

**Univerzita Palackého v Olomouci  
Cyrilometodějská teologická fakulta**

**Katedra křesťanské sociální práce**

*Charitativní a sociální práce*

Petra Omastová

Bakalářská práce

*Jak návykové látky ovlivňují sociální fungování jedince*

vedoucí práce: Mgr. Pavlína Valouchová

**2014**

Prohlášení

„Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité  
informační zdroje uvedla v seznamu literatury.“

V Olomouci dne 1. 09 2014 .....

## Poděkování

Chtěla bych touto cestou poděkovat všem, kteří mi byli po celou dobu psaní mé bakalářské práce oporou. Především mé velké díky patří vedoucí práce Mgr. Pavlíně Valouchové za její cenné rady a v neposlední řadě za její trpělivost. Také bych chtěla poděkovat respondentovi, který mi poskytl rozhovor, díky němuž mohla má práce vzniknout.

## **OBSAH**

<b>1</b>	<b>ÚVOD</b> .....	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>DEFINICE SOCIÁLNÍHO FUNGOVÁNÍ V KONTEXTU SOCIÁLNÍ PRÁCE</b> .....	<b>2</b>
<b>3</b>	<b>DROGOVÁ ZÁVISLOST A JEJÍ PŘÍČINY</b> .....	<b>4</b>
<b>4</b>	<b>OBECNÁ CHARAKTERISTIKA DROG</b> .....	<b>6</b>
<b>5</b>	<b>VYUŽITÍ, POPIS A ÚČINKY DROG ZNEUŽÍVANÉ RESPONDENTEM</b> ...	<b>6</b>
5.1	Hašiš.....	7
5.2	LSD.....	7
5.3	Marihuana .....	8
5.4	Opium .....	8
5.5	Pervitin.....	9
<b>6</b>	<b>DŮSLEDKY DLOUHODOBÉHO UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK NA NĚKTERÉ ASPEKTY SOCIÁLNÍHO FUNGOVÁNÍ</b> .....	<b>9</b>
<b>7</b>	<b>METODOLOGIE</b> .....	<b>17</b>
7.1	Kvalitativní výzkum .....	17
7.2	Základní charakteristiky kvalitativního výzkumu .....	17
7.3	Metody a techniky kvalitativního výzkumu .....	18
7.4	Hlubkový rozhovor .....	18
7.4.1	Pravidla hlubkového rozhovoru.....	19
7.5	Kódování.....	20

<b>8</b>	<b>VLASTNÍ KVALITATIVNÍ VÝZKUM .....</b>	<b>21</b>
8.1	Případová studie.....	21
8.2	Popis respondenta .....	22
8.3	První setkání s respondentem .....	23
8.4	Druhé setkání s respondentem .....	29
8.5	Třetí setkání s respondentem .....	32
8.6	Čtvrté setkání s respondentem .....	35
8.7	Reflexe čtvrtého setkání s respondentem.....	39
<b>9</b>	<b>SHRNUTÍ A VÝSLEDEK KVALITATIVNÍHO VÝZKUMU.....</b>	<b>40</b>
<b>10</b>	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>46</b>

# 1 Úvod

V mé bakalářské práci se budu věnovat problematice drogové závislosti. Především se zaměřím na to, jak drogová závislost ovlivňuje životní fungování jedince. Má bakalářská práce bude rozdělena do dvou částí a to do teoretické části, kde se pokusím popsat co je to vůbec sociální fungování v kontextu sociální práce. Dále se zaměřím na drogy obecně, jejich rozdělení, jak působí na organismus, jaké zdravotní problémy jsou spojené s drogovou závislostí. Zaměřím se na to, jaké mohou být dopady drogové závislosti, jak návykové látky ovlivňují rodinné vztahy závislého, jeho cíle, vzdělání a zdraví. Také se budu věnovat otázce recidivity drogové závislosti. Budu vycházet z odborných publikací, které se věnují této tématice.

V praktické části, se zaměřím na to, což je hlavní cíl mé práce, jak závislost na návykové látce může změnit a ovlivnit životní fungování jedince. Jde především o to, že se budu snažit zjistit, jak nealkoholové drogy ovlivnili osobní život klienta. Budu vycházet z kvalitativního výzkumu s klientem, který je drogově závislý. Zaměřím se na to, jak mu droga změnila život a co mu vzala nebo dala.

Téma mé bakalářské práce jsem si vybrala z toho důvodu, že cílová skupina drogově závislých mě velmi oslovila a v budoucnosti bych chtěla s touto cílovou skupinou pracovat. Také si uvědomuji závažnost drogové závislosti a rizika, které jsou spojené s užíváním drog. Chtěla bych poukázat na nebezpečnost fenoménu drogové závislosti.

V mé práci se budu snažit zjistit, jak se návykové látky mohou podepsat na sociálním fungování jedince a jsem toho názoru, že pochopením jednoho případu napomůžu lépe porozumět jiným podobným případům, což hodnotím na mé práci jako přínosné. Díky pochopení jednoho případu klienta tak můžeme efektivněji pracovat s klientem jiným. Jsem toho názoru, že má práce může být také ku prospěchu, co se týče otázky prevence jak předcházet drogové závislosti a to z toho důvodu, že zjišťuji i co respondentů vedlo k návykovým látkám. Z toho důvodu může být má práce i přínosná pro rodiče či učitelé. Díky zjištěním výsledkům mohou lépe předcházet drogové závislosti jak u svých dětí či studentů.

## **Teoretická část**

### **2 Definice sociálního fungování v kontextu sociální práce**

Cílem mé bakalářské práce je zjistit pomocí případové studie jak nealkoholové drogy ovlivňují životní fungování jedince, je tedy nezbytné vymezit definici sociálního fungování v kontextu sociální práce. Hlavní propagátorkou tohoto konceptu byla Bartlettová. Ve své slavné knize „The common base of socialworkpractice“ nám tato autorka popsala definici sociálního fungování jako interakci, která vzniká mezi lidmi a požadavky prostředí. (Navrátil., 2001, s. 12).

Sociální fungování pojednává o lidském úsilí řešit ty situace, které jsou vnímány společností jako sociální úkoly, situace nebo i problémy. Společnost prožívá tyto úkoly jako tlaky ze sociálního prostředí. Z tohoto konceptu vychází dvě důležité myšlenky. Na jedné straně se jedná o lidské zvládnutí a na té druhé jde o požadavky prostředí, které je na člověka vyvíjeno. (Bartlett., 1970, s. 100).

V konceptu sociálního fungování jde především o to, že lidé jsou neustále v interakci s prostředím, které na ně neustále vyvíjí tlaky či úkoly, které lidé musí zvládat. Pokud nezvládá jedinec požadavky ze svého prostředí, nastupuje sociální pracovník, který se mu snaží jeho sociální fungování navrátit. Problém může být jak na straně jedince, že např. nemá dostatečné dovednosti tak i na straně prostředí, které na jedince vyvíjí nepřiměřené požadavky. (Navrátil., 2001, s. 12)

Další autor, který popisuje koncept sociálního fungování je Carlton, který tento koncept vymezuje tím způsobem, že ho vidí v kontextu schopnosti lidí provádět denní úkoly života a vytvářet si vztah k jiným lidem. (Carlton., 1984, s. 7)

Jiný autor, neméně významný je Longers, který sociální fungování vidí především v tom směru, že člověk ve společnosti má nějaký status, ke kterému se pojí různá očekávání a člověk musí splňovat určité role, např. role matky, otce, dítěte apod. Pokud jedinec tyto role nezvládá, měl by v tomto případě nastoupit sociální pracovník a pomoci jedinci. Člověk má většinou problém splňovat své role v souvislosti s životním cyklem, kdy se jedincovi role mění, např. z matky se stane babička apod. (Longres., 1995, s. 546)

Dále bych chtěla zmínit dva autory z našeho českého prostředí a to pana Musila a Navrátila, kteří popsali sociální fungování jako komplex určitých skutečností. Sociální fungování popisují tak, že jedinec a prostředí jsou neustále ve společné interakci. Na člověka jsou kladeny požadavky z prostředí a jedinec na ně musí reagovat. Mezi člověkem a požadavky prostředí by měla být rovnováha, pokud není, vzniká problém. Někteří jedinci, si s problémem umí poradit a zase nastává rovnováha. Ale pokud si jedinec neví rady a není schopen obnovit své sociální fungování musí přijít pomoc zvenčí. Např. sociální pracovník, ale také i člen z rodiny. Problém může být na straně klienta tak i prostředí. (Navrátil., 2001, s. 14)

Koncept sociálního fungování nám napomáhá uvědomit si, zdali klient má problém či nikoliv. Pokud jedinec nezvládá požadavky, které jsou na něho vyvíjeny je na místě, aby mu pomohl někdo zvenčí. Já jsem se pomocí konceptu sociálního fungování snažila zjistit, zdali drogová závislost mého klienta ovlivňuje jeho sociální fungování či nikoliv.

S konceptem sociálního fungování také úzce souvisí sociální role, které by měl jedinec splňovat. V mém výzkumu jsem se proto také snažila zjistit, do jaké míry jsou ovlivněny sociální role klienta, díky jeho závislosti. Např. role matky, dcery, syna, rodiče, občana české republiky apod. Pokud jedinec nezvládá své role, nastupuje sociální pracovník. Mnohdy je problém u jedince, když se mu mění sociální role. Např. z dívky na budoucí matku. (Navrátil., 2001, s. 13)

V konceptu sociálního fungování jde především o to, že jedinec je neustále v interakci s prostředím, toto prostředí na něj vyvíjí tlaky, úkoly. Jedinec může být v souladu s těmito požadavky a zvládat je anebo ne a má problémy sociálně fungovat. Není vždy problém jen na straně jedince ale i na straně prostředí. Např. prostředí vyvíjí nepřiměřené požadavky na jedince, který není schopen je zvládnout. Pro lepší pochopení sociálního fungování uvedu příklad. Žena přišla o svého muže a stala se vdovou, s touto situací se není schopna vypořádat ani po delším časovém úseku, nedochází do práce, neplatí za nájemné, nestará se o své nezletilé děti. Z tohoto důvodu má problémy se sociálním fungováním a není schopna zvládat požadavky z prostředí. Vzniká jí dluh za neplacené nájemné, hrozí jí výpověď z práce i odebrání nezletilých dětí z její péče. Také nesplňuje své sociální role. Např. role matky. V této situaci by mohl nastoupit sociální pracovník, či jiná odborná pomoc, která by ženě pomohla v jejím sociálním fungování.



Je mnoho příčin, proč lidé mají problém se svým sociálním fungováním. Jak už jsem zmínila, příčinou může být změna sociální role jedince, úmrtí v rodině, zdravotní znevýhodnění, nezaměstnanost apod. (Navrátil., 2001, s. 13)

Vymezení tohoto konceptu sociálního fungování v kontextu sociální práce je pro mě zásadní, jelikož jsem si zvolila za cíl, jak návykové látky ovlivňují sociální fungování jedince. V mé práci budu zkoumat pomocí kvalitativního výzkumu, jak návykové látky působí na život jedince, jak ho ovlivňují v jeho životních cílech, v jeho profesním i osobním životě. Jak už jsem zmínila, sociální fungování je úzce spjato s tím, jak jedinec zvládá své životní role. Proto se budu také snažit zjistit, zdali návykové látky ovlivňují jedincovo zvládání sociálních rolí. Každý jedinec ve společnosti by měl splňovat nějaké sociální role, jak už role matky, dítěte, otce či občana ČR. Jedinec tyto role může zvládat či nikoliv. Já se pokusím v mé práci zaměřit na to, jaký pohled má můj klient na to, jak zvládá své sociální role a zdali se nezměnili z důvodu jeho závislosti.

Pro moji práci je důležité také vymezit teoreticky nejen sociální fungování ale i termíny, které jsou s drogovou problematikou spojené pro přiblížení tématu mé práce. Proto se budu věnovat problematice drogové závislosti v následujících kapitolách.

### **3 Drogová závislost a její příčiny**

Pro svoji bakalářskou práci shledávám za důležité vymezit pojem drogové závislosti a její možné příčiny.

V prvé řadě definuji drogovou závislost, jak píše ve své publikaci Dočkal „*drogová závislost je psychicky a někdy také fyzický stav vyplývající ze vzájemného působení mezi živým organismem a drogou charakterizovaný změnami chování a jinými reakcemi, které vždy zahrnují nutkání brát drogu stále nebo pravidelně pro její psychické účinky a někdy také proto, aby se zabránilo nepříjemnostem plynoucím z její nepřítomnosti v organismu (abstinenční syndrom). Osoba může být závislá na více než jedné droze.*“ (Dočkal., 2000, s. 8)

Proč lidé podléhají drogové závislosti, může mít mnoho důvodů. Vždy jde o souhrn různých faktorů, které působí na jedince. Nicméně na otázku proč se lidé uchylují k drogám, je obtížné odpovědět. Existují ale mnoho teorií, které vysvětlují důvod

drogové závislosti. (Presl., 1994, s. 46) Pokud jedince vnímáme z holistického přístupu, musíme ho brát komplexně, tzn. Z biologického, psychologického, sociálního a spirituálního hlediska, můžeme rozdělit důvody drogové závislosti v těchto rovinách.

- Z biologického hlediska se jedná o dispozice k drogové závislosti z pohledu dědičnosti a aktuálního stavu jedince. Každý člověk vnímá různé látky jinak a mají k nim jinou toleranci. Velikou roli hrají zděděné vlastnosti jedince. Také záleží na pohlaví, věku apod. Pokud matka užívala návykové látky v gravidním stavu, může být závislost přenesena na dítě, nebo pokud i kojila. (Dočkal., 2000, s. 39)
- Z psychického hlediska se jedná o osobní charakteristiky, jako temperament, síla vůle, vyhledávání něco nového, charakter člověka, také intelekt hraje důležitou roli, deprese, stres apod. (Dočkal., 2000, s. 39)
- Mnoho příčin proč lidé začínají s drogami, má původ ve vztazích, v prostředí kde vyrůstají, v životním stylu. Mezi rizika patří např. dysfunkční rodina, neúplná, rodina, kde se drogy běžně užívají, lhostejnost rodičů nebo jejich přílišná vytiženost. Roli také hraje skupina lidí, ve které se jedinec nachází, škola, vzdělávání apod. (Dočkal., 2000, s. 40)
- Také ve spirituální oblasti můžeme najít příčiny užívání drog. Rizikem může být naivní víra, fanatismus. K některým náboženstvím přímo patří užívání psychotropních látek. Také příčina závislosti může být ztráta smyslu života, nuda. Člověk se pak snaží utéct z reality a pomoc hledá v drogách. (Dočkal., 2000, s. 40)

*„člověk při hledání svého naplnění zkouší ledasco. Bere drogy, vyhledává sexuální rozkoš, ponižuje druhé. Přesto se však ukazuje, že hledání štěstí prostřednictvím hédonistického sebeukájení nevede k úspěchu.“* (Navrátil., 2001, s. 61)

Jak už jsem napsala, je těžké odpovědět na otázku, proč se lidé uchylují k drogám. Je to soubor mnohých faktorů. Člověk se např. snaží utéct od problému, nebo se jen nudí, snaží se přizpůsobit partě, svému okolí, nebo ho k tomu vede zvědavost apod. Velkou roli také hraje stále se zvětšující nabídka drog a jejich snadná dostupnost. I přesto, že distribuce, výroba, prodej nealkoholových drog je u nás i ve světě nelegální a trestná. Ale i přesto se drogy stále šíří, jelikož to je výhodný obchod.

