

Úvod

Ve své bakalářské práci jsem se rozhodla věnovat tématu sociální práce s problémovou rodinou.

Cílem této práce bude poukázat na to, jak závislost na psychoaktivních látkách jednoho člena rodiny, dokáže celkově ovlivnit a rozvrátit soužití ostatních členů rodiny do takové míry, že už ani oni sami si neuvědomují, jaké to bylo před tím, než do rodiny vstoupil démon jménem závislost. Stěžejním cílem bude doložit důležitost rodiny na cestě k abstinenci.

Konkrétně se ve své práci zaměřím na rodinné soužití s uživatelem návykových látek. Chtěla bych představit drogovou problematiku, jako závažnou situaci, která zásadně narušuje celkové uspořádání rodiny.

Domnívám se, že rodina hraje nepostradatelné místo v životě jedince. Pro každého je důležité někam patřit, mít pocit jistoty, sounáležitosti a bezpečí. Rodinné zázemí zaujímá zvlášť důležitou roli především pro děti a dospívající.

Ráda bych čtenáři blíže přiblížila drogovou závislost, její stádia, a podala další doplňující informace.

Myslím si, že svět drogové závislosti, je pro laickou společnost málo srozumitelný, spadající až do tajů záhad. Z mého soudu je to způsobeno hlavně tím, že pro mnoho lidí se stává drogová scéna velmi vzdálenou a neznámou veličinou.

Nemají potřebu ani zájem se o tom dozvědět více. Z mého hlediska je to obrovská chyba, protože závislí lidé kolem nás žijí a zaslouží si, abychom je neztracovali a věnovali jim alespoň pochopení, které tak potřebují a bez naší podpory, by se tato závislost pro ně stala procházkou utrpením a strastí.

Uvědomuji si, že každý člověk na závislost má odlišný úhel pohledu. Proto i já se pokusím proniknout do vnímání reality člověka, jehož myšlení se odchyluje od standardního uvažování většinové společnosti.

Napsání této bakalářské práce pro mě nepředstavuje jen podmínku pro zakončení studia, ale chtěla bych touto prací předat své myšlenky dále.

I když vím, že společnost se mi nepodaří obnovit, ani spasit, tak budu považovat za úspěch, když tato práce vyvolá alespoň ve čtenáři zamyšlení nad touto problematikou a otevře mu tím možná nové obzory.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části vycházím z dostupné literatury související s daným tématem a rovněž z praktických zkušeností, které jsem osobně načerpala.

Teoretická část mé práce se snaží vyložit základní termíny, týkající se zejména sociální práce, rodiny, drogové závislosti a dalších podstatných informací, které jsou ke zvolenému tématu stěžejní.

Praktická část uvádí případovou studii muže, který byl dvanáct let uživatelem návykových látek. V současné době abstinuje.

Na rozšíření a doplnění daného případu jsem zvolila strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami, abych si doplnila některé informace a také viděla situaci klienta pohledem jeho bratra, který s ním od dětství vyrůstal.

1 Základní terminologie

Definování pojmů týkající se sociální problematiky je velmi složitý úkol, protože se jedná o oblast stále se vyvíjející. Pojmově i obsahově je ovlivňována současnou historickou a politickou celospolečenskou situací.

1.1 Sociální

Pod termínem „sociální“ můžeme označovat vše, co se týká podmínek života jedinců, vztahů mezi jednotlivci a skupinami a vztahů mezi lidmi vůbec. Jedná se o vyjádření poněkud neurčité, využívající se v mnoha významech. Mnohdy se stává, že bývá směřován s řadou jiných významů.

V České Republice se leckdy účelově, nebo povědomě váže k něčemu „nezdravému.“ Ve společnosti v obecném povědomí, je výraz „sociální“ spojován s významem „chudý“. Termín sociální zahrnuje i negativa postihující skupiny lidí či jednotlivce.

Samotné slovo sociální pochází z latinského původu

<i>Sequi</i>	-	následovat
<i>Societas</i>	-	společnost
<i>Socius</i>	-	společník, kamarád
<i>Sociális</i>	-	společenský, družný

Tři významové roviny pojmu sociální:

- ❖ **Sociální – společenský:** V nejširším slova smyslu se týká lidské společnosti a vztahů mezi lidmi. Jde o poměry, sociální jevy, řády, původy atd.
- ❖ **Sociální – řešení nouzových situací:** V nejužším slova smyslu tento pojem můžeme chápat, jako řešení nepříznivých situací, nouzových životních situací. Máme na mysli situaci, kdy občan není schopný se o sebe postarat vlastním přičiněním.
- ❖ **Sociální – snaha o zlepšení životních podmínek:** V užším slova smyslu se tento pojem týká životních podmínek jednotlivce ve vztahu ke společnosti a státu. Jde tedy o aktivitu, která usiluje o změnu a zlepšení společenských poměrů.
(Vrtišková, 2010 s. 32 - 33)

1.2 Sociální problém

Tento termín je v sociální práci nejčastěji používán. Sociální problém zasahuje větší počet lidí, přesahuje osobní problém jedince. V případě hodnocení, zda se jedná o sociální problém nebo jev normální, se uplatňuje soustava dané společnosti. Jedná se o právní předpisy, společenské normy, ale i povědomí veřejnosti stanoví pomyslnou hranici mezi normalitou a abnormalitou.

Sociální problémovost je výrazně regionálně diferencovaná, objevují se velké rozdíly mezi regiony, např. etnickou problematikou, kriminalitou s velkou mírou nezaměstnanosti. (Vrtíšková, 2010 s. 38 - 40)

1.3 Uživatel sociálních služeb

Za uživatele sociálních služeb považujeme osobu, která přichází nebo je již v péči sociálního pracovníka. Jde o osobu, která se pod vlivem vnějších a vnitřních nebo smíšených podmínek dostala do situace, kterou není schopná zvládnout a řešit na základě svých sil, schopností ani za pomoci úzkého sociálního prostředí. Tato osoba potřebuje pomoc společnosti. (Vrtíšková, 2009 s. 44)

2 Vymezení sociální práce

Matoušek definuje sociální práci jako: „*Společensko vědní disciplínu i oblast praktické činnosti, jejichž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence mládeže a ostatních skupin, nezaměstnanosti).*

Sociální práce se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potencionálu.

Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám skupinám i komunitám dosáhnout nebo navrátit způsobilost k sociálnímu uplatnění.

Kromě toho pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky. Sociální práce je hlavním přístupem při poskytování sociální pomoci.“

(Matoušek, 2008 s. 201)

3 Zákon o sociálních službách

Od 1. 1. 2007 vstoupil v platnost zákon o sociálních službách. Jedná se o zákon 108/2006 Sb. Upravuje podmínky poskytování sociální podpory a pomoci osobám v nepříznivých životních situacích.

Stanovuje profesní předpoklady pro výkon sociálního pracovníka v sociálních službách, vymezuje také sociální služby. Měly by odpovídat, jak potřebám společnosti, tak i jejich uživatelům. Cílem je vytvoření takové systému, který by působil ve všech sférách prevence.

Prvotním zájmem sociálních služeb je chránit zájmy lidí, které nemohou z nejrůznějších důvodů a příčin plně prosazovat. Může se jednat i o situace, kdy uživatel nemůže nebo neumí zvládnout vzešlou situaci.

3.1 Základní typy sociálních služeb

Prvním typem je Sociální poradenství. Cílem je poskytovat potřebné informace klientům přispívající k řešení nepříznivé sociální události.

Poradenství dělíme na dvě složky. V prvním případě hovoříme o základním poradenství. Tento typ jsou povinni poskytnout všichni poskytovatelé sociálních služeb. Bez ohledu na to, kdo je o radu požádal.

Ve druhém případě hovoříme o odborném poradenství. Poskytují ho specializované poradny profilující se buď dle nějakého jevu, nebo podle cílové skupiny.

Druhým typem jsou služby sociální péče. Tyto služby slouží k zajištění psychické a fyzické soběstačnosti s cílem zapojit jedince, co nejlépe do běžného života.

Třetím typem jsou služby sociální prevence. Zaměřují se na situace a jevy, které mohou vyústit k sociálnímu vyloučení. Nejsou způsobeny neschopností pečovat o sebe z důvodu zdravotního věku nebo stavu. Především se zaměřují na oblasti sociálně negativních jevů.

Sociální služby mohou být poskytovány formou ambulantní, terénní a pobytovou. V praktickém využití mohou být tyto formy kombinovány s cílem dosáhnout, co možná největší efektivnosti.

3.2 Sociální pracovník a pracovník v sociálních službách

Postavení sociálního pracovníka a pracovníka v sociálních službách vymezuje zákon o sociálních službách. Tento zákon upravuje předpoklady pro výkon profese v následujících oblastech:

- ❖ v azylových zařízeních
- ❖ v zařízeních pro zajištění cizinců
- ❖ ve věznicích

- ❖ ve zdravotnických zařízeních
- ❖ ve školách a školských zařízeních
- ❖ v sociálně - právní ochraně dětí
- ❖ při pomoci v hmotné nouzi
- ❖ v sociálních službách

Tento zákon také určuje okruh činností sociálních pracovníků a také podmínky jejich odborné působnosti. Sociální pracovník vykonává:

- ❖ Sociální rehabilitaci
- ❖ Sociální poradenství
- ❖ Poskytování krizové pomoci
- ❖ Depistážní činnost
- ❖ Odborné činnosti v zařízeních, poskytující služby sociální prevence
- ❖ Analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti
- ❖ Sociálně právní poradenství
- ❖ Sociální agendy
- ❖ Sociální šetření (Vrtišková, 2010 s. 44 - 51)

4 Sanace rodiny

Jde o moderní a efektivní způsob sociální práce s rodinou, jejichž děti jsou ohrožené. Cílem sanace je zmírnit nebo eliminovat nebo přecházet příčinám ohrožení dítěte.

Stěžejním cílem je poskytnout rodičům i dítěti podporu a pomoc k zachování rodiny jako celku. (Bechyňová, 2011)

4.1 Definice sanace rodiny

Sanaci rodiny můžeme vymezit, jako soubor opatření sociálně právní ochrany, dalších opatření a programů, sociálních služeb ukládané a poskytované převážně rodičům a dětem. Jehož biologický, sociální a psychologický vývoj je ohrožen.

Prvotním a základním smyslem sanace rodiny je podpora dítěte prostřednictvím pomoci jeho rodině.

Téma sanace je v legislativních úpravách novinkou. Je upraveno novelou zákona č. 359/1999 Sb. (Bechyňová, 2011 s. 18 - 31)

4.2 Jak pomoci rodičům přijmout sanaci rodiny

Pracovníci v sociálních službách často sdělují, že rodiče se často sanaci brání. Je to jejich lidská přirozenost, která jim brání před přiznáním vlastní rodičovské nedostačivosti.

Sanaci může rodině doporučit každý profesionál, který je v úzkém kontaktu s dítětem. Bývají to časté učitelé, pracovníci nejrůznějších poraden, pediatři atd.

(Bechyňová, 2011 s. 22)

5 Rodina

Za rodinu se v tradičnějším pojetí považuje skupina lidí spojená pouty pokrevního příbuzenství nebo právních svazků. V širším pojetí se začíná za rodinu považovat i skupina lidí, která se jako rodina deklaruje na základě vzájemné náklonnosti. V některé fázi vývoje sdílí obvykle rodina společnou domácnost.

Ve vyspělých zemích západního světa, se v rodinném chování od šedesátých let 20. století projevují různé trendy. Dochází k poklesu dětí v rodině, narůstá věk uzavření prvního manželství, zvyšuje se počet rozvodů, roste počet matek vychovávající dítě bez manžela. (Matoušek, 2008 s. 177)

5.1 Definování rodiny pohledem různých autorů

(Jandourek, 2001 s. 206) definuje rodinu v sociologickém slovníku jako:

„Formu dlouhodobého solidárního soužití osob spojených příbuzenstvím a zahrnuje přinejmenším rodiče a děti. K znakům rodiny patří společné bydlení, příslušnost ke společenské linii, společná produkce a konzumování statků.“

(Matoušek, 1993, s. 10) definuje rodinu jako: *„Rodina je prvním závazným modelem, s jakým se dítě setkává. Předurčuje jeho osobní vývoj, jeho vztahy k jiným skupinám lidí. Rodina dítě orientuje na určité hodnoty, vystavuje ho určitým konfliktům, poskytuje mu určitý typ podpory.“*

(Hintnaus, 1998 s. 28) dle něj je: *„Rodina ze sociologického hlediska primární skupinou, ve které se mohou intenzivně rozvíjet osobní interpersonální vazby a komunikace. Rodina je zcela specifický útvar, s určitými obecnými zákonitostmi.“*

Každá rodina má svou rodinnou hierarchii interpersonálních vztahů, každý člen rodiny svou specifickou roli. Rodina jako celek má vztah k jiným skupinám, k hodnotám ve společnosti. V rodině existují vnitřní pravidla soužití, skupinové normy.“

Ve velkém sociologickém slovníku je rodina vymezena jako *„původní a nejdůležitější společenská skupina a instituce, která je základním článkem sociální struktury i základní ekonomickou jednotkou a jejímiž hlavními funkcemi je reprodukce trvání lidského biologického druhu a výchova, respektive socializace potomstva, ale i přenos kulturních vzorů a zachování kontinuity kulturního vývoje.“* (1996 s. 940)

Dle Dunovského lze rodinu chápat jako: „*Malou primární společenskou skupinu, založenou na svazku muže a ženy, na pokrevním vztahu rodičů a dětí či vztahu jej substituujícím, na společné domácnosti, jejíž členové plní společensky určené a uznané role vyplývající ze soužití, na souhrnu funkcí, jež podmiňují existenci tohoto společenství a dávají mu vlastní význam ve vztahu k jedincům i celé společnosti.*“

(Dunovský, 1999 s. 91 - 92)

5.2 Funkce rodiny

Funkce rodiny můžeme definovat jako určitý stav, ke kterému rodina dospěla. Zachycuje, co v určitém okamžiku daná společnost očekává.

