

## Úvod

S klientem se setkala a spolupracovala ve svém zaměstnání. Pracuji jako psychologka a terapeutka v ambulantním zařízení pro léčbu závislostí ve větším městě, kde poskytujeme terapeutickou péči klientům. Individuální psychoterapie je nedílnou součástí programu. Sezení probíhají standardně 1 x týdně, dle potřeby a aktuálních problémů klienta lze frekvenci zvýšit. Vzhledem k intenzivnímu psychoterapeutickému programu považujeme tuto volbu za optimální. O vhodnosti přístupu se diskutuje na klinických poradách a supervizích.

Naše služba je určena klientům nad 16 let s problémem závislosti na nelegálních drogách, lécích, alkoholu, včetně gamblersství. Většinu těchto klientů tvoří mládež ve věku od 15-20 let a mladí lidé do 35 let. Věková hranice sice není limitujícím faktorem, avšak zkušenost ukazuje, že největší počet klientů je právě v definovaném věkovém rozmezí. Jedná se především o drogové experimentátory, krátkodobé a střednědobé uživatele, včetně tzv. příležitostných uživatelů psychoaktivních látek a gamblerů.

Skupina tvořená touto klientelou patří mezi klienty, u nichž ještě často nedošlo k nejzávažnějším patologickým a sociálně patologickým jevům. Mají často zachovalé rodinné i sociální zázemí. Právě díky spolupráci s rodinami těchto klientů je umožněna intenzivní ambulantní práce. Bez patřičného a včasného zachycení uvedené klientely, dochází k dalšímu prohloubení problémů, jejich chronifikaci, ztrátě sociálního i rodinného zázemí a mnozí tito klienti se po čase stávají problémovými dlouhodobými uživateli drog, jejichž léčba je velice nákladná, velmi málo efektivní, se špatnou prognózou a častými recidivami.

S klientem pracuji terapeuticky od března 2012, kdy jsem ho převzala od odcházející kolegyně. Do zařízení Lukáš docházel od února 2012.

Lukáš je 28 letý muž žijící ve větším městě. V současnosti pracuje jako fitness instruktor. Žije sám se svým psem. Stýká se se svou primární rodinou, v současnosti mají velmi dobré vztahy. Lukáš užíval cca 2 roky pervitin. První půl rok užíval nasálně, potom intravenózně. O problému řekl rodině a začal abstinovat sám. Po 4 měsících došlo k relapsu, po kterém vyhledal pomoc psychiatra, který ho doporučil k nám do ambulance.

Tohoto klienta jsem si jako subjekt kazuistiky vybrala z několika důvodů. Lukáš byl velmi motivovaný a spolupracoval celou dobu spolupráce. Při spolupráci se objevilo několik relapsů. Tyto ale nebyli překážkami a komplikacemi v procesu léčby, ale naopak byli dobře

zvládnuté a naopak se stali katalyzátorem dalších změn a další práce. Zároveň po posledním relapsu jsme přizvali do naší práce také rodiče Lukáše. Spolupráce s rodinou pomohla v stabilizaci situace a pomohla rodině pochopit, co Lukáš prožívá a co pro něj znamená práce na své abstinenci.

Lukáš byl informován o tom, že chci psát o naší spolupráci kazuistickou práci a souhlasil s tím. Kazuistiku po napsání četl a vyjádřil se k ní. V kazuistice jsem změnila jména a zobecnila ostatní údaje, aby nebylo možné klienta konkrétně identifikovat.

