

Univerzita Karlova v Praze

1. lékařská fakulta

Bakalářské studium adiktologie

Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN



KASUISTICKÁ PRÁCE

Autor: Lucie Hélová

PRAHA 19. 9. 2014

Obsah

1 Úvod.....	3
1.1 Základní údaje o klientovi	3
2 Anamnéza.....	4
2. 1 rodinná anamnéza	4
2.1.1 Charakteristika rodinného prostředí.....	6
2. 2 Osobní anamnéza	6
2.2.1 Zdravotní anamnéza.....	6
2.2.2 Psychologicko – psychiatrická anamnéza.....	6
2.3 Sociální a pracovní anamnéza	7
2. 4 Drogová anamnéza – osobní historie závislostního chování	7
2.5 Trestně právní anamnéza.....	11
3 Situace výchozího bodu	12
4 Další vývoj.....	13
5 Léčebné intervence - průběh medikamentózní léčby	14
6 Souhrn případu, rozbor, rozvaha.....	15
7 Seznam literatury	17
8 Přílohy	18

1 Úvod

1.1 Základní údaje o klientovi

Pro svou kazuistiku jsem si vybrala klienta Petra M., se kterým jsem se setkala na své stáži v Psychiatrické nemocnici v Jihlavě. Na této stáži jsem byla 14 dní na režimovém oddělení následné péče, kde Petr M pobýval již dva měsíce.

Petr pochází z úplné rodiny a má dvě sestry, jednu starší a jednu mladší. Do šesti let vyrůstal Petr v malé vesnici kousek za Prahou a následně se s rodiči odstěhoval do Prahy, kde nebyl spokojený. Rodiče měli mezi sebou problémy, které často vyústily ve velmi hlasité hádky. Otec se snažil preventivně, trávit doma co nejméně času. Po čase tyto hádky vyústily v rozvod a Petr jako únik z této situace zvolil stěhování. V patnácti letech se odstěhoval ke svým prarodičům, kde žije 8 let a kde se seznámil s osobami, které ho negativně ovlivňovali. Petr poprvé požil alkohol ve větší míře ve svých 9 ti letech, ve 13 ti letech začal pravidelně kouřit cigarety a na konci deváté třídy začal kouřit i marihuanu. Na střední škole se seznámil s novými spolužáky, kteří ho seznámili s pervitinem, extází, LSD a s druhou přítelkyní zažil i první zkušenost s výherními automaty.

Klienta jsem si vybrala již první den mé praxe. Zúčastnila jsem se junior clubu, kam docházejí muži do 26 let. Všichni se mi zde představili a skupina chtěla probírat Petrovo téma. Vzhledem k tomu, že jsem neznala Petrův příběh, přiblížil mi ho, abych se dostala do děje. Jeho příběh mě zaujal pro jeho nízký věk v poměru s jeho zkušenostmi, jsou na něm jasně viditelné faktory, které vedly k rozvoji závislosti.

„Prohlašuji, že v této kasuistické práci dodržuji anonymitu klienta a ochranu jeho osobních údajů.“

Petr souhlasil s vypracováním kasuistické práce, pod podmínkou, že jeho jméno a název instituce, kde se léčí bude změněn. Kasuistická práce vychází z praxe třetího ročníku.

2 Anamnéza

2. 1 rodinná anamnéza

Petrova matka Magda je kuřačka a alkohol pije příležitostně. Sama alkohol nepije, jen ve společnosti svých kamarádek při příležitostném setkání kde si dají sklenku červeného vína. V současné době se léčí s hypertenzí, jinak je její zdravotní stav dobrý.

Magda, je 49 ti letá zdravotní sestra se středoškolským vzděláním. Po ukončení studia nastoupila do Vojenské nemocnice na infekční oddělení, na zubní klinice. Nyní je zaměstnaná na ORL oddělení v Praze, kde nyní také bydlí.

Petr svou matku popisuje jako přísnou ženu, která byla na výchovu svých dětí prakticky sama, protože otec býval často do noci v práci, či jinde, aby nemusel být doma. Magda má ráda venkovní letní sporty jako je jízda na kole, procházky v přírodě, plavání. Označuje ji jako typickou ženu, která má ráda nakupování a posezení s kamarádkami. Po dobu Petrovi léčby se stará o jeho psa Ritu. Petra podporuje v léčbě a pravidelně ho navštěvuje. V současné době má Magda přítele, se kterým společně s dcerami žijí ve společné domácnosti již 5 let.