Akceptování funkcí a společenských stránek závisí na kulturní, mravní úrovni rodiny a ekonomické situaci rodiny.

Rozdělujeme čtyři základní funkce rodiny, které od sebe nelze oddělit, neboť se vzájemně prolínají a ovlivňují.

- 1) *Biologicko – reprodukční.* Je nejobvyklejším důvodem existence a vzniku rodiny.
- 2) *Ekonomicko – zabezpečovací.* Touto funkcí je míněno materiální a ekonomické zabezpečení rodiny, které poskytuje svým členům životní jistoty. Pokud dojde k selhání zabezpečovací funkce v rodině, může tuto funkci zastoupit společnost formou propracovaného systému sociální podpory.
- 3) *Sociálně – výchovná.* Můžeme ji chápat, tak, že rodina je první sociální skupinou, která poskytuje svým dětem náhled na okolní svět, pomáhá jim přizpůsobovat se sociálnímu životu. Je jim nápomocná k osvojování základních návyků. Je také prvním vzorem. Působí také jako regulátor nežádoucích činností.
- 4) *Emocionální.* Dobrou výchovu v rodině nelze realizovat bez hlubokého citového vztahu k dítěti, bez zájmu o jeho potřeby a přání.

Tato funkce je plněna po celý život člověka. Tuto funkci nelze ničím nahradit. Nejvýznamnější úlohu plní v dětství a v době dospívání.

Není plněna jen v primární rodině, ale i ostatními příbuznými, kteří nemusí žít společně v jedné rodině. (Vrtišková, 2010 s. 127 - 131)

5.3 Sociální práce s mnohoproblémovými rodinami

Problémovou rodinou dle Kaplanové je rodina, která má dlouhodobě více než jeden problém. Taková to rodina nedokáže vzešlé problémy řešit ani využít existující sociální služby.

První kvalifikovaný kontakt většinou potvrdí, že se jedná o rodinu s více problémy, které spolu úzce souvisí. Do kontaktu s pomáhajícími organizacemi se často dostává až v situaci krize. V případě, že krize pomine, typická mnohoproblémová rodina, ztrácí zájem o další kontakt.

Traumata a ztráty jsou v těchto rodinách velmi časté. Na první pohled se může jevit, že je rodina zdánlivě proti nim imunní. Ztráty nejsou „prožity dokonce“ ani použity k osobnímu růstu.

Krize může být též přínosem, protože zajistí rodině kontakt s jinými lidmi. Vymaní se tím na nějaký čas ze své sociální izolace. (Matoušek, 2010 s. 75 - 77)

6 Dotazník funkčnosti rodiny

Pro zjišťování úrovně funkčnosti rodiny se využívá dotazník. Tato metoda se opírá o hodnocení osmi diagnostických kritérií.

- 1) Složení rodiny
- 2) Stabilita rodiny
- 3) Sociálně ekonomická situace
- 4) Osobnost rodičů
- 5) Sourozenci
- 6) Osobnost dítěte
- 7) Zájem dítěte
- 8) Péče o dítě

Pro hodnocení jednotlivých kritérií se využívá pěti a tříbodová škála. Podle této škály se kritéria hodnotí způsobem tzv. „trestných bodů“. Čím nepříznivěji se jeví dané kritérium, tím vyšší má dané „skóre“ na dané stupnici.

Dotazník se vyhodnocuje individuálně pro každé dítě a to vždy pro danou aktuální rodinu. Výhodou je jeho opakovatelnost využití pro vývoj situace ve sledované rodině.

Rozsáhlé ověření této metody umožnilo stanovit čtyři základní skupiny funkčnosti šetřeného rodinného systému a jeho možných poruch.

Toto dělení neurčuje pouze kvalitu, ale i kvantitu poruch rodiny. Umožňuje také průběžně i hodnocení úspěchů, nebo neúspěchů terapeutických aktivit či intervence.

V současné době je Dotazník funkčnosti rodiny využíván nejen pro výzkumné účely, ale také v praxi.

Začlenil se do systému preventivních prohlídek v pediatrii, jako diagnostický nástroj dětského lékaře.

6.1 Pásma funkčnosti rodiny

1) Funkční rodina: Tato rodina je v podstatě nedotčená. Je v ní zajištěn dobrý vývoj dítěte a jeho prospěch. Tyto rodiny zaujímají v populaci až 85 % procent.

2) Problémová rodina: V této rodině se vyskytují problémy závažnějšího charakteru. Ty však neohrožují vývoj dítěte, či samotný rodinný systém.

Rodina je schopna tyto problémy vlastními silami řešit či kompenzovat za případné jednorázové či krátkodobé pomoci zvenčí. Problémových rodin se v populaci vyskytuje okolo 12 – 13 %. Dle hodnocení funkčnosti rodiny se nachází problémová rodina v pásmu 5 – 9 bodů.

3) Dysfunkční: V této rodině se vyskytují závažné poruchy některých, nebo všech funkcí, které zásadně poškozují, nebo ohrožují rodinu, jako celistvý systém. Zejména vývoj a prospěch dítěte.

Tyto dysfunkce, které nedokáže rodina zvládnout sama, vyžadují intervenci, aby bylo možné je odstranit. Uplatňují se opatření nejrůznějšího charakteru, které známe pod termínem sanace rodiny. V populaci se vyskytuje těchto rodičů okolo 2 %.

4) Afunkční: V této rodině jsou poruchy, tak závažné, že přestává plnit svůj základní účel. Závažným způsobem tento typ rodiny škodí dítěti, nebo ho dokonce ohrožuje na životě.

Jediným možným řešením je odebrat dítě z této rodiny, sanace je v tom to případě zbytečná a bezpředmětná. V populaci se vyskytuje těchto rodičů asi 0,5 %.

(Dunovský, 1999 s. 106 - 109)

7 Základní metody využitelné k posuzování rodiny

Pro posuzování rodiny je vhodné použít více než jednu metodu. Hodnocení má provádět více osob.

Rozhovor, který se týká vlastního chování posuzovaného člena rodiny, je třeba uvážit. Musíme předem promyslet, která témata je lépe probírat s členy rodiny, jako s jednotlivci a která se hodí spíše do následující kategorie.

Jednotný návod na to neexistuje, protože v jedné rodině lze hovořit o negativních zážitcích dospělého člověka z dětství před ostatními členy rodiny a v jiné rodině to není možné, protože dospělý člověk trauma dostatečně nezpracoval.

Pozorování spontánní interakce rodiny se týká událostí typu vítání návštěvy, přípravy jídla, ukládání dětí ke spánku apod.

Pozorování interakce navozené určitým zadáním například otázkou: Co budete dělat o prázdninách?

Testy a dotazníky jsou vhodné pro starší děti a dospělé. Vyhodnocení celkových výsledků je za potřebí rodině prezentovat velice opatrně, s možností odezvy.

Vytvoření genogramů znázorňující vztahy v rodině, je pro rodinu docela náročný úkon. Může dojít k zablokování některých členů. Genogram by měl být sestaven společně s rodinou.

Hry, modelování, kreslení, které patří pod strukturované techniky, jsou vhodné pro děti, pro některé dospělé mohou být obtížné. Bývá u nich snižena úroveň slovního vyjádření a tím dochází k poklesu racionálního sdělení.

Poslední uváděnou metodou je ekomapa. Měla být vytvářena v interakci s pracovníkem a rodinou. Přináší vizuální začlenění rodiny do širšího kontextu.

(Matoušek, 2010 s. 112 - 113)

7.1 Situace určující cíle hodnocení rodiny

Profesionálně prováděné hodnocení rodiny může zjišťovat rodinné poměry mladistvých, dětí a dospělých v uvedených případech:

- ❖ Při rozhodování o návratu dítěte do rodiny po jeho umístění mimo rodinu
- ❖ Při rozhodování o formě péče o dítě po rozvodu rodičů
- ❖ Dítě se dostane do péče jiné rodiny nebo ústavu
- ❖ Do intenzivní péče se dostane matka nebo otec (Matoušek, 2010 s. 104)

7.2 Podnět k hodnocení

Podnět k hodnocení může vzejít v zásadě od člena rodiny, zástupce státu řešícího přestoupení zákona, zástupce státu hájícího zájmy dítěte, organizace nebo pracovníka, který se zabývá dítětem či dospělým členem rodiny.

7.3 Rozsah hodnocení a potřebný čas

V případě ohrožení dítěte se doporučuje hodnocení rodiny, co možná v nejkratším čase. Současná anglická norma je sedm dní na tzv. úvodní hodnocení. Počet hodin ani počet kontaktů se u této normy nestanovuje.

U tzv. komplexních hodnocení se doporučuje třicet pět hodin kontaktu, což vychází na šest až deset setkání profesionála s rodinou. V tomto hodnocení se má zjistit, jak v nynější době rodina funguje, ale také to, jak se schopná změnit své fungování.

(Matoušek, 2010 s. 105 - 106)

8 Vymezení drogové závislosti

Podle WHO (Světové zdravotnické organizace) je „*Závislost stav periodické nebo chronické intoxikace psychotropními substancemi, jenž je vyvolána opakovaným užíváním přirozené nebo syntetické drogy a je škodlivá pro jednotlivce a společnost.*“

(Göhlert, Kühn 2001 s. 20)

Podle mezinárodní klasifikace chorob je „*Syndrom závislosti skupinou fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si cenil dříve více*“ a je charakterizován:

- ❖ silnou touhou užít látku,
- ❖ tolerancí k účinku látky,
- ❖ potížemi sebeovládání při užití látky,
- ❖ postupným zanedbáváním jiných potěšení nebo zájmů,
- ❖ pokračováním v užívání i přes jasný důkaz škodlivých následků.

(Nešpor, 2003 s. 14)

Drogová závislost je onemocnění, které je charakteristické naléhavou touhou po účincích drogy, kterou nemocný užívá i přes to, že si tím způsobuje řadu nepříjemných problémů.

K drogové závislosti se člověk obvykle dostane přes experimentování a postupem času skrze pravidelné užívání drogy. Mnoho jedinců trpí závislostí v chronické podobě, kdy po obdobích abstinence opět upadají do návyku. Zprvu může dotyčný užívání drogy kontrolovat. To obvykle nedělá natolik, aby s tím přestal. Obzvláště tehdy, pokud existují důvody pro další užívání.

Mnoho lidí považuje závislost za pouhý zvyk užívat drogy. Proto zákonitě očekávají, že vyléčení závislosti spočívá v tom, že závislý jednoduše drogu začne odmítat a po čase přijme fakt, že život je lepší bez ní. Přitom však neberou do úvahy celou šíři problémů, které se podílely na tom, že dotyčný drogy začal užívat a stal se na nich závislý.

Rovněž neberou do úvahy změny, které v době užívání v jeho osobnosti, těle i okolí nastaly. (Hajný, 2001 s. 14)

8.1 Odborný popis vzniku závislosti

První stádium: Závislost začíná euforickým počátečním stádiem, ve kterém se s drogou volně nakládá. Účinek je téměř jen pozitivní, negativní účinky bývají podceňovány.

Užití drogy umožňuje snadný přístup ke skupině stejného smýšlení. Zvláště u mladých jedinců je orientace mimo rodičovský dům podstatná. Jedinec prožívá uvolnění a omámení, úzkosti ustupují do pozadí.

Druhé stádium: Bývá označováno, jako kritické stádium navykání. Dostavuje se potřeba zvyšovat dávku a konzum. Tato fáze je nebezpečná. Protože po ní, není cesty zpět bez pozdních následků.

Orgány bývají po této fázi vždy nějak poškozeny, nejprve dochází k poškození mozku. Projevují se poruchy pozornosti a schopnosti zapamatování, celkově paměť upadá.

Třetí stádium: Jedná se o stádium návyku, nebo závislosti. Dochází ke stupňování dávek. Jedinec ztrácí kontrolu nad užíváním drog. V této fázi již nedokáže s konzumem přestat.

Vztahy v okolí se vždy rozpadají. Kriminalita spojená s opatřováním drogy narůstá. Jedinec vykazuje tělesné i psychické symptomy. Tělo drogu potřebuje, proto nic není tak důležité, jako samotná droga.

Čtvrté stádium: Toto stádium se označuje jako stádium rozkladu. Poškození orgánů bývá zcela patrné. Játra už nemohou odbourávat jedovaté substance, ledviny je nemohou vylučovat. Snášenlivost na drogu značně ubývá.