## Podrobná charakteristika subjektu kasuistiky

### Osobní anamnéza:

Na základní škole se učil s vyznamenáním, neměl problémy ani s učením, ani s chováním. Přátelil se hlavně s dívkami, kterým často dělal „vrbu“. Po ZŠ nastoupil na anglické gymnázium, kde se zhoršil v přírodovědných předmětech (matematika, fyzika). Jednou dělal reparát. Vynikal v humanitních předmětech, zejména v angličtině. Po maturitě chvíli pracoval jako umývač aut, po té nastoupil na VOŠ obchodní, kde získal titul Dis. Ve 22 letech se odstěhoval od rodičů ke svému partnerovi do podnájmu. Během studií začal pracovat pro reklamní agenturu, kde působil až do letošního roku. Pracuje z domu. Se svojí sexuální orientací je srovnaný. Ví to o sobě již asi od 11 let. Od 17 let měl partnerské vztahy. S prvním partnerem byl půl roku. Měl dvouletý vztah s partnerem, který užíval pervitin. V té době to nevěděl, zjistil to až v době, kdy sám užíval. Po rozchodu s partnerem po jeho nevěře s nejlepší kamarádkou klienta byl sám a začal být promiskuitní. Pervitin užíval ve spojení se sexem, současně se ale trápil samotou. Od 8. třídy se věnuje tanci. Profesionálně tančil ve skupině, jezdil na závody a velmi ho to bavilo. Ve volném čase vyučoval ve fitness centru. V současnosti se výukou ve fitness centru živí. Má několik blízkých přátel, většinou ženy. Znovu s nimi navazuje kontakt. Bydlí ve svém bytě. Partnera aktuálně nemá. Chtěl by mít partnerský vztah, v budoucnu i děti.

### Rodinná anamnéza:

Matka (50 let) a otec (50 let) mají společnou firmu, která je podle slov klienta ničí. Klient popisuje matku jako příliš pečovatelskou a dominantní. Otce popisuje jako citově chladného, živitele rodiny, ale bez projevování zájmu nebo povzbuzení. Klient má mladšího bratra (24 let). Ten studuje na vysoké škole technického zaměření. Bydlí u rodičů, kteří ho finančně podporují. Má partnerku. Lukáš nemá s bratrem dobrý vztah. Bratr je údajně nesamostatný. Navenek deklaruje starost o bratra, ale je cítit žárlivost. Vztahy v rodině popisoval jako chladné. Cítil se osamělý.

### Drogová anamnéza:

Klient užíval pervitin dva roky (půl roku intranasálně, posléze intravenózně). První čtvrt rok užíval dvakrát týdně jednu „čáru“. Ke konci užíval najednou tři „čáry“. Lákala ho zvýšená

výkonnost, více toho stíhal. Také zhubnul, když přestal závodně tančit, přibral. Užívání pervitinu má spojeno se sexem, Choval se promiskuitně. Říká, že jeho byt byl „fetáckým doupětem“. Měl pocity pronásledování. V létě 2011 navyšoval dávky, měl „stíhy“, jak to označuje. Ničil věci, byl roztěkaný, zhubnul, a proto snížil dávky. V září 2011 řekl o svém problému rodině a začal sám abstinovat. Motivací pro něj byli negativní důsledky užívání drogy: zhoršená výkonnost v práci, ztráta přátel, zhoršení povahy. V lednu 2012 relaps po rozchodu s přítelem, dostala záchvat vzteku, který řešila policie. Začal mít strach, že by mohl někomu ublížit. K nám do zařízení přišel na doporučení psychiatra. Lukáš mívá bažení, které řeší masturbací. Má výčitky, že dával drogy dalším lidem (svým sexuálním partnerům). Přátelům užívání tajil a přerušil s nimi kontakty.

## Situace výchozího bodu

Lukáš přichází v únoru 2012 po relapsu. Nejdříve navštívil psychiatra v Adiktologické ambulanci, který ho doporučil do našeho zařízení. Dařilo se mu přibližně 4 měsíce abstinovat po 2 letech užívání. Po Vánocích se rozešel s přítelem. Vzal si znovu drogu, začal zuřit, zdemoloval si byt. Sousedi zavolali policii. Byl agresivní a bojí se sám sebe. Chce pracovat na abstinenci, navrácení k bývalému životu a chce přestat být promiskuitní. Pocity bažení překonává masturbací, jelikož pervitin používal před sexem se svými partnery a má to s tím spojeno.