## 4 Obecná charakteristika drog

Problematika drog sahá do hluboké historie, ale v dnešní době, se tento problém stává celosvětovým a těžce řešitelným. Jak píše Valíček ve své publikaci je to z důvodu „ ztráty tradičních hodnot a často i ekonomická nejistota. To jsou základní faktory nestabilizující společnost i jednotlivce, který někdy hledá východisko z krize užíváním drog. Z počátku může zažívat příjemný stav, ale později se stává na droze závislý, fyzický a duševně chátrá, a výjimkou není ani jeho smrt. “(Valíček., 2000, s. 2)

Všude ve světě se distribuce, výroba, užívání drog a jejich držení považuje za vážné trestné činy. A i přesto se drogy dále rozšiřují po světě. Jeden z hlavních důvodů je ten, že obchod s drogami se stal výnosnou činností, kterou bohatnou různé organizované gangy a mafie. A tento obchod s lidským utrpením stále kvete a stoupá počet drogově závislých. (Valíček., 2000, s. 2)Drogová závislost se stává čím dál tím více problematičtější jak pro mládež, tak i bohužel pro děti, kteří nevědí, jak mají vyplnit svůj volný čas. Důvodem proč lidé berou drogy, má mnoho důvodů. Např. z nudy, pocitu osamění, nevyrovnanost, citlivost, zvědavost a mnoho dalšího. Příčinou může být také dnešní konzumní způsob života. A je nutností problematiku drog řešit a zabývat se jí.(Veverková., 2000, s. 3)

## 5 Využití, popis a účinky drog zneužívané respondentem

Jak už jsem zmínila, drogy obecně se velmi podepisují na životě jedince, z toho důvodu, bych chtěla popsat, jak působí drogy, které užíval respondent na sociální fungování obecně. Každá droga má jiné účinky, i když v něčem jsou si vesměs všechny podobné. Ale jedno mají všechny návykové látky společné. A to že s užíváním drog jsou spojené zdravotní i sociální rizika. Zdravotní rizika můžou být různá, podlé toho o jakou drogu se jedná. U pervitinu je ohroženo duševní zdraví uživatele., u heroinu se spíše jedná o devastaci těla závislého po fyzické stránce. Velmi nebezpečné je to, že výrobci drog často přidávají do drog příměsi různých látek, aby zvýšili kvantitu, a tím pádem i zisk. Bohužel častokrát jsou tyto látky životu nebezpečné. Hrozí poškození vnitřních orgánů, srdeční potíže, devastace žil apod. Se závislostí jsou spojená určitá sociální rizika. Závislost na návykových látkách sebou často přináší stigma, společnost se na narkomany dívá s odstupem, a nemá potřebu těmto lidem pomáhat. (Bajer., 2007, s. 6, 5)

V této části bych chtěla popsat ty nealkoholové látky, které, můj zkoumaný respondent vyzkoušel nebo dlouhodobě užíval pro představu, jak na lidský organismus působí.

## **5.1 Hašiš**

Hašiš je výtažek ze samičích květů konopí a jsou nám známy tři druhy hašiše. Tento výtažek z konopí bývá v tuhém stavu lisovaná ve tvaru tyčinek a jde z něho udělat jakýkoliv tvar. Hašiš má světlohnědou až tmavohnědou barvu s jemnou vůní. Hašiš můžeme aplikovat jako přídavek do jídla, čaje a i v dalších nápojích. Nejvíce se, ale užívá kouřením, jelikož jeho účinek je výrazně silnější. Účinky hašiše jsou pětikrát vyšší než u marihuany. Začátečníci nemusí při užití drogy zpozorovat její vliv, ale při častějším užívání vede tato látka k psychické i fyzické závislosti. Jedinec ve fázi intoxikace pociťuje uvolnění, pocit radosti, spokojenosti. (Líba., 2001, s. 30) U dlouhodobých uživatelů této drogy se může objevit rozpad celé osobnosti i somatickému úpadku. Člověk ztrácí zájem o okolí, objevuje se u něho porucha časové a prostorové orientace, pokles sexuality, výkonnosti, mohou se objevit stavy úzkosti, bludy, agresivita. (Líba., 2001, s. 31)

## **5.2 LSD**

Tuto látku jde získat jak přírodní cestou tak i umělou. Už při minimálních dávkách LSD jsou změněny duševní pochody konzumenta, jeho vnímání času a prostoru. LSD má vzhled krystalického prášku, bez zápachu a chuti a je dobře rozpustitelný ve vodě. Tato látka má mnoho způsobů aplikace. Může se kouřit často s tabákem, také nitrožilně se může dostávat do organismu. Také LSD dobře proniká do těla díky porušení kůže. Stav této látky je velmi dlouhý, až osm hodin. LSD patří do nejsilnějších halucinogenů vůbec. Už malé množství této drogy působí na člověka. (Líba., 2001, s. 42) Vyvolává bohaté halucinace, s převahou vizuálních, také je velká změny emočního stavu. Konzument bývá euforický, vyskytují se záchvaty smíchu, pocity štěstí, navázání jednoduché komunikace. Také jedinec může mít pocit vznášení se v prostoru. Ale už prvním užití této drogy se může dostavit tzv. badtrip, který se projevuje dezorientací, paranoidním jednáním, nepříjemnými halucinacemi. U chronických uživatelů se objevují změny celé osobnosti. Jedinec je lehce manipulovatelná a rozvíjí se u něho introvertná orientace. Zájem a aktivita o okolní život je mizivá, také se často objevuje apatie. (Líba., 2001, s. 43).

### 5.3 Marihuana

Další rozšířenou drogou je marihuana, která má psychotropní účinky. Marihuana pochází z rostliny konopí. Vyrábějí z ní konopné lana, sítě, plachty, textil, papír, také různé olejíčky a mastičky a bylinné léčiva.(Líba., 2001, s. 44) Tato droga se aplikuje pomocí čajů, kouřením, šňupáním, inhalací a příměsí do jídla. Občasné užívání této látky nemá nějaké vedlejší účinky. Konzument pocítuje při aplikaci drogy uvolnění, pocity štěstí, má záchvaty smíchu, pocit relaxace, uvolnění od napětí, ztrácí zábrany, pocit euforie.(Líba., 2001, s. 45). Pokud jedinec užívá pravidelně, může pocítovat pasivitu, malý zájem o okolí, pokles schopnosti soustředit se, pokles fyzické zdatnosti, také se mohou objevit bludy, úzkost, strach z pronásledování, agresivita.(Líba., 2001, s. 46)

### 5.4 Opium

Jedna z často užívaných drog je opium. Tato látka se získává z nezralých makovic máku. Po odpadnutí lístku okvětních se na vrcholu makovice vytvoří zelená tobolka, která obsahuje maková semínka. A tato tobolka, když se nařeže, tak s ní začne vytékat tekutina, která na vzduchu tuhne a stává se s ní opium. „*Tato gumová hmota se potom z tobolek ručně oškrabává a sbírá do nádob. Surové opium je teda na vzduchu vysušená šťáva nařezaných, nezralých makovic.*“ (Líba., 2001, s. 53). Způsob aplikace této drogy je kouření a i ve vodních dýmkách. Také se tato látka přidává do nápojů a jídel, ale ne tak často. (Líba., 2001, s.48). Při užití této drogy jedinec pocítuje euforii, tiché spokojené snění, zvýšený pocit fyzické zdatnosti. V naší době postupem času užívání této drogy klesá. A je nahrazována derivátem opia, což je heroin, morfin. (Líba., 2001, s. 53)

## 5.5 Pervitin

Pervitin se řadí do skupiny amfetaminu. Tato látka bývala dříve užívána jako lék, pro jedince, kteří trpěli narkolepsií, což je nemoc, která vyvolává záchvaty spánku. Často se také používal při léčbě obezity či únavy. (Dočkal., 2000, s. 16) Pervitin způsobuje to, že uživatel pocítuje psychickou a fyzickou energii. Jedinec lépe komunikuje s okolím, je kreativnější a sebevědomější. (Líba., 2001, s. 9) Dlouhodobé užívání této drogy se projevuje ztrátou hmotnosti, psychickými problémy, zvýšením krevního tlaku a výrazným oslabením organismu. Dochází také k poškození CNS funkcí, často se objevují čichové, sluchové a vizuální halucinace. U narkomana se může objevit úzkost, deprese, stres, psychóza apod. Následkem těchto vjemů může postižený spáchat sebevraždu. Velkým rizikem u této drogy je degradace osobnosti jedince. (Líba., 2001, s. 10)

Pro přiblížení této drogy a jak působí na lidské tělo, slouží následující úryvek.

Jana 18 let – Pervitin

*„ Je to bomba. Jsem zrychlená, mám neuvěřitelnou energii. Pervitin si píchám, šňupání mi totiž nedělá dobře. Jenom jednou jsem si zkusila šňupnout, a celou mi tekla krev z nosu. A hlavně, píchání je požitekárství. Těším se na to, až mi jehla vjede do žíly, naschvál to dělám pomalu. Beru kvůli house párty, miluju totiž hudbu. Ve čtrnácti jsem to brala kvůli tomu, že jsem měla kecavou. Ted' v osmnácti беру kvůli zábavě. Kamarádi mi nadávají, že jsem mladá smažka, ale mě je to jedno. Horší je dojezd, průser. Musím být sama doma. Jsem hrozně vyčerpaná, dostávám deprese, je mi smutno, nikdo mě nemá rád. Kamarádi mě ale naučili, jak to vychytat. Stačí přijít domů, vzít si jeden dva rohynoly a do pěti minut jsem tuhá. “ (Dočkal., 2000, s. 24)*

## 6 Důsledky dlouhodobého užívání návykových látek na některé aspekty sociálního fungování

Jak už jsem zmínila, drogy ovlivňují sociální fungování jedince v mnoha ohledech. Z toho důvodu, že se snažím zjistit, jak dlouhodobé užívání nealkoholových drog ovlivňuje sociální fungování respondenta, je důležité podložit tuto část i teoreticky.

Proto v této kapitole vymezím to, jaký vliv mohou mít drogy na rodinné vztahy, zdraví toxikomana, na jeho sociální vztahy, vzdělání, zaměstnání, životní styl či kriminalitu.

## **Drogy a rodina**

V mé výzkumné části se otázkou vlivu nealkoholových drog na rodinné vztahy respondenta budu zajímat ve velké míře, proto shledávám za užitečné tuto část podložit i teoreticky a přiblížit si tuto problematiku.

Užívání drog jednoho člena rodiny ve většině případů zasahuje všechny členy rodiny. V konečné fázi se všichni postižení potýkají s hněvem, frustrací, strachem, osamocněním apod. (Barnardová., 2009, s. 13). „*Rozvoj drogového problému u blízkého rodinného příslušníka dá do pohybu sled událostí, který hluboce zasáhne každého člena dané rodiny a každou stránku rodinného života.*“ (Barnardová., 2009, s. 45). Jen těžko jde popsat, co zažívá rodina závislého. Po zjištění pravdy mohou zažívat šok, hněv, smutek, z kterého se lze těžce vymanit. (Barnardová., 2009, s. 30) Mnoho rodin, se s tímto zjištěním neumí vypořádat a malá šance na změnu uživatele drog vede k narušení rodinné dynamiky a struktury. Rodiny, které mají zájem o pomoc závislému, zažívají velký stres, který nikdy nekončí. Rodiny žijí v neustálém stresu a strachu o svého blízkého. Problém jednoho jedince způsobuje celkové vyčerpání rodiny. Bohužel tyto rodiny tomuto problému většinou čelí samy a to vede k sociální izolaci. (Barnardová., 2009, s. 62).

Soužití se členem rodiny, který je uživatel návykových látek sebou nese mnoho komplikací, které zasahují do rodinných vztahů. Problémy, které sebou přináší drogová závislost, zasahuje do sociálního fungování rodiny v mnoha směrech. Je narušena stabilita a blaho rodiny jako takové. Každá rodina je specifická a proto, každá rodina reaguje odlišně na drogovou závislost jednoho ze svých členů. Některé rodiny se snaží tento problém vyřešit, některá rodina tento problém ignoruje, jiná se snaží žít s touto komplikací a další, se může snažit vyloučit závislého ze svého nejbližšího kruhu. (Barnardová., 2009, s. 30)

## **Počátky postupu drogové závislosti jedince v rodině**

Počátky problému drog v rodině, je takřka nepostřehnutelný. Jedná se o stadium, kdy se jedinec, který se potýká s problémem drog, mění a prochází osobnostními změnami. Jedná se o změnu v chování, jednání a také ve vzezření. (Barnardová, 2009, s. 31).

Často, se také stává, že některé rodiny, si ani po dvou letech nevšimnou, že jejich dítě bere drogy. Faktorem k zjištění, že jejich dítě má nějaký problém bývá často vzdorovitost, častá podrážděnost, zvláštní výraz v očích, nesdíllost, ztráta cenných věcí a peněz. Tyhle všechny změny v chování jedince, vedou k zjištění, že něco není v pořádku. A později k vyústění toho, že se jedná o drogy. Mnoho rodin propadá panice, jelikož nemá s touto problematikou zkušenosti a dostatečné znalosti. Největší problém nastává, ale tehdy, když si rodina myslí, že tento problém vyřeší bez cizí pomoci. Přeceňují se a podceňují vliv drogy, který má na uživatele. Myslí si, že dítě, které je závislé chce přestat, ale většinou je to tak, že o to nemá zájem. Rodina cítí bezmoc, hněv, když sledují změny, které se dějí s jejím dítětem, sourozencem apod. Závislý jedinec začíná být pohublí, agresivní, neústupný, zahleděný sami do sebe. Rodina propadá do letargie, a smutku z toho, že nemohou vyřešit tuto rodinou tragédií.(Barnardová., 2009, s. 32)

*„ Co je pro Vás na drogách nejhorší? “*

*„ To, jak Vám ničí rodinu a jak ničí Vás samotné. Vždycky říkám, že drogy mě zavedly tam, kam jsem se nikdy nechtěla dostat, víte, mentálně, fyzicky a duchovně. Je to zabiják, i pro rodiny a lidi kolem, podle mě jsme na tom někdy hůř než, ti narkomani, protože máte pocit takové bezmoci, nemůžete vůbec nic dělat.“(Barnardová., 2009, s. 33).*

Rodiče a okolní rodina se nakonec přes první šok nějakým způsobem přenesou dál a snaží se svému blízkému pomoci, i když mnohdy neví jak. Doufají ale v to, že jejich přirozená rodičovská autorita, pospolitost a ochránářství pomohou synovy, dceři, sourozenci se přes drogový problém přenést a vyřešit to. Ve většině případu, ale droga vychází z tohoto boje jako vítěz. Problém je často v to, závislí nechtějí přestat, a rodiče to dělají za ně, ale tudy cesta bohužel nevede.(Barnardová., 2009, s. 33).

*„ Prostě jsme je zamkli v pokoji a tak vůbec. Dali jsme zámek na dveře od pokoje, lezl ven oknem. Dali jsme tam dokonce mříž, takové ty tyče přes...a můj doktor nám řekl, ehm... „ budou to muset chtít sami – je jedno jak dlouho je tam budete držet, až se zase dostanou ven, budou muset chtít sami.“ (Barnardová., 2009, s. 33).*

Rodina závislého pocítuje hanbu, pocit viny a proto mnohdy nevyhledá odbornou pomoc, ale hledá pomoc jenom v okruhu svých blízkých. Postupem času, si ale rodina



uvědomuje, že nemají kompetence na vyřešení takového závažného problému jako je drogová závislost a uvědomují si, že tato situace se stane součástí jejich života.(Barnardová., 2009, s. 33).