Začínají se projevovat procesy tělesného rozkladu. Následně dochází k rozpadu osobnosti. Jedinec se stává lhostejným, povrchním. Neumí se už radovat, ani se zlobit. Dochází také k duševnímu úpadku. S normální sociálním prostředím má jedinec minimální kontakty. Rozchod s rodinou nastává podstatně dříve. (Göhlert, Kühn 2001 s. 46 - 49)

9 Proč jedinci začínají s užíváním drog

Užívání drog nemá jednu jedinou příčinu platnou pro všechny. Etiologií je mnoho a jsou pro každého individuální záležitostí.

Avšak mezi velmi časté příčiny můžeme zařadit :

- ❖ Drogy jsou většinou spojovány s dospělostí
- ❖ Drogy jsou tajemné, nepoznané.
- ❖ Dospívající se snaží ztotožnit s partou, která užívá drogy.
- ❖ Některé drogy pomáhají dospívajícímu zapomenout, lépe navazovat nové vztahy.

Experimentování – Zkoušení nových nepoznaných věcí a experimentování je důležitou součástí dospívání.

Výzkumné studie vypovídají, že dítě začíná s experimentováním již okolo dvanáctého a třináctého věku. Často se vyskytuje přechod z legálních drog na nelegální. Marihuana zaujímá naprosté prvenství.

Kouření marihuany – Ve společnosti se vedou dlouhé debaty o tom, zda kouření marihuany je přechodnou stanicí k jiným drogám. Avšak ve skutečnosti jde čistě o teoretické dilema. Tvrzení, že v minulosti mnoho uživatelů heroínu někdy kouřilo marihuanu, ještě nehovoří o tom, že kouření marihuany vede k závislosti na tvrdých drogách.

Lze poměrně s jistotou říci, že v rodině, kde se užívají alkoholické nápoje ve větší míře, nebo v partě, kde se kouří marihuana, jedinec bude více inklinovat k tendencím drogy užívat. Stává se tak především proto, že jedinec se bude snažit chování ostatních napodobovat a ztotožňovat se s nimi. Někdy může dojít k tomu, že bude prostřednictvím užívání drog, řešit citové problémy, které život v takové rodině přináší.

Prvním zdrojem drogy se většinou stává známý, přítel nebo partner. Méně často se jedná o skutečného dealera.

Většinou se uživatelé drog domnívají, že vše mají pod kontrolou. Je pravda, že existuje řada experimentátorů, kteří skončí po prvním nebo třetím pokusu. Vyskytují se i ti, kteří užívají drogy celý život v míře, která jim nečiní větší problémy. Těchto osob je bohužel velmi málo. Ve výsledku je to většinou tak, že početnější skupina uživatelů se domnívá, že mezi tyto lidi, patří právě oni. (Hajný, 2001 s. 11 - 13)

9.1 Stupeň závažnosti užívání drog a závislosti

❖ *Pravidelné užívání* -

Takový typ člověka užívá drogu opakovaně, často v určitých momentech. V pátek večer, vždy o víkendu, když se rozčílí. Někdo musí být pod vlivem drog, když prožívá něco hezkého. Někteří lidé užívají drogy, aby nebyli smutní a zapomněli na trápení.

Definitivním stádiem pravidelného užívání je každodenní užívání. V této fázi jedinec nehledá již nějaké momentální důvody. Pohybuje se v bludném kruhu drogy a bez výrazné životní změny, může jen těžko dojít v brzké době k nějakému rozhodnutí a změně závislého chování.

❖ *Pokusy, sliby a předsevzetí, že jedinec již drogy užívat nebude* –

V této fázi se objevují finanční problémy, fyzické a psychické změny, mění se celkové trávení volného času. To vše časem vede uživatele drog k tomu, že začne uvažovat o tom, že užívání omezí nebo zastaví.

Jedinec se snaží zbavit pozornosti tím, že začíná slibovat. Ve většině případů vše zůstává jen u slov a plánů. Ke skutečné a trvalé změně nedochází. Závislý dokáže velmi přesvědčivě předstírat, že se mu změna daří. Zde hraje důležitou roli důslednost a ověřování výsledků jeho úsilí.

❖ *Neschopnost přestat užívat i tváří v tvář zřejmým negativním důsledkům* –

Změněné chování v důsledku užívání drog mění život nejen samotnému jedinci, ale také všem blízkým. Závislý začíná mít problémy ve škole, v zaměstnání, rodině nebo v partnerských vztazích. Pociťuje nedostatek finančních prostředků, mění se složení přátel a známých. Objevují se zdravotní potíže. Pokud jedinec pokračuje ve svém dosavadním konání i přes všechny negativní důsledky, můžeme konstatovat, že splnil další kritérium závislosti.

Existují samozřejmě i lidé, kteří si uvědomí, že užíváním drog ztrácejí více, než zamýšleli a dokážou si odepřít život s drogou. (Hajný, 2001 s. 14 - 16)

10 Rodinná terapie

Jedná se o psychoterapeutickou metodu, vycházející z myšlenky, že převážná část psychických, vztahových a některé psychosomatické problémy mají své souvislosti se vztahy uvnitř rodiny.

Tento přístup je realizován prostřednictvím setkávání celé rodiny nebo důležitých členů s rodinným terapeutem. Dle konkrétních problémů a zaměření terapeuta, je terapie vedena skrze společný rozhovor.

Při léčbě závislostí se tato terapie obvykle užívá v rámci hospitalizace, nebo pobytové či komunitní léčby ve snaze přimět rodiče ke spolupráci a docílit tak zlepšení podmínek rodinného soužití po propuštění dítěte z léčby.

Rodinná terapie se snaží hledat způsoby, jak by mohl každý člen rodiny ať už přímo či nepřímo přispět ke zvládnutí obtíží.

Nejde zde o hledání osoby, která způsobila problémy a rovněž odpovědnost za řešení a léčbu závislostí by neměla být přenášena ze závislého jedince na rodiče nebo jiné členy rodiny. (Hajný, 2001 s. 106 - 107)

10.1 Několik tipů pro začátek spolupráce s terapeutickým zařízením

- ❖ Posouzení stavu problému vyžaduje určitý čas, rovněž jako nalezení vhodného terapeuta či programu.
- ❖ Je vhodné pokládat otázky bez ostychu.
- ❖ V případě, že se jedná o užívání drog u dítěte či dospívajícího, je nutno počítat s tím, že i rodina bude spolupracovat.
- ❖ Pokud rodina má pochybnosti o svém terapeutovi, vždy je vhodné si nejdříve promluvit s ním, než s dítětem.
- ❖ V období léčení dítěte je někdy výhodnější obeznámit i širší rodinu s touto situací. Může být zdrojem obrovské podpory. V případě, že tuto informaci rodina naopak zneužije, je lepší ukončit vztah.
- ❖ Za žádnou cenu není dobré si zavazovat terapeuty. Může se jednat o sdělování informací, které dítě nemá vědět. Profesionál to nepřipustí, a kdyby na to přece jen přistoupil, výhody se časem obrátí proti dítěti i samotným rodičům.

(Hajný, 2001 s. 109 - 110)

10.2 Jak mohou rodina a blízcí lidé pomoci při léčbě?

Při léčbě hraje rodina nepostradatelnou a významnou roli a u dospívajících to platí dvojnásob. Prvotním úkolem rodiny je přesvědčit dítě závislé na drogách o nutnosti léčby a doprovodit k léčbě. Toxikoman se obvykle brání všemi možnými způsoby, aby mohl v užívání pokračovat, co nejdéle.

10.3 Nejlepší způsoby, jako mohou rodiče léčbu sabotovat

Stručný výpis „sabotujících“ kroků a jejich negativní důsledky, které přinášejí :

- ❖ Rodiče chtějí jednat jen s primáři nebo vedoucími. Ostatní personál pro ně není dostatečně věrohodný, avšak mnohdy zapomínají, že mediální sláva nemusí vždy odpovídat reálné profesionalitě. Tímto zdlouhavým hledáním ztrácejí čas pro včasnou intervenci.
- ❖ Rodiče slibují terapeutovi, že budou spolupracovat, avšak tomu tak leckdy nebývá, což se negativně odráží na výsledcích dosavadní léčby. V případě, že rodina nespolupracuje, ničí tím křehké zisky terapie.
- ❖ Rodičům se nezamlouvá přístup terapeuta. Považují ho za nepřiměřený a tvrdý. Místo toho, aby si otevřeně o svých domněnkách pohovořili s terapeutem. S dítětem uzavírají spojenectví o tom, že oni k němu takovým to způsobem přistupovat nebudou.
- ❖ Rodiče nechávají zcela léčbu na dítěti. Domnívají se, že oni toho udělali už dost. Přitom v určitých etapách terapie hraje spolupráce s rodinou nepostradatelnou úlohu. Především v případě, že se dítě po ústavní léčbě bude vracet do rodiny.
- ❖ Na terapii dochází jen jeden z rodičů. Ten druhý se vymlouvá na pracovní vytíženost nebo prostě jen odmítá spolupracovat.
- ❖ Rodiče zatajují různé informace z osobního soužití, nebo přímo spojené s užíváním drog. Chtějí se ukázat v tom lepším světle, někdy se za své věci stydí. Může dojít i k tomu, že nechťejí některé informace zmiňovat, protože o nich doposud ani jejich dítě neví. Utajování narušuje pocit důvěry, která je nezbytná pro spolupráci.

- ❖ Rodina vyhledává stále nové odborníky, aby svému dítěti zabezpečila, co možná nejlepší péči. Nynějšího odborníka zapomíná mnohdy informovat, kam docházela v minulosti.

- ❖ Někdy může dojít k tomu, že rodina nemá důvěru ke svému terapeutovi, v tomto případě je nezbytné o tom otevřeně vyjednávat a mluvit o svých pochybnostech. Rodina má právo dožadovat se odpovědi při vzešlých nejasnostech.
(Hajný, 2001 s. 110 - 112)

11 Které zvyky v rodině zvyšují riziko užívání drog?

Svoboda ani, či ne?

Téma svobody zaujímá v rodině nepostradatelné místo. Lze říci, že naše svoboda končí tam, kde začíná svoboda druhého.

Svoboda se dostává do popředí především v období dospívání a puberty, ale samotný proces začíná již dříve, u rodičů. Před narozením dítěte, rodiče řeší otázku svobody, zda uzavřít sňatek. V některých případech dochází i k tomu, že uzavřou manželství v době, kdy jsou ještě oba nezralí, nebo jsou do sňatku tlačeni, nebo jednoduše se chtějí odpoutat od vlastních rodičů. Pokud se s touto skutečností nedokážou vyrovnat, může to ovlivnit harmonii v celé rodině.

Dotyčný člen může vycítit svou účast v rodině jako nesvobodu. Tento stav dokážou děti vycítit.

Ukazuje se, že rizikovým prostředím mohou být rodiny, kde převládají extrémní a vyhrocené poměry, projevující se přílišnou svobodou a na druhé straně rodinné vztahy, kde jsou si všichni tak blízko, že bez sebe neudělají ani krok.

Předčasně zralé děti

Každé dítě zraje v různých směrech individuálně. Některé děti se začínají chovat již okolo 8 roku zodpovědně a aktivně. Jedná se především o dívky. Je to způsobené i tím, že matka je opuštěná, dlouhodobě nemocná, nešťastná. Takové dívenky si postupně osvojují mnohé dovednosti související s pořádkem v pokoji, starají se vzorně o své domácí úkoly apod. Rodiče z nich mají radost a ony jsou uspokojovány nekončící chválou a pocitem nepostradatelnosti.

Nabízí se zde otázka, kde je tedy problém? Vše se jeví v naprostém pořádku až do doby, kdy nepříznivý vývoj může nastat, pokud rodiče začnou svěřovat dítěti nadměrnou odpovědnost a v souvislosti s ní i vysokou míru svobody. Jsou přesvědčení, že jejich dítě vše zvládne, a proto si samostatnost zaslouží. Svěřují dítěti značný obnos peněz, rodiče se zdržují v práci o hodně déle, než je zvykem, protože se domnívají, že celkový chod domácnosti zabezpečí jejich vyzrálé dítě.

Dítě jako důvěrník rodiče

Zřejmým signálem toho, že vývoj neprobíhá dobře, jsou například situace, kdy matka si opakovaně stěžuje své mladistvé dceři na svého manžela. Zprvu dítě je potěšené matčinou důvěrou, avšak problém nastává tehdy, kdy matka zapomíná, že jde stále jen o dítě, emočně nepřipravené na mnohé situace. Dítě situaci rozumí, ale srdcem může být zranitelné.

Když dítě musí být příliš hodné a dokonalé

V případě, že se dítě chová vzorně a rozumně, dochází ke svěřování vysoké míry volnosti ze strany rodičů. Hodné dítě si tak samo určuje, kolik potřebuje volného času a s kým se bude scházet. Rodiče dítě nekontaktují, mohlo by se jim to jevit, jako nedůstojné.

V některých případech dochází k tomu, že se vzorné děti dostanou do situací, které samy nedokážou vlastními silami zvládnout. Může se jednat o doposud zodpovědné děti, které neměly nikdy s ničím větší problémy. Je to způsobené tím, že neadekvátní odpovědnost jim začne bránit ve zdravém vývoji.