Diagnostika podle MKN 10:

Lukáš by byl diagnostikovatelný podle MKN 10 jako F15.2, konkrétněji jako F15.20, jelikož v současnosti abstínuje.

Diagnostická kritéria pro F1x.2 Syndrom závislosti<sup>1</sup>:

- A. Po dobu alespoň jednoho měsíce, nebo opakovaně v kratších obdobích v průběhu dvanácti měsíců, by se měly vyskytovat společně tři nebo více následujících projevů:
- 1) silná touha nebo pocit nutkání získat látku;
  - 2) zhoršená schopnost sebeovládání ve vztahu k užívané látce týkající se začátku užívání, jeho trvání nebo velikosti dávek a projevují se častým užíváním látky ve velkých množstvích nebo po období delší, než bylo původně zamýšleno, nebo neustálou touhou nebo neúspěšnými pokusy regulovat užívání látky;
  - 3) patofyziologické projevy odvykacího stavu, jestliže je užívání látky redukováno nebo je látka vysazena, průkazné jako charakteristický odvykací syndrom od látky, nebo užívání stejné látky (nebo blízkce příbuzné) za účelem oslabení odvykacích příznaků nebo vyhnutí se těmto příznakům;
  - 4) průkaz tolerance k účinku látky, kdy k dosažení intoxikace nebo žádoucího účinku je zapotřebí prokazatelně větší množství, nebo zřetelně snížený účinek při trvalém užívání stejného množství látky;
  - 5) Zaujetí užíváním látky, projevující se opuštěním nebo zredukováním jiných důležitých zálib nebo zájmů v důsledku užívání látky, nebo je většina času

---

<sup>1</sup> Smolík, P. (2002). Duševní a behaviorální poruchy. Praha: Maxdorf.

věnována činností nezbytným k obstarávání, užívání nebo zotavování se z účinků látky;

- 6) Trvalé užívání látky navzdory jasnému důkazu škodlivých následků, jak vyplývá z trvalého užívání i v době, kdy si je jedinec vědom (nebo lze očekávat, že si je vědom) charakteru a rozsahu poškození.

U Lukáše najdeme tyto projevy:

- 1) silná touha nebo pocit nutkání získat látku;

Tyto projevy se projevovaly převážně v době užívání, kdy klient zvláště ve spojení se sexuálním vzrušením toužil po látce. I v době abstinence se objevuje touha po látce ve chvílích samoty nebo vzrušení. Vrací se myšlenky na aplikaci. Klient tyto situace řeší masturbací.

- 2) průkaz tolerance k účinku látky, kdy k dosažení intoxikace nebo žádoucího účinku je zapotřebí prokazatelně větší množství, nebo zřetelně snížený účinek při trvalém užívání stejného množství látky;

Při začátku užívání klientovi stačila jedna „čára“, ke konci užívání užíval již 4 násobné dávky.

- 3) Zaujetí užíváním látky, projevující se opuštěním nebo zredukováním jiných důležitých zálib nebo zájmů v důsledku užívání látky, nebo je většina času věnována činností nezbytným k obstarávání, užívání nebo zotavování se z účinků látky;

Klient se za dobu užívání vzdal svých volnočasových aktivit, ztratil přátele a začal mít problémy v zaměstnání. Neplnil dohody a svoje povinnosti a lidé v jeho okolí mu přestali věřit. Také začal dělat činy, které zpětně odsuzuje. Například to, že nabízel a poskytoval drogy svým sexuálním partnerům.

- 4) zhoršená schopnost sebeovládání ve vztahu k užívané látce týkající se začátku užívání, jeho trvání nebo velikosti dávek a projevují se častým užíváním látky ve velkých množstvích nebo po období delší, než bylo původně zamýšleno, nebo neustálou touhou nebo neúspěšnými pokusy regulovat užívání látky;

Klient v období abstinence často relapsoval. Při problémech a ve stresových situacích automaticky sahal po droze jako po věci, která mu pomůže, ke které může utéci.