Otec Petra se jmenuje Jaroslav a je také pravidelný kuřák. Pije také příležitostně, ale Jaroslavových příležitostí bylo vždy více než příležitostí jeho matky. Jeho zdravotní stav byl vždy dobrý a v současné době je zdravý.

Jaroslav vystudoval taktéž střední zdravotnickou školu a nyní pokračuje v bakalářském studiu. Po rozvodu, žije stejně jako Magda v Praze. V současné době pracuje jako hasič a ve volném čase je lektorem v autoškole.

Jeho hlavní zálibou je splynutí s přírodou. Má rád procházky v přírodě, trempink a využití přírody a přírodních plodů. Jaroslav má také rád vojenskou techniku, historická vozidla a historii jako takovou.

Petr svého otce popisuje jako samotáře. Občas když se napije alkoholu má sklony být agresivní. S Petrem měl často konflikty, když bránil svou matku nebo i z důvodu vlastních neshod. Petr mu několikrát vyčítal, že je málo doma s rodinou, což otec vždy určitým způsobem přešel. I v současné době je Jaroslav sám. Občas má nějakou kratší známost, ale Petr to nepovažuje za vztahy. Petra navštěvuje málo, za dobu trvání léčby zde byl na návštěvě dvakrát.

Jeho starší sestra se jmenuje Tereza. Tereze je 25 let a je to zarytá nekuřačka, pije zcela výjimečně. Byla vždy zdravá a nikdy nepotřebovala žádnou zvláštní péči lékařů. Petr si není vědom žádných závislostí či psychických poruch nebo onemocnění své starší sestry.

Tereza vystudovala gymnázium a nyní studuje na vysoké škole ekonomiku. Při studiu je brigádně zaměstnaná v knihovně. Ve volném čase hraje závodně poker, díky kterému jezdí jednou měsíčně na soutěže a pravidelně se umísťuje. Dále má ráda zvířata, má dva domácí mazlíčky, andulky a chameleona. Svůj volný čas tráví se svým přítelem Honzou, se kterým je od svých patnácti let a nedávno oslavili desáté výročí.

Povahově ji Petr označil spíše za melancholičku. Stále nad něčím přemýšlí, je tichá, precitlivělá, zodpovědná. V dětství měli spoustu vzájemných sporů, které se neliší od jiných sourozenců a s věkem se jejich vztah vylepšil. V léčbě ho podporuje a společně s matkou navštěvuje.

Mladší sestra se jmenuje Alena, ale Petr o ní nemluví jinak než o Alence. Alence je 15 let, pravidelně kouří a příležitostně si ve společnosti svých kamarádek zakouří vodní dýmku s ovocnou příchutí. Alenka je zdravá a také nikdy nevyžadovala zvláštní péči lékařů.

Alenka nyní vychází základní školu s vynikajícím prospěchem a od září nastupuje na střední školu zaměřenou na chovatelství cizokrajných zvířat. Alenka bude mít praxi v ZOO, na což se moc těší, protože zvířata jsou jejím velkým koníčkem. Vede aktivní a sportovní život a od malička reprezentuje školu v gymnastice.

Povahově je spíše veselá, sebevědomá, důvěřivá, ochotná, skromná. Má půl roční známost se svým přítelem Pavlem. Se svým bratrem Petrem má mnohem lepší vztah než se sestrou. Alenka bratra navštěvovat nemůže kvůli pravidlům léčení. Ale posílá mu dopisy po matce.

Babičce Olze je 70 let. Je to matka otce, dříve byla silná kuřačka, ale kvůli svému zdravotnímu stavu kouřit přestala. Před pěti lety prodělala lehký infarkt, který naštěstí nezanechal žádné závažné následky. Jinak je její zdravotní stav dobrý. Alkohol pije pouze příležitostně a spíše jen likéry. Žádných závislostních či psychiatrických poruch či onemocnění si Petr není vědom.

S vynikajícím prospěchem vystudovala vyšší odbornou pedagogickou školu v Praze. Přes 40 let pracovala jako učitelka na základní škole. Svoji pracovní kariéru začínala na prvním stupni, později vyučovala na druhém stupni, až se z ní stala zástupkyně ředitele. Mezi její koníčky patří doučování a zahradničení.

Povahově je velice hodná, zodpovědná, laskavá, starostlivá. O klienta Petra se stará od jeho 15 ti let, zastupuje roli jeho matky, živý ho, pere mu. Petra vždy podporovala i v těžkých životních situacích.