### **Soužití s drogovým problémem**

Mnoho rodičů, kteří si prošli drogovou zkušeností u svých dětí, tvrdí, že je to ničivá síla, která ničí rodinné vztahy.(Barnardová., 2009, s. 33). I přesto se většina rodin snaží, poskytnou podporu jedinci, který je závislý a vymanit ho s opojení drog. Rodina se snaží dítě udržet ve svém blízkém kruhu, mít nad ním dohled. Někteří rodiče se snažili pomoci takovým způsobem, že dítěti obstarávali drogu, platí dluhy, dovolovali jim, aby si drogu aplikovali doma, aby zamezili riziku předávkování, přenosu nemoci apod. Hlavně jde o snahu eliminovat rizika, která jsou spojena s drogovou závislostí.(Barnardová., 2009, s. 35). Mnoho rodin se smíruje s realitou, ale pořád se snaží, aby o problému drogové závislosti v jejich rodině věděl málokdo. Snaží se tento problém skrýt před okolním světem.

Mnoho odborníků je toho názoru, že drogový problém u dětí je problémem celé rodiny. Často je příčinou drogové závislosti jednoho člena rodiny špatné fungování celé rodiny. Rodiče mají moc ovlivňovat své děti, proto je větší pravděpodobnost, že dítě toxikomana, se spíše vydá na cestu drog než dítě, které vyrůstá v normálně fungující rodině. (Pešek., 2007, 24)

Mnoho rodin, když zjistí, že dítě nebo, blízký člen rodiny dlouhodobě užívá návykovou látku, může pociťovat odpor, hnus, např. když vidí závislého injekčně si aplikovat drogu, či bezcílně bloumat po pokoji. Jiní mohou pociťovat rezignaci, odevzdanost, kdy nevidí naději, že by jejich dítě, blízký člen rodiny přestal užívat drogy. Už nevidí smysl ve snaze měnit své dítě. Buď mohou své dítě tolerovat, nebo ho mohou vydědit a tvářit se, že jejich blízký člen rodiny neexistuje. Další možností je, že se rodiče smíří s problémem svého dítěte a připouští si, že jejich dítě má problém, ale ten se dá vyřešit, když budou trpěliví a požádají o pomoc odborníka. (Pešek., 2007, 65)Každý člověk je originál, proto každá rodina může na problém pohlížet z jiné perspektivy, některá rodina může pociťovat smutek, může truchlit pro závislého člena rodiny. Může prožívat deprese, stres, strach a podobné nepříjemné pocity. Každá rodina je originál jak jsem naznačila, proto může prožívat všechny tyto pocity ať už dohromady nebo časem se k nim dopracovat.(Pešek., 2007, 65)

Mnoho rodin jak už jsem napsala, nepřízná svému okolí, že je jeho dítě, sourozenec apod. narkoman. A to z mnoha důvodů, stydí se, bojí se, co by si o nich mysleli sousedi, lidé obecně. Cítí hanbu. Některá rodina, se snaží nad drogami vyhrát, jiná to např. vzdá. Jedno, je ale jisté a to, že drogová závislost se ve velké míře promítá do rodinných vztahů, a má moc je ničit. A to už z toho pohledu, že narkomani kradou doma peníze, cenné věci, aby si mohli obstarat drogy.(Barnardová., 2009, s. 37). Skoro za cokoliv se dají získat peníze, proto závislí ve většině případů berou opravdu cokoliv, aby měli na svojí denní dávku.(Barnardová., 2009, s. 38).

*„ Kdyby se tady dala prodávat krev, tak si myslím, že až bych šla večer spát, pokud bych se ráno vůbec probudila, tak nevím kolik litrů krve by mi vzali z ruky, klidně by šli prodávat moji krev. “* (Barnardová., 2009, s. 38).

Jedinci, kteří jsou závislí na drogách, přemýšlí hlavně o tom, kde sehnat dávku a kde na to vzít. Častokrát, nemyslí na to, zdali zůstanou peníze na živobytí, těm, kteří byli okradeni, nemyslí na to, zdali zůstanou finance jejich rodině, kterou okradli. Až po svém činu, je to mrzí a cítí hanbu a pocit viny, ale to už většinou bývá pozdě. (Barnardová., 2009, s. 38). Někdy se také může stát, že rodič, který odmítne dát svému dítěti peníze, se může stát obětí verbálního nebo také i fyzického násilí. Takové situace jsou pro rodinné příslušníky velmi bolestné, deprimující, jelikož např. verbální útoky od svých dětí, které jsou závislé jsou někdy opravdu vulgární a hrozné. A závislý z nedostatku drogy si samy ani neuvědomují, co říkají, ale to už nejde vzít zpátky.

Takové výlevy ze strany závislého k rodině, ničí vztahy, důvěru a úctu. I to když se jedinec chová pěkně, může být manipulace ze strany narkomana, jelikož chce např. získat peníze. (Barnardová, 2009:39) Samozřejmě, že i závislí trpí tím, že se tak chovají ke své rodině, že je okrádají, lžou jim, křičí na ně apod. Ale touha po droze je silnější, než aby s tím vším přestali. Na druhé straně rodina trpí tím, že kvůli drogám, přichází o jednoho důvěryhodného člena rodiny. (Barnardová., 2009, s. 40). Problém také nastává v tom, že doma by rodina měla prožívat klid, uvolnění, ale to jde velice těžko, když víte, že vaše dítě, sourozenec krade u Vás doma. A vy si musíte hlídat vše cenné. Domov se najednou stává spíše místem vyčerpávajícím a na Vás ulehne psychická zátěž. (Barnardová., 2009, s. 41).

## **Zavržení**

Některé rodiny, po nějakém čase, se rozhodnout, že už toho bylo dost a nechají své děti, sourozence apod. na pospas svému osudu a nikdo jim to nemůže mít za zlé. Jelikož ve stálém napětí, stresu, frustraci se nedá žít věčně. Rodiny, které tohle obtížné rozhodnutí udělají, si uvědomují, že závislí je zranitelnější. Jde spíše o to, že udělají tenhle krok kvůli tomu, že si uvědomují, že závislému členovi rodiny nejde pomoci a že jeho problém ničí celou rodinu a ne jenom závislého. A proto to dělají pro záchranu zbytku rodiny. Některé rodiny, závislé dítě zcela odrhnou ze svého života, jiné se snaží být vstřícní a nějaký kontakt stále udržovat a při náznaku, že by narkoman chtěl přestat, se opět semknou jako rodina a pomáhají závislému jedinci s jeho rozhodnutím a podporují ho. (Barnardová., 2009, s. 44).

## **Drogy a zdraví**

Každá droga se liší svými důsledky na organismus. Přesto mají některé znaky stejné. Dlouhodobé užívání návykových látek může vést k fyzickému i psychickému oslabení, degradaci osobnosti, či oslabení celého organismu. Opakovaná intoxikace může mít za následek poruchu důležitých orgánů. Např. poruchu mozku, plic, jater, srdce apod. Užívání návykových látek může též vést k selhání nervového systému a také k neurologickým poruchám jako např. epileptické záchvaty, porucha spánku, řeči, rovnováhy apod. Návykové látky také způsobují psychické problémy, jako zmatenost, různé psychózy, snížení intelektu apod. (Dočkal., 2000, s. 34)

## **Vliv drog na vzdělání**

Studenti, kteří mají problémy s drogy a jsou uživatele návykových látek, mají častěji problémy s docházkou, prospěchem či kolektivem než ti studenti, kteří nemají zkušenosti s drogy a dlouhodobě neužívají návykové látky. Závislí studenti si také spíše vytvářejí sociální vztahy mimo školní prostředí a lehčeji se dostanou do konfliktní situace se školním řádem, personálem, spolužáky, mají horší výsledky, spíše nedokončí školu a nemají tendenci a motivaci pokračovat ve studiu a většinou dosáhnou pouze základního vzdělání. Toxikomani mají též potíže s morálkou a s dodržováním pravidel. Jejich hlavní cíl dne je získat drogu.(Dočkal., 2000, s. 36)

## **Vliv drog na životní styl narkomana**

Sociální vývoj narkomanů je značně ohrožen a vyznačuje se mnohými poruchami. Záleží také na tom, v jakém věku začne jedinec s experimentováním s návykovými látkami. Čím dříve člověk začne užívat drogy tím se riziko změny životního stylu a sociálního vývoje zvětšuje. Jedinec se uchyluje k záškoláctví, k drobným krádežím, utíká z domova apod. Velmi často toto chování vede až k sociální izolaci a jedinec se ztotožňuje s kriminální subkulturou. Životní styl toxikomanů je únikový, nerealistický a také často rezignující. Cílem každého dne pro drogově závislého je získat drogu. Narkomani se dostávají do každodenního stereotypu a bludného kruhu. Ze kterého se bez cizí pomoci většinou nemají šanci vymanit. Problémy, které se vážou k drogové závislosti a neschopnost narkomanů je vyřešit vedou k poruše jedincova sebehodnocení a droga je pro toxikomana jediné východisko. Toxikomani jsou též stigmatizováni společností. Identifikace jedince s kriminální subkulturou se prohlubuje respektive jedinec začíná zapadat do drogové subkultury, na které se navazují další problémy. (Dočkal., 2000, s. 37)

### **Kriminalita a drogová závislost**

Drogová závislost má velký vliv na kriminální jednání závislého. Narkomani pod vlivem návykové látky páchají násilnosti, trestné činy apod. Častokrát závislí jedinci páchají přestupky, či trestné činy právě z toho důvodu, aby si sehnali svoji denní dávku. Jedná se o vloupání do nemocnic, skladů s léky či lékáren. Dlouhodobí uživatelé ve své rozvinuté závislosti užívají drogy v hodnotě několika desítek tisíc korun za krátké období. Není možné, aby každý toxikoman tyto peníze získával legální cestou. Proto se mnohdy narkomani uchylují k trestným činům, např. prodejem kradených věcí, loupežím, prostitucí apod. (Dočkal., 2000, s. 37)

### **Drogová závislost a její dopady na politickou a ekonomickou situaci**

Ekonomické důsledky drogové závislosti v České republice jsou alarmující. Každoročně ČR přichází o miliardy korun, které jsou spojené s drogovou závislostí. A to z toho důvodu, že stát pokrývá náklady spojené s léčením drogově závislých. Též financuje náklady spojené se zdravotními komplikacemi narkomanů. Vynakládá peníze také na boj proti návykovým látkám (policie, věznice, soudy) a prevenci. Stát přichází o peníze i z důvodu krádeží, nelegálních aktivit, šedé a černé ekonomiky, daňovým únikům, které jsou spojené s drogovou závislostí a mnoho dalšího. Další ztráta státu po ekonomické stránce je ta, že narkomani nepracují, což znamená, že neodvádějí daně,

nesocializují se, nedokončují vzdělání, také nevytváří hodnoty a sociálně se izolují od většinové společnosti. (Dočkal., 2000, s. 37, 38)

# Výzkumná část

## 7 Metodologie

### 7.1 Kvalitativní výzkum

Převážně jsou rozlišovány dva metodologické postupy, prvním je kvalitativní přístup s principem induktivním či druhý kvantitativní přístup s logickým principem deduktivním. (Loučková., 2011, s. 5)

V mojí bakalářské práci využívám kvalitativní výzkum, který je velmi frekventovaný a hojně se využívá v různých oborech např. v sociologii, psychologii, v hospodářských vědách, pedagogickém oboru apod. (Hendel., 2005, s. 21) Pomocí tohoto výzkumu se budu snažit zjistit, jak návykové látky mohou ovlivňovat sociální fungování jedince. Na začátek bych proto chtěla vymezit základní charakteristiky kvalitativního výzkumu, což shledávám za podstatné.

### 7.2 Základní charakteristiky

Někteří metodologové mají ten názor, že kvalitativní výzkum slouží jen jako doplněk kvantitativního výzkumu, který je charakteristický svými statistikami. (Hendel., 2005, s. 45) U kvalitativního přístupu jde především o subjektivní pohled výzkumníka na danou problematiku. Díky subjektivnímu pohledu často bývá zpochybňován. Z tohoto důvodu je některými metodology hodnocen negativně. Kvalitativní výzkum je také charakterizován jako jedinečný a především neopakovatelný, jelikož může být každým jedincem vnímán odlišně. (Mioviský., 2009, s. 17) Na začátku tohoto výzkumu se stanovuje otázka či otázky, které mají být zkoumány. Pro výzkumníka jsou stanovené otázky stěžejní a to z toho důvodu, že ukazují směr výzkumu. Během výzkumu je ale možné je měnit a doplňovat. Z toho důvodu je kvalitativní výzkum považován za pružný. Výzkumník analyzuje veškeré získané informace od dotazovaných, které mu pomáhají odpovědět na stanovené výzkumné otázky. (Hendel., 2005, s. 50) Kvalitativní výzkum má některé specifické charakteristiky např., *Kvalitativní výzkum se provádí pomocí delšího a intenzivního kontaktu s terénem nebo situací jedince či skupiny jedinců. Tyto situace jsou obvykle banální nebo normální, reflektující každodennost*

*jedinců, skupin, společností nebo organizací.*“ Dále je tento výzkum charakterizován tím, že výzkumník je považován za nejhlavnější instrument. Tazatel může čerpat data z pozorování, rozhovorů, fotografií, deníků apod. A to z toho důvodu, aby lépe pochopil život zkoumaných.

Stěžejní je pro tazatele objasnit, z jakého důvodu respondenti jednají určitým způsobem. (Miles a Creswel 2003, Huberman 1994, Bogdan, Biklen 1992 dle Hendel., 2005, s. 51, 52)

### **7.3 Metody a techniky kvalitativního přístupu**

V kvalitativním výzkumu se používá mnoho různých metod a stále se vytvářejí nové. Obecně by se metody kvalitativního výzkumu měly držet pár pravidel.

- Metody musí být humánní
- Měly by umožnit tazateli potřebnou intimitu a blízkost, kvůli, které by výzkumník mohl proniknout do situace osoby, která je zkoumaná.
- Metody mají umožnit pochopení skutečného života zkoumaných
- Mají za úkol zainteresovat zkoumané jedince do výzkumu, tak aby do ničeho nebyli přinuceni.
- Kombinace více metod je účinnější než jen použití jedné metody. (Barker., 1999, s. 12)

Já jsem si vybrala pro svůj výzkum hloubkový rozhovor. Tuto metodologii shledávám pro svoji práci nejadekvátnější a pro můj cíl práce nejlepší. Proto bych chtěla lépe definovat hloubkový rozhovor.