## **Další vývoj**

S klientem pracuji terapeuticky od března 2012, kdy jsem ho převzala od odcházející kolegyně. Do zařízení Lukáš docházel od února 2012.

S kolegyní proběhlo 5 sezení, během kterých došlo k jednomu relapsu. Ačkoliv mám přístup k zápisům ze sezení, shodli jsme se na tom, že spolu začneme od začátku a tedy nebudu primárně číst zápisy kolegyně, ale pokud budu chtít, mohu do nich nahlédnout. K těmto zápisům a k anamnéze sebrané kolegyní jsem se vrátila až při psaní této kazuistiky.

### Prvních 5 sezení s kolegyní

Prvních 5 sezení absolvoval Lukáš s kolegyní. Během prvních dvou sezení došlo k vytvoření kontraktu o docházení a základnímu seznámení se životní situací Lukáše. Lukáš chce pracovat na své abstinenci a skončit se svým promiskuitním způsobem života. Po druhém sezení došlo u klienta s relapsu. Lukáš se dohodl s kolegyní, že při dalším „selhání“ chce nastoupit ústavní léčbu. Potkal kamarádku uživatelku, která mu nabídla drogu. Nedokázal odmítnout. Ihned se přiznal rodičům, kteří trvají na ústavní léčbě. Sám reflektuje, že podcenil rizikovou situaci a nebyl na ni připraven. Cítí se hodně sám. Touží po vztahu, kterému připisuje velkou váhu. Klient v dalším období absolvoval testy na infekčním oddělení, které jsou negativní. Začal si urovnávat vztahy ve svém okolí, omluvil se kamarádům a sousedům. Také si promluvil s rodiči. Má milenecký vztah. Měl strach z prvního sexuálního styku bez pervitinu, ale byl fajn a líbilo se mu to. Cítí se spokojený.

### Společná práce:

#### 1. - 2. sezení

Lukáš mi sám shrnuje svůj příběh a to, co považuje za důležité. Domlouváme se na stejném kontraktu jako před tím s kolegyní. Má nového milence, který má vlastní vztah. Je to tak pro něj bezpečnější. Dokázal odmítnout dva bývalé milence, se kterými dříve bral. Zvládl to, ale bylo to pro něj těžké, protože s těmito partnery obzvláště rozuměl po sexuální stránce. Vypl si telefon a šel spát, aby to zvládl. Chce najít partnera pro trvalý vztah. Je to naděje, na kterou se upíná.



### 3. sezení

V mezidobí se klientovi stal zážitek, který měl pro něj zásadní charakter. V noci zazvonila sousedka z domu, která bere, a přivedla mu *kluka*. Ten měl v ruce pervitin a stříkačky. Kluk se zeptal: „Dáš si?“ Lukáš ji vynadal a zabouchl dveře. Až potom si uvědomil, že o tom ani nepřemýšlel a co to vlastně udělal. Od té doby přestal mít chutě. Nadšeně vypráví tuto historku. Je hrdý na to, že se tak zachoval. Zajímá se teď o rodinu a vztahy. Dostává zpětnou vazbu, že je to zase on. Všude se mu daří. Je až euforický.

### 4. – 6. sezení

Pořídil si krysu, která mu má v bytě dělat společnost. Stabilizuje se jeho situace jak po vztahové, tak po pracovní stránce. Je úspěšný v práci ve fitness centru a nabírá si více hodin. Řeší hlavně hodně vztahy. S milence ukončuje vztah, protože on chtěl možná víc. Sám po některých mužích touží. Chutě má jen výjimečně a zvládne si je rozumově rozmluvit. Již je neřeší masturbací.

