

JIHOČESKÁ UNIVERZITA v ČESKÝCH BUDEJOVICÍCH
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
KATEDRA PEDAGOGIKY A PSYCHOLOGIE

KONTEXT PRVNÍHO UŽITÍ NELEGÁLNÍ DROGY

The context of first use of illegal drug

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

PhDr. Marta Franclová

Autorka:

Tereza Smejkalová

České Budějovice 2011

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma *Kontext prvního užití nelegální drogy* 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 a oponentů práce 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.

v Č. Budějovicích 21. 04. 2011

.....

Děkuji vedoucí své bakalářské práce PhDr. Martě Franclové za čas, ochotu, laskavý přístup při konzultacích a za věcné, užitečné připomínky v průběhu mé práce.

Zároveň děkuji respondentům mého výzkumu za jejich sdílnost a otevřenost během vyprávění svých vzpomínek.

ANOTACE

Bakalářská práce se zabývá kontextem užívání ilegálních drog, zejména v dospívání a rané dospělosti, a zaměřuje se na okolnosti prvního užití různých ilegálních drog.

Teoretická část vymezuje problematiku experimentace s drogami a nadužívání drog v kontextu sociálně patologických jevů a v kontextu psychopatologie, zmiňuje různé osobnostní i vnější motivační faktory vedoucí k rozhodnutí užít psychoaktivní látku. Dále jsou zde popsány účinky nejčastěji užívaných drog a rizikové dopady konzumace na uživatele. Práce také okrajově nastiňuje současnou situaci ve věci užívání drog v Česku a obsahuje úvahy o možnostech prevence.

Empirická část zahrnuje kvalitativní výzkum, zaměřený na širší kontext prvních zkušeností s různými nelegálními drogami, popis těchto událostí a jejich důsledky. Jsou zde také položeny základní výzkumné otázky. Použitou metodou je polostrukturovaný rozhovor, uskutečněný se třemi respondenty. Výsledky výzkumu jsou zpracovány formou kazuistik s úryvky rozhovorů a po nich následuje zodpovězení výzkumných otázek.

Klíčová slova: drogy, psychoaktivní látky, užívání drog, první užití drogy, motivace, změněné stavy vědomí, dospívání, adolescence, drogová prevence

SMEJKALOVÁ, T.: *Kontext prvního užití nelegální drogy*. České Budějovice 2011.
Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Pedagogická fakulta.
Katedra pedagogiky a psychologie. Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Marta Franclová.

ANNOTATION

This bachelor thesis deals with the context of using illegal drugs, especially during pubescence, adolescence and early adulthood, and focuses on the circumstances of first use of particular illegal drugs.

The **theoretical part** defines an issue of gaining experiences with drugs and its overuse in context of socially pathological phenomenon and in context of psychopathology, mentions various personal and external motivation factors leading to the decision to use a psychoactive substance. In this part, there are described psychoactive effects of frequently abused drugs as well as risk impacts of usage drugs on consumer. This thesis also provides peripheral outline of the present situation in the matter of using drugs in Czech Republic. It also contains reflections about prevention possibilities.

The **empirical part** includes a qualitative research, concerned to a wider context of first experiences with various illegal drugs, to description of these events and their consequences. The research questions are also stated in this part. The essential method, used in this research, is a semi-structured interview, realized with three respondents. The results of research are specified in particular case studies, containing some sequences of the interviews. The answers to research questions come after.

Keywords: drugs, psychoactive substances, using drugs, first drug use, motivation, altered state of consciousness, pubescence, adolescence, drug prevention

SMEJKALOVÁ, T.: *The context of first use of illegal drug*. České Budějovice 2011.
Bachelor thesis. University of South Bohemia. Pedagogical faculty. Department of Pedagogy and Psychology. Supervisor of the bachelor thesis: PhDr. Marta Franclová.

Obsah

ÚVOD.....	8
I. TEORETICKÁ ČÁST	
1. UŽÍVÁNÍ DROG	11
1.1 CO JE DROGA - DEFINICE	11
1.2 HISTORICKÉ KONTEXTY UŽÍVÁNÍ DROG.....	12
1.3 NADUŽÍVÁNÍ DROG	13
2. NEJČASTĚJI UŽÍVANÉ NELEGÁLNÍ DROGY A JEJICH ÚČINKY	15
2.1 KONOPÍ	15
2.2 HALUCINOGENY	17
2.2.1 <i>Lysohlávky</i>	17
2.2.2 <i>LSD</i>	17
2.2.3 <i>Durman</i>	18
2.3 STIMULAČNÍ DROGY	19
2.3.1 <i>Extáze</i>	19
2.3.2 <i>Pervitin</i>	20
2.3.3 <i>Kokain</i>	21
2.4 OPIÁTY	21
2.4.1 <i>Heroin</i>	22
3. VĚDOMÍ.....	22
3.1 ZMĚNĚNÉ STAVY VĚDOMÍ	23
3.1.1 <i>Změny vědomí vyvolané psychoaktivními látkami</i>	24
3.1.2 <i>Set a setting</i>	25
4. EMOCE PROŽÍVANÉ BĚHEM INTOXIKACE DROGAMI	25
5. FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ UŽÍVÁNÍ DROG	27
5.1 MOTIVACE	28
5.1.1 <i>Potřeby jako motivy</i>	28
5.1.2 <i>Emoce jako motivy</i>	29
5.1.3 <i>Zájmy jako motivy</i>	30
5.1.4 <i>Hodnoty jako motivy</i>	30
5.1.5 <i>Postoje jako motivy</i>	31
5.1.6 <i>Stimulační motivy</i>	31
5.1.7 <i>Sociální motivy</i>	32
5.1.8 <i>Individuální psychické motivy</i>	32
5.1.9 <i>Rozhodování a očekávání</i>	33
5.2 VĚK A VRSTEVNICKÉ SKUPINY	34
5.2.1 <i>Referenční a vrstevnické vztahy v dospívání</i>	34
5.2.2 <i>Konzumace drog v dospívání</i>	35
6. DROGY A ČESKÁ POPULACE	36
6.1 SOUČASNÝ STAV REKREAČNÍHO UŽÍVÁNÍ NELEGÁLNÍCH DROG V ČR	36
6.2 POSTOJE ČESKÉ VEŘEJNOSTI K UŽIVATELŮM DROG	37
6.3 SOUČASNÉ FORMY PREVENCE.....	38

II. PRAKTICKÁ ČÁST

1. CÍL VÝZKUMU	39
1.1 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	39
2. VÝZKUMNÁ METODA	39
3. VÝZKUMNÝ VZOREK	40
4. POSTUP VÝZKUMU	41
5. KAZUISTIKY	41
5.1 ADAM.....	41
5.1.1 Výsledky výzkumu (ADAM)	45
5.2 KAREL	49
5.2.1 Výsledky výzkumu (KAREL)	54
5.3 ŠTĚPÁN.....	58
5.3.1 Výsledky výzkumu (ŠTĚPÁN).....	63
6. SHRUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU.....	67
 ZÁVĚR	 69
 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	 71
INTERNETOVÉ ZDROJE	73
PŘÍLOHY	74

Úvod

Realitou, před kterou nelze zavírat oči, je skutečnost, že v současné době jsou, zejména „lehké“, byť nelegální, drogy běžnou součástí života mnoha mladých lidí. Dnešní mládež mnohdy tráví volný čas s lidmi disponujícími možnostmi sehnat ilegální drogu, často se pohybuje na různých kulturních akcích, spojených s přítomností nabídky takových drog. Setkání party lidí s určitými zájmy s sebou nese vysokou pravděpodobnost, že dříve či později někdo přijde s nápadem nebo nabídkou opatřit si drogový zážitek. Být mladým člověkem v civilizovaném světě na počátku druhé dekády 21. století s sebou přináší nevyhnutelnost setkání s uživateli různých návykových látek a drogovou problematikou obecně.

Většina lidí dnes látky, ovlivňující vědomí, přijímá naprosto dobrovolně v různém množství. Téměř každý pije kávu, čaj a alkohol, mnoho lidí kouří a rapidně vzrostl také počet lidí, kteří minimálně vyzkoušeli některou zákonem zakázanou drogu, zejména marihuanu, a ani zkušenosti s ostatními drogami rozhodně nejsou výjimkou. Naprostá většina dospívajících, adolescentů i dospělých se někdy setkala s určitou drogou a také s nějakou formou prevence. Poskytnuté informace mohly být v lepším případě objektivní, ne zřídka však mezi lidmi kolují o drogách a jejich uživatelích různé mýty. Navzdory viditelné prevenci a mediálnímu předkládání informací o drogové problematice jsou znalosti mnoha lidí zkreslené a přímé poznání účinků nelegálních psychoaktivních látek se pro stále více lidí stává osobní zkušeností. Je tedy na místě se ptát, zda jsou současné formy prevence efektivní a jestli si při své práci kladou reálné cíle. Je vůbec možné mladým lidem, kteří se podílejí na číslech v aktuálních statistikách ve věci užívání nelegálních drog, *zcela zabránit* v experimentování s drogami? Myslím si, že těžko.

Téma kontextu první zkušenosti s různými (nelegálními) drogami jsem si zvolila proto, že mě zajímají motivy lidí k vyzkoušení různých drog a vliv těchto zkušeností na jejich postoje, na další vztah k drogám a k sobě samým. Sama se ve svém životě někdy setkávám s lidmi, užívajícími s různou frekvencí nějaké nelegální psychoaktivní látky, s lidmi, kteří mají velmi různorodé zkušenosti s velkým spektrem drog, aniž by se jim dostali do područí, také s těmi, jež si prošli nějakou formou dlouhodobé závislosti, i s těmi, kterým zůstaly trvalé zdravotní následky. Velká část z nich nevidí ve svém

přístupu k drogám problém, třebaže jim jejich časté či překotné užívání při téměř každé příležitosti zjevně narušuje průběh denní činnosti anebo vztahy.

Mnoho lidí je i přes svůj odmítavý postoj k ilegálním drogám ochotno akceptovat požívání drog legálních, tedy situace, kdy se někdo na veřejnosti opije, motá se a chová se infantilně, agresivně, popřípadě nechutně či jinak nevhodně. Vzhledem ke všeobecně rozšířenému pití alkoholu a prezentování jeho společenské významnosti by mohl být nazýván „startovní drogou“ většiny lidí v české kotlině i Evropě. Mimo to spousta lidí kouří a čím dál více mladých lidí sbírá zkušenosti s dalšími drogami, které se mj. díky rozvolnění evropského trhu, staly dostupnější. Jaké postavení v tom má politizování drog? Není ilegalita některých látek ve spojitosti s jejich dostupností kontraproduktivní ve smyslu, že „zakázané ovoce nejvíce chutná“? A nejvíce chutná dospívajícím, kteří hledají otázky na spoustu svých odpovědí. Mnoho rodičů jistě žije v mylném domnění o nevinosti a nedotknutelnosti svých potomků, kteří mají již dávno za sebou zkušenosti, jež jsou pro rodiče ve své ryzí podobě dost možná nepředstavitelné. Přicházejí za svým patnáctiletým potomkem s dobrým úmyslem, leč pozdě, popovídat si o drogách, ačkoli „dítka“ by mohlo rodičům poskytnout informace takzvaně „z první ruky“.

Riziko spojené s užíváním konkrétní psychoaktivní látky není určeno tím, zda je látka legální či nelegální. Rizikovým chováním je především lehkovážný přístup ke zvažování situace vystavení se nabídce drogy, k procesu konzumace a intoxikace a ignorování určitých zásad. Někteří mladí uživatelé se nezamýšlejí nad tím, co konzumují (z hlediska chemického působení na nervovou soustavu a kvality drogy), kde a s kým drogu konzumují, jak jim to může potenciálně ublížit, a nerespektují, na co mají dbát v průběhu působení drogy. Každý, kdo experimentuje s drogami, si vnáší do svého zážitku jiný kapitál: jedinečné fyziologické procesy, osobnostní předpoklady, emoce, odlišné zkušenosti, postoje, charakterové rysy, očekávání aj., jeho jednání může vycházet z různých motivů. Ve své práci nehodnotím užívání drog ve smyslu, zda je normální, nebezpečné či špatné, neřeším problematiku závislosti ani její léčbu, stejně tak se zde nebudu zabývat užíváním legálních drog (alkoholu, tabáku), ačkoli jsou to témata blízce spjatá s kontextem prvního užití nelegálních drog. Spíše se soustředím na okolnosti prvních kontaktů s různými drogami jakožto možných východisek pro sestavování preventivních opatření.

V teoretické části své bakalářské práce se zabývám různými příčinami a faktory užívání drog, popisem účinků nejfrekventovanějších drog, charakteristikou dospívání, jakožto období typického pro první zkušenosti s drogami obecně i u mých respondentů. Předkládám též data z nejnovějších průzkumů ve věcech ilegálních drog u české populace.

Empirickou část představuje kvalitativní výzkum, u něhož jsem vycházela z dat poskytnutých třemi respondenty při hloubkových polostrukturovaných rozhovorech o jejich prvních zkušenostech se všemi nelegálními drogami, co zkusili. Podstatné informace z rozhovoru jsou zpracovány v kazuistikách. Mým záměrem zde je popsat situaci prvního kontaktu s každou drogou, vyvodit různé faktory a vlivy, vedoucí k vyzkoušení jednotlivých drog. Cíle a postup výzkumu, stejně tak výzkumné otázky jsou uvedeny níže (viz praktická část).

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Užívání drog

Důvodů, proč si lidé záměrně navozují změněné stavy vědomí, může být celá řada, např. obohacení životní zkušenosti, zlepšení nálady, potřeba zapadnout do určité skupiny, chuť zapomenout na problémy, tendence k hlubšímu sebepoznání, dosažení pocitu splynutí s přírodou a vesmírem, touha po transcendentním zážitku, zapomenutí na problémy, získání inspirace k tvůrčím činnostem aj. Vlivem psychoaktivního působení drogy se otevírají komnaty, o kterých člověk doposud neměl tušení. Odkrývají se věci zcela nové, které mohou být vodítkem pro porozumění sobě sama, bránou k nevědomí a fantazii, prostředkem zvyšování sebevědomí, ale také jednosměrnou cestou k rozvoji psychických onemocnění či k poškození zdraví, šílenství a propadu na dno. O tom, co stojí na počátcích i v průběhu drogové éry lidí užívajících drogy a stejně tak o tom, s jakou frekvencí, v jakých dávkách člověk drogy užívá a jaký přístup k drogám uplatňuje, rozhoduje řada člověkem ovlivnitelných faktorů.

Jelikož hlavním klíčovým slovem mé práce je slovo **drogy**, resp. psychoaktivní látky, je vhodné porovnat některé definice, podívat se na různé kontexty užívání a jiné využití drog v minulosti.

1.1 Co je droga - definice

Pojem **droga** může být nahlížen z různých pohledů. Etymologicky má slovo droga původ v holandštině: droog = suchý. Angličtina označuje slovem drugs obecně všechna léčiva, vč. psychotropních produktů, kdežto čeština rozlišuje mezi pojmy léčivo a droga podle kontextu. Drogou se rozumí přírodní či syntetická psychoaktivní látka, která může být zneužívána a jejíž nadužívání (abúzus) vede k závislosti (Prokeš et al., 2005). Escotado v knize *Stručné dějiny drog* (2003, s. 6) zmiňuje Hippokrata a Galéna, kteří drogu definovali jako „*látku, jež místo toho, aby byla tělem „přemožena“ (a strávena jako běžný pokrm), je schopná tělo „přemoci“ a vyvolat i ve směšně malé dávce značné organické a duševní změny.*“

V užším smyslu můžeme za drogu považovat jakoukoli návykovou psychoaktivní látku. Pojem **návyková látka** se používá pro látky, po jejichž vícenásobném užití hrozí závislost (Prokeš et al., 2005). Pojem **psychoaktivní látka** označuje substance, ovlivňující chování, vědomí nebo náladu. Formálnějším pojetím můžeme slovo „droga“ vysvětlit jako jakýkoli prostředek (kromě stravy), který chemicky působí změny ve fungování organismu (Atkinson a kol., 2003).

1.2 Historické kontexty užívání drog

Lidé využívají psychoaktivní látky odnepaměti. Nejstarší záznamy o psychedelických zkušenostech s rostlinami se pojí s kulturou lovců a sběračů, kteří se na základě experimentování s velkým množstvím rostlin učili, které plodiny jsou vhodné k jídlu nebo jedovaté, které zmírňují bolest nebo potlačují průvodní jevy chorob (Iversen, 2006). Pravěké a starověké kultury užívaly přírodní drogy v rámci šamanských či náboženských rituálů a spirituálních kontextů, přičemž na psychedelické rostlinné materiály se pohlíželo s vážností jako na božské substance. Některé domorodé kmeny využívaly psychoaktivní rostliny ke zlepšení intuice a mimosmyslového vnímání pro různé věštecké i praktické účely (Grof, 2007).

Rostlinné drogy se uplatňovaly v alchymii, v medicíně i jako součást lidských radovánek. Některé rostliny byly užívány pro povzbuzení těla i mysli (koka, guarana, cesmína paraguayská), pro relaxaci (hašiš), zbystření smyslů, navození afrodiziakálních pocitů apod., hovoří o tom jeskynní malby, historické a archeologické nálezy, filozofické a náboženské texty, starověká literární díla. V průběhu doby se příliš nezměnily důvody, pro které lidé drogám rádi podléhají; změněné stavy vědomí jsou pro lidi přirozeně přitažlivé.

Do dávné doby kupříkladu sahá historie všestranně využívaného konopí, které se zejména ve východní Asii využívalo při meditacích, pro povzbuzení mysli a podporu sexuální žádostivosti, v lékařství. V různých koutech světa ho lidé také kouřili. Konzumace konopí neodlučitelně dlouhá staletí patří k muslimské kultuře, kde pro opojné účinky nahrazuje Koránem zakázaný alkohol.

K objevu alkoholu také došlo pravděpodobně velice brzy, neboť kvašení podléhá většina rostlin. V souvislosti s jeho konzumací se současně objevily i společenské

problémy. Dva tisíce let př. n. l. se v Egyptě potýkali s problémem pijáctví piva a vína. Také bible je plná odkazů na víno, poukazuje na opilecké stavy různých starozákonních postav. Indické filozoficko-náboženské systémy jej spojují s „falešností, ubohostí a temnotou“ a nepřipustí, aby alkohol narušoval hranice mezi kastami.

V Evropě představuje v historii užívání rostlinných drog a přístupu k nim významné období středověk, kdy s expandujícím křesťanstvím přišlo potírání příznivců tradice užívání psychoaktivních rostlin. Co bylo pro některé zázračným bylinkářským léčením, bylo pro druhé nečistou magií. (Např. v Americe byly perzekuovány kmeny domorodců, k jejichž tradici požívání psychoaktivních látek neodmyslitelně patřilo, a tak se rituály spojené s přírodními psychedeliky vytratily bezmála do 20. století.) Oddělení vlády od církve v některých zemích a vliv racionalismu a osvícenství pak způsobil pozvolný posun k demokratičtějším systémům, názor studovaného člověka začal být někdy považován za důležitější než církevní či panovnická autorita. O přírodní drogy se začali zajímat lékaři, chemici a lékárníci, všeobecně se konzumoval tabák a v domácnostech nechyběl alkohol a v různých formách opium, užívané např. proti kašli, bolesti, na zažívací potíže, nespavost (Escohotado, 2003).

Počátek 20. století opět přinesl narůstající prohibici různých látek. Zhruba do 50. let se užívání nelegálních drog vyskytovalo velmi zřídka, později se však drogová scéna v různých zemích světa začala výrazně proměňovat. V USA rozšíření drog během éry hippies vrcholilo v 70. letech. Následující desetiletí se situace mírně zklidnila v důsledku vyšší informovanosti o rizikových následcích užívání drog. Od devadesátých let se opět od jednoznačně negativního hodnocení užívání drog ustupuje (Atkinson a kol., 2003).

1.3 Nadužívání drog

Podle míry a podoby návyku je třeba odlišovat drogovou závislost a abúzus neboli škodlivé nadužívání drog. Mechanismus přechodu od občasného užití ke zřejmé závislosti, jež je provázena nutkavým vyhledáváním a užíváním dané látky, není přesně znám (Koukolík, 2003, s. 193). Vedle pravidelných a závislých uživatelů drog existují i tací, kteří psychoaktivní látky užívají příležitostně, aniž si vypěstují závislost (Plháková, 2010). Před rozvinutím závislosti člověk prochází fází **návyku**, kdy se pomalu zvyšuje

jeho tolerance na užívanou látku. Tzn. k dosažení stejného účinku je třeba postupně větší množství drogy či čím dál častější aplikace (Prokeš, 2005).

Závislost, jejíž rozvinutí do značné míry závisí na osobnostních předpokladech, může uživatel pociťovat na úrovni psychické nebo fyzické (somatické). Psychická závislost se projevuje touhou po opakovaném navození příjemných psychických stavů či odstranění nepříjemných pocitů. Somatická závislost, tedy biologická adaptace těla na drogu, je provázena nepříjemnými abstinenciálními příznaky (třes, pocení, křeče, průjem aj.) po vysazení nebo omezení množství návykové látky (Fischer, Škoda, 2009). Do procesu vzniku závislosti vstupují různé ochranné a rizikové činitele: např. situace v rodině, duševní zdraví, prostředí, životní styl, vrstevníci a přátelé, předchozí zkušenosti s drogami... (Nešpor, 2000). Grof, jenž bývá vnímán kontroverzně pro své experimenty s různými úrovněmi vědomí, píše (Grof 2007, s. 144): „*Klíčem k porozumění závislosti se zdá být skutečnost, že existuje jistá vnější podobnost mezi mystickými stavy a intoxikací alkoholem nebo tvrdými drogami.*“

Člověk zneužívající drogy však nemusí nutně být závislý. Stálé užívání drogy bez známek závislosti je označováno jako **abúzus** (nadužívání). Jde o stav častého užívání bez projevené tolerance, abstinenciálních příznaků a bez psychické závislosti, doprovázený vážnými důsledky (Atkinson a kol., 2003, s. 212).

Často se setkáváme s termínem **rekreační užívání** drog. Tento pojem se podle Dalgarna a Shewana (2005) používá pro „neproblematické“ konzumování některých drog, užívaných obvykle příležitostně, jako marihuana, extáze a LSD. Tyto drogy nebývají primárně spojovány s destruktivními či závislost vyvolávajícími účinky. Jejich působení nebývá spojeno s kriminálním chováním a jejich požití zřídka vyžaduje lékařský zákrok. Rozlišovat problematické a neproblematické užívání však v konkrétních případech lze u všech drog. Ačkoli např. u heroínu není popsáno mnoho případů rekreačního užívání, neboť je vysoce návykový a brzy jeho užívání přináší potřebu pravidelných dávek, prisuzování principů rekreačního užívání pouze „měkčím, rekreačním“ drogám, je zavádějící. Vždy je třeba posouzení konkrétního případu, abychom mohli užívání dané substance označit za problematické či naopak. Problém rekreačního užívání drog často spočívá v lehkomyšlném, neuváženém způsobu užívání, poháněném hedonistickými cíly (Dalgarno, Shewan, 2005).

Aby mohlo být užívání psychoaktivní látky diagnostikováno jako škodlivé, je nutné prokázat, že příčinou somatického nebo psychického poškození je daná látka, a

zároveň doba trvání daného poškození je alespoň jeden měsíc nebo k němu musí dojít opakovaně během jednoho roku (Fischer, Škoda, 2009).

2. Nejčastěji užívané nelegální drogy a jejich účinky

Mezi nejčastěji užívané nelegální drogy v Česku patří konopné drogy, lysohlávky, LSD, extáze, k méně častým a rizikovějším pervitin, kokain a heroin. Účinky těchto drog jsou závislé na jejich chemické struktuře, osobnosti uživatele, zkonsumovaném množství, způsobu užití a aktuální situaci.

Striktní rozdělení drog do jednotlivých skupin je ne zcela přesným konstruktem, neboť některé látky mohou vykazovat účinky spadající do více z těchto nadřazených skupin, např. extáze bývá řazena mezi stimulační drogy, ale důsledkem jejího užití mohou být i halucinace. Podobně LSD či psychoaktivní houby obvykle člověku přivodí kromě halucinací také zvýšenou výkonnost a pocit energie (čili stimulují), avšak obvykle je v literatuře najdeme pod skupinou halucinogenů. Pro orientaci zde uvádím často publikovanou zjednodušenou kategorizaci nejfrekventovanějších ilegálních drog.

2.1 Konopí

Z květenství a listů samičí rostliny *Cannabis sativa* nebo *Cannabis indica* se získává sušina, užívaná ke kouření (marihuana), případně ke konzumaci ve stravě, z koncentrované pryskyřice lze vyrobit silnější hašíš (Prokeš, 2005). Účinnou látkou konopných drog je především delta-9-tetrahydrocannabinol (THC). Ten se váže na tzv. kanabinoidní receptory v mozku, na něž se váže i v mozku běžně se vyskytující neurotransmitter anandamid, chemickou strukturou THC podobný (Atkinson a kol., 2003). Obsah THC v sušině může u šlechtěných odrůd dosahovat až kolem 20 %, běžně se však pohybuje mezi 3 až 5 % (Iversen, 2006). Kromě opojného účinku je konopí často vyhledáváno pro své léčivé vlastnosti, např. na výrobu hojivých mastí. Jeho časté kouření může negativně poznamenat orgány, zejména plicní tkáň, právě v důsledku způsobu konzumace touto cestou (Atkinson a kol., 2003).

Účinky do značné míry mohou ovlivnit okolní vlivy z prostředí a vnitřní rozpoložení (nastavení) jedince, tzv. set a setting. (Kalina a kol., 2008). Konopí obvykle

navozuje pocit uvolnění a úniku od všedních starostí, může vyvolat rozjařenost, mnohomluvnost, zvyšuje družnost. Smyslové vnímání je intenzivnější, čas je subjektivně vnímán jako pomalejší (Prokeš, 2005). Uživatelé většinou očekávají zklidnění a euforickou blaženost. Méně zkušený konzument cítí obvykle nejprve sevřenost a úzkost, po odeznění se často vyskytuje zmatenost, únava a otupělost. Typickými projevy jsou sucho v ústech, zrychlený tep, zvýšená chuť k jídlu. Dochází ke zkreslenému vnímání času, někdy se vyskytnou stavy zmatenosti, ulpívání na obsedantních myšlenkách, jemná motorika se zhoršuje, stejně jako pozornost a úsudek jedince, zpomalený reakční čas může přetrvávat i několik hodin po odeznění účinků (Kalina a kol., 2008). Při vyšších dávkách intoxikovaný ulpívá ve fantazijních představách, může mít narušenu schopnost konverzovat a dávat si myšlenky do souvislostí, někdy se objevují mírné halucinace. Po odeznění účinku může jedinec pociťovat únavu či usnout (Iversen, 2006).

Asi 16 % lidí, kteří marihuanu někdy kouřili, popisují prožívané pocity úzkosti, hrůzy a zmatenosti, nepříjemné vnímání svého těla. Dlouhodobí uživatelé mohou mít sníženou schopnost vybavovat si nedávné události a plánovat blízkou budoucnost, upadat do letargie a trpět ztrátou motivace k činnosti až podrážděností a depresi (Iversen, 2006). K negativním jevům můžeme přiřadit zhoršenou orientaci v čase, horší postřeh, zpomalené učení, ztrátu zájmů a hodnot, otupění citů, apatii, v dlouhodobém hledisku poruchy krátkodobé paměti (Prokeš, 2005). Účinky na paměť se mohou projevat například tím, že dotyčný ztratí orientaci v hovoru, v půlce věty například zapomene, co chtěl říct. Negativní vliv na učení spočívá především v méně kvalitním přesunu informací z krátkodobé do dlouhodobé paměti (Atkinson a kol., 2003). Psychická závislost se může projevat na několika stupních, nebyla však zjištěna významně se zvyšující tolerance (Prokeš, 2005).

Ve srovnání s jinými společensky rozšířenými drogami vykazuje konopí relativně nízkou nebezpečnost pro jedince i společnost. (Iversen, 2006). Skutečnost, že by marihuana byla vstupní drogou k dalším drogám, se nepotvrdila (kol. autorů SANANIM, 2007).

2.2 Halucinogeny

K vlastnostem halucinogenních drog jako lysohlávky nebo LSD patří schopnost změnit vnímání vnitřního i vnějšího světa. Okolní podněty vnímané obvykle jako běžné se mohou zdát nové a neobvyklé, dochází ke změněnému vnímání vizuálních a akustických podnětů (barvy, zvuky), iluzi zpomalení času, zrakovým a tělesným halucinacím. Zásadním aspektem podoby výsledného psychedelického stavu halucinogenů je *set* a *setting* – vnitřní a vnější nastavení, tedy okolní prostředí, přítomní lidé, struktura osobnosti, momentální rozpoložení a očekávání (kol. autorů SANANIM, 2007).

2.2.1 Lysohlávky

Získávají se zpravidla sběrem na vlhkých loukách, jejich výskyt a obsah účinné látky psilocybinu je poměrně nevyzpytatelný. Při nástupu účinků mohou zpočátku navodit nepříjemné pocity spojené s neklidem, ospalostí, bolestí hlavy, pocením, zíváním, kolísáním tělesné teploty atd. Dochází ke změně vnímání časoprostorové reality, k deformaci tváří a objektů, mění se vnímání vlastního těla, intoxikovaný intenzivněji vnímá barvy, zvuky, dostávají se zrakové iluze, halucinace a falešné představy, zhoršuje se odhad vzdáleností. Na emocionální úrovni může cítit euforii, pocity štěstí a krásy, méně často podrážděnost, šílenství, zoufalství, popřípadě dojde k depersonalizaci. Závisle na množství zkonsumovaného psilocybinu, jehož obsah v houbách kolísá, se odvíjí doba účinku, jež se obvykle pohybuje v řádu 4 až 12 hodin (kol. autorů SANANIM, 2007; <http://www.biotox.cz/enpsyro/pj3rpsi.html#P>). Intenzita prožitku je značně závislá na setu a settingu. Hlavními riziky užívání psilocybinových hub je nebezpečí otravy, špatného rozpoznání houby, nestřídmé konzumace (Dalgarno, Shewan, 2005), hrozí také ukvapená rozhodnutí, jež mohou vést k nehodám a úrazům.

2.2.2 LSD

Psychedelické účinky LSD (chemicky diethyl kyseliny lysergové) byly náhodně objeveny ve 40. letech 20. století švýcarským chemikem Albertem Hofmannem (Grof, 2007). S touto látkou experimentovali někteří literáti, vědci a před přidáním na seznam zakázaných látek se uvažovalo o jeho psychoterapeutickém využití. Syntetizuje se

z námelu, houby parazitující na obilí. Vyskytuje se ve formě bezbarvého roztoku, kterým se napouští arch papíru s naznačeným rozdělením dávek na drobné obdélníky, tzv. tripy, nebo ve formě prášku bez chuti a zápachu. LSD je velmi silnou drogou, jejíž účinky se projevují už ve velmi nízké koncentraci (Atkinson a kol., 2003).

Účinky LSD mohou být různé, v mnohém se podobají účinkům psilocybinových hub, a přetrvávají několik hodin. Vědomí zůstává zachováno, je však narušena kontinuita prožívání, zhoršuje se volní kontrola a orientace v čase, mění se emoční prožívání, může být zvýšena kritičnost. Dochází také ke změně pohybové koordinace a tělového vnímání (kol. autorů SANANIM, 2007). Konzument zkresleně vnímá zvuky, tvary a barvy, obvykle pocítuje euforii. LSD je některými lidmi užíváno jako prostředek výjimečné spirituální zkušenosti, jedinec může cítit hluboké souznění s okolím či přírodou. Zážitky na LSD jsou obvykle popisovány jako příjemná individuálně významná zkušenost, odtržená od běžně vnímané reality, plná krásných smyslových iluzí, mystických prožitků a prožitku vzhledu do různých věcí, problémů. Vyloučit se však nedá ani tzv. bad trip – špatný zážitek, který může mít (zejména při neuváženém dávkování) i trvale negativní dopady na psychiku jedince. Rizikem je možnost iracionálního chování, dezorientace, stavy úzkosti, paniky, snížená schopnost sebeovládání. Někdy dochází k flashbackům, kdy se jedinec cítí jako při akutní intoxikaci, ačkoliv drogu užil naposledy před několika týdny či měsíci (Atkinson a kol., 2003). U některých jedinců s jistými dispozicemi se nedá vyloučit ani trvalé narušení duševního zdraví, k němuž může výjimečně dojít už při prvním užití vlivem souhry více faktorů (kol. autorů SANANIM, 2007).

2.2.3 Durman

Durman vedle toho, že patří mezi léčivé rostliny, je vysoce toxický, při jeho dávkování je třeba nejvyšší opatrnosti. Obsahuje psychoaktivní tropanové alkaloidy, z nichž nejúčinnější je atropin a skopolamin, které vykazují značně dráždivý vliv na centrální nervový systém. Blokují účinky neurotransmiteru acetylcholinu, čímž po požití v nepřiměřených dávkách způsobují kvalitativní změny vědomí, resp. delirium, spojené se zmateností a halucinacemi. Halucinace při durmanovém deliriu se zakládají na neexistujících vjemech, častý je například kontakt s neexistujícími nebo fyzicky vzdálenými lidmi. Atropin v durmanu způsobuje uvolnění hladkého svalstva, zrychlení

srdečního tepu, eliminuje žláзовou sekreci, člověk může pociťovat např. sucho v ústech, zvýšení tělesné teploty jako důsledek akutní neschopnosti organismu vylučovat pot. Předávkování atropinem mívá za následek selhání dechových a srdečních funkcí. Skopolamin, účinkem podobný atropinu, je ještě toxičtější. Výrazně ohrožuje dýchací centrum a silně se podílí na rozšíření zornic a vysychání sliznic. Už v menších dávkách navozuje psychickou otupělost či spánek, u někoho vyvolává pohotovost a sdílnost. Člověk, intoxikovaný durmanem, pociťuje vzrušení a přechodné intenzivní psychické změny. Vnímá silné zrakové, sluchové a čichové, halucinace, jež se nezakládají na realitě, často jsou pohyblivé, a projevují se nejvíce v přechodu mezi bdělostí a spánkem. V menších dávkách zvyšuje atropin touhu po pohybu, zvyšuje sklon k mluvení, smíchu či pláči, mohou se projevit sklony k agresi. Člověk pod vlivem durmanu často na chvíli ztrácí bdělé vědomí a z průběhu intoxikace si toho příliš nepamatuje (<http://www.biotox.cz/enpsyro/pj3rdat.html>).

Z právního hlediska na durman není pohlíženo jako na běžné nelegální drogy, nakládání s ním však může být za určitých podmínek posuzováno jako nakládání s jedy (<http://www.drogovaporadna.cz/dotazy/21165/Salvej-divotvorna-a-durman.html>).

2.3 Stimulační drogy

Mezi stimulantia, jež podporují aktivitu centrální nervové soustavy a jejichž užívání ohrožuje kardiovaskulární systém, můžeme zařadit skupinu látek zvanou amfetaminy (z nichž některé jsou legálně dostupné), extázi, pervitin a stále častěji užívaný kokain. Stimulantia způsobují rychlé zvýšení tolerance, jejich časté užívání či vysoké dávky výrazně ohrožují zdraví.

2.3.1 Extáze

V dnešní době je extáze nejčastěji užívána v tanečních klubech a na venkovních tanečních akcích. Účinnou látkou tabletek extáze je sloučenina MDMA, jež má účinky jak stimulační, tak halucinogenní. Ovlivňuje nervový přenos serotoninu, čímž působí na emoční oblast mozku, a dopaminu, což se projeví stimulačně nabuzením organismu, stoupá krevní tlak a puls, rozšiřují se zornice. Projevy účinků extáze jsou charakteristické zvýšením sociability a empatie, pocitem sounáležitosti, neklidem následovaným fází klidu a pohody, zbystřením smyslů, odezněním stresu, rozjasněním

nálady. Často konzument pocítuje lásku k druhému, potřebu dotýkat se druhého, je komunikativnější. Podle periodika Zaostřeno na drogy (č. 4/2010) vykazuje extáze také afrodiziakální účinky spojené se snížením zábran. Dochází k nárůstu psychického tempa (popř. i intelektuálního výkonu) a fyzické energie, pocitu zvýšené subjektivní výkonnosti, uživatelé extáze vydrží dlouho tančit a vykonávat různé činnosti. Stav může doprovázet nepříjemné pocení či skřípání zuby následkem napětí žvýkacích svalů. V důsledku velkého výdeje energie a vyčerpání zásob neurotransmiterů uživatel po odeznění účinku dočasně pocítuje rozladěnost a únavu, přetrvávající i několik dní, tzv. „dojezd“. Rizikem je, kromě pochybné kvality a existenci náhražek, také přehřátí organismu a dehydratace, proto je nezbytné doplňovat nealkoholické tekutiny. Extáze by neměla být kombinována s jinými drogami a léky. Při dlouhodobém užívání může dojít k toxické psychóze. Závislost na extázi, jež je obvykle užívána rekreačně, bývá spíše psychická (kol. autorů SANANIM, 2007).

2.3.2 Pervitin

Pervitin má u nás hluboce zakořeněnou tradici. V 90. letech přestal být výsadní drogou uživatelů v uzavřených komunitách blízkých vaříčům a rozšířil se i do klubů. Chemicky se jedná o derivát amfetaminu – metamfetamin Pervitin je syntetickou drogou užívanou nitrožilně nebo šňupáním a působí zhruba 8-24 hodin. Fyziologicky pervitin působí zrychlení srdečního rytmu a krevního tlaku, rozšíření zornic, ztrátu chuti k jídlu, zvýšení dechové frekvence, vytratí se únava a případná bolest. Konzument pocítí obrovský příval energie, zvýšené sebevědomí, cítí se uvolněný, nemá zábrany, je sebejistý, empatictější a rozhodný. Pervitin je často vyhledáván osobami s nízkým sebevědomím, seznámit se nečiní žádný problém. Intoxikovaný je neklidný, prožívá zrychlené psychomotorické tempo horší kvality, může být chvíli soustředěný i střídat aktivity, jeho pozornost přitahuje více podnětů v okolí, než je běžné, které nestihá smysluplně a užitečně zpracovat. Po určité době od konzumace pot zapáchá syntetickou sloučeninou, dostavuje se třas, následuje dlouhý spánek. Rizikem akutního i dlouhodobějšího užívání jsou úzkostné stavy na dojezdu či při absenci drogy v těle, provázené skleslostí a depresí. Tyto projevy vyčerpání zásob neurotransmiterů jsou spojené s únavou a pocitem vyčerpání, agresivním chováním, paranoidním prožíváním reality, nespavostí (<http://www.extc.cz/pervitin.html>; kol. autorů SANANIM, 2007).

2.3.3 Kokain

Kokain se vyrábí synteticky ze sušených listů koky, užívá se nejčastěji šňupáním nebo injekčně, jindy se konzumuje kouřením ve formě méně čistého cracku. Kokain účinkuje relativně krátkou dobu (desítky minut až 2 hod., proto se často užívá opakovaně během večera - Zaostřeno na drogy 4/2010). Představuje vysoce návykovou drogu, při jejímž opakovaném užívání rapidně roste tolerance. Kokain dokáže zvýšit energii a sebedůvěru. Podle periodika Zaostřeno na drogy (4/2010) navíc zvyšuje sociabilitu, hovornost, sexuální apetit a odstraňuje zábrany. Uživatel si připadá pohotovější, uvolněnější a vtipnější v konverzaci. Jako opačně polarizované účinky se mohou objevit i úzkostné příznaky, panické záchvaty či toxická psychóza. V důsledku dlouhodobého užívání dochází k celkovému úbytku dodávek neurotransmiterů dopaminu, serotoninu a noradrenalinu, zodpovědných za regulaci nálady, halucinacemi, pocity svědění po těle, připomínající lezoucí hmyz, způsobené spontánními vzruchy senzoričkových neuronů, které kokain vyvolává (Atkinson a kol., 2003).

2.4 Opiáty

Opioidní drogy jsou charakteristické svým tlumivým účinkem na centrální nervovou soustavu, projevují se sníženou senzitivitou k vnímání tělesných podnětů a schopností reagovat na ně, poskytují změnu nálady a mírní úzkost a bolest. Rizikem je především rychle se rozvíjející závislost. Čisté opium (sušená šťáva z makovic) obsahuje kromě jiných látek i morfin a kodein, jež jsou součástí léků na tlumení bolesti či kašle. V mozku se opioidy vážou na opiátové receptory a jejich účinek se nejrychleji projeví po nitrožilním podání nebo formou kouření (Atkinson a kol., 2003). Opiáty představují skupinu vysoce návykových drog. Existují značné individuální rozdíly v náchylnosti na opiátovou závislost, jestliže však kdokoli užívá opiáty pravidelně určitou dobu, stane se časem závislým (Berridge a Edwards, 1987 in: Dalgarno a Shewan, 2005).

Počet závislých i rekreačních uživatelů opiátů u nás dlouhodobě klesá, nejčastěji užívaným a zároveň nejrizikovějším opiátem je heroin.

2.4.1 Heroin

Heroin, chemicky diacetylmorfin, se vyrábí z opia a poprvé byl syntetizován v 70. letech 19. století. Čistý heroin se vyskytuje jako bílý či narůžovělý prášek, většinou je však k dostání s rizikovými příměsemi, např. s omítkou, sodou, křemičitanem hořečnatým, cukrem, tehdy má podobu hnědého prášku nebo hnědých granulek. Účinek nastupuje do 10 sekund a trvá průměrně šest až osm hodin (<http://www.extc.cz/drogy/heroin.html>).

Do těla se dá vpravit kouřením nebo nitrožilně, příp. šňupáním. Bezprostředním účinkem je intenzivní euforický nájezd přirovnávaný někdy k prožitku orgasmu, následovaný pocitem pohody a bezstarostnosti, kdy konzument nepocituje hlad, bolest ani sexuální touhu (Atkinson a kol., 2003). Dochází k celkovému útlumu organismu, zpomalení psychického tempa, uvolnění, úlev od starostí, Konzument je ospalý, strnulý, neschopný pohybu, jeho zornice jsou zúžené, dýchání zpomalené, vnímání bolesti potlačené. Dalšími příznaky, zejména v pokročilejším stadiu, jsou pokles tělesné teploty, těžká zácpa, bolesti svalů, kloubů, křeče, zimnice, kazivost zubů, svědění kůže, lenost, ztráta vůle, ztráta libida a potence, deprese, oslabení imunitního systému, uživatel se vystavuje riziku hepatitidy, AIDS, abscesů, ženy mj. poruchám menstruace (<http://www.extc.cz/drogy/heroin.html>).

Euforie je v pokročilém stádiu stále méně dosažitelná, ke stejnému účinku jsou třeba stále vyšší dávky, což s sebou přináší riziko předávkování a útlumu funkce dechového centra v mozku. Motivy vyhledávání dávky heroínu později pramení z potřeby zbavit se bolesti a nepříjemných pocitů, nikoli z potřeby dosáhnout euforie. Mezi příznaky abstinence patří mrazení, pocení, žaludeční křeče, zvracení, bolesti hlavy, úzkost a bolesti. Největším úskalím heroínu je rychlý nárůst tolerance a rozvoj fyzické závislosti (Atkinson a kol., 2003).

3. Vědomí

Aktérem jednání během první intoxikace drogou je vždy jedinec s určitou osobnostní strukturou a prožíváním, jež je uvědomováno skrze vědomí. Problematika prožitku intoxikace se v této práci nemůže obejít bez vysvětlení pojmu vědomí a vymezení změněných stavů vědomí, které bývají spojeny s určitými riziky. Při prvních

zkušenostech s drogami je pro konzumenta mnohdy lákavá právě možnost dosáhnout jiné úrovně vědomého prožívání.

Existuje mnoho teorií lidského vědomí, zakládající se na komplexnosti mozkových dějů. Vědomí můžeme posuzovat z hlediska neurobiologických poznatků, pohlížet na ně jako na zpracovávání informací nebo ve smyslu sociálním jako na sebeuvědomování. Úzce s vědomím souvisí také emoce, vnímání, pozornost, paměť a řeč. Vliv na kvalitu vědomí má zásobování mozku kyslíkem, důležitá je též kvalita propojení levé a pravé hemisféry. Funkční systém vědomí lze považovat za neustále se proměňující proud neurálních procesů a událostí, jež se integrují (funkčně seskupují) a diferencují. Obousměrně probíhající kooperující činnost více oblastí mozku, jejichž aktivita střídavě kolísá, se projevuje jako **subjektivní vědomá zkušenost**, kterou lze považovat za psychofyziologický jev i sociální konstrukt. Vědomí člověka vzniká a diferencuje se v interakci se sociálním světem, jenž je v počátcích života reprezentován matkou či jinou pečující osobou, později dalšími lidmi v rozšiřujícím se okolí. Vědomí se rozvíjí také na základě vnitřního dialogu, samomluvy, představivosti apod. (Koukolík, 2003).

3.1 Změněné stavy vědomí

Změněným stavem vědomí je myšlena změna normálního stavu duševních funkcí z pohledu aktéra samotného: „... *Stavy vědomí jsou subjektivním jevem...*“ (Atkinson a kol., 2003, s. 192). Psychických stavů odlišujících se od bdělého vědomí může člověk bez psychopatologické diagnózy dosáhnout různými způsoby, např. přirozeně spánkem, prostřednictvím relaxace, meditace, hlubokého či holotropního dýchání, hypnózy, extatického tance v tónech rytmické hudby nebo užíváním psychoaktivních látek (Plháková, 2010).

Za společné charakteristiky změněných stavů vědomí lze považovat tyto (Plháková, 2010, s. 64):

1. Dochází k povrchnějšímu a méně kritickému výkonu kognitivních procesů než obvykle. Kupříkladu během snění člověk bez výhrad přijímá snové prožitky, jež neodpovídají realitě v bdělém stavu.
2. Mění se sebepojetí a vnímání okolního světa.

3. Funkce řízení a inhibice chování bývají oslabeny. Například opilý člověk snáze podlehne sexuálním impulsům, které za normálních okolností dokáže kontrolovat.

3.1.1 Změny vědomí vyvolané psychoaktivními látkami

Drogy byly, jsou a budou mimo jiné prostředkem k hlubšímu poznání, lepšímu pochopení podstaty bytí, způsobem, jak dosáhnout spirituálního přesahu. Podle německého autora Jochena Kirchhoffa, jenž se zabývá přírodní filozofií, kosmologií a fyzikou, psychoaktivní drogy „přenášejí něco z duševní zóny do psycho-atmosférického prostoru“ (Kirchhoff, 2008, s. 300). Existuje velké množství psychoaktivních látek, jejichž chemické struktury jsou velmi rozmanité, a tudíž mají odlišné účinky. Všechny působí na nervovou soustavu konzumenta v poměrně malém množství zpravidla euforicky, to znamená, že dokážou dočasně navodit dobrou náladu, příjemné pocity a celkovou pohodu po stránce fyzické i psychické (Prokeš, 2005).

K akutní intoxikaci (tj. přechodná změna vnímání, prožívání a chování) může dojít i při prvním kontaktu s drogou. Jedná se o přechodné, z hlediska tolerance a okolností individuálně podmíněné změny ve fyziologických, psychických a behaviorálních funkcích. Intoxikovaný prožívá změnu stavu vědomí, má narušenou fyzickou koordinaci, horší rozumový úsudek, špatně se soustředí, může být zmatený, po některých drogách agresivní, může dojít i k sebevražednému jednání (Fischer, Škoda, 2009). Obecně je přijímána tzv. dopaminová hypotéza akutního drogového efektu. Zvýšený výdej dopaminu v určité části mozku, provázející účinky většiny drog, představuje signál zprostředkující libost a spouští proces asociování odměňující vlastnosti drogy s behaviorálním jednáním (Hyman, 2005 in: Kalina a kol., 2008).

Zážitky opojení drogami se do jisté míry blíží snovým zážitkům, nicméně vyznačují se svou prudkostí a pronikavostí. Po překročení určité hranice intenzity opojného stavu dochází k vychýlení zaostřeného vědomí, změně ve vnímání časoprostoru a někdy k chování, jež je cizí a zarážející pro pozorovatele, který se snaží to, co vidí, pochopit v mantinelech normalnosti a střízlivosti bez akceptace spirituálního a rituálního přesahu, jímž je konzument unášen (Kirchhoff, 2008).

3.1.2 Set a setting

Rozhodující vliv na povahu účinků drog mají různé okolnosti, zejména psychické (vnitřní) podmínky a také ty vnější, tedy tzv. **set** a **setting**. Jedná se o podmínky, které člověk v situaci konzumace může ovlivnit. **Set** je soubor významných faktorů, týkajících se přímo konzumenta. Existuje předpoklad, že dobrá informovanost o účincích a rizicích látky, uvážlivost, umírněnost a připravenost ke konzumaci drogy, minimalizuje rizika takové zkušenosti a zvyšuje pravděpodobnost prožitku pozitivních účinků. (Jako příklad lze uvést situaci, kdy je konzument informován o riziku dehydratace jako důsledku stimulačních efektů extáze, a bude tedy během intoxikace dbát na přísun vody.) Pojmem **setting** se označují vlivy prostředí na povahu dosaženého stavu, tedy zohlednění, zda aktuální okolní prostředí podpoří minimalizaci rizikových dopadů (např. užití lysohlávky v prostředí přelidněného klubu nepřispívá k pozitivnímu prožitku; stejně tak není rozumné dát si LSD na hradní věži, vzhledem k možnosti špatného odhadu vzdáleností či výskytu falešných představ). U každé drogy lze do jisté míry, vzhledem k jejímu chemickému působení, predikovat podmínky konzumace, jež mohou značně zmírnit rizika jejího působení (Dalgarno a Shewan, 2005).

4. Emoce prožívané během intoxikace drogami

Účinky drog se výrazně projevují v emoční rovině v pozitivním i negativním smyslu. Koukolík (2003) míní, že „*drogy se užívají pro podnícení kladných emocí a odstranění emocí záporných.*“, pochopitelně nikoli trvale. Emoce dosažené prostřednictvím drog se odvíjí od typu a množství požití látky, od celkového nastavení jedince, prostředí, ve kterém se intoxikovaný pohybuje, lidí, se kterými tráví danou chvíli, a od dalších faktorů.

Subjektivní pocity jsou jednou z mnoha úzce propojených složek emocí. Je sporné a nepřesné mluvit o pocitech a nazývat je jmény bez jejich vědomého prožitku. Emoční prožitky můžeme zjednodušeně dělit na *příjemné* či *nepříjemné*, jinak řečeno člověk prožívá míru aktivace a aktivity na škále nadšení – deprese, napětí – uvolnění (Hewstone, Stroebe, 2006).

K pozitivním emocím vždy existuje v danou chvíli i komplementární protikladná emoce, v níž může původní emoce rázem překmitnout. Dosahování dočasné intenzivní radosti chemickou cestou může být tedy kontraproduktivní, neboť po odeznění účinků

látky se s největší pravděpodobností projeví opačně polarizovaná emoce. Mezi **pozitivní emoce**, jež drogy navozují nebo prohlubují, podle obecně popisovaných účinků jednotlivých drog (i podle tvrzení mých respondentů) patří např. euforie, povznesená nálada, provázená pocitem štěstí a radosti. Krátkodobá intenzivní emoce **šťěstí** je podle Stuchlíkové (2007, s. 128) považována za „...*bezprostřední reakci na specifickou pozitivní událost*...“. K navození umělých stavů radosti, např. drogami, dochází díky změně bilance neurotransmiterů různými biochemickými mechanismy (Stuchlíková, 2007).

Nezbytnou podmínkou prožitku euforie a nadšení je podle Becka (2005) nějaký zisk (odměna, příjemné zážitky či úspěch) nebo očekávání takových událostí. Dosažením zisku (např. nových přátel, dosažení nějakého cíle) zpravidla člověk pociťuje zvýšení své osobní hodnoty (Beck, 2005). Např. jestliže dospívající člověk přichází do nové party a z chování druhých vůči němu si vyloží, že je v partě oblíbený pro svou dobrodružnou povahu, slyší od druhých, že nezkazí žádnou legraci, pak je polichocen, zvyšuje se jeho sebehodnocení a s tím i pravděpodobnost, že se i nadále bude chovat tak, aby příště opět získal uznání, tedy také se bude účastnit stejných aktivit, např. občasného braní drog.

První zkušenosti s drogami mohou být provázeny **negativními emocemi**, jako jsou akutní pocity úzkosti a strachu (např. z možných rizik či z přistižení). **Strach** člověk cítí buď jako aktuální emocionální stav nebo během očekávání nějakého nebezpečného, ohrožujícího podnětu. Při strachu dochází k aktivaci sympatického nervového systému a tedy nabuzení organismu. **Úzkost** je nevyhnutelnou součástí života, projevuje se trvalým pocitem očekávaného ohrožení z neznámého podnětu. Může se jednat o ohrožení hodnot zásadních pro sebepojetí. Obě emoce bývají provázeny nepříjemným tělesným prožíváním a narušením probíhající činnosti (Stuchlíková, 2007).

Podle Koukolíka (2003, s. 195) první dávky drogy často poskytují člověku vedle kladných pocitů blaženosti, spokojenosti, „nebeského klidu“ a úniku z nudy, také iluzi biologické zdatnosti, výkonnosti, pocit nevyčerpatelnosti. Tyto pocity mohou být během intoxikace vnímány jako pozitivní, při střízlivění však bývají nahrazeny emocemi opačnými.

5. Faktory ovlivňující užívání drog

Příčiny užívání drog jsou spojeny s psychickými a biologickými dispozicemi jedince, sociálním a rodinným prostředím, ve kterém člověk vyrůstal a kde žije, s věkem, zkušenostmi, psychikou, aktuálním zdravotním stavem aj. Psychoaktivní látky představují vyšší riziko negativně laděných prožitků či rozvoje závislosti hlavně tehdy, pokud se uživatelé cítí z různých důvodů nejistí, smutní, úzkostní, vzteklí, bezmocní, nedaří se jim v práci, ve vztazích, prožili traumatický zážitek apod. (kol. autorů sdružení SANANIM, 2007).

Psychickými faktory, spojenými s vyšší pravděpodobností užívání a vzniku závislosti, jsou podle Fischera a Škody (2009, s. 97):

- určitý způsob emočního prožívání spojený se zvýšenou úrovní aktivace, dráždivostí a labilitou, nebo s úzkostnými a depresivními stavy,
- určitý způsob uvažování a hodnocení situací, projevovaný neadekvátním posouzením sebe a okolí, sklon k sebedoceňování či tendence k přeceňování okolí,
- určitý způsob chování u lidí s horší sebekontrolou a ovládním vůle, s nižší přizpůsobivostí k okolí, neschopných učit se ze zkušeností.

I přes známé nebezpečí jsou činnosti spojené s rizikem (vedle užívání drog také adrenalinové sporty, horolezecké výstupy apod.) pro lidi vysoce atraktivní (Plháková, 2010). Čím je dána přitažlivost vědomí změněného psychoaktivní látkou? Americký psychiatr českého původu Stanislav Grof, považovaný za kontroverzního vědce, jenž kromě objevu holotropního dýchání (techniky navození jiného stavu vědomí), uvažoval také o využití halucinogenů v psychoterapii, nabízí tuto odpověď: „*Existuje množství důkazů, že za touhou po drogách se skrývá nevědomá touha po transcendentnu nebo celistvosti.*“ (Grof, 2007, s. 144). Podle Otta (1993, in: Dalgarno & Shewan, 2005) se ve společnosti vyskytuje také tradice užívání psychedelik za účelem introspekce a sebezkoumání.

5.1 Motivace

Motivace představuje zásadní činitel chování, ovlivňuje zaměřenost lidského jednání. U každé příležitosti užít drogu hraje u člověka podstatnou roli právě motivace (spojená s očekáváním), která určuje způsob dosažení předpokládaného efektu. Existuje řada motivů, jež mohou být projevovány touhou něco získat nebo pokusem něčemu se vyhnout. U osoby experimentující s drogami mohou být motivy různé: jiné jsou motivy člověka, který poprvé kouří marihuanu, jiné pro rekreačního uživatele extáze a zcela odlišné u člověka poprvé konzumujícího heroin, potažmo závislého. Principy jednání však mohou být na obecnější rovině podobné.

Motivaci lze vysvětlit jako dynamický soubor psychických jevů, který aktivizuje a usměrňuje lidské chování; je výsledkem komplikované interakce vrozených a získaných faktorů (Atkinson a kol., 2003). Smékal (2009, s. 232) definuje motivaci podobně: jako systém rysů, stavů, potřeb a procesů určujících celkový stav zaměřenosti člověka. Obvykle je vnímána jako vědomá touha **uspokojit svou potřebu** nebo přání **změnit aktuální neuspokojivou situaci**. Motivaci utváří zděděné rysy, fyziologické procesy, sociokulturní prostředí a interakce. Motivy, jakožto důvody k určitému jednání, se mohou vyskytovat jako *instinkty*, tedy pudové projevy vycházející zevnitř člověka, nebo jako *incentivy (pohnutky)* vyvolané vnějšími událostmi, nabídkami, např. úkol, příkaz, očekávaná odměna, vyhnutí se trestu, posílení chování (Smékal, 2009). (Incentivní motivy vstupují také do situace rozhodování, zda užít drogu, motivačním faktorem zde může být například touha zapomenout na nějaký problém. – pozn. aut.). Motivů determinujících a řídicích obsah lidské činnosti je celá řada a obvykle se vzájemně ovlivňují. Snahy, chtění, sklony (tendence), zájmy, záliby, postoje, přesvědčení, potřeby, názory, zásady, ideály, hodnotové orientace, cíle – to vše je možno považovat za příčiny různé činnosti a jednání. Člověk se obvykle rozhoduje, jakými prostředky svých cílů dosáhne. Cíle jednání si nevolíme, ty v důsledku socializace a typicky lidských potřeb zkrátka přicházejí (Smékal, 2009).

5.1.1 Potřeby jako motivy

Základním vrozeným druhem motivů jsou potřeby, které jsou podle Smékala (2009) ukotveny v osobnosti jako dispozice a z hlediska své významnosti jsou určitým způsobem uspořádány. Humanisticky orientovaný psycholog Abraham Maslow potřeby

hierarchizoval ve známém vertikálním modelu, kde obvykle preferenční hodnoty jsou ty základnější, vývojově starší, nutné k přežití. Maslow předpokládá, že nejprve musí být z větší části uspokojeny tyto nižší potřeby (fyziologické potřeby, potřeby spojené s bezpečím a jistotou, potřeba lásky), aby mohly být uvědomovány a saturovány potřeby vyšší (potřeba sociálních vazeb, potřeba sebevyjádření, intelektuální, estetické a další hodnoty). Nejsou-li nižší potřeby uspokojeny, člověk prožívá negativní emoce spojené s pocitem nedostatku (strach, smutek, hněv). Pokud nejsou uspokojeny potřeby vyšší, pociťuje jedinec neklid a úzkost, ale nemusí si uvědomovat příčinu tohoto pocitu.

Prostředky k uspokojení potřeby jsou spojeny s poznáním a emočním rozpoložením, které určují míru libosti účelového jednání. Uspokojení některých potřeb může člověk do jisté míry považovat za prioritní a upřednostnit jejich uspokojení a naplnění ostatních potřeb dočasně odložit (Smékal, 2009).

5.1.2 Emoce jako motivy

Důležitou motivační funkci plní emoce, jejichž podobu je možno rozpoznat podle toho, co osoba dělá, pokud je emočně aktivována. Vyskytují se jednak emoce (tzv. emoce-indikátory), které osobnost informují o tom, zda (popř. jak kvalitně) je potřeba naplněna a takové (tzv. emoce-hybatele), jež jsou impulzem k určitému chování zaměřenému na daný cíl (Smékal, 2009).

Ve spojení s tématem mé práce si lze jako příklad představit situaci člověka, který se cítí z nějakého důvodu na dně, zažil např. neúspěch v práci nebo se s ním rozešla partnerka. Smutek, deprese či rozhořčení, které pravděpodobně prožívá, pro něj mohou být impulsem k tomu, aby vyrazil do společnosti se odreagovat a popít. Představme si, že na party potká známého, který mu nabídne nečekaně například jointa marihuany (nebo lajnu pervitinu). Emoce z neúspěchu, které dotyčný dosud prožívá, mohou významně ovlivnit rozhodnutí se drogové nabídce poddat. Otázkou zůstává, zda by na situaci dotyčný zareagoval stejně, pokud by se nacházel v opačném rozpoložení (štěstí, radost z úspěchu).

Plháková (2010) zmiňuje teorii protikladných procesů amerického psychologa Richarda Salomona, která vysvětluje příčiny nadužívání psychoaktivních látek a tendence vyhledávat neobvyklé zážitky či riskantní aktivity, *neodhaluje* však přesné motivy vedoucí k prvnímu nevšednímu zážitku (např. ochutnání marihuany nebo seskok

padákem). Teorie předpokládá ke každé prožívané emoci také existenci samovolně vznikající emoce protikladné, čímž je umožněno udržování citové rovnováhy.

5.1.3 Zájmy jako motivy

Zájmy, projevované jako proces, vlastnost či stav, bývají vnímány jako pozitivně laděné postoje, zaujímané k přitažlivým objektům nebo činnostem. Zájmy motivují osobnost k naplnění touhy po poznání a pochopení a jsou spojeny se zvědavostí či zvidavostí. Literatura i zkušenosti lidí, které potkávám, dokládají, že v mladém věku obzvláště často zvědavost a zvidavost vedou ke zkušební konzumaci drogy.

Jestliže zájem delší dobu přetrvává, hovoříme o motivační dispozici, jež je na rozdíl od potřeb získaná. Mít zájem znamená vyjadřovat vztah k objektu (např. ke skleničce vína nebo jiné lákavé droze) tím, že je k němu v aktuální chvíli nebo opakovaně obracena vědomá pozornost. Důsledkem zájmu je volba jednání týkající se předmětu zájmu, zabývání se určitou činností například na úrovni zaobírání se myšlenkami na daný podnět nebo přímým vyhledáváním objektu, přibližování se k němu, získávání informací o něm. Zájmy lze u člověka vyzorovat z výrazových prvků, citově zabarvených verbálních projevů či pozorování chování jedince vzhledem k objektu. Jsou vázány na vývojové fáze a závislé na stimulaci z prostředí (Smékal, 2009).

5.1.4 Hodnoty jako motivy

Hodnoty jsou získanými osobnostními charakteristikami, jež mohou v určitých chvílích motivovat chování jedince silněji než vrozené potřeby (např. obětování života kvůli pravdě). Udávají specifickou subjektivní kvalitu objektu. Osobní hodnoty (a v širším smyslu hodnotové orientace) jsou podle Smékala (2009, s. 256) „...*výsledkem zvnitřnění ideálů a jejich konkretizací v zásadách a přesvědčeních... a zdrojem některých postojů...*“ Na hodnoty lze pohlížet buď jako na *obecné cíle*, nesoucí důležitý význam objektu (např. přítele) či události (uzdravení syna) pro osobnost, nebo jako na *prostředky* dosažení významného cíle (uznání přátel). Hodnoty rovněž mohou být *důvodem usilování* o nějaký objekt (krása uměleckého díla) nebo *vyhnutí se* mu (nekouřit a zachovat si zdraví) či *kritériem posuzování* okolních objektů a událostí.

5.1.5 Postoje jako motivy

Postoje jsou podle Hewstona a Stroebeho (2006) shrnujícím hodnocením nějakého objektu s určitou mírou souhlasu či nesouhlasu, souborem výsledků očekávání a hodnot a do jisté míry jsou prediktorem chování. Pozitivní nebo negativní vztah k objektu (tedy k čemukoli, co člověk registruje, čím se zabývá) se odvíjí od toho, spojujeme-li si ho s odměnou nebo trestem. Postoje mohou být ovlivněny v důsledku zpracování informací na základě sdělení o objektu postoje, tedy tím, že nás někdo nebo něco přesvědčí o hodnotě objektu. Mohou se vytvářet učením skrze klasické podmiňování, kdy je původně neutrální podnět spojován s dalším podnětem, jenž silně vyvolává konkrétní reakci, nebo prostřednictvím operantního podmiňování, kdy je naučená reakce na podnět posilována pozitivními důsledky nebo vyhasíná vlivem negativních důsledků.

Také naše pozitivní a negativní zkušenosti, pocity, které v nás objekt vyvolává, a jejich heuristické zhodnocení, mohou měnit postoj k němu. Ke změně postoje může vést také změna chování vůči podnětu (viz Festingerova teorie kognitivní disonance). Pokud člověk získá nové zkušenosti a vjemy, jež jsou v rozporu s těmi předchozími, pak přichází tendence změnit tyto postoje, třeba skrze postupnou změnu chování. Postoje ovlivňují zpracování informací, a to např. tak, že lidé mají tendenci selektivně věnovat pozornost informacím, jež jsou v souladu s jejich postojem, podporují dřívější rozhodnutí nebo již existující postoje, a minimalizovat vliv informací negujících jejich přesvědčení (Hewstone, Stroebe, 2006).

Další skupiny motivů (stimulační, sociální a individuální) popisuje Plháková (2010):

5.1.6 Stimulační motivy

Stimulační motivy jsou založené na přirozené potřebě proměnlivosti vnějších podnětů a dosažení určité úrovně aktivace. Projevují se hravostí, zvědavostí a vyhledáváním neobvyklých zážitků. Lidské smysly reagují především na změnu podnětu nebo jeho projevu, přičemž intenzita potřeby vnější stimulace je individuální. Pokud jedinec nepřijímá dostatek měnících se podnětů, je ve stavu senzorické deprivace, což se projevuje nudou, narušením percepčního a intelektuálního fungování, dočasnou dezorientací, poruchou soustředění. Nadbytek stimulačních podnětů ovšem

také není optimální, může být příčinou vnitřní podrážděnosti, napětí a tendence uchýlovat se do jednotvárnějšího prostředí (Plháková, 2010).

Stimulační motivy jsou jistě významné v počáteční fázi experimentování s drogami. Předpokládám, že touha po nových zážitcích, únik z nudy a zvědavost, příp. odpoutání se od problémů a starostí, jsou hlavními příčinami touhy mladého člověka užít omamnou látku.

5.1.7 Sociální motivy

Rozvíjejí se na základě vrozených dispozic od raného dětství v interakci s blízkými lidmi, ovlivňují mezilidské vztahy, jejich regulaci a subjektivní prožívání. Sociokulturní prostředí buď podporuje, nebo tlumí rozvoj sociálních motivů. Okruhy sociálních motivů mohou vyplývat z různých potřeb: *potřeby úspěšného výkonu*, *potřeby afiliace* (a s tím související *potřeba sounáležitosti a prestiže*) a *intimity*, *potřeby moci*, *potřeby přisvojovat si a uchovávat si věci*. Potřebu *afiliace* můžeme vysvětlit jako tendenci k družnému kontaktu, ke spolupráci s lidmi, vytváření přátelství a společenských vazeb, potřebu milovat, začleňovat se do sociálních skupin. Tato potřeba zahrnuje i přání být mezi lidmi akceptovaný. Potřeba *intimity* představuje přání důvěrné komunikace a vřelé blízkosti s jinou osobou, prostoru k sebeodhalení; poeticky řečeno jde o touhu po „splynutí duší“. Potřeba *moci* je projevoována tendencí získat silný vliv na druhé, kontrolovat je a zasahovat do společenského dění, chování a prožívání druhých lidí (Plháková, 2010). V kontextu užití drogy mohou sociální motivy hrát důležitou roli – např. dospívající se chce v důsledku své potřeby afiliace a sounáležitosti začlenit do nějaké skupiny lidí, která však experimentuje s drogami, a může mít tendenci přizpůsobit své chování normám a návykům této skupiny.

5.1.8 Individuální psychické motivy

Individuální motivy slouží k optimální integraci mentálních funkcí, tj. dosažení psychického zdraví. Sem můžeme zahrnout potřebu životního smyslu, svobodného rozhodování a možnosti vzdoru, potřebu sebeurčení a další.

Uspokojení *potřeby sebeurčení* přináší různé aktivity, které člověk dělá rád, považuje je za hodnotné a smysluplné a jsou v souladu s jeho osobní identitou. Naplnění

této potřeby souvisí s tím, zda člověk jedná na popud vnitřních nebo vnějších motivačních faktorů. Vnější motivace je zdrojem jednání, které vede k dosažení nějaké odměny (např. výplaty, dobrého hodnocení, přijetí druhými). Vnitřní motivace je založena na předpokladu přirozené lidské tendence vyhledávat nové podněty a rozptýlení, dokazovat si svou schopnost řešit problémy, překonávat překážky, řídit svůj život... Pohání osobnost k činnostem, jež jsou samy o sobě pro jedince uspokojující, jako např. hra, studium, umělecká tvorba. U činnosti vykonávané z vlastní iniciativy (tj. na základě vnitřních motivů), setrvávají lidé déle, než u aktivit, ke kterým byli vnějšími okolnostmi donuceni.

Potřeba svobodné volby a vzdoru se vyznačuje snahou nalézt a zachovat pocit vnitřní svobody, možnost postavit se na odpor proti vnější manipulaci, projevit vzdor. Ačkoliv však dotyčná osoba může být přesvědčena, že jedná svobodně, její chování může být výsledkem souhry biochemických a nervových procesů, nevědomých motivů nebo vlivem zvenčí. Navíc bylo zjištěno, že mozek vyšle na nevědomé úrovni impuls k aktu rozhodnutí minimálně o sekundu dřív, než si osoba uvědomí, že se k jednání rozhodla (Plháková, 2010). Svobodná volba a vědomé rozhodnutí jsou tedy v jistém smyslu možná pouhou iluzí.

5.1.9 Rozhodování a očekávání

Pokud má člověk v dané situaci možnost volit z více možností, promýšlí, jaké jeho rozhodnutí přinese zisky a ztráty. Podle teorie užitku Neumanna a Morgensterna (1947, in: Eysenck, Keane, 2008, s. 578) se lidé v případě jednoduché volby snaží maximalizovat užitek, což je subjektivní hodnota, kterou přisuzujeme výsledku. V některých situacích se také lidé rozhodují spíše tak, aby neutrpěli žádnou ztrátu (místo aby něco získali). Lidské rozhodování je však ovlivněno ještě dalšími faktory, např. očekávanou lítostí z rozhodnutí, sebevědomím, sebehodnocením nebo méně podstatnými aspekty, tvořícím tzv. *zarámování* situace, tedy způsob, jakým je problém předložen. Jakmile lidé upřednostní jednu volbu před druhou, snaží se své rozhodnutí před sebou i ostatními zdůvodnit (Eysenck, Keane, 2008).

Pocity a jednání člověka jsou značně zabarveny také **očekáváním** např. důsledků události nebo osobního jednání. Smysl určitého prožitku, zkušenosti je formován očekáváním jejích bezprostředních i konečných následků. Motivace k činnosti (a také

osobní nálada) se mění v závislosti na tom, zda jsou jeho očekávání příjemná či nepříjemná. V kontaktu s druhými lidmi se někteří lidé mohou zaobírat myšlenkami, jak na ně druzí budou reagovat, zda udělají dojem. Mohou mít určitá očekávání, jak ostatní zhodnotí jejich projev či rozhodnutí, přičemž někdy považují bezprostřední reakce druhých za projevy jejich trvalého postoje vůči sobě a opírají o ně své sebehodnocení (Beck, 2005). Např. ve chvíli zvažování, zda přijmout drogu, nabízenou sympatickým pohledným mužem, se mladá dívka může rozhodnout, že přijme proto, aby se mu zalíbila, aby ji s ním něco spojovalo či aby působila dospěleji, očekává, že se tím zvýší její hodnota v očích muže.

5.2 Věk a vrstevnické skupiny

K experimentování s drogami obvykle dochází v období dospívání, které je charakteristické změnou chování, postojů, hodnot, formováním identity atp., popř. v mladé dospělosti. Jelikož všichni mí respondenti měli první zkušenost s drogou v nějaké fázi dospívání, zaměřuji se na toto období.

Dospívání, vymezené zhruba od 10 do 16 let (individuální rozdíly), představuje období bouřlivých změn osobnosti v oblasti tělesné, psychické i sociální. Následující období do 20. - 22. roku je označováno jako adolescence. Pod vlivem vzájemně se ovlivňujících různých faktorů dochází v této etapě vývoje k dynamické proměně osobnosti (Vágnerová, 2005). „*Dospívající nechce být dítětem a neumí být dospělým*“ (Kalina a kol., 2008, s. 257). Pubescence a adolescence jsou typické hledáním a přehodnocováním, mladý člověk se vyrovnává se svou proměnou, vytváří si přijatelné sociální postavení a uspokojivou formu vlastní identity. Prostředkem sebepoznání jsou sociální vztahy, introspekce a experimentování s vlastním chováním (Vágnerová, 2005). Dospívání s sebou přináší také nově objevenou schopnost jednat, velká část náctiletých považuje svoje možnosti za neomezené a neochotně přistupují na kompromisy (West, 2002).

5.2.1 Referenční a vrstevnické vztahy v dospívání

Orientace na jiné sociální skupiny, než je rodina, je přirozeným projevem tendence k osamostatnění a umožňuje prostor pro další vývoj osobnosti. *Vrstevnické*

skupiny poskytují možnost ke sdílení názorů, hodnot, norem i preferovaného způsobu života, jsou oporou při vytváření osobní identity a také vytvářejí sebeurčení v rámci skupinové identity, čímž napomáhají zvyšovat pocit sebevědomí a sebejistoty. Vrstevnické vztahy uspokojují různé psychické potřeby – potřebu stimulace, sounáležitosti, smysluplného učení, poskytují zdroj sociálního učení. Částečně saturují potřebu jistoty a bezpečí, potřebu být akceptován (Vágnerová, 2005).

Vrstevníci umožňují porovnání svých zkušeností a poskytují zpětnou vazbu, mají tedy referenční význam. Dospívající se definuje skrze nalézání podobnosti a odlišnosti s ostatními, usiluje o pochopení druhých i sebe, snaží se nalézt své postavení ve skupině. Dospívající se napodobují navzájem, většina však napodobuje vůdčí osobnost, hvězdu party. Tou je vlivný jedinec se specifickou kombinací schopností a osobnostních vlastností, zpravidla má dobré intelektové schopnosti a vysokou sociální inteligenci, má sebejisté vystupování a druhým imponuje. Imponující vlastnosti nemusí být vždy pozitivní. Volba identifikačního vzoru je ovlivněna rozumovými schopnostmi a sociokulturní zkušeností. Velmi silně se rozvíjí i potřeba přátelství, tedy důvěrného vztahu, který představuje důležitou emoční vazbu, slouží lepšímu sebepoznání. Tuto potřebu může v pozdějších fázích naplňovat i partnerský vztah (Vágnerová, 2005).

5.2.2 Konzumace drog v dospívání

Většina dospívajících touží co nejrychleji se překlenout tímto obdobím, zahazují své dětské atributy, chtějí ukázat svou samostatnost a stát se dospělým (Vágnerová, 2005). „*Dospívající opouštějí dětství a vyplouvají směrem k dospělosti, která jako by nikdy nepřicházela dostatečně rychle,*“ píše West (2002, s. 115). Dychtí po získání svobody rozhodování a větších pravomocí, rozvíjejí své volní vlastnosti (Vágnerová, 2005). To vše se dá v určitém ohledu považovat za možné související aspekty experimentování s drogami.

U dětí a dospívajících existují specifická rizika plynoucí z užívání drog. Vedle závislosti mohou těmito riziky být předávkování, jež může vyústit ve smrtelnou otravu, dopravní nehoda nebo úraz pod vlivem psychoaktivní látky. Nešpor (2000) uvádí mimo jiné tyto zvláštnosti působení psychoaktivních látek u mladých osob:

- Vzhledem k menší zkušenosti, častému sklonu k riskování a nižší toleranci u mladistvých lze počítat s potenciálně vyšším rizikem těžké otravy a rizikem nebezpečného jednání pod vlivem návykové látky.
- Zvýšené problémy v oblastech života, jako např. škola, rodina, páchání trestné činnosti, bývají důsledkem už pouhého experimentování s drogami vytvářejícími návyk.
- U dospívajících se můžeme častěji setkat se zneužíváním většího počtu drog současně nebo střídáním různých látek v krátkém časovém horizontu, což sebou přináší riziko otravy a jiných zdravotních komplikací.

6. Drogy a česká populace

V evropském měřítku je podle nejnovějších průzkumů Česko na prvním místě v počtu lidí, co někdy v životě užili ilegální látku. Následující podkapitoly jsou shrnutím informací z aktuálních statistik průzkumu Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti, uveřejněných v periodické publikaci *Zaostřeno na drogy*, vycházející minimálně šestkrát ročně, zabývající se vždy některým z aktuálních témat drogové politiky. V této publikaci jsou také uveřejněny výsledky Evropské školní studie o drogách.

6.1 Současný stav rekreačního užívání nelegálních drog v ČR

Z průzkumů Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti provedených v roce 2008 mezi lidmi ve věku 18 – 64 let vyplývá, že celkově v české populaci roste počet lidí, kteří mají zkušenost s konopím, extází, LSD, pervitinem a kokainem, počet uživatelů heroinu se stabilizuje. Nejvyšší podíl osob, které užily alespoň jednou v životě některou z nelegálních drog, je mezi mladými lidmi do 34 let (*Zaostřeno na drogy 2/2010*). Mezi **šestnáctiletými** Čechy má tuto zkušenost **36 % osob**. Nejběžněji užívanou a zároveň nejdostupnější rekreační drogou obecně je marihuana, v jejímž užívání má Česko prvenství mezi evropskými zeměmi (*Zaostřeno na drogy 3/2010*).

Zkušenost s konopnými drogami přiznává zhruba **třetina** dospělé populace do 64 let a **více než polovina** dotázaných dospělých do 34 let, což staví Českou republiku na

první příčku z hlediska počtu uživatelů konopných drog v Evropě. Naproti tomu výsledky Evropské školní studie o alkoholu, tabáku a nelegálních drogách (ESPAD), realizované ve školní populaci, ukazují o něco nižší hodnoty a lze se domnívat, že stejně jako se stabilizuje celková drogová situace, také rostoucí trend užívání konopí se bude zřejmě postupně zpomalovat (Zaostřeno na drogy 2/2010). Postihování pěstitelů a uživatelů konopných drog bývá příslušníky mladé generace vnímáno jako nepřiměřené. Iversen píše: „*Když mladí lidé vidí, že zákony neodpovídají reálné situaci, přestávají je respektovat. ... Brzy budeme muset rozhodnout, zda se konopí vrátí do našich lékárníček, ale také to, jestli její rekreační užívání – byť neradi – přijmeme jako součást naší kultury...*“ (Iversen 2006, s. 111).

Ke zkušenosti s dalšími nelegálními drogami se hlásí 16,5 % obyvatelstva. Vyšší výskyt rekreačního užívání drog a souvisejících rizik lze vyzorovat u návštěvníků klubů, tanečních akcí a hudebních festivalů. Podle anket prováděných za poslední desetiletí mezi těmito skupinami potvrdila alespoň jednu zkušenost s konopnými drogami naprostá většina respondentů, zkušenost s extází přiznalo více než dvě třetiny návštěvníků tanečních akcí. Mezi lidmi pohybujícími se v prostředí hudební a taneční zábavy se také často objevují nové syntetické drogy a nastupují nové trendy užívání (Zaostřeno na drogy 2/2010). Za klasické drogy vyskytující se na scéně tanečních akcí a klubů lze považovat marihuanu a hašiš, extázi a LSD, v poslední době svou pozici upevňuje kokain (Zaostřeno na drogy 4/2010).

Užívání extáze mezi mladými dospělými stagnuje zřejmě v důsledku její snížené dostupnosti a kvality v celoevropském měřítku, stále častěji však bývá nahrazována kokainem. Atraktivita a dostupnost kokainu mezi návštěvníky tanečních akcí v posledních letech v Evropě roste (v roce 2007 přiznalo alespoň jednu zkušenost 30,7 % dotázaných účastníků tanečních akcí), zatímco jeho cena klesá. Průzkumy naznačují, že vzrůstající obliba této drogy je do jisté míry dána obecně rozšířenými mýty o jeho účincích i rizicích a pověstí kokainu coby drogy „lepší společnosti“ (Zaostřeno na drogy 2/2010).

6.2 Postoje české veřejnosti k uživatelům drog

Ukažme si v číslech obecnější postoje české populace k uživatelům drog. Podle průzkumů postojů k uživatelům návykových látek, pravidelně pořádaných Centrem pro

výzkum veřejného mínění při Sociologickém ústavu AV ČR (CVVM), vzrůstá podíl obyvatel, co by např. nechtěli mít za sousedy drogově závislé nebo těch, kteří se domnívají, že lidé v ČR jsou k drogově závislým tolerantní (v roce 2003 s tímto tvrzením souhlasilo 23 % dotázaných, v roce 2008 to bylo 38 %). K roku 2009 by se 96% dotázaných odmítavě stavělo k prodeji tvrdých drog, přes 80 % osob by trestalo jejich užívání. Podíl těch, co souhlasí s trestným stíháním pěstitelů konopí pro vlastní potřebu, se snížil na třetinu, zřejmě v důsledku medializace léčebného využití konopí. Tři čtvrtiny lidí by však podpořily stíhání pravidelných uživatelů konopných drog (Zaostřeno na drogy 2/2010).

6.3 Současné formy prevence

Pokud mluvíme o prevenci, je třeba upřesnit, na jakou cílovou skupinu je zaměřená a čemu se snaží předejít. V současné době se všeobecně vychází z rozdělení preventivních kroků na prevenci primární, sekundární a terciární.

Primární prevence je označením pro aktivity a intervence směřující k předcházení užívání návykových látek u osob, které ještě s drogou nepřišly do přímého kontaktu. Dále je orientovaná na předcházení problémů spojených s užíváním návykových látek, případně oddálení prvního kontaktu s drogou. Usiluje o to, předat lidem dostatek informací o dopadech drog a učít je uplatňovat principy zdravého životního stylu.

Sekundární prevence se zaměřuje na předcházení vzniku a rozvoji závislosti u osob, které již drogu užívají. A cílem **terciární prevence** je předcházení vážnému nebo trvalému zdravotnímu nebo sociálnímu poškození v souvislosti s užíváním drog (<http://www.odrogach.cz/index.php?disp=texty&offset=101&list=101&shw=100002>).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

1. Cíl výzkumu

Cílem této práce je získat lepší pochopení toho, jaké **důvody**, **okolnosti**, **vnitřní** a **vnější faktory** respondenty vedly k vyzkoušení drogového opojení, co nejpřesněji popsat jejich **prožitky**, **pocity** a **myšlenky** během první intoxikace různými ilegálními drogami, které okusili, a nastínit jejich **chování** během celé situace. Zároveň jsem se snažila **zjistit**, jak první zkušenosti ovlivnily respondentovy životní **hodnoty** a **postoje** k droze, k sobě samému, k okolí. Také stručně nastíním další vývoj respondentova užívání dané látky. Informace získané z rozhovorů jsou podrobně předloženy v kazuistikách. Tato data zároveň shrnuji prostřednictvím odpovědí na výzkumné otázky, což umožňuje v některých aspektech porovnání odpovědí všech respondentů.

1.1 Výzkumné otázky

1. *Jak informovaný byl respondent o účincích a rizicích daných drog, když je poprvé konzumoval?*
2. *Jaké vnitřní (tj. motivační faktory, hlavní postoje...) a vnější faktory (tj. souhra okolností, prostředí, druzí lidé...) ovlivnily respondentovo rozhodnutí vyzkoušet drogu?*
3. *Jaké pocity, myšlenky a chování provázely respondentův každý první stav opojení konkrétní drogou?*
4. *Jak zkušenosti s drogami ovlivnily respondentovy životní hodnoty a postoje?*

2. Výzkumná metoda

Jako metodu pro svůj kvalitativní výzkum jsem využila polostrukturovaný rozhovor. Výzkumný rozhovor (interview) jako nástroj, jehož cílem je získat informace významné pro téma výzkumu, má svoje náležitosti a fáze (viz Ferjenčík 2010, s. 179-182) od přípravy na rozhovor až po jeho závěr, které jsem se snažila dodržet.

Polostrukturovaný rozhovor neboli rozhovor pomocí návodu podle Hendla (2005, s. 174) obsahuje seznam předem stanovených otevřených otázek, zjišťujících aspekty týkající se tématu, na něž by respondent měl odpovědět. Formulaci a pořadí těchto otázek může dotazující měnit v závislosti na aktuální situaci. Další související otázky tazatel pokládá dle svého uvážení. Strukturovaná forma rozhovoru je vhodnější kvůli snazšímu srovnání odpovědí respondentů.

Kazuistika neboli případová studie je přehledem výsledku pozorování nebo výzkumu, ve kterém se velikost vzorku rovná jedné osobě, jež je individuálně hodnocena. Je založena na intenzivním (nebo dlouhodobém) výzkumu jedné osoby, jenž má vést k porozumění vývoje jedince, jeho problému či jiného aspektu jeho osobnosti. Jestliže je případová studie realizována prostřednictvím rozhovoru se zkoumanou osobou, hovoříme o bezprostředním získávání dat (Ferjenčík, 2010, s. 132-133).

3. Výzkumný vzorek

Za účelem získat respondenty pro svůj výzkum jsem oslovila několik svých přátel a známých, kteří mi sami mohli zprostředkovat své zkušenosti nebo znali někoho s bohatými prožitky v oblasti užívání drog. Nakonec jsem si vybrala tři mladé muže ve věku 21, 25 a 33 let (jejichž jména jsou zde změněna), kteří byli ochotní o svých pestrých zkušenostech se mnou otevřeně hovořit. Všichni pocházejí z malých jihočeských měst, čítajícím do pěti tisíc obyvatel, nyní žijí ve větších (krajských) městech. Jedná se o muže, žijící vcelku běžným životem: chodí do práce či do školy, mají své záliby a cíle, příležitostné či stálé partnerky, udržují relativně kvalitní rodinné a přátelské vztahy. Ani jeden z nich neodpovídá představě sešlého či společensky nebezpečného toxikomana, potácejícího se na dně své existence, neschopného fungovat v každodenním životě, ani distribuujícího drogy mezi další skupiny lidí. Drogy považují v různé míře za součást svých životů, a zaujímají k nim vcelku jasné, ustálené postoje, vyplývající z jejich zkušeností.

4. Postup výzkumu

Pro snazší vyhodnocení dat jsem požádala respondenty o svolení nahrávat náš rozhovor na diktafon. V rozhovoru jsem se pokoušela nejprve zjistit, s jakými drogami má respondent zkušenost, přimět ho k sebereflexi jeho vztahu k drogám, k zamyšlení nad přínosem i negativními důsledky experimentálních zkušeností. Zaměřuji se na první zkušenosti s různými drogami u každého respondenta. To znamená, že každého z nich jsem pomocí určitých předem připravených i spontánně vzniklých otázek vedla k popisu jeho prvního zúčastněného setkání s každou drogou, kterou vyzkoušel. Tok rozhovorů jsem usměrňovala tak, abych získala co nejvíce podstatných informací k tématu mé práce.

Respondenti mi podrobně objasnili situaci, ve které byli během každé své první zkušenosti s jednotlivými drogami a před ní, vylíčili svůj vztah k drogám, změny postojů k sobě i k okolí, změny v myšlení, hodnotách a další aspekty, ovlivněné jejich prožitky. Dosažené informace z rozhovorů jsem zpracovala v případových studiích. Za každou z nich následuje závěrečné shrnutí výsledků výzkumu u daného respondenta prostřednictvím odpovědí na výzkumné otázky. Závěrem praktické části jsem shrnula společné znaky respondentů ve vztahu k drogám a kontextu prvního užití.

5. Kazuistiky

5.1 ADAM

Jednadvacetiletý Adam vyrůstal na malém městě a v současnosti studuje na vysoké škole. Po ukončení ZŠ v místě bydliště nastoupil na střední školu technického zaměření a domů se vracel pouze na víkendy. Manželství jeho rodičů přestalo fungovat, ještě než Adam nastoupil do první třídy, po několika letech se rodiče rozvedli, od té doby ho vychovávala matka, vztah s otcem udržoval i nadále. S oběma rodiči má dobrý vztah, s otcem si je bližší. Jako nelegální drogy, se kterými má zkušenost, zmiňuje marihuanu, lysohlávky, LSD a extázi. Drogy zkoušel v tomto pořadí, některé konzumoval vícekrát, všechny vyjma marihuany pouze na experimentální úrovni. V současné době Adam pravidelně žádné nelegální drogy neužívá, několikrát do týdne si dá pivo či víno a je pravidelným kuřákem tabáku.

O drogách poprvé slyšel z televize a od kamarádů na prvním stupni ZŠ. Nejprve na užívání drog pohlížel jako na něco „špatného, ošklivého, zakázaného – něco, co se nemá dělat“ a co se ho ani netýká. Tento postoj panoval v rodině i ve škole. V době povinné školní docházky se nijak zvlášť nezamýšlel, kde drogy sehnat, myslel si, že jsou rozšířené jenom ve velkých městech. Během dospívání svůj názor začal přehodnocovat, na základě objemu informací z knih, časopisů, internetu a ze zkušeností některých kamarádů přestal vnímat marihuanu jako nebezpečnou drogu. Příležitostně marihuanu kouřili někteří kamarádi, starší sestra a také Adam začal pocíťovat chuť ji zkusit. Ostatní drogy byly pro něj v té době větší hrozbou, měl představu, že pokud by je jednou zkusil, znamenalo by to automaticky propad na dno, tedy že pokud člověk např. LSD, extázi nebo heroin jednou vyzkouší, rozvine se u něj závislost a bez odborné pomoci už není cesty zpět.

První zkušenost s **marihuanou** získal ve 13 letech. Na mou otázku, jak obvykle trávil volný čas v té době, Adam odpovídá: „...chodil jsem s kamarády ven, řešili jsme pubertální problémy, poflakovali jsme se venku, hráli jsme třeba Dračí doupě a taky jsem občas něco četl a hodně hrál počítačový hry...“ Považoval takto strávený čas za plnohodnotný? Adamova odpověď zněla: „...jo, docela jo, nemůžu říct, že bych se nudil...“ Během společného hraní počítačové hry v Adamově pokoji se kamarád zmínil, že u sebe má „trochu trávy“. Adam, v té době nekuřák, pocítil lehké vzrušení. Neměli žádnou z potřebných pomůcek, a tak jeho kamarád ubalil jointa do papíru vytrženého ze školního sešitu a šli ho vykouřit na balkon. Adam si do poslední chvíle nebyl jist, zda si potáhne, když mu však kamarád zapáleného jointa podal, převážila zvědavost a Adam si pokouřil. Během tohoto aktu začal Adam cítit také trochu strach, že bude přistižen nebo že na něm jeho matka, až se vrátí z práce, pozná, že není v normálním stavu (k čemuž nedošlo). Než se dostavil stav intoxikace, očekával Adam, že pocítí radost, uvolnění a případně halucinace. Požitek byl zpočátku trochu narušen způsobem konzumace, neboť sušina hořící v obyčejném papíru způsobovala škrábání, navíc Adam v té době nedokázal kouř příliš efektivně nasávat. Stav samotný se dostavil během asi 5 minut a byl méně intenzivní, než Adam předpokládal, celkově ho však zhodnotil jako příjemný - radost, smích a uvolnění se v určité míře objevily, halucinace nikoli. To, že věděl, že dělá něco zakázaného, umocnilo celkový stav, který však ve srovnání s jeho následujícími zkušenostmi s konopím byl relativně málo intenzivní. Marihuanu od té doby kouřil ještě mockrát – od experimentálních počínů postoupil během dvou tří let do

fáze, kdy si trávu sám obstarával od známých dealerů a pěstitelů. S přáteli doma, se spolužáky na SŠ i v partě lidí na večírku si rád zakouřil za účelem zpestření večera. „*Líbil se mi ten rituál, předávat si jointa s ostatními jak dýmku míru a sdílet s nimi bezstarostnost...*“ říká Adam. Skutečnost, že si navykl mít u sebe nějakou zásobu marihuany (a tím i tabáku, se kterým se obvykle před ubalením míchá), ho přivedla k tomu, že začal kouřit také cigarety, již 4 roky je s krátkými pauzami pravidelným kuřákem. Od 19 let již konopí takřka neužívá (ačkoli nevyklučuje, že si ho někdy dá), tvrdí, že se z toho stal jistý stereotyp a v kombinaci s pivem vždy cítil malátnost nebo únavu. Přestat „hulit“ mu prý nečinilo výrazný problém.

Ve věku 16 let zkusil **lysohlávky**, resp. odvar z nich smíchaný s čajem. Během večera v hospodě si asi po dvou pivech odskočil s několika lidmi ven, kde kamarádka nalévala z termosky „*houbový čaj*“. Situace byla pro Adama vzrušující a nečekaná, jednal impulzivně beze strachu, relativně dobře informován o účincích a rizicích hub v teoretické rovině. Párkrát se napil (těžko odhadnout zkonsumované množství) a do 20 minut začal pociťovat změnu: cítil „*nutkání hihňat se*“ zdánlivě normálním záležitostí, zhruba tříhodinový stav by se dle jeho slov dal nazvat „*intenzivnější zhuleností*“ s tím rozdílem, že se cítil plný energie, v návalech se dostavovaly pocity štěstí, empatie, došlo ke zvýšení Adamova sebevědomí, připadal si vtipnější, snáze komunikoval, realita působila veselejší. Ve stavu opojení se všichni vrátili do společnosti, kde prožili údajně velmi veselý zbytek noci. K celé situaci přistupoval pozitivně a bezstarostně, ani jednou nepocítil nepříjemné pocity či „dojezd“. „Houbový čaj“ pak měl ještě s několikaměsíčními odstupy asi dvakrát a všechny tyto situace hodnotí kladně bez pociťovaných odvykacích příznaků. Když o něco později zkusil zkonsumovat 15 kusů lysohlávek v sušené podobě na oslavě kamarádových narozenin, tvrdí, že ho zaplavil neovladatelný pocit štěstí a krásy, zvýšilo se jeho estetické vnímání (při pohledu na úsvit nad městem se rozplakal), pociťoval hlubší vhled k podstatě věcí (např. byl delší dobu fascinován pohledem do ohně). Negativní průvodní pocity lysohlávek nikdy nepocítil.

Další experiment Adam zrealizoval v 17 letech, kdy přijal kamarádkou nabízenou třetinu „**tripu**“. „*Byl letní večer a v hospodě jsme slavili kamarádky narozeniny, sešla se výborná parta lidí. Stáli jsme ve třech před hospodou a najednou to kámoška vytáhla a řekla ‚dáte si?‘, dost mě to překvapilo, chvíli jsem váhal, ale bylo to lákavý..., kdybych váhal dlouho, moji dávku si rozdělí dva lidi, tak jsem si řekl, že do toho jdu...*“

Zeptala jsem se, zda cítil strach z neznámé látky. „*To ani ne, vzhledem k tomu, že už jsem nějaký ten pátek hulil, měl jsem leccos o LSD načteno a od kámošů jsem věděl, jaký přibližně jsou účinky na tripu, tak jsem si to docela s chutí dal a čekal, co se bude dít...*“ odvětil Adam. Následující minuty začal pochybovat o kvalitě tripu, neboť účinek se dostavil asi za půl hodiny. Během noci obešli dvě hospody, nad ránem skončili v malém disco baru, kde hrála hudba. Popisuje 8 až 10 hodin trvající příjemný stav, provázený „*...pocitem příjemného napětí v hrudi...*“, cítil velkou zásobu energie, chuť se hýbat, tančit a zmiňuje, že si všichni v partě na LSD víc rozuměli, byli nějakým způsobem stejně naladěni, pociťoval souznění s ostatními, také se zlepšila Adamova schopnost empatie, lépe se mu komunikovalo, měl pocit, že ať vyjádří cokoli, bude druhými pochopen, intenzivněji vnímal barvy, světlo, teplo, cítil se „*...v naprosté pohodě, příjemně, krásně...*“. Adamova sebekontrola se do určité míry odbourala, uvolnil se, nehlídal své reakce jako ve střízlivosti a přitom se nechoval nijak vyzývavě nebo iracionálně, měl pocit, že se otevřel druhým i světu, aniž by ztratil „pud sebezáchovy“. Změna sluchového vnímání mu odhalila nový rozměr v hudbě – našel zalíbení v jistém interpretovi, kterého dříve neposlouchal, přičemž prý lépe vnímal „*...harmonii a o co v hudbě jde...*“. Domů přišel s východem slunce po energeticky náročné noci. Zajímalo mě, jak prožíval poslední dozvuky a odeznívání stavu. „*...Setrval jsem v klidu, cítil jsem úbytek energie, nic mě nebolelo, ale nechtělo se mi moc hejbat a nepotřeboval jsem ani spát... Bylo mi trochu líto, že už je to pryč a napadlo mě, že bych si to ještě někdy v budoucnu rád zkusil...*“ Adam tvrdí, že ho tato zkušenost ovlivnila zejména ve chvíli intoxikace, ale nijak hluboce ani trvale nepoznamenala jeho vztah k životu a okolnímu světu. Zároveň si ale uvědomil zrádnost a lákavost této halucinogenní drogy, pochopil, v čem spočívají případná rizika. LSD pak měl ještě dvakrát a nevylučuje, že si ještě někdy dá.

Poslední drogou, kterou tehdy osmnáctiletý Adam požil, byla **extáze**. Odjel v létě s několika přáteli na Moravu, po cestě se dozvěděl, že jeden z přátel zajistil tabletky extáze. Pobyt započali posezením u piva v krčmě, odkud pokračovali noční procházkou na místní hrad. Kromě piva, vypil Adam ještě dva panáky tequily, ale opilý se necítil, neměl obavy z toho, že bude extázi konzumovat na alkohol. „*Na hradě přišla chvíle, kdy někdo vyndal tabletky extáze. Neměl jsem moc dobréj postoj k syntetickým drogám, ale v té situaci jsem byl zvědavěj a věřil jsem pozitivním tvrzením zkušenějších přátel. Navíc byl nádhernej teplej večer, byl jsem se skvělýma lidma a to místo mělo*

v sobě něco magickýho... navíc jsem o tom přemýšlel od předchozího dne, takže jsem usoudil, že je vhodná chvíle si to dát...“ pokračuje Adam. Jeho důvěru posílil fakt, že jeden z přátel extázi odmítl a přijal roli „hlídače“ a „průvodce“. Tabletů se rozhodl užít nadvakrát, tedy nejprve polovinu a po několika minutách druhou. Zhruba půl hodiny po konzumaci první části začal pociťovat nastupující účinky, které ho vyprovokovaly k hravým reakcím. Stav byl postupně více intenzivní. Do brzkých ranních hodin se pak Adam s ostatními procházel po vesnici, celou dobu pociťoval radost, hlubší empatii, otevřenost a snáze se mu komunikovalo s ostatními. V přírodě okolo sebe intenzivně vnímal tvary, mraky na obloze přetvářel v iluzorní obrazy. Prý aniž by ztrácel kontakt s realitou, v korunách stromů i v jiných okolních objektech dokázal nacházet tvary, kterých si předtím nevšiml. Připadal si do okolního světa střídavě více či méně vtažen, chvílemi se cítil jako *„bystré zvířátko, co vylézá nenápadně v noci prozkoumat terén“*. *„Napadaly mě převratné myšlenky, jak jsem objevoval okolní krásy... všechno jsem zkoumal s daleko větším nadšením...“* Prožíval také zrychlené myšlení i řeč, což bylo patrné zejména, když ostatním předčítal nahlas úryvky z prozaického díla. Příjemné prožitky byly při střízlivění nahrazeny únavou, mírnou bolestí čelistí a kloubů a následující den se cítil slabší, ale s trochou úsilí prý mohl celkem normálně fungovat.

Adamův vztah k drogám v době dospívání nejprve vyplýval ze strachu z neznáma, z odporu ke kouření a z nepřesných informací, jeho postoj zahrnoval pochybnosti, obavy, tajemné představy. Po prvním kouření marihuany svá přesvědčení začal měnit, postupně nabral odvalu k dalším experimentům. V rozpětí pěti let vyzkoušel 4 typy drog, většinu z nich minimálně dvakrát až třikrát. Celkově své zkušenosti Adam hodnotí jako přínos a tvrdí, že k drogám vždy přistupoval s opatrností, rozvahou, pozitivním očekáváním a duševní vyrovnaností, což je podle něj důležité. Poznal nové dimenze svého vědomí, získal nový náhled na realitu, je rád, že si utvořil představu o účincích těchto drog. Navzdory atraktivitě stavů představují látky, s nimiž přišel přímo do styku, hranici, za kterou by nešel, tzn. necítí potřebu okusit „tvrdší“ drogy jako pervitin, kokain nebo heroin. Svůj vztah k drogám má podle svých slov pod kontrolou a na otázku, co mu drogy vzaly, odpovídá, že naštěstí nic.

5.1.1 Výsledky výzkumu (ADAM)

Adamovo první zkušenosti s nelegálními drogami proběhly víceméně jako experiment za účelem získání nové zkušenosti, ke které přistupoval s relativní

opatrností a pokorou. Příležitosti byly většinou nečekané a využil jich po zběžném racionálním zhodnocení situace. Významným faktorem u všech jeho prvních zkušeností byla přítomnost blízkých přátel či kamarádů a jejich společná konzumace. Druhý den měl zpravidla potřebu prožitky s někým zúčastněným reflektovat.

Výzkumná ot. 1: *Jak informovaný byl respondent o účincích a rizicích daných drog, když je poprvé konzumoval?*

Adam byl během své první zkušenosti s marihuanou o ní vcelku dostatečně informován, věděl, že její hlavní riziko spočívá ve způsobu konzumace kouřením. Informace o ostatních látkách si postupem doby vyhledával sám z knih a internetu a zároveň vycházel ze zkušeností ostatních lidí. Lze říci, že před téměř každou další první experimentací s dosud nepoznanou drogou, byl již teoreticky poučen o účincích drogy a možných rizicích, pouze u extáze měl informací méně.

Výzkumná ot. 2: *Jaké vnitřní a vnější faktory ovlivnily respondentovo rozhodnutí vyzkoušet drogu?*

U prvních zkušeností se všemi drogami, co Adam zkusil, vstupovala jako motivační faktor do situace zvědavost, určitá míra obav i sebejistoty. U každé z nich pak k situaci přispěly specifické činitele. (Výsledky zodpovídající výzkumnou ot. č. 2 jsou přehledně shrnuty v tabulce v příloze – viz Tabulka 1.)

MARIHUANA (13 let): Vnitřní faktory: zvědavost a přitažlivost nové neznámé situace. Marihuana pro něj představovala symbol vyjádření určitého nesouhlasu jisté skupiny lidí, například umělců, vůči konformní společnosti.

Vnější faktory: přítomnost kamaráda, který mu zkušenost zprostředkoval, a shoda příznivých okolností (po škole, nikdo další nebyl doma).

LYSOHLÁVKY (16 let): Vnitřní faktory: aktuální touha po novém zážitku a jiné úrovni vědomí, to, že se v danou chvíli cítil dobře mezi lidmi, se kterými trávil večer, měl veselou náladu a cítil určitou míru sebedůvěry, plynoucí z celkové relativní vyrovnanosti a informovanosti o těchto houbách.

Vnější faktory: příležitost ke konzumaci, nabídnutá kamarádkou, rozhodnutí dalších přátel pít psychoaktivní nápoj, a také to, že o lysohlávkách toho dost přečetl – byl relativně dobře informován.

LSD (17 let): *Vnitřní faktory:* celkové, emočně pozitivně nabitě rozpoložení, určitá touha zkusit si dát novou drogu a relativní sebedůvěra, přičemž si byl vědom rizik.

Vnější faktory: nabídka možnosti užít drogu ve skupině přátel a (z Adamova hlediska) poměrně dostatečná informovanost o účincích a rizicích.

EXTÁZE (18 let): *Vnitřní faktory:* pozitivní dojem a pocity z nastalé situace, touha zintenzivnit příjemné prožívání počátku dovolené v malebném místě a získat novou zkušenost.

Vnější faktory: přítomnost přátel, kterým důvěřoval, a jimi nabídnutá příležitost, celková souhra okolností na neznámém místě.

Výzkumná ot. 3: Jaké pocity, myšlenky a chování provázely respondentův každý první stav opojení konkrétní drogou?

MARIHUANA: Před konzumací Adam pocítil vzrušení z toho, že udělá něco zakázaného. Cítil napětí z očekávání, co bude prožívat, a trochu nejistotu, neboť si nebyl jist, zda mu opojení přinese příjemné prožitky. Pociťoval zalíbení v rituálu společného kouření, během kterého však vnímal nepříjemnou štiplavost v ústech a začal se obávat případného přistižení. Očekával stav podobný opilosti, spojený s radostí a družností, předpokládal také halucinace, jež se neobjevily. Intoxikace se projevovala mírně zkresleným smyslovým vnímáním, povznesenou náladou, chutí k jídlu, smíchem a změnou komunikace – zdlouhavěji se vyjadřoval, zasekával se. Ve svém opojení trávil čas povídáním s kamarádem a hraním počítačových her. Při odeznívání účinků si připadal malátný a unavený.

LYSOHLÁVKY: Nejprve pocítil příval vzrušení z toho, že byl postaven před nečekané rozhodnutí. Obavy z možných rizikových účinků si připustil jen na okamžik. Ze zvědavosti se uchýlil k impulzivnímu užití bez většího rozmyslu, stejně jako několik lidí v partě. Účinky se dostavily v podobě euforické nálady, neovladatelného nárazového smíchu, bezstarostnosti, subjektivně zvýšeného pocitu výkonnosti. Připadal si sebevědomější, empatičtější, v jisté fázi intoxikace prožíval emoce intenzivního štěstí. Měl pocit hlubšího vhledu do struktury a podstaty fungování věcí, jeho pozornost ulpávala na detailech. Byl udiven přívalem energie a lehkostí komunikace s druhými.

LSD: Byl překvapen situací, nabídku neočekával, považoval LSD za rizikovější drogu, přesto záhy část běžné dávky přijal, byl zvědavý. Po nástupu účinků se zvýšila jeho empatie, pociťoval souznění s druhými a celkovou pohodu, zesílilo se jeho smyslové vnímání a estetické citění. Stav se také projevil zvýšenou výkonností, neposedností, potřebou pohybu, hloubavým myšlením, snazší komunikací a schopností vyjádřit své myšlenky. Při odeznívání stavu nepopisuje žádné nepříjemné projevy, cítil trochu lítost, že to zřejmě znovu neprožije.

EXTÁZE: Rozhodnutí užít tabletu bylo výsledkem skupinového racionální zhodnocení a osobní zvědavosti. Nejprve pocítil napětí a nejistotu z nadcházejícího prožitku, byl zvědavý, v čem se bude stav odlišovat o těch, které již prožil. Nastupující stav se projevil uvolněním celého těla, zvýšením fyzické výkonnosti, pocítil příval radosti, chuť se otevřít, projevit. Komunikovalo se mu s lehkostí, vyjadřoval přesně své myšlenky, jak chtěl, ale jeho mluva byla zrychlenější a občas se zadržával či zakoktal. Během stavu prožitého v atraktivním přírodním prostoru na Adama přišla potřeba hrát si, zkoumat, objevovat, což lze mimo jiné považovat za důsledek celkového zbystření smyslů, obrazotvornosti a citlivosti k okolním podnětům. Spíše než halucinace se dostavily iluze vnímaného. Střízlivění bylo doprovázeno střídavými přívaly energie a únavy, neschopností hluboce usnout, po probuzení z krátkého spánku, cítil bolest v končetinách, zejména svalech, a celkovou malátnost.

Výzkumná ot. 4: Jak zkušenosti s drogami ovlivnily respondentovy životní hodnoty a postoje?

Adam tvrdí, že na základě svých zkušeností lépe pochopil, proč lidé užívají drogy. V důsledku událostí během svých opojných prožitků přehodnotil vztahy k některým lidem, s určitými lidmi se sblížil, probudil v sobě schopnost více se druhým otevřít a sdílet niterné prožitky. Zkušenosti ho nabádaly k hlubokým sebereflexím. Ve vztahu k drogám si uvědomil jejich závažnost, zrádnost, rizika i aspekty přínosné pro osobní rozvoj. Nemá pocit, že by ho zkušenosti negativně poznamenaly a myslí si, že má svůj postoj k drogám pod kontrolou.

5.2 KAREL

Karel se narodil před třiatřiceti lety. Odmalička vyrůstal s rodiči, sourozenci a zvířaty na vesnickém statku; nyní má několik přechodných bydlišť. Vyučil se kuchařem, ale v současnosti se živí manuální montážní prací na ŽL. Karel je svobodný, bezdětný, nezadaný. Jeho drogová minulost je velice pestrá, vyzkoušel konopné drogy, pervitin, heroin, durman, extázi, LSD a lysohlávky přibližně v uvedeném pořadí. V současné době je Karel pravidelným kuřákem tabáku a marihuany, rád si dá pivo a párkrát za měsíc se někde silněji opije. O své zdraví se nebojí, s nadsázkou říká: „já přežiju všechno“. (Protože by sepsání všech jeho prvních zkušeností bylo rozsáhlé, zde se zaměřím více na Karlovy zkušenosti s marihuanou, pervitinem a uvedu jeho děsivou intoxikaci durmanem.)

Zhruba před dvaceti lety, kdy Karel navštěvoval 2. stupeň ZŠ, krátce po revoluci, byla podle Karlových vzpomínek problematika drog médií převážně tabuizována nebo zkreslována. Preventivní opatření se tehdy omezovala na mediální odstrašování veřejnosti hrůzostrašnými obrazy potácejících se lidí na dně, zničených drogami, označovanými nálepkou „feťák“. Pro Karla byly tehdy na základě chabého přísunu objektivních informací drogy něčím na hony vzdáleným a nebezpečným, tématem Ameriky a velkoměst. „*S náma se o drogách vlastně nikdo ani nebavil, na základce se to sfouklo tím, že nám řekli ‚bacha na drogy‘ a víc to neřešili... ani naši se mnou o drogách nikdy nemluvili...*“ Přednášku o drogách pak zažil na učilišti, sám o nich informace aktivně nevyhledával, ale něco slýchal od kamarádů. Svou první cigaretu vykouřil ve 12 letech. Náplní jeho volného času v dětství a dospívání byly povinnosti spojené se starostí o statek, chodil s rodiči a kamarády z vesnice na výlety, do lesa, jezdil s nimi na kole. „*My jsme s klukama furt někde venku běhali, nevěděli jsme, co je nuda... vždycky jsme něco vymysleli, byli jsme docela tvůrčí,*“ vypráví.

Marihuanu poprvé kouřil s partou v sedmnácti po třech vypitých pivech, kdy ji najednou vytáhl kamarád, čímž vyvolal mezi mladými adolescenty senzací. Karel přiznává, že se vždy snažil být „*členem party*“ a ačkoli s komunikací a udržováním vztahů prý neměl problémy, projevoval náležitost k partě i tím, že se téměř vždy zapojil do společné aktivity. Po společně vykouřeném jointu očekával, že bude prožívat podobné stavy jako v opilosti. Na moment pocítil nejistotu z toho, „*co všechno se může stát*“. Jeho první opojení, jež se dostavilo asi po 5 minutách, byl podle Karlových slov

„...obrovské zážitky... najednou se se mnou houpala podlaha a neovladatelně jsem se smál, smíchem jsem se zalykal, nemohl jsem ani mluvit, jak jsem se řehl. Tím jsem ze sebe vydal hodně energie... pak přišla únava a bylo mi blbě, snad jsem i zvracel...“ Zaobíral se tím, jak okolí na něj bude reagovat, chvílemi si připadal hloupě a šíleně, protože nedokázal mluvit zcela souvisle, přeskakoval z tématu na téma, zapomínal slova v půlce věty, jeho myšlenky se neorganizovaně proměňovaly. V představách si promítal absurdní obrazy. Střídavě usínal a ožíval, k čemuž prý přispěla vypitá piva, až ho nakonec našli kamarádi spícího na záchodě, odkud vyčerpán odešel domů. Od té doby konopí kouřil čím dál častěji (podruhé si připadal jako *„zkušený frajer“*), až se z něho stal pravidelný uživatel se známkami psychické závislosti, který své čtrnáctileté kouření trávy nepovažuje za problém, tvrdí, že ho to baví, až na to, že ho to stojí poměrně dost peněz.

K pervitinu se Karel dostal poprvé v devatenácti letech na vojně, kde prý celkem běžně s ostatními vojáky pokuřoval marihuanu. Jeden z vojáků, o němž bylo známo, že *„v něčem ostřejším jede“* se zfetoval na záchodě, kde ho našel vylekaný dozorce, který došel pro Karla, aby mu pomohl situaci vyřešit. Karel se snažil situaci uklidnit, aby z toho nevznikl větší problém. *„Snažil jsem se tu situaci utišit, aby se to nějak nerozmázlo... Ten kámoš byl celej vystrašený, říkal ‚udělej něco, dělej, ať se to nikdo nedozví‘, tak jsem ho uklidňoval a on ‚tak si dej taky, ne?‘, no a tak jsem si s ním dal čáru...“* vypráví Karel. Karla to překvapilo, ale vzhledem k tomu, že kamaráda na vojně vidával denně a viděl, že dokáže navzdory svému stavu fungovat, tak nabídku přijal. Do deseti minut pocítil nástup účinků: *„...začal jsem zrychleně dechat, rychleji mi bušilo srdce, začal jsem líp slyšet, vidět a přišlo mi, že se mi nafukují ruce, svaly, žíly... krev proudící v mých žilách byla teplejší... cítil jsem, jak mi rostou vlasy... s každým nádechem jako bych se nafoukl jak míč, vstupovala do mě síla... připadal jsem si, jako bych se vznášel... měl jsem pocit, že mi puknou plíce, jak byly plný vzduchu, ale nebylo to nepříjemný...“* Karel a jeho dva pervitinem ovlivnění kamarádi šli do přírody za areál kasáren, kde prožili svůj stav. Na otázku, jak se mu komunikovalo s druhými, odpovídá: *„...líp než kdykoli předtím, pořád jsem potřeboval mluvit, byl jsem krásně výřečnej, jiný lidi jsem nepouštěl ke slovu... mluvil jsem rychle, překřikoval jsem druhý...“* Intenzivní stav přetrvával asi deset hodin, *„potom přišel další asi desetihodinovej stav, kdy už jsem nebyl najetej, ale nebyl jsem ani utahanej, byl jsem jen trochu otupělej... a pak jsem spal asi osm hodin a to mi stačilo“* doplňuje Karel. Jak mu látka vyprchávala z těla

(takzvaně „na dojezdu“), přišly tělesné projevy jako pocení, divná pachut' v ústech, později pocítil únavu, tupou bolest ve svalech a kloubech. Tato zkušenost ho od pervitinu neodradila, stal se na něm psychicky závislým a užíval jej nepravidelně několikrát do měsíce po dobu asi čtyř let, prý za účelem zpestření různých akcí a sešlostí. Fyzickou závislost nepřipouští: „...*nikdy jsem to nevyhledával pravidelně, ani jsem neměl typický abstinenční příznaky, nepotřeboval jsem si šňupnout, abych se zbavil bolesti, ale měl jsem nepříjemný ty dojezdy, kdy mě bolelo celé tělo, což je u perníku běžný... A i když jsem měl hlad, nemohl jsem jíst, protože jsem nemohl polykat...*“

Zajímavý je vývoj Karlovy „pervitinové éry“, poznamenané zkušeností s nitrožilním užitím. „...*když jsem si poprvé píchnul, nastal největší zlom v mém fetování... hlavní rozdíl byl především v nájezdu, kterej byl okamžitej, nemusel jsem čekat deset minut, ale bylo to prostě hned a byla to exploze v celým těle... pak jsem byl hrozně nafrčenej, zrychlenej, mohl jsem dělat cokoli, připadal jsem si mocnej...*“ Tvrdí, že jakmile užil pervitin poprvé nitrožilně, už nechtěl šňupat, právě kvůli rychlejšímu a intenzivnějšímu nástupu účinku. „...*byla to pak spíš závislost na jehle... psychicky podmíněnej akt, jak jsem viděl jehlu, pocítil jsem přívál adrenalinu...*“ Karel poznamenává, že v průběhu let se kvalita pervitinu rapidně zhoršila a stavy byly postupně spíše zklamáním, což byl vedle toho, že se pak přestal stýkat s lidmi, kteří pervitin brali, důvod, proč přestal.

Během této etapy, ve věku asi 22 let, užil dvakrát nitrožilně také **heroin**, ke kterému poprvé přišel při náhodném setkání se známým. „...*dal jsem si ho poprvé jenom ze zvědavosti a taky proto, že mě kámoš přemlouval... dost mě to zklamalo, protože oproti perníku, kterej mi dodal energii a nutil mě vyhledávat si nějakou činnost, herák byl tlumivej... jenom jsem zpatlanej ležel, byl jsem vláčnej a ztěžklej, nemohl jsem nic dělat, hejbat se ani pořádně mluvit, zavíraly se mi oči, no a to mě nebavilo... Podruhý jsem si ho dal jen proto, že jsem pochyboval o kvalitě prvního, ale bylo to strašný, tak už jsem do toho víckrát nešel...*“ Zážitky na heroinu vnímal negativně, což pak natrvalo vytvořilo Karlův odmítavý postoj k němu.

S **halucinogeny** má Karel také pár zkušeností, které prožil údajně pozitivně. Tvrdí, že „*s houbama i LSD je sranda, to se pak pořád tlemim a je to taková pohoda, ale nemohl bych to užívat moc často...*“ Svého prvního „tripa“ (LSD) si dal v jednadvaceti na technoparty, kde mu ho do úst vložil člověk, kterého Karel ani neznal

jménem. „...očekával jsem halucinace, který najednou přišly v nečekaný podobě... párkrát jsem měl dojem, že se kolem něco rychle mihlo, tvary jsem viděl zkresleně, ale pořád jsem věděl, že to je ‚jenom jako‘...“ Svůj postoj k LSD vyjádřil slovy: „...mám k tomu respekt, protože je to kyselina, je to docela bordel, takže jsem ho nikdy moc často neužíval a neužívám...“ Na otázku, co pro Karla znamená tvrzení „moc často neužívám“, poznamenal, že si ho dá tak jednou dvakrát do roka na nějaké akci.

K halucinogenním houbám se dostal „až“ ve věku 28 let a jejich účinky srovnává s jemnější variací účinků LSD. Nápad, že pojedou sbírat houby, pocházel od kolegy z práce (K. se v té době živil zednickou prací). Dojeli na louku a sbírali i rovnou konzumovali, přesné okolnosti a pocity si nevybavuje, jen že běhal po lese a cítil se „jak na tripu“. Respektuje fakt, že lysohlávky zatěžují orgány, zejména játra a ledviny, a nejsou podle něj (i vzhledem k obtížnější, sezónní dostupnosti) drogou pro pravidelně užívání. „...to by pak z toho člověk mohl taky dobře zblbnout, pár takových jsem potkal...“ míní Karel.

Extázi, se kterou má rovněž několik zkušeností, užil poprvé okolo pětadvaceti a přesně si na okolnosti nevzpomíná, ví jen, že se jednalo o nějakou klubovou či taneční akci. Tvrdí, že se sice cítil vitální, ale připomínalo mu to pervitin. Celkově ho tato droga zvláště neoslovila, ale nevylučuje její budoucí konzumaci: „...to je poměrně levná droga, ale není k ničemu jinému, než dát si ji někde na pařbě... mě to tenkrát zintenzivnilo vnímání muziky a měl jsem energii, měl jsem víc rád lidi a pařil... ne nadarmo se tomu říká taneční droga...“

Jako dvacetiletý má netradiční a velmi nepříjemnou zkušenost s **durmanem**, po které se rozhodl ho nikdy více nepozřít. V té době kouřil konopí a jeho pozornost zaujímaly informace o rostlinných drogách. „...věděl jsem, že durman je silně halucinogenní a taky jedovatej... Kámoš mě pozval k němu, vyndal pomůcky, lžiči nabral z pytlíku nějaký semínka, dal mi to do pusy a řekl ‚žvejkej‘. Tak jsem to rozžvejkal, bylo to pěkně hořký... zeptal jsem se, co to je... odpověď mě šokovala, nevěděl jsem, kolik jsem toho pozřel a co čekat... kámoš si dal chvíli přede mnou a byl úplně mimo, zatímco mě to ještě nenaběhlo... no a pak jsme šli na procházku...“ Nástup účinků se projevoval nejprve podivnými halucinacemi, kdy si Karel nebyl jist, jestli s nimi dvěma není ještě někdo třetí, neustále se otáčel, kontroloval své tělo. Potom si s kamarádem stopli auto, poněvadž dostali nápad, že pojedou do 60 km vzdáleného města. „Ta cesta byla děsná, ten řidič z nás netušil... měl jsem pocit, že mi padá

cigareta, mluvil jsem nahlas, řval jsem, ať zastaví, že je něco na silnici, měl jsem halucinace jako prase... Řidič nás pak vyhodil a nějakým záhadným způsobem jsme se dostali do Budějce a pak pořádně nevím, co se dělo... halucinace zesílily tak, že jsem si na ně i sahal... byl jsem naprosto dezorientovanej, neměl jsem ponětí o čase, ani kde pořádně jsem... měl jsem strach, že se mi něco stane, že jsem se úplně zbláznil...“ vypráví. Stav přetrvával přes dva dny, které si pamatuje pouze útržkovitě, není schopen je časově zařadit. Upadal do letargií, nemohl se ovládat. *„Motal jsem se a potácel různě po městě, nevěděl jsem, kam jdu, co je za den... byl jsem unavenej, ale nemohl jsem spát, cítil jsem se rozplizle, jak kdybych byl uplácanej z bahna“* pokračuje. Vzpomínky na průběh má značně neucelené. Například se ocitl v městské hromadné dopravě, aniž by věděl, kam jede, a měl pocit, že je *„úplná troska, strach vzbuzující feťák, co balancuje na svých nohách u tyče v autobuse“*, cítil na sobě pohledy všech cestujících. Po dvou dnech, kdy stav odezníval, malátně čekal na nádraží na vlak, kde ho v zájmu o veřejný pořádek legitimovali dva policisté. Ti zjistili, že je Karel hledaný z důvodu, že si kdysi nevyzvedl dopis od soudu, a musí tedy jít s nimi. Policisté, aniž by si zvlášť všímali Karlova zvláštního stavu, ho dezorientovaného odvezli na stanici do asi 45 km vzdáleného okresního města. Průběh na stanici si přesně nepamatuje, svou malátnost a neschopnost zřetelně artikulovat vysvětlil tím, *„že je po parbě a unavenej“*. Za několik hodin podepsal jakýsi formulář a ocitl se před stanicí v nepříliš známém městě. Z posledních sil vyrazil pěšky po silnici zpět do Č. Budějovic, kam ho až posledních několik málo kilometrů popovezl cizí řidič, celkem prý ušel 33 km v doznívajícím nepříjemném stavu. Došel ke kamarádovi, napil se a usnul na dva dny. Během intoxikace nejedl a snad prý ani nepil, vydal ze sebe obrovské množství energie. Tato vzpomínka je pro něj ze všech jeho zkušeností s drogami nejhorší, nejnejpříjemnější a je rozhodnut s durmanem nikdy více neexperimentovat.

Díky jeho zkušenostem je rád, že ví, jak různé drogy účinkují a na psychedelika pohlíží s větší benevolencí než většina populace. Už asi šest let si od psychoaktivních látek, vyjma alkoholu, nikotinu a THC, drží odstup, až na výjimečné situace. K tomu, že se zklidnil a přestal žít divokým životem, plným rizikových drog, zejména pervitinu, přispěl i fakt, že měl do nedávna šest let přítelkyni, která nikdy drogy neužívala. Karel zastává názor, že občasné užívání drog je nebezpečné zejména pro lidi nevyrovnané, *„mentálně slabší“*, pro ty, co je zkouší *„bez pokory“*. Podle Karla *„...nejsou drogy nic moc dobrého, i když si člověk jednou užije srandu, dlouhodobě převažují negativa...“*

On sám si pod jejich vlivem prý užil „*spoustu zábavy*“, ale také stavy úzkosti a zklamání z přemrštěného očekávání. Jeho první zkušenosti s jednotlivými drogami ho (kromě durmanu) neodradily od dalších konzumací. V kouření marihuany nevidí problém, pokud pak člověk nedělá činnost vyžadující pozornost či složitý výkon. Halucinogeny a extázi považuje za příležitostné drogy, jež sám nijak nevyhledává, ale jednou za čas (tj. zhruba dvakrát do roka) neodmítne, pokud jsou mu nabídnuty. Doslova říká: „...*jsem takovej pitomec, že když chci a mám možnost si dát tripa nebo houby, nedám si půlku, ale radši dva, mám rád tu intenzitu... já se prostě potřebuju úplně vykašit, spálit pár mozkových buněk...*“ Zkušenosti s heroinem vyloženě lituje, stejně jako první zapálené cigarety, a s pervitinem už prý před lety „*nadobro skončil*“. Na otázku, co mu drogy vzaly a co daly, odpovídá: „...*daly mi zkušenost a vzaly mi spoustu peněz...*“ Vliv drog na vztahy s lidmi Karel vysvětluje tím, že má pocit, že dokáže odhadnout, kdo „*patří do stejné sociální vrstvy*“, tedy se kterými lidmi se cítí díky podobným zkušenostem jaksí spojen.

5.2.1 Výsledky výzkumu (KAREL)

Z Karlova vyprávění je patrná jeho tendence k impulzivnímu jednání (často se do příležitosti vrhal „po hlavě“), uspokojení zvědavosti a očekávání pozitivního hodnocení jeho osoby od ostatních lidí. Ačkoli druzí na něj přímý tlak nevyvíjeli, Karel snadno během příležitostí užít drogu podléhal pokušení mimo jiné proto, že se ke konzumaci uchýlili i přítomní lidé.

Výzkumná ot. 1: Jak informovaný byl respondent o účincích a rizicích daných drog, když je poprvé konzumoval?

Před prvním kontaktem s marihuanou byl Karel informován nedostatečně a neobjektivně, což mu však nebránilo ji zkusit. Časem se dovídal některé informace o různých látkách zejména z vyprávění kamarádů a známých, sám po informacích příliš nepátral a nebyl si vědom všech rizik, což ho však neodradilo od experimentování. Při prvních intoxikacích téměř všemi jím vyzkoušenými drogami měl pouze velmi málo zprostředkovaných informací.

Výzkumná ot. 2: Jaké vnitřní a vnější faktory ovlivnily respondentovo rozhodnutí vyzkoušet drogu?

MARIHUANA (17 let): *Vnitřní faktory:* zvědavost a přitažlivost nového zážitku. *Vnější faktory:* nabídka od kamaráda a kolektivní rozhodnutí ostatních přítomných ke konzumaci, tedy potřeba být členem party, nevyčínat z důvodu odmítnutí.

PERVITIN (19 let): *Vnitřní faktory:* zvědavost, spontánnost rozhodnutí, tendence sdílet stav s kamarádem. *Vnější faktory:* nečekaná situace, nabídka, skutečnost, že kamaráda pod vlivem vidával „normálně fungovat“.

DURMAN (20 let): *Vnitřní faktory:* nedostatečné posouzení situace, poslušné uposlechnutí, momentální neschopnost odmítnout. *Vnější faktory:* kamarád, jenž drogu zprostředkoval a podal nečekaně ke konzumaci.

LSD (21 let): *Vnitřní faktory:* zvědavost, bezstarostnost, tušení, že k užití LSD na dané akci dojde. *Vnější faktory:* nabídka od účastníka stejné akce, přítomnost v tančícím davu.

HEROIN (22 let): *Vnitřní faktory:* zvědavost, jaký stav se dostaví. *Vnější faktory:* potkal známého (dlouhodobého závislého uživatele heroínu), který intoxikaci zprostředkoval.

EXTÁZE (25 let): *Vnitřní faktory:* (přesně si nevzpomíná na okolnosti). *Vnější faktory:* dostupnost na taneční akci.

LYSOHLÁVKY (28 let): *Vnitřní faktory:* bezstarostnost *Vnější faktory:* příležitost, skupinový sběr a konzumace.

Výzkumná ot. 3: Jaké pocity, myšlenky a chování provázely respondentův každý první stav opojení konkrétní drogou?

MARIHUANA: Před vykouřením jointa pocítil vzrušení z nečekané možnosti zažít novou zkušenost. Očekával, že prožije podobné pocity jako v opilosti. Po konzumaci na chvíli zažil nejistotu a obavy z toho, co se bude dít, a jak se na stavu odrazí několik vypitých piv. Jak konopí začínalo účinkovat, začal se usmívat, pak zalykat smíchem,

připadalo mu, jako by se houpala podlaha, zpočátku ztratil sebekontrolu nad svými reakcemi. Zaobíral se tím, jak na něj pohlíží druzí, chvílemi si připadal hloupě a šíleně. Komunikace byla narušena - mluvil nesouvisle, zapomínal, co chtěl říct, zažíval rychlé neuspořádané myšlenkové pochody. Zvýšenou energii a euforii postupně nahradila nevolnost a únava, později spánek.

PERVITIN: Karel pocítoval nejprve strach, že z dané události nastane problém, a měl potřebu uklidnit situaci. Do 10 minut po šňupnutí pocítil nástup účinků: zrychlené dýchání, zvýšený tep, zostřené smyslové vnímání (zrak, sluch), pocit zvětšování objemu plic a pohybového aparátu, tělové halucinace (růst vlasů), iluze nafukování se, vznášení. Své vyjadřování vnímal jako přesnější, výstižnější, snáze se mu komunikovalo s ostatními, měl puzení neustále mluvit, až ostatní zahlcoval. Celkově pocítoval nárůst energie. Stav dozníval i po 12 hodinách, potil se, divná pachut' v ústech, byl unaven, bolely ho svaly a klouby.

DURMAN: Karel poslušně žvýkal, aniž by v první chvíli věděl, co jí. Věděl, že se jedná o silnou halucinogenní a jedovatou rostlinu, neočekával však natolik nepříjemný a intenzivní stav. Cítil silné obavy, nevěděl, co očekávat. Nejprve se dostavila vystrašenost a halucinace, nejistota plynoucí z toho, že se nemohl spolehnout na své smysly ani úsudek, byl sám sobě nepředvídatelným. Komunikace s ostatními byla zmatená, byl naprosto dezorientovaný v čase i prostoru, měl výpadky paměti, halucinace sílily. Po dvoudenním přetrvávání příznaků intoxikace se Karel začal obávat, že si nenávratně poškodil své zdraví. Upadal do letargií, cítil se vyčerpaný, ale nemohl spát, jíst ani se ovládat, připadal si „jak troska“, nic podobného už nechtěl zažít, u známého pak dva dny jenom spal.

LSD: Z náhlé nabídky na taneční akci byl překvapen a nabuzen, bez rozmýšlení přijal. Očekával halucinace, které se dostavily v neznámé podobě, chvílemi periferně viděl mihnutí čehosi, vnímání bylo zostřeno. Usmíval se, cítil potřebu pohybu, byl družný, komunikativní, v euforii. Pocítil nárůst energie, výkonnosti. Prostředí a hudba ho přiměly k tanci. Výrazné negativní projevy nezaznamenal.

HEROIN: Z nečekaného setkání se známým-uživatelem a nabídky heroínu byl překvapen, příliš nevěděl, co čekat. Na průběh opojení má matné vzpomínky, zakládající se na malátnosti a otupělosti navozené opiátem. Stav ho zklamal, přivodil

mu neschopnost ovládat svoje tělo, ochablost. Nemohl dobře komunikovat, zavíraly se mu oči a ležel nebo se plazil. Stav hodnotil jako nepříjemný.

EXTÁZE: Na první zkušenost s extází, jež proběhla na taneční akci, si Karel přesně nepamatuje, vzpomínka mu splývá s dalšími podobnými prožitky na extázi. Jen říká, že její účinky by přirovnal k projevům pervitinu v menší intenzitě.

LYSOHLÁVKY: Byl zvědavý, jak lysohlávky účinkují, a tak využil nabízené možnosti si je společně opatřit. Průběh stavu přirovnává k účinkům na LSD, střídala se u něj energičnost s ochablostí, kolísala tělesná teplota, připadal si „otrávený“ a v euforii, zrakové i sluchové podněty vnímal zkresleně, celkově prožíval stav spíše příjemně.

Výzkumná ot. 4: *Jak zkušenosti s drogami ovlivnily respondentovy životní hodnoty a postoje?*

Karel vnímá jako přínos skutečnost, že si mohl díky svým bohatým zkušenostem utvořit vlastní názor na různé drogy, tvrdí, že je s velkou přesností schopen odhadnout lidi, co berou, a do dneška se s nimi cítí určitým způsobem spojen. Jeho první experimentace s jednotlivými drogami ho většinou neodradily od dalších konzumací. Nyní se občasné příležitostné konzumaci halucinogenů a pravidelnému kouření marihuany nebrání, považuje se za fyzicky i psychicky odolného. Karel si nepřipouští, že by ho jeho drogové zkušenosti nějak trvale poškodily, ale negativní dopady užívání přesto mnohdy v dobách svého abúzu pocítil. Své prožitky vždy bral spíše jako zdroj zábavy a nových poznání. Celkově má Karel problém s odmítáním nabídek velké skupiny drog, ale už své chutě dokáže ovládnout lépe, než tomu bylo dříve. V dnešní době již tolik neužívá také proto, že se nepohybuje v prostředí, kde je vysoká nabídka drog, a také si v důsledku vyžívání stanovil jiné priority jako pracovat, usadit se a časem mít rodinu.

5.3 ŠTĚPÁN

Pětadvacetiletý Štěpán vyrůstal na malém městě společně s rodiči a dvěma mladšími bratry. Během jeho dospívání se rodiče rozvedli, stejně jako bratři zůstal s matkou, ale s otcem se vídával i nadále často. Štěpán má ukončené středoškolské vzdělání technického směru s maturitou. Na SŠ, resp. internát, dojížděl od 15 let přes sto kilometrů. Jeden ročník musel pro nedostatečnou známku opakovat. Tvrdí, že si chce časem dodělat i vysokou školu se zaměřením na psychologii. Od dvaceti let bydlel oficiálně mimo domov, kam se stále rád na víkendy vrací, v krajském městě. Od té doby si vydělával různě, zejména manuální technickou prací. V současné době se přestěhoval do většího města, kde se snaží uchytit jako realitní makléř. Má několik zkušeností s marihuanou, lysohlávkami, LSD a jedinou zkušenost s durmanem. Všechny tyto drogy poprvé vyzkoušel se spolužáky ze SŠ na internátu, což bylo umožněno mimo jiné tím, že pobýval vždy celý týden daleko od domova, zcela mimo rodičovský dohled. Několik let pravidelně pokařoval tabák i marihuanu, ostatní drogy konzumoval jen jednou anebo zřídka. Nyní je nekuřákem (tabáku) a příležitostným kuřákem konopí. Maximálně jednou do roka si dá halucinogenní houby nebo LSD.

Protidrogovou prevencí zažíval na druhém stupni ZŠ v rámci občanské výchovy, kdy učitelka třídy rozdala brožurky a poskytla nepříliš mnoho nejzákladnějších informací. Na SŠ se pak účastnil několika přednášek a sezení s abstinujícími narkomany, kteří vyprávěli svou historii. Takové přednášky Štěpána zajímaly, tvrdí, že chtěl mít přehled o problematice drog; z vyprávění lidí, kteří si prožili drogovou závislost, pocítil zvědavost a přání aspoň částečně poznat, co mohli v opojení cítit. Přesto připouští, že při prvních kontaktech s drogami se necítil příliš objektivně informován, spíše tušil, co droga dělá, na základě zážitků zkušenějších kamarádů. Rodiče neprokazovali velkou snahu bavit se se Štěpánem o drogách a ani on neměl zájem mluvit o tom s nimi. Když jeho matka později zjistila, že Štěpán občas kouří marihuanu, snažila se mu zmiňovat různá varování, vyčtená z časopisů, což Štěpán nebral příliš vážně, neboť si připadal zkušenější než autor článku.

Dlouho se od drog distancoval, pouze přemýšlel o tom, kdy nějakou lehkou drogu zkusí, a představoval si, jaké to bude, nabídky odmítal. **Marihuanu** poprvé kouřil v 16 letech s kamarádem na internátu poté, co se mu sešly „dobré okolnosti“, mj. se mu ten den podařilo „sbalit jednu holku“, měl tedy radost z úspěchu. Řekl si: „...tak teď bych

se poprvé zhlulil... chtěl jsem svůj úspěch nějak oslavit...“ Je přesvědčen, že k tomu nedošlo z nudy, ale ze zvědavosti. Oslovil kamaráda, který „trávu“ pravidelně konzumoval. Ten byl překvapený a s nadšením ho „zkouřil“. Tou dobou obvykle trávil čas venkovními pochůzkami s kamarády, *„chodili jsme na pivo tam, kde nám nalili, dělali jsme bordel, kouřili jsme cigára, stavěli jsme budky... také jsem spal často venku, pařil hry na počítači, četl jsem...“*. Před samotnou intoxikací byl nejprve nervózní z toho, že nevěděl, co čekat, zároveň se na to těšil. Chtěl marihuanu poznat, bavit se, chtěl mít halucinace. Po konzumaci šel s kamarádem na pivo, ale brzy si uvědomil, že nechce být mezi lidmi, aby nepoznali, že je „zhulený“. Šel tedy sám směrem do přírody, došel na louku, kde prý začal zkresleně vnímat realitu, došlo k výrazným smyslovým iluzím a halucinacím. Nevěděl, kam jde, kde přesně se nachází a najednou si uvědomil, že už je ve stavu intenzivní intoxikace. Intenzivně vnímal rytmický zvuk svých nohavic šoupajících o sebe, roztahoval se mu a deformoval obraz, zkresleně vnímal tvary a vzdálenosti, měl problém s rovnováhou a koordinací pohybů. Stav sám o sobě prý nejprve nebyl nepříjemný, ale trval nepříjemně dlouho – asi 8 hodin. *„...bloudil jsem venku, pak jsem přišel na intr, vyblil jsem se a chtěl jsem spát...“* Usnout se mu podařilo až po dvou hodinách. Očekávání zábavného prožitku se nesplnilo, stav byl prožíván negativně, chtěl z něj co nejdříve pryč. Došlo k očekávaným halucinacím poměrně vysoké intenzity, což nebývá u marihuany zcela obvyklé. Štěpán po tomto zážitku trávu nekouřil téměř dva roky, přesto jej považuje za *„nepříjemnou, ale důležitou zkušenost“*, připouští, že negativním faktorem byla nepřítomnost nějakého průvodce. Po nějaké době se přes negativní první zkušenost stal častým, v jistém období i každodenním, kuřákem marihuany (prý *„se přestal trávy bát“*) a příležitostným uživatelem dalších lehkých drog. Na otázku, proč zkoušel takto experimentovat, Štěpán odpovídá, že po letech chtěl zjistit, zda bude intoxikace konopím lepší, než poprvé a zajímalo ho, co mu může nabídnout občasné užití halucinogenů, zda má na to lépe se ve stavu kontrolovat.

Asi v osmnácti letech šel s kamarády na plánovanou procházku do lesa s cílem nasbírat **lysohlávky**, přičemž ani jeden z mladíků si nebyl jist, jak přesně je rozeznat od jiných, podobných druhů hub. Lehkovážně sbírali houby a žvýkali je, po spolknutí čekali, jestli něco pocítí. Nepocítili žádnou změnu vnímání a naštěstí jim nebylo ani zle. Úspěšní v rozpoznání hub byli zřejmě až druhý den, kdy prý pocíťoval něco jako lehkou opilost, ale dodnes si není jist, zda tyto pocity nebyly jen výsledkem kolektivní sugesce

a touhy zažít onen stav. Napodruhé se se stejnými kamarády nejdřív opili, poté snědli houby. Lysohlávky začaly účinkovat během nákupu ve frontě v obchodě, kde Štěpán podlehl lehké paranoie z přítomnosti mnoha lidí okolo a z případného odhalení. Většinu času pak strávili venku, pili víno, dlouho se točili na kolotoči, pořád se něčemu smáli, svou pozornost obraceli k doposud ignorovaným objektům, sdíleli své pocity. Svě tělo pociťoval jako gumové a vláčné s pocitem lehkosti, zkresleně vnímal čas, tvary. Při odeznívání necítil žádné zvláštní nepříjemné příznaky, druhý den se zúčastněnými reflektoval své i jejich prožitky. Štěpán tvrdí, že s lysohlávkami (i s jinými do té doby nepoznanými drogami) pociťoval vždy i mírný strach, aby se např. stav nedostavil ve vyšší než očekávané intenzitě nebo aby si nepoškodil játra. Zkusil je hlavně ze zvědavosti a proto, že se naskytla ta možnost. Celkově je měl asi pětkrát.

Zhruba v téže době (18 let) si se stejnými kamarády obstarali papírky napuštěné **LSD** a jeli do krajského města, kde je nikdo neznal, za noční zábavou. Čtyři z nich se účastnili konzumace, pátý na ně dohlížel a dělal jim řidiče. Štěpán byl před konzumací nejprve nervózní, neboť byl relativně dobře informován o možných účincích, a také četl o případech, kdy se LSD projevilo jako spouštěč psychické poruchy a některým lidem trvale poškodilo duševní zdraví. Důkladně zvažoval, zda se rozhoduje správně. Očekával, že zažije stimulační i halucinogenní účinky, stav podobný účinkům lysohlávek ale silnější. Po hodině čekání na projevy drogy začali zúčastnění pochybovat, zda „*nekoupili zajíce v pytli*“. Šli do klubu, umístěného v budově s výtahem. „*V tom výtahu to najednou na nás všechny přišlo a byli jsme strašně zmaštění... váleli jsme se po zemi, chechtali jsme se všemu... připadali jsme si jak v úplně jiným světě...*“ V klubu pak měl zpočátku dojem, že se na něj všichni upřeně dívají. Při pohledu na hosta v zeleném klobouku, osamělého u stolu zaznamenal Štěpán zvláštní pocit, že je jím neustále sledován, „*připomínal mi nějakýho skřítko... byl to takovej mrňavej zelenej mužík a díval se na mě hrozně zle, ale možná mi to tak jenom připadalo... pak se ten pocit, že mě sleduje, vytratil, a já jsem se tím nezabýval...*“ Kromě toho, že během intoxikace popíjel, pak s kamarády vykouřil ještě jointa, který umocnil celkový stav. Pobíhali po náměstí a nechali se společně unášet okolními objekty, smáli se běžným věcem jako otevírání se automatických dveří. Štěpánovi „na tripu“ vzrostlo sebevědomí, připadal si výkonný, výřečný, mluvil rychle, rád něco vyprávěl a zabýval se s chlapci kolektivními myšlenkami. Halucinogenní projevy se postupně zmírnily, omezily se na zvláštní tělové pocity, které popisuje jako pocit

„nebytí ve svém těle“. Doznívání účinků se zrcadlilo ve fyzické únavě, celkové skleslosti, malátnosti, ospalosti, nechuti komunikovat, ale žádnou formu bolesti necítil. Druhý den si vzájemně připomínali scénář předchozího večera a prý se u toho dost pobavili. Zkušenost hodnotí jako velmi pozitivní, ale vzhledem ke své zásadovosti, potřebě vytvářet si pravidla a respektu k syntetické povaze LSD si Štěpán povolil frekvenci konzumace „tripů“ na maximálně jedno užití za rok, což prý dodržuje.

Zhruba o rok později, stále na SŠ, se přibližně ve stejném složení lidí rozhodli, že zkusí (všichni poprvé) **durman**, aniž by věděli, co jeho účinky obnáší. Tentokrát v situaci chyběl někdo v roli hlídače, kdo by je alespoň částečně vracel do reality. Jeden z mladíků připravil semena durmanu tím, že je „v něčem uvařil“. Jako místo konzumace si zvolili opuštěný, částečně zařízený dům na louce za městem, který připomínal squat pro bezdomovce. Parta adolescentů neměla tušení, co přijde, předpokládali, že se do večera vrátí na internát, to však následující téměř tři dny nebylo možné. Durman mladíci navíc kombinovali s alkoholem a marihuanou v relativně malém množství. Po sněžení semen nejprve Štěpán pocítil lehkou euforii, mluvnost, potom se přidalo narušené zrakové vnímání: „...*před očima jsem najednou měl mžitky a šmouhy, pulzující zrnění v jedné barvě...*“ Halucinace byly silné a neovladatelné: „*Pamatuju si třeba, že jsem se podíval na zed', která najednou zezelenala, začaly na ní růst chlupy, vlnila se... viděl jsem všude brouky... ale v tuhle chvíli jsem si ještě uvědomoval, že to jsou halucinace...*“ Prožívání intoxikace kolísalo v intervalu relativní pohody a bouřlivé otravy, přičemž Štěpán nebyl schopen určit okamžiky zlomu a celkové trvání těchto časových úseků, měnily se „*nevtíravě*“. „*Myslel jsem si, že už jsem v pohodě a najednou jsem okolo sebe viděl věci, co tam reálně nebyly... bylo to matoucí... povídal jsem si několik dlouhých minut s kámošem, pak jsem se jen obrátil a když jsem se otočil zpátky, on tam najednou nebyl... uvědomil jsem si, že jsem si asi půl hodiny povídal s výplodem svojí fantazie... to mě vyděsilo, nemohl jsem se spolehnout na své smysly, na ty halucinace jsem si i sahal...*“ Nikdo neměl ponětí o čase, až najednou zapadlo slunce, které pro ně bylo jediným ukazatelem času, přišla velmi děsivá noc, každý stín byl zdrojem dalších bouřlivých halucinací, Štěpán cítil strach ze zdánlivě se pohybujících předmětů okolo sebe a obavy, zda onen stav vůbec odezní. Další silnou vzpomínkou je pro Štěpána moment, kdy se snažil vyjít do schodů: „...*po schodech tekl sliz a já jsem se po něm plazil nahoru a klouzal a nemohl jsem se tam vydrápat... najednou mě obklopily postavy v kápích se zelenýma svítícíma očima*

(kamarádi s kapucemi na hlavě), *čaply mě za mikinu, bránil jsem se, ale ty ,démoni‘ mě vynesli nahoru... jakmile jsem se dostal na podlahu nad schodama, najednou ,lusk!‘ a byl jsem zase v iluzi, že už je to v pohodě...*“ Dále například zahlédl v dáli srnu (není si jist, zda byla reálná) a povídal si s ní. Slunce zapadlo podruhé a strach z dlouhotrvající ztráty sebekontroly ještě zesílil. Chvillemi upadal do letargie a únavy, mozek jako by vypínal, hluboký spánek byl nemožný. Postupně pociťoval hlad a žízeň, ale nealkoholických nápojů s sebou moc neměli. Všichni už toužili po tom, aby stav odezněl, nikdo už nechtěl na tom místě být, pro celkovou vyčerpanost organismu však bylo třetí den těžké zvednout se a odejít, nicméně nakonec to nějak zvládli a na internátu vyčerpaní tvrdě usnuli, následující dva dny nebyl schopen jít Štěpán ani do školy, pociťoval na sobě otupělost, nesoustředěnost, myšlení vyžadovalo velké úsilí.

Podle Štěpána je durman nebezpečný v tom, že silně deformuje realitu a způsobuje naprosto neovladatelné vnímání, myšlení, chování, trvající dlouhou dobu, vyvolává paranoii a silné halucinace, provázené pocitem nejistoty, nemožnosti důvěřovat viděnému a slyšenému. *„Jsem rád, že mám za sebou tuhle zkušenost – ačkoliv byla hrozná, dost mě to vyškolilo! Každýmu, kdo se mě zeptá na durman, jednoznačně říkám, ať ho nezkouší!“*

Štěpán na drogy pohlíží jako na prostředek zajímavých zkušeností a nového náhledu na sebe samého. Je rád, že se svými kamarády k drogám přistupovali bez přílišné horlivosti a s vědomím rizik. Jeho první zkušenosti uspokojily jeho zvědavost, ale do dalších podobných prožitků vstupoval s větší opatrností a respektem. Je přístupný lehkým drogám, jako je marihuana, LSD a lysohlávky, a tvrdí, že pokud by se naskytla dobrá souhra okolností, vyzkoušel by kokain, zároveň je však rozhodnutý nikdy nekonzumovat extázi, pervitin, heroin a jiné syntetické drogy a neopakovat opojení durmanem. Štěpán si myslí, že je díky svým zkušenostem více imunní vůči hodnocení ze strany většinové společnosti, nezabývá se tolik tím, co si o něm, kdo myslí, uznává své hodnoty a nepřizpůsobuje se za každou cenu. Domnívá se, že by některým lidem pozitivní zážitek drogového opojení (na úrovni experimentu, nikoli pravidelného braní se závislostními projevy) mohl pomoci uvědomit si nový rozměr reality a oprostít se od předsudků a mínění druhých lidí, zároveň ale připouští, že pro někoho mohou být drogy nebezpečné. Spatřuje přínos svých zkušeností v poznání, ve zlepšení sociálního citění a zvýšení sebedůvěry. Co se týče negativních dopadů jeho zážitků, zmiňuje zejména demotivaci jako důsledek dlouhodobého užívání marihuany (věří, že kdyby v určitém

období nepodlehli každodennímu kouření, touhle dobou by studoval vysokou školu). Ve spojitosti s marihuánou byla nepříjemnou okolností také psychická závislost. Celkově prý na něm drogy trvalé stopy nezanechaly.

5.3.1 Výsledky výzkumu (ŠTĚPÁN)

Štěpán ke svým prvním zkušenostem přicházel zpravidla plánovitě, vždy se nějakou dobu na konzumaci duševně připravoval. Následných zkušeností bylo více, pouze durman ho zcela odradil od opakovaného užití. Jeho první zkušenosti s jednotlivými látkami jsou vždy spojeny s okruhem víceméně týchž osob – kamarádů-spolužáků ze střední školy. Štěpán své zážitky subjektivně hodnotí jako přínosné pro jeho osobní rozvoj a utváření názorů. Navzdory tomu, že jeho zkušenosti byly často plánované dopředu, je zarážející, že se během intoxikací obvykle nezdráhal lehkomyšlně kombinovat drogy s alkoholem. V současné době zřídka kouří marihuanu a maximálně jednou za rok užije halucinogeny, je přesvědčen, že drogy ho nikdy nezbavily zdravého úsudku. K některým psychoaktivním látkám zaujímá vcelku otevřený, avšak vyhraněný postoj, jiné zavrhuje. Neužívá drogy zbrkle či pod tlakem okolí, dokáže rozpoznat situace, kdy je výhodnější odmítnout.

Výzkumná ot. 1: Jak informovaný byl respondent o účincích a rizicích daných drog, když je poprvé konzumoval?

O drogách, které Štěpán poprvé zkoušel, věděl poměrně málo informací (nejobjektivněji informován byl asi o LSD), měl nepřesná očekávání, z jejich účinků byl překvapen. Absolvované formy prevence byly na ZŠ nedostačující, na SŠ o něco objektivnější, přesto mu neposkytly moc informací, které by si zapamatoval. Rodiče se s ním o drogách nebavili, pouze matka se ho od drog pokoušela odrazovat, nicméně dávno po jeho zkušenostech.

Výzkumná ot. 2: Jaké vnitřní a vnější faktory ovlivnily respondentovo rozhodnutí vyzkoušet drogu?

MARIHUANA (16 let): Vnitřní faktory: zvědavost, dlouhodobá příprava na první konzumaci, radostné emoční rozpoložení a „chuť symbolicky zpečetit úspěch“.

Vnější faktory: možnost oslovit kamaráda ke zprostředkování, soubor úspěchů včetně navázání kontaktu s dívkou.

LYSOHLÁVKY (18 let): Vnitřní faktory: bezstarostnost, zvědavost. Vnější faktory: skupinový sběr a konzumace, hezké počasí, možnost být venku.

LSD (18 let): Vnitřní faktory: zvědavost, plánovitost, informovanost a pokora. Vnější faktory: výlet za zábavou do neznámého města, přítomnost střízlivého kamaráda v partě.

DURMAN (19 let): Vnitřní faktory: touha zkusit novou drogu, očekávání daleko menší intenzity účinku, než jaká byla v reálu. Vnější faktory: skupinové užití v partě kamarádů na zajímavém odlehlém místě.

Výzkumná ot. 3: Jaké pocity, myšlenky a chování provázely respondentův každý první stav opojení konkrétní drogou?

MARIHUANA: Nejprve pocítil napětí z blížícího se dlouho plánovaného zážitku, na který se těšil, také nervozitu a nejistotu z toho, co asi bude následovat. Očekával zcela nový druh prožívání a halucinace. Toužil být o samotě, šel se sám projít mimo město; právě pobývání o samotě však Štěpán přisuzuje negativně laděné emoční prožívání stavu. Po čase se objevilo zkreslené smyslové vnímání a halucinace, přivírání očí, bezprizorně se toulal, změnil se mu odhad vzdáleností, měl narušenou rovnováhu a koordinaci pohybů, ke konci se dostavila únava. Zážitek nehodnotil jako zábavný, byl zklamán a zmaten.

LYSOHLÁVKY: Byl v dobrém rozpoložení, zvědavý na stav vyvolaný houbami a využil možnosti jet je s kamarády nasbírat. Přes lehkovážný způsob konzumace (nahodilé ochutnávání různých, i neúčinných hub) nepociťoval výrazné obavy. Ačkoli si byl vědom možného ohrožení funkce jater či ledvin, nezdráhal se do toho ještě popíjet alkohol. První opojení bylo vyvoláno spíše jako placebo efekt, neboť nebyl schopen s jistotou určit druh konzumovaných hub. Druhé bylo provázeno zdeformovaným vnímáním okolních objektů, jemnými halucinacemi, nepříjemnými pocity mezi lidmi (v supermarketu), smíchem, sdílením pocitů a vjemů s kamarády. Svě tělo vnímal střídavě

jako ztěžklé i odlehčené. Během stavu i po odeznění měl potřebu s kamarády konfrontovat své vzpomínky.

LSD: Nejprve cítil nervozitu z nepředvídatelnosti nové drogy a obavy z hypotetické možnosti trvalého dopadu na psychiku. Očekával celkové povzbuzení a halucinace. Po hodině se dostavily pochybnosti o kvalitě drogy. Účinky, vyjádřené smíchem, pocitem vytržení z reality a válením se po zemi, pocítil náhle. Měl pocit, že se na něj všichni dívají, sledují ho. Připadal si sebevědomější, výkonnější, komunikativní, důvtipný. Dostavila se i pocitová iluze, že není ve svém těle. Při doznívání euforii vystřídala fyzická únava, skleslost, nechuť komunikovat.

DURMAN: Nejistota, napětí z neznáma. Očekávání halucinací a stavu menší intenzity. Zprvu euforie a zvýšená komunikativnost. Zrakové vnímání bylo postupně narušeno, viděl skvrny a mžítka. Halucinace byly nejsilnější, co zažil, neovladatelné, zpočátku uvědomované, později si přestal být jist svým rozlišováním reality a představ. Fáze útlumu a stimulace se střídaly v návalech. Byl dezorientován časově i v prostoru. Nejnepříjemnější stavy úzkosti a strachu zažíval v noci. Druhý den cítil strach, zda stav vůbec odezní, pocítil zoufalost z nezdařených snah ovládat své vědomí. Uvědomoval si, že v důsledku dlouhotrvající bdělosti mozek sám „vypíná“, nedokáže se soustředit. Později měl hlad a žízeň, chtěl odejít, ale cítil, že to nezvládne. Z posledních sil pak z místa s kamarády odešel.

Výzkumná ot. 4: Jak zkušenosti s drogami ovlivnily respondentovy životní hodnoty a postoje?

Všechny zkušenosti považuje Štěpán za přínosné pro jeho osobní rozvoj a vztah k lidem. Je rád, že má jistou představu o účincích drog a že si prožil různé stavy. Zmiňuje, že se na základě těchto zkušeností méně zabývá tím, jak ho druzí hodnotí a co si o něm šeptají, je sebevědomější.

Po prvním, negativním zážitku s marihuanou ji Štěpán odmítl téměř dva roky znovu kouřit, pak se však dostavila tendence odpor překonat, až si na ni zvykl a po určité době ji vyhledával téměř denně. Svůj postoj k halucinogenním houbám a LSD má takový, že si uvědomuje rizika užívání těchto látek a nechce tyto drogy konzumovat často, přesto jsou pro něj určitým způsobem atraktivní. Zkušenost s LSD hodnotí jako

pozitivní, ale sám iniciativně nevyhledává tuto drogu, nelíbí se mu fakt, že jde o silnou syntetickou sloučeninu. Tvrdí, že by rozhodně nezkoušel extázi, ale možná by ochutnal kokain. O experimenty s dalšími drogami už nemá zájem.

6. Shrnutí výsledků výzkumu

Ve svém výzkumu jsem se snažila odkrýt, jaké znalosti o drogách a přístup měli respondenti během svých prvních drogových zkušeností a jak tento přístup ovlivnil celkový průběh zážitku, pokusila jsem se určit různé faktory, které ovlivnily jejich rozhodnutí požití látky, a popsat jejich další vývoj postojů k drogám a důležitým hodnotám. Všichni respondenti se shodují v tom, že jejich zážitky byly zdrojem důležitého nového poznání, ať už byl průběh intoxikace jakýkoli. Moje očekávání, že jim drogy zprostředkovaly mj. významné zážitky vztahující se k transcendentnu, se nepotvrdilo ani nevyvrátilo, rozšíření hranic vědomí pro ně bylo pozoruhodným duševním prožitkem, obvykle však nebyli schopní tento přesah vhodně vyjádřit slovy.

Respondenti mého výzkumu – Adam (21), Karel (33) a Štěpán (25) – v některých ohledech podávali podobné odpovědi, z nichž mohu vyvodit tyto **společné rysy** jejich prvních zkušeností s drogami a postoje k drogám:

- Všichni **jako první** nelegální drogu kouřili **marihuanu**, všichni mají zkušenosti ještě s lysohlávkami a LSD.
- Většinu drog poprvé zkoušeli **ze zvědavosti** při **příležitosti** nabídnuté kamarádem či přáteli.
- Svě první zkušenosti prožili obvykle **ve společnosti** přátel či známých při běžných víkendových setkáních či akcích.
- Dosažené informace o účincích a rizicích daných drog při první zkušenosti byly obvykle **neúplné**, jejich očekávané představy o průběhu intoxikace **nepřesné** (podceňované i přeceňované).
- Celkově své první zkušenosti všichni hodnotí jako **významnou zkušenost** či **přínosné poznání**, třebaže v některých případech s negativním průběhem intoxikace.
- Připouštějí, že první zkušenost s dosud nepoznanou látkou jim vždy na nějakou dobu zmírnila strach experimentovat s drogami nadále.
- Všichni tři u sebe v jisté době pozorovali projevy **psychické závislosti** na marihuaně a s tím související **dočasný pokles motivace** k plnění svých úkolů a povinností.

- Žádnému drogy neznemožnily vykonávat studium či povolání, výrazně však **snižovaly jejich motivaci** k práci či učení.
- Shodují se v **předpokladu**, že některé drogy mohou duševně zdravému, vyrovnanému člověku sloužit k lepšímu sebepoznání, prožití zábavných událostí, ke sblížení se s lidmi.
- Jejich první zkušenosti je obvykle neodradily od budoucích konzumací dané drogy. Lze však zaznamenat podobnosti vylíčených zkušeností s durmanem u Karla a Štěpána, vedoucí k rozhodnutí nikdy více semena této toxické rostliny nepozřít.

Za významná zjištění považují zejména tyto:

- 1) k situacím často dochází při běžných setkáních s přáteli na veřejnosti,
- 2) první zkušenost obvykle vedla ke zmírnění strachu požití další drogu v budoucnu,
- 3) i přes známá varování není výjimkou kombinování různých drog dohromady, zejména s alkoholem,
- 4) i negativní zkušenost byla často vnímána jako přínos.

Závěr

Tato práce ohledně prvního kontextu užití ilegálních drog potvrzuje, že mladí lidé se často v situaci rozhodování, zda drogu přijmout či odmítnout, poháněni zvědavostí či zvědavostí a touhou vyrovnat se ve zkušenostech svým kamarádům, podřizují nastalé příležitosti a jsou ovlivněni stejným počínáním blízkých. Bohužel často se do situace vrhají „po hlavě“ a s nedostatkem informací. Přijmeme-li fakt vyššího výskytu užívání drog mezi mladými jako nevyhnutelný, zůstává otázkou, jak udržet relativně společensky přijatelnou úroveň experimentování a předejít rizikovým dopadům takového užívání. Experimentuje téměř polovina mládeže a třetina dětí do 16 let. Z hlediska prevence se často dočteme o vymezování rizikových skupin, scházejících se na určitém místě, vyznávajících určitý styl života, poslouchajících určité hudební žánry atd., přitom těmi, kdo ochutnávají drogy, mohou být zcela bezproblémoví úspěšní mladí lidé s různými zájmy a ambicemi, kteří jsou zvědaví nebo si myslí, že se jim situace nemůže vymknout z rukou.

Někteří tyto zážitky omezí na jedinou zkušenost, která jim možná rozšíří drogové a společenské obzory, jiní zůstanou u kontrolovaného občasného užívání jako prostředku zábavy či dosáhnou vytoužených změn vnímání světa. Další si nepřipouštějí rizika a experimentují velmi nerozvázně, využijí každé poskytnuté příležitosti či drogy kombinují, někteří pak propadají závislosti, podléhají předávkování nebo si trvale poškodí psychické zdraví či orgány. Domnívám se, že učinit celoplošná opatření zacílená na to, aby rapidně klesl počet lidí, kteří přijdou do kontaktu s drogou, je bojem s větrnými mlýny. Osvěta, zaměřená na včasné předkládání objektivních informací a doporučení, potřebných pro vytváření „rozumného“ přístupu, však již takovou utopií není. Ostatně primární i sekundární prevence se snaží z tohoto předpokladu vycházet a klade si realističtější cíle, než tomu bylo před deseti lety a dříve.

U velmi mladých jedinců na hranici dětství a dospívání představuje užívání drog, vzhledem k nedostatku zkušeností a nezralosti jejich nervové soustavy, závažný problém, který se snaží řešit primární prevence. U dospívajících a adolescentů bývá, vyjma rizika závislosti, problematickým zejména jejich nerozvážené nadužívání, ukvapená konzumace, nekontrolované jednání či poškození funkcí organismu v důsledku vysokých či častých dávek. Myslím si, že by se prevence zaměřená na starší dospívající a dospělé měla soustředit např. na to, jak přimět tyto lidi k tomu, aby si

ověřovali kvalitu drog, aby nekombinovali jednotlivé látky zároveň, aby si uvědomovali situační rizika, aby nezapomínali doplňovat nealkoholické tekutiny během svých stavů, aby nezesilovali účinek drogy svým přemrštěným očekáváním, aby za své počínání nesli plnou odpovědnost a tak dále. Prioritou by také měla být snaha odrazovat konzumenty od vysoce rizikových syntetických drog, jako např. v Česku hojně rozšířený pervitin.

Řada sporů, odlišných postojů a z nich plynoucích nedorozumění vzniká také kvůli legislativní regulaci některých psychoaktivních látek. Podstatnou otázkou je, proč jsou společensky i zdravotně nebezpečné drogy jako alkohol a tabák legální, zatímco užívání či držení jiných drog, potenciálně nebezpečných pouze pro konzumenta, je neadekvátně postihováno zákonem.

Zastávám názor, že preventivní opatření, zaměřená na mladé uživatele, by měla být zacílena více na podporu opatrného a rozumného přístupu k experimentování s drogami, u těch, kteří se pro jejich konzumaci rozhodnou. A také soustředit se na poskytování informací např. o tom, jak se má člověk, rozhodnutý drogu vyzkoušet, připravit, aby eliminoval nežádoucí dopady. Dále by se měla orientovat na to, jak odradit sotva dospívající, velmi mladé děti od experimentování a ty o něco starší od pravidelného nadužívání, jež může vést k závislosti i zdravotním komplikacím; nebo na to, jak zajistit, aby se intoxikovaný vyvaroval rizikových aktivit pod vlivem psychotropní látky, jako např. řízení automobilu či pobyt ve výškách.

Seznam použité literatury

- 1) ATKINSON, R., L. a kol.: *Psychologie*. Portál : Praha, 2003. ISBN 80-7178-640-3
- 2) BECK, A. T.: *Kognitivní terapie a emoční poruchy*. Portál : Praha, 2005. ISBN 80-7367-032-1
- 3) DALGARNO, P., SHEWAN, D.: *Reducing the risks of drug use: The case for set and setting*. *Addiction Research and Theory*, June, 2005, 13(3).
- 4) ESCOHOTADO, A.: *Stručné dějiny drog*. Volvox Globator : Praha, 1996. ISBN 80-7207-512-8
- 5) EYSENCK, M. W., KEANE, M. T.: *Kognitivní psychologie*. Academia : Praha, 2008. ISBN 978-80-200-1559-4
- 6) FERJENČÍK, J.: *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. Portál: Praha, 2010. ISBN 978-80-7367-815-9
- 7) FISCHER, S., ŠKODA, J.: *Sociální patologie. Analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Grada : Praha, 2009. ISBN 978-80-247-2781-3
- 8) GROF, S.: *Nové perspektivy v psychiatrii a psychologii. Pozorování z moderního výzkumu vědomí*. Moraviapress : Praha, 2007. ISBN 978-80-86181-83-7
- 9) HENDL, J.: *Kvalitativní výzkum*. Portál : Praha, 2005. ISBN 80-7367-040-2
- 10) HEWSTONE, M., STROEBE, W.: *Sociální psychologie*. Praha : Portál, 2006. ISBN 80-7367-092-5
- 11) IVERSEN... *Léky a drogy. Průvodce pro každého*. Praha : Dokořán, 2006. ISBN 80-7363-061-3
- 12) KALINA, K. a kol.: *Základy klinické adiktologie*. Praha : Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-1411-0
- 13) KIRCHHOFF, J.: *Jinosvět: Prostor, čas a vlastní já ve změněných stavech vědomí*. Praha, 2008, nakl. dybbuk. ISBN 978-80-86862-69-9

- 14) kol. autorů sdružení SANANIM: *Drogy – otázky a odpovědi*. Praha : Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-223-2
- 15) KOUKOLÍK, F.: *Já – o vztahu mozku, vědomí a sebeuvědomování*. Karolinum : Praha, 2003. ISBN 80-246-0736-0
- 16) NEŠPOR, K.: *Návykové chování a závislost*. Praha : Portál, 2000. ISBN 80-7178-432-0
- 17) PLHÁKOVÁ, A: *Obecná psychologie*. Academia : Praha, 2010. ISBN 978-80-200-1499-3
- 18) PROKEŠ, J. et al.: *Základy toxikologie: obecná toxikologie a ekotoxikologie*. Praha : Karolinum : Galén, 2005. ISBN 80-246-1085-0
- 19) SMÉKAL, V.: *Pozvání do psychologie osobnosti*. Barrister & Principal : Brno, 2009. ISBN 978-80-87029-62-6
- 20) STUHLÍKOVÁ, I.: *Základy psychologie emocí*. Praha : Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-282-9
- 21) VÁGNEROVÁ, M.: *Vývojová psychologie I.*. Karolinum : Praha, 2005. ISBN 80-246-0956-8
- 22) WEST, G. K.: *Dobrodružství psychického vývoje*. Praha : Portál, 2002. ISBN 80-7178-684-5

Internetové zdroje

- <http://www.biotox.cz/enpsyro/pj3rdat.html>
- <http://www.biotox.cz/enpsyro/pj3rpsi.html#P>
- <http://www.drogovaporadna.cz/dotazy/21165/Salvej-divotvorna-a-durman.html>
- http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/zaostreno_na_drogy/2009_zaostreno_na_drogy
- periodikum Zaostřeno na drogy, použité čísla: 2/2010, 3/2010, 4/2010
- <http://www.extc.cz/drogy/heroin.html>
- <http://www.extc.cz/pervitin.html>

Přílohy

Příloha 1:

OTÁZKY POLOSTRUKTUROVANÉHO ROZHOVORU

1. Základní údaje o respondentovi:

- obecné informace:

„Kolik je Vám let?“

„Jaké máte nejvyšší dosažené vzdělání?“

„Kde v současné době pracujete / studujete?“

„Kde jste vyrůstal z hlediska velikosti obce (vesnice / malé město / velké město)?“

- zkušenosti s konkrétními drogami a současný stav:

„S jakými ilegálními drogami máte alespoň jednu zkušenost?“

„Užíváte v současnosti nějaké ilegální drogy? – Které a s jakou frekvencí konzumace?“

2. Míra informovanosti o aspektech užívání drog před první experimentací, postoje k problematice užívání drog v rodině a formy prevence v rodině a ve škole:

„Kdy a jak jste se poprvé dozvěděl/a o existenci drog a dopadech jejich užívání a jak jste tuto problematiku vnímal/a (jako dítě / dospívající / dospělý)?“

„Jaký postoj k drogám vám předkládali rodiče? Jaká jste doma slyšel/a varování?“

„Užíval před Vaší první zkušeností někdo z vašich vrstevníků, sourozenců nebo příbuzných jakékoli drogy?“

„Co jste o drogách věděl/a z knih a časopisů, než jste se rozhodl/a je vyzkoušet?“

„Co jste věděl/a o dostupnosti ilegálních drog dříve, než jste je vyzkoušel/a?“

„Jaká nabídka preventivních opatření a programů existovala ve vaší škole?“

3. Okolnosti a průběh první zkušenosti s konkrétními ilegálními drogami (přibližně stejné otázky pokládat opakovaně na situaci s každou drogou, kterou respondent zkusil – zohlednit vývoj a návaznost zkušeností):

„V jakém věku, kým a za jaké situace vám byla poprvé nabídnuta ilegální droga?“

„Jak jste v té době obvykle trávil/a volný čas?“

„Co jste prožíval/a ve chvíli rozhodování, zda drogu užít?“

„Jak jste na situaci reagoval/a (odmítl/a jste / bylo těžké se rozhodnout / přijal/a jste nabízenou drogu – se strachem, zvědavostí, z donucení... apod.)?“

„Můžete se pokusit uvést důvody, proč jste drogu zkusil/a?“

„Co jste očekával/a od prožitku?“

„Jaké pocity vás provázely bezprostředně poté, co jste látku požili (ale zatím se nedostavil účinek)? Na co jste myslel/a? Čeho jste se obával/a?“

„Popište, prosím, co nejpodrobněji zážitek z intoxikace.“

→ „Jak jste prožíval/a nástup účinků?“

→ „Jak dlouho stav trval?“

→ „Jak probíhalo opojení?“

(doptávat se na: zážitky, pocity, vjemy, halucinace, vztah k okolí, tělesné pocity, komunikace s ostatními i vnitřní dialog, povaha emocí, specifické prožitky, transcendentní přesah...)

„Jak jste se cítil/a po odeznění stavu?“ (Bylo Vám dobře / špatně? Měl/a jste tzv. „dojezd“?)

„Jak jste se cítil/a v nejbližších následujících dnech a jakými myšlenkami jste se zabýval/a?“

„Jak jste zážitek zpětně hodnotil/a (příjemný / nepříjemný → proč)? Proběhl v souladu s vaším očekáváním?“

„Jak vaše zkušenost ovlivnila vaše rozhodnutí experimentovat s drogami do budoucna?“

4. Postoje respondenta k drogám (před experimentací / během ní / po ní), změny postojů a příčiny těchto změn, vliv drogových zkušeností na životní hodnoty:

„Jak významnou roli hrají drogy ve vašem životě?“

„Jak subjektivně hodnotíte nebezpečnost užívání drog, se kterými máte zkušenost?“

„Jak byste obecně popsal/a svůj postoj k experimentálnímu užívání drog po vašich zkušenostech? V čem spatřujete pozitiva a negativa takových zkušeností, resp. co vám vaše zážitky daly a co vzaly?“

Příloha 2: TABULKY Č. 1 - 6

Tabulka 1: Věk, vnitřní a vnější faktory, které ovlivnily rozhodnutí užít drogu (**ADAM**)

Droga	Věk	Vnitřní faktory	Vnější faktory
<i>Marihuana</i>	13	- zvědavost - subjektivní přitažlivost nového a zakázaného	- přítomnost kamaráda, který zkušenost nečekaně zprostředkoval - nepřítomnost rodičů doma
<i>Lysohlávky</i>	16	- touha po novém zážitku - dobrá nálada a sebedůvěra	- příležitost, nabídka - skupinová konzumace - informovanost o účincích po teoretické stránce
<i>LSD</i>	17	- dobrá nálada - touha po nové zkušenosti	- nabídka a přítomnost přátel - subjektivně dostatečná informovanost
<i>Extáze</i>	18	- připravenost, touha po dokreslení celkové „magické“ atmosféry	- přítomnost zkušenějších přátel - dovolená na neznámém místě

Tabulka 2: Věk, vnitřní a vnější faktory, které ovlivnily rozhodnutí užít drogu (**KAREL**)

Droga	Věk	Vnitřní faktory	Vnější faktory
<i>Marihuana</i>	17	- zvědavost - atraktivita získání nového zážitku	- přítomnost kamaráda, který drogu sehnal - „držet krok“ s partou
<i>Halucinogeny a extáze</i>	různý	- touha po neobvyklém zážitku, zvědavost - dobrá nálada	- náhodná příležitost/akce - skupinová konzumace s přáteli
<i>Durman</i>	20	- nedobrovolné překotné užití, nedostatečné posouzení situace - poslušnost, absence odporu	- přítomnost kamaráda, jenž mu drogu podal - domněnka, že je o účincích dostatečně informován
<i>Pervitin</i>	19	- zvědavost - tendence sdílet stav s již intoxikovaným vojákem	- náhlá příležitost - nedostatek informací
<i>Heroin</i>	22	- zvědavost	- přítomnost známého-uživatele

Tabulka 3: Věk, vnitřní a vnější faktory, které ovlivnily rozhodnutí užít drogu
(ŠTĚPÁN)

Droga	Věk	Vnitřní faktory	Vnější faktory
<i>Marihuana</i>	16	- zvědavost, dlouhodobá příprava na první konzumaci - radostné emoční ladění - chuť oslavit úspěch	- dlouho odmítané nabídky od kamaráda - soubor úspěchů včetně navázání kontaktu s dívkou
<i>Lysohlávky</i>	18	- zvědavost - plánovitost - bezstarostnost	- skupinový sběr hub, kolektivní konzumace za hezkého počasí - možnost odžít stav venku
<i>LSD</i>	18	- zvědavost - plánovitost, informovanost - pokora	- výlet s kamarády do neznámého města - přítomnost střízlivého kamaráda v partě
<i>Durman</i>	19	- touha zkusit novou drogu - očekávání stavu menší intenzity, než jaká pak byla v reálu	- skupinové užití v partě kamarádů na atraktivním odlehlém místě

Tabulka 4: Významné pocity, myšlenky, vnímání a chování těsně před konzumací a během intoxikace, příp. po ní (**ADAM**)

Droga	POCITY, EMOCE	MYŠLENKY; VNÍMÁNÍ SEBE a REALITY	CHOVÁNÍ
<i>Marihuana</i>	<p>Před: napětí v hrudi, vzrušení ze zakázané činnosti</p> <p>Během: nepříjemná štiplavá chuť, strach z přistižení, veselost, smích, uvolnění, ke konci únava</p>	<p>očekávání radosti, uvolnění a zkresleného vnímání (proběhlo v mírné formě), škrábání v krku, líbil se mu rituál kolektivního kouření</p>	<p>Před: váhání, zda zkusit kouřit</p> <p>Během: smích, zvláštní komunikace, hraní PC her</p>
<i>Lysohlávky</i>	<p>Před: vzrušení z nečekané situace, napětí, zvědavost</p> <p>Během: euforie a bezstarostnost, zvýšený pocit výkonnosti, empatie</p>	<p>údiv nad zvýšeným pocitem energie a lehkostí komunikace, hlubší vhled k podstatě věcí, zvýšené sebevědomí, smysl pro humor</p>	<p>Před: impulzivní jednání beze strachu</p> <p>Během: družná komunikace, neovladatelný smích v návalech – „híhňání“</p>
<i>LSD</i>	<p>Před: zvědavost, překvapení, pochybnosti</p> <p>Během: empatie, pocit souznění a pohody, estetické cítění, lítost i úleva při odeznívání stavu</p>	<p>subjektivně zvýšená výkonnost, potřeba hýbat se, tančit do rytmu hudby zesílené vnímání hudby, barev, tvarů</p>	<p>Před: váhání, zhodnocování situace</p> <p>Během: pohybové a verbální reakce na intenzivní vjemy, hloubání, náklonnost, snazší komunikace</p>
<i>Extáze</i>	<p>Před: zvědavost, napětí</p> <p>Během: uvolněnost, radost, empatie, otevření se, estetické cítění, hravost</p> <p>Doznívání: únava a slabost, bolest svalů a kloubů</p>	<p>chápání ostatních, intenzivní vnímání okolních podnětů, zvuků a tvarů zbystrění smyslů, obrazotvornost, „převratné“ myšlenky v důsledku objevování a zvýšené pozornosti k okolním podnětům</p>	<p>Před: důkladné zhodnocení situace</p> <p>Během: projevy překvapeného nadšení z nastupujících účinků, kreativní hravé jednání, snazší a rychlejší komunikace, zrychlená mluva až zakoktávání</p>

Tabulka 5: Významné pocity, myšlenky, vnímání a chování těsně před konzumací a během intoxikace, příp. po ní (**KAREL**)

Droga	POCITY, EMOCE	MYŠLENKY; VNÍMÁNÍ SEBE a REALITY	CHOVÁNÍ
<i>Marihuana</i>	Před: dobrá nálada, napětí z neznámé situace, obavy Během: veselost, smích, lehká paranoia, pocit, že je sledován ostatními, únava	očekávání účinků podobných alkoholu, zpočátku narušená rovnováha, ztráta sebekontroly, zabýval se tím, co si o něm druzí myslí, nesouvislé myšlení	Během: sezení v hospodě, neovladatelný smích, neschopnost normálně reagovat, narušená komunikace, nesouvislá mluva Po: nevolnost, spánek
<i>Durman</i>	Před: neznalost situace Během: vyděšenost, strach z trvalých následků, nejistota Po: žízeň, vyčerpanost	výčitky, nepříjemný stav, halucinace, obtížná sebekontrola, nepředvídatelnost sebe sama, výpadky paměti	Před: projevy dobré nálady, zbrklé užití Během: zmatenost, neschopnost ovládat své tělo a reakce, úleky, rozvláčnost, zpomalenost
<i>Pervitin</i>	Před: napětí, zvědavost, obavy Během: zrychlený dech a tep, pocit vznášení Po: únava, rozmrzelost	přival energie, zrychlené myšlení, zostřené smyslové vnímání, tělové halucinace, potřeba pohybu, zvýšené sebevědomí, bolest svalů a kloubů, pocení, pachů v ústech	Před: impulzivní užití, nedůkladné posouzení situace Během: družná komunikace, mnohomluvnost, zrychlené pohyby
<i>Heroin</i>	Před: napětí Během: malátnost, ospalost, vysílenost Po: zklamání	napjaté očekávání nového zážitku, nespokojenost s průběhem stavu, úbytek energie, výčitky	Před: impulzivní přijetí nabídky Po: nemožnost ovládat své končetiny i zbytek těla, neschopnost pohybu, letargie, spánek
<i>LSD</i>	Před: vzrušení, napětí z očekávání Během: nabuzení, pocit výkonnosti, dobrá nálada	bezstarostnost, mžitky a mihotání před očima, mírnější halucinace	Před: účast na akci, poslech techna, impulzivita Během: tanec, družná komunikace, smích, rychlé a vytrvalé pohyby
<i>Extáze</i>	(nepřesné vzpomínky)		
<i>Lysohlávky</i>	Před: zvědavost Během: energičnost i ochablost, dobrá nálada	změna vnímání, kolísání tělesné teploty	Před: jednání po vzoru ostatních Během: procházka po lese, neklid

Tabulka 6: Významné pocity, myšlenky, vnímání a chování těsně před konzumací a během intoxikace, příp. po ní (**ŠTĚPÁN**)

Droga	POCITY, EMOCE	MYŠLENKY; VNÍMÁNÍ SEBE a REALITY	CHOVÁNÍ
<i>Marihuana</i>	<p>Před: dobrá nálada, napětí z nové situace, těšení se na zážitek</p> <p>Během: lehká paranoia z lidí okolo, touha být o samotě, zmatenost, únava</p>	zkreslená smyslová percepce a vnímání času, narušená rovnováha a motorika, halucinace, horší odhad vzdálenosti, malátnost, zklamání, zhodnocení zážitku jako nepříjemného, ale důležitého	<p>Během: posezení v hospodě, narušená komunikace, samotářské bezcílné bloudění přírodou</p> <p>Po: žaludeční nevolnost, spánek</p>
<i>Lysohlávky</i>	<p>Před: zvědavost, mírné obavy ohledně nepředvídatelné intenzity stavu</p> <p>Během: zmatenost a paranoia mezi lidmi</p>	zdeformované zrakové a sluchové vnímání, mírné halucinace, změna vnímání tíhy a pružnosti svého těla, zbystřená pozornost k určitým objektům	<p>Před: lehkomyšlný sběr různých hub (metodou „pokus-omyl“)</p> <p>Během: procházka venku, popíjení vína, smích, tendence sdílet vjemy, pocity a myšlenky</p>
<i>LSD</i>	<p>Před: nervozita, nejistota, zda ho účinky nepříjemně nepřekvapí</p> <p>Během: pocit vytržení z reality a nebytí ve svém těle, pocit, že je všemi pozorován</p> <p>Po: únava, skleslost, nechut' komunikovat</p>	překvapenost, zvýšené sebevědomí, zrychlené myšlení, důvtip, komunikativnost, pocit vlastní výkonnosti	<p>Během: neovladatelný smích, válení se po zemi, pobyt v baru, konzumace alkoholu a konopí, procházka po městě, výřečnost a mluvnost</p> <p>Po: mlčenlivost, spánek</p>
<i>Durman</i>	<p>Před: nejistota ohledně účinků, napětí</p> <p>Během: rozčarování z výsledné dlouhé a silné intoxikace, úzkost, zděšení a strach, že to neskončí</p> <p>Po: vyčerpanost, žízeň, hlad</p>	očekávání halucinací a mírnějšího stavu, narušení zrakového vnímání, silné, halucinace těžko rozpoznatelné od skutečnosti, střídání fází mírnějších příznaků a projevy bouřlivé otravy, nesoustředěnost	<p>Během: útržkovité vzpomínky, např. dlouhý rozhovor s kamarádem, jenž byl halucinací; projevy dezorientace, ztráty sebekontroly</p> <p>Po: intelektový útlum několik dní</p>