### **7.4 Hloubkový rozhovor**

V této metodě se jedná o důvěrný rozhovor „face to face“ s dotazovaným jedincem, který byl výzkumníkem shledán užitečným pro výzkum. Tento rozhovor probíhá mezi tazatelem a dotazovaným, ale je také možné, že jsou dva tazatelé. Výzkumník si zpravidla připraví nejdůležitější body rozhovoru, na které se chce během rozhovoru zaměřit. Také případné otázky si může přichystat, ale většinou během rozhovoru si výzkumník tvoří dotazy podle toho, jak rozhovor plyne. Plán rozhovoru by měl začínat

méně osobními, citlivými otázkami. Výzkumník by se také měl řídit určitými pravidly. (Barker., 2009, s. 21, 22)

#### 7.4.1 Pravidla hloubkového rozhovoru

- Hloubkový rozhovor je zaměřený na hlubší otázky typu „co si o tom myslíte?“ „z jakého důvodu máte tento názor?“ apod. Výzkumník by se měl doptávat do hloubky, nespokojí se jen s první odpovědí. Měl by se snažit proniknout do myšlenek dotazovaného a jeho pohnutek, proč se např. dostal k drogám apod.
- Rozhovor by měl být flexibilní, neměl by se držet striktně přichystaných otázek
- Tazatel by neměl sdělovat své úsudky, měl by ovládat své případné reakce na to, co dotazovatel říká. Měl by projevovat zájem o dotazovanou osobu, aktivně naslouchat apod.
- Tazatel by měl zaznamenávat verbální i neverbální podněty.
- Tazatel by měl požádat dotazovanou osobu o souhlas s nahráváním daného rozhovoru.
- Tazatel by měl zkoumanou osobu informovat o základních informacích jako např. že informace od dotazovaného budou použity anonymně, cíl výzkumu apod.
- Pokud by byly kladeny dotazy od zkoumaného tazateli, měl by na ně reagovat a odpovědět. (Barker., 2009, s. 21, 22)

Jak už jsem psala, výzkumník by si měl před hloubkovým rozhovorem vytvořit plán diskuse. Tazatel by si měl vytyčit hlavní body rozhovoru, které chce zjistit. Diskusní plán by měl minimálně obsahovat:

- **Osobní údaje** – životní úroveň dotazovaného, vzdělání, sociální status, postoj k životu, cíle, sny, rodinná situace, partnerské vztahy apod.
- **Užívání drog** – historie užívání drog, historie kontaktu s drogou, důvody užívání, motivace užívání apod.
- **Vzorci konzumace drog** – druh drog, kombinace s jinými drogy, zdroje drog
- **Výsledky užívání drog** – vliv drog na osobnost člověka, na zdravotní stav
- **Přísun drog** – od koho jedinec drogy bral



- **Instituce pomáhající lidem s drogovou závislostí, prevence drog** – znalost sociálních služeb, které se zabývají drogovou problematikou apod. (Barker., 1999, s. 25)

Jak už jsem zmínila výše, zvolila jsem si na sběr dat hloubkový rozhovor, jejíž pomocí se budu snažit zjistit vytyčené okruhy, které chci zkoumat. V projektu bychom měli zdůvodnit, proč jsme se přiklonili právě k této technice sběru dat. (Kubátová., 2013, s. 83) Já jsem si zvolila techniku hloubkového rozhovoru s jedním respondentem, kterého rozeberu do detailu a budu se snažit proniknout do jeho světa a pochopit ho, a nejadekvátnější technikou je pro mě hloubkový rozhovor. A to z toho důvodu, že mi umožňuje tato technika sběru dat proniknout do problému.

## **7.5 Kódování**

Podle některých odborníků na kvalitativní přístup by se data neměli analyzovat. Měli by se pouze výzkumníkem shromažďovat a poté prezentovat. Kódování v tomto případě znamená proces, kdy se data rozloží, konceptualizují a následně opět složí. (Pokorná., 2013, s. 33) Kódování je operace, díky níž zjištěné informace analyzujeme. Jedná se o to, že se data převedou do významových jednotek. (Vorlová., 2012, s. 36) Já jsem si vybrala otevřené kódování pro mou bakalářskou práci. Je to část analýzy, která především označuje a následně kategorizuje pojmy do kategorie. Tazatel analyzuje zjištěné data, které se snaží sdružovat do kategorií. Kategorie pojmenovává tak, aby nejvíce vystihovaly ty údaje, které popisují (Pokorná., 2013, s. 33)

## 8 Vlastní kvalitativní výzkum

V první řadě jsem si pro svůj kvalitativní výzkum zvolila výzkumnou otázku a podotázky, na které jsem se během rozhovoru zaměřovala

Výzkumná otázka zní: **Zjistit jak nealkoholové drogy ovlivnili životní fungování jedince.**

V mém výzkumu jsem se dále zaměřovala na okruhy, které byly pro mou práci stěžejní. Pozornost jsem věnovala rodinným vztahům respondenta, financím, sociálním vztahům, motivace jedince k drogám, psychické a fyzické změny jedince zapříčiněné drogovou závislostí, dále jak drogy působí na cíle respondenta. Díky těmto okruhům jsem věděla kam směřovat v rozhovoru.

Dále jsem si zvolila dílčí výzkumné otázky

1. Jak ovlivnily návykové látky rodinné vztahy jedince?
2. Ovlivňují návykové látky sociální vztahy jedince?(partnerské vztahy, přátelské vztahy, profesní vztahy)
3. Ovlivňují návykové látky finanční situaci jedince?
4. Jaká motivace vedla jedince k užívání drog?
5. Způsobují návykové látky profesní a osobnostní změny jedince?
6. Jak návykové látky působí na životní cíle, aspirace jedince.
7. Dalo se nějakým způsobem předejít drogové závislosti u jedince?

Jak už jsem napsala, metodu sběru dat, jsem si zvolila hloubkový rozhovor, jelikož pro můj výzkum je neadekvátnější.

### 8.1 Případová studie

Z toho důvodu, že ke svému výzkumu jsem využila pouze jednoho respondenta, tak jsem si zvolila případovou studii.

Pro můj výzkum jsem si zvolila respondenta, který je dlouhodobě závislý na nealkoholových drogách. Rozhovor byl realizován během čtyřech schůzek. Každá schůzka trvala v rozmezí 3 až 5 hodin. Respondent byl sdílný, nedělalo mu problém svěřit se s citlivými údaji, povětšinu času spolupracoval. Zpozorovala jsem pouze, že po nějakém čase, kdy rozhovor probíhal, měl problém se soustředit a jeho zájem upadal a

odpovědi jsem těžce získávala. Z tohoto důvodu, byl rozhovor realizován ve čtyřech schůzkách, které se konaly v rozmezí tři měsíců. Mnohokrát byla schůzka odvolána ze strany respondenta z důvodu toho, že by rozhovor nezvládl. Také se mi mnohokrát stalo, že jsem na schůzku dorazila, ale zkoumaný se neobjevil a ani neomluvil svoji neúčast. A nepodařilo se mi ho kontaktovat. Také se na schůzku dostavil párkrát pod vlivem, což mi i sdělil. Zaregistrovala jsem, že když klient užil návykovou látku před rozhovorem, byl sdílnější, otevřenější, i když jeho odpovědi byly někdy zmatené a nedávaly smysl. Dalo mi více práce porozumět odpovědím a mnohé věci jsem si musela domýšlet. Výzkumný projekt s tímto respondentem byl mnohdy náročný po psychické stránce a vyžadoval trpělivost. Respondent jak už jsem řekla, byl sdílný, jen někdy nesoustředěný, a šlo vidět, že se občas nudí a odpovídat na mé dotazy bral jako povinnost. Nicméně si myslím, že jsem zjistila to, co jsem potřebovala.

Mého respondenta jsem informovala o tom, že vše co mi sdělí o daném tématu, bude použito pouze pro moji bakalářskou práci, která bude zcela anonymní, a nikde nebudou uvedeny jeho osobní údaje. Rozhovor, který jsem s respondentem vedla, byl po celou dobu nahráván, což respondent věděl a souhlasil s tím. Poprosil mě jen o to, že až svoji práci dokončím, jestli bych nahrávku jeho výpovědi nesmazala. Což jsem také učinila a po přepsání nahrávky jsem ji vymazala, jak si respondent přál.

Díky tomu, že zkoumanou osobu znám pár let, vídávám se i s jeho rodinou, znám jeho okolí, mohla jsem během pár let díky pozorování zjistit, jak respondent reaguje na určité podmínky, jak ho vidí okolí, rodina, v jakém prostředí se vyskytuje apod. Při rozhovoru s respondentem, jsem si všimla, že mi párkrát zalhal v důležitých výpovědích. Zdálo se mi, že se snažil ukázat v lepším světle a někdy měl tendenci přehánět. V určitých okruzích otázek byl méně sdílný a šlo na něm upozorovat, že jsou mu krajně tyto otázky nepříjemné. Zejména mám na mysli otázky, které se týkaly jeho partnerských vztahů.

## **8.2 Popis respondenta**

Respondent, je mužského pohlaví, ve věku 25 let, má základní vzdělání. Studoval na odborném učilišti, ale ve druhém ročníku ukončil studium. Žije sám, na ubytovně, která patří jeho nevlastnímu otci. Má pět nevlastních sourozenců. Jeho matka si vzala muže, s kterým žije od 3 let respondenta až doteď. Svého biologického otce nepoznal a otec o respondenta nikdy nejevil zájem. Respondent vidí svého biologického otce jako

nezodpovědného člověka, kterého by nechtěl ani poznat. S touto událostí, že ho otec opustil, se vyrovnává velmi dobře a o setkání s biologickým otcem nemá zájem. Živí se jako zedník. Po ukončení učiliště byl hospitalizován v psychiatrické léčebně ve Šternberku, kde si pobyl 6 měsíců, ale pak dobrovolně odešel. Do svých dvaceti dvou let ho finančně podporoval jeho nevlastní otec, který ho pak přijal do své firmy. Ale pro rodinné neshody museli tuto spolupráci ukončit, jelikož respondent nedocházel do práce a neohlásil ani svoji nepřítomnost. Momentálně je v komplikovaném vztahu s přítelkyní, s kterou udržuje partnerský vztah necelé dva roky. Respondentův nejdelší vztah vydržel tři roky a rozpadl se z důvodu drogové závislosti zkoumaného. Se sourozenci nemá nijak hlubší vztah. Respondenta znám už od jeho 18 let, znám i jeho rodinné vztahy, jeho bydliště apod., což beru jako výhodu, jelikož ho můžu více rozebrat a objektivněji odpovědět na vytyčené body, které jsem si stanovila, díky pozorování během pár let.

### **8.3 První setkání s respondentem**

V prvním setkání jsem se věnovala zjištění jeho osobních údajů, dosaženého vzdělání, jaká je jeho životní úroveň, kde respondent žije, na jeho rodinné, partnerské vztahy. Díky těmto zjištěným informacím, jsem mohla zjistit, jak návykové láky ovlivňují rodinné vztahy a partnerské vztahy jedince a v neposlední řadě motivaci ke vzdělání

#### **Rozbor prvního setkání s respondentem**

V první schůzce s respondentem jsem se snažila zaměřovat na okruhy otázek, které jsem si vytyčila na začátku a to na:

- 1. Jak návykové látky ovlivňují rodinné vztahy jedince?**
- 2. Ovlivňují návykové látky sociální vztahy jedince?(partnerské vztahy, přátelské vztahy, profesní vztahy)**
- 3. Ovlivňovali návykové látky motivaci jedince ke vzdělání?**

Hned na začátku jsem zjišťovala jeho osobní údaje, které jsem popsala výše. Také jsem se zaměřovala na jeho vztahy obecně. Také jsem zjišťovala jeho nejvyšší dosažené vzdělání, které je základní. Zajímala jsem se z jakého důvodu, nedodělal odborné učiliště, kde docházel dva roky, zdali toho nelituje. Zaměřovala jsem se na to, jestli by si nechtěl doplnit vzdělání a jaký byl důvod předčasného ukončení odborného učiliště.

V první fázi rozhovoru jsem se zaměřovala na otázky týkající se klientových vztahů obecně. Co se týkalo otázek na jeho rodinné a partnerské vztahy, klient byl obezřetnější a méně otevřenější. Šlo vidět, že je mu toto téma nepříjemné.

Dotazovaný odpovídal na svůj vztah s bývalou partnerkou tak, jako by jejich rozchod byl jeho chyba: „*Já jen nevím, proč mě se to tak vždycky povede, že ten vztah po pár měsících jde do háje...v tomto vztahu jsme se rozešli proto, že jsem byl moc žárlivej, vztahovačnej a někdy, přiznám se, i agresivní. A i velkou roli v tom hráli drogy, víš, právě, že díky drogám, se moje pocity více umocňovaly, takže jsem si třeba myslel, že mě podvádí, měl jsem schíze, ale to ty nemůžeš pochopit, a buď ráda.*“

Dále se k tomuto tématu vyjádřil tak že: „*byl jsem pod vlivem, dal jsem si. Když už jsem na dojezdu, najednou více přemýšlím, přemýšlím o blbostech, o věcech, který nejsou reálný a ani být nemůžou...no a díky těmto stavům, své ex přítelkyni, jsem zavolal třeba i ve tři ráno, kde je, s kým je, proč není semnou, ptal jsem se jí, jestli mě podvádí, když řekla, že ne, tak jsem na ní začal rvát, že lže apod. Ani nevím, co jsem vlastně chtěl slyšet. Jednou jsem jí uhodil.*“

V této odpovědi si můžeme povšimnout, že respondent se nediví tomu, že jeho ex přítelkyně ho opustila. Sám přiznává, že to s ním nemněla jednoduché. Uznává, že i ona měla pár chyb, ale on rozhodně více. Jde vidět, že vidí důvod rozchodu na jeho straně, spíše viní sebe než ji.

„*vydržela hodně, to se jí musí přiznat, nebyla svatá, ale já jsem byl horší. Občas jsem náš rozchod řešil drogou. Aspoň jsem zapomněl na to, že všechno to vlastně byla moje chyba.*“

Respondent se snažil přestat s drogy kvůli své partnerce, bohužel se mu to nepodařilo, jak si můžeme povšimnout z jeho výpovědi

„*párkrát jsem chtěl přestat kvůli ní, nešlo to...*“

Respondent, momentálně nemá vážný vztah, i když se stále vídává se svojí bývalou přítelkyní. Nedává tomu ale velký význam. Když jsem se zaměřovala na to, proč vztah nevyšel, odpověděl mi, že ve vztahu byli nějaké problémy jako v každém jiném vztahu, ale největší problém byla jeho závislost, jelikož jeho ex přítelkyně neužívala návykové

látky a nechtěla mu akceptovat to, že on ano. Jak mi sám řekl, snažil se přestat s drogy, ale nikdy to nezvládl. Důvodem jejich rozchodu bylo také to, že díky drogám měl výchyly v chování. Jeho nálada byla velmi proměnlivá a měl tendenci věci moc zveličovat a viděl to, co neexistovalo. Jak mi sám po delší době přiznal, v afektu svou přítelkyni i párkrát udeřil a to vždy, když byl na dojezdu. Jelikož si myslel, že ho podvádí. Vždy toho prý litoval, a stydí se za své chování i do teď. Můžeme si povšimnout, že díky jeho závislosti, jednal neadekvátně, a byl nebezpečný i svému okolí.

Po otázkách, které se týkaly jeho partnerských vztahů, přešly jsme k otázkám rodinných vztahů.

Co se týče rodinných vztahů, jak už jsem zmínila výše, respondent svého biologického otce nezná. Respondenta od jeho dětství vychovává jeho nevlastní otec s kterým nemá příliš pozitivní vztah, jak si můžeme, povšimnou z jeho výpovědi.