2.1.1 Charakteristika rodinného prostředí

Vztah s matkou má Petr bezproblémový, matku vždy chránil při hádkách s otcem. Dokud žili společně, snažil se jí pomáhat s nákupy a údržbou bytu, v čemž zastupoval otce, když nebyl doma. S otcem má Petr trochu komplikovanější vztah, moc by stál o jeho pozornost, která se mu nedostává. Proto se na sebe Petr snažil upozorňovat, avšak jeho pokusy končili většinou hádkou nebo absencí reakce z otcovi strany.

Se svou starší sestrou si nejvíce rozumí až poslední dobou. Když žili společně, docházelo ke konfliktům, kvůli rozdílnému věku a povaze. Petr a Tereza jsou velmi rozdílní, dalo by se říct, že jsou téměř svým opakem. S Alenkou si Petr rozumí velmi, má pocit, že musí svou sestru ochraňovat. Alenka patří mezi osoby, které mají na Petra největší vliv.

Nejlepší vztah Petr uvádí, že má s babičkou, nabídla mu podporu, když ji potřeboval. Našel u babičky útěchu a úkryt před situací, kterou nesl nelehce. Ovšem poslední dobou mezi nimi nebyla žádná komunikace. Petr si mohl dělat, co chtěl. Babička ho v ničem moc nenapomínala, což Petrovi nevadilo. Babička ho také podporovala i finančně.

2. 2 Osobní anamnéza

2.2.1 Zdravotní anamnéza

Petr, 23 let uvádí, že se narodil jako zdravé dítě, ale v dětství prodělal Petr lehkou dětskou mozkovou obrnu, okolo 13 ti let byl hospitalizován z důvodu selhání imunitního systému. V pedagogicko-psychologické poradně mu byla diagnostikována dyslexie. V 15 ti letech měl zlomenou levou horní končetinu. Od patnácti let jsou pravidelně se opakující, sezónní, pylové alergie - symptomaticky léčí dle potřeby antihistaminiky. Testován na HIV a hepatitidy jako negativní.

2.2.2 Psychologicko – psychiatrická anamnéza

Petr je hospitalizován pro diagnózy dle dekurzu F 10.2 – závislost na alkoholu – akutní intoxikace, F 19.2 – závislost více drog a jiných psychoaktivních léků – akutní intoxikace, F 63.0 – patologický hráč. Petr sám nedokázal označit, která jeho závislost je dominantní. Petr chce změnit způsob svého života a „bojovat“ se všemi svými závislostmi. V Petrově dekurzu není založeno psychologické vyšetření.

2.3 Sociální a pracovní anamnéza

Petrovi se na základní škole učil průměrně, nejvíce ho bavil tělocvik. Často se choval v rozporu se školním řádem - tzn. pral se spolužáky, vyrušoval při hodinách. V 15ti letech se rozmýšlel nad oborem truhlářství nebo zámečnictví. Nakonec vystudoval obor Truhlářství na střední škole. První dva roky studoval za Prahou. Na střední škole byl 2 roky, z toho jeden rok opakoval skrz záškoláctví a problémové chování. Po delší době byl velice vulgární k učitelce a dostal podmíněně vyloučení. Petr cítil, že jeho známky na této škole neodpovídají jeho znalostem. Stále dostával nedostatečné známky, i přes domácí přípravu.

Po dvou letech bojování s učiteli na této škole se rozhodl přejít na jinou školu se stejným zaměřením. Přestup proběhl bez problému. Po přezkoušení nastoupil od září do 2. ročníku. Na nové škole se jeho známky rapidně zlepšili téměř o dva stupně.

Ve 20 ti letech se stal truhlářem. Začal pracovat jako brigádník v Bille. Zde zůstal 10 měsíců. K tomu si přivydělával na práci na „černo“ jako zedník, zahradník, stěhovák, údržbář v nemocnici. Celkově si vydělával 1000,-Kč za hodinu. Vzpomíná, jak při jednom stěhování si vzal kus starobylého nábytku, který chtěli vyhodit a prodal ho za 30 000,-. Půl roku si přivydělával jako hasič, dále stavěl pergoly, ploty, dělal zámkovou dlažbu, fasády atd. Zkráceně vše, kde si bylo možné vydělat nějaké slušné peníze.

V současné době není hlášen na úřadě a nepobírá žádnou dávku státní sociální podpory. Petr je plně podporován svou rodinou a to hlavně finančně. Babička za Petra hradí i sociální a zdravotní pojištění, aby mu nevznikl dluh a mohl po absolvování léčby začít „z čistým štítem“. Pobyť v léčení mu hradí matka a nosí mu i balíčky s jídlem.