### 7. sezení relaps

Lukáš si v týdnu vzal drogu. Byl sám a cítil se sám. O d té doby brečí. Uvědomil si, že to, co je pro něj nejhorší a co nezvládá je být sám. Po ventilaci se uklidňuje a snažíme se spolu zjistit. Co to pro něj vlastně znamená být sám. Při představě toho, že je opravdu sám, je to pro něj smrt, prázdno. Vidí dřevé dveře, za kterými nic není. Nemají kliku a nejde se dostat dovnitř. Možná nějakým páčidlem. Dnes tam ale nechce, možná později. Myslí si, že za nimi bude Dan a Tamara. Dan je jeho první partner. Tamara byla jeho nejlepší kamarádka. Začali si pak spolu. Hráli na něj nějaké hry, že se nic neděje. Hodně mu ublížili.

### 8. a 9. sezení

Další sezení jsou o ventilaci. Stabilizuje si život, funguje. Vidí to optimisticky. Teď už to podle něj bude v pořádku, když ví o čem to je. Řeší svoji situaci s muži, co pro něj znamenají, jak být sám a co teď potřebuje.

### 10. sezení: společně s matkou

Na sezení přichází společně s matkou. Chtěl pomoci kamarádovi a vzal si ho do bytu. Pustil tam další dva lidi. Nechtěli odejít, zmlátili ho. Utekl domů. Situaci za něj začal řešit otec. Šel

do bytu, ale více věřil těm lidem než Lukášovi. Obrací pozornost také na matku, co ona potřebuje řešit. Stejně jako i dříve říká, že matka potřebuje pomoc. Hodně myslí na ostatní a zaměřuje se na jejich problémy. S otcem se to opravdu vyhrotilo, neví, co teď dál.

#### 11. sezení relaps

Potom co se stalo s otcem, Lukáš opět zrelapsoval. Čtyři dny bral, chtěl sex. Prostě úplně vypnul a utekl od toho všeho. Řídil pod vlivem drog a přišel o řidičský průkaz, následně tímto také o práci. Celý svět se mi zhroutil. Přichází s tím, že chce do léčebny. Psychiatr ho v tom podporuje. Chce seznámit s tím, co může v léčebně očekávat. Dokud nenastoupí, chce v léčbě stále docházet. Probíráme okolnosti relapsu.

#### 12. sezení: společné s otcem, možnost léčebny

Lukáš volá asi hodinu před sezením, že by s ním chtěl přijít i otec, zda je to možné. Souhlasím. Lukáš se rozhoduje, zda má jít do léčebny nebo ne. Už si není tak jistý. Psychiatr na tom trvá a bere Lukášovi pochybnosti jako výmluvu. Rodiče si přejí spíše léčebnu. Lukáš si není jistý, zda mu opravdu pomůže léčebna, když je to více o samotě než o neodolatelné chuti po drogách. Sama na léčebně netrvám. Lukášovy relapsy byla vždy po konkrétní situaci. Otec Lukáše potřebuje konkrétnější dohody, ale sami na ně netlačí. Podporuji Lukáše, ať na nich sám trvá a nečeká je od rodičů. Domlouváme se, že si Lukáš nechá měsíc na rozmyšlenou a pokud to nebude fungovat, půjde do léčebny. Za dva dny přijdou pouze oba rodiče Lukáše, Lukáš si to přeje.

#### Sezení pouze s rodiči Lukáše

Rodiče se chtěli sejít sami a probrat, co by teď měli dělat. Nejsou si jisté, co je správně a jak se zachovat. Otevřeně mluvíme o tom, jak to mají a co by chtěli. Vysvětluji, jak funguje léčebna a co by mohla přivést. Podporuji je v tom, aby ochránili sebe, dali Lukášovi jasné hranice a udělali spoje jasnou dohodu. Rodiče vymýšlí konkrétní plán, jak se zachovat. Dostávají kontakt přímo na mě, aby se mohli v případě potřeby na mě obrátit. Odcházejí klidnější, mají více informací o tom, co je možné a co dělat.