K tomuto období patří bezpochybně i fáze zlobení, dětinské chování a to vše u těchto dětí bývá potlačeno. K tomu jednání se dokážou odhodlat v úplně jiném prostředí za pomoci rizikového chování. Jedná se především o konzumaci alkoholických nápojů a aplikování drog.

Pod vlivem těchto látek přišly na to, že dokážou i ony se uvolnit a chovat se spontánně. Konečně pociťují svobodu a volnost ve svém prožívání bez výčitek z nevhodného chování.

Působením nežádoucí látky se mnohdy snaží rodičům ukázat, že nejsou jen loutky. V těchto situacích z nich většinou nemluví už jen zdravé sebevědomí, ale uměle vytvořená podrážděnost a sebevědomí uživatele návykových látek.

Nadměrná volnost a nedostatek kontaktu mezi rodiči a dítětem

Zoufalé úvahy některých rodičů zahrnují témata svobody a s ní související volnost. Často přemýšlejí, co je v dnešní době vlastně normální. Pokládají si otázky různého typu. Například se může jednat o to, zda může jejich čtrnáctiletá dcera, trávit celý víkend na chatě s kamarády apod.?

Nadměrná obava a úzkostlivost o dítě může přejít až v nadměrnou kontrolu, která ve většině případů může vyústit v narušení vztahu.

Naopak někteří rodiče, soukromí svého dítěte respektují až přehnaně ohleduplně. Může to být způsobené tím, že oni samotní zažili nadměrnou kontrolu a nízkou míru nedůvěry. Rodiče jim do všeho zasahovali a tak měli pocit, že žádnou svobodu neměli, proto svým dětem sdělují, že kdyby něco potřebovali, mohou za nimi kdykoli a s čímkoli přijít. Neuvědomují si však, že tohle nemusí stačit. Pokud svěří, svobodu do rukou adolescenta, pravděpodobně s ní naloží problematicky.

Jiní rodiče uzavírají nepsanou dohodu se svým dítětem, že pokud bude nosit domů dobré známky, může trávit veškerý svůj volný čas po svém. Díky této dohodě se do pozadí odsouvá velmi důležitý činitel rodiny a tím je, společně strávený čas s rodinou, prostor pro dialog mezi rodičem a dítětem apod. Díky tomuto modelu se dítě ocitá dříve ve světě dospělých. Nemůže využít své rodiče jako vzor.

Příliš liberální a nedůsledná výchova

Nadměrně liberální a nedůsledná výchova spojená s občasnými nepřesvědčivými pokusy rodičů o zásahy do života dítěte, může přispět k nerovnoměrnému vývoji.

I když se tento typ výchovy nejeví na první pohled jako problematický, tak právě tento typ výchovy, může vyústit k nedostatečnému uspokojování potřeb.

Nadměrná kontrola a náročnost

Ani tento přehnaný extrém není vyhovující. Za drogový problém svého dítěte, mohou někdy přehnaně direktivní rodiče, které neznají nic jiného než svoji práci a povinnosti.

Přehnaná náročnost ke studiu nebo k práci, může dítě od zmiňovaných činností spíše odradit. Nekončící a trvalé kontrolování naopak přenáší odpovědnost za veškeré chování a jednání na stranu kontrolujícího.

V případě, že se nadměrná kontrola ve výchově daří zvládnout, objevují se úspěchy a pozitivní výsledky. Každé dítě svým způsobem touží po ocenění a po úspěších.

U některých dětí jsou nároky na sebe přehnané a málo vyvážené, může dojít k problematickému vývoji. Dochází k umocňování přílišné náročnosti. V této době již nepotřebuju rodiče, aby mu říkali, kdy má, co udělat apod.

Problémy se po té mohou objevovat v různých oblastech

- ❖ Dítě neumí unést neúspěch. V případě, že se jedná o trvalou ztrátu možnosti dál být úspěšný, jsou to tak tvrdé a bolestivé rány pro dítě, že ulevit mu může jen užití alkoholu nebo drogy.
- ❖ Nadměrně uvážený a kontrolovaný vztah ke škole, k ostatním lidem a především k sobě může dojít k ustavičnému potlačování citových a jiných potřeb. Užívání alkoholu a drog může být jedním z příznaků.

Když je výchova jen to, co se říká

V problematických rodinách se mnohdy vyskytuje úzký a nepružný výběr výchovných přístupů. Můžeme mezi ně zařadit především:

- ❖ Nedůsledné prosazování trestů - rodič vymyslí sankci, která hrozí při nedodržení určené povinnosti. Na trest se později zapomene, nebo může dojít k situaci, kdy nejsou schopni rodiče trest společně určit.
- ❖ Mlčení - rodiče nekomunikují se svým dítětem. Prostřednictvím mlčení dávají najevo svůj hněv nebo zklamání.
- ❖ Nekonečné domlouvání, které je provázeno výčitkami, manipulací apod.
- ❖ Vymáhání často nerealistických slibů – rodiče se mnohdy domnívají, že slib je nejlepším řešením a navíc nestojí žádnou námahu.

Tímto konáním si neuvědomují, že na dítě je kladená obrovská odpovědnost, jak daného slibu dostát.

Manipulativní jednání v rodině

V mnoha problémových rodinách se objevuje manipulativní jednání.

Co je vlastně manipulativní jednání? Když manipulujeme, snažíme se nepřímo dosáhnout toho, co chceme. V danou chvíli si to ani neuvědomujeme. Cílem je dosáhnout toho, co potřebujeme, aniž bychom to přímo zmínili.

Tento typ jednání začne po nějaké době ovlivňovat celou rodinu. Začne se objevovat nedůvěra a pocit nejistoty.

Konflikty se u nás neřešily

Tím, že problémy chceme řešit, znamená to, že si je uvědomujeme a přemýšlíme o nich. V danou chvíli něco cítíme a chceme se podělit o tom s druhými.

Při řešení konfliktních situací se často do popředí dostávají silní a hluboké emoce, hádky, výčitky. Pokud byl konflikt pozitivně vyřešen, dotýčný vnímá určitou úlevu. Otevírají se mu nové obzory, jak situaci řešit, nebo změnit.

V některých rodinách se konflikty raději neřeší, protože často končí obrovskou hádkou, která nikam nevede. Odkládání a neřešení problémů, rodině vůbec neprospívá. Zvyšuje se napětí, pocit zlosti, což snižuje odolnost dítěte vůči drogám.

Řešení nepříjemných pocitů pomocí náhradních prostředků

Je zcela zřejmé, že zneužívání návykové látky je vyšší v rodině, kde převládá náhradní řešení negativních pocitů. Mezi riskantní rodiny řadíme, extrémní rodiny alkoholiků a toxikomanů, ale na druhou stranu přílišná abstinence, není pro děti výhodou. Obzvláště v situacích, kdy si všimnou, že rodič utíká z řešení konfliktní situace raději do hospody nebo za sportem. Situaci jinak řešit neumí.

Rodiče mají být vzorem pro své děti. Měli by je naučit, jak se vyrovnat s nepříjemnou situací. Vysvětlit jim, že je normální občas necítit se dobře apod. Dítě by mělo vědět, jak s těmito nežádoucími pocity naložit.

Nadměrný stud

Stud má v naší kultuře a výchově smysluplné využití. Je využíván ke kontrole nežádoucího chování – sexuálního, agresivního a podobně.

Mnohdy se stud může objevovat v nadměrné míře a v nevhodných souvislostech. Děti mají obavy z výstupu před více lidmi, bojí se nahlas zaspívat a tak dále.

V některých případech dochází i k tomu, že se děti stydí za své rodiče nebo za celou rodinu. Jedná se o situace spojené s nadměrným studem související s rolí rodiče. V případě, že si jeden druhého neváží, vybavují tím své děti podobným životním postojem. Jestliže dítě vidí otce, který se uzavírá do sebe, stydí se na veřejnosti za svou manželku. Je pravděpodobné, že v těchto oblastech, může mít potíže i on.

Nadměrné pocity viny

Pocity viny v dětech mnohdy probouzíme účelově, aby se konkrétního chování do budoucna vyvarovali. Některé způsoby připomínání viny mohou být nežádoucí. Ponechání dítěte v dlouhodobých pocitech viny, může být velmi škodlivé.

Pocity viny mají v našem životě své nepostradatelné místo, avšak mají mít určité trvání a místo. Možným řešením je, nastolování sankcí a trestů, které se jeví jako funkční. Je důležité, aby po ukončení trestu nepřetrvávaly ve vzduchu výčitky.

V životě toxikomana hraje pocit viny důležitou roli. Mnoho uživatelů návykových látek si své konání neuvědomují, avšak cítí pocity viny, ale neumějí s nimi zacházet. Od studu a pocitů viny se snaží utíkat prostřednictvím drogového opojení. Vyhýbají se osobám, které jim pocity viny připomínají. Tím se roztáčí začarovaný kruh, závislý má ještě větší pocity viny a ty pak zpravidla řeší únikem do světa drog.

Negativní stereotypy

Jedná se o přesvědčení, že něco je tak a jinak to být nemůže. Uvádím zde některé možné stereotypy:

- ❖ Žena musí všechno vydržet
- ❖ Muž nikdy nepláče
- ❖ Nejdůležitější v životě je vzdělání

Stěhování

Tato stresová událost přináší neklid a nejistotu. Tato nová vzešlá situace může být doprovázena možnými spory. Jedná se o situace spojené s hledáním bytu s vyřizováním půjček a podobně.

Ztráta známého bydlení a osob jsou bezpochybně dalším významným zdrojem stresu. Nové uspořádání bytu, noví spolužáci patří mezi další potencionální významné stresory.

Některé děti jsou velmi citlivé na přerušení vztahů s přáteli, proto se mnohdy stávají drogy zprostředkujícím činitelem k navázání nových vztahů.

Pod vlivem alkoholických nápojů či drog, strach a stud se dostávají do pozadí a mladistvý tak lépe navazuje kontakt.

Je žádoucí, aby si rodiče i přes stres spojený se stěhováním našli čas na své dítě a věnovali mu dostatečný prostor pro vyjádření pocitů.

Chtěli jsme pro něj to nejlepší aneb dítě – nástroj neuspokojených ambicí rodičů

Celá problematika souvisí s přirozenou tendencí přát si pro své dítě lepší život, než dosáhli oni sami. Někteří rodiče se snaží přimět své dítě k tomu, aby dokázalo to, co oni sami nezvládli, anebo, pokračovalo v jejich stopách.

Přílišné zaměření na dítě může mít hlubší příčiny. Jednou z nich bývá to, že jeden z rodičů nedokázal například vystudovat vysokou školu a do současné doby nezvládnul zpracovat své zklamání. Rodiče se pak snaží dovést dítě k těmto cílům, ale občas ztrácí schopnost vnímat, co by chtělo dítě samo.

Je zřejmé, že nemůžeme nechat děti zcela samy o své budoucnosti naplno rozhodovat. Velmi důležité je s dítětem hovořit a naslouchat mu.

Dialog mezi rodičem a dítětem je velmi významným předpokladem, aby se na svém budoucím životě mohl sám svobodně podílet.

Takové to extrémní jednání může spočívat například v tom, že rodiče vyžadují od svého dítěte lepší známky, než jaké by odpovídaly jeho individuálním schopnostem, nebo ho vedou k různým zájmovým kroužkům a sportům, kde se klade důraz zpravidla na výkon, prožitky a radost ze hry se nezohledňují.

Mnozí rodiče také volí školu, neodpovídající založení dítěte. Mohou se dostavit pocity bezmoci, související s přetížením a neuspokojením, které je způsobeno chybným zařazením. Po čase se může objevit problémové chování, přílišná absence ve škole, která může vyústit až k užívání drog.

Výběr školy a perspektiva dítěte

Výběr odpovídající školy je velmi důležitý faktor. Přestup ze základní školy na další vzdělávací stupeň může být doprovázen řadou problémů. Především pokud se jedná o obor, který není dítěti blízký, nebo je dopředu viditelné, že vybraná škola je náročná na prospěch.

Těmto nepříjemnostem lze do určité míry předejít, přípravou racionálního plánu. Mezi možné řešení můžeme zařadit: doučování, přerušování studia nebo změna školy.

Stává se však, že rodiče se i přes zjevné potíže svého dítěte, snaží se ho udržet ve škole za každou cenu. Dlouhodobý pocit neúspěšnosti a selhávání nevedou většinou k pozitivní změně.

Rozvod

Pokud se nepodaří majetkové poměry či péči o dítě vzájemně vyřešit, je pravděpodobné, že tyhle neshody ovlivní nějak i dítě.

