

Odvrácená strana aktivit (Dark side occupations)

Dark side occupations

Zuzana Rodová^{1,2}, Olga Nováková¹, Kateřina Vondrová^{1,3}

¹*Klinika reabilitačního lékařství, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze*

²*Klinika adiktologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy, Praha*

³*Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství, 2. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Fakultní nemocnice Motol, Praha*

e-mail: zuzana.rodova@lf1.cuni.cz

Citace: RODOVÁ, Zuzana, OLGA NOVÁKOVÁ a KATEŘINA VONDROVÁ. Odvrácená strana aktivit (Dark side occupations). Ergoterapie: Teorie a praxe [online]. ISSN 3029-5025. 2023, 1(7), 34–35. Dostupné z: <https://ergoterapie.cz/casopis-ergoterapie-teorie-a-praxe/1-2023/>

Na 35. Celostátní odborné konferenci ČAE jsme s účastníky diskutovali téma Odvrácená strana aktivit z pohledu ergoterapie a adiktologie. Kladli jsme do pléna otázky jako např.: „Když se Vás klient zeptá, jestli mu vyrobíte dlahu, aby se mohl vrátit ke kouření nebo když je cílem klienta natočit si pivo z domácího čepu svou paretickou rukou, co uděláte? Vyrobíte mu ji? Budete s ním aktivitu trénovat?“ Okamžitá reakce z publika byla, že jít do kuřárny si zapálit cigaretu je často jedním z prvních cílů pacientů a ergoterapeut s tímto cílem pomáhá. Díky těmto reakcím jsme zjistili, že se jedná o aktuální téma. Proto vznikl tento článek obsahující vysvětlení, co to odvrácená strana aktivit je, a doplnili jsme ho o názory a kvóty ergoterapeutů z konference.

V mozku máme systém odměn, který má receptory na různé látky. Během aktivit/zaměstnávání si tyto látky sami vyrábíme (např. při běhu se uvolňuje dopamin, serotonin... a pak se cítíme dobře). Návykové látky mohou toto nahradit, aniž by bylo nutné aktivitu vykonávat (Rodová et al., 2021). Jsou rychlejší a účinnější, proto někdo volí právě tuto variantu. Stejným způsobem fungují např. i sociální sítě. Při dostání „Like“ se nám uvolní odměna v mozku.

Ergoterapie má možnost využívat aktivity, které nás baví, plně nás pohltí a dostaneme se do stavu tzv. flow. Je nutné, aby aktivita byla dostatečně náročná, hluboká, komplexní (jako např. hra na klavír, keramika), avšak ne stresující. Otázkou je, jak často se naši klienti během terapií do tohoto stavu do stávají?

Jako ergoterapeuti se převážně zaměřujeme na aktivity, které mohou obnovit nebo udržet dobré zdraví. Často jsou vnímány jako něco pozitivního a produktivního, aby se lidé mohli rozvíjet jako jednotlivci i jako členové společnosti.

Na druhou stranu věci, které lidé dělají, nemusí vést k dobrému zdraví, nemusí být produktivní, ale mohou poskytovat pocit pohody. Kontext, ve kterém se aktivita odehrává, jim může dát smysl a význam a může být dokonce provedena za účelem relaxace, kreativity, oslav a zábavy (Twinley a Addidle, 2012).

Mezi temné aktivity patří např. pití alkoholu, kouření, užívání návykových látek, bytí členem gangu/party, nadměrné cvičení, hromadění věcí, hazardní hraní, poruchy příjmu potravy, workoholismus... Dle Chomynové et al. (2023) jsou v ČR přibližně 2 miliony denních kuřáků, 1,5–1,7 milionu rizikově pijících alkohol, 1,3–1,5 milionu osob nadužívajících léky vyvolávající závislost, 500–900 tisíc uživatelů konopí, 80–100 tisíc rizikových hráčů a 45 tisíc lidí užívajících nelegální látky rizikově.

V rámci konference jsme se ptali ergoterapeutek, jaké jsou jejich tzv. temné aktivity (viz Obrázek 1).

Další otázka zaměřená na práci ergoterapeutů s pacienty/klienty byla: „Zamysleme se nad svými vlastními pracovišti: jakým aktivitám se přímo či nepřímo vyhýbáme?“ Nejčastější odpověď bylo: politika, sex, nedostatečná hygiena, pití piva u závislých/obézních.

Poslední otázkou bylo: „Jak můžeme těmto klientům lépe po- rozumět? Jak to může ovlivnit váš vztah a terapii?“ Setkali jsme se s různými názory od plné podpory klientů v prová- dění temných aktivit až po jejich silné odmítání. Debatovali jsme, jak moc je to etické je v tom podporovat, jak moc záleží na kontextu/diagnóze...

Pracujeme s lidmi, kteří dělají věci, které nemusíme na základě našeho přesvědčení schvalovat. To ale neznamená, že můžeme tyto aktivity ignorovat, včetně toho, co znamenají pro toho, kdo je dělá. Je třeba chápát komplexnost aktivit. Jako ergoterapeuti potřebujeme rozumět i těmto aktivitám a připustit si, že je naši klienti provádějí. Díky tomu můžeme hledat alternativní možnosti a minimalizovat škody. Výzvou je podporovat zapojení do více prosociálních, zdravějších a produktivnejších aktivit, které vyplňují mezeru v antisociálním chování. Důležité je uvědomit si smysluplnost i temných aktivit pro naše pacienty/klienty.

Dodatek: V článku používáme pro termín „occupation“ překlad „aktivita“ a ne „zaměstnávání“. Je to z důvodu, že v tomto případě je termín Odvrácená strana aktivit lépe pochopitelný, než kdybychom používali termín Odvrácená stránka zaměstnávání, kde by mohl být pochopen spíš k pracovní zaměstnanosti.

Prohlášení o finanční podpoře: Článek byl napsán v rámci Specifického vysokoškolského výzkumu č. 260632.

Zdroje

CHOMYNOVÁ, Pavla et al. *Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2022*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2023.
ISBN 978-80-7440-311-8.

RODOVÁ, Zuzana et al. Rovnováha aktivit u klienta po pádu v ebrietě – kazuistická studie. *Adiktologie v preventivní léčebné praxi* [online]. 2021, 4 (1), 22–27 [cit. 2023-09-01]. ISSN 2570-8120. DOI: 10.35198/APLP/2021-001-0002.

TWINLEY, Rebecca a Gareth ADDIDLE. Considering violence: The dark side of occupation. *British Journal of Occupational Therapy* [online]. 2012, **75** (4), 202–204 [cit. 2023-09-01]. ISSN 0308-0226. DOI: 10.4276/03080221X13336366278257.

Jaké jsou vaše „temné odvrácené aktivity“?

42 answers



Obrázek 1 Mentimetr z konference