*„Nevím, vždycky když se na mě dívá, tak mi to tak připadá. Moc si ani nerozumíme, prohodíme spolu pár vět vždycky, je pravda, že mě vždycky finančně podporoval, za což jsem mu vděčnej, fakt. Ale má zas dost prachů, tak proč by ne. Mám pocit, že jsem ho zklamal.“*

Dále se k tématu vyjadřuje tak že: *„měl se mnou vždycky dost problémů, měl jsem divoký období. Častokrát za mne musel řešit hodně problému, hádal se kvůli tomu i s mou matkou. Někdy jsem zaslechl, že jí říkal, že feťáka žít nebude, že jsem k ničemu, a že se nediví, že mě můj pravej fotr opustil. V té době mi to bylo jedno, že to slyším, ale teď, když jsi to tak zpětně uvědomuju, mi to je docela líto.“*

*„, když nad tím vším tak zauvažuju, nedivím se, že mě nazýval feťákem. Vždyť jsem byl, živil mě jen kvůli matce. Kdo by se mu divil.“*

V této odpovědi, si můžeme povšimnout, že respondent má pocit, že svého otce zklamal. Vidíme tu, že respondentovi není jedno, co si o něm jeho nevlastní otec myslí. Kvůli tomu, že respondent užíval návykové látky, bylo v rodině dusno a došlo i na hádky mezi otcem a matkou. I po pár letech vztah respondentu s jeho nevlastním otcem se nijak nevyvíjel a umrzl na stejném bodě. Sice ho otec finančně podporuje, ale respondent si myslí, že je to jen z toho důvodu, že ho o to jeho matka žádá. Dotazovaný má pocit, že otec k němu cítí nedůvěru a i lítost nad tím, že je závislý. Podle respondentu

si otec o něm myslí, že si svůj život zkalil a že je k ničemu. Když jsou někde sami dva, rozhovor vážne a nemají si co říct. Také si respondent uvědomuje, že jeho nevlastní otec má právo si o něm myslet to co si myslí.

Z další výpovědi vyplývá i to, že kvůli drogám nevznikalo dusno pouze mezi respondentem a rodiči, ale i mezi manžely a sourozenci. Celková atmosféra v rodině trpěla kvůli závislosti jednoho člena v rodině.

*„No to je snad jasný, bylo mi patnáct, když jsem začal, pořád jsem se někde flákal, chodil jsem domů ožralej, posílal jsem naše v afektu na ne moc pěkný místa, jestli mi rozumíš. Nevlastní otec nevěděl co semnou dělat, zařídil mi školu, kde jsem nechodil apod. Rodiče měli nervy, hádali se kvůli mně. A mně to bylo fuk. Otec házel vinu na matku, a naopak. Párkrát se otec sbalil, a týden jsme o něm nevěděli, matka šlela a vylívala si zlost na mladších sourozencích. Doma bylo dusno. Rodiče měli tolik starostí semnou, že neměli moc času na ségry a bráchu. Jednou na mě šel otec se sekerou, vážně...nekecám...a rozbil mi celej pokoj a já se jen smál. V té době jsem byl vážně blázen, šílenec. A proto mě i pak zavřeli na psychinu.“*

V této výpovědi, je nám zřejmé, že drogová závislost a experimentování s drogy respondenta velmi ovlivnili, a ovlivnily i vztahy v rodině. Jak nám respondent poukazuje, mu pranic moc nezáleželo na tom, co si o něm rodina myslela, když byl mladší a užíval drogy ve velké míře. Jeho nevlastní otec párkrát zmizel a nikdo o něm nic nevěděl. Když jsem se na to respondenta ptala podrobněji, z jakého důvodu otec mizel, odpověděl mi, že už to s ním prostě nezvládal. Neustálý stres, zdali se vrátí domů, zdali přijde domů pod vlivem, zdali bude agresivní, zdali se domů vůbec vrátí a jestli se někde nepředávkuje. Kvůli drogové závislosti respondenta neměla jeho matka čas na mladší sourozence a častokrát si na nich vylívala zlost a díky tomu bylo dusno. Nevlastní otec dotazovaného párkrát ztratil nervy a byl agresivní. Když se to stalo, respondent se tomu jenom vysmál. Díky drogám v rodině vznikalo napětí a stres. Respondent mi také sdělil, že jeho sourozenci nechápali co se doma dělo a co se dělo s ním a báli se ho a dodneška k němu stále cítí nedůvěru.

Po otázkách, které se týkaly vztahů v rodině, jsme přešli na otázky vzdělání respondenta.

Respondent má pouze základní vzdělání a lituje toho, že nemá vyšší vzdělání. Tuto situaci přisuzuje drogám. V době kdy byl na základní škole už experimentoval s drogami, z toho důvodu, ho nic jiného nezajímalo a na vzdělání neměl myšlenky, jak si můžeme povšimnout z jeho výpovědi.

*„ Jo, byla to moje chyba, vykašlal jsem se na to, drogy mě dostali. Neměl jsem chuť do té pakárny vůbec chodit. V té době mě zajímali pouze drogy, zábava, chlást, byl jsem mladej a blbej. “*

Jak si můžeme povšimnout z odpovědi respondenta, lituje toho, že školu předčasně ukončil. Respondent sám uznává, že to byla jeho chyba, proč, nedodělal odborné učiliště. Vinu přikládá své mladosti, nerozvážnosti a drogám. V době kdy docházel na odborné učiliště, byl příliš zaujat drogovým experimentováním a zábavou. Ve studiu neviděl nic smysluplného a vzdělání pokládal za zbytečné a nezáživné. Jak si můžeme povšimnout, kvůli návykovým látkám byl respondent ovlivňován na tolik, že nedokončil své vzdělání, které je v dnešní době velmi potřebné.

Respondent by si rád doplnil své vzdělání, ale podle jeho slov by to nezvládl: *„ Ano, jistě, jen už na to nemám hlavu, nedokážu si představit, že bych teď začal opět chodit do školy, ne to ne. Ta představa mě děsí, sedět v lavici, poslouchat ty řeči. Uvědomuji si ale, že kvůli tomu, že jsem nedodělal školu, budu celej, celičkej život dělat nějakou podřadnou práci. No co nadělám, ve škole bych to nezvládl. “*

*„ víš, když jsem bral, když jsem hodně bral, nezajímalo mě se o nic, neuvažoval jsem o tom, co chci v životě dělat, nemyslel jsem na vzdělání, na nic. Nepřemýšlel jsem o budoucnosti, myslel jsem jen na přítomnost a na to jak si šlehnu další dávku. “*

Z respondentovy výpovědi můžeme usoudit, že ho opravdu mrzí, že má jen základní vzdělání. Chápe to jako svůj handicap. Uvědomuje si, že díky tomu, že nemá dostatečné vzdělání, nebude moct vykonávat práci, která ho baví a která by byla finančně dobře ohodnocena. Když jsem se respondenta ptala, co by ho bavilo za povolání, řekl mi, že automechanik, kterým mohl být, kdyby dokončil odborné učiliště, jelikož studoval na automechaniku. Na druhou stranu si školu dodělat nechce. Myslí si, že to není v jeho silách, že by to nezvládl. Když jsem se ho ptala stále dokola, proč si myslí, že by nezvládl dodělat si školu. Odpověděl mi, že má problémy se soustředěním, s učením



něčeho nového a že je na to příliš líný. Řekl mi, že za to mohou drogy, které tak dlouhodobě užívá.

## **Reflexe prvního setkání s respondentem**

Díky rozhovoru, jsem zjistila, že návykové látky ovlivňují jak rodinné vztahy, tak i partnerské vztahy respondenta. Také vzdělání, tím pádem, má jedinec menší možnosti na trhu práce, když má nejvyšší dosažené vzdělání jenom základní. Jak je známo, mezi ohrožené skupiny v nezaměstnanosti jsou právě lidé s nízkým nebo žádným vzděláním. Dlouhodobá nezaměstnanost je také často spojena se sociální izolací jak tvrdí Mareš ve své publikaci, *v průběhu nezaměstnanosti dochází ke snížení frekvence sociálních styků, a to jak ve vztahu k širšímu okolí, tak i uvnitř širších, ba dokonce uvnitř nukleárních rodin.* (Mareš., 1994, s. 69) Také má menší šanci najít si práci, která by ho naplňovala a která by byla finančně dobře ohodnocena. Jak sám respondent tvrdil, to, že nedodělal výuční list je jeho chyba a lituje toho, ale uvědomuje si, že do školy už se vrátit nemůže a ani by nechtěl. Respondent pracuje třikrát týdně, a v práci je relativně spokojený. Lituje jen toho, že nedokončil školu, jelikož by byl automechanik, což by ho bavilo. Vinu přikládá své mladosti a hlouposti a také drogám, jelikož ho nic nenaplňovalo a v té době, kdy pravidelně užíval návykovou látku, se nemohl ve škole soustředit. A byl pohlcen užíváním drog apod.

Respondenta znám už delší dobu, vím, že měl problém najít si práci, a byl z toho hodně skleslý a frustrovaný. Kdyby mu jeho nevlastní otec nezajistil práci ve své firmě, a tím také získal zkušenost, byl by dlouhodobě nezaměstnaný a možná by hledal práci i do teď. Také mi sám potvrdil, že kdyby neměl získanou praxi u svého nevlastního otce, nezískal by práci, kterou teď má. Dále jak si můžeme všimnout v rozhovoru s klientem, drogy mu zapříčinily mnoho problému v sociálních vztazích, jak v rodinných tak i v partnerských. Sám tvrdí, že díky tomu, že byl závislý, se jeho matka hádala se svým partnerem, doma bylo dusnou apod. Také měl ten pocit, že ho jeho nevlastní otec nenávidí a považuje ho za přítěž v rodině a toleruje ho jen kvůli své manželce. Díky drogám měl časté změny nálad, byl nedůvěřivý a to se také projevilo v jeho vztazích s partnery. Což mohlo mít za následek už zmíněnou sociální izolaci jedince.

Také tvrdí, že se sourozenci si nemohl vytvořit takový vztah, jaký by chtěl, jelikož byl moc pohlcen sám sebou. Jelikož jsem měla možnost poznat jeho okolí, sestry apod. Tvrdili, že častokrát i týdny nevyšel z bytu a nekomunikoval s okolím, což mohlo být

zapříčiněno drogami. Jak vidíme, drogová závislost a experimentování s drogy, se velmi podepsalo na sociálním fungování klienta.

## **8.4 Druhé setkání s respondentem**

V druhém setkání s dotazovaným jsem se snažila pokládat takové dotazy, díky kterým jsem mohla zjistit příčinu užívání drog. V jaké věku začal, jakým způsobem se s drogami seznámil, zdali ho k tomu někdo navedl či nikoliv. V tomto setkání byl klient otevřenější, už nebyl rozhovor tak rozpačitý jak v předminulém. O svém životě s drogami mluvil klidně, vyrovnaně a neměl problém otevřít se mi.

### **Rozbor druhého setkání s respondentem**

V této části rozhovoru jsem se hlavně zaměřovala na okruhy otázek, které se týkali motivace jedince k užívání drog.

#### **1. Jaká motivace vedla jedince k užívání drog?**

V druhém setkání jsem otázky směřovala k motivaci jedince užívání drog. Kdy začal užívat návykové látky, jaká droga byla jeho první, důvody užívání apod.

Respondent začal s drogy ve velmi brzkém věku a to ve svých patnácti let. Jeho první droga byla marihuana, kterou užíval každý den. Když jsem se ho ptala, zdali marihuanu užívá do teď, odpověděl, že ano. Bez marihuany si prý nedokáže představit život. Ráno, vždy když vstane, si musí jít zakouřit marihuanu, jinak by prý nemohl fungovat.

*„V svých patnácti. Prvně jsem začínal s trávou, kterou jsem hulil každé den, dvacet čtyři hodin denně. I ve spánku.“*

Když jsme se dostali k motivaci, proč začal s drogy, jeho odpověď byla, aby nebyl pozadu. Chtěl se vyrovnat ostatním, kteří jí užívali. Jak mi sám řekl, nechtěl být outsider ve svém kolektivu

*„Nevím, chtěl jsem to zkusit. Každý o tom pořád mluvil, tak proč ne. Nechtěl jsem být pozadu.“*

Respondent v rozmezí patnácti až sedmnácti let zkusil mnoho druhů návykových látek. První droga byla marihuana, jak jsem zmínila, hašiš poté lysohlávky, LSD, opium,

extáze a pak přešel na pervitin. Marihuanu a pervitin užíval a užívá pravidelně, ostatní drogy jen příležitostně. Když užil LSD měl prý hrozný stav, kdy měl tendenci zabít se, kdyby u toho nebylo jeho kamarádi, prý by se opravdu zabil. Tato droga mu nesedla, proto ji vyzkoušel jenom jednou. Co se týče opia, s partou svých kamarádu, na které si teď už prý vůbec nevzpomíná, chodili na maková pole, kde sbírali s nedozrálých makovic syrové opium. Tuto dobu prý vidí jako v mlze, moc si s ní nepamatuje. Častokrát byl z domu i pár týdnů. Kde byl, si vzpomíná jenom matně. Prý přespával všude možně, venku, u neznámých lidí, kteří byli taky na drogách apod.

*„ Pak přišly houbičky, LSD, opium, hašiš to mi bylo sedmnáct. Samozřejmě alkohol, mezitím že a pak vlastně jsem zkusil extázi, po rozchodu s přítelkyní, s kterou jsem byl vlastně rok, a když o silvestra rok 2007 na rok 2008 nebyla na envelopě (diskotéka) žádná extáze jsem poprvé zkusil pervitin. A u něho jsem zůstal. “*

Když jsem se ptala respondenta, zdali si drogu někdy aplikoval do žíly, jeho reakce byla striktní. Řekl ne, nikdy by si jí neaplikoval nitrožilně. Odsuzuje to. Prý je to příliš nebezpečné.

Když jsme se dostali k otázce, zdali respondent stále užívá drogy, jeho odpověď byla kladná, jak si můžeme povšimnout z jeho výpovědi.

*„Ano, ale už to není tak častý jako dřív, když to bylo každý den, dá se říct. Nejhorší to bylo pro mě, když mě bylo dvacet let, to jsem, dá se říct, to jsem bral v kuse 26 dní. Dával jsem si takový čáry, že to bylo až nepochopitelný. Co si pamatuju a to fakt nelžu. Tak jsem místo do školy, chtěl jet na sv. kopeček v Olomouci. A jak jsem čekal na autobus tak jsem to ve schízách nevydržel. A šel jsem a ani nevím kam, zastavil jsem se u jedné hospody, kde jsem dvě hodiny jedl bagetu. Ten den byl pro mě tak hroznej. Já jsem viděl dodávku se stejnou SPZ v Bohuňovicích i v Olomouci, a ještě i v té hospodě, kde jsem jedl tu bagetu. Sem utíkal asi dva kilometry, abych té dodávce utekl, utíkal jsem a pak jsem se zastavil a ta dodávka s tou stejnou SPZ byla přede mnou. Jako by se tam objevila zčistajasna. Bylo to moje nejhorší období. Nerad na to vzpomínám. “*

Hlavní motivací respondenta proč užíval drogy, byla nuda a pocit bezsmyslnosti. Chtěl zažít něco výjimečného, život pokládal za nezáživný. Přiznává, že ho k drogám nikdo nenutil, žádný kamarádi, kolektiv ve škole. Prostě to bylo jeho rozhodnutí. Spíše to byl

prý on, kdo přemlouval ostatní, ať si s ním dají návykovou látku. Když odmítli, dále se s nimi nebavil, jelikož mu nepřipadali dostatečně in.

