

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

A

**VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMICKÁ V PRAZE
FAKULTA MANAGEMENTU V JINDŘICHOVĚ HRADCI**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2012

Jitka Šroubová, DiS.

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

A

**VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMICKÁ V PRAZE
FAKULTA MANAGEMENTU V JINDŘICHOVĚ HRADCI**

**Příběhy uživatelů návykových látek: vnější a vnitřní
motivy vedoucí ke vzniku závislosti**

| | |
|-------------------|-----------------------------|
| Autorka: | Jitka Šroubová, DiS. |
| Vedoucí práce: | Mgr. Jan Vaněk |
| Studijní obor: | Sociální pedagogika |
| Specializace: | Výchovná a vzdělávací praxe |
| Datum odevzdání : | 30.03.2012 |

Anotace

Autorka této práce se zabývá různými druhy motivace, které vedou k rozvoji závislosti. Zaměřuje se na vnitřní motivy (potřeby, zájmy, hodnoty, osobní zkušenosti) a vnější motivy (referenční skupiny, normy, identifikační vzory), které vedly k rozvoji závislosti jednotlivých klientů. Klíčová slova ve vztahu k vnitřní a vnější motivaci, společně s termínem vzniku závislosti a otázkami prevence jsou popsány v teoretické části bakalářské práce.

V metodologické části autorka provádí polostrukturované rozhovory. Jejich cílem je hledat konkrétní motivační faktory, stejně tak jako souhrn jednotlivých motivačních faktorů, které vedly uživatele k užívání drog.

Autorka se zaměřuje na následující okruh otázek:

Jaké motivační faktory existovaly nebo existují u uživatelů návykových látek?

Jaký byl spouštěcí motivační faktor jednotlivých uživatelů návykových látek, který vedl ke vzniku závislosti?

Jaké obranné mechanismy se podílejí na vzniku motivačních faktorů vedoucích ke vzniku závislosti?

Výsledky zjištěné autorkou této práce jsou shrnuty v závěrečné kapitole.

Klíčová slova:

Deprivace, Motivace, Prevence, Vnitřní a vnější motivy, Závislost

Abstract

The author of this thesis deals with different kinds of motivations that lead to the development of addiction. She focuses on which internal motives (needs, interests, values personal experience), and external motives (referential groups, norms, idols) led to the development of addiction of her clients. The Key words in relation to the internal and external motivation, together with the emergence of addiction and prevention issues are explained in the theoretical part of the thesis. Semi-structured in-depth interviews are carried out in the methodological part. Their aim being to look for particular motivation factors, as well as the interplay of individual motivation factors that led the drug users to using.

The author focuses on the following set of questions:

What motivation factors existed or exist for users of addictive substances?

What was the motivation factor of individual drug-users that led to the development of addiction?

What defence mechanisms are involved in the development of motivation factors that lead to the development of addiction?

The results found by the autor are summarised in the conclusion chapter.

Key words:

Deprivation, Motivation, Prevention, Internal and external motives, Addiction

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury. Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě, elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce.

Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

České Budějovice, 30. 3. 2012

.....

Poděkování

Děkuji za velkou vstřícnost a lidskost vedoucímu práce panu Mgr. Janu Vaňkovi, který mi pomohl nejen radami, ale hlavně svým nadhledem, moudrostí, odborností a zkušenostmi při konzultacích této bakalářské práce. Dále děkuji všem, kteří pomáhali nejen radami, ale i dobrým slovem.

| | |
|---|-----------|
| ÚVOD..... | 6 |
| TEORETICKÁ ČÁST | 8 |
| 1 Motivace | 8 |
| 1.1 Pojem motivace..... | 8 |
| 1.2 Pojem motiv | 8 |
| 1.2.1 Vnitřní motivy..... | 10 |
| 1.2.2 Vnější motivy | 12 |
| 1.3 Teorie motivace | 13 |
| 1.3.1 Maslowova hierarchie potřeb | 13 |
| 1.3.2 Murrayho teorie potřeb..... | 15 |
| 1.3.3 McClellandova teorie získaných potřeb..... | 16 |
| 1.3.4 Franklova teorie..... | 16 |
| 2 Motivace v náročných životních situacích | 17 |
| 2.1 Stres | 17 |
| 2.2 Deprivace..... | 18 |
| 2.2.1 Dělení deprivací..... | 18 |
| 2.2.1.1 Deprivace biologická | 18 |
| 2.2.1.2 Deprivace motorická..... | 18 |
| 2.2.1.3 Deprivace senzorická..... | 19 |
| 2.2.1.4 Deprivace sociální..... | 19 |
| 2.2.1.5 Deprivace citová | 19 |
| 2.3 Frustrace..... | 20 |
| 2.4 Konflikt..... | 21 |
| 2.5 Obranné a útočné mechanismy | 21 |
| 3 Návykové látky | 23 |
| 3.1 Historie užívání návykových látek..... | 23 |
| 3.2 Drogová scéna v České republice | 25 |
| 3.3 Druhy návykových látek | 26 |
| 3.4 Faktory ovlivňující vznik závislosti..... | 28 |

| | |
|---|------------|
| 4 Účinnost prevence a její modely | 29 |
| 4.1 Primární prevence | 29 |
| 4.2 Vývojové aspekty prevence | 31 |
| 4.3 Prevence v rodině..... | 32 |
| 4.4 Prevence ve škole – zdravá škola..... | 34 |
| 4.5 Klima zdravé školy | 35 |
| 5 Syndrom závislosti | 37 |
| 5.1 Faktory ovlivňující vznik závislosti..... | 39 |
| 5.2 Důsledky užívání návykových látek | 40 |
| PRAKTICKÁ ČÁST | 42 |
| 6 Výzkumná část | 42 |
| 6.1 Cíl výzkumu a výzkumná otázka | 43 |
| 6.2 Metody výzkumu | 44 |
| 6.2.1 <i>Polostrukturovaný rozhovor.....</i> | <i>44</i> |
| 6.2.1.1 <i>Fáze rozhovoru.....</i> | <i>45</i> |
| 6.2.1.2 <i>Příprava otázek a kladení otázek</i> | <i>47</i> |
| 6.2.2 <i>Kazuistika.....</i> | <i>48</i> |
| 6.3 Výzkumný vzorek..... | 48 |
| 6.4 Přehled kazuistik..... | 49 |
| 6.5 Shrnutí kazuistik | 67 |
| 6.5.1 <i>Tabulka zobrazující výskyt motivačních činitelů.....</i> | <i>73</i> |
| 6.6 Sebereflexe výzkumníka..... | 74 |
| ZÁVĚR | 76 |
| SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A ZDROJŮ | 78 |
| SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK | 82 |
| SEZNAM PŘÍLOH | 83 |
| Příloha č. I. | I |
| Příloha č. II..... | III |

ÚVOD

Téma bakalářské práce vychází z pracovních zkušeností autorky zaměstnané na Odboru sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu, přesněji na oddělení dávek hmotné nouze. V dnešní „uspěchané“ době existuje spousta velice zajímavých fenoménů, které jsem mohla za necelých pět let své profese sociální pracovnice se závislími klienty vyzorovat, a ráda bych se jimi dále zabývala. Alkohol a cigarety jsou v naší společnosti tolerovanými návykovými látkami, přičemž nepředstavují o nic menší hrozbu než drogy nelegální. Navíc v alkoholu a cigaretách si „libuje“ stále větší procento lidí. Ale jelikož na tom není nic nezákonného, společnost se nezabývá tímto problémem natolik, kolik by byla potřeba.

Konzumace alkoholu a nikotinu není nikterak postihována. Stát významně z jejich spotřeby tvrdě „profituje“ a nedochází k zákazu i přes nesporný fakt, že alkohol a cigarety mají neblahý vliv na zdraví jedince. Ráda bych zde uvedla některá zajímavá fakta: téměř pravidelně kouří asi čtvrtina dospělých Čechů, ale také téměř stejné procento mladistvých. Roční spotřeba alkoholu u nás činí asi deset litrů čistého alkoholu na osobu a uvádí se, že téměř 600 tisíc osob je na alkoholu závislých. Dnes mají zkušenosti s alkoholem a drogami i děti na základních školách a věková hranice se stále snižuje. Navíc u mladých lidí je riziko vzniku závislosti podstatně výraznější a závislost může podstatně ovlivnit jejich psychický vývoj. Cílem mé práce je co nejlépe vystihnout problematiku užívání návykových látek.

V teoretické části vysvětlím pojem motivace, pojmy vnitřní a vnější motivy vedoucí ke vzniku závislosti, vysvětlím teorie motivace, jednotlivé druhy závislostí a rizika spojená s jejich užíváním. Neopomenu se zamyslet se nad otázkou prevence. Jak jsem již uvedla v úvodu, drogy se týkají nás všech a není vhodné se k nim otáčet zády, protože nikdo z nás nemůže vědět, kdy, kde a v jaké míře se s nimi setká, a bude-li mít jedinec dostatečné znalosti bránit se tomuto problému.

V dnešní době se mnoho dospělých o tuto problematiku nikterak nezajímá, pokud se s drogami nesečkali přímo. Celková informovanost společnosti je nedostatečná. Stigmatizace závislých osob umocňuje nedostatek informací o závislostech a s tím spojených předsudcích, jež jsou ve společnosti hluboce zakořeněny.

Na základě toho vzniká stále celá řada mýtů, které s realitou nemají nic společného. Lidé středního a staršího věku jsou na tom se znalostmi ještě podstatně hůře, všichni berou v potaz, že drogy jsou pouze zlem, ale prakticky nic o nich neví. Mnoho lidí často odsuzuje závislé jedince a „hází“ je do jednoho pytle spolu s lidmi páchající trestnou činností. Avšak pokusme se tyto jedince pochopit, přiblížit se jim, protože jedině potom je možné řešit situaci, ve které se naše společnost nachází. Je vhodné, aby si každý z nás uvědomil, že kdo začne užívat jakoukoliv návykovou látku, pravděpodobně volá zároveň i o pomoc! V praktické části uvádím výsledky výzkumu prováděného formou polostrukturovaných rozhovorů s uživateli návykových látek a následného zpracování kazuistik. Všechny tyto zkušenosti mne vedly k zamyšlení, proč tomu tak je, a ke snaze zjistit, jaký byl hlavní spouštěcí motiv těchto uživatelů, zejména uživatelů návykových látek.

*S temnotami není třeba svádět žádný zvláštní boj,
přinese-li se světlo, pak temnoty ustoupí samy sebou...*

Jan Amos Komenský - Obecná porada o nápravě věcí lidských

TEORETICKÁ ČÁST

1 Motivace

1.1 Pojem motivace

Termín **motivace** je v současné době jedním z nejvíce používaných psychologických pojmů. Velmi úzce souvisí s celkovým postavením a úlohou jedince ve společnosti, s jeho osobností a činností. Pojem motivace pochází z latinského slova „*movere*“, které znamená hýbat se, pohybovat. Tímto slovem je vyjádřeno, že v našem chování a jednání existují určité síly, kterými jsou jednotlivé motivy, hybné síly. Motivace jsou pohnutky, které nás vedou k určitému jednání. Každý má pro určité věci jinou pohnutku (*jinou motivaci*), např. jít studovat nějakou konkrétní školu (*někdo se chce sám dále vzdělávat, jiný to potřebuje pro své zaměstnání*).

Funkcí motivace je uspokojování potřeb jedince, vyjadřujících nějaké nedostatky v jeho fyzickém a sociálním bytí. V tomto smyslu zajišťuje motivace účelné chování, udržující jeho fyzické a psychické zdraví. Motivace bývá označována jako proces usměrňování, udržování a energetizace chování, které vychází z biologických zdrojů (Hartl, Hartlová, 2000). Motivace je spojena s emočním prožitkem, který slouží jako určitý signál nějaké potřeby, jako prostředek k hodnocení aktuálního stavu jedince.

1.2 Pojem motiv

Základní pojmy, které v problematice motivace vystupují, jsou:

- **Motiv (cíl)**
- **Stimul (vnější působení)**

Motiv představuje určitou vnitřní sílu – pohnutku, popud, který může být chápan jako určitá příčina nebo důvod nějakého chování a jednání jedince, individualizuje jeho prožívání a dává mu určitý psychologický smysl. Termín motiv se velmi úzce pojí s pojmem cíle. Obecně lze říci, že cílem každého motivu je dosažení určitého finálního psychického stavu nasycení, které mívá zpravidla podobu vnitřního uspokojení, pocitu určitého naplnění z dosažení motivačního cíle.

Madsen (1979) rozděluje vznik motivů a jejich uspokojení do několika modelů:

- **Homeostatický model** - motivace je stimulována narušením homeostázy a člověk automaticky usiluje o dosažení rovnováhy
- **Model nedostatku** – něco nám chybí a stimuluje to naše chování k naplnění, zejména může jít o potřebu vyplývající z pocitu hladu nebo žízně.
- **Model přebytku** - vychází z něčeho, co nám přebývá, cítíme přesycenost, přetlak. K uspokojení potřeby dochází pouze tehdy, pokud člověk ze sebe něco vydá, zejména vybitím energie, vyměšováním.
- **Pobídkový model** - důraz na význam vnějších činitelů, pro určitý rozvoj a regulaci motivovaného jednání, případně pro uspokojení aktivované potřeby.
- **Kognitivní model** - důraz kladen na orientaci v aktuální situaci a její rozumové hodnocení, motiv je charakterizován jako zaměření na nějaký cíl.
- **Činnostní model** - zdroj motivace je v činnosti, která se sama stává cílem. V. Smékal (2002) upozorňuje, že potřeba činnosti se nejvýrazněji projevuje ve hře nebo tvůrčí aktivitě, která není zaměřena jen na okamžitý efekt.
- **Emoční model** – stav motivovanosti i uspokojení je signalizován emočními prožitky, emoce fungují i jako zpětná vazba, která jedince informuje o úrovni uspokojení, např. chceme-li někomu udělat radost.

Stimulaci lze chápat jako proces vědomého a záměrného ovlivňování činnosti (motivace) druhého jedince. Stimulací rozumíme vnější působení na psychiku člověka, v jehož důsledku dochází ke změnám v jeho činnosti prostřednictvím změny psychických procesů, především pak prostřednictvím změny jeho motivace. Hlavní a podstatný rozdíl mezi **motivací a stimulací** je důležité spatřovat ve skutečnosti, že stimulace představuje určité působení na psychiku jedince z vnějšku, nejčastěji prostřednictvím aktivního jednání jiného člověka.

Motivace a motiv nelze chápat jako dva zcela totožné pojmy a stejně tak není možné chápat pojem stimulace a stimul, neboť se od sebe podstatně liší.

1.2.1 Vnitřní motivy

Potřeby jsou považovány za základní formu motivů, ze kterých se jiné formy motivů vyvíjejí. „Základním zdrojem motivace je potřeba, která je charakterizována jako stav nadbytku nebo nedostatku něčeho, co jedince motivuje k činnosti, čímž tuto potřebu uspokojuje“ (Plháková, 2004, upraveno autorkou BP).

Potřeby se obvykle dělí na:

- **Potřeby primární** – biologické, které jsou spojeny zejména s činností a funkcemi lidského těla. Patří k nim potřeba vzduchu, potravin, tekutin, apod.
- **Potřeby sekundární** – společenské, sociální, jejich existence je spjata zejména s jedincem jako s tvorem sociálním, společenským a kulturním. Zde jde zejména o potřeby lásky, dominance, seberealizace. Jde o potřeby individuálně naučené.

Do *sekundárních* potřeb patří:

- **potřeba bezpečí** – člověk se potřebuje cítit zabezpečen a mimo nebezpečí
- **potřeba sounáležitosti a lásky** – potřebujeme být přijati druhými, někam patřit, družít se
- **potřeba uznání** – člověk potřebuje dosáhnout úspěchu, být oceněn, uznán, být považován za kompetentního
- **potřeba poznání** – potřebujeme zkoumat, rozumět a vědět
- **potřeba seberealizace** – jedinec potřebuje nalézt sebenaplnění a realizovat vlastní potenciál
- **estetická potřeba** – člověk potřebuje kolem sebe symetrii, řád a krásu

Potřeby primární stejně tak jako potřeby sekundární jsou vzájemně neoddělitelné.

Návyky

Návyk je možné definovat jako opakovaný, **fixovatelný a zautomatizovaný způsob činnosti člověka v určité situaci**. Návyk vzniká jako zajímavý logický řetězec, kdy určité situace a problémy začne jedinec řešit stereotypně.

Zájmy

Zájem je jakési *trvalejší zaměření člověka na určitou oblast předmětů*. Zájem se postupně vyvíjí jako určitý specifický soubor motivů, který se objevuje v životě daného jedince častěji a opakovaně.

Motivace ve směru osobních zájmů je velmi důležitá pro rozvoj a obohacení člověka v souvislosti s jeho individuální osobnostní strukturou. Obecně lze říci, že v oblasti motivace patří zájem k nejdůležitějším zdrojům pro jednotlivce, ale i celé skupiny. Zájmy ovlivňují určité podmínky kulturního prostředí, podporují rozvoj osobnosti a dovedností jedince, přinášejí uspokojení a smysluplně vyplňují volnočasové aktivity. Zájem je jakýsi zvláštní druh motivu.

Hodnoty

Hodnota je stejně jako zájem zvláštní druh motivu, *který vyjadřuje určitý vztah k určitému objektu, osobě, skupině, věci či události*. V průběhu získávání životních zkušeností se jedinec setkává s nejrůznějšími skutečnostmi a tyto skutečnosti se snaží poznat a přisoudit jim ve svém životě určitý význam nebo určitou hodnotu pro sebe samého.

Jedinec si během svého života postupně vytváří tzv. *hodnotové mapy, které se postupně stávají součástí jeho individuálního hodnotového systému*. Hodnotový systém je pro každého velice důležitou součástí, protože ovlivňuje konkrétní jednání člověka v různých situacích. Každý jedinec má jiný systém hodnot a hodnotou pro něj může být prakticky cokoli, jakési obecně platné hodnoty, jako je např. zdraví, práce, rodina, přátelství, vzdělání, peníze, upřímnost, úspěch.

V. Smékal (2002, str. 257-258) popisuje známou koncepci hodnotového systému E. Sprangera, který jasně rozlišil níže uvedené typy člověka:

- *teoretického* člověka, jehož podstatou je poznání pravdy,
- *estetického* člověka, který je zaměřen na estetiku či krásu světa,
- *ekonomického* člověka, pro kterého je nejvyšší hodnotou zisk
- *sociálního* člověka, který žije láskou pro druhé
- *mocenského* člověka, jehož hodnotou je jen moc
- *náboženského* člověka, který touží po životní moudrosti a po smyslu jeho života

1.2.2 Vnější motivy

O vnější motivaci je možné mluvit v případě, kdy jedinec provádí nějakou určitou aktivitu kvůli nějaké konkrétní odměně. *“Podstatou vnější motivace je přirozená lidská tendence vyhledávat novost a rozptýlení, dokazovat si svou schopnost řešit problémy, překonávat překážky, zvládat obtížné úkoly a řídit svůj vlastní život“* (Plháková, 2004, str. 383).

Prvotním vnějším motivem z hlediska osobnosti je rodina. Rodina je zdrojem jistoty a bezpečí. Pokud je dítě vychováváno rodinou, určitým způsobem je stimulováno, dochází k rozvoji jeho dovedností a schopností, přesněji řečeno, je mu prezentován určitý hodnotový systém. Vztahy mezi jednotlivými členy rodiny jsou pro dítě modelem, které zejména dítě napodobuje nebo se s ním zcela identifikuje.

Neméně důležitým motivačním faktorem je *vrstevnická neboli referenční skupina*. V období dospívání jedince je vazba na rodinu nahrazována vrstevnickou skupinou. Výrazný vliv u dospívajících má tzv. referenční skupina, do které člověk patří nebo vědomě chce patřit, s jejími hodnotami a normami, které jsou pro tuto skupinu blízké a skupinou akceptovatelné, a jejich dodržováním přímo vyžadované. Dospívající jedinec nechce být právě jako rozumný rodič, ale touží po obdivu stejné věkové kategorie. Podstatou této snadné ovlivnitelnosti je právě nízké sebevědomí jedince, který touží náležet právě do určité skupiny.

Matoušek, Kroftová, (2003, str. 83) uvádějí, že *nároky na konformitu* vrstevnických skupin mládeže jsou obvykle vyšší než ve všech jiných skupinách. Zahrnují nejen způsob vyjadřování, ale zejména i úpravu zevnějšku, způsob chování k opačnému pohlaví, postoj ke škole, rodičům, k práci, případně k penězům, sexualitě, ke kouření, drogám a k alkoholu.

Dalším významným motivačním faktorem je *prostředí společnosti*, ve které jedinec žije. Obecně lze říci, že jsme do jisté míry ovlivňováni prostředím, ve kterém žijeme, zejména pokud je prostředí anonymnější, je zde snadnější dostupnost návykových látek a zdaleka menší kontrola nežádoucího chování. *„Společnost nás velmi ovlivňuje prostřednictvím médií, které prezentují aktuální společenské hodnoty a postoje. Hrozbou jsou zejména ty reklamy, které propagují společensky tolerované drogy, tabák a alkohol“* (Vágnerová, 2008, str. 42-48).