Mezi možné následky nedořešeného rozvodu můžeme zařadit:

- ❖ Očerňování druhého partnera
- ❖ Zatahování dětí do konfliktů mezi rodiči
- ❖ Zavazování dítěte tajemstvím
- ❖ Neadekvátní „využívání“ dítěte jedním z rodičů

Z hlediska rizika užívání drog se tyto a některé jiné problematické důsledky nedořešeného rozvodu mohou projevit v několika směrech:

- ❖ Dítě se začne nadměrně rychle obracet k vrstevníkům, u kterých hledá vše, co nemůžeme nalézt doma.
- ❖ Dítě začne užívat drogy, aby uteklo od negativních emocí, které dění kolem rozvodu mohlo vyvolat.
- ❖ Dítě může skrze užívání drog vyjadřovat zlost na rodiče za to, že ho připravilo o jednoho z nich.
- ❖ Dítě se může začít chovat problematičtěji, z důvodu přitáhnutí pozornosti na svou osobu. S vírou, že se rodiče spojí dohromady. (Hajný, 2001 s. 27 - 53)

11.1 Které zvyky v rodině zvyšují odolnost dítěte vůči drogám?

Pravidla, zvyky a tradice

Přinášejí pocity klidu, jistoty a můžeme je očekávat. Pro mladistvé představují často zastaralé symboly generace rodičů, které jim umožňují zdravě bojovat.

V některých rodinách vládne chaos a anarchie a jiné rodiny naopak obsahují takové prvky, ale život v nich může někdy působit až sešněrovaně.

Důležité je říci, že najít v současné době správnou míru, je velmi nelehký úkol.

Tradice a pravidla ustanovují zvyky například v těchto věcech:

- ❖ Rozdělení odpovědnosti za práce v domácnosti
- ❖ Definování mužské a ženské role
- ❖ O čem se smí mluvit a o čem ne

Schopnost reagovat na nečekané změny, vyvíjet se

Jedná se o schopnost reagovat funkčně na náhlé události, které život přináší. Můžeme se jednat o změny společenského charakteru, profesní, úmrtí, odchod jednoho z partnerů a podobně.

Schopnost poskytovat dostatečné bezpečí a zároveň dost podnětů pro vývoj dítěte

V rodině by se měly objevovat v určité míře i problematické situace. Dítě by se mělo zde vybavovat odolností vůči stresu. Nedílnou částí je i schopnost naučit se negativní situace řešit.

Zároveň by rodina měla být místem, které poskytuje bezpečný přístav. Ideální rodina může však v přípravě dítěte na život selhat, proto by harmonická rodina měla obsahovat oba tyto předchozí prvky. Tuto oblast je tedy velmi náročné sladit.

Dodržování dohod a důsledky selhání

„Malé“ domácí dohody, se zpravidla týkají toho, co kdo bude pravidelně doma dělat a podobně. Věčné nedodržování dohod je typickým znakem rodin, ve kterých se u dětí projevují problémy, včetně užívání drog.

Dobrá dohoda musí být vždy realistická a průběžně hodnocená. Aby mohla být funkční, je dobré stanovit si přesné vymezení podmínek, tak i důsledků, které nedodržení dohody přinesou.

Řešení problémů bez dlouhého odkládání

Při rozhovoru s drogově závislým jedincem, si můžeme všimnout, že mají, sníženou schopnost řešit problémové situace. Obvykle nejde o to, že by byli méně moudří, jen jejich rozsah možných řešení problémů je malý.

V domácnosti se řeší především praktické, zdánlivě méně významné problémy. Aby bylo řešení efektivní, je nutné stanovit si, kdo a kdy určitou věc vyřeší. Jako velmi významné z hlediska výchovy se jeví odvedenou práci ocenit, případně ji lehce zkritizovat.

Důležitým je také způsob, jak se v rodině řeší vztahy. Pokud má dítě pocit bezmoci, a bezvýchodnosti, může se obrátit k drogám.

Je zřejmé, že rodina nedokáže vytvořit zcela nekonfliktní rodinné zázemí. Avšak důležitý je postoj rodiny, jak se dokáže vyrovnat s problémovými situacemi, protože tím nastavuje svému potomkovi zrcadlo, jak s podobnými situacemi do budoucna pracovat.

Chválení – zdroj sebevědomí

Zdravé sebevědomí napomáhá překonávat nejrůznější obtížné životní situace, je také důležitým zdrojem odolnosti vůči užívání drog.

Velmi významně působí pozitivní reakce od lidí, kterých si vážíme. Proto není na škodu své dítě chválit i za maličkosti a tím budovat jeho sebevědomí. S chválou se to nesmí však přehánět, jinak může dojít k tomu, že si dítě nebude pochvaly po čase vážit a přestane rodičům důvěřovat.

Pravidlo používající se při budování sebevědomí dětí

Pravidlo tří „P“:

1. **Pozornost** – Při budování sebevědomí, je vhodné děti objímat a hladit.
2. **Pozitivní hodnocení** – Při hodnocení naučit děti, co bylo dobré a co bylo zlé. Důležité je ukázat jim, že si rodiče dokážou všimnout toho, co je v nich dobré.
3. **Pravdivost** – Negativně působí na dítě, když rodič vystupuje jinak před svým dítětem a jinak před partnerem, jinak v zaměstnání a podobně. To jsou skutečnosti, které děti matou.
Může docházet k tomu, že je začnou nenávidět nebo naopak napodobovat a tím si nakonec přestanou vážit sebe sama.

Rodič – vzor zdravého sebevědomí

Rodič a jeho vztah k sobě je významným a hlavním zdrojem sebevědomí dospívajícího. Když syn vidí, jak si otec nevěří. Nahrazuje si své nízké sebevědomí tím, že pomlouvá za zády svojí manželku. Bude si svou mužskou identitu velice obtížně budovat.

Naopak dcera, která přihlíží k tomu, jak matka žije v nešťastném a nefungujícím svazku jen kvůli dětem. Může to vnímat jako jasný signál, že jde o úděl ženy.

Zdravý vztah k alkoholu a tabáku

Tato oblast otevírá mnoho otázek, které jsou zcela oprávněné, ale nemají univerzální odpověď. To, co se zdá v jedné rodině nezdravé, může být v jiné rodině přijatelné.

Doporučení, která mohou pomoci předcházet problémům s užíváním drog.

- ❖ Je dobré, když v rodině nikdo nepije alkohol ve větší míře.
- ❖ O alkoholu a o cigaretách je vhodné s dětmi mluvit otevřeně.
- ❖ Pokud se v rodině vyskytuje silný kuřák nebo alkoholik, je nesmírně důležité, aby dokázal, svá předsevzetí o abstinenci vydržet.
- ❖ Není vhodné používat alkohol ve zvýšené míře k pravidelnému odreagování od problémů.

Muž v rodině – zdroj potenciálu

Role muže v rodině je nepostradatelná pro zdravý vývoj dítěte, ale na druhou stranu problematický vliv otce je mnohdy průvodním znakem rodiny, kde se problémy s drogami objevují.

Děti by měly mít možnost mluvit s otcem nejen o otázkách morálky, ale i o vztahu k drogám. Otec by měl mít nějaký ucelený názor, měl by chtít ochotně o tom hovořit a naslouchat. V situacích, kdy otec na problematiku týkající se drog reaguje podrážděně a bez většího zájmu především s výhrůzkami, nejedná se o dobrou prevenci, ale o typické zakládání pudů pro vznik problémů.

Přínos otce k výchově

- ❖ Umí k problémům častěji přistupovat racionálně.
- ❖ Dokáže některé věci zdravě odlehčit, uklidnit druhého, že bude lépe.
- ❖ Pro dceru bývá prvním mužem v jejím životě. Podle otce posuzuje možné potencionální partnery.
- ❖ Pro syny bývá průvodcem světem mužů. Bez jeho síly, odvahy je pro kluky o mnoho složitější stát se mužem.

Společná jídla

Společně strávené večery se poslední dobou vytrácejí v celé naší společnosti. V životě k tomu bývají přirozeně vytvořené okamžiky. Jedná se hlavně o společné stolování, po kterém by si rodina mohla najít chvíli čas a popovídat si o problémech a navzájem se vyslechnout.

V současných moderních rodinách to vypadá zpravidla tak, že rodina prchá k televizoru, kde spolu s programy hltá narychlo připravené jídlo.

Domácí práce

Neexistuje obecné dogma o tom, kdo a jak se má podílet na domácnosti, protože rodiny se mohou od sebe značně lišit svým složením, svojí tradicí, založením dětí a jejich věkem.

Cílem rozdělení povinností je, aby se dítě naučilo nést odpovědnost za své povinnosti v domácnosti, a za řádné splnění bylo oceněno a pochváleno.

Nejedná se jen o roli dítěte. V případě, že se matka cítí nedoceněná za své domácí práce, může dělat práci špatně a s nechutí. Tyto pocity z nespravedlivého údělu může pak předávat nevědomky na dítě.

V tradičnějších rodinách, které můžeme najít spíše na vesnicích, se dodržuje stále linie ženských a mužských prací. Dospívající chlapec či dívka tímto modelem, získávají určitou jistotu v tom, co se od nich očekává.

Výlety a cesty na chatu

Výběrovost akcí a výletů nehraje až tak zásadní roli, protože každá rodina má různou představu o využití volného času. Některá tráví svůj čas v přírodě, jiná naopak volí dovolenou u moře v zahraničí. Obdobné je to i s finanční náročností. Avšak je nutné uvažovat o tom, že děti vystavené extrémním zážitkům ze svého dětství, které si pak nedokážou zprostředkovat samy, mohou více inklinovat k riziku závislosti.

Přínos společných rodinných akcí

- ❖ Společné rodinné akce vytvářejí možnost, aby se některé rodinné role proměnily. Z některých mužů se stávají veselejší a pracovitější lidé.
- ❖ Výlety a dovolené přinášejí mnoho nových prožitků. Pokud je to jen trochu možné, je dobré investovat trochu úsilí, aby jich bylo více. Pokud možno těch pozitivních.
- ❖ Pokud se děti podílejí na výběru akcí, je to příležitost k tomu, aby si vyzkoušely nápaditost, vtipnost a praktičnost.

Rodinné oslavy a návštěvy

Tato etapa rodinného života má svá pozitiva i negativa, protože v některých rodinách se při oslavách konzumují alkoholické nápoje, což má bezpochybně nežádoucí vliv na vývoj dítěte.

Já se zde zaměřím na pozitivní přínos rodinné oslavy ve vztahu k možnému užívání drog.

- ❖ **Příležitost vidět kontrolované užívání drogy - alkoholu** : V případě, že dítě vidí dospělou osobu konzumovat alkohol v přiměřené míře, po kterém se nechová nevhodně, může to pozitivně přispět k tomu, že i jeho stav k legálním drogám bude přiměřený.

❖ **Upeňování vztahů v rodině a kontakt s dalšími dospělými lidmi:**

Oslavy člena rodiny vedou k významnému efektu, jedinci nabízejí příležitost k bilancování a zdůraznění jeho významu pro ostatní.

❖ **Možnost zažít něco příjemného a neobvyklého:** V případě, že je atmosféra v rodině napjatá, mohou být výjimečné události příležitostí k dočasnému uvolnění. Pokud se oslava vydaří, o to větší se dostavuje zážitek z odreagování.

❖ **Rizika při rodinných oslavách:** Rodinné oslavy obnášejí mnohá rizika, především proto, že přítomnost alkoholu v rámci společenských událostí v naší kultuře je zcela běžná. Na těchto akcích zpravidla poprvé děti přicházejí do styku s alkoholem, někdy ho i ochutnávají.

❖ **Postoje k otázkám zdraví a nemoci:** Dětskou psychiku ovlivňují také léky. Mnohdy se setkáváme s tím, že dospělí členové rodiny užívají léky bez doporučení lékaře, jen na základě svého úsudku. K zdravému přístupu dítěte k nemoci a návykovým látkám, patří bezpochybně schopnost rodiče zvládat vlastní problémy nebo nemoci, bez nadměrného užívání nepředepsaných léků.

Čas jen pro děti

Při vytváření programu pro děti, je nutné s nimi o tom hovořit a to buď před splněním přání, anebo potom, v případě, že jim chceme nabídnout něco nového.

Zážitky, které si s sebou nese jedinec do života, jsou velmi důležité v době, kdy uvažuje, zda si má vzít nějakou drogu či ne. Čím jasněji si totiž dokáže představit pozitivní momenty, ve kterých se cítil dobře, tím spíš může začlenit do svého dilema i tento argument proti užívání drog. (Hajný, 2001 s. 67 - 90)

12 Léčba drogové závislosti

- ❖ **K Centrum** – Jedná se o nízkoprahové zařízení. V současné době je přítomno ve větších městech. Poskytuje informace, výměnu injekčních stříkaček, základní zdravotnický servis a testy, motivační rozhovory.
- ❖ **Psychiatrická léčebna /oddělení pro léčbu závislosti/** - Hradí ho pojišťovna, není v každé léčebně. Program zde trvá zpravidla tři měsíce.
- ❖ **Terapeutická komunita** – Nejčastěji je poskytována osobám starším 18 let. Obvykle se nachází mimo město. Délka trvání v komunitě se pohybuje nejčastěji v rozmezí 6 – 18 měsíců.
- ❖ **Střediska pro mládež** - Nabízí spolupráci se školou, individuální studijní plány, následnou ambulantní docházku a spolupráci s rodinou. Jsou určena pro mládež ve věku 14 – 20 let. Pobyť zde trvá okolo 2 – 4 měsíců.
- ❖ **AT oddělení** – Jedná se o specializované oddělení zaměřené na pomoc závislým jedincům. Častěji se zaměřují na alkoholismus u dospělých osob.
- ❖ **Ambulantní psychologické a psychiatrické oddělení** – Jedná se o poradenství, psychoterapie, které lze zvládat ambulantní cestou.
- ❖ **Terénní programy /streetwork/** - Předávají informace o možné léčbě a pomoci. Vydávají kondomy, čisté stříkačky za použité a náčiní na dezinfekci.
- ❖ **Doléčovací centra, centra následné péče** – Zaměřují se na klienty, kteří prošli léčbou v nemocnici nebo v léčebně. Nabízí následnou péči prostřednictvím psychoterapie, sociální práce, poradenství někdy i dočasné chráněné bydlení.
- ❖ **Protidrogový koordinátor** – Je přínosem především pro rodiče a občany, kteří potřebují načerpat informace, aby se mohli aktivně podílet. Jeho náplní je poskytovat informace o aktuální nabídce služeb v okrese nebo v obvodě, také má přehled o současné protidrogové prevenci.

- ❖ **Krizové centrum** – Pomáhá rodičům v bezvýchodné situaci. Nabízí jim také poradenství.
- ❖ **Linka důvěry** – Jedná se o bezplatnou telefonickou konzultaci, která by měla ulevit zoufalým rodičům. Slouží také, jako zdroj informací o možnostech léčby.
- ❖ **Soukromá psychoterapeutická praxe** – Tato služby bývá zpravidla poskytována za úhradu. Jedná se o ambulantní docházení na konzultace, které jsou většinou 1 – 2 týdně. (Hajný, 2001 s. 103 - 104)

12.1 Princip drogové závislosti

Neexistuje žádný druh terapie, který by byl pro všechny osoby stejný. Pro úspěšnost léčby je důležité správné načasování a vhodná volba léčebné metody. Je důležité ve správný čas zachytit rozhodnutí klienta jít se léčit.

Funkční a efektivní léčba musí prolínat všechny potřeby klienta v celé jejich šíři. Nejedná se jen o samotné užívání drogy.

Také délka trvání léčby hraje důležitou úlohu. Ukazuje se, že dolní hranice efektivního programu by měla trvat minimálně 3 měsíce. Následné ambulantní léčení může účinek velmi pozitivně posílit.

V terapii závislostí se využívají minimálně dvě metody. Jedná se o individuální poradenství nebo psychoterapii a skupinovou terapii. Ve skupinové terapii se klient učí, jak odolávat droze. Řešit problémy jinou cestou, než užitím drogy apod.

Významnou roli při léčbě závislostí hraje dobrá provázanost a spolupráce různých odborníků. Někteří závislí jedinci mohou mít kromě závislosti, ještě další přidružené problémy, které je potřeba řešit současně.

Detoxifikace sama o sobě může změnit jen velmi málo. Jedná se o krátkodobou hospitalizaci. Při níž se řeší závažné problémy psychického rázu způsobené abstinencí příznakem. Pokud se podaří zvládnout tyto potíže, musí následovat delší zpravidla pobytová hospitalizace.

Základem každé úspěšné terapie je dobrovolnost. Nátlak ze strany okolí, školy, partnera apod. nerozhodnému závislému zprvu pomůže překonat počáteční odpor, ale nelze očekávat rozhodnutí se léčit, jako trvalé.

Během léčby je nutné kontrolovat přítomnost drogy v těle. Nejčastěji se využívají laboratorní testy moči. Úplná abstinence je v době hlavního terapeutického programu nezbytná.

Terapeutický program by měl poskytovat klientům vyšetření týkající se žloutenky, HIV a dalších infekčních chorob.

Dlouhotrvající docházení do terapeutické komunity nebo individuální terapie může léčbu podpořit. Léčba závislosti může totiž být dlouhodobým procesem, zahrnující relapsy a lapsy, které vyžadují opětovné začlenění do terapie.

(Hajný, 2001 s. 104 - 106)

13 Poradna pro rodiče Sananim

Primární myšlenka založení Poradny pro rodiče a ostatní rodinné příslušníky vycházela z potřeby vybudovat zázemí pro osoby, které samy drogy neužívají.

Tyto osoby jsou však jimi zasaženy prostřednictvím životního stylu uživatele. Většina doléčovacích, léčebných programů, ale i harmreduction programů zahrnují služby i pro osoby blízké. Negativním problémem těchto programů je, že jsou určeni primárně pro uživatele drog. Rodinný příslušník je spíše v pozadí, v roli doprovázejícího člena.

Potřeby uživatele drog se mnohdy v určitých fázích drogové scény proměňují. Tato skutečnost vyústí k časté změně programu. Pro osoby blízké je velmi obtížné často měnit spolupracující terapeutů. Především ve velkých městech docházelo k tomu, že kapacita programů pro uživatele drog byla zcela naplněna. Docházelo k tomu, že mnohdy nebylo možné rodičům z kapacitních důvodů nabídnout dlouhodobější a intenzivnější program.

Zcela scházely dlouhodobé služby pro rodinné příslušníky uživatelů, kteří se akutně léčit nechtěli, nemohli (např. ve vězení), nebo sice podstupovali léčbu, ale nepřáli si přítomnost svých blízkých. Pro tuto skupinu byla v roce 2004 otevřena Poradna pro rodiče Sananim. Tento program pracuje ročně cca se třemi stovkami klientů. Jedná se o rodiče, ale také i o sourozence, prarodiče.

Poradna poskytuje tři základní typy služeb. Kromě výše uvedené cílové skupiny. V současné době se také rozvíjí práce s celými rodinami a rodinné poradenství pro rodiny, které mají uživatele drog aktuálně v léčbě.

Na poradnu se obracejí tři základní skupiny klientů. V prvním případě se jedná o rodinné příslušníky, kteří chtějí pomoci uživateli. Mezi typické klienty můžeme zařadit rodiče, případně manželský pár, syn, dcera, partner s prosbou, aby jejich blízcí přestali brát drogy. Jedná se tedy o osoby, kteří nepřicházejí kvůli sobě, ale hledají pomoc pro někoho třetího. Tyto osoby často žádají, aby mohli uživatele drog přivést s sebou s přáním navrátit ho „zdravého“. Často však opominají, že uživatel drog se možná právě nachází ve fázi, kdy přestat brát drogy nechce. Mnohdy to dotyčná osoby přímo zmiňuje, ale blízcí to nechtějí slyšet.

První kontakt u těchto klientů je velmi důležitý. Pokud se podaří navázat kontakt s klientem, je možné, že se povede získat ho i na jinou formu spolupráce.

Ve druhém případě se na poradnu obracejí přímo klienti, kteří chtějí pomoci sobě. Tyto osoby si uvědomují, že to jsou oni, kdo má problém. Vidění sebe sama i vědomí své hodnoty bývá postaveno na reálnějším a zdravějším základě. Kontakt s nimi bývá spíše krátkodobějšího charakteru. Tyto osoby bývají schopní nastartovat sebeúzdavné mechanismy na základě drobných intervencí a povzbuzení terapeuta za mírné podpory.

V třetím případě se na poradnu obracejí klienti se zvlášť závažnou a komplikovanou historií. Spolupráce s těmito klienty bývá většinou dlouhodobá.

U této skupiny klientů se setkáváme s celou škálou situací komplikujících faktorů v současných vztazích i v rodinné historii. Tyto osoby potřebují bezpečné prostředí, dlouhodobý psychoterapeutický kontakt. V určitých fázích je nutné podpořit jejich psychiku, případnou medikací

13.1 Rodinné poradenství rodičů, jejichž děti jsou v rezidenční léčbě

Jedná se o programy podporující blízké těch, kteří se léčí v dlouhodobě terapeutických komunitách. V době, kdy se uživatel drog léčí je velmi dobré, aby rodinní příslušníci měli podporu ať už individuální, nebo skupinovou.

Důležité je to v případě, kdy se léčená osoba vrací po léčbě zpět do rodiny. Jinak by mohlo dojít k tomu, že rodina bude opakovat škodlivé vzorce chování. A tím přispěje k maření dosavadních úspěchů v léčbě.

14 Formy práce

- ❖ Párová a rodinná terapie
- ❖ Svépomocné skupiny
- ❖ Skupinová psychoterapie - růstová skupina
- ❖ Skupinová psychoterapie – poradenská skupina
- ❖ Individuální psychoterapie
- ❖ Párové a rodinné poradenství
- ❖ Individuální poradenství

14.1 Důvody spolupráce s blízkým okolím uživatele drog

- ❖ Podpora léčebného procesu
- ❖ Navázání kontaktu s rodinou
- ❖ Posílení zdravých intervencí
- ❖ Redukce nevhodných vzorců chování k uživateli drog
- ❖ Ochrana členů rodiny zejména dětí před následky užívání drog
- ❖ Snížení utrpení rodinných příslušníků

14.2 Cíle ve vztahu k osobám blízkým a rodině

- ❖ Naděje
- ❖ Zlepšení kvality života rodiče
- ❖ Zachování či zlepšení zdravotního stavu
- ❖ Udržení rodiče v dobré kondici pro období, kdy podpora uživatele drog bude možná
- ❖ Zlepšení kvality života rodiny a jednotlivých členů
- ❖ Zlepšení vzájemných vztahů (Sananim, 2013 s. 19 - 25)

15 Případová studie klienta se závislostí na návykové látce

Pro vypracování mé praktické části jsem si zvolila kvalitativní šetření. Případová studie mi přišla vhodnější pro splnění mého cíle. Umožňovala mi definovat daný jev do hloubky a podrobně popsat zkoumanou osobu, což mi usnadnilo komplexní charakterizování zkoumaného jevu. Dále si mi jevila kazuistika vhodnější v tom, že mi umožňovala vše uvádět, co se jevilo v dané situaci jako podstatné. Případová studie pojímá celistvě daný problém.

Praktická část je složena z jedné případové studie, která popisuje životní příběh muže, který byl do roku 2014 uživatelem návykových látek. Jeho drogová závislost trvala dlouhých dvanáct let.

U zkoumané osoby jsem se zaměřovala na nejdůležitější události a momenty v jeho životě, které by v kazuistice neměly chybět. To mi výrazně pomohlo porozumět jeho situaci.

Věnovala jsem se u něho životnímu vývoji od narození až po současnost. Velký důraz jsem kladla na rodinnou situaci a na celkový průběh drogové závislosti. Zjišťovala jsem v jakých podmínkách, zkoumaná osoba vyrůstala. Snažila jsem se o komplexní zachycení životního vývoje u zkoumaných osob. Ve své kazuistice jsem se zajímala také o aktuální stav jedince a současně jsem se sledovala, co u něho odstartovalo závislost.

Na rozšíření a doplnění daného případu jsem zvolila strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami, abych si doplnila některé informace a také viděla situaci klienta pohledem jeho bratra, který s ním od dětství vyrůstal.

15.1 Stanovení cílů

Cílem případové studie bude poukázat na to, jak závislost jednoho člena rodiny dokáže celkově ovlivnit a rozvrátit soužití ostatních členů rodiny do takové míry, že už ani oni sami si neuvědomují, jaké to bylo před tím, než do rodiny vstoupil démon jménem závislost. Stěžejním cílem bude doložit důležitost rodiny na cestě k abstinování.

15.2 Popis použitých metod

Na základě teoretických poznatků budu vypracovávat kazuistiku metodami obsahové analýzy ze spisové dokumentace a rozhovoru s bratrem závislého klienta.

Rozhovor probíhal na domluvené schůzce. Rozhovor jsem zvolila strukturovaný s otevřenými otázkami. Protože s bratrem jsem měla možnost se setkat i osobně již vícekrát, zdál se mi jako velmi upovídaný muž. Jevilo se mi vhodnější použít otevřené otázky, abych mu dala prostor pro vyjádření myšlenek. Otázky v rozhovoru byly směřované především na jejich rodinu.

Pro rozhovor jsem zvolila návštěvu u nich v bytě, kde v tu dobu nikdo jiný nebyl. Ostatní členové rodiny byli v práci a ve škole. Bratrovi jsem objasnila, proč mě zajímá příběh jeho bratra. Vysvětlila jsem mu také, že poskytnuté údaje budou sloužit jen ke studijním účelům a informace nebudu jinde šířit. S bratrem jsem se domlouvala dále na tom, zda by mu nevadilo, kdybych si v průběhu rozhovoru zaznamenávala poznámky. Bratr souhlasil. U kazuistiky jsou zaměněná jména z důvodu ochrany klienta.

Rozhovor probíhal asi 25 minut, poté skončil předčasně. Bratrovi zvonil mobilní telefon, který přijal, ale nadále jsme pak v rozhovoru už nepokračovali. Poté jsem poděkovala za strávený čas a dále jsem se nevyptávala.

U rozhovoru jsem si všímala nejen verbální roviny rozhovoru, ale také nonverbálních posunků. Na bratrovi bylo vidět, že je nervózní, když jsem se dotazovala na jeho rodinu a na to, jak on sám vnímá celou situaci.

Odpovědi bratra jsou přepsané do spisovného Českého jazyka. Obsah vět není upraven. Odpovědi jsou přesně zachycené, tak jak byly prezentovány.

Na první pohled bylo pozorovatelné, že ho celá situace s bratrem velmi trápí, ale na druhou stranu bylo zřejmé, že dlouholetá drogová situace bratra zapříčinila to, že jejich vztah hodně ochladnul.

16 Definování případu - Simon

Tato případová studie pojednává o muži, které mu je v současné době 31 let. Do roku 2014, tedy dvanáct let předtím byl uživatelem návykových látek. V současné době abstínuje již třetí měsíc.

V patnácti letech poznal dívku, která byla o mnoho let starší než on. Měla na něj velice silný vliv, začala ho brát mezi její okruh přátel. Jednalo se o lidi na okraji společnosti. Vyskytovali se mezi nimi uživatelé návykových látek, lidé bez domova, osoby závislé na alkoholu.

Začali spolu navštěvovat různé mejdany, které se neobešly bez požívání alkoholu a experimentů s drogami. Ze začátku se jednalo o víkendové užívání marihuany, které přerostlo v pravidelné užívání těžších drog. S nimi přišly i první problémy ve škole, doma s dřívějšími přáteli.

Muž začal páchat v důsledku rozvíjející závislosti kriminální činnost ze začátku lehčího charakteru, později už se nevyhýbal krádežím i doma. Nečinilo mu potíže opakovaně okrádat i vlastní rodinu. Situace byla často neúnosná a rodina byla nucena muže z domu vyprovodit. Ten vždy několik měsíců trávil venku na ulici a živil se kriminální činností. Po určité době, když byl vyhublý a ve velice špatném stavu se vždy obrátil s prosbou o pomoc na svojí rodinu.

Rodina muže vždy přijala a byla mu vždy oporou. Bohužel klidná situace nevydržela dlouho a muž po nějakém čase nepozorovaně utekl do ulic. Nedělalo mu žádný problém rodinu znovu okrást o pár cenností.

Tento koloběh rodina prožívala dlouhých dvanáct let. Muž prošel několikrát i léčbou, avšak vždy bez úspěchu. Léčebný režim většinou ukončil, nebo utekl.

Od roku 2015 muž znovu žije u rodičů, kteří mu opět dali šanci a pomocnou ruku. V současné době muž zatím abstínuje, avšak napětí, strach a každodenní stres, jsou na denním pořádku. Rodina je neustále ve střehu. Bojí se, aby se situace znovu nezačala opakovat.

16.1 Simon

Matka se narodila v roce 1965. Jako nejmladší potomek rodičů. Pochází ze tří sourozenců. Její dětství probíhalo bez větších potíží. Základní školu vystudovala, s dobrým prospěchem. Vyučila se cukrářkou, avšak tomuto povolání se nikdy nevěnovala.

Po zdravotní stránce bylo do roku 2000 vše v pořádku. Poté se objevily potíže se štítnou žlázou. Prodělala i několik operací. V současné době užívá trvalou medikaci a je v plném invalidním důchodu.

Otec se narodil v roce 1967. Pochází ze čtyř sourozenců. Základní školu vystudoval bez větších kázeňských problémů, avšak učení ho nikdy nebavilo. Raději se věnoval manuálním činnostem. Proto také při výběru dalšího vzdělání, zvolil střední školu stavební, která ho velmi bavila. Stavebním činnostem se věnuje dodnes. Po zdravotní stránce je v pořádku. Závažnější onemocnění nikdy neprodělal.

Simon se narodil v roce 1984. Jako prvorozený syn. O rok později se narodil jeho bratr. Simon byl chtěné a plánované dítě. Porod proběhl komplikovaným způsobem. Při něm došlo k přidušení dítěte. Napilo se kalné plodové vody. Několik dní bylo sledováno v inkubátoru. Po čtrnácti dnech dětský pediatr diagnostikoval u dítěte lehkou mozkovou dysfunkci.

Následně matka zahájila s chlapcem Vojtovu metodu. Během půl roku nastal velký pokrok, dítě se plně rozhybalo. Dle lékařů až moc. V sedmém měsíci se začal stavět na nohy, a v osmém měsíci začal dělat již první krůčky. Plně začal chodit od desátého měsíce.

Po verbální stránce byl také velmi nadaný. Od jedenáctého měsíce zvládal už první slova artikulovat velice obratně. Plynule začal hovořit od třináctého měsíce.

V té době už nechtěl ani jezdit v kočárku, všude chtěl chodit sám. Delší procházky absolvoval za pomoci držení dospělého.

V osmnácti měsících byl plně samostatný. Dokázal si obout boty na suchý zip sám, bez pomoci druhých se stravoval, hygienu také zvládal zcela bez potíží. V této době už dokázal být celý den i celou noc bez pleny.

Když mu byl jeden rok, do rodiny se narodil mladší bratr. Na bratra nežárлил, naopak se po celou dobu těhotenství na něj velmi těšil. Od narození bratra se od něho nehnul ani na krok, stále ho chtěl hlídat. Rodiče byli nuceni mu pořídit kočárek s panenkou, aby si nepřipadal ošizený, že nevezde také kočárek. Matku vždy na procházkách doprovázel se svým kočárkem.

Oba bratři byli často nemocní. Opakovaly se u nich dechové problémy, záněty středního ucha apod. A tak s nimi matka často zůstávala doma.

V důsledku častého onemocnění dětí, do školky chodili velmi málo, což zapříčinilo potíže s větším kolektivem, byli zvyklí být jen spolu.

Simon neustále ve školce svého mladšího bratra hlídal a chránil, kdokoli se k němu přiblížil, ihned ho odstrkoval a snažil se mu zabránit v dalším kontaktu s ním.

Rád upoutával na sebe pozornost. Nejraději se předváděl v okruhu dospělých osob. Byl velmi citově závislý na svojí rodině. Když měl odjet bez rodičů a sourozence na víkend za babičkou, vždy se schoval pod postel a nechtěl vylézt. Těžce snášel odloučení od rodiny.

V pěti letech dokázal hovořit německým i anglickým jazykem. Používal spisovné výrazy i v našem mateřském jazyce, což bylo na jeho věk až zarážející.

Do základní školy nastoupil v šesti letech. V první třídě se jim vystříдалy tři Paní učitelky. Změny velice těžce nesl, trvalo mu delší čas, než si zvykl na novou Paní učitelku. Základní školu zvládal bez větších potíží. Patřil mezi průměrné žáky. Jelikož býval i nadále často nemocný, hodně zameškovával. Musel si vždy probrané učivo doplňovat doma.

Ve druhé třídě mu v Pedagogicko - psychologické poradně diagnostikovali kromě lehké mozkové dysfunkce, ještě specifické poruchy učení v oblasti čtení a psaní.

Ve třetí třídě začal navštěvovat hodně zájmových kroužků, ale u žádného dlouho nevydržel. Vždy ho podle jeho slov, přestal kroužek bavit. Když vystřídal snad všechny kroužky, které byly dostupné. Začal se věnovat knihám. Rád četl encyklopedie o dinosaurech. Znal jejich pojmenování české i latinské. Sbíral i modely dinosaurů a každý den si je stavěl do poliček, podle velikosti. Když mu někdo přendal nějakou figurku, vykazoval známky agresivity.

Ve škole později začal patřit spíše k těm neukázněným žákům. Měl veliký cit pro spravedlnost. Když se domníval, že někdo dostal horší známku, než si zasloužil, tak se vždy hlasitě ozval. V případě, že došlo k fyzickému napadení nějakého žáka, vždy toho slabšího jedince začal bránit. Cítil, že musí zasáhnout. U Paní třídní učitelky byl za tohle jednání spíše považovaný za žáka, který vyvolává potíže.

Po ukončení třetí třídy se rodina přestěhovala na hory, v domnění, že zdejší klima dětem pomůže na jejich časté dechové potíže.

Simon se velice dobře začlenil do nového školního kolektivu. Měl spoustu kamarádů, se kterými trávil čas na čerstvém vzduchu. Což se pozitivně odráželo i na jeho zdravotním stavu.

Otec zde začal podnikat se svým dlouholetým kamarádem, který ho však podvedl. Podnikatelský záměr zkrachoval a rodina přišla o všechny úspory. Otec byl následně odsouzen k nástupu trestu odnětí svobody.

Pro matku a oba syny to bylo velmi těžké období. Každý den brečeli a chtěli se za otcem vydat. Nedokázali pochopit, jak jim může někdo zavřít otce.

Když se otec vrátil z výkonu trestu, nedařilo se mu najít zaměstnání. Rodina se tedy následně rozhodla, že se znovu vrátí do hlavního města. Synové se vrátili zpátky na původní školu. Dětským kolektivem byli dobře přijati a znovu si vytvořili přátele.

Rodina si po roce a půl našetřila nějaké úspory, a přestěhovala se do rodinného domu, kde žijí dodnes.

Simon zdárně dokončil základní školu. Když se rozhodoval, jakým směrem se bude dále ubírat. Rozhodl se pro Střední školu gastronomickou a hotelovou, kam byl i následně přijat. Do nové školy se velmi těšil, protože rád vařil s matkou nejrůznější pokrmy a především ještě raději hostil návštěvy.

Středoškolské učivo zvládal bez potíží, nejvíce ho však bavila samotná praxe. V době, kdy ukončoval první ročník, se seznámil s dívkou, která byla o šest let starší než on. Dívka byla již vystudovaná a živila se řemeslem. Simon se do ní na první pohled zamiloval, byla to jeho první velká láska.

Tato dívka na něj měla obrovský vliv, který postupem času nabíral na intenzitě. Nutila ho, aby kvůli ní nechodil do školy, aby s ní trávil veškerý její volný čas. Chlapec jelikož byl zamilovaný, tak vždy dívce vyhověl.

Jednoho dne ho pozvala na večírek mezi své vrstevníky, který se neobešel bez požívání alkoholu a užívání drog. Chlapec ze začátku odolával, ale dívka na něj měla tak silný vliv, že začal s ní zkoušet zprvu lehké drogy, poté těžší.

Chlapec se začal celkově měnit, měl hodně neomluvených hodin, celkově se začal měnit jeho životní styl.

Dřívější koníčky už ho nezajímaly, od rodičů si nechtěl nechat poradit, žádné diskuze nepřipouštěl. Dožadoval se stejné úrovně, jako jeho starší dívka.

Docházelo ke každodenním hádkám. Chlapec nechtěl chodit do školy, chtěl si žít po svém a už vůbec nechtěl poslouchat rady rodičů.

Tahle situace vyústila až v to, že chlapec nařkl své rodiče z fyzického týrání. Domníval se totiž, že se bude moci odstěhovat ke své přítelkyni a už nebude muset rodiče nadále poslouchat.

Následně byla rodina sledována sociálním odborem, avšak týrání se nepotvrdilo. Chlapec se poté přiznal, že si vše vymyslel.

Dívka i nadále chlapce ovlivňovala, učila ho lhát rodičům, nutila ho požívat alkohol, jako důkaz lásky k ní.

Jednoho teplého večera chlapec odjel i s jeho dívkou údajně k rodičům dívky. Avšak později se ukázalo, že tam nedorazili. Jeli na nějaký punkový koncert. Na jeho dívku tam někdo pokřikoval nehezká slova a on v amoku druhého chlapce pobodal nožem a nikomu nic neřekl a vrátil se za dva dny domů, jako by se nic nestalo.

Ještě tu noc přijela pro hochu kriminální policie. Tímto činem se odstartovaly veliké problémy. Chlapec místo toho, aby se ponaučil. Tak začal rodinu znovu obelhávat. Nezdráhal se v době, kdy celá rodina spala, odcizit pár cenností.

Jak se měnila jeho dívka, měnil se i on. Jednu chvíli vyznával hudební styl punk, poté rock a s tím přišly vždy i změny v šatníku, změny se také týkaly různých účesových variací apod.

Přestože dostal od sociálního odboru přísný zákaz s dotyčnou dívkou se stýkat, přesto tak činil nadále.

Vztahy v té době už byly v rodině hodně narušené, rodiče mu nedůvěřovali a hoch stále častěji jezdil na techno a žil nezřízeným životem. Od sociálního odboru dostal výstrahu, že pokud nebude chodit do školy, bude umístěn do ústavního zařízení.

Z rodiny se měl odstěhovat na venkov k babičce a s dívkou měl přerušit veškeré kontakty. Což mu po nějakém čase přestalo vyhovovat, s dívkou se scházel, čím dál tím méně. Ta si našla po roce jiného muže a rozešla se s ním bez jediného slova. Hoch takhle nová situace zlomila, vrátil se sice domů, ale už to nebylo ono.

Střední školu zdárně dokončil, udělal si také barmanský kurz a autoškolu. Po absolvování střední školy se rozhodl, než nastoupí do zaměstnání, že si užije poslední prázdniny.

Jedno dne odjel na rockový venkovní koncert, kde se seznámil s místní partou dealerů. A ti ho přivedli k tvrdým drogám. Celé léto se potuloval někde venku se svými novými přáteli. Za celé prázdniny nenastal ani jediný den, aby nebyl pod vlivem omamné látky.

Když skončily prázdniny tak byl odveden na vojnu, rodina se modlila a domnívala, že se na vojně k drogám nedostane a bude vše po návratu, jako dříve. Když se vrátil zpět domů, tak nějaký čas bylo vše v pořádku. Poté znovu odjel na koncert, kde se seznámil s další partou drogově závislých. V té době začal užívat halucinogeny.

A znovu se začal roztáčet ten začarovaný kruh. Po nocích, kradl rodičům peníze a jiné statky, nebo je rovnou odnášel do zastaváren. Žádný ohled na ostatní členy rodiny nebral, zajímal se pouze o svoje potřeby. Pracovat nechtěl, léčbu odmítal. Byl velmi hrubý a agresivní.

V tomto momentě se narušily i vazby mezi ním a bratrem. Párkrát na svého mladšího bratra zaútočil i fyzicky. Především v době, kdy měl abstinenční příznaky.

Tohle období trvalo dalších pět dlouhých let. Poté co mu domů začaly chodit upomínky za nezaplacené pokuty, jízdy na černo, mu dali rodiče ultimativní rozhodnutí, buď se půjde léčit, nebo budou nuceni ho vyhodit z domu.

Poprvé po pěti letech nastoupil na dobrovolnou léčbu v Nechanicích. Léčbu po třech měsících dokončil, měl si zajistit ambulantní doléčování u psychiatra, nebo v nějaké komunitě. Místo toho, rodičům oznámil, že si zajistil práci v Irsku s tím, že tam záhy odjede. Do Irska odjel ještě se svým známým, avšak po měsících se vrátili a bylo zřejmé, že opět začal užívat drogy.

Rodiče v té době za hocha už zaplatili více, jak dvě stě padesát tisíc korun za jeho dluhy, protože k nim chodili domů exekutoři, nezbylo jim nic jiného, než syna z bytu vykázat a odhlásit z trvalého pobytu. Museli podat žádost k soudu o zrušení trvalého pobytu, ale než bylo rozhodnuto, syn stihnul navýšit svůj dluh o dalších sedmdesát tisíc korun.

V téhle těžké době si rodina vzala do pěstounské péče šestiletého chlapce Vaška. Byl to syn jedné známé, která s ním žila na ulici. Pro všechny členy rodiny to byla nová zkušenost. Simon, který žil většinu času na ulici si s novým „bratrem“ docela dobře rozuměl. Učil ho jezdit na kole, plavat a mnoho jiného. Rodina, se domnívala, že by to mohl být dobrý začátek pro oba.

Po několika měsících se ukázalo, že nový bratr je také dost problematický. Začali se u něho projevovat sklony k násilí. Rodiče vzešlá situace velice zmáhala.

I když Simonovi byl zrušen trvalý pobyt, dál docházel do domu rodičů, pod vlivem omamných látek. Byl často špinavý a hladový. Vždy sliboval, že se vše změní, že se půjde léčit. Dokud nebyl do domu rodičů přijat. Házel do oken kamínky, nebo křičel tak nahlas, že ho rodina raději domů pustila.

Toto mělo vždy stejný scénář. Syn se vykoupal, najedl, pořádně se vyspal třeba i celý týden. Obvolal si léčebná zařízení, se slovy, že tentokrát se opravdu půjde léčit.

Když nabral sílu po několika dnech, tak si opět posbíral, co doma našel a v tichosti nepozorovaně utekl. Zase se několik týdnů až měsíců neukázal, ani neozval.

Muž je na drogově závislý dvanáct let. Za tu dobu se pokoušel několikrát léčit. Pouze v léčebně návykových nemocí v Nechanicích vydržel tři měsíce.

Z Psychiatrické nemocnice v Bohnicích pokaždé po několika týdnech utekl. Domů ale nikdy nešel, vracel se až po několika týdnech, nebo měsících.

Rodiče dali mezitím jeho byt do pořádku, on se do něj vracel po několikerych slibech. Jednoho dne si dokonce přivedl přítelkyni, která mu měla pomoci dostat se z drogové závislosti, ale brzy se ukázalo, že je ze stejné sorty lidí. Jednalo se také o narkomanku. Rodičům nezbývalo nic jiného, než dívku vykázat z domu. S dívkou odešel do ulic i syn. A v drogové kariéře pokračoval nadále.

Za tu dobu, co byl Simon drogově závislý, zničil dvě auta, které dostal od rodičů, rozbil si několikrát byt. Nadělal sta tisícové dluhy, nikdy nepracoval, ani nebyl schopen se o práci někde ucházet. Rodiče s ním absolvovali několik skupinových terapií, kde si vyslechli příběhy, které vykládal za vlastní, ale přitom to nebyla pravda, pomlouval je, urážel, přesto to všechno vydrželi v domnění, že když mu to pomůže, tak ať si vypráví, co chce.

Seznamovali se s drogovou problematikou, hledali sami pomoc, kde se dalo. Všechno bylo marné.

V době, kdy se Simon zdržoval mimo domov, byl také třikrát napaden. Jeho zranění, byla velmi vážná. Vyžadovaly si vždy několik týdnů hospitalizace.

Rodiče mu vždy pomáhali, jezdili za ním do léčeben, do nemocnice, platili veškeré výlohy. Starali se o něj po celou dobu rekonvalescence.

Otec mu také několikrát nabídnul, že ho zaučí ve své stavební firmě, a pomůže mu tak splácet dluhy. Ale jakmile se zase ze všeho dostal, utekl znovu na ulici a zase se dal na užívání drog. Mělo to špatný vliv na celou rodinu.

Mladší bratr, bez kterého kdysi neudělal ani krok. Žije v současné době se svojí přítelkyní v přízemí rodinného domu. Simon nyní vidí, u svého bratra, že se dá žít i jinak. Ale touha po drogách, dle jeho vyjádření je silnější a mocnější.

Od října 2014 se Simon zdržuje opět doma, rodina ho přijala jako už tolikrát předtím. Chodí vypomáhat otci a bratrovi na stavby. Vánoce proběhly v rodinné pohodě. Pár dnů po nich, byl odvozen rychlou záchrannou službou do nemocnice, s podezřením na infarkt, nebo mrtvici, jeho příznaky tomu odpovídaly.

V nemocnici bylo zjištěno, že se předávkoval lehkou drogou. Konkrétně šlo o marihuanu. Následně byl převezen na detoxikační oddělení do Psychiatrické nemocnice Bohnice. Léčba trvala tři týdny. Po propuštění z léčby se vrátil zpátky do rodiny, která ho opět podporuje. Snaží se mu ukazovat, jak se dá smysluplně využít volný čas.

Vlivem dlouholetého užívání drog se mu zhoršila slovní zásoba, má potíže s vyjadřováním myšlenek. A tak si denně čte několik knih, aby si slova znovu osvojil.

Prostřednictvím sociálních sítí si dopisuje nějaký čas s dívkou, se kterou, by se do budoucna rád setkal osobně. Je pro něj velkou motivací. Závěr je stále nejistý, zda tentokrát vydrží a bude abstinovat je otevřená kniha.

16.2 Rozhovor s rodinným členem – bratrem

Jaký jsi měl vztah s bratrem před vypuknutím drogové závislosti?

Odpověď bratra: Vždy jsme si navzájem pomáhali. V té době bych nedal na něj dopustit. Jeden bez druhé jsme nefungovali, prostě byli jsme nerozlučná dvojka.

Jak vnímáš svého bratra nyní?

Odpověď bratra: Hrozně mě zklamal, a ublížil. Jsem na něj naštvaný, ale je to přece můj brácha. Chtěl bych, aby byl, jako dříve. Rád bych s ním šel někdy na nějaké sportovní utkání, nebo jen tak někam posedět. Ale velmi se bojím.

/ Projevila jsem pochopení nad situací a dala jsem mu prostor pro vyjádření emocí/

Čeho se konkrétně bojíš?

Odpověď bratra: Bojím se toho, že mi někam uteče a já si budu vyčítat, že jsem ho neuhlídal.

Jak tebe konkrétně ovlivňuje drogová závislost bratra?

Odpověď bratra: Těch věcí je mnoho.

/Bratr se zhluboka nadechnul a začal být mírně neklidný/

Můžeš mi o tom říct, něco více? /Pokud se ti nechce o tom hovořit, nemusíš. Pochopím to/.

Odpověď bratra: Ano, řeknu. Musím denně zamykat všechny pokoje na klíč. Nikdy nevím, co mě bude čekat, než přijdu z práce. Musím stále mít všechny cennosti uklizené. Párkrát jsem si nechal peníze jen v obálce na stole a přišel jsem o ně. Auto musím mít jedině v garáži, už se párkrát stalo, když měl bratr abstinenční příznaky, auto mi poškrábal klíčem. Doted' nevím, proč to vlastně udělal. Vždy jsem mu chtěl jen pomoc.

Ted' mě tak napadá, nepřemýšlel jsi do budoucna, že by ses odstěhoval někam jinam?

Odpověď bratra: Já jsem si ten byt postavil vlastníma rukama a nechci odcházet kvůli němu. Hlavně nechci tady nechat rodiče samotné. Bojím se o ně. Rád jsem jim nablízku.

/Vyjádřila jsem pochopení nad situací/

Proč si myslíš, že bratr vždy ve stavu nouze kontaktoval Vás - rodinu?

Odpověď bratra: Myslím si, že bratr moc dobře ví, že my mu vždy pomůžeme a jsme tu pro něj. Podle mého názoru, by chtěl přestat užívat drogy, a žít jinak. Ale je na to moc slabý.

Takže i přes všechny ty bouřlivé situace, jsi ochoten bratrovi vždy pomoci?

Odpověď bratra: Ano, i když mě ta nekonečná situace hodně zmáhá a ničí. Jsem připraven mu pomoci, ale.

Co se skrývá pod tím ale?

Odpověď bratra: Bratr musí sám chtít, něco dělat. Mám už vyzkoušené, když jsme ho nutili do léčby, vždy to dopadlo špatně, a bratr léčení přerušil.

Řekl jsi někdy bratrovi, že jsi ochoten mu pomoci?

Odpověď bratra: Ano, zrovna nedávno jsem mu to opakoval snad stokrát.

Jak na to bratr reagoval?

Odpověď bratra: Vyslechl si mě, i když bylo vidět, že byl z tohoto tématu nesvůj. Po chvílce došlo i na slzy. Řekl mi, že je rád, že nás má. Začal mi také vyprávět, co si vše prožil na ulici. Tvrdil, že je tam velmi těžký život. Poté dodal, že už by nechtěl nikdy takhle žít. Chce být doma a najít si přítelkyni do budoucna. Dokonce projevil zájem o práci v rodinné firmě.

16.3 Závěry vyplývající z kazuistického šetření

Rozhovor dokládá, že i přes drogové peklo, které si rodina s mužem prožila, je připravena mu být vždy oporou.

I přesto, že Simon rodinu mnohokrát zklamal do takové míry, že mnohdy už měla pocit, že je na pokraji svých sil, vždy v sobě dokázala najít další novou sílu být tu pro něj.

Z případové studie je zřejmé, že matka i otec denně zažívají každodenní strach a napětí z toho, co je čeká následující den. Ale přes tyto obavy, to rodina nevzdává a je připravena mu podat pomyslnou pomocnou ruku i nyní a pomoci mu, začlenit ho do běžného života.

Na druhou stranu je důležité zmínit neopomenutelnou skutečnost, že drogová závislost se viditelně podepsala na vztahu Simona s mladším bratrem. Došlo k silnému narušení důvěry, která mezi dříve panovala.

Jestli si dokáže zpřetrhanou důvěru Simon u rodinných členů znovu získat, je jen na něm.

Závěr

V teoretické části jsem se zabývala rodinou, protože problém jednoho člena, můžeme chápat jako problém celé rodiny.

Zaměřila jsem se také na zařízení, která spolupracují s drogově závislými, ale i s rodinnými příslušníky a blízkými. Nevěnovala jsem však pozornost jen samotným závislým osobám, ale také celé jeho rodině a blízkému okolí kolem něj. Protože svým způsobem krizi závislého jedince neprožívá jen samotný jedinec, ale také celá jeho rodina a blízcí. Vyrovnání se s faktem závislosti u blízkého člena rodiny je velmi obtížná a stresující událost pro všechny zainteresované.

Vysvětlila jsem, že osoby v blízkosti závislého jedince hrají nemalou roli v průběhu jeho cesty k abstinování. Mohou na něj působit pozitivně, ale jejich postoj může mít i výrazně negativní dopad na dotyčného.

Už odpradáвна lidé věděli, že když budou kooperovat společně, lépe se jim podaří vše zvládnout. Podobně je to i v tomto případě. Oni potřebují především podporu a pomyslnou pomocnou ruku od rodinných příslušníků, protože sami by to jen těžko zvládli.

Velký problém stále vidím v neinformovanosti občanů. Většina „zdravé“ populace odsuzuje závislé lidi a zaujímá k nim odmítavý postoj. Je to způsobeno možná tím, že tito lidé mnohdy působí vlivem návykových látek rušivě na své okolí.

Do své praktické části jsem zpracovala kazuistiku metodou rozhovoru a obsahové analýzy ze spisové dokumentace. Případová studie pojednávala o muži, který byl do roku 2014 uživatelem návykových drog. Tato situace trvala dlouhých dvanáct let. V současné době, muž abstinuje. Snaží se znovu začlenit do rodinného života.

Kazuistické šetření doložilo, že rodina je nejdůležitější činitel pro člověka na cestě k abstinování.

Cíle, které jsem si v rámci bakalářské práce stanovila, se mi podařily naplnit.

Vytvoření bakalářské práce pro mě znamenalo získání nových poznatků, které bych ráda využila pro svojí budoucí profesní orientaci.