*„ Já nevím, prostě jsem začal s trávou, což není tak škodlivý ne? A pak byla nějaká příležitost s houbičkami, extázi, perníkem a já si řekl proč ne...a bylo to...jednoduchý hm? Koničky, hobby nějaký byly, ale nestačilo mi to, chtěl jsem od života něco víc.“*

## **Reflexe druhého setkání s respondentem**

Jak už jsem zmínila výše, v druhém setkání jsem se snažila zjistit položenými otázkami, motivaci k užívání drog, historii kontaktu s drogou, v kolika letech začal užívat, jaká droga byla jeho první apod. Respondentova první droga byla marihuana, kterou užíval od svých patnácti let pravidelně, tvrdil, že každý den. Bez marihuany by si nedokázal představit život ani teď. Po marihuaně přišli na řadu tzv. lysohlávky, které patří do řady halucinogenních drog. Podle toho, co mi respondent tvrdil, lysohlávky vyzkoušel párkrát, tato droga ho moc nezaujala. Dále užíval hašiš, LSD a extázi, a to dlouhodobě, vždy na akcích. Jak sám dotazovaný říká, akci bez extáze by si nedokázal představit.

*„Víš, jednou to zkusíš a víš, že je něco lepšího než jen pít, kouřit, hulit na akci. Tak proč zažívat jen přízemní zábavu, když můžeš lítat? Těžko jsem si to dokázal představit a ani jsem nechtěl.“*

Jak sám respondent tvrdí, bez drogy si těžko dokázal představit akci, apod. Chtěl být pod vlivem, aby zažil něco jedinečného. I když později, ho to začalo omezovat, jelikož nedokázal bez drogy zvládnout ani takový banální úkol jako uklízet dům. Sám si uvědomoval, že díky drogám se cítí nepříjemně, a sám by se nazval drogově závislým. Také si můžeme povšimnout z jeho výpovědí, že postupem času, kdy byl uživatelem, ztrácel kontakt s realitou, a to zapříčinilo úzkostné stavy. Respondent, jelikož užíval marihuanu už od svého brzkého mládí, projevovalo se to na školních výsledcích, ztrácel koncentraci a zájem o studia. V konečné fázi, musel školu ukončit. Jeho motivací pro užívání drog, byla nuda, život ho neuspokojoval, i když měl hodnotnou rodinu, finančně nestrádal, kamarády apod. I přesto se ale uchýlil k drogám. Chtěl zažít něco víc. Jak sám říká, v prvním stádiu užíval marihuanu, hašiš, LSD poté lysohlávky, extázi a nakonec pervitin s kombinací alkoholu.

## 8.5 Třetí setkání s respondentem

V třetím setkání s respondentem jsem se zaměřovala na to, jak mu drogy ovlivnily život po osobní a profesní stránce. Co mu drogy daly, vzaly. Jak se užívání drog projevilo na zdravotním stavu dotazovaného apod.

### Rozbor třetího setkání s respondentem

Ve třetím setkání s respondentem jsem se snažila klást otázky tím, směrem abych odpověděla na okruh otázek týkající se:

#### 1. Způsobují návykové látky profesní a osobnostní změny jedince?

Jak už jsem zmínila, v tomto setkání jsem se snažila zjistit, zdali respondent nepocítil na sobě nějaké osobnostní změny z důvodů užívání drog, a zdali ho drogy neovlivnily i po profesní straně.

Respondent měl na to názor že: „*Jak se to vezme, ano i ne. Zažil jsem opravdu dobrou chvíli, když jsem byl pod vlivem, třeba sex, ten je na perníku nepopsatelný. Tvoje tělo elektrizuje, uf...to nemůžeš pochopit, je to něco neskutečného. Na některé chvíle vzpomínám rád, opravdu, ale jak bereš čím dál tím častěji, uvědomuješ si, že jsi otrok. Otroky drogy. Víš, že ta droga tě mění, že tě ničí, ale ty tomu nemůžeš odolat. Je to silnější než ty. Tak bojuješ sám se sebou, a věř mi, je to těžký boj, já jsem zatím vždycky prohrál.*“

Respondent si uvědomuje, že drogová závislost, je jeho problémem. Díky jeho výpovědím si můžeme povšimnout, že se cítí jako otrok té drogy, také o droze mluví hanlivě, což znamená, že svým způsobem jí proklíná. A bere jí jako přítěž jeho života. Respondent popisuje, že sex na droze byl výjimečný. Když jsem se ho ptala, co mu droga dala. Odpověděl mi mnoho zážitku, na které nikdy nezapomene, nové kamarády, které si už ani nepamatuje. Zažil to, co by nikdy bez drogy nezažil. Jiný svět, barevnější, veselejší, pohádkovější, krásnější a dokonalejší. Na druhé straně drogy proklíná, jelikož je jejím otrokem. Droga je jeho součástí života a ovládá ho, jeho rozhodnutí a myšlení.

Kvůli droze ztrácel kontakt s realitou, jak si můžeme povšimnout z výpovědi. Drogová závislost klienta velmi měnila jak po psychické tak i po fyzické stránce.

*„ No třeba, jsem měl takovej naivní sen, chvíli, když jsem chtěl být jako Leoš Mareš. Myslím to tak, že nepotřebuješ spát, pomalu ani jíst, po fyzické stránce jsi ready. Říkal jsem si, že toho musím využít a, že můžu být slavněj. Jak Leoš. Ten se proslavil díky kožešinám a já jsem mohl být muž, kterej nikdy nespí. Vidiš to, jak jsem byl úplně vypatlaněj? Úplně mimo jsem byl. Ted' se tomu směješ, ale já jsem věřil, opravdu věřil, že to můžu dokázat.“*

Díky této výpovědi je nám jasné, že jedince kvůli užívání drog ztrácel kontakt s realitou a měl nereálné myšlenky a představy. Droga ho ovlivňovala po psychické stránce. Sám respondent uznává, že měl nereálné nápady, které hraničily s šílenstvím.

Respondent se velmi často stranil svému okolí, svým přátelům, rodině a mnohokrát se cítil sociálně izolovaný. Nedochozela do práce, a měl problémy se svým otcem, který byl jeho nadřízený v práci. A to z toho důvodu, že se styděl za to, že je drogově závislý a bal se, že by to jeho blízcí na něm poznali, že opět bere. *„ styděl jsem se, bál jsem se, že by mě odsoudili.“*

Po fyzické stránce se klient velmi změnil kvůli drogám, jak si můžeme povšimnout z výpovědi.

*„ Poznal, zuby, hubnul jsem. Mrkni, to jsou zuby co? I sport tě hrozně zmáhá, všechno, představ si, že týden nespíš, pomalu ani nejíš, pak spíš třeba tři dny, a tak to jde pořád dokola, třeba dva roky v kuse. Do toho ještě piješ apod. Co myslíš, nepodepíše se to na tvým organizmu? No samo, že jo a jak. Tvý tělo to nezvládá, mozek možná jo, ale tělo? To dostává bomby.“*

Z této výpovědi nám je jasné, že dlouhodobé užívání drog se po fyzické stránce na jedinci podepsalo. A to na ztrátě hmotnosti, ztrátě zubů, celkově respondent vypadal sešle, nezdravě, a vypadal na více, než mu doopravdy bylo. Jelikož ho znám už delší dobu, drogová závislost se velmi podepsala na jeho vzhledu. Když jsem ho poprvé uviděla, sportoval, hrál fotbal, vypadal jak sportovec. Postupem času co začal brát drogy, přestal hrát fotbal, nedělal žádný sport, a jeho vzhled se měnil den za dnem. Také sám respondent si uvědomuje, že jeho tělo je zesláblé. Že i pár schodů ho vyčerpá, díky tomu, jaký životní styl vedl a vede. Respondent se častokrát pod vlivem cítil

nepříjemně, hlavně během dojezdu, z toho důvodu, i několik týdnů nevyšel z bytu. Jak si můžeme povšimnout z následující výpovědi respondenta.

*„Když jsem měl někdy hodně špatnej dojezd, byl jsem z toho tak frustrovanej, že jsem nemohl ani vylézt z baráku. Doslova jsem se tam zabarikádoval. Nebral jsem telefony, neotvíral jsem dveře, bylo mi všechno jedno, cítil jsem se tak mizerně jako nikdy. Chtěl jsem být sám. Takové dojezdy jsem někdy prožíval.“*

Drogová závislost se podepsala i na psychické stránce respondenta jak si můžeme povšimnout z jeho výpovědi. *„Ano, určitě, nedokážu se soustředit, třeba dřív jsem četl, hodně, od té doby co beru, nečtu, nevydržím u toho, Po chvíli mě to začne nudit. Taky jsem více nervózní, protivnější a hodně se straním lidem. Po osobní stránce jsem se hodně změnil, když jsem bral, neměl jsem žádný cíle. Chtěl jsem jen zažít další pěkný den s drogou, směšný že?“*

## **Reflexe třetího rozhovoru s respondentem**

Ve třetím setkání jsem se zaměřovala na to, jak droga působila na osobnost dotazovaného, jak po psychické stránce tak i po fyzické. Respondent si někdy protiřečí v odpovědích. Častokrát mluví o tom, že boj s drogou nezvládl, a že droga vždy zvítězila, mnohokrát ve svých výpovědích lituje toho, že si drogu vzal. Když se ho, ale zeptám, zdali by chtěl s drogou přestat, jeho odpověď je ne. Což je trochu matující. Když jsem se respondenta ptala na to, že si protiřečí, nedokázal mi to vysvětlit a připadalo mi, že ho tím otravuju. Co se týče změny po osobní stránce jedince, sám respondent souhlasí s tím, že se hodně změnil. Má problémy se soustředit, je výbušný, náladový, bez motivace, apatický, často vyhledává samotu a straní se lidem. I já jsem díky pozorování na něm viděla změny, jelikož ho znám delší dobu. Když jsem s ním dělala rozhovor, častokrát o něčem mluvil, ale pak jakoby ztratil nit, svoji myšlenku a nedokázal větu dokončit. Také byl mnohokrát roztěkaný, nesoustředěný a vždy, když se semnou bavil, musel buď být pod vlivem alkoholu, nebo marihuany. Což mělo za následek to, že mu mnohokrát nebylo rozumět a těžko jsem chápala, co chce říct. Po fyzické stránce si dotazovaný také uvědomuje změny, mluví o zubech, úbytku váhy. Jelikož jak už jsem říkala, respondenta znám mnoho let, opravdu se drogy podepsaly na jeho fyzické stránce. Vypadá na víc, než mu skutečně je, jeho barva kůže je velmi popelavá, je velmi hubený, celkově nevypadá zdravě. Dříve to byl opravdu pěkný kluk,

ale postupem času co užívá, už vypadá jako někdo jiný. Také tvrdí, že ho droga ovládala, že se častokrát cítil, že jedná tak, jako by to vůbec nebyl on, jak si můžeme povšimnout z následující výpovědi respondenta.

*„Například jsem prodával i hadry. Jestli si dokážeš představit, co to musí být. Bundu, kterou jsem koupil za čtyři tisíce, jsem prodal za 500 korun. Nepřemýšlel jsem, chtěl jsem si jen prostě dát ještě jednu, poslední dávku. Jak jsem si to vždy říkal. Poslední.“*

V této výpovědi si můžeme povšimnout, že jedinec se kvůli drogám rozhodl prodávat své věci za minimum své skutečné ceny. Respondent prodal i svou motorku, jen kvůli tomu aby měl na drogy. Z toho můžeme odvodit to, jak ho droga ovládala, jelikož svoji motorku měl opravdu rád a dostal ji od rodičů ke svým patnáctinám. A byl to jeho vytoužený dárek. Později, když se stával závislým, mu na ničem nezáleželo. Snažil se jen získat prostředky k získání drogy. Jak mi sám potvrdil ve svých výpovědích. Za tohle období se stydí a nerad na něj vzpomíná. Připadal si jako lidská troska jak si můžeme povšimnout v následující výpovědi.

*„ byl jsem troska, chodící troska, která potřebovala svoji denní dávku drogy. Lidská mrtvola, jo, to jsem byl. “*

## **8.6 Čtvrté setkání s respondentem**

Na čtvrtém setkání a zároveň na posledním, jsem se zaměřila na cíle, aspirace jedince. Dále jak užívání drog ovlivňuje finanční situaci klienta, také jaké sociální služby zkoumaná osoba využila, jestli má podvědomí o sociálních službách, které se zabývají drogovou problematikou. Zdali se dalo předejít tomu, aby dotazovaný nezačal užívat návykové látky apod.

### **Rozbor čtvrtého setkání s respondentem**

V čtvrtém a zároveň posledním rozhovoru s respondentem jsem se zaměřovala na otázky, které jsem si stanovila.

- 1 Ovlivňují návykové látky finanční situaci jedince?**
- 2 Jak návykové látky působí na životní cíle, aspirace jedince.**
- 3 Dalo se nějakým způsobem předejít drogové závislosti u jedince?**



Jak už jsem naznačila, v posledním setkání jsem se zaměřovala na finanční situaci klienta, kde bral finance na drogy, zdali s penězi vycházel, zdali není kvůli drogám zadlužený. Také jsem se zajímala, jaké má jedinec plány do budoucnosti, jeho cíle. A také jsem chtěla zjistit, jestli nebyla možnost předejít drogové závislosti u respondenta.

S financemi klient nikdy neměl přílišné problémy, jak si můžeme povšimnout z jeho výpovědi.

*„ Já ti ani moc nevím, já jsem měl vždycky hodně přátel, a vždycky jsem si na to sehnal peníze. Nekradl jsem, nikdy. Rodiče mě hodně podporovali finančně, i když vlastně nevěděli, co podporují. Nevědomky mi pomáhali, abych na tu drogu vždycky měl. Dobrá ironie.“*

Jak můžeme posoudit z výpovědi zkoumaného, respondent neměl nikdy nějaké velké potíže sehnat si finance na návykové látky, jelikož pocházel z dobře situované rodiny, která ho i nevědomky podporovala v braní drog. Z toho důvodu, že pocházel z bohaté rodiny, byli mu drogy lehce přístupné a nemusel se uchýlovat ke krádežím apod. Také tvrdí, že měl hodně přátel a známých, kteří mu drogu poskytl. Jak můžeme posoudit s následující výpovědi respondenta, nikdy nezažil nedostatek.

*„nikdy jsem nezažil nedostatek, spíše dostatek, jestli mi rozumíš.“*

Problém nastal s financováním drog, když jeho rodiče přišli na to, že jejich syn je uživatelem návykových látek. Po tomto zjištění rodiče přestali svého syna financovat. Když nastala tato situace, kdy od rodičů nic nedostával, musel peníze shánět jinde. *„Tak např. jsem prodal svoji motorku, a ta mi zajistila na nějaký ten pátek, že peníze budu mít. Pak jsem prodal televizi, pc apod. Když už nebylo co prodávat, tak jsem prodával trávu. A to slušně vynášelo. Měl jsem dost známých, takže klientelu jsem měl. Jak říkám, nikdy jsem nekradl, a na to jsem hrdej.“*

Jak už jsem říkala v předešlém textu, respondent nikdy nekradl, aby měl na drogu, za což se cítí hrdý. Když mu rodiče zatrhli přísun peněz, začal prodávat své věci, jak jsme mohli zjistit z jeho výpovědi. Prodával elektroniku, oblečení, svoji motorku. Později, když už neměl co prodávat, tak se živil prodejem marihuany, což jak respondent tvrdí mu slušně vynášelo. V této výpovědi si můžeme povšimnout, že aby jedince měl na drogu, uchýlil se k prodeji svých cenných věcí, které prodával těžce pod cenou, jen aby

měl na drogu. Kdyby nebyl drogově závislý, neuchýlil by se k takovým činům, jak mi sdělil.