### 13. - 17. sezení

Přichází moc spokojený. Rodiče jsou najednou klidnější, dokázali si spolu domluvit. Do léčebny nechce a nepohodl se kvůli tomu s psychiatrem. Již tam nechce chodit, medikaci nemá. Sezení jsou nyní hodně o ventilaci a probírání konkrétních plánů do dalších dní. Má nový elán do života. Místo nové práci se spíše asi začne živit fitness hodinami naplno. Dostává nabídky. Chce si pořídit psa a má opět mnoho energie. Postupně se zklidňuje.

Zjistil konfrontací známých i svého dealera, že jednak v období užívání, ale i za snahy o abstinenci, kdy měl „stíhy“ (jak to nazývá), že ho někdo sleduje, chodí mu do bytu, měl k těmto pocitům reálné důvody. Prý mu opravdu chodili lidé jednak do bytu, měli od něj udělané klíče, ale také chodili okolo domu, svítili do oken a podobně. Je to pro něj těžké přijmout, ale dalo mu to více pocit normálnosti.

Lukáš se postupně zdá daleko více zklidněný a vyrovnaný i oproti obdobím před relapsem. Nechce vztah partnerský, pouze sexuální. Plánuje si pořídit psa. Domlouváme kontrakt na dobu, kdy bude na dovolené. V případě potřeby se ozve kolegovy. Sám bude také na dovolené.

### 18. - 19. Sezení

Vidíme se téměř po měsíční pauze. Má nového psa, štěně. Zabírá mu hodně času, pomohl mu seznámit se sousedy a začlenit se konečně do komunity okolo. Dokáže se teď uživit pouze prací a hodinami ve fitness. Čeká ho další vzdělávání a má mnoho plánů. Vše se stabilizuje. Na posledním sezení dokonce říká, že si užívá, že má doma chvíli klid. Starost o psa mu velmi prospěla. Domlouváme se na rozvolnění docházení. Potřebuje se teď více usadit v životě. V případě potřeby opět sezení zintenzivníme. V mezidobí se sám zabýval tématem samoty a jeho představy dveří se rozplynula, dveře už vypadají jinak, jsou zdobená a není tam sám. Samota přestala být strašákem.

## **Léčebné intervence**

Udržování procesu a navázání vztahu: V celé spolupráci byl klíčový dobře navázaný vztah s Lukášem. Velkým přínosem vztahu byl již fakt, že Lukáš byl motivovaný a opravdu chtěl svoji situaci změnit a důvěřoval, že mu můžeme pomoci. Na začátku jsme se bavili daleko více o tom, s čím Lukáš přicházel a netlačila jsem na něj, že by měl něco řešit. Domnívám se, že vztah posílilo i moje akceptování relapsu jako věci, která se může stát. Nebyl za ní nijak potrestán a cítil bezpečí mluvit o čemkoli. Nastavení vztahu ale nebylo celou dobu pouze přijímající. Po několika sezeních byl Lukáš často konfrontován s jinými možnými náhledy jeho situace. Za důkaz našeho vztahu považuji fakt, že oba spolu dokážeme nesouhlasit a otevřeně mluvit o tom, co se děje a to nejen fakticky, ale i mezi námi.

Ošetření zdravotního stavu: Na začátku spolupráce byl s Lukášem probrán jeho zdravotní stav. Podstoupil testy na infekčním oddělení. Lukášovi bylo doporučeno konzultovat zdravotní stav s psychiatrem a v případě potřeby s obvodní lékařkou.

Práce na rizikových situacích a krizovém plánu: V celém průběhu spolupráce jsme s Lukášem probírali rizikové situace, které se přihodily. Snažili jsme se spolu rozklíčovat, co se stalo, co bylo na situaci nejhorší nebo nejnáročnější. Zároveň jsme pak vymýšleli a hledali možnosti, co by šlo příště udělat jinak, jak zabezpečit, aby situace skončila lépe. V průběhu spolupráce se tyto plány a dohody stávaly stále konkrétnější a osobitější. Na začátku jsme pracovali spíše s obecně doporučovanými strategiemi, postupně si Lukáš ověřoval a hledal opravdu ty jeho, které fungují. K tomu pomohlo hlavně zvládnutí relapsů a práce s nimi.

Zvládnutí relapsu: Lukáš za dobu spolupráce přišel třikrát s tím, že si vzal drogu. Vždy to ihned konzultoval se mnou. Vždy když přišel, snažila jsem se ho hlavně vyslechnout a nijak nehodnotit co se stalo. Zajímalo mě, co se stalo, jak se u toho cítil, co tam bylo důležité a jak on to vidí. Důležité pro mě bylo udělat bezpečné prostředí pro mluvení o tom, co je potřeba. Snažila jsem se, aby se Lukáš, ani nevzdával, ale zároveň nepodceňoval, co se děje a neutíkal do toho. Lukáš se často velmi optimisticky otřepal a začal řešit, co dál. Někdy po týdnu, čtrnácti dnech nebo třech týdnech. To mu pomáhalo nevzdat to a pokračovat v abstinenci. Když to bylo znovu bezpečné, vraceli jsme se zpátky k tomu, co se dělo nebo k tématům, která vyvstala.

Informace o dalších možnostech léčby a intervencí: Lukáš byl na začátku spolupráce informován o dalších možnostech, které si může zvolit a které může využít. Opakovaně jsme

tyto možnosti probírali při posledním relapsu, kdy přemýšlel o možnosti léčby. Probírali jsme, co může v léčbě čekat a jak tam probíhá program. Lukášovi byla hned na začátku docházení nabídnuta možnost připojit se do podpůrné skupiny pro abstinující uživatele a znovu v červnu po posledním relapsu. Ani jednou k tomu z časových a pracovních důvodů nedošlo. Přemýšlela jsem, jak by mohlo nebo nemohlo pomoci pro Lukáše práce ve skupině. Předpokládám situaci, kdy skupinová práce je spíše kontraindikací pro práci individuální. Klient buď mluví při individuální práci, nebo na skupině. Lukáš by byl pravděpodobně ve skupině byl více konfrontován s realitou a pohledy ostatních, na druhou stranu není jisté, zda by se mu dostalo tolik přijetí. Je zde mnoho neznámých. Rozhodně si myslím, že pro Lukáše je skupinová terapie a setkávání vhodným pokračováním práce individuální, jakmile bude v současné situaci více stabilizován.

## Souhrn případu

Lukáš splňuje kritéria závislosti podle MKN 10. Lukáš byl od začátku velmi motivován přestat s užíváním a celou dobu na sobě pracoval. Za dobu spolupráce došlo k několika relapsům. To však nebylo důkazem toho, že by Lukáš byl málo motivován, nebo nechtěl s užíváním přestat. S klientem se podařilo navázat terapeutický vztah tak, aby mohl bezpečně mluvit o svých úspěších i neúspěších. Velkou roli dle mého názoru hrál právě fakt, že si „chtěl nechat pomoci.“ Ulehčilo to a urychlilo celý proces.

Důležitou roli hrála také spolupráce s celou rodinou. Zklidnění a vyjasnění vztahů v rodině pomohlo Lukášovi k tomu, aby se opravdu soustředil na sebe a neřešil raději problémy ostatních.

V dalším období se vzájemná spolupráce bude zaměřovat převážně na stabilizování situace a prozkoumávání důležitých témat a situací, které se v průběhu spolupráce objevily a stále jsou aktuální. Lukáš momentálně abstinuje bez relapsů 5 měsíců. Rok pracuje na své abstinenci. Důležité je, že se naučil žít sám svůj život, je spokojený a nečeká na něco nebo někoho, kdo jeho život zlepší. V průběhu spolupráce se nám podařilo identifikovat důležitá témata a rozklíčovat některé momenty z Lukášova života. Pomohlo mu mít situace a pocity více ve svých rukou a mohl o nich rozhodovat.

Po stabilizování situace pravděpodobně budu Lukášovi navrhnout změnit individuální práci za skupinovou a využít podpůrnou skupinu.