1.3 Teorie motivace

„Termín teorie má význam obecný a zvláštní. Obecným významem teorií jsou „jakékoli deskriptivní anebo explikativní systémy symbolů“ (Madsen, 1972, str. 27).

V rozličných psychologických teoriích má motivace velmi významné místo, byť mnohdy jsou obvykle zdůrazňovány jen některé potřeby. Komplexní teorie motivace nabízí systematictější pojetí.

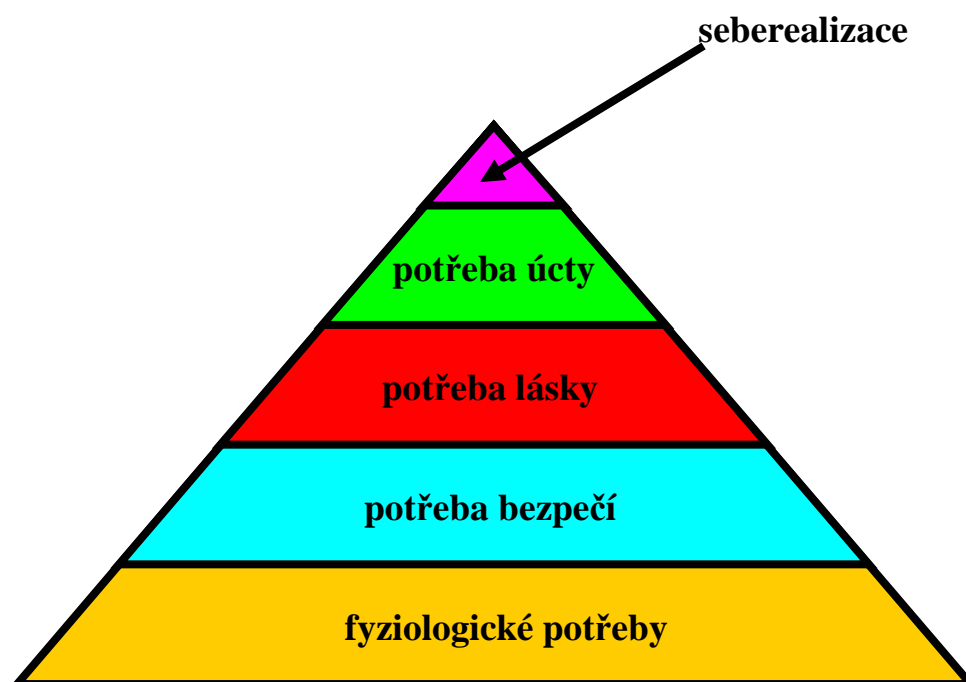
1.3.1 Maslowova hierarchie potřeb

Maslow jako představitel humanistické teorie rozlišil lidské potřeby dle jejich vývojové závislosti. Maslowova teorie vychází z představ, že jednotlivé okruhy potřeb vytvářejí určitou strukturu a že určité potřeby mají prioritu před ostatními. Autor tvrdí, že základ potřeb jedince je vyjádřen biologicky, avšak od narození se tyto potřeby mění a jsou ovlivněny i vnějšími faktory.

Maslow vidí potřeby člověka jako hierarchii v pětistupňovém systému a říká, že každý člověk má mnoho potřeb, od potřeb fyziologických po potřeby bezpečí, lásky, úcty k sobě samému až po potřebu seberealizace.

V každém člověku existují určité potřeby a ty mají dvě základní charakteristiky:

- *potřeba vyššího řádu se projeví po uspokojení potřeby v nižším řádu*
- *nižší prioritu získává uspokojená potřeba*



Obrázek 1: Maslowova pyramida potřeb

Hierarchie motivačních potřeb:

- **Fyziologické potřeby** – jedná se o základní potřeby, které jsou přítomné v každé lidské bytosti od počátku života – potřeba kyslíku, výživy, potřeba spánku. Pokud jsou primární potřeby uspokojovány, neslouží už jako motivátory.
- **Potřeby bezpečí** – jedná se o tendenci vyhýbat se neobvyklým či potenciálně ohrožujícím podnětům. Do této kategorie patří zejména pocit tělesného bezpečí, stabilita, jistota, potřeba struktura a pořádku a celkové jistoty.
- **Vztahové potřeby** - tyto potřeby mají vždy sociální charakter, vycházející ze vztahů s ostatními lidmi: potřeba lásky a sounáležitosti, potřeba úcty, uznání a sebeúcty.
- **Potřeba vlastního ega** – do této kategorie je možné začlenit postavení v zaměstnání a uznání ze strany lidí, kteří pracovní prostředí vytvářejí. Mnohdy jsou tyto potřeby nejvíce motivující.
- **Potřeby seberealizace** – tyto potřeby se projevují prostřednictvím určité tendence rozvinout a uplatnit své předpoklady, tj. stát se tím, čím se jedinec stát chce a může.

Dalším stupněm Maslowova rozčlenění prvních čtyř kategorií je na skupinu **nedostatkových, deficitních tzv. D – potřeb**. Pokud člověk uspokojuje tyto potřeby, snižuje psychické napětí a svůj duševní stav udržuje v rovnováze. Oproti tomu potřeby z páté kategorie jsou v tzv. **oblasti potřeb bytí B – potřeby**. Pokud dochází k jejich uspokojování, intenzita těchto potřeb se nesnižuje, ale spíše roste. Vzhledem k tomu, že D - potřeby jsou významně propojeny se správným chodem lidského organismu a s pocitem psychické pohody, uspokojování nižších potřeb bývá nadřazeno uspokojováním vyšších potřeb.

Maslowova teorie umožňuje porozumět tomu, proč se někteří lidé vzdávají prestižního, ale časově náročného povolání, hrozí-li jim rozvod a ztráta rodinného zázemí. „Maslowova teorie nicméně znamenala široký ohlas, a to zřejmě proto, že představuje vcelku výstižný popis základních pohnutek, které ovlivňují chování a prožívání většiny lidí v západní společnosti“ (Plháková, 2003, str. 371).

1.3.2 Murrayho teorie potřeb

Americký psycholog H. Murray poprvé použil význam slova potřeba jako synonymum pro slovo pud. Použil jej ve svém díle svého výzkumného týmu „výzkumy osobnosti“ ve své části o komplexní teorii motivace. „*Potřebu Murray definuje jako konstrukt označující sílu v oblasti mozku, která organizuje vnímání, myšlení, snažení a jednání v určitém směru, s cílem změnit existující neuspokojivou situaci*“ (Plháková, 2004, str. 366).

H. Murray rozčlenil potřeby do dvou hlavních kategorií, a to na **primární** (*viscerogenní*) a **sekundární** (*psychogenní*). Primární (*viscerogenní*) potřeby jsou vytvářeny a uspokojovány periodickými fyziologickými procesy, patří k nim potřeba kyslíku, vody, potravy, vyhýbání se horku a chladu. Podle Murrayho má každý člověk všechny potřeby, ale existují značné individuální rozdíly v jejich úrovni a intenzitě. Sekundární potřeby jsou takové potřeby osobnosti, které vycházejí z funkcí nervového systému a částečně se podílejí na povaze člověka. Podle Murrayho má každý člověk všechny potřeby, ale existují značné individuální rozdíly v jejich úrovni a intenzitě. (Madsen, 1972, str. 166-167).

Dalšími neméně důležitými pojmy Murrayho teorie jsou pojmy **tlaků a témat**. Potřeby jakožto vnitřní síly se prosazují přirozeně, nebo jsou aktivovány na základě tlaků, které jsou vyvolány především na základě vnějších podmínek pod touhou něco získat (pozitivní tlak) nebo se něčemu vyhnout (negativní tlak). „*Téma je výsledkem interakce mezi tlaky a potřebami*“ (Plháková, 2004, str. 366).

Každý člověk se v životě setkává s opakujícími se tématy, jejichž příčinou může být vystavení se tlakům zejména v dětství, a to v případě chybějící podpory v rodině.

1.3.3 McClellandova teorie získaných potřeb

„Americký psycholog D. C. McClelland přispěl k psychologii motivace řadou experimentálních a teoretických studií“ (Madsen, 1970, str. 231). McClellandova teorie získaných potřeb je známá pod názvem **teorie tří potřeb**, teorie potřeby výkonu, potřeby spojení a potřeby moci.

- **Potřeba výkonu** (úspěchu) dosaženého v soutěži oproti ostatním jedincům a poměrování osobní dokonalosti.
- **Potřeba spojení** je potřeba vřelých, soucitných a přátelských vztahů s ostatními lidmi.
- **Potřeba moci** je potřebou kontrolovat a ovlivňovat ostatní jedince, jelikož různí lidé mají různé úrovně těchto potřeb.

Obecně lze vyjádřit, že lidé mají potřebu něčeho dosáhnout, někam patřit a mít potřebu moci. Jedna potřeba může být sice dominantní, ale neznamena to však, že ostatní neexistují.

1.3.4 Franklova teorie

Franklova teorie se z psychologického hlediska zabývá člověkem jako celkem, nikoliv však jen určitými částmi osobnosti. Franklova teorie má **trojí dimenzi**, a to dimenzi *fyzilogickou, psychologickou a noologickou* (vztahující se k lidské vůli, ke smyslu). Franklova teorie osobnosti spočívá ve stále probíhajících procesech nacházení smyslů v různých životních situacích.

Frankl své úvahy o podstatě smyslu života rozvíjí následujícím směrem. „Člověk vždy směřuje a je zaměřen na něco jiného, než sebe sama, jmenovitě na smysl, který má být naplněn, nebo na jiné lidi, s nimiž se v lásce setkal“ (Frankl, 2004, str. 156). Svá tvrzení ohledně významu smyslu života, kromě teoretických úvah a koncepcí, podkládá Frankl i empirickými výzkumy provedenými na Michiganské univerzitě na vzorku cca šest tisíc studentů. Podle výsledků šetření 78% studentů považuje za nejdůležitější najít v životě smysl. Dle Drapely (1997) Franklova teorie poskytuje mnoho prvků, kterých je možno využít při práci s klienty, kteří jsou unaveni životem či prodělali nějaké trauma.

2 Motivace v náročných životních situacích

Působením zátěží v životě jedince může vést k narušení psychické rovnováhy, což se může projevit změnou prožívání, uvažování a chování. Dle Vágnerové (2008) lze tyto situace členit z hlediska jejich závažnosti i možného přínosu. „*Jednotlivé zátěžové situace mohou mít pro vznik a rozvoj psychických poruch různý význam*“ (Vágnerová, 2008, str. 48).

2.1 Stres

Anglický výraz „*stress*“, byl původně používán zejména v technickém smyslu slova, který popisoval původně *tlak působící na nějaký předmět*. Význam slova pochází z latinského pojmu *stringere*, které znamená *utahovat nebo stahovat*. Slovní spojení „být ve stresu“ můžeme chápat analogicky jako „být pod tlakem“. (Křivohlavý, 1994). Stres je v psychologické literatuře většinou používán jako pojem zátěž. Jednotliví autoři chápou pojem stres velmi široce ve smyslu všech stavů a situací, kdy na jedince působí nepříznivé podmínky.

Stres je nejvhodněji definován jako výsledek interakce mezi určitou silou působící na člověka a schopností organismu odolat tomuto tlaku (Selye, 1966). Mechanismem poplachové reakce jsou nervové a hormonální změny, které v těle navozují tzv. „stav pohotovosti“, jako přípravu na boj či útěk a tím i jako pomoc pro přežití. Stres je prospěšný, a aby pomáhal správné adaptaci jedince, nesmí překročit určité meze, které organismu nepomáhají, ale výrazně jej poškozují.

Dle toho jak na jedince stres působí, je možné stres členit dle působení na lidský organismus na tzv. **distres** a **eustres**.

Distres má záporné účinky, které mohou vést jedince až k onemocnění.

Eustres působí na jedince zejména kladně, například k nabuzení organismu při sportu.

Na stres tělo jedince reaguje ve třech posloupných fázích:

- **Poplachová reakce – organismus mobilizuje své obranné síly**
- **Rezistence – organismus se zátěži přizpůsobí**
- **Vyčerpání – organismus se po přetrvávajícím stresu zhroutí**

Se stresem souvisí i pojem *stresor*. Stresor je definován jako činitel vnějšího prostředí vyvolávající v organismu stav stresu či stresovou reakci (Hartl, Hartlová, 2004). Mezi nejvýznamnější stresory se řadí především hlad, podvýživa, uvědomovaná bída, hluk, konflikty a traumatické životní události. Dle úspěšnosti zvládnutí předchozích stresových situací se vytváří určitá zkušenost, která ovlivní budoucí reakci na obdobnou situaci (Vágnerová, 2008, str. 50-52).

2.2 Deprivace

„Deprivace je stav, kdy některá z objektivně významných potřeb, biologických či psychických není uspokojována v dostatečné míře, přiměřeným způsobem a po dostatečně dlouhou dobu“ (Vágnerová, 2008, str. 53).

2.2.1 Dělení deprivací

Podle Langmeiera lze deprivaci dělit do několika skupin, a to na deprivaci biologickou, motorickou, senzorickou, sociální, citovou a psychickou. (Langmeier, Matějček, 1963).

2.2.1.1 Deprivace biologická

Jedinec strádá zbavováním se přístupu k vyvážené potravě, biologicky je poškozován nedostatečným příjmem tekutin, tepla, hygieny, zdravotnické péče. Dlouhodobé prožívání biologické deprivace má velmi negativní důsledky pro lidský organismus. Nejen, že biologická deprivace může vést k negativnímu úbytku zdraví, tělesného a duševního, ale může také vést ke špatnému fungování mozku a vnitřních orgánů.

2.2.1.2 Deprivace motorická

Lidé strádají, trpí nedostatkem soukromí a prostoru. Vlivem odpírání (zadržování) pohybu, trpí nosný aparát různými neduhy pohyblivosti, dochází k prudkému zhoršování motorické inteligence a klesá umění motorického chování. Vzhledem k tomu, že lidé strádají ztrátou místa, kterou nemohou dostatečně uspokojovat tím, že žijí v azylových domech či ubytovnách s jinými a cizími lidmi, kdy teritoriální potřeba místa je narušována, vyčerpávají se zejména tím, že danou situaci nemohou nikterak změnit.

2.2.1.3 Deprivace senzorická

Jedinci mohou strádat nedostatkem smyslových zážitků, jednotvárným, ubíjejícím tlakem zbavování a odmítání. Každý jistě ví a zná, že existuje pět lidských smyslů. Vlivem jednotvárných smyslových zážitků klesá lidská inteligence, ztrácí se představivost a obrazotvornost a dochází k celkové devastaci vnímání prožitků. Tento typ deprivace způsobuje odevzdané chování.

2.2.1.4 Deprivace sociální

Deprivací sociální se rozumí zejména ztráta kontaktů s blízkými, ztráta zaměstnání či ztráta bydliště. Lidé strádají hledáním sociální identity, mnozí trpí odmítnutím vlastní rodinou a blízkými. Tím, že jsou lidé vlivem špatné finanční situace zbavováni domova, kde vychovali své děti, mohou být velmi vážně narušeny jejich rodinné vazby. Dlouhodobou nezaměstnaností se vzdalují příležitostem na změnu sociální situace a sociálního stavu.

2.2.1.5 Deprivace citová

Neuspokojená potřeba přátelství, lásky a jistoty. Potřeba lásky nebo přátelství je vždy pro jedince velmi silná, ale bohužel nemůže být plně a dlouhodobě uspokojena, často vlivem psychických nemocí, těžko zvladatelnými pocity osamělosti, jinými nemocemi nebo pracovními nesnázemi nebo vlivem zhoršujícím se vyjadřováním vlastních pocitů.

Tímto nástinem popisu deprivací jsem chtěla otevřít náhled psychického rozpoložení jedinců. Výslednicí všech těchto deprivací je deprivace psychická. Obecně lze říci, že klinické zkušenosti jasně potvrzují, že existují základní, životně důležité psychické potřeby (podle Maslowa), jejichž vhodné, přiměřené a příznivé uspokojování je nezbytnou podmínkou normálního psychického prožívání.

2.3 Frustrace

Frustrací je možné označit situaci, kdy je jedinci znemožněno dosáhnout uspokojení nějaké subjektivně důležité potřeby. Dle Nakonečného (2006) dochází k frustraci tehdy, pokud se k uspokojení potřeby vyskytne určitá překážka nebo bariéra, která znemožní dosažení určeného cíle. Obecně lze vyjádřit, že člověk může být frustrován vnějšími vlivy (*neočekávanými překážkami, nepřiměřeně vysokými nároky či slabou sebedůvěrou*). Frustrací nepodléhají tolik odolní a silní jedinci, což je dáno genetickou vlastností, kterou lze posilovat již od raného dětství.

Druhy frustrujících situací:

- **vnější překážka** - fyzická (uzamčená místnost) nebo psychická (domácí vězení)
- **vnitřní překážka** - zábrana (např. morální) realizovat uspokojení nějaké potřeby, nutnost rozlišení frustrující a problémové situace - problémová situace je otevřená, jedinec hledá řešení, situace se stane frustrující, když řešení nenalezne:
- *drobné každodenní frustrace* (např. ztracené předměty)
- *významné životní frustrace* (nedostatek lásky, pomoci, pochopení, úcty)
- *existenciální frustrace* (ztráta smyslu života, životních hodnot) - může vést až k rezignaci na život
- **sociální frustrace** - ztráta a omezování svobody, kdy je člověk vystaven nátlaku

Míra tolerance či odolnosti frustrační tolerance je zcela individuální. Nízký práh frustrační tolerance se vyznačuje zejména emoční labilitou. Pokud člověk nedokáže ve svém životě překonat určité překážky, bariéry a neumí si jasně vytyčit své cíle a jde o dlouhodobé trvání, mění se poté frustrace v deprivaci. „*To zda jedinec zpracuje pozitivně a využije jich pro svůj další rozvoj, záleží na celkovém emočním klimatu, ale i v tom, zda se mu jeví srozumitelné, předvídatelné a zvládnutelné*“ (Vágnerová, 2008, str. 49).

2.4 Konflikt

Konflikt lze zařadit mezi běžné potíže, se kterým se každý člověk ve svém životě běžně a opakovaně setkává. Zcela významným se stává tehdy, jestliže trvá příliš dlouho, zahrnuje osobně důležitou oblast a jedinec jej není schopen nikterak řešit. Dle (Vágnerové, 2008) mohou být z psychopatologického hlediska významné zejména *vnitřní konflikty*. Konflikt je soubor rozmanitých situací, kdy působí protichůdné motivy a cíle (obecněji podmínky a vlivy).

Základní druhy:

- *Konflikt dvou pozitivních sil* - kdy jedince lákají dva různé cíle, ale nelze je dosáhnout současně, ve stejnou dobu.
- *Konflikt dvou negativních sil* – jedinec buď splní nepříjemný úkol, nebo přijme trest za jeho nesplnění.
- *Konflikt mezi pozitivní a negativní silou* – jedinec by rád pohladil psa, ale bojí se ho.
- *Dvojitý konflikt pozitivních a negativních sil* - dítě se bojí vylézt na strom, je sledováno kamarády, od kterých chce dítě získat obdiv, a bojí se posměchu.

„*Konflikty a frustrace patří mezi denní mrzutosti (daily hassles). Obvykle se ruší celkový pocit pohody, ale samy o sobě nepředstavují závažnější zátěžové faktory*“ (Vágnerová, 2008, str. 49).

2.5 Obranné a útočné mechanismy

Obranné reakce, které nejsou zcela a plně uvědomované se liší *mírou zkreslení skutečnosti* a způsobem, jak jedinec s danou reakcí naloží, jaký k ní zaujme postoj a jak se v důsledku obranné reakce bude chovat. Míra odolnosti vůči zátěžovým situacím je závislá na vrozených předpokladech, na individuálních zkušenostech jedince a na naučení se nebo osvojení zvládnání obranných reakcí.

Vágnerová, (2008, str. 58-60) uvádí možné reakce na zátěžové situace:

- **popření** – jedinec se brání tím, že přijímá pouze informace, které pro něho nejsou ohrožující (*popření choroby či traumatu*)
- **útok, agrese** – známá Dollardova teorie tvrdí, že každá agrese je vždy důsledkem frustrace
- **projekce** – uvědomované přenášení vlastních motivů, přání a pocitů na jiné osoby (*např. přesouvání osobní viny na druhého člověka*)
- **introjekce** – je protikladem projekce tj. přisuzování si vlastností, které jedinci evidentně schází (*jedinec se chová, jako by již cíle dosáhl*)
- **únik, ústup** – jedinec se zbaví překážky, ale zároveň i cíle, je většinou hodnocen negativně (*např. zbabělý únik z místa nehody*)
- **regrese** – je únik k vývojově nižšímu, primitivnějšímu a méně zralému infantilnímu (dětskému) způsobu chování, který jedinec překonal (*předvádění se u dětí, pláč u dospělých*)
- **transgrese** – je opačný jev a znamená „*útek dopředu*“, tj. projev vývojově staršího, vyššího chování, než jaké je danému věku přiměřené
- **sublimace** – uvolnění psychického napětí únikem k vyšším či nižším principům myšlení jedince (*např. denní snění, které je časté u pubescentů či únik do čety*) a chování. Jasným příkladem může být uchýlení se k náboženským sektám, alkoholu, drogám nebo naopak k přenesení energie na sociálně uznávané činnosti např. charitativní či umělecké.
- **racionalizace** – je rozumové zdůvodňování a ospravedlňování neúspěchu dodatečně vymyšlenými důvody, příkladem je i tzv. **bagatelizace**- zlehčování dané situace
- **potlačování, vytěsnění** – je vědomá snaha zapomenout na cíl, vytlačit jej z vědomí na jeho okraj
- **identifikace** – ztotožnění se s osobou (*skupinou lidí, organizací*), která už svého cíle dosáhla (*což může být, románová postava, herec, sportovec aj.*)

3 Návykové látky

Petr Sak a Karolína Saková již na počátku 21. století upozorňovali, že *„česká společnost je tradičně společností s velkou spotřebou alkoholu, rozšířeným nikotinismem a v posledních deseti letech se prostřednictvím mladé generace stáváme i zemí rozšířené nealkoholové toxikomanie“* (Sak, Saková, 2004, str. 80). Citovaní autoři také zdůrazňují, že je to právě zvýšená konzumace drog, která jako specifický a negativní sociální fenomén odlišuje současnou mládež od mládeže předchozích generací.

3.1 Historie užívání návykových látek

Problematika historie užívání návykových látek je velmi rozsáhlá a lze konstatovat, že doposud i relativně málo probádaná, což je skutečně poněkud paradoxní vzhledem ke značnému množství literatury, která se návykovým látkám a závislostem na nich věnuje. V rámci této podkapitoly proto musíme provést určitou redukci tohoto rozsáhlého tématu. Ač mezi návykové látky patří i alkohol a nikotin, omezím se v následujícím textu pouze na látky obecně označované jako drogy a historii jejich užívání budu sledovat v Evropě a Severní Americe.

Historii užívání návykových látek obecně označovaných jako drogy můžeme začít sledovat v Evropě na počátku 19. století, kdy začíná docházet ke kolonizaci, a obyvatelé jiných kontinentů se v souvislosti s tehdejší vývojem začali seznamovat s takovými návykovými látkami, jako byl hašiš, marihuana nebo opium. Je nutno dodat, že v některých zemích Evropy byl tehdy již velkým problémem i alkoholismus.

Přesto lze konstatovat, že zneužívání drog během 19. století nebylo příliš rozšířené. Avšak v poněkud větším měřítku s drogami přece jen experimentovali především někteří příslušníci umělecké elity. *„Je známo, že opiu holdovali takoví literáti, jako byli např. Charles Baudelaire, Edgar Alan Poe nebo Honoré de Balzac. Později se mezi uživatele opia zařadili také Pablo Picasso, Jean Cocteau nebo Richard Borroughs. Posledně jmenovaný svůj vztah k opiu ztvárnil v románu Yunkie“* (Kalina, 2003, str. 85).

„Ve stejném období, tedy v průběhu 19. století v souvislosti s doslova explozivním rozvojem vědeckého výzkumu docházelo - především v Evropě – k chemickým popisům a k izolaci některých dalších druhů drog. Tak např. již v roce 1805 bylo izolováno morfiium a v roce 1844 pak kokain“ (Zábranský, 1997, str. 85-86). Kalina (2003) v této souvislosti upozorňuje, že kokain byl poprvé izolován již v roce 1858, a to z lístků koky německým chemikem Niemannem.

I přes výše naznačené tendence lze konstatovat, že skutečně závažným problémem se návykové látky – mám na mysli tedy drogy, nikoli alkohol, který byl závažným problémem již dříve – v Evropě, Severní Americe a později i v dalších částech světa staly až v průběhu 60. a 70. let 20. století. Drogy se tehdy staly závažným a rozšířeným problémem těch nejvyspělejších společností. Neméně důležitý je fakt, že v současné době, tedy na počátku 21. století je problematika závislosti na návykových látkách a také alkoholu – charakteristická i pro mnohé méně vyspělé nebo dokonce vyloženě zaostalé společnosti Asie, Afriky a Latinské Ameriky.

Autor Hartnoll (2005) uvádí, že v 60. a 70. let 20. století drogy přestaly být doménou nepočtených uměleckých kruhů a touto problematikou byly ve větší míře zasaženy generace mladých lidí. Souviselo to i s revoltami a sociálními nepokoji této doby. Během následujících 80. let 20. století pak došlo k vzestupu užívání některých drog, především pak heroinu, napříč větší částí států západní Evropy i Severní Ameriky. V některých zemích však tehdy vzrostla i obliba marihuany. Za velmi důležitou zmínku stojí uvést, že přímo ve Spojených státech, a to již od poloviny 60. let 20. století rostl celkový rozsah užívání drog. Tento trend pak vyvrcholil na konci 70. let 20. století. Je však zajímavé, že v průběhu 80. let 20. století v podstatě až do roku 1993 užívání drog v Severní Americe klesalo. V uvedeném roce se však tento trend obrátil a až do konce 21. století bylo užívání drog opět na vzestupu.

V rámci této podkapitoly bych ráda uvedla, že protidrogová politika koncem 20. století byla ve znamení narůstajících represivních tendencí. Tyto tendence přitom byly patrně nejsilnější ve Spojených státech amerických, odkud byly částečně přejímány i ve většině států západní Evropy. Charakteristickou výjimku ovšem v tomto ohledu tvořil případ Nizozemí a jeho specifický model protidrogové politiky.

„Je možné konstatovat, že to bylo teprve masivní šíření viru HIV mezi uživateli drog na konci 80. let 20. století, které si doslova vynutilo celospolečenský zájem úsilí o účinnější prevenci užívání návykových látek a o s tím úzce spojené snižování nejrůznějších negativních následků“ (Kalina, 2003, str. 87, upraveno autorkou BP).

3.2 Drogová scéna v České republice

V rámci této podkapitoly se budu opírat především o údaje z Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009. Tento dokument, který byl vydán v září roku 2010, představuje zatím poslední, a tudíž nejaktuálnější přehled o drogové scéně v České republice. Podle této výroční zprávy jsou v České republice nejčastěji užívány tzv. konopné drogy. Míra celoživotní prevalence užívání konopných drog v dospělé složce populace dosahuje asi 30 %, v případě extáze to je 5 až 10 %, u pervitinu asi 4 % a konečně u kokainu 2 %. Prevalence užití konopných drog během posledního roku mezi dospělými v České republice pak dosahuje 11 až 15 %, extáze 3 až 4 %, pervitinu asi 1,5 % a kokainu asi 0,5 %. Mezi mladými dospělými, tedy mezi lidmi ve věku od 15 do 34 let, je míra prevalence užití konopných drog v posledním roce 22 až 28 %, extáze 3 až 8 %, pervitinu do 3 % a kokainu přibližně 0,5 až 1,5 % (Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice, 2009, str. 1-2).

Dále je nutné upozornit, že v prostředí nejrůznějších tanečních akcí a podniků noční zábavy, které navštěvuje specifická subpopulace mladých dospělých, existuje mnohem vyšší míra prevalence užívání nelegálních drog než u celkové populace. Jedná se především o konopné látky, extázi, pervitin, kokain a halucinogeny.

Ve Výroční zprávě o stavu ve věcech drog v České republice z roku 2009 je uvedeno, že pro rok 2009 ve srovnání s předchozími lety byl zaznamenán **relativně výrazný nárůst střední hodnoty odhadovaného počtu problémových uživatelů drog**. Tato kategorie zahrnuje asi 37 400 jedinců.

Je nutné upozornit, že na tomto nárůstu se nejvíce podílejí uživatelé pervitinu, kterých bylo asi 25 300. Vzrostl však také počet injekčních uživatelů drog, a to na celkových 35 300. Mírně pak narostl počet uživatelů opiátů, kterých bylo asi 12 100. Z tohoto počtu pak činili asi 7 100 uživatelé heroinu a asi 5 100 uživatelé Subutexu.

Obecně lze shrnout, že ve srovnání s předchozími lety v roce 2009 byl zaznamenán statisticky významný nárůst počtu problémových uživatelů pervitinu a injekčních uživatelů drog. „Mezi regiony, kde se vyskytuje nejvyšší počet problémových uživatelů drog a zároveň nejvyšší počet uživatelů opiátů, patří Praha a Ústecký kraj, ten pak má ze všech krajů České republiky vůbec nejvyšší odhadovaný počet problémových uživatelů pervitinu“ (Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice, 2009, str. 2).

V rámci této podkapitoly je vhodné upřesnit, že podle odhadů drogového trhu se v České republice – tentokrát v roce 2008 – spotřebovalo celkem asi 19 tun konopných drog, 4 700 000 tablet extáze a 1 000 000 kusů LSD. Do České republiky bylo dále propašováno asi 550 kg 70 % kokainu a spotřebovala se další téměř 1 tuna kokainu o čistotě 45 %. Přímo na území České republiky pak byly vyrobeny asi 4,2 tuny 80 % pervitinu a spotřebovány byly 4,4 tuny 70 až 80 % pervitinu. Na území České republiky bylo ještě dovezeno asi 330 kg 40 % heroinu a spotřebovalo se celkem 1,3 tuny heroinu o čistotě 10 % (Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice, 2009, str. 4, upraveno autorkou BP).

3.3 Druhy návykových látek

V žádném případě není vhodné zapomínat, že mezi návykové látky, látky velmi rozšířené a zároveň značně nebezpečné, ale bohužel i nadměrně tolerované, patří také alkohol a nikotin.

Podle aktuálně platného Zákona o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů č. 167/1998 Sb. ze dne 11. června 1998 se návykové látky dělí do dvou základních kategorií, kterými jsou látky omamné a látky psychotropní. V následujícím textu se pokusím o klasifikaci základních druhů návykových látek. V přehledu ovšem bude chybět alkohol a nikotin a rovněž bude vynechán přehled léků s tlumivým účinkem.

Návykové látky, ať již psychotropní nebo omamné, je možné klasifikovat tímto způsobem:

1. **Drogy cannabisového typu:** do této skupiny náleží především značně rozšířená marihuana vyráběná z konopí setého neboli *Cannabis sativa*. Marihuana domácí produkce v České republice obsahuje asi 2 až 8 % obsahu aktivních látek neboli THC. Zahraniční marihuana pak má obsah těchto látek vyšší, a to v rozsahu 6 až 18 %. Dále do této skupiny náleží hašiš, což je konopná pryskyřice, která má obsah aktivních látek mnohem vyšší než marihuana.
2. **Drogy opiátového typu:** sem náleží především opium jakožto sušená šťáva z nezralého máku setého. Dále sem patří morfiu neboli morfin. Je nutné dodat, že morfinismus byl častý v 19. a 20. století, a to především u vojáků, což souviselo s jeho používáním v medicíně. Patří sem i heroin neboli diacetylmorfin, který je v současné době vůbec nejčastěji užívaným opiátem. Nesmím opomenout ani na metadon, používaný především pro substituční léčbu závislosti.
3. **Drogy kokainového typu:** jedná se o kokain, který se získává z listů koky pravé neboli *Erythroxylon coca*. Náleží mezi psychostimulancia.
4. **Drogy amfetaminového typu:** tuto skupinu tvoří amfetamin, metamfetamin neboli pervitin, efedrin, fenmetrazin a tzv. extáze.
5. **Drogy halucinogenového typu:** skupina halucinogenů je tvořena psychedeliky, delirogeny, fantastiky, psychozomimetiky, psychotomimetiky a psychodysleptiky. Obecně pak vyvolávají u svých uživatelů různé psychické změny, a to až do stadia toxické psychózy.
6. **Drogy katového typu *Catha edulis*** (kata jedlá) je nízký strom rostoucí ve východní Africe a Arábii. Uživatelé katy konzumují mladé výhonky, listy i kůru. Nejčastěji se žvýká nebo užívá ve formě různých nálevů či zákusků.

3.4 Faktory ovlivňující vznik závislosti

Na otázku, proč někteří lidé propadají drogové závislosti nebo závislostem obecně, neexistují jednoduché odpovědi. „*Jde vždy o souhru celé řady faktorů, působících na toho kterého jedince.*“ (Presl, 1994, str. 46). Obecně lze říci, že v odborné literatuře je reflektováno velké množství teorií a přístupů, které se pokoušejí objasnit principy vzniku a rozvoje závislosti na návykových látkách. Presl (1994) upozorňuje, že o tom, kdy určitý jedinec začne experimentovat s návykovými látkami, začne např. brát drogy, a kdy se u něj konečně rozvine závislost, rozhoduje specifická individuální kombinace několika různých faktorů. Tyto faktory podle Presla (1994) lze rozdělit do tří základních okruhů:

- *osobnostní charakteristiky závislého jedince, přičemž velký význam hrají specifické dědičné a vrozené faktory;*
- *velmi široká kategorie vlivů rodinného a širšího sociálního prostředí;*
- *faktor samotné návykové látky a její specifické charakteristiky.*

Presl v souvislosti s faktorem samotné návykové látky a její specifické charakteristiky dodává, že kdyby návykové látky vůbec neexistovaly, zcela jednoduše by se u lidí nemohla rozvinout závislost na nich. Návykové látky však existují a jednotlivým lidským společnostem nezbyvá, než se s problematikou závislosti na nich vypořádat. V této souvislosti vyvstává do popředí fenomén prevence negativních sociálních jevů, které budu věnovat pozornost v následující kapitole.

4 Účinnost prevence a její modely

Na úvod této kapitoly bych chtěla upozornit zejména proto, že objektivní posuzování účinnosti prevence a jejích jednotlivých modelů představuje velmi nesnadný úkol. Pro skutečně objektivní posuzování by bylo zapotřebí široké mezinárodní srovnávání a také sledování problému v dlouhé časové perspektivě.

4.1 Primární prevence

PhDr. Rudolf Kohoutek, CSc. je autorem jedné z uznávaných a používaných definic pojmu primární prevence. *Primární prevence je podle něj souhrn činností, které mají za cíl snížit počet nových onemocnění.* Primární prevence je jednak specifická, jednak nespecifická. Specifická je zaměřená proti nemocem nebo proti rizikům. *„Primární prevence nespecifická znamená aktivity vedoucí k posilování a rozvíjení zdraví zdravotní výchovou či zdravotně žádoucím životním stylem. Na prevenci primární se podílejí zdravotníci, jednotliví občané, komunity, regiony a stát“* (<http://slovník.cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/primarniprevence>).

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky problematiku primární prevence specifikuje na svých webových stránkách, kde se uvádí: *„Primární prevencí rozumíme veškeré konkrétní aktivity realizované s cílem předejít problémům a následkům sociálně patologických jevů, případně minimalizovat jejich negativní dopad, včetně dalšího šíření“* (<http://www.msmt.cz/vzdelavani/prevence-ptj>).

Pod pojmem nespecifická primární je vhodné umět si představit samotný základ a nosný prvek celého systému prevence. V praxi se jedná především o nejrůznější volnočasové aktivity, které jsou určené těm nejširším vrstvám dětí a mládeže. Dále je nutné zdůraznit, že aktivity realizované v rámci nespecifické primární prevence umožňují harmonický rozvoj osobnosti dospívajícího jedince. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky zdůrazňuje, že aktivity nespecifické primární prevence by byly realizovány i za absence sociálně patologických jevů. Tato podmínka však splněna není.

Co se týče specifické primární prevence, je nutné zdůraznit, že tato součást prevence je realizována v rámci specifických podpůrných programů, které jsou určeny jednak přímo pro rizikové skupiny a dále pro děti a mládež se speciálními vzdělávacími a výchovnými potřebami. Z tohoto pohledu je tedy specifická primární prevence chápána zároveň jako prevence před exkluzí. Součástí specifické primární prevence jsou Standardy specifické primární prevence, které jako dokument ministerstva jsou jednou z cest ke zkvalitnění preventivních aktivit. Výše uvedené aspekty nesespecifické i specifické primární prevence lze vhodně doplnit i doporučeními Martina Hajného (2001), který ve své práci O rodičích, dětech a drogách reflektuje britské a americké zkušenosti s realizací preventivních programů.

Podle Hajného (2001, str. 97) musí program primární prevence, který chce být úspěšný a efektivní, respektovat následující základní podmínky:

- ***je nezbytné***, aby primární preventivní program byl dlouhodobý. Jednotliví žáci či studenti by se jich měli intenzivně účastnit minimálně po dobu několika měsíců. Program by však měl prostupovat celým obdobím školní docházky;
- ***primární preventivní programy*** musí zahrnovat všechny základní aspekty problematiky závislosti na návykových látkách. Jedná se o informace o účincích návykových látek, o zdravotních rizicích jejich užívání, o možných příčinách vzniku závislosti na návykových látkách, dále se pak jedná o rozvoj schopnosti přiměřeného sebehodnocení, upevňování zdravého sebevědomí, rozvoj všestranné tvořivosti, komunikačních dovedností atd.;
- ***jako efektivní*** se jeví ***přímé zapojení*** samotných žáků či studentů do primárního preventivního programu, a to v roli autorů, spolutvůrců a realizátorů jeho jednotlivých aktivit;
- ***nezbytným aspektem*** programů pak je ***intenzivní komunikace školy či školského zařízení s rodiči žáků a studentů***. Rodiče by měli být seznámeni s primárním preventivním programem a jeho obsahem. Měli by rozumět jeho zaměření a stejně tak by měli mít možnost podílet se na jeho tvorbě a v ideálním případě i na realizaci jednotlivých aktivit;

- **velmi důležité je propojení primárního preventivního programu s aktuálním děním ve škole.** Preventivní program tedy musí korespondovat s jednotlivými vyučovacími předměty, s volnočasovými aktivitami realizovanými školou, s nejrůznějšími sportovními a společenskými akcemi atd.;
- **primární preventivní program** musí **být podporován** a respektován ze strany všech členů pedagogického sboru i ze strany rodičovské veřejnosti a v ideálním případě i ze strany širší sociální komunity;
- **primární preventivní program** by měli vést a jeho jednotlivé aktivity realizovat **hlavně kvalifikovaní lektori**, kteří mohou pocházet z pedagogického sboru příslušné školy, kteří však k této činnosti mají odborné, pedagogické a také osobnostní předpoklady, znalosti a schopnosti.

4.2 Vývojové aspekty prevence

V této podkapitole je vhodné zdůraznit, že preventivní programy zaměřené na věkovou skupinu dětí a mládeže by měly respektovat především specifika působení návykových látek na příslušníky těchto věkových skupin. Stručný, nicméně výstižný přehled těchto specifík nabízí Karel Nešpor (2000, str. 54). **Závislost** na návykových látkách se vytváří podstatně dříve než u dospělých jedinců. U dospělých se závislost vyvíjí často dlouhé roky nebo dokonce celé desítky let. Dospívající to však „stihnou“ i řádově během měsíců;

- v případě **dětí a mladistvých** také existuje mnohem **vyšší riziko těžkých otrav**, a to v důsledku nižší tolerance, menší zkušenosti a mladistvému sklonu k riskování, který je v dospívání častý;
- z podobných důvodů, které byly uvedeny výše, existuje u dětí a dospívajících také mnohem **vyšší riziko** nebezpečného a ohrožujícího jednání pod vlivem určité návykové látky;
- **u dětí a dospívajících**, kteří jsou závislí na návykových látkách nebo je intenzivně zneužívají, je obvykle patrné jejich **zřetelné zaostávání v psychosociálním vývoji**. Důsledky se přitom týkají oblasti vzdělávání, citového vyzrávání, sebekontroly, sociálních dovedností atd.;

- je nutné upozornit, že i *pouhé experimentování* s návykovými látkami představuje u dětí a dospívajících větší riziko a přináší větší problémy v takových oblastech života, jako je především rodinný život a školní docházka. S tím souvisí i určité *tendence k trestné činnosti*;
- dále se setkáváme s **častějšími tendencemi** zneužívat širší spektrum návykových látek a přecházet od jedné látky ke druhé nebo zneužívat více návykových látek současně. To opět zvyšuje riziko otrav a dalších komplikací;
- *recidivy závislosti* jsou u dětí a dospívajících jedinců relativně časté. Nešpor (2000) však upozorňuje, že dlouhodobá prognóza může být naopak podstatně příznivější, než jak by naznačoval mnohdy bouřlivý průběh závislosti na návykových látkách. Důvodem je podle něj přirozený proces zrání, který zmíněný autor označuje jako jakéhosi „tichého spojení“ léčebných snah.

4.3 Prevence v rodině

Význam rodiny v oblasti primární prevence je nezastupitelný, i když samozřejmě je vhodné brát v úvahu skutečnost, že na děti a mládež významně působí i vliv školy, vrstevníků, společnosti, médií atd. Lze proto konstatovat, „že rodina není všemocná, jenomže právě rodina ovlivňuje dítě v období jeho maximální otevřenosti, nejvyšší připravenosti naslouchat a přijímat vlivy okolí“ (Hajný, Klouček, Stuchlík, 1999, str. 10). Rodina především může pěstovat, rozvíjet a kultivovat osobnost svých dětí takovým způsobem, že ty pak jsou schopny rozhodovat se v konkrétních životních situacích samostatně a na vysoké morální a etické úrovni. Z hlediska prevence na úrovni rodiny je velmi důležité zejména to, jak jednotlivé rodiny přistupují ke každodenním problémům, bolestem, strastem a třeba i nouzi.

V některých rodinách jsou tyto aspekty považovány za něco, co do života nepatří a co je zapotřebí nějakým způsobem odstranit. *Děti z takových rodin pak mohou být „naprogramované zbavit se nelibosti, která by je mohla zničit“* (Hajný, Klouček, Stuchlík, 1999, str. 11). Takové děti pak jsou v pozdějším věku drogami ohroženější než děti z rodin, kde bylo k problémům přistupováno z pozitivního a konstruktivního hlediska.

Pokud jsou různé bolesti a problémy přijímány jako přirozená součást života, se kterou je nutné adekvátně se vypořádat, pak děti vstupují do života vybaveny jakousi přirozenou důvěrou a imunitou vůči nebezpečí závislostí. Jako zásadní faktor je v této souvislosti nutné označit fenomén rodičovské lásky. *„Příliš tvrdá rodičovská výchova totiž zvyšuje pravděpodobnost, že se u dospívajících projeví antisociální chování a deprese. Příčinou přibližně 60 % antisociálního chování dětí a 37 % depresí je konfliktní a záporný rodičovský postoj vůči dětem“* (Hajný, Klouček, Stuchlík, 1999, str.13).

Tento postoj se přitom projevuje především příliš tvrdými a bezdůvodnými tresty, fyzickým a slovním napadáním dítěte, jeho nucením do nespílitelných úkolů a dále častými hádkami a rozčilováním atd. Na osobnosti dítěte se však negativně projevuje i tzv. *opičí láska*, která spočívá v nadměrném ochraňování dítěte, které pak bez vlastního přičinění získává to, o co se ostatní děti musí snažit. Takto vychovávané dítě také nemusí nést důsledky svých činů.

Jako optimální způsob rodičovské výchovy, který zároveň působí jako nejúčinnější primární prevence, se jeví ten, který podporuje osobnostní autonomii dítěte, podněcuje jeho aktivitu a zájmy, zdůrazňuje jeho zodpovědnost, ale zároveň dítěti dává možnost zažít úspěch. Dítě také musí být ze strany rodičů přijímáno a milováno a je nutné mu vytvořit bezpečné zázemí. Přitom je nutné brát v úvahu věková specifika.

Jak upozorňuje autor Nešpor *„je zřejmé, že preventivní přístup k dvanáctiletému dítěti bude jiný než v případě dvacetiletého člověka. Přesto existují určité zásady a postupy, které jsou pro celé období dospívání společné.“* (Nešpor, 2000). Citovaný Nešpor jako nejlepší formu primární prevence v rodině doporučuje vřelou a tzv. středně omezující výchovu realizovanou v rámci stabilního a předvídatelného rodinné prostředí. Rodiče by měli také být schopni svému dítěti zprostředkovat pomoc pro různé problémy, a to včetně těch psychologických.

4.4 Prevence ve škole – zdravá škola

Jiří Heller a Olga Pecinovská (1996) formulovali celý soubor doporučení, podle kterých by se měli řídit autoři konkrétních programů primární prevence na jednotlivých základních i středních školách. Obecně lze konstatovat, že tato doporučení jsou využitelná i v rámci konceptu tzv. *zdravé školy*.

Dle Hellera a Pecinovské, (1996) se jedná zejména o doporučení:

- *procesu prevence* na konkrétní škole by se měl vyznačovat návazností jednotlivých aktivit a celkovou kontinuálností;
- *program prevence* by měl být přiměřený a přizpůsobený jednotlivým věkovým skupinám žáků či studentů na konkrétní škole;
- *program primární prevence* je nutné koncipovat takovým způsobem, aby byl využitelný jako jeden ze specifických zdrojů informací a poznatků o problémech dětí či dospívajících se závislostí na návykových látkách;
- *program primární prevence* musí být orientován na vytvoření takových postojů, schopností a dovedností, které dětem a mladistvým umožní nacházet efektivní a zdravá řešení nejrůznějších životních situací a problémů;
- *programy primární prevence* by se měly opírat o oblíbené a respektované osobnosti z řad pedagogického sboru, které disponují přirozenou autoritou mezi žáky a jsou nadány schopností vytvořit si s nimi korektní vztahy;
- *jako efektivní a účinné* se jeví organické propojování protidrogové primární prevence s primární prevencí dalších negativních sociálních jevů a případně i zdravotních rizik. Základním zastřešujícím fenoménem pak je orientace na zdravý způsob života, což v podstatě představuje jakousi nejzákladnější esenci konceptu tzv. zdravé školy;
- *nezbytným a žádoucím* aspektem preventivních programů se jeví zapojování rodin žáků a studentů a účinná komunikace s rodinami o problémech spojených s návykovými látkami.

4.5 Klima zdravé školy

V rámci této podkapitoly je vhodné rozlišovat mezi projektem Zdravá škola a programem Škola podporující zdraví. Je však nutné upozornit na fakt, že v praxi jednotlivých škol se rozdíl mezi těmito dvěma fenomény poněkud stírá. Co se týče projektu Zdravá škola, je nutné upřesnit, že se jedná o projekt Světové zdravotnické organizace, a to konkrétně pro Evropu.

Na území České republiky je realizován již od roku 1991. S konkrétní podobou realizace tohoto projektu je možné seznámit se prostřednictvím jedné ze základních škol v Mostě. V této škole tento projekt spočívá v následujících aspektech (<http://www.mostzs15.cz/zdrskola.htm>):

- ***pohoda prostředí***, zdravé učení a otevřené partnerství;
- ***vytvoření bezpečného***, klidného a příjemného prostředí;
- ***široká nabídka*** nejrůznějších metod a forem výuky inspirovaná různými pedagogickými směry;
- ***další vzdělávání*** učitelů a veřejné akce;
- ***více přirozeného pohybu***;
- ***práce s informacemi*** o zdravém životním stylu, enviromentální výchově, prevenci sociálně patologických jevů.

Oficiální webové stránky programu Škola podporující zdraví uvádějí, že jeho záměrem je „*aplikovat strategii podpory zdraví na podmínky školy a přispět k její účasti na vlastní proměně a rozvoji. V praxi školy to znamená, že všechno, co se ve škole dělá záměrně (vyučovací kurikulum, školou organizované činnosti), a rovněž všechno, co se v ní děje živelně (skryté kurikulum, kultura či ethos školy), se pedagogové učí promýšlet a ovlivňovat pod zorným úhlem obou pólů možných důsledků, jaké má působení školy na zdraví svých lidí – žáků, pedagogů, zaměstnanců, rodičů, spoluobčanů v obci – důsledků pozitivních (protektivních, podporujících zdraví) a negativních, rizikových, ohrožujících zdraví“* (<http://www.mostzs15.cz/zdrskola.htm>).

Lze tedy konstatovat, že tento program poskytuje nový rozměr pro činnosti školy. Cílem proměny je optimální rozvoj každého jednotlivce po stránce tělesné, duševní, sociální a duchovní. Program je zaměřen na posilování a vytváření optimálních předpokladů u každého člověka, je současně nástrojem včasné primární prevence. Jistě je nasnadě dodat, že metodika tohoto programu upřesňuje a konkretizuje, o které podmínky se jedná a jakým způsobem k nim lze dospět.

„Život a práce v takových podmínkách totiž zvyšuje efektivitu vzdělávání dvojnásobným způsobem“ (<http://www.vychovakezdravi.cz/clanky/zdrava-skola.html>). Usnadňuje vlastní proces učení, poskytuje společensky žádoucí zkušenost pro odpovědné chování ve vztahu k sobě i druhým prostřednictvím podpory zdraví.

5 Syndrom závislosti

Návykové látky a jejich užívání jsou v lidském životě běžná věc, pokud je člověk užívá v rozumné míře nebo na základě lékařského doporučení. Jakýmkoliv nesprávným používáním návykových látek dochází k jejich zneužívání. Jedinec a jeho tělo si na ně zvykají, aby bylo dosaženo takového účinku, kterého je třeba k vyvolání dodávat tělu stále větší množství návykové látky. Jedná se o tzv. zvyšování tolerance návykové látky. U člověka se na tyto látky postupně vytváří **návyk**, kdy jedinec již není schopen přestat s jejich užíváním. Pokud si jedinec zvykne na návykové látky v dostatečně vysoké míře a to tím, že bez nich není schopen vykonávat zcela běžné denní činnosti, projeví se u něho nepříjemné příznaky, kdy se již nedá hovořit o potřebě či zvyku, ale o závislosti. Z tohoto plyne, že ten kdo zneužívá návykové látky, musí samozřejmě počítat s rizikem, že se na nich postupně stane závislým. Dle Skály je **drogová závislost** definována jako „závažné onemocnění se ztrátou sebekontroly a neschopnosti sám s návykem přestat. Náprava je možná jedině pomocí odborné odvykací léčby“ (Skála, 1987, str. 149).

Dle Nešpora je závislost to, co odpovídá definici závislosti podle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10). „*Syndrom závislosti je skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti je touha (často silná, někdy přemáhající) brát psychoaktivní látky, které mohou, avšak nemusí být lékařsky předepsány, alkohol nebo tabák. Návrat k užívání látky po období abstinence často vede k rychlejšímu znovuobjevení, jiných rysů syndromu, než je tomu u jedinců, u nichž se závislost nevyskytuje*“ (Nešpor, 2003, str. 14).

Z medicínského pohledu je **závislost** stav, při kterém absence návykové látky vyvolává v organismu somatické i duševní obtíže. Vzniká po opakovaném užívání látky, která přináší nadměrné uspokojení. Závislost se může vytvořit i na jiném podnětu než je pouze návyková látka, může vzniknout na nějaké činnosti, kterou daný jedinec často vykonává.

Světová zdravotnická organizace (**WHO**) stanovila nejen definici závislosti, ale také rozdělila různé typy závislosti. Typy závislosti se dělí podle zneužívané látky na závislost na stimulantech a sedativech, protože jednotlivé látky vyvolávají u lidí obdobné příznaky.

Diagnóza závislosti by se měla stanovit pouze tehdy, došlo-li u jedince během jednoho roku **alespoň ke třem následujícím jevům:**

- *silná touha nebo pocit užít návykovou látku,*
- *potíže v sebeovládání pokud jde o začátek, ukončení a množství*
- *používané látky,*
- *užívání látky ke zmírnění abstinčních příznaků,*
- *rozvoj tolerance k účinku látky,*
- *postupné zanedbávání jiných potěšení a zájmů,*
- *omezený úsudek o chování při zacházení s látkou,*
- *pokračování v užívání látky přes dokázané škodlivé následky.*

Závislost se vyvíjí nejdříve v oblasti **psychické**, jejímž základním projevem je touha po účinku návykové látky, po opakování neobvyklých pocitů, zážitků a stavů vyvolaných užitím návykové látky. Touha získat látku je tak silná, že i když si uživatel uvědomuje své nerozumné jednání, nemá šanci jí odolat. Tlak k pravidelnému užívání látky, který u uživatele tato látka vyvolává, se dá považovat za psychické bažení (**craving**). Psychická závislost je nejsilnějším faktorem, který vede k opětovnému zneužití návykové látky, a na rozdíl od somatické závislosti přetrvává u člověka po celý život.

Somatická, nebo-li fyzická závislost se projevuje v období, kdy už je člověk plně závislý na návykové látce a je pro ni schopen udělat cokoli. Somatická závislost se vyznačuje tím, že užívání stejného množství látky již organismu nedostačuje a že již nevede k dosažení cílených psychických prožitků a konzument je nucen zvyšovat množství látky, aby těchto prožitků dosáhl. Vlivem toho se funkce některých orgánů a celých orgánových soustav zhorší.

Když závislým látku odejmeme, přestože jim vysazení užívané látky prospívá, nebo když konzument nemá onu látku k dispozici, přichází **abstinenční příznaky**. Fyzická závislost se oproti psychické závislosti nevyskytuje izolovaně a lze ji za pomoci odborné lékařské pomoci překonat během několika týdnů.

5.1 Faktory ovlivňující vznik závislosti

Dle Vágnerové (2008, str. 550) je závislost charakterizována jako podmíněná porucha, která obsahuje faktory somatické, psychické a sociální. V literatuře je tato kombinace často nazývána jako bio-psycho-sociální model závislosti.

Bio-psycho- sociální model zahrnuje tři významné složky:

Biologické faktory

- *Prenatální poškození, poškození CNS, chromozomální abnormality, genetické dispozice a fyziologické reakce organismu*

Vágnerová (2008, str. 551) uvádí, že biologický základ závislosti spočívá ve zpracování užívané látky organismem. Vlivem opakovaného užívání návykové látky dochází ke změnám v určitých oblastech mozku, kdy se mění hladina neurotransmiterů (látek, zajišťující přenos informací) např. dopaminu, k jehož poklesu dochází při nedostatečném množství látky v těle uživatele.

Psychologické faktory

- *Motivace, která vznikla vlivem individuálních potřeb – zejména únikem před problémy či potřebami něco nového získat.*
- *Motivace, která vznikla v souvislosti se sociálním tlakem – cílem je saturace potřeb začleněním v sociální skupině.*
- *Emoční prožívání - nezvládnuté situace, podrážděnost, labilita.*
- *Osobnostní odchylky – lidé neschopní řešit běžné denní situace, labilní, úzkostní, méně odolní stresovým zátěžím nebo lidé trpící psychickou poruchou.*

Sociální faktory

Vágnerová (2008, str. 553-554) uvádí, že mezi sociální faktory ovlivňující vznik závislostí patří:

- *Společnost*
- *Prostředí, ve kterém se jedinec nachází*
- *Rodina*
- *Sociální skupiny*
- *Nižší úroveň vzdělání*
- *Sociální deprivace (neuspokojení potřeb k seberealizaci, chybějící zázemí)*

5.2 Důsledky užívání návykových látek

Obecně lze říci, že existuje velký rozdíl mezi důsledky a příznaky. Příznaky následují v několika řádech minut po užití návykové látky, zejména ***euforie, extrémní výdrž, halucinace*** a další. Důsledky jsou však spíše následky užití návykové látky a projeví se později. Jedná se většinou o ***negativní dopady na zdraví, rodinu, přátele a na ekonomickou situaci jedince***, který se stal závislým.

Zdravotní

U ***zdravotních důsledků*** je vhodné rozlišovat mezi abstinenčními příznaky a následky užívání návykové látky na náš organizmus. Zdravotní následky při užívání návykové látky se projeví až relativně později. Patří mezi ně: ***nespavost, nechut' k jídlu, poruchy ledvin, jater či mozku, poruchy vidění a sluchu, vyčerpání, zhoršení paměti špatná orientace, strach, různé fobie a mnohé další***. K nepřímým zdravotním důsledkům patří zejména nemoci, způsobené nečistým nebo již použitým injekčním materiálem: otrava krve, sexuálně přenosné nemoci, velmi častá mezi narkomany je ***onemocnění žloutenkou, a další nemoci, které se přenášejí krví***. O prevenci tohoto problému se starají určité organizace a to tak, že narkomanům zdarma nabízejí na veřejných místech výměnu injekčního materiálu za sterilní.

Sociální

Závislí jedinci velmi často ztrácejí zájem o své kamarády, jelikož zážitek z návykové látky je pro ně natolik silný, že si s lidmi, kteří jej nepoznali, nemají co říci. Rovněž se začínají rozcházet **jejich zájmy** - u narkomanů se prohlubuje zájem o drogu a vše ostatní upadá, kdežto jeho okolí žije dál. Velmi časté jsou ale případy, kdy se celá parta „dá“ na zkoušení návykových látek, na které později přejde v závislost. V tomto případě jejich "**přátelství**" zůstává, ale jakmile někdo z dané party začne bojovat se svou závislostí, partu většinou opouští.

Rodinné

Důsledky závislosti mají v rodinách velmi negativní důsledky. **Rodina** se jedince v průběhu závislosti často zřekne, a není již ani po vyléčení navázán normální vztah jako před vznikem závislosti. Častým zdrojem problémů v průběhu závislého bývají **pozdní příchody domů, ztrácení peněz, časté lži, podvody a zhoršení vzhledu**.

Finanční

V průběhu závislosti bývá často jedinec **vyřazen z pracovního zařazení** a také ceny návykových látek jsou na „černých trzích“ značně vysoké, proto se závislí jedinci často potýkají s finančními problémy. V počátcích je často řeší půjčkami od známých, později se dopouštějí podvodů, krádeží a značně rozsáhlých trestných činností.

PRAKTICKÁ ČÁST

6 Výzkumná část

Výzkumné formy je možné rozdělit do dvou skupin, a to na výzkum kvantitativní a kvalitativní. V kvantitativním výzkumu jsou používány především metody založené na rozumovém a logickém uvažování a výsledky tohoto výzkumu jsou určovány dle statistických metod, jejichž cílem je samotné potvrzení hypotéz. Kvalitativní výzkum předpokládá u badatele schopnost nacházet souvislosti a vzorce v sociálním chování a jednání, popř. vyvíjet nové teorie. Hendl (2008, str. 63) uvádí, že kvalitativní výzkum používá formy vědeckých metod, hloubkové studium jednotlivých případů, různé formy rozhovorů a kvalitativní pozorování.

„Hlavním úkolem je objasnit, jak se lidé v daném prostředí a situaci dobírají toho, co se děje, proč jednají určitým způsobem a jak organizují své všednodenní aktivity a interakce“ (Hendl, 2008, str. 51). Hendl (2008) podává velmi výstižnou formulaci cíle kvalitativního výzkumu, která zní: *„cílem je získat popis zvláštností případů, generovat hypotézy a rozvíjet teorie o fenoménech světa“* (Hendl 2008, str. 63). V kvalitativním výzkumu převažuje zejména nižší míra reliability oproti vysokému stupni validity. Reliabilita neboli spolehlivost je míra, která určuje, zda výzkum proběhl spolehlivě. **Reliabilitou** je možné určit srovnáním výsledků více testů či výzkumů. Pokud jsou výsledky výrazně odlišné, reliabilita, spolehlivost výzkumu bude nízká. V opačném případě, kdy jsou výsledky podobné, jde o reliabilitu vysokou. **Validita** je pojem, který se týká způsobu použité metody, procedury, kde samotná zjištění jsou pravdivá, věrohodná. (Miovský, 2006). Představuje shodu mezi funkčností výzkumu a účelem, pro který byl vytvářen.

Validita a reliabilita tedy dokazuje, že velmi záleží na tom, kdo výzkum prováděl, zda má schopnosti odhalit to, co se má opravdu zjistit a zda je výzkum prováděn spolehlivě.

6.1 Cíl výzkumu a výzkumná otázka

Kvalitativní výzkum bude prováděn na základě *grounded theory* neboli **zakotvené teorie** – výzkum směřuje k návrhu teorie pomocí dat, jež výzkumník shromažďuje pomocí několika různých metod. Jedná se o teorii vycházející z dat získaných v průběhu výzkumného šetření. Základní výzkumná otázka: „*Jakou teorii nebo vysvětlení lze odvodit analýzou nashromážděných dat o daném fenoménu?*“ (Hendl, 2008, str. 101).

Hlavní podstatou **zakotvené teorie** je objevování na základě terénního průzkumu, jehož součástí je sběr dat. Velký důraz je kladen především na to, věnovat pozornost jednání a interakcí sledovaných jedinců v jejich přirozeném prostředí.

Obvykle zakotvená teorie vyžaduje více vstupů do terénu a více rozhovorů s respondenty. Hendl (2008) popisuje průběh kvalitativního výzkumu vycházejícího ze zakotvené teorie v následujícím řetězci: senzibilizující koncept, sběr dat, tvorba hypotéz, koncept a návrh nové teorie.

Cíl výzkumu

Cílem výzkumu bylo prostřednictvím získaných dat, tedy nalezení a zachycení motivačních struktur jednotlivých uživatelů návykových látek, které vedly ke vzniku závislosti, jejich následná formulace, interpretace a shrnutí výsledků.

Výzkumné otázky:

1. *Jaké motivační faktory existovaly či existují u uživatelů návykových látek?*
2. *Jaký byl spouštěcí motivační faktor jednotlivých uživatelů návykových látek, který vedl ke vzniku závislosti?*
3. *Které obranné mechanismy se podílejí na vzniku motivačních faktorů vedoucích ke vzniku závislosti?*

6.2 Metody výzkumu

Hlavními použitými metodami tohoto výzkumu byl polostrukturovaný rozhovor a kazuistiky.

6.2.1 Polostrukturovaný rozhovor

Polostrukturovaný rozhovor neboli rozhovor pomocí návodu obsahuje seznam několika předem stanovených otázek, jejichž zodpovězení respondentem je pro samotný výzkum nutné. Jedná se o metodu nejrozšířenější, neboť tato metoda dokáže řešit mnoho nevýhod oproti rozhovorům nestrukturovaných či plně strukturovaných. Polostrukturovaný rozhovor vyžaduje náročnější technickou přípravu. „*Při jeho zvládnutí totiž nejde pouze o získání potřebných sociálních dovedností a citlivosti, ale také o kultivaci schopností pozorovat (jak introspektivní, tak extrospektivní pozorování) a umění obě metody vzájemně provázat a dokázat z nich pro výzkum vytěžit maximum*“ (Miovský, 2006, str. 155).

Formulace otázek, jejich pořadí a posloupnost je přizpůsobena aktuální situaci dle uvážení tazatele. Strukturovanější forma rozhovoru umožňuje snazší srovnání odpovědí jednotlivých respondentů (Hendl, 2008, str. 174-175). Neméně důležitým znakem pro vedení rozhovoru je, že jej nelze provádět bez kombinace s metodami pozorování.

„*Citlivost tazatele k signálům vlastního těla, schopnost reflektovat v procesu rozhovoru své pocity a projevy jsou např. účinnými nástroji v práci s motivací dotazovaného a vytváření vztahu s ním*“ (Miovský, 2006, str. 156).

Strukturu rozhovorů je možné rozdělit do **tří kategorií**:

- **nestrukturovaný rozhovor** – v tomto typu rozhovoru nejsou otázky předem dané, vznikají při přirozené komunikaci mezi tazatelem a respondentem, kdy respondent nemusí zjistit, že je objektem výzkumného zájmu (skrytý rozhovor, který není inzerovaný jako výzkumný). Problémem při tomto druhu rozhovoru je záznam získané informace a vyhodnocování výsledků, neboť otázky se mohou u jednotlivých respondentů výrazně lišit.

Specifickou podobou tohoto druhu rozhovoru je **narativní rozhovor**, kdy je respondent vybídnut k volnému vyprávění na určité téma. V rámci narativního rozhovoru je dovoleno užívání otázky „proč“ ;

- **polostrukturovaný rozhovor** – jedná se o částečně řízený rozhovor, kde jsou předem připravené dané soubory otázek, které musí odeznít, avšak jejich pořadí se může měnit. Tazatel může znění otázek pozměnit na základě znalostí respondenta, může také pokládat doplňující otázky. Při této variantě je zpracování získaných informací jednodušší než u volného rozhovoru;
- **strukturovaný rozhovor** - (řízený) má jasně formulované jak přesné znění otázek, tak i jejich pořadí, které nesmí být zaměněno. Výhodou této metody je jednoduché vyhodnocování pořizovaných informací (často vyžadovány co nejstručnější odpovědi), nevýhodou naopak nemožnost přirozené komunikace v průběhu dotazování. Trvání rozhovoru může být časově omezeno.

Velmi důležitými kritérii jsou vnější podmínky a chování tazatele. Neméně důležitým faktorem, jenž může ovlivnit průběh rozhovoru, je denní doba. Podstatné je, aby denní doba byla více časově neutrální a plně respektovala zvyklosti respondentů. U polostrukturovaného rozhovoru je důležité definovat pojem „**jádro rozhovoru**“, tj. zejména minimum témat a otázek, které má tazatel za úkol s dotazovaným probrat. „*Na toto jádro se pak nabaluje množství různých doplňujících otázek a témat, které se tazateli jeví jako smysluplné či vhodně rozšiřující původní zadání*“ (Miovský, 2006, str.160)

6.2.1.1 Fáze rozhovoru

Přípravná a úvodní část – při samotné přípravě otázek by se výzkumník měl držet daných pravidel a zákonitostí. Podstatným cílem v úvodní fázi rozhovoru je navázání kontaktu s respondentem. **Získáním důvěry a motivace dotazovaného** k účasti pro rozhovor jsou naprosto klíčové. Tuto situaci je možno vyřešit tím, že se určitý čas výzkumník bude pohybovat v terénu dotazovaných, aby výzkumník a dotazovaný měli dostatek času si na sebe zvyknout. V úvodní části rozhovoru je důležité neopomenout několik technických, etických a komunikačních předpokladů.

Dle Miovského (2006) se jedná zejména o předpoklady:

- *navázat kontakt a získat potřebný čas*
- *informovat respondenta, proč žádáme o čas a co od něj očekáváme*
- *informovat o sobě (práci kterou dělám) a účel rozhovoru*
- *informovat, co potřebujeme*
- *získat souhlas s provedením rozhovoru*
- *dohodnout se na způsobu přesunu na místo, kde rozhovor bude probíhat, a současně neztratit během této doby kontakt a motivaci účastníka*

Vzestup a upevnění kontaktu – druhá fáze rozhovoru přesně definuje, co je jeho hlavním cílem. V této části rozhovoru jsou obvykle probírána obecnější témata s méně citlivými údaji. *„Cílem tohoto „zahřívání“ je také zjistit, jaké komunikační strategie účastník užívá, jaký je jeho slovník, jak je otevřený a ochotný diskutovat o různých tématech týkajících se výzkumu“* (Mioviský, 2006, str. 165).

Tato část rozhovoru je zajímavá zejména zachycením množstvím verbálních i neverbálních signálů proto, abychom je mohli v průběhu další fáze rozhovoru vhodně využít. Důležitým faktorem je „zvyknout si“ na komunikaci s respondentem tak, aby byla přijatelná jak pro respondenta, tak pro výzkumníka. V průběhu fáze vzestupu je důležité dostat se až k samotnému jádru rozhovoru složeného z okruhů otázek, na které je výzkum zaměřen. Výzkumník by se do náročnějších otázek neměl pouštět dříve než bude osobně přesvědčen o tom, že dotazovaný je na dané otázky dostatečně připraven. Tento přechod by měl být nenásilný a plynulý. Výsledkem této vzájemné interakce je silné upevnění kontaktu vedeného rozhovoru.

Jádro rozhovoru – jádro rozhovoru tvoří tematické okruhy a otázky, které jsou přímo spojeny s jeho cíly. Obecně lze říci, že v této fázi rozhovoru je důležité intenzivní sledování dotazovaného v případě, že si všimneme únavy či příliš velkého napětí. *„Rizika jádrové fáze rozhovoru jsou spojená především s tím, kdy tazatel některou z náročnějších situací nezvládne, tj. když vypadne nevhodně ze své role nebo když nezvládne nějakou emočně vypjatou situaci“* (Mioviský, 2006, str. 168). Jádro rozhovoru probíhá v určitých vlnách, má tedy více než jedno vyvrcholení. Díky tomu je v samotném rozhovoru možné měnit intenzitu kontaktu a témat a pružně se přizpůsobovat celé situaci.

Závěr a ukončení – závěrečná fáze při vedení rozhovoru by neměla být podceňována. Cílem této fáze je ukončit započatý kontakt s účastníkem rozhovoru důstojnou formou, který by neměl myšlenkově vést respondenta k tomu, že byl pouze a jen „zneužit“ pro zdroj informací či že jsme se k němu chovali slušně jen do té doby, než jsme získali potřebná data. Závěrem by mělo být věnováno velmi pečlivé zopakování účelu použití získaných dat a znovu by mělo být objasněno, jak se bude s daty nakládat a jak budou data chráněna.

6.2.1.2 Příprava otázek a kladení otázek

Výzkumník by se vždy při přípravě otázek měl držet určitých pravidel a zákonitostí. Na samotný počátek rozhovoru je vždy vhodné umístit jednodušší otázky, které dokáží zaujmout a podpořit respondenta k vůli rozhovoru. Nejsložitější a otázky velmi citlivé je vhodné začlenit úměrně do doby rozhovoru, jež si výzkumník myslí, že získal potřebnou důvěru dotazovaného. Na samotný závěr rozhovoru je vhodné umístit otázky, které jsou opět jednodušší nebo upřesňující určité nedostatky.

Miovský (2006) uvádí, že V. F. Berkov rozlišil čtyři základní skupiny otázek.

- **Rozhodovací otázky** - kromě základních otázek obsahují i otázky neznámé.
- **Alternativní otázky** - tyto otázky dávají respondentovi možnost vybírat mezi dvěma či více alternatami, je zde však možné riziko, že ani jedna z alternativ nevystihuje jeho konkrétní případ.
- **Doplňovací otázky** - tento typ otázek patří mezi frekventované typy otázek, jejich výhodou je to, že jsou specifické pro odpověď a účastníka nutí držet téma dané otázkou.
- **Naváděcí otázky** - svým pojetím jsou poměrně široké a neomezují respondenta v odpovědích, umožňují jakýkoliv styl odpovědí a vyznačují se zejména tím, že zpočátku vyzývají k určitému rozvedení odpovědí.

Svoboda (1999, str. 39- 40) uvádí jiné členění otázek, které jsou pro samotný výzkum použitelné:

- **Přímé otázky** – *umožňují se výzkumníka zeptat na daný jev přímo, bez dalšího skrývání toho, co nás zajímá.*

- **Nepřímé otázky** – ptáme se nepřímo, opisem či oklikou na daný problém, který nás zajímá.
- **Projektivní otázky**- vycházejí z principu identifikace respondenta s jinými lidmi do nichž projikují své názory či přesvědčení.

Výzkumník by se měl vyvarovat sugestivních otázek tzv. otázek vnucujících určitý typ odpovědi.

6.2.2 Kazuistika

Kazuistika - kazuistika neboli případová studie je podle Hendla (2008, str. 103) „podrobný rozbor jednoho nebo několika málo případů“. Studie jsou zaměřeny na významných anamnestických událostech života respondentů a především na motivačních faktorech, které vedly jedince k užívání návykových látek. Jednotlivé kazuistiky byly vypracovány na základě předchozích výpovědí respondentů na základě provedených polostrukturovaných rozhovorů vycházejících z životních příběhů respondentů.

6.3 Výzkumný vzorek

| Respondent | Věk | Pohlaví | Zaměstnání | Druh užívané návykové látky a délka užívání |
|------------|--------|---------|--------------------------|---|
| EMA | 24 let | žena | brigádní zaměstnání | Pervitin – 2 roky Marihuana – 7 let |
| JAN | 30 let | muž | nezaměstnaný | Pervitin – 15 let Marihuana – 12 let |
| LIBOR | 26 let | muž | Pracující v zahraničí | Pervitin – 5 let Kokain – 6 měsíců |
| MARTINA | 22 let | žena | brigádní zaměstnání | Heroin – 3 roky |

Tabulka 1: Stručný přehled jednotlivých respondentů

6.4 Přehled kazuistik

Kazuistika EMA – žena, 24 let – rozhovor probíhal v samostatné kanceláři na oddělení dávek hmotné nouze Městského úřadu pro zajištění anonymity a získání důvěry respondentky rozhovor poskytnout. Ema přišla velice vkusně oblečená, upravená, na první pohled nejevící žádné známky jakékoliv závislosti.

Rodinná anamnéza

Slečna Ema je čtyřicetiletá dívka žijící jako osoba bez přístřeší. Matka Emu v 18 letech požádala, aby opustila jejich společnou domácnost a přihlásila ji trvale na ohlašovnu městského úřadu. Ema přespávala v domě s ostatními uživateli návykových látek. Dům je ve špatném technickém stavu, do domu zatéká, na chodbách jsou rozbitá okna zakrytá igelitem. V domě i jeho okolí se scházejí narkomani, kteří potom dům demolují. Nejednou se stalo, že přivolaná policejní hlídka nepřijela. Ema pochází ze tří sourozenců. Její starší bratr má svůj vlastní byt a je taktéž narkoman. Sestra žije v Praze a s Emou se společně nestýkají. V současné době se Ema s bratrem taktéž nestýká, jelikož se společně nepohodli. Ema neměla nikdy žádné výrazné problémy ve škole ani doma, až do svých 13ti let. Poté se s kamarádkami začala toulat po nocích, užívat pervitin a taktéž ho i prodávat. Začala jej užívat z důvodu neuspokojení osobních potřeb, když návykovou látku užila, cítila se bezpečně a ne osamocena. Ema přestala chodit do školy, utíkala z domova, jelikož matka byla velmi přísná a neustále ji ve všem kontrolovala.

Ema nikdy nepoznala svého otce. V době, kdy Ema utíkala z domova a užívala pravidelně pervitin, několikrát kradla v blízkém obchodě, aby měla na dávky pervitinu. Realitu své situace si neuvědomovala. Silným motivačním faktorem proč Ema začala užívat návykovou látku („pervitin“), byla změna a snadnější zapomenutí na strasti a starosti všedních dnů. I skrze velké školní problémy na základní škole a velkou spoluprací s OSPOD se Ema později vyučila prodavačkou.

Pracovní poradenství na oddělení dávkách hmotné nouze

Ema mne oslovila otázkou týkající se získání bydlení a zaměstnání v srpnu 2008. V této době již Ema u matky nebydlela, přespávala po kamarádech a občas u bratra. Matka ji stále nutila najít si práci nebo alespoň brigádu, aby byla finančně zajištěna. Z počátku jsem se věnovala vlastní motivaci Emy. Zjistila jsem, že Ema chce do zaměstnání především proto, aby nebyla neustále matkou kritizována, že není schopna pracovat nebo si najít alespoň krátkodobé brigádní zaměstnání.

Vztah s matkou velmi špatně Ema nesla a v květnu po měsíčním zapracování v restauraci, jako pomocná síla v kuchyni se Ema předávkovala pervitinem a navštívila matku. Matka okamžitě zavolala RZS a ta jí převezla na psychiatrické oddělení do nemocnice. Tam Ema podstoupila čtrnáctidenní detoxikační léčbu a vrátila se zpět. Po zkušenostech z minulosti mne překvapilo, jaký má Ema náhled na situaci a uvědomuje si rizika s tím spojená. Uvedla, že závislá nikdy nebyla a není a že občas si s kamarády zakouří marihuanu. Dle slov Emy jde o uvědomění si problému s drogou především v hlavě.

S Emou a její matkou jsem byla stále v kontaktu a snažila se obě motivovat ke změně jejich situace. V tento okamžik matka změnila názor na Emu a již jí stále tak nekritizovala. ÚP posílal Emu na nejrůznější pracovní pozice, vždy ale byl kontraindikací pro její předchozí problémy. Proto mne Ema znovu oslovila, zda bych jí pomohla najít zaměstnání na plný úvazek. Ema byla ochotná dělat jakoukoliv práci. Na několika pracovních nabídkách Emu odmítli kvůli jejímu nízkému vzdělání. Velká šance se naskytla při otevírání nového hypermarketu v místě, kde Ema žije, kam nabírali velké množství zaměstnanců na nejrůznější pracovní pozice. Nabídla jsem Emě, aby do hypermarketu zavolala či se osobně dostavila.

Pracovní pohovor absolvovala Ema úspěšně, z čehož měla obrovskou radost. Dojednala si podmínky nástupu. Matce sdělila, že má zaměstnání jako prodavačka ve zdejším hypermarketu, ale matka jí od této práce zrazovala z důvodu odpovědnosti za peníze. Motivovala jsem Emu k tomu, aby se nenechala neustále ovlivňovat a matku přesvědčovala o kladech, které jí zaměstnání přinese.

Poslední možností, jak matku přesvědčit, bylo mírné „vyhrožování“ – pokud bude bránit Emě v zaměstnání, může přijít o dávky hmotné nouze. Ema nyní pracuje již měsíc. Z počátku byla Ema pomalá, dělala drobné chyby, ale byla odhodlaná matce dokázat, že to zvládne. Nyní si ji v práci chválí, je tam spokojená a do práce se těší. Pracovní smlouvu má na dobu jednoho roku, s tříměsíční zkušební dobou. Od nástupu do zaměstnání dle svých slov Ema ani jednou neužila žádnou návykovou látku.

Závěr

Ema má teď velkou motivaci se v práci udržet. Je otázkou, jak dlouho jí vydrží. Tím, že pracuje se vyřešil i její citový vztah k matce a dokonce může opět u matky bydlet. Ema se dostala do jiného prostředí, na pracovišti si našla jiné přátele a poznává jiný styl života.

Motivační faktory, které vedly Emu k vyzkoušení návykové látky:

Vnitřní motivy:

Pocity – „*když jsem měla v sobě perník, připadala jsem si jako z jiného světa, všechno šlo tak lehce a snadno vyřešit*“. Zde se objevuje pocit neobvyklého zážitku – tzv. jde o pocit bezstarostnosti, odlehčení, oprostění se od běžných starostí.

Chybějící pocit bezpečí – „*matka mi stále jen opakovala, jak jsem špatná a nakonec se mi zbavila tím, že mi vyhodila z bytu a odhlásila z něj*“. Ema vyrůstala v neúplné rodině, je zde zcela přesně pojmenováno znehodnocování vlastních pocitů její vlastní osoby.

Hodnoty, zájmy a zvyky - „*perník a později marihuanu jsem brala jako jediné dobro, které mi v životě nejvíce pomohlo od všech starostí. Později jsem si na něj tak zvykla, že jsem začala mít velké deprese a musela jsem být hospitalizovaná na psychárně (psychiatrické oddělení) v nemocnici, abych ten nejhorší absták vůbec přežila*“. Zde respondentka výstižně uvádí hlavní důvod, motivaci k užití návykové látky, který můžeme pojmenovat tzv. odlehčovací motiv.

Vnější motivy:

Problémy v rodině – „komunikační bariéra mezi mnou a matkou, spíš tady byla pořád pro máho brácha a mně se moc nevěnovala. Cítila jsem, že od ní nemám žádnou podporu, jen mě neustále něco přikazovala a zakazovala“. Respondentka vyrůstala v rodině s velmi přísnou, direktivní výchovou, s chybějícím pocitem bezpečí, jistoty, lásky a sounáležitosti.

Záškoláctví, útěky z domova – „po nocích jsem s kamarádkami měla po užití perníku větší pocit bezpečí, věděla jsem, že na problémy nejsem sama, že perník mi vždy pomůže se vyrovnat s problémy“. Jasná potřeba pocitu bezpečí, pocitu či potřeby odlišení se.

Touha po něčem novém – „ráda jsem se odlišovala od ostatních, takže jsem věděla, že když si dám „buchnu“ (nitrožilní podání návykové látky) ihned se od ostatních odliším hlavně chováním, bylo mi fajn po užití perníku – zvládala jsem vše co běžně pro mě bylo nezvladatelné“.

Zvědavost – „perník mi přinesl vždy novou energii, chtěla jsem vědět, co z toho budu mít, když si bouchnu (nitrožilní užití) perník znovu, jak se budu cítit, bavilo mě to začala jsem být více komunikativnější, neměla jsem žádné zábrany“. Jasně stimulační motivy, které jsou vrozené k jejich uspokojování, jsou podmínkou optimálního psychického fungování. Stimulační motivy se projevují určitou hravostí, zvědavostí, prožíváním neobvyklých zážitků atd.

Osamělost a vliv party – „cítila jsem se pořád sama, matka mě neustále kontrolovala a nikdy mě za nic nepochválila, neustále mi říkala, že jsem špatná, tak to byl důvod, proč jsem chtěla bejt mimo domov. Potřebuju pořád kolem sebe lidi a mít pocit, že jsem někdo a že mě někdo potřebuje“. Potřeba úcty a uznání, pocit omezení osobní svobody.

Zhodnocení kazuistiky:

Ema je celkem uzavřená osobnost, se kterou se velmi těžko navazoval rozhovor, ale z druhé strany byla velice sdílná, a proto dokázala velmi přesně popsat svou závislost a silné motivační faktory, které ji vedly k užívání návykových látek. Nyní se Ema se pokouší o získání jiného stylu života abstinencí.

Kazuistika JAN – muž, 30 let – rozhovor probíhal v samostatné kanceláři na oddělení dávek hmotné nouze Městského úřadu pro zajištění anonymity a získání důvěry respondenta poskytnout rozhovor. Jan přišel oblečen tak, jak se obléká již léta, veškerý oděv nosí v černé barvě, vždy velmi neupravený, na první pohled osoba jevící známky těžké závislosti. Jan je osobou bez přístřeší, v současné době žije na ulici nebo ve squatech. U Jana jsem dokonce zpozorovala upřímnou radost z toho, že jeho otevřená výpověď o životě s drogou, může posloužit dobré věci. Z jeho výpovědi jsem měla pocit, jako by cítil svůj dluh, který by rád alespoň částečně tímto způsobem někomu splatil.

Rodinná anamnéza

Jan vyrůstal v neúplné rodině s matkou a bratrem. Otec dle vyjádření Jana byl psychotický, závislý na alkoholu, nikdy téměř nepracoval. Matka byla zaměstnána do doby, než se jí stal vážný úraz, pro který se stala invalidní, a je poživatelkou invalidního důchodu. Jan si své matky nesmírně váží, vždy pro něj byla matka tou, která jej vyslechla a snažila se mu pomoci. Později žila matka s novým partnerem, společně vychovávali dceru svého švagra, která jí byla svěřena do péče. Rodina byla defektní, nevlastní partner matky, děti často bil. Jan se doma necítil dobře a často z domova utíkal. Na základní škole měl vyznamenání, zajímal se o hudbu a hru na kytaru. Když mu bylo čtrnáct, rodina se přestěhovala do jiného města a Jan hledal nové přátele. Hledal především uznání, kterého se mu doma nedostávalo, a našel jej mezi vrstevníky, kteří však brali drogy. Chtěl zapadnout do kolektivu, což uvádí jako důvod počátku své závislosti. S kamarády se stýkal na ulici a diskotékách, kde společně kouřili marihuanu a poprvé užil tzv. taneční drogu - extázi. Zkušenost s extází Jan popsal jako naprostou euforii. V prvním ročníku učebního oboru se u Jana začaly projevovat problémy s kázní a absencí včetně neomluvených hodin. Prospěch měl průměrný až dostatečný. Nikdy neuznával autority, ve škole navazoval kontakty problémově. Jan je v současné době rozvedený. Oženil se v 18 letech ze zvědavosti a po 9 měsících trvání manželství, se rozvedl. O veřejný život se Jan nezajímá, je bez náboženského vyznání, ale uznává filozofické smýšlení. Nejraději je sám, ve společnosti pouze se svým psem. Jan pracoval vždy pouze krátkodobě, především formou brigádních prací.

Několikrát byl veden v evidenci uchazečů o zaměstnání, avšak mnohokrát byl pro maření součinnosti s pracovním úřadem byl sankčně vyřazen. Je si vědom toho, že má dluh na veřejném zdravotním pojištění, avšak nijak to neřeší. Jan začal užívat pervitin zhruba v 15-ti letech, a jelikož neměl peníze na obstarávání dávek pervitinu, začal páchat trestnou činnost. Během své drogové kariéry nastoupil do výkonu trestu odnětí svobody, byl odsouzen souhrnným trestem na tři a půl roku za krádeže a výrobu omamných a psychotropních látek.

Pracovní poradenství na oddělení dávkách hmotné nouze

Jan mne oslovil v roce 2007 po propuštění z výkonu trestu odnětí svobody v souvislosti s podáním žádosti o dávku hmotné nouze – příspěvku na živobytí. Jan docházel na úřad nepravdělně, vždy byl ochotný řešit svou nepříznivou situaci okamžitě a to tak, že mne zahltil spoustou dotazů, na které ihned očekával odpověď. Několikrát se nám společně podařilo Jana přesvědčit o tom, že život na ulici nebo ve squatech není pro něj příznivý, že by se mohl jít léčit a poté by mu byla sociální pracovníci zařízena ubytovna, kde by mohl normálně žít a hledat si zaměstnání. Jan vždy sliboval, že nastoupí léčbu, a několikrát využil sociálních služeb poskytovaných noclehárnou pro osoby bez přístřeší. V roce 2008 mi Jan sdělil, že se nakazil virem Hepatitidy typu C (jedná se o přenos krví, neboť k přenosu dochází v případech používání stejné injekční stříkačky po podání nitrožilního užití drogy, kde dochází ke krvavým poraněním na obou stranách a krev obou lidí se mísí). Sdělil, že svůj život vzdává, protože dle svých slov, mu již moc let nezbývá, a že léčbu Hepatitidy typu C, odmítá. S Janem byla vždy těžká spolupráce zvláště proto, že odmítal jakoukoliv pomoc či nabídku léčby, jelikož dle svých slov není závislý. Dle sdělení Jana ***„je pouze důležité si to uvědomit ve své hlavě a není problém přestat fetovat ze dne na den.“*** Jana jsem se snažila mnohokrát emočně motivovat k tomu, aby pravidelně navštěvoval svou matku, aby jí své problémy sděloval, protože jsem věděla, že s matkou má doposud velmi kladný vztah, přestože je silný narkoman. Možná by se navázaná spolupráce s matkou a Janem podařila vyřešit, kdyby Jan opět nenapáchal trestnou činnost a nebyl vzat do výkonu trestu odnětí svobody, kde si bude odpykávat svůj trest v délce 4 roky.

Závěr: V současné době je Jan dle svého písemného vyjádření umístěn na protitoxikomanickém oddělení znojenské věznice. Držme mu proto palce, aby jeho resocializační léčba ve výkonu trestu odnětí svobody byla úspěšná.

Motivační faktory, které vedly Jana k vyzkoušení návykové látky:

Vnitřní motivy:

Potřeba někam patřit – „sem z rozvedené rodiny, takže se nedivím, že sem začat fetovat“. Jan vyrůstal v rodině, kde rodina neposkytovala Janovi oporu a dostatečné rodinné zázemí.

Matka pod vlivem otce, dominantní otec – „na mámu vzpomínám jen v dobrém, je to jedinej člověk, kterýho si ve svém životě nejvíc vážím a nejvíc miluju, fotr byl hrozně přísněj, s tátou jsme si byli hrozně cizí, jsem rád, že se s ním nepotkávám a ani se o něj nezajímám, kde je nebo co je.“

Pocity - „fotr vždycky jen chlastal a nestaral se vo nic, nedivím se mámě, že se s ním rozvedla, ale nikdy jsem toho jejího novýho chlapa nerespektoval, a byl jsem raději někde sám mimo domov“. Jan vyrůstal v neúplné rodině, nespokojenost v původní rodině vedla Jana k neustálému utíkání z domova.

Neuspokojení citových potřeb – „furt sem se cítil sám, perník a marijána pro mě znamenali všechno, nepoznal jsem vopravdovýho kamaráda, kamaráda až na smrt. Na fetu sem se necítil osaměle, vynahradil sem si tím všechno, nepotřeboval sem nikoho a nic“. Zcela přesně a výstižně je zde uveden hlavní důvod klienta, proč začal s užíváním návykové látky, který je možné pojmenovat tzv. odlehčovací motivem.

Vnější motivy:

Problémy v rodině – „nemoch sem se srovnat s tím, že máma si přivedla novýho chlapa do rodiny, i přestože sem to nechtěl a říkal sem jí, že už to nebude jako dřív“. Respondent vyrůstal v neúplné rodině s chybějícím pocitem bezpečí a sounáležitosti.

Zvědavost - „strašně sem chtěl vědět, jaký to je, když je člověk zfetovanej, překvapilo mě, jakěj je to blahej stav a tak jsem to zkusil zas a zas a pak už jsem v tom jel“. Jasný stimulační motiv, touha po něčem novém, po novém zážitku.

Osamělost - „pořád jsem sám,sem sámotářskej typ, lidi ke svému životu nepotřebuju“. K sociální podstatě člověka patří potřeba sociálního kontaktu, která nachází uspokojení v sociálních interakcích. Autoři Maslow, Murray aj., považují potřebu styku s jinými lidmi za základní sociální potřebu člověka (J. Výrost, I. Slaměník, 1997). Tento předpoklad vychází hlavně z Maslowovy hierarchie potřeb (pokud lidé uspokojí své základní biologické potřeby, začínají mít větší váhu hierarchicky výše postavené potřeby mezi které patří i smysluplné vztahy k blízkým lidem). Důsledkem nenaplnění této potřeby je právě osamělost.

Zhodnocení kasuistiky: Jan je velmi chytrý mladý muž se sklonem řešit si své problémy po svém. Vzhledem k jeho otevřenosti a ochotě bylo možné definovat od začátku jádro problému a začít spolupracovat na jeho odstranění. Velmi dobře si uvědomoval nebezpečnost kontaktu s návykovou látkou, avšak pro svůj vlastní postoj se neodpovědně postavil k důsledkům, které Jana přivedly do konfliktu se zákonem.

Kazuistika LIBOR – muž, 26 let – rozhovor se uskutečnil v kanceláři odboru sociálních věcí Městského úřadu. Libor se dostavil včas, působil klidným a vyrovnaným dojmem, kdy nic nenasvědčovalo tomu, že je závislý na návykových látkách a zároveň řeší závažné problémy s matkou, která zásadně nesouhlasí s tím, že její syn žádá o přidělení městského bytu, aby se mohl od rodičů odstěhovat.

Rodinná anamnéza:

Libor je dvacetiletý mladý muž, který pochází z úplné a materiálně zajištěné rodiny. Přerušil druhý semestr studia vysoké školy, protože se dopustil protiprávního jednání, byl obviněn z trestných činů krádeže a v současné době očekává předvolání k soudu. U zdejšího úřadu si podal žádost o přidělení městského bytu a zároveň si hledá práci. Libor je jedináček a dominantní roli v rodině má matka, žena s vysokoškolským vzděláním, zastávající vedoucí funkci ve významné hospodářské organizaci. Otec je středoškolsky vzdělaný úředník a na synovu výchovu měl vždy pouze okrajový vliv.

Libor byl odmalička hýčkané dítě nejen proto, že zůstal jedináčkem, ale i proto, že byl v útlém dětství často nemocný a vyžadoval zvýšenou péči rodičů, jednalo se o tzv. **hyperprotektivní výchovný styl** (*přehnaná výchova, rodiče usnadňují dítěti jakékoli činnosti, dítě vlastní, manipulují s ním ve smyslu, že ho obdarovávají - dítě je na nich zcela závislé a má snižené sebevědomí*). Ochranitelský postoj, uplatňovaný zejména ze strany matky, přetrval až do dospělosti. Během dětství si často hrával sám a ani později v pubertě nebyl schopen navazovat přirozené kamarádské kontakty s vrstevníky, které velmi postrádal. Učil se dobře, absolvoval gymnázium a začal studovat na vysoké škole. Vybral si obor, který bylo možné studovat jen v Praze. Začal žít na koleji, kde se konečně cítil samostatně, bez věčné kontroly, dozoru a péče své matky. Na jednom večírku se seznámil se starší dívkou, která mu imponovala svým suverénním vystupováním a znalostí života. S ní se dostal do party, jejíž členové kouřili marihuanu a užívali návykové látky, nejčastěji pervitin. Ten vyráběli v tajné sklepní laboratoři dva studenti chemie, kterým ostatní obstarávali ingredience k jeho výrobě, a poté jej distribuovali celé partě. Rovněž užívali kokain, který občas nakupovali od dealerů.

Libor, aby své dívce, se kterou brzy navázal intimní známost, dokázal, že je stejně dobrý jako její kamarádi, financoval různé večírky, návštěvy nočních podniků a posléze také dávky kokainu a pervitinu. Peněz měl zpočátku dost od matky, která si nepřála, aby se její syn musel v Praze uskrovnovat.

Po určité době se však i jí začaly zdát Liborovy zvyšující se finanční požadavky neúměrné potřebám studenta, který žije na koleji a stravuje se v menze. Oznamovala mu, že svou pravidelnou měsíční apanáž zvyšovat již nebude. Libor si tedy začal půjčovat vysoké finanční obnosy od svých dobře situovaných pražských příbuzných, a to pod různými záminkami. Pod vlivem dívky z drogové subkultury začal také krást. V menze, v prostorách fakulty, v supermarketech. Během necelého roku se z nadaného vysokoškolačka stal toxikoman, ochotný udělat pro získání drogy vše.

Brzy na jaře odhalila policie utajenou laboratoř na pervitin, zajistila několik členů drogového gangu a během několika dní si přišla také pro Libora. Byl okamžitě vyloučen z koleje i ze školy a vrátil se k rodičům do trvalého bydliště. Nejsilnějším motivem, proč začal brát drogy, uvádí právě silnou citovou vazbu na matku, která je podle něj příčinou jeho neschopnosti se osamostatnit. Když si uvědomil, že se bez její pomoci neobejde, raději zvolil závislost na drogách, které si, dle svých slov, může sám kdykoliv opatřit.

Pracovní poradenství na oddělení odboru sociálních věcí

Libor se naše oddělení obrátil se žádostí o pomoc v rámci disharmonického soužití s rodiči, respektive s matkou, která mu po návratu z Prahy brání vycházet ven, zamyká jej v domě a pravidelně jej telefonicky kontroluje ze zaměstnání. Také mu otevírá poštu, kontroluje mobilní telefon a nesmí používat bez její přítomnosti Internet. Přehršená míra kontroly Libora může vyvolávat pocit v odporu, tzv. ***motiv reaktance***, (*jedná se odpor proti manipulaci, snaha obnovit a uhájít pocit vnitřní svobody proti vnějším tlakům a proti pocitu, že přicházíme o jiné lákavé možnosti i při velmi závažných rozhodnutích*). Sama se mu snaží najít práci a doprovází jej na ÚP. Uvedl, že jej také vždy osobně doprovázela i na Policii ČR k procesním úkonům, požadovala být přítomna u výslechů a poté trvala na rozhovoru s vyšetřovatelem, jakož i s ostatními úředníky a kurátory v jeho věci.

Již při první návštěvě dala Liborova matka velmi důrazně najevo, že považuje za své právo vědět o všem, co její syn podniká. Rozhořčeně obviňovala všechny, kteří s ním přišli do styku, počínaje drogovou partou, studenty na fakultě, až po pedagogický sbor i vedení fakulty, orgány činné v trestním řízení, a dokonce i své příbuzné, kteří mu půjčovali peníze. Byla přesvědčená, že když bude syna denně monitorovat a kontrolovat, nedostane se do kontaktu s lidmi, kteří mu nabídnou drogy. Jeho vlastní pocity, názory a postoj přehlížela. Bylo velmi obtížné ji přesvědčit, že je nezbytné respektovat právo na synovo soukromí a neomezovat jeho pohyb v domě i mimo něj.

Na rozdíl od své matky si Libor svůj problém patrně uvědomil, jelikož uvedl, že toužil od počátku studií dokázat si, že se obejde bez matčiny pomoci, avšak v momentě, kdy nabyl přesvědčení, že to nedokáže, zvolil raději závislost na látkách, které si mohl kdykoliv obstarat sám. Z toho důvodu si chce nyní sám sehnat práci i bydlení a začít budovat svou existenci bez pomoci rodičů a bez závislosti na drogách.

Libor je ochoten přijmout jakoukoliv práci, nejlépe takovou, kde by mu zaměstnavatel zajistil bydlení. Zúčastnil se několika výběrových řízení, jedno z nich se týkalo dokonce práce v zahraničí, avšak matka mu buďto každou práci rozmluvila, intervenovala u zaměstnavatele, nebo mu přímo zakázala se pohovoru účastnit. Nesouhlasila ani s jedním zaměstnáním, které si Libor vybral, a trvala na tom, aby dokončil studium na jiné vysoké škole. Po každé takové intervenci si Libor někde obstaral dávku pervitinu.

Během šesti měsíců jsem byla s oběma v kontaktu a snažila je motivovat, zejména Liborovu matku, k pochopení situace. Dlouho se nemohla smířit s tím, že by její jediný syn a vysokoškolák měl vykonávat tzv. podřadné zaměstnání a že by bydlel mimo domov. Libora bylo nezbytné motivovat k trpělivosti a vytrvalosti při hledání zaměstnání, neboť si stále nevěřil a dopředu se obával každého odmítnutí. Jelikož Libor splňuje věkové a jazykové požadavky pro některé zahraniční pracovní programy, vybrali jsme společně několik nabídek pro práci ve Velké Británii a po prověření zprostředkovatelských agentur oslovil Libor tři z nich. Nejvýhodnější podmínky měla agentura zprostředkovávající práci pro mladé lidi jako hotelový personál do Skotska.

Libor se zúčastnil osobního pohovoru s majitelkou agentury a ihned poté mi nadšeně zatelefonoval, že se dohodli a do měsíce může vycestovat. Doma očekávaně narazil na matčin nesouhlas, avšak byl již pevně rozhodnut a matce dokonce pohrozil, že bude-li mu bránit v odjezdu nebo jej nějakým způsobem sabotovat, odjede i bez osobních věcí a prostředků a už se domů z Británie nevrátí.

Nyní je Libor ve Skotsku pátý měsíc a je velmi spokojen. Bydlí v samostatném pokojíku, o sociální prostory se dělí s kolegou. Práce jej baví, pochvaluje si, že se zdokonalil v angličtině a majitel hotelu mu nabídl pokračování spolupráce na dalšího půl roku. Začal kouřit, ale návykové látky již nevyhledává, ani neužívá. Domů se chce vrátit pouze na krátkou návštěvu a poté vycestovat na další půlrok. Je pravděpodobné, že do té doby mu ještě byt nebude přidělen. Na rodiče se velmi těší, ale je odhodlán se již nenechat matkou tolik ovlivňovat.

Závěr: Libor má konečně silnou motivaci postavit se na vlastní nohy bez toho, aby jej matka bezprostředně ovlivňovala na každém kroku. Záleží však na jeho vnitřní disciplíně a inteligenci, jak si poradí se svobodou ve všech směrech a ještě v cizí zemi. Zatím poznává jiný životní styl, tradice, učí se jazyk, pracuje a sám si financuje svůj volný čas.

Motivační faktory, které vedly Libora k užívání návykových látek:

Vnitřní motivy:

Pocity - „V momentě, kdy jsem byl na tripu, bylo to osvobozující, jako bych se dostal z klece...“ Pocit absence podvědomé kontroly vlastního chování a jednání, které Libor vždy přizpůsoboval matčiným výtkám a názorům.

Hodnoty - „Už jen samotné opatřování pervitinu bylo pro mě drogou, opojením a radostí nad získáváním zkušeností s nákupem, druhy a kvalitou drogy. Nešlo mi jen o samotný trip a zážitky, drogy mě zajímaly doslova jako vedlejší studijní obor.“ Výstižné vlastní zdůvodnění motivace k užívání návykových látek – ne pro samotný účinek drogy, ale pro její existenci vůbec. **Kognitivní motiv** – zpracování informace na základě získávání obecných poznatků a procesů chápání.

Vnější motivy:

Příliš omezující výchova - „Mámu jsem měl moc rád, ale zároveň jsem cítil, že je něco špatně, když jsem neměl nikdy žádné kamarády. Taky mi vždycky všechno vysvětlovala máma, i ty mužské věci. Táta, když něco řekl, tak mu to hned vyvracela. Chtěl jsem, aby byla spokojená, tak jsem jí vždycky vyhověl, i když jsem s ní nesouhlasil.“ Zdánlivě měl Libor vše – lásku rodičů, byl obklopen blahobytem, avšak byl to spíš přebytek, se kterým se musel vyrovnávat. Příliš silná citová vazba na matku mu neumožňovala navazovat přirozené kontakty s vrstevníky, které postrádal.

Touha po samostatnosti - „Učení šlo dobře, na koleji to taky klapalo, ale mimo školu venku s ostatními jsem si připadal jako naprostý blb. Nevěděl jsem, jak se mám chovat, bál jsem se s nimi bavit, smát, znali toho o životě tolik a já nic. Vyřešila to dávka pervitinu, najednou jsem byl jedním z nich, choval jsem se uvolněně a přirozeně...“. Pervitin mu slouží ke stimulaci sebedůvěry. „Sebepojetí je také uvědomování si svých osobnostních charakteristik, často zkresleně nebo stylizovaně se záměrem vyvolat o sobě v druhých určitý dojem. Do struktury sebepojetí patří i úroveň sebemonitorování a sebe prezentace a místo ovládání. Ze sebepojetí vyrůstá charakter člověka“ (Smékal, 2002, s. 368). Z toho vyplývá, že může dojít ke snížení sociální dovednosti.

Touha po vlastních objevech - „Rychle jsem objevil nový prostor pro vlastní seberealizaci, když jsem začal drogy shánět a nakupovat pro ostatní. Věřili mi a obraceli se na mě nejen kvůli penězům, ale taky proto, že věděli, že jim nepřinesu šmejdu, ze kterého jim bude špatně. Měl jsem pocit, že konečně žiju sám za sebe...“

Vliv party - „Připadali mi mnohem dospělejší, vyznali se, měli odvalu, sebevědomí a bavili se, jak chtěli, ne podle toho, jak jim kdo říká, že se můžou bavit. Připadalo mi, že musím udělat vše pro to, aby mě mezi sebe přijali...“

Zhodnocení kazuistiky:

Libor je inteligentní mladý muž, ovšem se sklonem podléhat silnější osobnosti. Díky jeho otevřenosti a ochotě bylo možné definovat od začátku jádro problému a začít pracovat na jeho odstranění. Velmi dobře si uvědomil rizika spojená s užíváním drogy a odpovědně se postavil k důsledkům, které jej přivedly do konfliktu se zákonem. Nyní se pokouší o získání samostatnosti a nezávislosti jiným způsobem.

Kazuistika MARTINA – žena 22 let – rozhovor probíhal v kanceláři odboru sociálních věcí Městského úřadu. Martina od začátku působí plachým, zakřiknutým dojmem, není schopna udržet oční kontakt a projevuje mírnou nervozitu.

Rodinná anamnéza:

Martina vyrůstala v úplné rodině, avšak před třemi lety se její rodiče rozvedli. Otec pracuje jako soudce, matka jako právnička, ale trpí několik let maniodepresivní psychózou. Bratrovi je 21 let, vystudoval gymnázium a v současné době je nezaměstnaný. Matka děti spíš rozmazlovala, otec byl přísnější. V důsledku své nemoci byly s matkou problémy, utíkala z domova, chovala se neadekvátně a několikrát musela podstoupit léčbu v ústavu. Martina uvádí, že se v její přítomnosti necítí dobře, má z ní strach a nedůvěřuje jí. S otcem se po rozvodu rodičů pravidelně stýká, uvádí, že si docela rozumí. V současné době spolu navštěvují fitcentrum a také se jí snaží pomáhat s problémy s drogami.

Martina se na základní škole učila výborně, ale na gymnáziu absolvovala pouze první ročník a poté nastoupila do zaměstnání jako asistentka ve stavební firmě. Začala užívat drogy a brzy musela ze zaměstnání odejít. Je závislá na heroinu, jednou utekla z domu a našli ji po dvou dnech, poraněnou a pod silným vlivem drog. Odvykací léčbu však nenastoupila. Po dvou letech si našla místo jako ošetřovatelka v Domě pečovatelské služby, kde se starala o seniory. Práce se jí líbila, avšak začala trpět astmatem a na fyzicky a psychicky náročné zaměstnání již nestačila. V té době se její rodiče rozvedli a ona se poprvé předávkovala heroinem. Ústavní léčbu však odmítla, léčila se ambulantně. Přesto si dokončila kurz autoškoly a začala přemýšlet o dostudování gymnázia. Několik měsíců se připravovala na přijímací řízení, docházela na doučování z matematiky a úspěšně absolvovala rozdílové zkoušky. Příští rok tak má nastoupit do druhého ročníku. V současné době bydlí s matkou a bratrem v malometrážním bytě 2+1, je stále závislá na návykových látkách, léčí se ambulantně a hledá si dočasné zaměstnání, které by mohla vykonávat i se svým zdravotním omezením.

Pracovní poradenství:

Martina se na mne obrátila s žádostí o pomoc při hledání zaměstnání a bydlení. V té době s matkou nebydlela, měly spolu problémy a Martina je řešila odchodem z domova, kdy přespávala u známých. Matka začala pít a dceru neadekvátně podezřívala a kontrolovala.

Martina je velmi uzavřená osobnost, sama přiznává, že je samotářka, nemá přítele, obvykle nemá ani žádné kamarády, se kterými by trávila volný čas, a ani po tom netouží. Po několika schůzkách se začala projevovat otevřeněji, avšak je z ní stále cítit vnitřní napětí, nervozita a nedůvěra. Společně jsme se pokusily nejprve definovat její základní motivaci. Ačkoliv Martina uváděla, že jejím stěžejním cílem je dostudovat, zároveň připouštěla, že důležitější je pro ni najít si samostatné bydlení a práci, aby měla na školu klid. Nevyrovnaný vztah s matkou snáší velmi špatně, má ji ráda a cítí se odpovědná za pomoc v její těžké nemoci. Ve společném soužití ještě s bratrem je to však problém, neboť bratr je nezaměstnaný, většinou je doma a péči o domácnost ponechává na matce a sestře. Když je matka indisponovaná svou nemocí, leží veškerá starost o domácnost na Martině. Martina si nedovede představit, že bude moci v tomto prostředí v klidu studovat.

Po rozhovoru s matkou se situace o něco zlepšila, matka vůbec nevěděla, že Martina absolvovala rozdílové zkoušky a na školu je zase přijata. Připustila, že se obtížně vyrovnává se svou nemocí, s rozvodem a větší částí odpovědnosti za domácnost tak zůstává na Martině. Rozhodně si nepřála, aby se dcera z bytu odstěhovala, projevila obavu o její zdravotní stav v souvislosti se závislostí na drogách. Martina si nyní sehnala brigádu - hlídání dětí, ale protože se jedná jen o několik hodin v týdnu, hledá další práci. Jelikož se jedná o děti malé, které ukládá brzy spát, má Martina během hlídání dostatek času a klidu věnovat se učení. Také z toho důvodu hledá další podobnou práci. Pravidelně dochází do ambulance pro drogově závislé, užívá léky a daří se jí abstinovat.

Závěr: Martina má před sebou velmi náročný úkol a je teprve na začátku cesty. Motivaci k abstinenci má, avšak je otázkou, jak se bude dál vyrovnávat se situací v rodině a studiem.

Motivační faktory, které vedly Martinu k užívání návykových látek:

Vnitřní motivy:

Pocity - „Po každé aplikaci héráku se mi v žilách rozlilo nádherné teplo, jako konejšivé, tekuté zlato. Ten příšerný beznadějný svět zmizel, ocitla jsem se ve světě plném barev, kde neexistují starosti, bolest a trápení.“ Zde je patrný zřetelný pocit úniku před realitou, kterou nebyla schopná ovlivnit.

Potřeba vlastní identity a pocitu bezpečí - „Táta měl svou práci a svůj nový život a máma se naoko tvářila, že ho chápe a že si bez něj poradí. Ve skutečnosti byla ztracená, pak začala pít a všechno své trápení si vylévala na mě. Na heráku jsem měla pocit, že nic z toho není důležité a že mě to netrápí.“ Martina se účinkem drogy zbavovala pocitu, že na ní jejím rodičům nezáleží. Zde je zřejmý tzv. **atribuční motiv** – připisování svých potíží svému okolí, používáním atribučního stylu tendencí může docházet k určitému druhu kauzálních závěrů v různých situacích a v různých dobách. Externalizující pocit situace v ní vyvolává obranné mechanismy a drogu používá jako prostředek k úniku.

Identifikace hodnot - „Heroin se stal pro mě útekovou cestou od všech dospělých a jejich problémů, každou injekci (**patrný únikový mechanismus**) jsem brala jako takovou malou zaslouženou dovolenou za to, že to musím snášet.“ Martina věděla, že není schopná vyřešit problémy svých rodičů a návykovou látku začala užívat jako kompenzaci této frustrace.

Vnější motivy:

Osobní problémy - „Táta byl vždycky fajn, ale nikdy nemluvil o tom, co cítí. Máma taky ne, teprve po rozvodu se přestala přetvařovat, jak začala pít. Jako malá jsem si myslela, že se o citech mluvit nesmí, že je to podobné, jako když někomu skáčete do řeči nebo mluvíte s plnou pusou. Píchnout si hérák bylo pro mě přijatelnější, než říct nahlas, že mě něco trápí.“ Potřeba citového sebevyjádření, ke kterému nebyla vychovávána.

Problémy v rodině - „Na bráchu máma držela, mohl si dělat doma, co chtěl, pouštět si nahlas muziku, nemusel uklízet, vařit. Všechno vždycky vyčítala mně, že jsem neudělala tohle nebo něco nezařídila. Když byla opilá, křičela, že má dceru nezaměstnanou feťačku, přitom brácha byl bez práce déle než já“. Chybějící potřeba přijetí a uznání. Z následujícího úryvku jsou zřejmé kritické postoje matky. V transakční analýze je možné mluvit o tzv. „**aktivovaném kritickém egostavu**“ matky, který u Martiny může vést ke snížené sebeúctě. *Jednoduchá analýza transakce se zabývá tím, že určí, který stav ego vyvolalo podnět k transakci (přenosu) a který na tento podnět reagoval. Nejjednodušší transakce (způsoby přenosu jsou ty, při nichž jak podnět, tak i reakce (reflex) vychází z dospělého obou zúčastněných stran“* (Berne, 1970, str. 19).

Problémy v zaměstnání - „Vždycky se našel někdo, kdo si ze mě začal dělat fackovacího panáka a buzeroval mě, i když jsem odváděla stejnou práci jako ostatní, někdy mnohem lépe. Neuměla jsem se těm lidem postavit, bylo mi to líto a snažila jsem se jim dokázat, že to není pravda. Heroin mi tyto situace ulehčoval a jednu dobu jsem se bez něj opravdu neobešla, takže jsem skončila na detoxu.“ Zřetelný důvod k užívání návykových látek z neschopnosti řešit konfliktní situace, postavit se agresivnějším jedincům, obhájit svou práci.

Nedůvěra ke starším dospělým - „Mám z dospělých strach, protože se často tváří, jak jim na vás záleží a jak jsou nadšení, že pracujete pro ně právě vy, ale za nějakou dobu jste pro ně jen bezvýznamnou nulou, kterou nestojí za to ani pozdravit nebo jí odpovědět. Někdy jsem si píchala už ráno před odchodem do práce, abych tu hroznou šéfovou vůbec vydržela.“

Samota - „Jen jednou jsem chodila s klukem, pár týdnů to bylo hezké, ale pak mě vyděsilo, jak moc jsem na něm závislá. Dostala jsem strach, že jakmile to na mně pozná, přestane ho zajímat. A taky se to opravdu stalo. Měla jsem pocit, že mě z toho dostal hlavně heroin.“ Nedostatek sebevědomí a sebedůvěry, potřeba citové náklonnosti, se kterou ve skutečnosti neumí zacházet.

Obavy z budoucnosti - „Vlastně ani přesně nevím, proč chci dostudovat zrovna gymnázium. Asi proto, abych nebyla bez maturity a aby mi to rodiče nevyčítali, když oba vystudovali práva. Ale mě na práva určitě nevezmou, i když se mě táta snaží přesvědčit, že je to ta nejlepší volba. Hrozně mě baví pečovat o malé děti nebo o staré lidi. Ale to mi naši určitě budou rozmlouvat a určitě budu mít zase strach nastoupit do zaměstnání, kde si na mě někdo zasedne... Jenže dokud se toho strachu nezbavím, asi budu mít problémy s heroinem pořád...“ Martina si velmi jasně uvědomuje, v čem je základní příčina její závislosti – neustále podléhá okolí a nedovede prosadit své vlastní přání a vůli ze strachu, aby obstála před svými blízkými i před potenciálními zaměstnavateli. Má strach z konfliktů, ale zároveň ví, že se jim v životě nevyhne a pokud nechce být stále závislá na drogách, musí se naučit konfliktům čelit.

Zhodnocení kazuistiky:

Martina je velmi citlivá dívka, poněkud emotivně labilní, která nutně potřebuje k pocitu sebedůvěry uznání ostatních a možnost seberealizace. Přes značnou inteligenci není schopná dosáhnout citové rovnováhy, které se jí nedostávalo od rodičů a kterou očekává od okolí. Přesto si stanovila konkrétní cíle, kterých chce dosáhnout a které ji motivují k abstinenci. Pomalu se stává sebejistější už jen tím, jak se snaží upřímně vyřešit svou situaci uplatnění a upravit svůj postoj k matce.

6.5 Shrnutí kazuistik

KAZUISTIKA Č. 1

První kazuistika zřetelně poukazuje na skutečnost, jak významnou roli hraje **rodinné prostředí** ve vzniku závislosti, jejím průběhu a také v procesu léčby. Na Emu měla velký vliv její matka, která do velké míry určovala její směřování v životě. Síla rodinného prostředí je velmi znát. Přestože rodič neposkytuje dobré zázemí, nedává pocit bezpečí a zázemí a dokonce v tomto případě své dítě vykáže ze společné domácnosti, přesto je potomek stále v závislém postavení na rodiči. Ema si prošla přísnou, direktivní výchovou, nedostalo se jí lásky a bezpečí, kterou hledala jinde, přesto se nakonec vrací k matce a touží po vzájemném naplněném a citovém vztahu. Nakonec to vypadá, že se jejich vztah zlepšuje. To i díky tomu, že Ema dokazuje matce svou schopnost udržet si práci.

Plháková (2004) poukazuje na výzkumy Langmeiera a Matějčka, kteří hovořili o potřebě specifického objektu, který je pro dítě stabilní základnou poskytující mu vřelý a emočně nasycený vztah. Děti potřebují cítit bezpečí a jistotu, díky kterým se utváří silný citový vztah. Podpůrné prostředí je pro jejich zdravý vývoj velmi důležité.

„Potřeba bezpečí je komplexní motiv, který je uspokojován dobrými a stabilními vztahy s lidmi, které představují zdroj citové jistoty a bezpečí“ (Vágnerová, 2004, s. 185).

Dalším motivem pro užívání návykové látky byla **potřeba stimulace**. Emu zajímalo, jak se bude cítit, když vyzkouší drogu, jaké to bude podruhé, potřetí. Líbila se jí ztráta zábran, která následovala.

„Stimulační motivy se projevují hravostí, zvědavostí a vyhledáváním neobvyklých zážitků“ (Plháková, 2004, s. 357). Vágnerová (2004) uvádí, že každý člověk potřebuje určitou míru podnětů. Jejich působení má vliv na udržení úrovně psychofyzické aktivity. Zároveň míra intenzity podnětů je u lidí různá.

Jako další motiv lze v kazuistice nalézt **potřebu sociálních kontaktů**, někam patřit. Ema se cítila doma osamělá, nepřijímaná. Sociální skupina uživatelů drog se pro ni stala lákavou. Skupina ji mezi sebe přijala, neodsuzovala. Tam nabyla dojmu, že je potřebná. „Referenční skupina je ta, jejímž členem člověk není, ale je pro něj velice přitažlivá, rád by k ní patřil, a proto na něj může mít značný vliv. Tato skupina bývá hodnocena pozitivně, mnohdy až idealizována“ (Vágnerová, 2004, s. 310). „Kontakty s lidmi slouží nejenom jako zdroj jistoty a bezpečí, ale jsou i zdrojem specifické zkušenosti“ (Vágnerová, 2004, s. 187).

Aby byl ovšem člověk akceptován, musí se chovat altruisticky, jak uvádí Vágnerová (2004). Jedinci je přidělena určitá role a skupina očekává její plnění. Člověk pak roli plní, aby mohl být součástí skupiny a byl i nadále přijímán. „Altruistické chování se vyvíjí na základě sociálního tlaku“ (Vágnerová, 2004, s. 188). Ema doma zažívala silně direktivní, nerespektující výchovu. Jelikož jí doma nebylo dobře, utíkala před problémy. Droga pro ni představovala únik před problémy, před vším nahromaděným stresem. Tento typ reakce na stresovou situaci je nazván obrannou **reakcí typu A**, neboli aktivní reakcí. Tato reakce se vyznačuje útekem nebo útokem. Pro lidi závislé na návykových látkách je náročné snášet duševní bolest a droga jim dodává chybějící sílu vypořádat se se životem. (Vodáčková, 2007).

Domnívám se, že v případě Emy hrála roli také **potřeba seberealizace**. Ema v rozhovoru vyjádřila svou touhu být potřebná, chyběla jí realizace sebe sama, role v životě, kde by se cítila být úspěšná. Ema od nástupu do práce neužila žádnou návykovou látku, do práce se těší, je tam chválena. Navíc dokázala matce, že je schopna udržet si práci, být v ní úspěšná.

„Potřeba seberealizace znamená rozvoj vlastních předpokladů, dosažení něčeho a sebepotvrzení, které z něho vyplývá“ (Vágnerová, 2004, s. 189). „Každý člověk potřebuje rozvinout a uplatnit svoje schopnosti a zároveň potřebuje, aby to ostatní lidé ocenili. Jejich hodnocení mu poskytuje zpětnou vazbu a významně ovlivňuje jeho sebehodnocení“ (Vágnerová, 2004, s. 189).

Vágnerová (2004) dále uvádí, že **seberalizace** je založena na porovnávání s výkony a chováním jiných. Motivace k dobrému zvládnutí požadavků okolí bývá silným hnacím motorem.

KAZUISTIKA Č. 2

Také v druhé kazuistice lze nalézt původ vzniku závislosti v *rodinném prostředí*. Jan popisuje vztah s matkou kladně, je pro něj jedinou osobou, které si váží a jíž se dokázal svěřit. Ovšem toto pozitivní bohužel ničil vlastní otec, který byl závislý na alkoholu a zároveň duševně nemocný a choval se velmi direktivně. Přestože se s ním matka Jana rozvedla, s příchodem jejího nového partnera se situace do jisté míry opakovala. Jan nového partnera nepřijal. Jelikož mu nebylo v rodině dobře, často utíkal z domova.

Zde lze nalézt jako motivační prvek opět *potřebu bezpečí*, která nebyla v rodině naplněna a kterou Jan tolik potřeboval. Jan sice měl ve své matce bezpečnou základnu, ke které se mohl uchýlit v případě problémů, ovšem velký vliv na celkové rodinné prostředí měl i Janův otec a později i nový partner matky, kteří svými projevy chování přispívali k rozvoji defektů v rodině.

Vodáčková (2004) uvádí, že problém je také v nestabilitě (nevyváženosti) reakcí rodičů na dítě. Na jednu stranu mohou být děti v něčem přetěžovány a naopak v něčem jiném s nimi je zacházeno jako s malým dítětem. Takové kolísání je problematické a může vést k opakovanému selhávání v životě.

V příběhu Jana dochází ke zlomovému bodu obratu ve chvíli, kdy se s rodinou přestěhují. Jan se chce zapojit do kolektivu a zde dochází k jeho první zkušenosti s drogou. Za tím stojí *potřeba sociálních kontaktů, potřeba někam patřit*. Jan sám sebe vnímá jako samotáře, proto mu droga mohla pomoci navázat kontakty a dostat se mezi skupinu lidí, která mu umožnila vyzkoušet dosud nepoznané a oprostít se od problémů. Pro Jana se tato skupina lidí stává důležitou. „Referenční skupina je ta, jejímž členem člověk není, ale je pro něj velice přitažlivá, rád by k ní patřil, a proto na něj může mít značný vliv. Tato skupina bývá hodnocena pozitivně, mnohdy až idealizována“ (Vágnerová, 2004, s. 310). Tím, že se necítil jako součást rodiny vlivem neuspokojujícího rodinného zázemí, potřeboval nalézt skupinu, kam by mohl patřit.

S tím souvisí i další motiv, a to **potřeba stimulace**. Chtěl poznat, jaké to je být pod vlivem drogy. Když mu to přineslo blahé pocity, chtěl je okusit znovu. Zkušenost s drogami jej natolik pohltila, že se uchýlil ke krádežím a výrobě omamných a psychotropních látek, za což byl odsouzen k výkonu trestu odnětí svobody.

„Touha po účinné látce má někdy ráz tzv. dychtění či bažení (craving), což je mentální stav, v němž je jedinec schopen udělat pro získání drogy prakticky cokoli. Dychtění jedince nezřídka motivuje k různým asociálním činům, především krádežím“ (Plháková, 2004, s. 360).

KAZUISTIKA Č. 3

Problematické rodinné prostředí, hyperprotektivní matka projevující se dominancí a nedovolující svému synovi dospět a postavit se na vlastní nohy. To vše lze nalézt v podkladu závislosti u Libora. Přehnaná péče matky a nedostatek **sociálních kontaktů** vedly Libora k silné potřebě volnosti. Příležitost k osamostatnění získal na vysoké škole, když získal ubytování na koleji. Zde poznal dívku, díky níž se dostal do skupiny lidí užívajících návykové látky. Aby si udržel její přízeň, financoval jí pravidelné dávky drogy z peněz své matky a později i příbuzných. Také Libor začal užívat návykové látky.

Zde lze nalézt jednoznačnou **potřebu sociálních kontaktů**. Libor se chtěl dostat do party, kam patřila i jeho dívka. Toužil zapadnout, být přijat ostatními. Lidé ve skupině mu připadali sebevědomí, uvolnění, svobodní. Tato skupina se pro něj stala referenční. *„Referenční skupina je ta, jejímž členem člověk není, ale je pro něj velice přitažlivá, rád by k ní patřil, a proto na něj může mít značný vliv. Tato skupina bývá hodnocena pozitivně, mnohdy až idealizována“* (Vágnerová, 2004, s. 310).

Člověk, který se chce stát členem referenční skupiny, se podřizuje jejím normám, musí je dodržovat. Čím více se jedinec chce stát členem skupiny, tím více se stává konformnějším, tím více se přizpůsobuje požadavkům skupiny. (Vágnerová, 2004). Na Libora měla skupina velmi silný vliv a velice se snažil získat jejich přízeň. Chtěl někam patřit, získat přátele, které nikdy neměl, a zároveň udržet vztah se svou dívkou. Drogy natolik Libora uchvátily, že se pro něj staly nejen zdrojem potěšení, ale také objektem zájmu.

Tuto skutečnost lze označit *motivem poznávacím*. Libor se zajímal o drogy do větší hloubky, zabýval se jejich studiem. Vágnerová (2004) řadí mezi poznávací motivy zvědavost, potřebu učení a také adaptaci na situaci vyplývající z poznání.

Potřeba seberealizace byla u Libora naplněna ve chvíli, kdy začal shánět drogy a prodávat je druhým. „Každý člověk potřebuje rozvinout a uplatnit svoje schopnosti a zároveň potřebuje, aby to ostatní lidé ocenili. Jejich hodnocení mu poskytuje zpětnou vazbu a významně ovlivňuje jeho sebehodnocení“ (Vágnerová, 2004, s. 189).

Pozitivní zpětnou vazbu měl Libor zajištěnu, sám uvádí, že se na něj lidé obraceli s důvěrou v to, že jim sežene kvalitní drogu. Libor našel později novou seberealizaci díky pracovnímu pobytu ve Skotsku. Zde získal práci, která jej bavila, ocenění vedoucího, jenž mu nabídl prodloužení smlouvy a hlavně vědomí toho, že je schopen se o sebe postarat a být finančně nezávislý.

KAZUISTIKA Č. 4

Nevyhovující rodinné prostředí, zejména nevyzpytatelné chování matky v důsledku její nemoci vedlo k tomu, že Martině scházelo pociťování bezpečí. Matka byla k Martině kritická, upřednostňovala jejího bratra. Přehnaná kritika vyústila u Martiny v nedůvěru v sebe sama, což vedlo k tomu, že se ve svém životě dostávala do situací, kdy vůči ní byli tvrdí a nespravedliví i další lidé. Toto se projevovalo například v práci. Byť Martina odváděla dobré výkony, byla často peskována. Neuměla se bránit, řešit konfliktní situace, a tak utíkala k drogám. V tomto případě lze hovořit o potřebě úniku ze situace. „Závislí užívají drogu proto, aby se vyhnuli duševnímu zranění v podmínkách, které nejsou traumatické“ (Vodáčková, 2007, s. 430). Tato citace vystihuje také situaci Martiny. Ta si neprošla vyloženě traumatizující událostí, ale nahromadilo se u ní více problémů, které nebyla schopna zvládat svými silami. U Martiny je problém v tom, že má nízkou sebedůvěru, a z toho pramení většina jejích potíží. V práci se neumí prosadit a obhájit sebe sama, neumí navázat vztah, cítí se osamělá. Martině jednoznačně chybí naplněná *potřeba sociálních kontaktů*. Její strach ji spoutává a brání navazovat smysluplné vztahy s druhými. Přátel moc nemá a ti jí ani tolik nechybí.

Schází jí přítel, bližší člověk, s nímž by mohla mít blízký vztah. Bojí se však závislosti na něm. Plháková (2004) popisuje **potřebu afiliace** jako „*potřebu vytvářet přátelství a společenské vazby, kontaktovat se s druhými lidmi, připojovat se k nim a žít*“ (Plháková, 2004, s. 376).

Potřeba seberealizace je pro Martinu velmi důležitá. Práce a samostatné bydlení jí dává smysl života. Zároveň má ambici dostudovat. Pro Martinu je velmi důležité pozitivní hodnocení ze strany druhých. To jí dodává sebevědomí. Jak uvádí Vágnerová (2004) hodnocení druhými lidmi člověku dává nejen zpětnou vazbu, ale také do značné míry ovlivňuje jeho sebehodnocení. U Martiny je v případě tohoto motivu hnacím motorem také **potřeba vyhnout se neúspěchu**. Vágnerová (2004) popisuje potřebu vyhnout se neúspěchu nižší potřebou výkonu spojenou s pocitem bezmoci v případě výskytu obtížných úkolů.

6.5.1 Tabulka zobrazující výskyt motivačních činitelů

0 – motivační prvek, který se nevyskytl

1 – motivační prvek, který mohl mít vliv na užívání návykové látky

2 – motivační prvek, který neměl vliv na užívání návykové látky

| | Respondent č. 1 | Respondent č. 2 | Respondent č. 3 | Respondent č. 4 |
|---|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Rodinné prostředí | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Potřeba stimulace | 1 | 1 | 2 | 1 |
| Potřeba sociálních kontaktů | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Potřeba seberealizace | 1 | 2 | 1 | 1 |
| Potřeba bezpečí | 1 | 1 | 2 | 1 |
| Potřeba někam patřit | 2 | 1 | 1 | 0 |
| Potřeba afiliace | 2 | 0 | 1 | 1 |
| Potřeba vyhnout se neúspěchu | 0 | 0 | 2 | 1 |
| Potřeba kognitivní (motivace poznávací) | 0 | 2 | 1 | 0 |

Tabulka 2: Výsledky výzkumu

6.6 Sebereflexe výzkumníka

V této části práce zreflektuji sebe sama v roli výzkumníka. Zaměřím se na sebereflexi toho, jak jsem působila ve výzkumné situaci, jaké způsoby jednání s respondenty jsem používala a jak oni na to reagovali. „*Termínem sebereflexe označil John Locke schopnost lidského vědomí obrátit se samo k sobě a pozorovat svou vlastní činnost*“ (Plháková, 2004, s. 43). S tímto termínem souvisí dále pojem introspekce. „*Introspekce je lidská schopnost pozorovat své vlastní psychické prožitky probíhající ve vědomí*“ (Plháková, 2004, s. 43).

Pro svůj výzkum jsem si vybrala takové respondenty, se kterými jsem se již nějakou dobu znala. S Emou a Janem jsem spolupracovala dlouhou dobu, s Liborem a Martinou pouze krátce. Domnívám se, že tato skutečnost se odrazila také do jisté míry při společných rozhovorech. Ema byla hodně uzavřená a rozhovor se s ní zpočátku navazoval těžko, ale rozpovídala se a byla schopna přesně zachytit faktory, které přispěly k drogové závislosti. Jan byl od začátku otevřený a sdílný, proto s ním rozhovor probíhal plynule a lehce.

Při rozhovoru s Emou jsem zpočátku vnímala z její strany zábrany. Vedlo mě to k pozvolnějšimu kladení otázek a snažila jsem se respondentce dopřát tolik času, kolik potřebovala. Pokládala jsem polootevřené a co nejvíce jednoznačné otázky, abych předešla případnému zkreslení jejich významu. Domnívám se, že díky poskytnutí prostoru spolu s jasně formulovanými otázkami se Ema postupem času stávala sdílnější.

Při rozhovoru s Janem jsem se cítila dobře, protože tento člověk je otevřený a ochotný poskytnout svou výpověď. Rozhovor probíhal bez problému.

S druhou dvojicí respondentů jsem se tak dlouho neznala. S Liborem byl rozhovor snadný, tento člověk je otevřený a ochotný hovořit o sobě. Při rozhovoru s Martinou jsem jasně vnímala její plachost, nejistotu a úzkost. Tato dívka je emočně labilní a velice senzitivní. Martina ve mně vyvolávala ochranné city, tendence být jí oporou. Vůči ní jsem uplatňovala obzvláště citlivý přístup.

Domnívám se, že se mi podařilo získat informace, které mi poskytly odpovědi na mé výzkumné otázky. Ke klientům jsem přistupovala s otevřeností a upřímností, myslím, že ke mně díky tomu pojali důvěru. Dílem přispělo ke zdárnému výsledku také to, že jsem byla s klienty již nějakou dobu v kontaktu a také jsem se orientovala v dané problematice.

ZÁVĚR

V teoretické části práce jsem objasnila pojem motivace, který má značný vliv na vznik závislosti u jedinců. Hlavním důvodem pro zneužití návykové látky jedincem je sloučení několika kombinujících se faktorů, a to zejména vnitřních a vnějších.

Ve své bakalářské práci zaměřené na motivační faktory, které vedly uživatele k užívání návykových látek, jsem se snažila podat a vysvětlit samotné příčiny, hlavní důvody, motivace a objektivní skutečnosti vedoucí zejména mladé lidi k užívání návykových látek. Pro cíle výzkumu byly stanoveny tři výzkumné otázky.

U otázky první: *Jaké motivační faktory existovaly či existují u uživatelů návykových látek?* Motivační faktory, které vedou jedince k užití návykové látky je souhrn několika podstatných faktorů, které by samy o sobě neměly dostatečnou váhu k tomu, aby se jedinec uchýlil k jejímu užití. **Vlivem referenční skupiny** dochází k situaci, kdy se uživatel snaží uniknout od určité skupiny lidí z nepříjemného prostředí pro uživatele (původní rodina, společnost atd.) a přejde ke skupině lidí, jež uznávají totožné hodnoty. Referenční skupiny u jedince podpoří **kognitivní a stimulační motivy**, projevující se hravostí a zvědavostí, což vede k tomu, že užije návykovou látku. Pro každou osobnost je míra motivačních faktorů zcela odlišná a velmi specifická, zejména pokud se jedná o skupinu, kde jsou návykové látky hojně konzumovány v touze přizpůsobit se standardům skupiny.

Z výzkumné části bakalářské práce vyplývá odpověď i na druhou otázku: *Jaký byl spouštěcí motivační faktor jednotlivých uživatelů návykových látek, který vedl ke vzniku závislosti?* Výzkumem lze potvrdit, že problémy, které vedly uživatele k vyzkoušení návykové látky většinou pramenily z rodinného prostředí, které bylo vždy něčím narušeno. Výzkum poukázal na **vliv rodiny** a to tím, že pokud by rodina byla **harmonická a úplná**, neměla by tak negativní vliv na jedince, který by se tak snadno uchýlil ke zneužívání návykových látek. Výzkumný vzorek dotazovaných respondentů potvrdil otázku třetí: *Které obranné mechanismy se podílejí na vzniku motivačních faktorů vedoucích ke vzniku závislosti?* **Únik od problému** je jedním z typů obraných mechanismů jedince.

Člověk sáhne po návykové látce ve chvíli, jestliže se potřebuje oprostít od určitého problému, potřebuje odstranit negativní pocit způsobený vnějším činitelem, nebo má-li potřebu vymanit se z prostředí, které mu navozuje negativní pocity. Za takové prostředí může jedinec považovat např. rodinu s nefunkčními sociálními vztahy, nedostatkem lásky a nedostatečným uspokojením *potřeby někam patřit*, ze které se právě snaží vymanit. Pokud se člověk rozhodne pro užití návykové látky, chce si především za pomoci návykových látek navodit příjemný stav mysli, čímž se snaží zapomenout, zmírnit nebo utlumit nepříjemný pocit vyvolaný nějakou osobní potíží. Člověk vidí v návykové látce snadný způsob úlevy, na místo toho, aby se pokusil problém vyřešit. U respondentů byl dále patrný motiv *potřeby uznání, seberealizace a sociálních kontaktů*. Nedostatek komunikace, nedostatečná pozornost rodičů a neschopnost navázání kontaktu v rodině velmi často vede právě ke vzniku osamělého, méněcenného a nesebevědomého jedince, který není schopen vypořádat se s náročnými životními situacemi a čelit odolně sociálnímu tlaku. U respondentů hrál významnou roli *pocit osamocení* – stav, kdy je jedinec sám, bez lidí a pocit *osamělosti*, kdy jedinci vadí, že si nemá s kým povídat, dělit se, dávat, brát, či něco sdílet. Výzkum dále potvrdil, že pokud jedinec užil návykovou látku sám, je zřejmé, že motiv k užití návykové látky byl *vnitřní. Explorační způsob chování* a touha člověka objevovat nové věci a pocity, je člověku již vrozena. O těchto zkušenostech hovoří ve svých publikacích např. autoři *Plháková nebo Nakonečný*. Jedná se o obyčejnou lidskou zvědavost, která většinu lidí vrhne do prvních experimentů s návykovou látkou. Všechny tyto skutečnosti hrají v růstu počtu uživatelů návykových látek svou významnou roli a není možné je podceňovat. Je vhodné se tedy pokusit vyhnout se odsuzování lidí za jejich názory, životní styl nebo jen vzhled, protože možné následky našeho jednání si většinou nedokážeme představit.

Domnívám se, že má bakalářská práce je přínosná, cíl výzkumu byl splněn. Výzkum poukazuje pohled jednotlivých respondentů na jejich situaci, problémy a důvody, které je vedly k užívání návykových látek. Věřím, že se mi podařilo nastínit základní problematiku motivačních činitelů spojených s užíváním návykových látek. Text by mohl být využit i jako edukativní pomůcka.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A ZDROJŮ

ADLER, A. *Porozumění životu – úvod do individuální psychologie*. Praha: Aurora, 1999. ISBN: 80-85974-76-2.

BERNE, E. *Jak si lidé hrají*. Praha: Svoboda, 1970. ISBN 66-602-228-6

BERGERET, J. *Toxikomanie a osobnost*. Praha: Victoria Publishing, 1995. ISBN 80-7178-003-X.

CSÉMY, L. a kol. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2001*. Praha: Úřad vlády České republiky, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2002. ISBN 80-238-9912-0.

DRAPELA, V. *Přehled teorií osobnosti* Praha: Portál, 2004. ISBN: 80-7178-766-3

ESCOHOTADO, A. *Stručné dějiny drog*. Praha: Volvox Globator, 2003. ISBN 80-7207-512-8.

FRANKL, V. *Vůle ke smyslu*. Brno: Cesta, 2006. ISBN 80-7295-084-3

HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách*. Praha: Grada Publishing, 2001. ISBN 80-247-0135-9.

HAJNÝ, M., KLOUČEK, E., STUHLÍK, R. *Akta Y. Drogový problém versus rodina*. Praha: Votobia, 1999. ISBN 80-7220-022-4.

HARTNOLL, R. *Drogy a drogové závislosti: Propojování výzkumu, politiky a praxe. Co jsme se už naučili a co bychom se ještě naučit měli*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2005. ISBN 80-86734-45-5.

HELLER, J., PECINOVSKÁ, O. a kol. *Závislost známá neznámá*. Praha: Grada Publishing, 1996. ISBN 80-7169-277-8.

HELUS, Z. *Psychologie pro střední školy*. Praha: Fortuna, 2003. ISBN: 80-7168-876-2.

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál 2005. ISBN: 80-7367-040-2

KALINA, K. *Terapeutická komunita. Obecný model a jeho aplikace v léčbě závislosti*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2449-2.

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

KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti. Mezioborový přístup II*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN 80-86734-05-6.

- LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1963.
- MADSEN, K.B. *Teorie motivace*. Praha: Academia 1972. ISBN 21-023-79
- MATOUŠEK, O., Kroftová A. *Mládež a delikvence*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-771-X.
- MIOVSKÁ, L., a kol. *Analýza potřeb klientů nízkoprahových zařízení v Praze v roce 2003*. Praha: Úřad vlády České republiky 2005. ISBN 80-86734-39-0
- MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2004. ISBN 80-244-0909-7
- NAKONEČNÝ, M. *Motivace lidského chování Praha*. Academia, 1996. ISBN 80-200-0592-7
- NAKONEČNÝ, M. *Úvod do psychologie*. Praha: Academia, 2003. ISBN 80-200-0993-0.
- NERAD, M. J., NERADOVÁ, L. *Drogy a mýty. Drogová problematika z nizozemské perspektivy*. Olomouc: Votobia, 1998. ISBN 80-7198-309-8.
- NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost. Současné poznatky a perspektivy léčby*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-432-X.
- NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-515-6.
- PLHÁKOVÁ, A. *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia, 2004. ISBN 80-200-1086-6
- PRAŠKO, J. a kol. *Poruchy osobnosti*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-737-X.
- PRESL, J. *Drogová závislost. Může být ohroženo i Vaše dítě?* Praha: Maxdorf, 1994. ISBN 80-85800-18-7.
- SAK, P., SAKOVÁ, K. *Mládež na křižovatce. Sociologická analýza postavení mládeže ve společnosti a její úlohy v procesech evropeizace a informatizace*. Praha: Svoboda Servis 2004. ISBN 80-86320-33-2.
- SMĚKAL, V. *Pozvání do psychologie osobnosti: člověk v zrcadle vědomí*. Brno: Barrister a Principal, 2002. ISBN 80-85947-80-3.
- ŠVARCOVÁ, I. *Základy pedagogiky*. Praha: Vydavatelství VŠCHT, 2005. ISBN 80-7080-573-0.
- ŘÍČAN, P. *Psychologie osobnosti*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1174-4.

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

VÁGNEROVÁ, M. *Základy psychologie*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 80-246-0841-3

VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-342-0.

ZÁBRANSKÝ, T. a kol. *Racionální protidrogová politika. Uživatelé drog do rukou policie nebo lékařů?* Olomouc: Votobia, 1997. ISBN 80-7198-250-4.

ELEKTRONICKÉ ZDROJE

DROGY-INFO: *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009.* [online]. 2011 [cit. 2010-11-10].

Dostupné z: WWW: <http://www.drogyinfo.cz/index.php/info/press_centrum/vyrocnizprava_o_stavu_ve_vecech_drog_v_cr_v_r_2009_zverejnena>

MŠMT: *Prevence rizikového chování.* [online]. 2011 [cit. 2011-09-10]. Dostupné z WWW: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/prevence-ptj>>

SLOVNÍK CIZÍCH SLOV: *Kohoutek R.* [online]. 2011 [cit. 2011-09-25]. Dostupné z WWW: <<http://slovník.cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/primarni-prevence>>

VÝCHOVA KE ZDRAVÍ: *Zdravá škola.* [online]. 2011 [cit. 2011-10-14]. Dostupné z WWW: <<http://www.vychovakezdravi.cz/clanky/zdrava-skola.html>>

ZDRAVÁ ŠKOLA: *Projekt zdravá škola.* [online]. 2011 [cit. 2011-11-18]. Dostupné z WWW: <<http://www.mostzs15.cz/zdrskola.htm>>

SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

| | |
|---|----|
| Obrázek 1: Maslowova pyramida potřeb..... | 13 |
| Tabulka 1: Stručný přehled jednotlivých respondentů..... | 48 |
| Tabulka 2: Výsledky výzkumu..... | 73 |

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. I: Seznam okruhových otázek pro kvantitativní výzkum

Příloha č. II: Souhlas s provedením rozhovoru

Příloha č. I.

OTÁZKY POLOSTRUKTUROVANÉHO ROZHOVORU

1. Kolik je Ti let?
2. Jsi zaměstnaný, nezaměstnaný nebo studující?
3. Kdy jsi se poprvé setkal/a/ s návykovou látkou?
4. Jaký druh a jak dlouho návykovou látku užíváš?
5. Co Tě vedlo k vyzkoušení návykové látky?
6. Vybavuješ si hlavní a spouštěcí motiv k rozhodnutí užívání návykové látky?
7. Měl jsi po prvním užití návykové látky chuť jej vyzkoušet opakovaně?
8. Proč jsi jej zkusil užít opakovaně?
9. Z jakého rodinného prostředí pocházíš?
10. Jak ses doma cítil, jaké tam bylo emoční klima?
11. Jaký jsi měl vztah k otci a k matce? Byli ti oporou?
12. Máš nějaké sourozence? Jaké měli k tobě vztahy?
13. Jaký máš nyní vztah ke své rodině, příbuzným, známým?
14. Jaké vzpomínky máš na své dětství?
15. Ovlivnily Tě nějaké zážitky z dětství, pro které ses stal později závislým?
16. Jaké studijní výsledky jsi měl na základní škole?
17. Měl jsi hodně kamarádů na základní škole?
18. Navštěvoval si nějakou partu či skupinu lidí?
19. Byl jsi členem nějaké party nebo skupiny?
20. Opustil jsi nějakou skupinu předtím, než jsi začal užívat drogy?
21. Byl jsi v partě oblíben?
22. Užíval jsi návykovou látku proto, abys netrhal partu?
23. Jsi dostatečně informován o pozitivních či negativních účincích návykových látek, jaké si myslíš, že u Tebe převažují?
24. Myslíš si, že užíváním návykových látek je možné najít východisko ze životních problémů?
25. Které osoby si ve svém životě nejvíce vážíš a obdivuješ?
26. Který člověk je v současné době pro Tebe tím nejdůležitějším a nepostradatelným?
27. Po jak dlouhé době sis uvědomil, že jsi závislý?
28. Uvažoval jsi o možnosti léčby?

29. Pokud ano, byla léčba úspěšná?
30. Pokud k léčbě došlo a léčba byla neúspěšná, jaké návykové látky užíváš nyní a jak často?
31. Pohybuješ se v prostředí, kde jsou „stálí“ uživatelé a návykové látky se hojně vyskytují?
32. Uvažoval jsi, co Ti návykové látky způsobí?
33. V čem Ti návykové látky pomáhají?
34. Vzal sis drogu proto, že jsi chtěl zažít něco jiného, vzrušující zážitek, novou zkušenost? (stimulační motivy)
35. Umožnili Ti drogy někdy spirituální zážitek?
36. Nejsou drogy spíše náhražkou za spirituální zážitky?
37. Vyskytla se v minulosti u Tebe úzkost, deprese, časté změny nálad?
38. Cítíš se často osamocený?
39. Jaké uznáváš životní hodnoty?
40. Jsi spokojen se svým životním stylem?
41. Pokud bys mohl něco na sobě změnit, která věc by to byla?

Příloha č. II.

Souhlas s provedením rozhovoru

Prohlašuji, že v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobním údajů v platném znění, **souhlasím** se zveřejněním informací, které jsem poskytl/a/ v rozhovoru praktické části bakalářské práce: **Příběhy uživatelů návykových látek: vnější a vnitřní motivy vedoucí ke vzniku závislostí** v patřičné úpravě.

Jsem si vědom/a/ že poskytnutím rozhovoru povoluji autorce této práce zpracovat a vyhodnotit mnou poskytnuté údaje v souladu se zákonem o ochraně osobních informací. **Předem jsem byl/a/ informován/a/ o dobrovolnosti a anonymitě** tohoto rozhovoru a jsem si vědom/a/ možnosti kdykoliv rozhovor přerušit nebo ukončit s tím, že mé odpovědi nebudou pro výzkumnou část bakalářské práce použity.