Po otázkách, které se týkaly financí respondenta jsem se zaměřila na to, zdali respondent využil nějakou sociální službu k tomu, aby se léčil.

*„byl jsem hospitalizován v psychiatrické léčebně ve Šternberku.“*

Pro klienta hospitalizace nebyla jednoduchá a pobyt už vůbec ne jak vypovídá. *„Nebylo to lehký, nebylo mi dobře, cítil jsem se sám. Chtěl jsem od taha vypadnout. Ale slíbil jsem našim, že to zvládnou, nechtěl jsem je zklamat.“*

Respondent využil psychiatrickou léčebnu ve Šternberku, kde byl hospitalizován dobrovolně, a to z toho důvodu, že ho o to požádali rodiče. Kvůli rodičům souhlasil s hospitalizací, jelikož si s nimi chtěl udobřit vztah. Jak si můžete povšimnout z výpovědi respondenta, v psychiatrické léčebně se cítil sám a chtěl odtamtud odejít. Motivace proč tam zůstal 6 měsíců, byli jeho rodiče, nechtěl je zklamat.

Hospitalizaci v psychiatrické léčebně považuje za zbytečnou. Kupodivu se cítil nepohodlně mezi dalšími pacienty, kteří byli hospitalizováni v psychiatrické léčebně.

*„Špatně jsem se mezi nimi cítil. Potkal jsem tam mnoho lidí, kteří byli úplně na dně, ale na dně myslím úplně. Kvůli drogám, uzavírali pochybné půjčky, díky nimž se tak zadlužili, že je nikdy nebudou moc splatit. Mají exekuce na všechno, na plat apod. Jiní mají děti, ale nemůžou je vidět, jelikož jim to soud zakázal, kvůli drogám, agresivitě apod. Byli tam i tací, s kterými rodina nic nechtěla mít. Nedivím se, někteří zruinovali svoji rodinu jak po finanční stránce tak i po té psychické. Některé jsem litoval, ale některé jsem přímo nenáviděl. Bylo tam mnoho sigrů, kteří by za pár korun prodali svou matku, nebo jí dokonce i zabili. A já jsem si říkal, k těmto lidem já patřím? Opravdu?“*

Když jsem se respondenta ptala, zdali mu hospitalizace pomohla, spíše reagoval záporně. Jak si můžeme povšimnout z jeho výpovědi, v léčebně potkal mnoho lidí se stejným problémem, ale nechtěl k nim patřit. Distancoval se od nich. Potkal mnoho lidí, kteří si kvůli drogám zničili život a byli na dně. Respondent měl pocit, že k nim nepatří, tito lidé mu připadali jako méněcenní. Jak si můžeme všimnout z jeho následující výpovědi. I když přiznává, že každý člověk se jeví lepší než je a neví, jak ho vnímali ostatní lidé v léčebně.

*„ Já jsem k nim nepatřil, byli to trosky z ulice. Cítil jsem, že jsem něco víc. No jo, člověk se ale vždycky vidí v lepším světle že? Co já vím, jak mě viděli ostatní? Třeba si mysleli, že jsem větší nula než oni. “*

Když jsem se zajímala, o to, zdali mu nepomohli skupinové sezení, jeho odpověď byla kladná, Jinak vesměs mluvil o léčebně negativně a znovu by se tam, nevrátil.

*„ Jo, to jo, to určitě, častokrát jsme měli skupinové sezení, kde jsem se dozvěděl, že jsem vlastně na tom ještě dobře. Haha...ne sranda, určitě mi to pomohlo, otevřeně si promluvit o tom, co mě trápí, sere apod, A že už neslyším kecy typu: „ Tak s těma drogama přestaň ne? Vždyť to není tak těžký, ničíš si tím život!“ A bláblábla...ti co tam byli semnou věděli, že to je těžký! Že vím, že si tím kurvým život, ale prostě to nejde. Chápali mě. Jo určitě mi to pomohlo. “*

Jedinec shledává skupinovou práci za užitečnou a velmi pro něho přínosnou. Pomohlo mu, že si mohl promluvit s někým, kdo si prošel něčím stejným jak on, nebo aspoň podobným. Když jsem se ho ptala, co dalšího mu pomohlo v psychiatrické léčebně ve Šternberku, řekl, že nic moc. Moc se o tomhle tématu nechtěl semnou bavit. Jediné co mi řekl, bylo to, že stejně s léčebny občas chodíval pryč, a dal si svojí dávku. Tím mi chtěl naznačit, že léčebna nesplnila to, co by měla.

Když jsem navázala na to, zdali by tu byla možnost, že by s drogy vůbec nezačal, např. kdyby byl více o drogách informován, či by rodiče měli jiný přístup, jeho odpověď byla, že pochybuje.

*„ Myslím, že o drogách se všeobecně hodně mluví a ví se o nich. Ne, i kdyby mě každé den někdo varoval před drogama, tak bych je stejně zkusil. Možná právě proto, že se o nich mluví a, že jsou zakázaný, tak jsem do toho spadl. Jak se to říká? Zakázané ovoce nejlíp chutná? To je něco podobného, jak to bylo s Evou, taky okusila to, co měla zakázaný...jablko poznání to bylo ne? No vidíš, a díky ní žijeme tady a ne v ráji. Tak to bylo i semnou, nudil jsem se, chtěl jsem zkusit to, co bylo tabu. Tak jsem to zkusil a pak ještě jednou a ještě jednou a bylo to. “*

Když jsem navázala na to, jestli byla možnost, aby vůbec s drogy nezačal, jeho odpověď byla ne. Jak si můžeme všimnout v jeho výpovědi. Je toho názoru, že o drogách se všeobecně hodně mluví, v médiích, ve školách, ve filmech. I on byl informovaný a věděl, jaké rizika sebou droga přináší. I přesto je zkusil. Možná právě

proto, že drogy jsou zakázané, tak ho to lákalo. Přirovnává to k jablku poznání. Jak Eva utrhla zakázané jablko v rajské zahradě. Když jsem se ho ptala, jestli začal s drogy z toho důvodu, že se cítil osamělý, měl špatné rodinné vztahy, nebo že ho opustil otec, řekl, že ne. Možná právě proto, že měl vše, se nudil. Byl zvědavý. Můžeme si všimnout, že v následující odpovědi striktně vyvrací hypotézu, že za tím, že zkusil drogu můžou vztahy v rodině, či samota apod.

*„ Ne to rozhodně ne, já měl hodně kamarádu, skvělých, i rodina byla super, byl jsem spokojenej, šťastnej, jen jsem chtěl od života něco víc. Jak už jsem říkal, nudil jsem se. To je celý a víš, v patnácti ani moc nepřemýšlíš, neuvažuješ, co bude, apod. Prostě si chceš dát tak si dáš. Konec, tečka.“*

Když jsme se dostáli k otázkám co je jeho cílem v životě, čeho by chtěl dosáhnout a zdali uvažuje o tom, že by s drogy přestal, jeho odpověď zněla...*„Nevím, jestli někdy přestanu brát, mám to svým způsobem rád, ale chtěl bych rodinu, děti, a nechtěl bych, aby moje děti viděli, jak si jejich tatínek píchá. Co by to měli za vzor? Pak by beztak taky brali a to néé...kvůli drogám jsem přišel o hodně, o důvěru, o možnost něco a něčeho dosáhnout a o moje zuby, ne teď to zlehčuju, ale jo je to tak. A vím, že i mnoho vztahů se posralo kvůli tomu, že beru.“*

## **8.7 Reflexe čtvrtého setkání s respondentem**

V posledním setkání jsem se zaměřila na to, jak užívání návykových látek ovlivňuje finanční situaci klienta, také jaké má životní cíle, čeho by chtěl v životě dosáhnout. A zdali klient využil dostupné sociální služby. Jak sám dotazovaný tvrdil, pocházel a stále pochází z dobře situované rodiny a díky tomu, měl vždy zázemí a finančně nestrádal. Ale i přesto, se musel uchýlit k tomu, že prodávala věci velice pod cenou. Sám si uvědomuje, že jednal hloupě a svým způsobem se za to stydí. Je ale hrdý na to, že nikdy nekradl. Jednu dobu také prodával marihuanu, aby měl na dávku. Droga dotazovaného velmi ovlivňovala v jeho úsudcích, a v tom, že nevěděl co je v životě prioritní. Jako vzdělání, rodina, sociální vztahy apod. Dotazovaný se zajímal jen o to, kde, a jak získá svou denní dávku. Jak sám tvrdí, rodinné vztahy a i přátelské i profesní, to myslím zejména se školským sborem měl v pořádku, ale jen do té doby, než začal experimentovat s drogy. Když jsem se ptala respondenta, zdali měl problémy v rodině,

jestli cítil osamělý apod. a proto se uchýlil k drogám, jeho odpověď zněla ne. Byl relativně spokojený, jen mu v životě chyběl smysl, proto ho hledal v drogách.

Jak sám říkal, on nikdy nepoznal samé dno drogové závislosti, jelikož vždy za sebou měl rodinu, která ho podporovala, platila výdaje za léčebnu, za pronájem bytu apod. Dotazovaný stále bere drogy a v blízké budoucnosti neplánuje přestat užívat. Tvrdí o sobě, že nemá silnou vůli a momentálně nemá motivaci, aby přestal. Když jsem se ho ptala, jakou motivaci by potřeboval, aby s drogami skoncoval nebo je aspoň omezil, řekl mi, že by potřeboval vážný vztah a přítelkyni co by ho podporovala. Co se týče sociálních služeb, které využil, tak to byla psychiatrická léčebna ve Šternberku, kde byl dvakrát a vždy po nějakém čase odešel. Tvrdí, že mu pomohlo setkat se s lidmi, co mají podobný nebo stejný příběh. Když jsem se ho zeptala na prevenci drog, co by mu pomohlo dříve, aby vůbec s drogy nezačal, jeho odpověď zněla, že pokud člověk chce zkusit drogu tak jí prostě zkusí a nic ho v tom nezastaví.

## **9 Shrnutí a výsledek kvalitativního výzkumu**

Případové studie jsou, známe svoji jedinečností. I Analýza dat a její následovná interpretace jsou charakterizované svoji originalitou, jak píše Švaříček a Šedová (2007, s. 109)

V mém výzkumu jsem se zaměřovala především na to, jak drogy ovlivnili mého klienta v běžném životě a jak ovlivnili jeho sociální fungování pomocí kvalitativní případové studie. Jako metodu sběru dat jsem použila hloubkový rozhovor. Pomocí analýzy získaných dat, jsem se snažila zjistit, jak návykové látky ovlivňují sociální fungování jedince.

### **První fáze mého výzkumu:**

V mém prvním setkání s klientem, jsem se snažila zjistit, jaký dopad měla klientova závislost na rodinné, partnerské vztahy a vztahy s okolím. Také jsem se zaměřovala na to, jak návykové látky ovlivňovali motivaci jedince ke vzdělání.

V mém výzkumu jsem zjistila, že drogová závislost se projevila v sociálních vztazích respondenta. Jak v rodinných tak i v partnerských. Co se týče vztahů respondenta s jeho

okolím, o tom klient nechtěl moc mluvit a vyhýbal se odpovědím na mé otázky. Užívání návykových látek zapříčinilo nedůvěru rodičům k respondentovi, neosobní vztah sourozenců ke klientovi, který trvá dodnes. Mladší sourozenci měli z bratra strach, jelikož byli mnohokrát svědci toho, když byl pod vlivem návykové látky. Dodnes s ním neudrží kontakt. Širší rodina pohlíží na respondenta jako na drogově závislého a považuje ho za podřadného člena rodiny. Jak mi sám zkoumaný řekl, mrzí ho to a cítí se kvůli tomu méněcenný. Z tohoto důvodu se straní rodině. Špatný vztah má i s nevlastním otcem. Dále, drogy u klienta jsou příčinou rozpadu jeho partnerských vztahů, z toho důvodu, že klient byl agresivní, násilný, žárliví, jeho nálady se často měnili a to z důvodů užívání drog.

Závislost na návykových látkách zapříčinila také to, že respondent nedodělal školu a že jeho nejvyšší dosažené vzdělání je základní. Zkoumaný patřil vždy k lepšímu průměru na základní škole, ale po dokončení základní docházky a nástupem na střední školu se mu rapidně zhoršily školní výsledky a to z toho důvodu, že začal užívat návykové látky. Jak už jsem zmínila, mezi ohrožené skupiny na trhu práce jsou lidé s žádným nebo nízkým vzděláním. Z toho důvodu má jedince menší šanci najít si práci, která by byla dobře finančně ohodnocena a naplňovala by ho. Respondent lituje toho, že si školu nedodělal, ale sám uznává, že by neměl na to, aby znovu chodil do školy a vzdělání si doplnil.

Jediný problém, který jsem shledala v rozhovoru, byl v tom, když jsem se respondenta ptala na jeho vztahy s okolím, na jeho přátele apod. Jeho odpovědi byli vždy stručné a nechtěl se o tom semnou moc bavit. Jediné to co jsem zjistila, bylo to, že díky drogám ztratil důvěru u mnoha svých známých a přátel. Také se častokrát uchýloval do soukromí svého bytu a nevycházel třeba týden ven, jelikož se bál, že na něm všichni poznají, že je drogově závislí. Z tohoto důvodu se cítil sociálně izolovaný.

### **Druhá fáze výzkumu:**

V druhé fázi výzkumu jsem se snažila odpovědět na otázku, jaká motivace vedla jedince k užívání drog, v jakém věku začal experimentovat s drogy, důvody jeho užívání, jaká droga byla jeho první a jaké druhy návykových látek užil.

Respondent začal užívat návykové látky ve velmi brzkém věku a to ve svých patnácti let. Jeho první droga byla marihuana, kterou užíval každý den a v současné době si bez ní nedokáže představit život. Díky dlouhodobému užívání této psychotropní látky má problémy se soustředěním, učením nových věcí, často má problém udržet zájem a koncentraci. Jeho další drogou byly lysohlávky, extáze, LSD, hašiš a v neposlední řadě i pervitin, který užívá i dodnes. Jak sám tvrdí, dlouhodobé užívání drog zapříčinilo halucinace, bludy, stresové situace. Jak sám říkal, někdy si kvůli drogám připadal tak, jako by to nebyl ani on. Pod vlivem drog se prý cítil tak, že i ztratil lidskou důstojnost.

Motivací proč zkoumaný začal s drogy, byl především pocit bezsmyslnosti života. Jak sám potvrdil zkoumaný. Jak píše ve své publikaci Matoušek, pocit bezsmyslnosti může vést až k patologickým jevům „*v důsledku existenciální frustrace (neschopnost nalézt smysl) se může např. vyvinout problémové chování (užívání drog, kriminalita, agresivita, rizikové sexuální chování atd.)*.“ (Matoušek., 2001, s. 212) Jedinec jak sám potvrdil, měl kolem sebe milující rodinu, kamarády, nikdy nestrádal, ale nestačilo mu to, život ho nenaplňoval, proto začal experimentovat s drogy. Dalším důvodem k užívání drog, byla nuda a zvědavost. Respondent chtěl zažít něco výjimečného. Nikdo s jeho okolí ho k tomu nenutil, spíše považuje on sebe za aktéra, který naváděl ostatní k drogovému experimentování.