2. 4 Drogová anamnéza – osobní historie závislostního chování

Mezi jeho vnitřní spouštěče patří: nuda, stres, strach, smutek, slabá vůle. Mezi jeho vnější spouštěče patří: holky, hospody, restaurace, závislí lidé, toxické řeči, prostředí.

Alkohol:

První zkušenost s alkoholem měl Petr v 9 ti letech. Se svým kamarádem se opily v lese. Vzpomíná, že pili oříškový likér a rum. Ze začátku se cítil jako veliký chlap, ale poté si nic nepamatuje, jen krátké ústřížky - cestu z lesa domů, babičku s mlékem a postel. V deseti letech se opil znovu z rumu a od té doby má k němu odpor.

V 15 ti letech se začal opíjet na zábavách, v partě, za školou, bavilo ho to, byl uvolněnější. Od 17. let začal intenzivně pít každý víkend až do doby, kdy si nic nepamatoval.

Od kamarádů slyšel spoustu věcí, které se s ním za normálních okolností neztotožňovali. V tuhle chvíli začal pít pouze nárazově.

Před půl rokem před léčbou začal pít denně 1-2 l vína. Občas pili ve dvou až třech lidech. Což znamenalo 6-8 l. Občas střídal červené za bílé víno. Později si začal s kamarády vyrábět vlastní 18% víno z broskve, šípek, pampelišky, hrušky, jahod, nektarinek, švestek.

Alkohol mu vzal: sebekontrolu, sebeovládání.

Alkohol mu dal: dobrou náladu, smutek, ulevení

Neurobiologický vliv alkoholu je dán změnami, ke kterým dochází v metabolismu dopaminu a noradrenalinu v CNS. Při alkoholismu dochází k útlumu dopaminerní, serotonerní a taurinerní aktivity. Dochází také k potlačení inhibičního účinku kyseliny gama-aminomáselné. Naopak je zvýšena aktivita glutamátů. Dochází k hyperstimulaci, cholinerního, noradrenergího a opiodního systému. Psychoaktivní účinky alkoholu závisí především na množství alkoholického nápoje. Přejchod od škodlivého užívání k závislosti probíhá většinou nenápadně: postupné zvyšování tolerance, postupná ztráta kontroly užívání, postupné zanedbávání jiných potěšení a zájmů. Zároveň dochází nenápadně ke změnám v myšlení a chování, které se mohou postupně fixovat a způsobit tak osobnostní změny. (Popov in Kalina, 2003)

THC:

První seznámení s touto drogou měl klient v 15ti letech na konci základní školy. V prvním ročníku velice často kouřil THC, během 2 měsíců užíval 2g/denně v částce 500,-. Později začal marihuanu pěstovat a prodávat. Drogu užíval pro relax a před spánkem. Později se začal přejídat a tloustnout. Postupem času omezil užívání na 1 kouření za týden, z důvodu, že mu to už nic nedávalo. Ve 22 letech začal užívat 1g denně. Po té půl roku abstinovat a kouřil marihuanu jen nárazově.

Neurobiologickým mechanismem účinku THC je vazba na kanaboidní receptory v mozku. Za normálních podmínek se na tyto receptory vážou endogenní látky s podobným účinkem, anandamidy. Vnější přívod THC vytěsňuje anandamidy z vazby na receptorech, což při dlouhodobém užívání vede k útlumu jejich produkce. Na charakteru a průběhu intoxikace se podílí celkové nastavení jedince, očekávání, prostředí, únava, odlišná citlivost a mnoho dalších faktorů. Mezi nejčastější účinky konopných látek lze zařadit sucho v ústech, jemný pocit chladu a hlad. Typická je deformace ve vnímání času. Většina odborníků sdílí názor, že konopné drogy nevyvolávají somatickou závislost. Psychická závislost se vyskytuje přibližně u 10% dlouhodobých uživatelů. U predisponovaných osob může dojít k rozvoji velmi intenzivních, depresivních stavů nebo stavů úzkosti a napětí.(Miovský in Kalina, 2003)

Pervitin:

Poprvé vyzkoušel pervitin na akci se svými spolužáky, kde pervitin aplikoval šňupáním. Později takto užíval pervitin i se svou první přítelkyní. S druhou přítelkyní se pokusil pervitin užít i nitrožilně, ale tento způsob Petrovi nevyhovoval.

Pervitin, patří mezi psychostimulanci, což znamená látky s nefyziologickým budivým efektem na centrální nervový systém. Neurobiologický mechanismus působení spočívá ve vzestupu koncentrace monoaminů v synaptické štěrbině. Dochází k jejich zvýšenému vylučování a následně ke snížení ke zpětnému vychytávání monoaminů (reuptake). Pervitin zvyšuje psychomotorické tempo a bdělost, urychluje myšlení, zvyšuje nabídku asociací a výbavnost paměti. Vyvolává euforii, zkracuje spánek a zahání únavu. Snižuje chuť k jídlu. Látky ze skupiny psychostimulancií nevyvolávají psychosomatickou závislost, jen závislost psychickou, která se vyznačuje především cravingem. Užívání pervitinu představuje zátěž pro celý organismus, hlavně pro kardiovaskulární systém, stoupá riziko srdečních a mozkových příhod. Dlouhodobé užívání pervitinu může vést k toxické psychóze. (Minařík in Kalina, 2008)

Petr začal okolo svých 10 let brát doma alkohol, aby ho s kamarády mohli pít, což mu navodilo nepříjemnou zkušenost, která ho po určitý čas od alkoholu odrazovala. Avšak kolem 14ti let začal se svými spolužáky chodit mezi odpoledním vyučováním na pivo. A v 15ti letech začal pravidelně kouřit a příležitostně kouřit marihuanu.

Po nástupu na učiliště s novými spolužáky začal užívat pervitin a účastnit se akcí, kde společně užívali návykové látky. Díky novým spolužákům se seznámil i dealery, které zpočátku nepotřeboval sám vyhledávat. Po určitou dobu neměl Petr potřebu si zkušenost s drogami zopakovat.

Po seznámení s první přítelkyní Janou se Petr k drogám vrátil. Společně s Janou příležitostně užívali pervitin. Petr říká, že jen o víkendu a ve volném čase. Tento vztah trval zhruba rok. Po ukončení tohoto vztahu Petr opět neměl potřebu užívat návykové látky sám.

Zhruba po půl roce se Petr seznámil s další svou přítelkyní Danou, která se drogám věnovala každodenně. S Danou začal Petr užívat drogy častěji, což vedlo ke konfliktům v jeho rodině. S Danou vyzkoušel užití drogy nitrožilně, ale u toho Petr nezůstal. Sám říká, že to „vyzkoušel“, ale že takto užívat drogy nechtěl. S Danou Petr poprvé vyzkoušel i hraní na výherních automatech, což se Petrovi zalíbilo. Zpočátku šlo jen o rady, jak má Dana hrát a později začal hrát na svém automatu. Hraní na výherních automatech byl způsob, jakým oba trávili čas v restauračních zařízeních. Tento vztah skončil z důvodu Daniných nevěř.

Po ukončení vztahu s Danou Petr užívat drogy přestal. Vzhledem k tomu, že s Danou nějakou dobu žili, se vrátil ke svým prarodičům na vesnici. Zde se seznámil s několika staršími muži, se kterými chodili trampovat do přírody a konzumovat tam alkohol. Mimo jiné začal trávit spoustu času v hernách, kde trávil zbytek svého volného času. Několikrát Petra potkalo štěstí ve smyslu výhry na výherním automatu, což se svými přáteli ihned oslavil. Petr ani nezvažoval návrat k drogám. Stačil mu alkohol, ale již ve větší míře. A když byl v herně jeho slovy „neměl myšlenky vůbec na nic“.

2.5 Trestně právní anamnéza

Během období, kdy užíval Petr návykové látky, měl problémy se zákonem. Za loupežné přepadení, kdy odcizil ženě kabelku, mu byl uložen trest odnětí svobody v trvání 3 let s podmíněným odkladem po dobu 5 let. Za zničení automobilu bývalého přítele Dany za což mu byl uložen trest odnětí svobody v trvání 10 měsíců s podmíněným odkladem po dobu 1 roku. A za distribuci drog mu byl uložen trest výkonu veřejně prospěšných prací na 300 hodin.

V období, kdy neužíval návykové látky, ale často pil alkohol, mu vznikli dluhy u jeho rodiny. Jeho babička mu poskytla půjčku 40 000 Kč, u jeho matky mu vznikl dluh 20 000 Kč za odcizení zlatých šperků. A u jeho otce mu vznikl dluh 8000 Kč za odcizení pušky. Což bylo více z důvodu výherních automatů, na které už nebyli finance.

3 Situace výchozího bodu

V létě 2014, když jsem se s Petrem setkala, měl za sebou dva měsíce ústavní léčby. Jeho nástup do léčby vycházel z něho. Důvodem léčby bylo, že se již sám nepoznával a choval se ošklivě na svou mladší sestru Alenku, což označuje jako hlavní důvod.

Jeho motivace je vnitřní. Sám říká, že „na svůj věk už toho vyzkoušel dost“, chce žít jinak, bez drog a bez průšvihů. Petr byl bez známek odvykacího stavu, spolupracoval, neprojevoval se úzkostmi, pouze se po subjektivní stránce ze začátku cítil roztržitý. Sam tvrdí, že drogy byly pro něho otázkou užívání ve vztahu. Hlavní problém viděl v pití alkoholu a ve hraní výherních automatů, ke kterému ho pití nutilo. Nyní se na oddělení zapojuje aktivně do programu.

Při individuálních sezeních, při kterých jsem byla přítomna, byla převážná část vymezeného času věnována partnerskému vztahu a rodině. Tehdy mluvil o tom, že měl několik vztahů s problémovými ženami, které byly závislé. Byl přesvědčen, že vztahy s nimi skončil a nyní chce být se svou nynější přítelkyní.

V současné životní situaci má dobré vztahy se svoji rodinou. Vztahy se stále zlepšují. Trápí ho problémy s policií, které musí v budoucnu vyřešit. Do budoucna po léčbě bude hledat bydlení mimo okolí, v kterém vyrůstal a bral drogy.

Na otázku co Petrovi THC dává, lze říci, že ze začátku uvolnění, relax, analgetikum na bolest zubů, dobrou náladu spojenou s partou lidí. Postupně, ale zjišťoval, že mu vzala spoustu původních kamarádů.

Co dával pervitin Petrovi a co mu vzal? Petr říká, že pervitin mu přinesl zvýšené sebevědomí, euforii, nespavost a hubnutí. Vzal mu rodinu, kamarády, známý, domov a zkráceně všechno.

Na otázku, co alkohol Petrovi dal, lze říci, že uvolnění od napětí, dobrou náladu spojenou s partou lidí. A na otázku, co mu vzal, Petr odpověděl, že sebekontrolu, sebeovládání a zaměstnání.

4 Další vývoj

Na počátku léčby měl Petr problém uhlídat pravidla. Od malička má problém s autoritami. V průběhu léčby se dopustil několika přestupků, které vycházeli z nedodržení pravidel. Byly to sice drobné přestupky jako například jiná hudba na relaxaci, než je určena. Avšak v jeho léčbě je respektování pravidel základním stavebním kamenem abstinence.

Po prodělání dvou přestupků Petr zjistil, že si tímto chováním sám ubližuje. Pochopil, že další přestupek by pro něho přinesl sankci, o kterou Petr nestál. Proto své chování změnil tak, aby mu již neztěžovalo léčbu. Petr sám v komunitě sdělil, že ví jak velký problém to je. Že se nejedná jen o samotný přečin pravidla, ale o jeho touhu nedodržovat pravidla obecně pro pocit jistého vítězství nad normami.

Toto pochopení vidím v Petrově léčbě jako klíčové pro jeho úspěšné abstinování. Momentálně cítí, že mu zde v léčbě tři měsíce stačit nebudou a proto se rozhodl pro komunitu v Bíle Vodě, kde stráví 6-9 měsíců. Cítí, že venku by teď situaci sám nezvládnul. Stále ho provázejí sny o drogách a tudíž má strach. S abstinencí počítá do konce života.

5 Léčebné intervence - průběh medikamentózní léčby

5.1 Psychoterapeutické intervence

V tomto zařízení jsou využívány komunitní sezení a terapeutické skupiny, pro muže do 26let je zde povinná i účast na „junior klubu“. Všechna tato sezení probíhají za účasti terapeuta a pacienti zde aktivně hovoří o tématech, které v nich vyvstávají. Petr se skutečně aktivně zapojuje a pravidelně dochází na dobrovolné individuální sezení k terapeutovi. Petr nemá problém bavit se o svých problémech ve skupině, ale spíše v obecné rovině. Na individuálních sezeních rozebírá nejvíce vztahy s rodinou, na kterých mu skutečně záleží. Petr cítí povinnost narovnat své rodinné vztahy, aby byl schopen vést život bez závislosti.

5.2 Poradenské intervence

V této nemocnici poradenství zajišťuje nejvíce sociální pracovníce, která poskytuje rady ohledně dávek státní sociální podpory. Informovala Petra, že by bylo zapotřebí být registrován na úřadu práce, aby jeho babička nemusela hradit sociální a zdravotní pojištění sama. Dále se pacient se sociální pracovnící radil ohledně jeho následného pobytu v komunitě. Sociální pracovníce mu poskytla množství informací o jednotlivých zařízeních, které Petr prokonzultoval i se svým terapeutem, které by bylo v jeho případě nejefektivnější. Rozhodl se proto, pro zařízení v Bílé vodě, které se zaměřuje i na patologické hráče a učí je zacházet s hodnotou peněz.

5.3 Farmakoterapeutické intervence

Petr v současné době nepobírá žádné léky z důvodu možného zneužití a absence odvykacích příznaků, které by vyžadovali medikamenty. Jediným důvodem by byla jeho alergie, ale Petr na svou alergii v současné době žádné léky nevyžaduje.

6 Souhrn případu, rozbor, rozvaha

Některé problémy v rodinných vztazích považují odborníci za možné faktory vedoucí k závislosti. Špatná komunikace mezi rodiči a dospívajícími a nedostatek jasných pravidel – Petrovi rodiče neměli na děti dostatek času. Matka byla příliš přísná. Otec se vracel pozdě z práce domů. Rodiče se často hádali a Petrovi i jeho sestřám nevěnovali dostatek pozornosti. Přehnaná péče Petrovi babičky mohla být jedním z faktorů, které vedli k závislému chování. Babička byla až moc hodná, řešila za Petra jeho problémy. Otec v této době zaujímá pozici, kdy nemá jako rodič dostatečnou motivaci a je příliš zaujat svými zájmy a profesní kariérou (Vágnerová, 2008)

V léčbě momentálně očekává, že ho maximálně připraví na další doléčení v komunitě, aby získal běžné návyky a naučil se hospodařit s penězi. Jeho motivace v léčbě je „normální život“, jednou by chtěl mít rodinu. A k drogám se vrátit nechce, říká, že vzhledem ke svému věku, toho už vyzkoušel dost. Jeho současná přítelkyně nikdy návykové nátky neužívala a užívat nechce, což on vidí, jako pozitivní šanci vyhnout se rizikovému prostředí při návratu do běžného života. Po komunitě má v plánu docházet 1x týdně na anonymní alkoholici (AA), anonymní narkomani (AN), anonymní gambleři (AG) a najít si stálou práci, nejlépe.

Petra jsem si vybrala z důvodu jeho „klamání tělem“. Petrův vzhled působí na první dojem velmi nevábně, za normálních okolností bych si ho možná ani nevybrala. Na první pohled vypadá jako by, měl za sebou dlouholetou drogovou kariéru, avšak jeho slovní projev tomu neodpovídá. Kdybych ho neslyšela mluvit, vím jistě, že tato kazuistika by bylo jiným klientovi. Díky možnosti účasti na „junior klubu“ jsem mohla slyšet jeho příběh. Zaujali mě jeho úvahy. Je si plně vědom důsledků, které jeho chování přináší a působí velmi motivovaně k životu v abstinenci.

Pro syna může být otec průvodcem do světa mužů, zájmů, strojů, technologie, sportu a boje. Bez jeho síly, odvahy, určité dávky bezohlednosti a humoru je pro dospívající těžší stát se mužem. (Hajný in Kalina, 2008)

Na Petrovi bylo velmi vidět, že je rád za každou pozornost, která je mu věnována, což pramení z citové deprivace v dětství, kdy se mu rodiče dostatečně nevěnovali. Touží po pozornosti a působí jako „nedomazané dítě“. Petrův psychosociální vývoj není adekvátní jeho věku, působí v určitých situacích nevyzrálé. Od malička toužil trávit více času s otcem, což pro něho znamenalo i hádky, protože i hádka je jistý kontakt.

Navázání nového a silného vztahu k trvale neužívajícímu partnerovi je často příznivým bodem obratu v drogové kariéře. Pokud však partner abstínuje pouze aktuálně, je riziko společného relapsu vysoké. (Kalina, 2000)

V Petrově životě stáli u jeho závislosti vždy ženy. Petr se vždy přizpůsobil partnerce. Když partnerka užívala drogy pouze v omezené míře, Petr také. Když partnerka užívala drogy každodenně, Petr také. V období, kdy byl Petr sám, neměl potřebu užívat drogy. Z toho vyplývá jeho ovlivnitelnost. Dalo by se říci, že užíval drogy, aby byl milován. Cítil potřebu se partnerkám vyrovnat. Proto vidím důležitost ve volbě partnerky. Do budoucna je potřebné, aby si Petr našel dívku, která nebyla závislá a to jak na alkoholu, drogách ani výherních automatech. Petr udělá vše pro lásku dotyčné osoby, proto je žádoucí, aby ona osoba nejevila známky rizikového chování.

Tímto bych chtěla pacientovi poděkovat za ochotu a čas k vypracování mé kazuistické práce. V momentální chvíli maximálně chválím a podporuji klienta v abstinenci. Dle mého názoru si Petr uvědomuje maximální problém drog a veškerá rizika. Doufám, že mu abstinence vydrží, dodrží léčebný program a jejich doporučení od terapeutů a celého týmu. Dále doufám, že bude v budoucnu pravidelně navštěvovat programy jako je AA, AN, AG.v. Také bych mu přála, aby si našel nějaké bydlení v pro něho vhodné lokalitě, práci nerizikového charakteru a přítelkyni bez rizikového chování.

Se souhlasem klienta, bylo jméno, věk v téhle práci pozměněno.

Práce je vypracovaná pro studijní účely v Adiktologii.

Další body: rozebrání jednotlivých drog, stručný režim na jednotlivých odděleních, režim v bílé vodě, stručný popis AA, AN, AG, literatura.

7 Seznam literatury

Kalina, K. a kol., (2003). *Drogy a drogové závislosti I- mezioborový přístup*, Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 80-86734-05-6

Kalina, K. A kol., (2008). *Základy klinické adiktologie*, Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1411-0

Vágnerová, M. (2008), *Psychopatologie pro pomáhající profese*, Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-414-4

8 Přílohy

Příloha č.1

DRUG ABUSE SCREENING TEST (Screeningový test zneužívání drog)

Číslo/položka	ANO	NE
Užíval(a) jste někdy drogy pro jiné než lékařské účely?	X	
Zneužíval(a) jste léky na předpis?	X	
Užíval(a) jste více než jednu drogu najednou?	X	
Můžete se přes týden obejít bez drog (resp. jiných než předepsaných)?		X
Jste vždy schopni přestat s užíváním drog, když to chcete?		X
Užíváte drogy průběžně?	X	
Jste schopni omezit své užívání za určitých situací?		X
Měl(a) jste „výpadky“ nebo „flashbaky“ jako následek užití drogy?		X
Cítil(a) jste se někdy špatně kvůli svému užívání?	X	
Stěžoval(a) si někdy váš(vaše) partner(ka) (nebo rodiče), že užíváte drogy?	X	
Vědí přátelé nebo příbuzní o vašem užívání, nebo vás z toho podezřívají?	X	
Působilo vaše užívání někdy problémy ve vztazích s partnerem (partnerkou)?	X	
Vyhledal někdo z vaší rodiny pomoc pro vaše problémy způsobené užíváním drog?	X	
Ztratil(a) jste někdy přátele v důsledku vašeho užívání drog?	X	
Zanedbával(a) jste někdy svou rodinou nebo vynechával(a) jste práci z důvodu užívání drog?	X	
Měl(a) jste někdy problémy v práci kvůli vašemu užívání drog?	X	

Ztratil(a) jste někdy práci v důsledku užívání drog?		X
Zapletl(a) jste se někdy do rvačky pod vlivem drog?		X
Byl(a) jste někdy zatčen(a) kvůli neobvyklému chování pod vlivem drog?		X
Byl(a) jste někdy zatčen(a) za řízení pod vlivem drog?		X
Účastnil jste se někdy nelegálních aktivit za účelem získat drogu?		X
Byl(a) jste někdy zatčen za držení nelegálních drog?		X
Měl(a) jste někdy abstinenční příznaky jako následek užití tvrdé drogy?	X	
Měl(a) jste někdy zdravotní potíže jako následek užívání drog? (ztráta paměti, hepatitida, křeče, krvácení, atd.)	X	
Žádal(a) jste někoho o pomoc se svými problémy v důsledku užívání drog?	X	
Byl(a) jste někdy v nemocnici v souvislosti se zdravotními problémy v důsledku užívání drog?	X	
Byl(a) jste někdy zapojen(a) do specializovaného léčebného programu v souvislosti s užíváním drog?	X	
Byl(a) jste kvůli užívání drog léčen(a) ambulantně?	X	
Počet bodů	21	

Méně než 6 bodů – klient s vysokou pravděpodobností nemá problém se zneužíváním návykových látek, 6-11 bodů - klient může, ale nemusí mít problém se zneužíváním návykových látek, **12 bodů a více - klient s vysokou pravděpodobností má problém se zneužíváním návykových látek**