V druhém setkání jsem se opět dozvěděla to, co jsem potřebovala a odpověděla jsem si na otázky, které jsem si vytyčila na začátku.

### **Třetí fáze výzkumu:**

Ve třetí fázi mého výzkumu, jsem se snažila pokládat otázky, které se týkaly osobnostních změn klienta. Jak po fyzické stránce tak i po psychické.

Závislost se velmi projevila jak po psychické stránce tak i po fyzické. Co se týče fyzické stránky věci, zkoumaný je vyhublý, má špatné zuby, celkově nevypadá zdravě. Jeho kůže má popelavou barvu. Sám respondent tvrdí, že jeho tělo je díky drogám zdevastované, také má tiky ve tváři. Někdy se prý cítí na šedesát let. Každý sport ho hned unaví, nemá moc síly. Jelikož znám respondenta delší dobu, i já jsem si všimla, jak postupem času po fyzické stránce chřadne. Vždycky to byl velmi pěkný kluk, který se

udržoval a dbal na svůj vzhled. Ale během jeho drogové kariery se jeho vzhled rapidně změnil a to v negativním slova smyslu. Po psychické stránce má jedinec problémy s koncentrací, dotáhnout něco do konce, soustředit se, často ho napadne nějaká myšlenka, kterou není schopen dokončit. Také rychle ztrácí zájem o dané věci a často upadá do letargie, je často v depresi a užívá i antidepresiva na úzkostné stavy.

#### **Čtvrtá fáze výzkumu:**

Ve čtvrté fázi jsem se zaměřovala, zdali návykové látky ovlivnili finanční situaci respondenta, na cíle jedince, a na to, jestli se nedalo nějakým způsobem předejít drogové závislosti u jedince.

Po finanční stránce věci respondent nestrádal, jelikož pocházel z dobře situované rodiny, ale i přesto se uchýlil k prodeji svých věcí, které prodával hluboko pod cenou, jen proto, aby si mohl koupit drogu. Za toto jednání se velmi stydí a říká, že tady kvůli drogám ztratil lidskou důstojnost.

Jedinec má za cíl ten, že by chtěl rodinu. Chtěl by mít partnerku, která by s ním byla spokojená a brala by ho takového jaký je. Chtěl by si postavit dům někde na kraji vesnice se zahradou. Když jsem se zaměřila na to, zdali chce přestat v brzké době užívat drogy, jeho odpověď zněla ne. Zatím mu to tak vyhovuje a nemá se prý pro koho měnit. Když jsem reagovala na to tak, že se musí chtít změnit sám pro sebe, neodpověděl mi a tím naše konverzace skončila. Návykové látky měli vliv na cíle jedince a to takové, že vlastně žádné neměl. Když prožíval své špatné období, což on označuje za období od jeho sedmnácti až dvaceti let, zajímali ho jen drogy, alkohol a párty. Neuvažoval o budoucnosti, co s ním bude, nesnažil se budovat partnerské vztahy, vzdělávat se a podobně. Sám přiznává, že ho nic nezajímalo v té době, že ani nepřemýšlel, co je jeho životním cílem.

Když jsem se zaměřovala na prevenci drogové závislosti a ptala jsem se, ho jestli si myslí, že společnost je dobře informovaná o rizicích, které jsou spojené s užíváním návykových látek, jeho odpověď zněla ano. Je toho názoru, že o drogách se hodně mluví a že je to frekventované téma. I přesto, že respondent byl dostatečně informován o nebezpečí drog, i tak drogy zkusil a je drogově závislý. Uznává to, že člověk pokud



chce, tak drogu zkusí a ani nejlepší protidrogová politika tomu nezabrání. Respondent experimentoval s drogy proto, že jednoduše chtěl a bylo to z jeho vlastní iniciativy, nevedli ho k tomu žádné špatné rodinné vztahy či osamělost.

### **Vliv návykových látek na sociální fungování respondenta:**

V mém kvalitativním výzkumu jsem si dala za cíl zjistit, jak návykové látky ovlivňují sociální fungování jedince. To byl hlavní úkol, který jsem si stanovila. Abych splnila cíl mé práce, rozčlenila jsem si rozhovor na čtyři setkání. V každém rozhovoru jsem se zaměřovala na určitý okruh otázek, který mi napomohl lépe porozumět respondentovi a odpovědět na otázku, jak návykové látky ovlivnily sociální fungování jedince.

Sociální fungování je popisováno v mnoha rovinách, jak např. schopnost provádět denní úkoly, vytvářet si kladný vztah se svým prostředím, vytvářet si vztah k jiným lidem, či zvládat své sociální role. Jedná se především o to, že člověk je neustále v interakci s prostředím, které na jedince klade požadavky, tlaky, sociální úkoly, které by měl člověk zvládat. Pokud jej jedince nezvládá, je na místě pomoc odborníků, či např. i rodiny.

V mém výzkumu jsem zjistila pomocí sběru dat, že návykové látky ovlivnily sociální fungování jedince a to ve velké míře, také ovlivnily jeho zdravotní stav jak po fyzické stránce tak i po té psychické. Z toho důvodu, že jedinec začal experimentovat s drogy, upadala jeho školní morálka, kdy se mu rapidně zhoršily školní výsledky. Nezvládal nároky, které na něj škola měla. Dokud nezačal experimentovat s drogy, patřil ve škole k tomu lepšímu průměru. Drogy zapříčinily i to, že předčasně ukončil odborné učiliště a nejvyšší dosažené vzdělání má základní. Z toho to pohledu drogy ovlivnily sociální fungování jedince, jelikož společnost v dnešní době dbá na vzdělání, ale jedince tyto sociální úkoly nezvládal kvůli své závislosti. Nezvládal docházet pravidelně do školy, zameškal mnoho přednášek, neplnil domácí úkoly a z toho důvodu, musel ze školy předčasně odejít. To že má jenom základní vzdělání, ho bude ovlivňovat i v dalším životě při hledání práce, která by ho bavila a byla dobře finančně ohodnocena.

Rodinné vztahy velmi trpěli z toho důvodu, že jedince byl závislí. Respondent měl problémy utvářet si zdravé rodinné vztahy. Se širší rodinou se nestýká, jelikož si myslí

o respondentovi, že je drogově závislý a netouží po kontaktu s ním. Se sourozenci si kvůli své závislosti nevytvořil zdravý vztah. Nestýkají se. Sourozenci k němu cítí nedůvěru a strach. Jedině s matkou dobře vychází. S nevlastním otcem si nemají co říct, i když respondenta vždy po finanční stránce zabezpečil. Jedince má pocit, že ho otec nenávidí z toho důvodu, že kvůli své závislosti zapříčinil mnoho problému. V době kdy respondent pravidelně užíval návykové látky, způsoboval doma hádky, bylo v domácnosti dusno, a členové rodiny čekali se strachem, co přijde příště.

Drogová závislost u respondenta zapříčinila rozpad mnohých partnerských vztahů u zkoumaného. A to z toho důvodu, že jedince pod vlivem drog byl agresivnější a i svoji přítelkyni uhodil. Jeho nálady byly velmi proměnlivé, nestálé. Jedince byl více žárliví despotický, výbušný a někdy byl naopak v útlumu, frustrovaný, v depresi a potřeboval mít neustále nablízku svoji partnerku.

Po osobnostní stránce se jedinec velmi změnil, droga devastovala jeho vzhled a zdraví. Jedince má problém koncentrovat se, soustředit se, učit se něčemu novému a z toho důvodu nemůže nastoupit do školy a dodělat si vzdělání. Jeho vzhled v průběhu jeho drogové kariery prošel velkými změnami. Vypadá na více než mu je, je hubený, každá větší fyzická námaha ho zmáhá, jeho pleť vypadá nezdravě a jeho kůže má popelavě bílou barvu. Jeho zuby jsou vesměs zkažené. A sám se prý cítí na šedesát let a připadá si velmi slabý. Z toho důvodu také nevychází ven, stydí se za sebe, proto si nevytváří zdravý vztah se svým okolím a izoluje se od něho.

Po finanční stránce drogová závislost klienta nikterak neovlivnila, jelikož pochází z dobře situované rodiny a finance u něho nikdy nebyl problém. Kvůli drogám se nikdy nezadlužil, pouze v konečné fázi prodával své věci, aby měl na dávku. Respondent častokrát mluví o tom, že kvůli drogám se cítí méněcenný a proto se straní lidem a tak i ztratil mnoho kamarádu a přátel. Z rozhovoru s respondentem jsem usoudila, že drogová závislost ovlivnila jeho vnímání sama sebe, a to v negativním slova smyslu. Nemá dostatečné sebevědomí, není asertivní a cítí se jako podřadný člen společnosti a sociálně izolovaný.

### **Změna sociálních rolí respondenta z důvodů užívání návykových látek**

Jak už sem zmínila sociální fungování je také spjato s tím, jak klient zvládá své sociální role. U mého respondenta jsem si povšimla, že drogová závislost zapříčinila změnu sociálních rolí u mého klienta. Z důvodu častého užívání drog, jedince nezvládal roli **sourozence**. Nevytvořil si vztah se sourozenci, který by byl adekvátní. Sourozenci se ho straní, a bojí se ho. Dále díky drogám nezvládal roli **syna**. S rodiči se neustále hádal, vytvářel doma dusno, nerespektoval je, nadával jim, netrávil s nimi čas. Také jeho role **studenta** byla změněna kvůli jeho drogové závislosti. Neplnil si své školní povinnosti, nedocházel do školy a musel předčasně školu ukončit. Problémy měl také s rolí **partnera**, kdy ho partnerky opouštěli z důvodu jeho závislosti, kdy se k nim choval hrubě, agresivně, žárlivě apod. Také se mu z důvodu užívání drog změnila role **kamaráda**, vždy měl kolem sebe mnoho přátel ale postupem času, kdy užíval drogy, se začal stranit kamarádům a tak o ně přišel. Mluví o tom, že u nich ztratil důvěru.

Jak jde vidět, jeho sociální role se velmi změnily z důvodu užívání návykových drog.

## 10 Závěr

Problém zneužívání drog sahá do hluboké historie, v dnešní době se ale stává tento problém celosvětovým a těžce řešitelným. Drogová problematika dnešního světa je aktuální téma, které by se mělo řešit. Důkazem toho, že drogová závislost je závažným problémem může být i to, že se tomuto tématu věnují známé publikace. V roce 2007 se tomuto tématu věnuje časopis sociální práce/sociální práca, která se zabývá touto problematikou v celém čísle. Důvodem proč jsem si zvolila dané téma pro svoji bakalářskou práci, je ten, že si uvědomuji závažnost návykových látek. Mým výzkumem jsem chtěla poukázat na to, jak jsou návykové látky nebezpečné a jak rapidně ovlivňují sociální fungování klienta.

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, jak návykové látky ovlivňují životní fungování jedince. A to pomocí případové studie jednoho respondenta, kterým jsem se zabývala dopodrobna, abych pochopila podstatu problému.

Celou moji práci jsem rozdělila do dvou částí, teoretické a výzkumné. V teoretické části jsem se věnovala teoretickým pojmům, které souviseli s mým tématem a následným výzkumem. V teoretické části jsem vycházela z odborných publikací. V druhé části mé bakalářské práci jsem využila kvalitativní případovou studii. Pomocí nichž jsem

zjišťovala, jak návykové látky ovlivňují sociální fungování jedince. V rámci mého výzkumu bylo nutností si zvolit výzkumnou otázku, která zněla následovně: **jak návykové látky ovlivňují sociální fungování klienta**. Dále jsem si zvolila podotázky, které se týkaly motivace užívání drog u jedince, jak návykové látky ovlivnily sociální vztahy klienta, jak návykové látky ovlivnily finanční situaci klienta a jakými osobnostními změnami klient prošel z důvodů užívání drog. Úkolem mého výzkumu bylo odpovědět na ty to otázky, což se mi také podařilo a zjistila jsem, sociální fungování klienta bylo ovlivněno a to z důvodu dlouhodobého užívání návykových látek.

Motivací pro napsání mé práce byla snaha o pochopení daného problému a předpoklad, že důkladným prozkoumáním jednoho případu lépe porozumíme jiným podobným případům. Také to, že si uvědomuju rizika, které jsou spojené s drogovou problematikou.

## **Bibliografie:**

Asociace vzdělavatelů v sociální práci. (2007). Sociální práce s lidmi se závislostí. *Sociální práce/Sociální práce*. č. 3.

Bajer, P. (2007). Ze strany státu není jasno, na co se chce zaměřit v drogových službách, konstatuje předseda Podaných rukou. *Sociální práce/Sociální práce*. č. 3, s. 3-6.

Barker, G. (1999). Použití kvalitativních výzkumných metod při postupech rychlého posuzování zneužívání drog ve společnosti. Boskovice: ALBERT

Bartlett, H. (1970). *The common base of socialworkpractice*. Washington: NationalAssociation of Social Workers

Barnardová, M. (2009). *Drogová závislost a rodina*. Praha

Carlton, T. O. (1984). *Clinicalsocialwork in healthsettings: A guide to Professional practicewithexemplars*. New York: Springer.

Dočkal, J. (2000). *Člověk a drogy*. Praha:Éthum

Hendl, J. (2005). *Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace*. Praha: Portál.

Kubátová, H. (2013). *Sociologický výzkum pro andragogy*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Liba, J. (2001). *Zdravé drogy a drogová závislost*. Prešov

Longres, J. (1995). *Hanbook of AccreditationStandards and Procedures*. Itasca:Peacoc

Loučková, I. (2011). Výzkum je to, co, nikoliv vždy to, co by si metodolog přál. *Sociální práce/Sociální práce*. č. 1, s. 5.

Matoušek a kol. O. (2001). *Základy sociální práce*. Praha: Portal

Mareš, P. (1994). *Nezaměstnanost jako sociální problém*. Praha: Sociologické nakladatelství.

Miovisky, R. (1995). *Kvalitativní výzkum*. Tišnov

- Navrátil, P. (2001). *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Marek Zeman.
- Nešpor, K. (2000). *Návykové chování a závislost. Současné poznatky a perspektivy léčby*. Praha: Portál
- Nešpor a kol., K. (1994). *Prevence problémů působených návykovými látkami na školách*. Praha: BESIP MV
- Nociar, A. (2009). *Drogové závislosti*. Bratislava
- Pešek, R. (2007). *Drogová závislost aneb rychlý běh po krátké trati. Poradenská příručka pro děti, dospívající a jejich rodiče*. Písek: Arkáda
- Pokorná, T. (2013). *Práce sestry v komunitních službách pro duševně nemocné*. (Bakalářská práce). Pardubice: Fakulta zdravotnických studií.
- Presl, J. (1994). *Drogová závislost. Může být ohroženo i Vaše dítě?* Praha:MAXDORF
- Valíček, P. (2002). *Rostlinné omamné drogy*. Praha: Start.
- Vaverková, K. (2009). *Bílá moc*. Praha
- Vorlová, Š. (2012). *Kvalitativní výzkum snů u dětí předškolního věku*.(Bakalářská práce). České Budějovice: Jihočeská Univerzita. Katedra Pedagogiky a Psychologie.
- Švaříček, R., Šedová, K. at al. 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál.