



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Osoby bez přístřeší a návykové látky

Bakalářská práce

Studijní program: **REHABILITACE**

Autor: Karolína Včeličková

Vedoucí práce: doc. PhDr. Alena Kajanová, Ph. D.

České Budějovice 2017

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „Osoby bez přístřeší a návykové látky“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů 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 bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne

.....

Poděkování

Tímto bych chtěla především poděkovat paní doc. PhDr. Aleně Kajanové, Ph. D., za odborné vedení, vzácné rady, vstřícný a milý přístup při konzultacích. Dále bych chtěla poděkovat zaměstnancům centra Arkády v Písku. Hlavně Bc. Pavle Adámkové, Dis., za velkorysou pomoc při realizaci výzkumu. A samozřejmě poděkování patří i celé mé rodině a přátelům, kteří mě podporovali po celou dobu studia.

Osoby bez přístřeší a návykové látky

Abstrakt

Tato práce řeší problematiku osob bez přístřeší a roli návykových látek v jejich každodenním životě ve městě Písek.

Cílem této práce je zjistit, co pro tyto osoby znamenají návykové látky, jak moc jsou pro ně důležité. Co všechno tyto lidé jsou schopni udělat, aby danou návykovou látku získali, a co naopak dělají, aby tuto návykovou látku omezili. Dalším cílem je zjistit, jestli se informanti pokusili o určitý způsob léčení nebo zmírnění závislosti.

Na problematiku osob bez přístřeší a návykových látek jsem se zaměřila v teoretické části. Danou problematiku jsem zpracovala pomocí kvalitativního výzkumu, kdy jsem použila metodu dotazování. Použitá technika byla pomocí polořízeného rozhovoru. Ptala jsem se klientů Kontaktního centra Arkády v Písku, kteří byli vybráni pracovníci Arkády. Ona vytipovala klienty schopné a ochotné podstoupit rozhovor.

K vyhodnocení rozhovoru byla použita metoda otevřeného kódování. Výzkumem jsem zjistila, že informanti pocházejí z rodin, kdy určité problémy nastaly od samého dětství. Všichni informanti už od pubertálního věku měli zkušenosti s návykovými látkami. Dále se přidaly neshody v rodině a problémy s prací. To vše přispělo k situaci, že se tyto osoby ocitli na ulici. Díky neustálému koloběhu komplikovaných situací se stav informantů nezlepšoval, ale naopak užívali více návykových látek. Vytvořili si psychickou i fyzickou závislost, se kterou je těžké bojovat. Zjistila jsem, že pro informanty návykové látky znamenají něco, bez čeho si svůj život už nedokážou představit. I když někteří měli snahu se léčit, tak nikdy nedokázali návykové látky zcela odstranit ze svého života.

Vypracovaná bakalářská práce a poznatky z ní mohou sloužit jako informační materiál pro zaměstnance Arkády v Písku. Na tuto problematiku není žádný návod nebo „lék“, jak se osoby bez přístřeší, které jsou ještě závislé na návykových látkách, mohou vrátit zpět do běžného života a najít znovu své místo ve společnosti. Přesto doufám, že by tato

práce mohla aspoň trochu pomoci k další spolupráci s klienty, kteří do centra Arkády přicházejí a mají snahu se svojí situací bojovat.

Klíčová slova

Osoby bez přístřeší, bezdomovectví, návykové látky, závislost, drogy, příčiny

Homeless people and Psychoactive drugs

Abstrakt

This thesis deals with the problematic of homeless people and the role of psychoactive drugs in their everyday life in town of Pisek.

The aim of thesis is to find out the importance of the psychoactive drugs for these people. What are they capable to do to get the drug and on the other hand what are they doing to limit their usage. Further aim is to find out whether those using the drugs tried of some kind of treatment or restricting their addictions.

On the problematics of homeless people and psychoactive drugs I focused in the theoretical part of the thesis. I compile the problematics using qualitative research, when I used the methodology of questionnaire. I used the technique of semi-controlled interview. I questioned the clients of Social centre Arkada in Pisek. The clients were selected according to their ability and willingness by Arkada social worker.

For evaluation I used Grounded theory. I found out the centre clients were facing certain family issues ever since their childhood. All of them had experience with psychoactive drugs from teen age. Furthermore they were facing the problems in family and with job. All these factors led to situation they found themselves on the streets without a shelter. Due to ongoing cycle of complications their situation were not getting any better, but on the contrary they were using more drugs. They created psychic and physical addiction, which they found very hard to fight. For the questioned clients of the centre the drugs represent something they cannot imagine their life. Although some of them tried the treatment, they were never able to completely eliminate them from their life.

The outputs of this bachelor thesis can serve as information material for employees of social centre Arkady Pisek. There is no “cure” for the homeless people addictive to drugs to bring them back to normal life and to find their place in the society. Although I

hope, that this thesis can at least a bit help to further cooperation with client, which seeks help in their fight in the centre.

Key words

People without shelter, Homelessness, Psychoactive drugs, Addiction, Drugs, Causes

Obsah

Úvod	10
1 Teoretická část	12
1.1 Osoby bez přístřeší.....	12
1.1.1 Kategorizace bezdomovectví	13
1.1.2 Typologie ETHOS	13
1.1.3 Příčiny bezdomovectví	14
1.1.4 Faktory bezdomovectví.....	15
1.2 Návykové látky	16
1.2.1 Alkohol	16
1.2.2 Nikotin.....	17
1.2.3 Kofein	18
1.2.4 Léky	18
1.2.5 Těkavé látky.....	19
1.2.6 Konopné drogy.....	20
1.2.7 Halucinogeny.....	20
1.2.8 Extáze	21
1.2.9 Stimulační drogy.....	21
1.2.10 Opiáty.....	22
1.3 Závislost	23
1.4 Zdravotní péče o osoby bez přístřeší.....	24
1.5 Sociální služby	25
1.5.1 Kontaktní centra.....	25
1.5.2 Terénní programy.....	26
1.5.3 Noclehárny	26
1.6 Sociální služby pro osoby bez přístřeší v Písku.....	26
1.6.1 Kontaktní centrum Arkáda, o. s.....	26
1.6.2 Terénní program Arkáda, o. s.....	28
1.6.3 Noclehárna	29
2 Cíl práce a výzkumná otázka	30
2.1 Cíl práce.....	30
2.2 Výzkumná otázka.....	30
3 Metodika	31
3.1 Metoda výzkumu.....	31
3.2 Výzkumný soubor	32
3.3 Realizace výzkumu	32
3.4 Zhodnocení výsledků	33
3.5 Etika výzkumu	33
3.6 Stručná charakteristika informantů	33
4 Výsledky	36
4.1 Užívání návykových látek	37
4.2 Život na ulici a jeho příčiny	40
4.3 Zisk financí a obživy	43
4.4 Léčba	44

4.5	Závislost	46
4.6	Rodina	47
4.7	Zdravotní a fyzické problémy	49
5	Diskuze	51
6	Závěr	56
7	Seznam literatury	58
8	Přílohy	66

Úvod

Osob bez přístřeší je v dnešní době mnoho. A příčiny této situace jsou pestré. Tyto osoby často pochází z neúplných nebo rozvrácených rodin, což má vliv na jejich výchovu a chování, a tudíž i na následné potíže v životě. Stav osoby bez přístřeší je následkem několika po sobě jdoucích nepříznivých situací. Tyto situace jsou pro osoby bez přístřeší tak komplikované, že nikdy nedokážou vyřešit sami. Toto téma je i dost často spojované s užíváním návykových látek a trestnou činností. S užíváním návykových látek je úzce spjata závislost, která se týká téměř každé osoby bez přístřeší. Díky závislosti na návykových látkách a potížích s nimi spojené. Je návrat osob bez přístřeší do běžné společnosti velice těžký. Pro tyto osoby je velice těžké dosáhnout úplné abstinence. Dosáhnutí úplné abstinence. A následné kroky k návratu do společnosti, je otázkou dlouhodobého období. A vždy je zde riziko opětovného propuknutí závislosti.

Bakalářská práce se zabývá tématem osob bez přístřeší a návykových látek. Toto téma jsem si vybrala z důvodu, že jsem absolvovala praxi v Arkádě – sociálně psychologické centrum. Přímo v Kontaktním centru Arkády, neboli v „Káčku“. Tato problematika tohoto typu mě velice zaujala. Zajímali mě konkrétní osoby, jejich příběhy a jejich současné potíže s bydlením na ulici a samozřejmě i problémy s užíváním návykových látek. Také jsem zjišťovala, jak se svým problémem snaží vypořádat, co pro ně znamená chodit do kontaktního centra a podobně. Tato problematika je stále aktuální počet těchto osob závažně nesnižuje, návrat do společnosti je pro ně velice těžký. Téma mě velmi zaujalo, proto sem si ho vybrala pro moji bakalářskou práci.

Cílem této práce je popsat roli návykových látek v každodenním životě osob bez přístřeší ve městě Písek. Práce je rozdělena na dvě části. V teoretické části jsou popsány a vysvětleny základní pojmy, které se týkají problematiky osob bez přístřeší a návykové látky. Mezi ústřední pojmy patří například bezdomovectví, příčiny bezdomovectví, faktory přispívající k bezdomovectví, návykové látky, závislost, zdravotní péče a sociální služby.

Druhou částí je výzkumná část, kde popisují použité metody k vyhotovení výzkumu. Výzkumný soubor tvoří celkově tři informanti, kteří byli vybráni z klientů Kontaktního centra Arkáda. Metoda otevřené kódování byla použita při zpracování rozhovorů a

následně byly vytvořeny kategorie, které jsou následně popsány ve výsledcích výzkumu. V diskusní části jsou výsledky srovnány s dostupnou literaturou. V závěru práce jsou uvedeny přínosy práce.

1 Teoretická část

V teoretické části naleznete vysvětlení pojmu osoby bez přístřeší, dále příčiny vzniku bezdomovectví a dělení bezdomovectví. Další problematikou, kterou teoretická část obsahuje, jsou návykové látky a následná závislost. V kapitole jsou popsány typy návykových látek jejich účinky a rizika pro jedince, který tyto látky užívá.

1.1 Osoby bez přístřeší

Průdková a Novotný (2008), uvádí, že osoby bez přístřeší jsou lidé, kteří jsou opuštěni, bez vztahů, bez naděje, bez jakéhokoli zázemí, nemají sebevědomí, postrádají smysl života, někteří jsou tuláci, někteří jsou ztroskotanci a jiní dobrodruzi.

Kliment, Dočekal (2016), zmiňují, jak je možné definovat bezdomovectví. Dle nich je možné určit několik přístupů a pohledů na to, co se pod pojmem bezdomovectví skrývá. Rozdělují tři základní definice. A to jsou:

Úzké vymezení bezdomovectví – které je zaměřené primárně na jedince bez přístřeší

Širší vymezení – tato definice zahrnuje osoby, které využívají služeb nocleháren a azylových domů

Nejširší vymezení – tato definice pracuje s osobami, které žijí v nejistých podmínkách a jsou ohroženi ztrátou bydlení.

Marek, Strnad, Hotovcová (2012), tvrdí, že bezdomovectví je u nás vnímáno jako důsledek komplexního selhání jedince. Problém pojmu bezdomovec se ukrývá ve slově domov. Pojem domov má pro nás mnohem větší význam. Domov je pro nás spojen se sociálním zázemím, s rodinou. Dává nám určitý pocit bezpečí a jistoty.

Bezdomovectví je význačné ztrátou zázemí, životních jistot. Dochází k vyloučení osoby ze společnosti (Mcnaughton, 2008). Dále také tvrdí, že společnost bezdomovectví přijímá negativně. Osoby, které jsou vyloučeny, nejsou schopny řešit svůj životní problém sami. (Průdková, Novotný, 2008)

1.1.1 Kategorizace bezdomovectví

Tato typologie je výsledkem vztahu osob bez přístřeší a veřejného prostoru, kde jsou prezentovány znaky bezdomovectví, které můžeme vidět pouhým okem. Typologii rozdělují do tří skupin:

- Zjevní bezdomovci – Jsou to lidé, kteří vypadají jako bezdomovci, tudíž páchnou, jejich oblečení je špinavé a mnohdy i potrhané a zničené. Nad takovýmto vzhledem se každý pozastaví. Tyto osoby, ale tento zjev nejsou schopno skrývat, jelikož se nemohou ukrýt někde mimo veřejný prostor (Marek et al., 2012).
- Skrytí bezdomovci – Tito lidé nemají stálé bydlení, mají možnost někde přespát, ale není to místo jejich trvalého bydliště. Přespávají například v noclehárnách, ubytovnách, nebo u svých známých.
- Potencionální bezdomovci – Tato skupina lidí nemá vzhled jako bezdomovci a prozatím mají, kde bydlet, ale nejde o trvalé a dlouhodobé bydlení. Tyto osoby jsou pouze ohroženy stavem bezdomovectví, ale tento stav je pro ně aktuální. A tak by i jim měla být poskytnuta pomoc. Ale bohužel pomoc je nabídnuta jen dvěma předešlým skupinám. Ale pokud by se věnovala pozornost i potencionálním bezdomovcům, určitě by se počet osob bez přístřeší snížil (Průdková, Novotný, 2008).

1.1.2 Typologie ETHOS

Dvoráčková et al. (2016), zmiňují, že FEANTSA je nejznámější a nejvýznamnější instituce na evropské úrovni. Pracuje s problematikou bezdomovectví, která je zaměřena na prevenci, odstranění a teoretická studia. FEANTSA znamená v překladu Fédération Européenne Associations Nationales Travaillant avec les Sans Abri nebo-li Evropská federace národních sdružení pracujících s bezdomovci. Sídlo této instituce je v Bruselu a byla založena roku 1989 (Dvoráčková et al., 2016).

Váně a Kalvas (2015), uvádějí, že tato typologie je založena na čtyřech kategoriích, které se následně rozdělují do třinácti kategorií. Zde vyjmenujeme čtyři koncepční kategorie:

- Bez střechy – Osoby, které jsou venku nebo v noclehárně.
- Bez bytu – Osoby, které jsou - v ubytovnách, v pobytových zařízeních pro ženy, v ubytovnách pro imigranty, před opuštěním instituce nebo osoby pobírající dlouhodobou podporu.
- Nejisté bydlení – Osoby, které žijí v nejistém bydlení a jsou ohroženy vystěhováním nebo také osoby ohrožené násilím.
- Nevyhovující bydlení – Osoby, které žijí provizorně, nejčastěji v neobvyklém a nevhodném bydlení nebo osoby žijící v přelidněném bytě.

1.1.3 Příčiny bezdomovectví

Vágnerová, Csémy, Marek (2013), uvádějí, že příčiny bezdomovectví jsou multifaktoriální. To znamená, že nejde o náhlou změnu. Zapříčiňuje to následek nahromaděných negativních situací a faktorů.

Součástí života mladých bezdomovců bývá nešťastné dětství, nevhodné rodinné prostředí, špatné mezilidské vztahy v rodině, problémy s chováním a následné komplikace v životě, potíže s udržením zaměstnání, čímž se zapříčiní ztráta bydlení, díky nedostatku financí (Helvie, Kunstmann, 1999).

Osoby ohrožené bezdomovectvím mají problém s plněním základních povinností, nemají dostatečně rozvinuté základní sociální dovednosti. Mnohdy se přikloní k nestandardnímu jednání a kriminalitě (Vágnerová, Csémy, Marek 2013).

Marek, Strnad, Hotovcová (2012), například rozděluje příčiny bezdomovectví do třech skupin:

- Primární příčina – Je to, proč se dotyčný na ulici dostal. Tudíž je to pád osobnosti jedince. Zde je důležitá prevence.
- Sekundární příčina – Zde se ptáme, proč lidé na ulici stále zůstávají? Dosti často v této fázi dochází k úpadku psychiky jedince, kdy neví, co má dělat a jak dál žít.

- Terciární příčina – Tady si položíme otázku, proč se jedinec na ulici neustále vrací? Zde je nejtěžší, najít si zpátky své místo ve společnosti.

1.1.4 Faktory bezdomovectví

Fitzpatrick (2004), uvádí, že mezi rizikové faktory patří zneužívání jedince v dětství nebo v dospívání. To znamená psychické, fyzické i sexuální zneužívání. Mezi faktory následně patří i neshody v rodině, alkoholová či drogová závislost nebo špatný duševní a zdravotní stav jedince (Vágnerová, Csémy, Marek, 2013).

Rozpad rodiny a sociální izolace

Marek, Strnad, Hotovcová, (2012) uvádí, že rozpad rodiny a sociální izolace vede k rozpadu přirozené sociální sítě. Tato sociální síť je pro jedince oporou. Dále tvrdí, že izolovaná mužská osoba je čtyřikrát více ohrožena bezdomovectvím než manželský pár. Riziko u rodiny, která má pouze jednoho rodiče, je sedmnáctkrát více ohrožena bezdomovectvím než úplné rodiny.

Rodina má výchovnou funkci, kdy má vliv na chování a schopnosti jedince. Tudíž funkční rodina je pro jedince a jeho následný život velice důležitá. Pokud rodina vede výchovu jedince správně, tak nedojde k selhání během následného života. Riziko jedince, že se stane osobou bez přístřeší je minimální (Vágnerová, Csémy, Marek, 2013).

Nezaměstnanost

Nezaměstnanost je jedním z největších příčin bezdomovectví a řadí se mezi nejdůležitější faktory (Vágnerová, Csémy, Marek, 2013). Lidé mají mnohdy možnosti získat zaměstnání, ale většina není schopna si ho udržet. Mnoho osob bez přístřeší vidí zaměstnání jako nesmyslné z důvodu pracovního závazku. A dále z důvodu svých dluhů. Mnohdy mají i pracovní příležitost, ale díky postoji k pracovnímu nasazení hledají pouze důvody a výmluvy. Dávají přednost pouze práci brigádně, kde mají

finance okamžitě a není zde závazek. Finanční prostředky z brigád osoby bez přístřeší často rychle utratí, například za návykové látky (Marek, Strnad, Hotovcová 2012).

Závislost na návykových látkách

Média převážně spojují osoby bez přístřeší s alkoholem a drogami. Tyto osoby jsou prezentovány jako závislé na návykových látkách. Bohužel toto tvrzení je potvrzováno osobním kontaktem s osobami bez přístřeší v prostranství ulic (Nešpor, 2011).

Závislost na návykových látkách je psychická nebo fyzická. Horší variantou je psychická závislost. Uživatel se s touto závislostí nedokáže vypořádat sám (Vágnerová, Csémy, Marek, 2012).

Nešpor, (2007) uvádí, že za závislého je označen ten, u kterého se během roku vyskytly tři základní příznaky závislosti. Mezi příznaky například patří zhoršené sebeovládání, odvykací stav, růst tolerance a dále také užívání drog přes hrozbu následků (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

1.2 Návykové látky

Tato kapitola obsahuje druhy a popis návykových látek, které se užívají v Čechách. Patří sem drogy legální i nelegální.

1.2.1 Alkohol

Tyler (2000), uvádí, že látka jako etanol, etylalkohol patří do skupiny alkohol. Tato skupina je sloučenina, kterou získáme kvašením cukrů. Dále uvádí, že látka, která je obsažena v pivu, vínu a lihovinách je etylalkohol.

Alkohol se zdá být méně nebezpečnou látkou, ale skutečnost je jiná. Tato látka tolerována a velmi legálně dostupná, ale i přesto je užívání alkoholu omezeno určitými zákonnými úpravami. Užívání alkoholu sahá daleko do našich dějin (Iversen, 2006).

Tato látka se užívá ústy, ne injekčně jako jiné návykové látky. I tímto způsobem užívání se alkohol může stát velice nebezpečným stejně jako jiné tvrdé drogy. Nebezpečí hrozí i

tím, že tato látka je všeobecně všemi tolerována a nepřistupuje se k ní jako k ostatním návykovým látkám (Nešpor, 2001).

Geisslerová (2012), uvádí, že alkohol účinkuje na celkový nervový lidský systém, kdy lidské tělo všeobecně utlumí. Máme pocit, že alkohol působí jako určitý života budič. Dalšími účinky této látky je špatná koordinace pohybu těla, pochybné úsudky a rozhodování v určitých situacích. Osoba pod vlivem této látky nevnímá tolik intenzitu bolesti. Následně alkohol tlumí i centrum dýchání a krevní oběh, což někdy může vést k celkovému kolapsu (Fischer, Škoda, 2014).

Dalším rizikem dlouhodobého užívání je postupné odumírání jaterních buněk, které následně vede k cirhóze jater. Játra nejsou schopny regenerace. Jedinec tedy není vhodný k začlenění do seznamu čekatelů na dárcovství. (Elicerová, 2008)

1.2.2 Nikotin

Nikotin je látka, která je velice toxická. Jde o bezbarvou látku, která je obsažena v tabáku. Užívání této látky je převážně při kouření tabáku. Jiné formy užívání nejsou příliš rozšířené (Fischer, Škoda, 2014).

První zmínky o užívání tabáku jsou už okolo roku 500 před naším letopočtem v Mexiku v zemi Mayů. Další předchůdci, kteří užívali tabák, byli i v Indii, už několik x let před naším letopočtem. K nám do Evropy se tabák dostal v období šestnáctého století, poté se začal pěstovat po celém světě (Sananim, 2007).

Účinky kouření této látky jsou velice škodlivé, jelikož kouř vdechujeme přímo do plic. Tento kouř obsahuje velké množství chemických sloučenin v plynové formě, ale obsahuje i tuhé částice. Právě tyto tuhé částice obsahují nikotin, benzen a dehet (Iversen, 2006).

Vysoké užívání této látky dokáže vytvořit i určitý druh rakoviny. Dalšími riziky jsou poškození dýchacích cest, zánět dýchacích cest. Vysokým rizikem může být i infarkt, kdy se potíže objevují v cévním systému. Nikotin patří mezi nejtoxičtější jedy (Ganeri, 2001).

1.2.3 Kofein

Stone a Darlingtonová (2003), uvádí, že kofein se vyskytuje v kávovníku arabském. Je to keř, který se pěstuje v Africe. Hlavní účinek spočívá v blokaci receptorů pro adenosin. Adenosin je součástí mechanismu a řídí aktivitu tkání. Dalším spolehlivým účinkem je zaručeně to, že snižuje únavnost, zvyšuje krevní tlak a činnost srdce (Tyler, 2000).

Stone a Darlingtonová (2003), dále uvádějí, že kofein je mnohdy návykový. Pokud se uživatel stane závislým na kofeinu, abstinenci příznak se dostavuje do dvaceti nebo třiceti hodin od posledního užití. Většina osob je na kofeinu závislá, ale tuto závislost si mnohdy neuvědomují.

1.2.4 Léky

Léky jsou velice široká skupina látek, které poté působí na celý nervový systém. Mezi účinky těchto látek patří snížení celkového napětí, euforie, zvýšený tlak a změna smyslového vnímání okolí (Turner, Volans, 1990).

Benzodiazepiny

Stone a Darlingtonová (2003), uvádějí, že benzodiazepiny jsou léky používané na léčbu úzkosti a na poruchy spánku. Dále uvádějí, že nejčastější vedlejší účinek tohoto léku je celkové utlumení, které trvá i do dalšího dne. Přesto jsou benzodiazepiny celkem bezpečné, nehrozí žádné ohrožení na životě. Tyto látky nejsou nebezpečné, ale jsou velice návykové (Ströhle, Holsboer, 2005).

Kombinace s alkoholem je velice nebezpečná, tato kombinace může vést i ke smrtelnému stavu. Mezi nežádoucí účinky tohoto léku patří například únava, ospalost, dále zmatenost a narušení krátkodobé paměti a také snížení svalového napětí. (Elicerová, 2006)

Barbituráty

Stone a Darlingtonová (2003), uvádí, že barbituráty se vytvořily v Německu v Bayerově továrně. Tyto léky se vytvořily za účelem zklidňujícího účinku a také jako lék proti epileptickému záchvatu (Eadie, Vajda, 2012).

Geisslerová (2012), uvádí, že dnes je tento lék méně užívaný, spíše se s ním můžeme setkat v jiných složených preparátech. Tyto léky jsou nebezpečné. Pokud se touto látkou uživatel předávkuje, může nastat smrt. Závislost na této látce je komplikovanější v kombinaci s alkoholem (Iversen, 2000).

Antidepresiva

Sananim (2007), říká, že jsou to léky, které zlepšují náladu. Patří mezi léky hojně užívané, jelikož depresí trpí přibližně pět až deset procent běžné populace. U této látky většinou nedochází k závislosti, jelikož účinek této látky se dostaví po dlouhodobějším užívání přibližně druhý až čtvrtý týden od užívání (Katz, 2013).

Stone a Darlingtonová (2003), uvádějí, že antidepresiva se používají například k léčbě posedlostí, nutkání, panik a fobií.

Antipsychotika

Iversen (2000), uvádí, že tyto léky se užívají při léčbě psychotických poruch. Jsou zneužívány pouze zřídka stejně jako předchozí jmenovaná antidepresiva.

1.2.5 Těkavé látky

Těkavé látky jsou jedny z nejnebezpečnějších návykových látek. Jsou více nebezpečné než jiné tvrdé drogy, například jako kokain, heroin nebo pervitin (Fischer, Škoda, 2014). Dále těkavé látky mají narkotický účinek, kdy předávkování touto látkou vede k smrti uživatele. Pokud se tato látka užívá běžně, dochází k poškození mozku, poškození jater, ledvin i kostní dřeně (Tyler, 2000).

Způsob jakým uživatelé tuto drogu nejčastěji užívají, je inhalace. Nejčastějšími látkami jsou například toulen, perchloretylen, aceton, chemopren, styrofix, a éter (Hosák, et al., 2015).

1.2.6 Konopné drogy

Konopné drogy jsou drogy rostlinného druhu Cannabis, které patří mezi halucinogenní látky. Konopí je jednoletá dvoudomá rostlina, která se dorůstá do výšky dvou metrů. Samičí rostliny jsou mohutnější proti samčím, proto jsou pro pěstitele významnější (Miovský, 2008).

Jako způsob užívání se u nás nejvíce používá kouření. Nejčastěji se kouří s trochou příměsí tabáku. Dalšími způsoby užívání je i přidávání do pokrmů či nápojů (Sananim, 2007).

Účinek této drogy je dlouhodobý. Účinek této látky se dostaví do třiceti minut od požití a jeho efekt přichází pomalu. Mnohdy má uživatel potíže díky intoxikaci dalších 24 hodin. Příznaky intoxikace jsou například úzkost, změna vnímání času, zaostření smyslových vjemů, poruchy paměti, panické ataky, agresivní chování a podobně (Fischer, Škoda, 2014).

Po odeznění účinků je uživatel zmatený, unavený a trochu otupělý. Pokud uživatel užívá drogu pravidelně až nadměrně, dochází k celkovému zpomalení a jedinec trpí poruchou krátkodobé paměti (Miovský, 2008).

Dalším rizikem užívání konopné látky je také karcinom plic stejně jako u kouření cigaret, tedy nikotinu (Stone a Darlington, 2003).

1.2.7 Halucinogeny

Levert (2006), říká, že halucinogeny jsou látky, které patří do skupiny přírodních a syntetických látek. Nejznámější z těchto látek je LSD. V současnosti jsou tyto látky užívány jako taneční droga v podobě extáze.

Prvními příznaky po užití jsou často závratě, nevolnost a následné zvracení. Na první pohled jsou na uživateli znatelné zvýšené zornice. Uživatel má dále zvýšený krevní tlak, tep někdy i teplotu a nadměrně se potí (Fischer, Škoda, 2014).

Stone a Darlingtonová (2003), uvádí, že LSD doslova vyvolává zmatek v informačních drahách, kdy se běžně viděné objekty stávají zkreslenými. Lidé pod vlivem LSD mohou tvrdit, že doslova slyší barvy a vidí zvuky, následně přijdou poruchy myšlení a chápání (Tyler, 2000).

1.2.8 Extáze

Extáze je jedna z drog, která se stala velice populární v devadesátých letech minulého století. Tato droga je drogou „ mladých lidí“. Extáze neboli MDMA patří mezi amfetaminy. Podstatou amfetaminů je vyvolání pocitu sebedůvěry, dodání energie, otevřenost k lidem (Stone, Darlingtonová, 2003).

Extáze je ve formě tabletek nebo kapslí. Pokud je droga užívána ve vyšších dávkách, její efekt je stimulační. Uživatel je neklidný a zmatený (Geisslerová, 2012).

Účinek extáze se dostaví třicet až šedesát minut od užití odezní přibližně čtyři až šest hodin po požití. Pokud se uživatel touto drogou předávkuje, následek je smrtelný (Sananim, 2007).

1.2.9 Stimulační drogy

Jedná se o skupinu látek, která v člověku vyvolává fyzické a duševní povzbuzení (Fischer, Škoda, 2014). Hlavními zástupci těchto látek je pervitin, a kokain, ale patří sem i méně nebezpečné látky jako je už zmiňovaný kofein. Někdy se do této skupiny zařazuje i extáze (Čevela et al., 2009).

Pervitin

Stone, Darlingtonová (2003), uvádí, že běžné aplikované dávky, jsou od padesáti do dvou set padesáti miligramů. Uživatel si drogu může aplikovat nitrožilně, poté je účinek

okamžitý. Šňupnutím se účinek dostaví do deseti minut nebo polknutím účinek nastane do hodiny.

Pervitin je stimulant, který ovlivňuje motoriku a psychiku. Drogu lze laboratorními metodami zjistit v těle i po čtrnácti dnech od užití (navykovelatky.cz, online, 2016).

Kokain

Kokain je látka, která je obsažena v keři, který se nazývá *Erythroxyllum coca*. Tento keř nalezneme v Jižní Americe a na jihovýchodě Asie. Tato látka má schopnost stimulovat mozek a díky této schopnosti je dost často zneužívána. Kokain dodá uživateli sebedůvěru, optimismus a energii (Iversen, 2000). Po užití kokainu se u osoby dostaví euforie, která po pár minutách odezní, při dalších dávkách se euforie snižuje. Aby uživatel dosáhl stejné euforie jako na začátku, zvyšuje si dávku, což následně vede k riziku (Stone a Darlington, 2003). Kokain snižuje chuť k jídlu. Toto je jeden z důvodů, proč osoby bez přístřeší, užívají tuto látku (Fischer, Škoda, 2014).

1.2.10 Opiáty

Název této skupiny látek je odvozen od opia neboli od zaschlé šťávy nezralých makovic. Opiáty se řadí mezi vysoce návykové látky. Dále uvádí, že opiáty jsou látky, které mají tlumivý účinek na centrální nervovou soustavu (Fischer, Škoda, 2014).

Při užití dochází k celkovému útlumu dýchacího systému, který může mít i smrtelný následek. Užití této látky je spojeno s nevolností a dalšími zdravotními komplikacemi (Cobb, 2009).

Heroin

Užitím heroínu se uživateli dostaví euforie doprovázena zvracením, hučením v uších a podobně (Sananim, 2007).

Při dlouhodobém užívání uživatel ztrácí charakterové vlastnosti. Závislému se mohou objevit deprese, bez sebemenší vůle něco učinit a mohou se vyskytnout i problémy se spaním (Cobb, 2009).

Subutex

Jde nejen o lék, ale o látku se snadno získatelnou závislostí. Látka se užívá například ústy, kdy se musí rozpustit v puse a poté se účinek dostaví do pár desítek minut. Ale vrchol přijde do hodiny od užití. Pokud uživatel dodržuje správné užití, jeho účinek je shodný s heroinem, ale je mnohem bezpečnější (Stone, Darlingtonová, 2007).

Uživatelé pro rychlejší účinek drogu užívají injekčně a ne ústy. Tudíž se droga stane stejně nebezpečnou jako jiné drogy užívané nitrožilně (Geisslerová, 2012).

Opium

Opium se získává ze šťáv nezralých makovic máku setého. Tato látka je užívána kouřením, ale také nitrožilně. Následkem užití pomocí kouření je, že se osoba cítí zklidněná. Pokud je užití nitrožilně, může dojít k poruchám srdečního rytmu a poklesu krevního tlaku (Geisslerová, 2012).

Uživatelé si mnohdy aplikují syrové opium, kdy tento způsob je mnohem nebezpečnější. Nebezpečí hrozí z důvodu hygienických zásad užívání. Nadále syrové opium obsahuje stavební části rostlin, které mohou poškodit cévní systém (Tyler, 2000).

1.3 Závislost

Závislost znamená, že uživatel staví na první místo užívání určité látky před jiným jednáním nebo jinými potřebami, které dříve upřednostňoval (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

Göhler a Kühl (2001), uvádějí, že závislost máme psychickou a fyzickou. Fyzická závislost je vnímána jako příčina všech problémů. Naopak psychická závislost bývá podceňována. Fyzická závislost se uživateli snáze kontroluje a ovlivňuje, neboť mezi dávkami látky má určitý časový odstup. Tento odstup se snaží dodržovat dle potřeby dávky, tudíž je spíše ovlivnitelná. Mnohdy není třeba léčba s hospitalizací (Fischer, Škoda, 2014).

Psychická závislost je složitější. Pro její zvládnutí je potřeba pevná vůle, což je primárním problémem závislých. Zde se závislost řeší pomocí léčby s hospitalizací. Léčba psychické závislosti bývá dlouhodobá v řádu měsíců až let (Nešpor, 2011).

Marek, Strnad, Hotovcová (2012), zmiňuje základní příznaky závislosti. Aby byl jedinec klasifikován jako závislý, musí být prokázáno objevení třech základních příznaků během jednoho roku. Základními příznaky jsou:

- Bažení - touha po užití určité látky,
- Zhoršené sebeovládání,
- Odvýkací stav - projevy abstinčních příznaků v individuálních podobách,
- Růst tolerance - u jedince roste spotřeba dané užívané látky,
- Zanedbání jiných potřeb a potřeby - zájem jedince je zaměřen pouze na danou užívanou látku,
- Stálé pokračování v užívání látky přes negativní zjevné následky.

1.4 Zdravotní péče o osoby bez přístřeší

Šupková, et al. (2007), uvádí, že zdravotní péče o osoby bez přístřeší je v každé zemi determinována současnou politikou a ekonomikou. Zdravotní péče je neustále probírané téma, které je spjato s mnoha problémy.

Lidé bez domova potřebují zdravotní péči mnohem více než ostatní lidé. Osoby bez přístřeší jsou vystaveny mnohem více rizikovým faktorům, než ostatní lidé. (zdravotnickýdeník.cz, online, 2016).

Na prvním místě jsou problémy výživy a stravování, dalším problémem je nedostatek pitné vody a nedostatek vody k osobní hygieně. Nedostatečnou osobní hygienou vznikají kožní a infekční onemocnění (Šupková et al., 2007). Díky nedostatku spánku nebo spánku vsedě dochází k bércovým vředům, dále je zde riziko vysokého tlaku a epilepsie. Také jsou zde komplikace v zimním období, kdy nastávají problémy s omrzlinami a podchlazením. V neposlední řadě jsou zde rizika duševních onemocnění a závislostí (Šupková et al., 2007).

Lékařská péče by měla být poskytnuta každému občanu České republiky. Důvod nenavštívení lékaře osob bez přístřeší může být i ze studu za zevnějšek. Nezájem

nemocničního personálu je mnohdy zapříčiněn předsudky, kdy následně pacienta odsoudí (zdravotnickýdeník.cz, online, 2016).

1.5 Sociální služby

Cílem sociálních služeb je zachovat klientovi lidskou důstojnost dále rozvoj schopností klienta, kdy vycházíme z individuálních potřeb klienta a zlepšujeme soběstačnost klienta (Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2016).

Mezi činnosti sociálních služeb patří pomoc při zvládnutí každodenní péče o osobu klienta. Zde patří hygiena, zajištění jídla, bydlení a dále následná péče o domácnost klienta. Zajišťuje vzdělávací a aktivizační činnost klienta (Čámský, 2011). Do činnosti sociálních služeb také spadá pomoc klientovi začlenit se do společnosti a zprostředkování kontaktu (socialnirevue.cz, online, 2017).

1.5.1 Kontaktní centra

Kontaktní centra jsou zařízení spadající pod nízkoprahová zařízení. Poskytují ambulantní a popřípadě i terénní službu osobám, které jsou ohroženy závislostí na návykových látkách. Hlavním cílem těchto služeb je snížení zdravotních a sociálních rizik (Čámský, 2011).

„Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) Sociálně terapeutické činnosti,*
- b) Pomoc při uplatnění práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí,*
- c) Poskytnutí podmínek pro osobní hygienu.“ (§59 z. č.108/2006 Sb., o sociálních službách)*

1.5.2 Terénní programy

Terénní programy jsou služby poskytované osobám, které mají rizikový způsob života nebo jsou ohroženi. Služba je určena pro problémové osoby, osoby užívající návykové látky, osoby bez přístřeší, osoby sociálně vyloučené či jiné ohrožené skupiny (Čámský, 2011). Cílem terénní služby je tyto osoby vyhledat a minimalizovat jejich rizika. Tato služba může být poskytnuta i anonymně (mpsv, 2013).

„Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,*
- b) Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.“ (§69 z. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách)*

1.5.3 Noclehárny

„Noclehárny poskytují ambulantní služby osobám bez přístřeší, které mají zájem o využití hygienického zařízení a přenocování.

Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu*
- b) Poskytnutí přenocování“ (§63 z. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách)*

1.6 Sociální služby pro osoby bez přístřeší v Písku

V této kapitole můžete nalézt služby, které jsou poskytované osobám bez přístřeší v Písku.

1.6.1 Kontaktní centrum Arkáda, o. s.

Hlavním posláním kontaktního centra je minimalizování zdravotních a sociálních rizik u uživatelů návykových látek, dále je to motivace klientů ke změně svého chování a aktuální situace. A dále je zde snaha chránit širší veřejnost.

Cíle:

- Navázání kontaktu s uživateli návykových látek
- Vznik důvěry
- Motivace klienta k lepšímu chování
- Vytvořit důvěru ke zdravotnickým zařízením
- Snižování rizik z důvodu užívání návykových látek
- Vedení klienta k odpovědnosti
- Snaha vést klienta k abstinenci
- Ochrana veřejnosti

Cílová skupina:

Cílovou skupinou jsou osoby od patnácti let, které jsou ohroženy závislostí nebo už jsou závislí na nelegální návykové látce. Dále se jedná o uživatele alkoholu. Další skupinou jsou osoby, které s návykovou pouze experimentují nebo ji užívají pouze příležitostně. Dále jsem patří rodiče a rodinní příslušníci. Klientům v centru je poskytnuta bezprostřední anonymita, služby jsou bezplatné, dobrovolné. Pracovníci dodržují přísnou mlčenlivost, dodržují individuální přístup ke klientovi a mají respekt k osobě klienta. (arkadacentrum.cz, online, 2017)

Nabídka služeb:

- Výměna zdravotního materiálu a poskytování ham reduction materiálu
- Pobyt v kontaktním centru
- Poradenství ohledně užívání drog
- Zdravotnické ošetření
- Informace a případné zprostředkování detoxifikace a léčby
- Informace a zprostředkování očkování hepatitidy, a testování hepatitidy, HIV a Syfilis
- Potravinová pomoc
- Hygiena
- Krizová intervence

- Sociální poradenství
- Rodinné poradenství
- Individuální a skupinové poradenství
- Telefonické a internetové poradenství
- Asistenční služby (arkadacentrum.cz, online, 2017)

1.6.2 Terénní program Arkáda, o. s.

Poslání je podobné jako u kontaktního centra. Je zde klientům nabídnuta pomoc i která se týká prevence sociálního vyloučení a také se snaží chránit širší veřejnost.

Cíle:

- Navázání kontaktu
- Vytvoření důvěry
- Motivace klientů ke změně chování
- Snižování zdravotních rizik, prevence sociálního vyloučení
- Vedení k odpovědnosti
- Motivace k abstinenci
- Ochrana veřejnosti

Cílová skupina a nabídka služeb:

Cílovou skupinou jsou opět osoby od patnácti let, které jsou ohroženy závislostí anebo už jsou závislí. Dále sem patří příležitostní uživatelé. Další skupinou jsou osoby bez přístřeší, oběti obchodu s lidmi, oběti trestné činnosti, osoby zneužívané, rodina a rodinní příslušníci osob, kteří potřebují pomoc.

Nabídka služeb v terénním programu Arkáda je stejná jako výše zmiňovaná nabídka služeb kontaktního centra Arkáda. (arkadacentrum.cz, online, 2017)

1.6.3 Noclehárna

Noclehárna poskytuje nocleh a zázemí pro osobní hygienu. Noclehárna v Písku spadá pod Městské středisko sociálních služeb, příspěvková organizace města Písku.

Cílová skupina:

- Osoby bez přístřeší

Cíle:

- Motivace
- Podpora řešení sociální situace

Nabídka služeb a podmínky přijetí:

- Pomoc a poskytnutí celkové hygieny
- Poskytnutí přenocování – úklid, čisté ložní prádlo
- Osoby mají trvalý pobyt ve městě Písek
- Osoby mají platný průkaz totožnosti
- Osoba uhradí hotově 30,- Kč za nocleh (pspisek.cz, online, 2012)

2 Cíl práce a výzkumná otázka

2.1 Cíl práce

Cílem práce je zjistit, jakou roli mají návykové látky v každodenním životě osob bez příštěší ve městě Písku, zda si osoby bez příštěší dokážou představit život bez návykových látek, jak daleko zašla jejich závislost na návykových látkách a jak se snaží vypořádat se závislostí na návykových látkách.

2.2 Výzkumná otázka

Jakou subjektivní důležitost přisuzují osoby bez příštěší ve městě Písek návykovým látkám?

3 Metodika

3.1 Metoda výzkumu

K vypracování výzkumu jsem použila kvalitativní strategie, metodu dotazování a techniku polořízeného rozhovoru.

Creswell in Hendl (2012), uvádí význam kvalitativního výzkumu následovně: *Kvalitativní výzkum je proces hledání a porozumění založen na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní holistický obraz, analyzuje různé typy dokumentů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.* (Creswell in Hendl, (2012), s. 12)

Dále Průcha et al. (2009), uvádí, že je důležité zkoumání a získávání dat v prostředí, které je dotazovanému příjemné. Dále klade důraz na komplexnost a interpretování výsledků. Důležitost přirozených podmínek při rozhovorech, nebyla možná, ale rozhovor se uskutečnil v prostorech Kontaktního centra Arkády. Informantům bylo poskytnuto alespoň příjemné prostředí v místnosti, kde se uskutečňují schůzky s klienty Arkády. Známé prostředí mělo vliv na otevřenost a bezproblémovost sdělit odpovědi na dotazované otázky.

Dle Hendla (2012), metoda dotazování zahrnuje různé typy rozhovorů, dotazníků a testů. Dle autora má dotazování pár výhod a to je možné se doptat, jestli byla otázka správně pochopena. Dále dotazovaný může zcela projevit své dojmy a emoce.

Také může navázat na další souvislost a rozvinout rozhovor. Dotazování měli možnost se své volně a svobodně vyjádřit k mým otázkám, projevit své pocity, zmínit svůj názor k danému tématu a uvést případné připomínky nebo návrhy na změnu.

Miovský (2008), uvádí, že polořízený rozhovor je jednou z nejrozšířenějších možností rozhovoru, který se používá při výzkumu. Dále říká, že u polořízeného rozhovoru je velice důležitá příprava otázek, které budou pokládány při rozhovoru.

Ve svém výzkumu jsem si připravila 6 otázek, které byly kladeny při rozhovorech. Otázky k rozhovoru jsou přiloženy v příloze č. 1. Výhodou polořízeného rozhovoru je,

že se může měnit pořadí stanovených otázek. Případně je tak možnost otázky rozšířit. Od dotazovaného můžeme získat mnohem více informací. Získáme tedy větší přehled o probíraném tématu v dané otázce. Při rozhovorech nebyl kladen důraz na pořadí otázek, ale naopak byl dán prostor i doplňujícím otázkám. Dotazovaní mohli uvést své názory a poznatky z daného tématu. Tím bylo umožněno získání větších množství informací.

3.2 Výzkumný soubor

V této oblasti, kdy se jedná o výzkumný soubor, který má obsahovat osoby bez přístřeší je velice těžké se s těmito lidmi domluvit na přesném čase a místě, kde a poté uskutečnit rozhovor. Výzkumný soubor tvořili klienti Kontaktního centra Arkáda v Písku. Díky pomoci paní Bc. Pavle Adámkové, Dis, která je pracovníci Kontaktního centra, která vytipovala klienty Kontaktního centra, kteří splňovali potřebná kritéria pro uskutečnění rozhovoru. Tito klienti byli schopni se následně domluvit a dostavit v dohodnutém čase na rozhovor.

3.3 Realizace výzkumu

Výzkum se uskutečnil v průběhu března 2017 v Kontaktním centru Arkáda. Velice záleželo na tom, zda se oslovení klienti vůbec dostaví. Často se stane, že klienti jsou pod vlivem návykové látky a nemají přehled o čase. Mnohdy nemusí být ani pod vlivem látky, ale bohužel na ulici nemají příliš mnoho možností sledování času.

V den výzkumu jsem šla do Kontaktního centra s pocitem, že vůbec nevím, jak to dopadne. Představy o tom, že klienti nemusí dorazit, a mě se nepodaří dokončit bakalářskou práci, plnily moji hlavu. Naštěstí se tak nestalo a domluvení klienti se během dne do Kontaktního centra dostavili a rozhovory byly uskutečněny.

Rozhovory proběhly s třemi klienty Kontaktního centra. Každý rozhovor trval přibližně třicet minut. Rozhovory byly nahrávány. Na každý rozhovor jsem měla připraven daný scénář otázek. Byly zde řešeny i případné podotázky, které rozšířily rozhovor na dané téma.

Po ukončení každého rozhovoru jsem poděkovala za poskytnutí rozhovoru a ochotu se dostavit do Kontaktního centra.

3.4 Zhodnocení výsledků

Vyhodnocení výsledků probíhalo formou otevřeného kódování.

Miovský (2008), říká, že otevřené kódování v podstatě znamená to, že významové jednotky, jsou složeny z pojmů a označují dané události.

Kutnohorská (2009), uvádí, že z následovného kódování vzniknou kategorie. Autorka uvádí, že axiální kódování je složitý proces, kde se utváří podkategorie, které se vztahují ke kategorii, která jí je nadřazená.

3.5 Etika výzkumu

Účast na výzkumu byla dobrovolná. Dotazovaní byli předem seznámeni za jakým účelem rozhovor probíhá a také jsem jim řekla o jaký výzkum se jedná. Veškeré získané údaje jsou anonymní a nejsou uváděny osobní údaje.

Hendl (2012), říká, že etické aspekty při výzkumu mají významnou roli. Zde jsou pravidla, která byla při výzkumu použita:

- Účastníky jsem obeznámila s výzkumem
- Účastníci měli právo se rozhodnout
- Kdykoli mohl účastník výzkum ukončit
- Údaje výzkumu jsou anonymní

3.6 Stručná charakteristika informantů

Tabulka č. 1.: Informant č. 1

	informant č. 1
pohlaví	muž
věk	25 let
návykové látky	opiáty, pervitin, marihuana,
zisk návykové látky	nelegální trh, léčba
partneři, potomci	
závislost	psychická, fyzická
užívání návykové látky	nitrožilně

léčba	substituční léčba
práce	nelegální činnost
exekuce	ano
komunikace s rodinou	ne
délka života na ulici	6 let
návrat do společnosti	touha, ale potřeba uskutečnění chybí

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka č. 2.: Informant č. 2

	informant č. 2
pohlaví	muž
věk	42 let
návykové látky	subutex, marihuana, alkohol
zisk návykové látky	nelegální trh, léčba
partneři, potomci	přítelkyně
závislost	fyzická
užívání návykové látky	ústí - pod jazyk
léčba	PREVENT
práce	brigády
exekuce	ne
komunikace s rodinou	ano - babička
délka života na ulici	16 let
návrat do společnosti	plán na život s přítelkyní mimo ulici

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka č. 3.: Informant č. 3

	informant č. 3
pohlaví	muž
věk	35 let
návykové látky	opiáty, heroin, marihuana
zisk návykové látky	zásoby z Francie
partneři, potomci	přítelkyně, syn
závislost	psychická, fyzická
užívání návykové látky	nitrožilně
léčba	plán na léčení

práce	
exekuce	ano
komunikace s rodinou	ano - přítel matky
délka života na ulici	4 roky
návrat do společnosti	plán na odjezd do Francie

Zdroj: vlastní výzkum

4 Výsledky

V této kapitole jsou prezentovány a zhodnoceny výsledky, které byly získány během výzkumu. Rozhovory byly zpracovány metodou otevřeného kódování. Miovský (2008), uvádí, že proces otevřeného kódování znamená, že dané jednotky jsou složeny z pojmů. Tyto pojmy označují dané události. Dále jsem postupovala vytvořením kategorií. Hendl (2012), uvádí, že pomocí kategorizace, neboli seskupováním pojmů utvoříme kategorie. Tvoření kategorií znamená, že vytvoříme třídu pojmů tak, že porovnáváme a roztřídíme jednotky, ve kterých jsou obsaženy pojmy. Snažíme se zjistit určité podobnosti jevu (Miovský, 2008).

Pomocí tohoto postupu jsem se dopracovala k výsledkům, které budou popsány níže. Rozhovory, které byly zakódovány, se nacházejí v příloze č. 2. Zmíněné zakódované rozhovory byly rozděleny do sedmi kategorií, kterými se následně budu zabývat:

1. užívání návykových látek
2. život na ulici a jeho příčiny
3. zisk financí a obživy
4. léčba
5. závislost
6. rodina
7. zdravotní a fyzické problémy

4.1 Užívání návykových látek

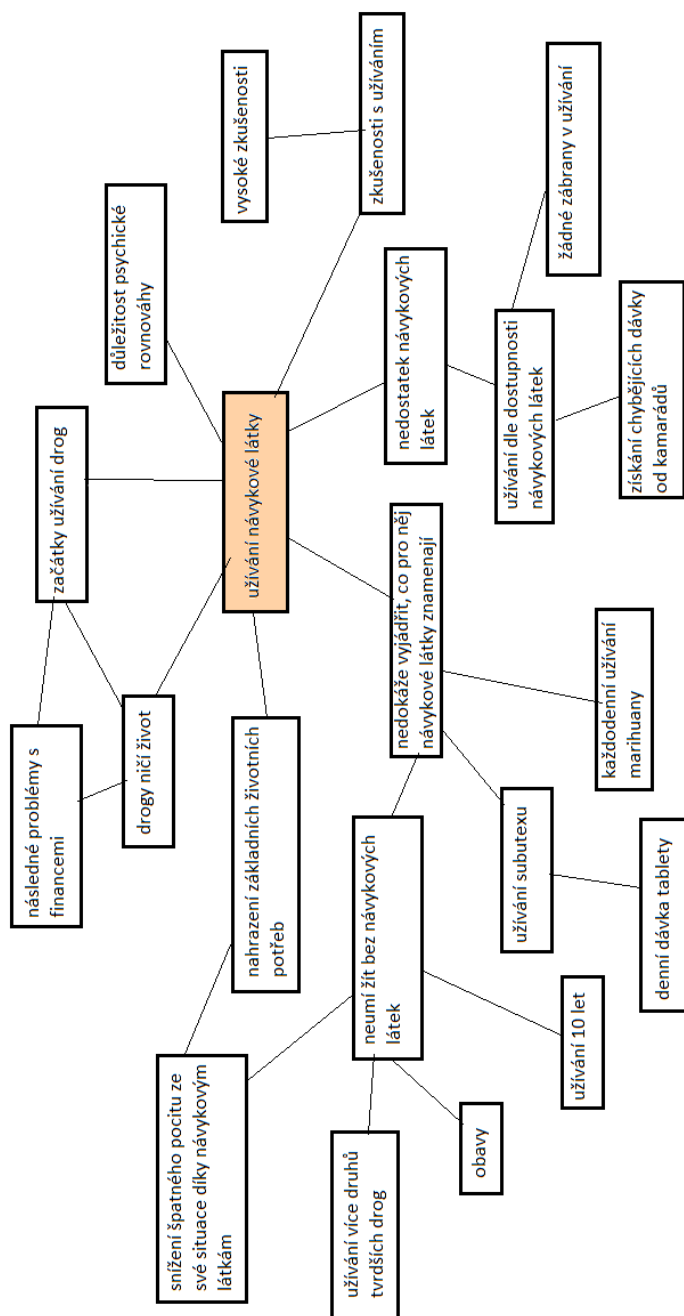
Tabulka č. 4.: Výčet jednotlivých kódů kategorie užívání návykových látek

V tabulce č. 4 je zobrazen výčet jednotlivých kódů kategorie užívání návykových látek. Uvedenou kategorii jsem níže rozepsala spolu s vytvořeným diagramem č. 1s podstatnými kódy kategorie.

Užívání návykových látek	
nevyhovuje užívání pervitinu	Obavy
denní dávka tablety	pohled na závislé
způsob užívání, bezpečné užívání	marihuana je primární
zkušenosti s užíváním	užívání od 14 let
důležitost psychické rovnováhy	užívání marihuany a alkoholu
začátky užívání drog	nedostatek návykové látky
vysoké zkušenosti	užívání dle dostupnosti návykové látky
ponaučení ze strany informanta	vysoká dostupnost drog
sběr použitého materiálu v ulicích	opět užívání
umravňování ostatních uživatelů	nyní užívání subutexu
výkyvy mezi užíváním a prací	užívání více druhů tvrdších drog
znalost Arkády I. výkyvů	neumí žít bez návykových látek
následné problémy s financemi	užívání 10 let
nedokáže vyjádřit, co pro něj návykové látky znamenají	užívání společně s ženou
každodenní užití marihuany	žádné hranice při užívání
užití návykové látky při léčbě	získ dostatečného množství subutexu
snížení špatného pocitu ze své situace díky návykovým látkám	drogy napomohli k ukončení studia
nahrazení základních životních potřeb	získání chybějící dávky od kamarádů
čistá mysl bez drog	žádné zábrany v užívání
drogy ničí život	seznámení s uživatelem
dělení skupin dle užívání návykových látek	

Zdroj: vlastní výzkum

Diagram č. 1.: Užívání návykových látek



Zdroj: Vlastní výzkum

Diagram č. 1 je snahou o nalezení důvodů a zkušeností informantů s užíváním návykových látek. Informanti mají společné zkušenosti s užíváním návykových látek.

Zkušenosti s návykovými látkami se zvyšovaly užíváním návykových látek po dobu nejméně deseti let. Díky návykovým látkám život informantů šel z kopce dolů. Nedokážou vyjádřit, co pro ně návykové látky znamenají. Ale přesto ví, že bez návykových látek nedokážou žít. Informant uvedl: „*Pro mě, každodenní rituál je dát si subutex, že jo, protože jsem závislý*“ (IN2) Jsou natolik závislí na návykových látkách. Užijí tu návykovou látku, která je nyní dostupná. V množství se neomezují. Informant v tomto směru uvedl: „*No hlavně, dávám si tak, že mám celou tabletu a určitě si nedám čtvrtku, ne?! Takže prostě když mám, tak jedu.*“ (IN1) Užívají více druhů návykových látek. Pokud mají nedostatek návykové látky, tak chybějící dávku získají od ostatních uživatelů, kteří žijí na ulici. Tento poznatek potvrzuje informant č. 1 v rozhovoru: „*máte ty kamarády, chápete to*“ (IN1) Užívání návykových látek nemá hranice. Pokud nemají tvrdší drogu, užijí alespoň marihuanu nebo alkohol. Informantům návykové látky pomáhají k opomenutí situace, ve které se ocitli. Dalším důvodem je náhrada základních životních potřeb. Díky tomu přečkají život na ulici. „*A hlavně ty opiáty, když je třeba zima nebo takhle, tak vám pak taková zima není. Když si ty opiáty dáte, tak přísahám, že vám taková zima potom není. Ale když berete pervitin, tak zase nemáte hlad. Nemusíte chodit spát do paneláků a tak. Ty drogy vám prostě doplňují, to co vám chybí.*“ (IN1) Při užívání je velice důležitá psychická rovnováha, aby se uživatel nestal závislým psychicky i fyzicky. Což v tomto výzkumu bylo potvrzeno. Informant, který nebyl psychicky závislý a byl vyrovnaný se svou závislostí, užívá denně stejnou dávku subutexu, aby se nedostavily abstinenci příznaky. „*Dávám si ho pod jazyk, ne nitrožilně jako většina. Což je pro mě jako, každý svého štěstí strůjce, že jo. Když si to budu píchat nitrožilně, budu mít horší autáky. Kdežto když to vycucám, mám absták poloviční. A hlavně oni jsou potom závislí na té jehle.*“ (IN2) U dalších informantů bylo zjištěno, že se stali závislými psychicky i fyzicky na návykové látce. To znamená, že se stali závislými hlavně na způsobu užití návykové látky. Pokud návykovou látku neužijí nitrožilně, nemají pocit účinku návykové látky. „*Ale když sem si to cucal tak mi vůbec nepřišlo, že jsem si něco dal, ale když jsem si to píchl tu půlku, tak prostě, už to pak působilo, už jsem věděl, že něco v sobě mám.*“ (IN1) Díky psychické závislosti na nitrožilním užití, nedokážou se vypořádat se závislostí samy a potřebují odbornou pomoc. Jak uvedl informant č. 3: „*Ano, já jsem vlastně i psychicky závislý na té jedle, což je problém. A to je těžký se toho zbavit, já jsem na tom psychicky i fyzicky závislý.*“ (IN3) Dle zjištění informanti dbají na bezpečné užívání. Znamená to, že dbají na čistotu

materiálu při aplikaci návykové látky. Výzkumem informantů jsem zjistila, že umravňují jiné uživatele v užívání čistého materiálu a následně sběr použitého materiálu.

4.2 Život na ulici a jeho příčiny

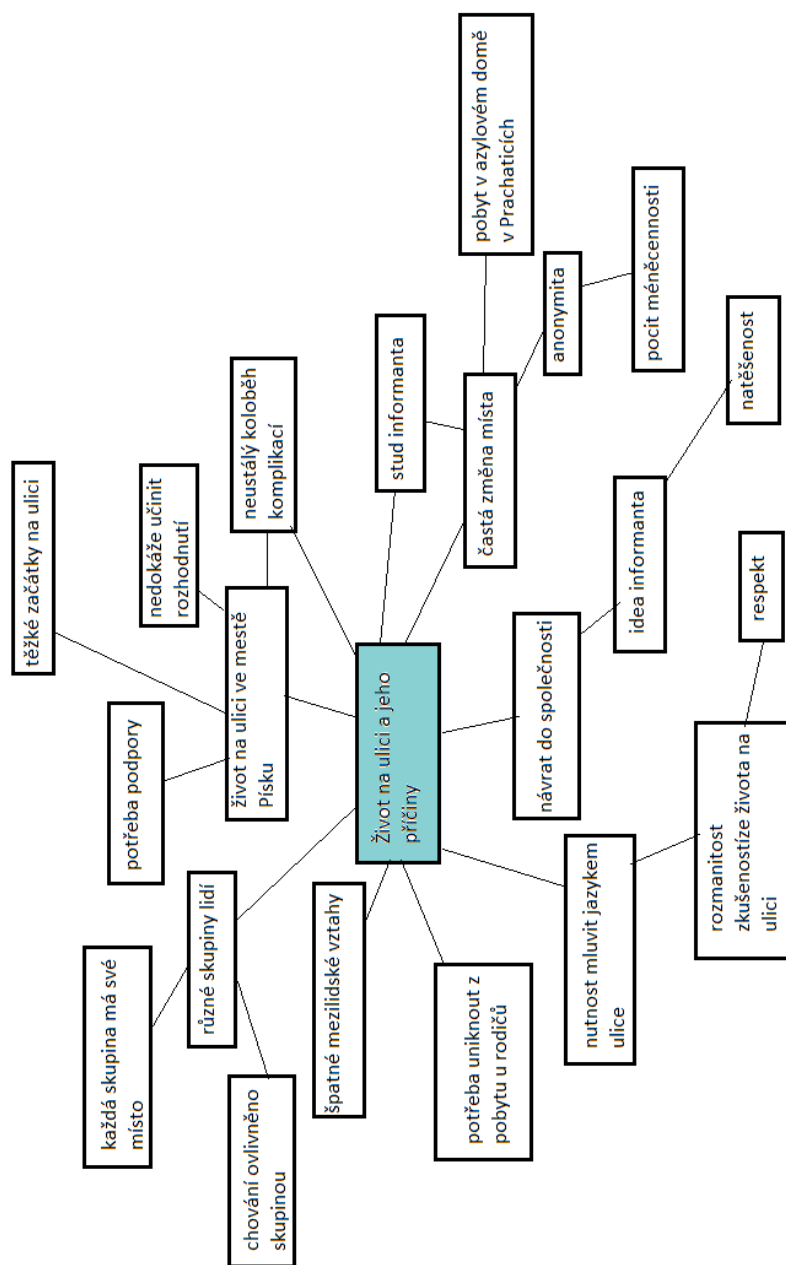
Tabulka č. 5.: Výčet jednotlivých kódů kategorie život na ulici a příčiny

V tabulce č. 5 je znázorněn výčet jednotlivých kódů kategorie života na ulici a příčiny. Uvedenou kategorii jsem níže rozepsala spolu s diagramem č. 2 s významnými kódy kategorie.

Život na ulici a příčiny	
návrat do společnosti	těžké začátky na ulici
I. má přítelkyni	pocit méněcennosti
život na ulici ve městě Písek	bezproblémové sdělování informací
častá změna místa	nutnost mluvit jazykem ulice
potřeba pomoci přítelkyni	Anonymita
původ informanta	policie v přestrojení
idea informanta	informovanost o zřízení noclehárny v Písku
nejstarší pyšný klient Arkády	pobyt v azylovém domě v Prachaticích
společností je ulice	neustálý koloběh komplikací
chování ovlivněno skupinou	špatné mezilidské vztahy
potřeba uniknout z pobytu u rodičů	pokládány nepříjemné otázky
rozmanitost zkušeností ze života na ulici	nemoct si stěžovat
pocit žádné pomoci ze strany Arkády	názor klienta
nepříjemné otázky	každá skupina má své místo
stud informanta	hranice života na ulici
různé skupiny lidí	Respekt
krátké heslo	plán na život ve Francii
nedokáže učinit rozhodnutí	plán na odjezd do Francie
nešťastnost	zhroucení života po návratu
Natěšenost	po návratu z Francie přišel o rodinu
názor informanta	neuskutečnění plánu návratu do ČR
potřeba podpory	lítování návratu
idea o vytvoření zázemí	plán na odjezd

Zdroj: vlastní výzkum

Diagram č. 2.: Život na ulici a příčiny



Zdroj: vlastní výzkum

Diagram č. 2 znázorňuje život osob bez přístřeší a příčiny této situace. Výzkumem jsem zjistila, že informanti měli zkušenosti s užíváním už v pubertálním věku. Toto poukazuje na špatnou výchovu v rodině nebo na špatné vztahy v rodině. Lze říci, že informanti nepocházejí ze spořádané rodiny. Konečné příčiny bezdomovectví se u informantů liší. Důvodem bezdomovectví u informanta č. 1 bylo: „*A rodina mě neměla ráda, tak mě vyhodili no tohle to, a pak jsme se zase hádali a furt dokola.*“ (IN1) U informanta č. 3 byla příčina odlišná. Informant žil spokojeně ve Francii, ale po návratu do České republiky se jeho situace změnila. Nyní je na ulici. „*Tak já se před 4 lety vrátil z Francie. A katastrofa jako, snažím se vrátit se zpátky. No a tady se mi zhroutilo úplně všechno no. Sem si přivezl ženskou, dítě a psa a nemám nic. Vůbec nic.*“ (IN3) Výzkumem jsem zjistila, že na ulici je dobré umět mluvit tzv. „jazykem ulice“. Pokud tak mluvíte, získáte respekt. Postupem času získáte i dostatek zkušeností k přežití na ulici. „*Ale prostě musíte umět mluvit, na té ulici prostě s těmi lidmi. Ať je jaký je, starší mladší, anebo jakýkoli. Prostě to co mluvíte, to vás pozvedne.*“ (IN1)

Dále jsme zjistili, že každý z informantů je hodně zcestovalý. Často mění místo i díky anonymitě. V novém městě je nikdo nezná, a tak mohou páchat drobné zločiny k získání obživy. „*Já byl skoro po celé České republice*“ (IN2)

V návrat do společnosti doufá každý z informantů. Bohužel dosažení tohoto cíle je velice těžké. Je zde potřeba pevná vůle. Díky závislosti a neustálému koloběhu komplikací informanti nedokážou svoji situaci vyřešit sami. Důležitost vkládají i do podpory blízkých. „*Jo, já potřebuju, aby mě přítelkyně hlídala a podržela a věřím tomu, že bude líp*“ (IN3) Informant č. 3 doufá v podporu ze strany přítelkyně, která je v aktuální době ve vazbě. Život na ulici má velice těžké začátky. Je důležité najít si svou skupinu, mezi kterou patříte. Skupinu osob, která vás podrží a pomůže v životě na ulici. Díky této skupině můžete o něco lépe spát. Podpoří vás ve stavu abstinence. Nebo naopak poskytnou chybějící dávku. Informant uvádí: „*Tady v Písku je to takhle, jsou lidi, kteří berou subáče. Ty se schází na určitém místě a jsou lidi, jako cigáni, a ty se schází na svém místě*“ (IN1) „*Pokud máte lidi, je to v pohodě, ale když ne, tak jste v prdeli*“ (IN1)

4.3 Zisk financí a obživy

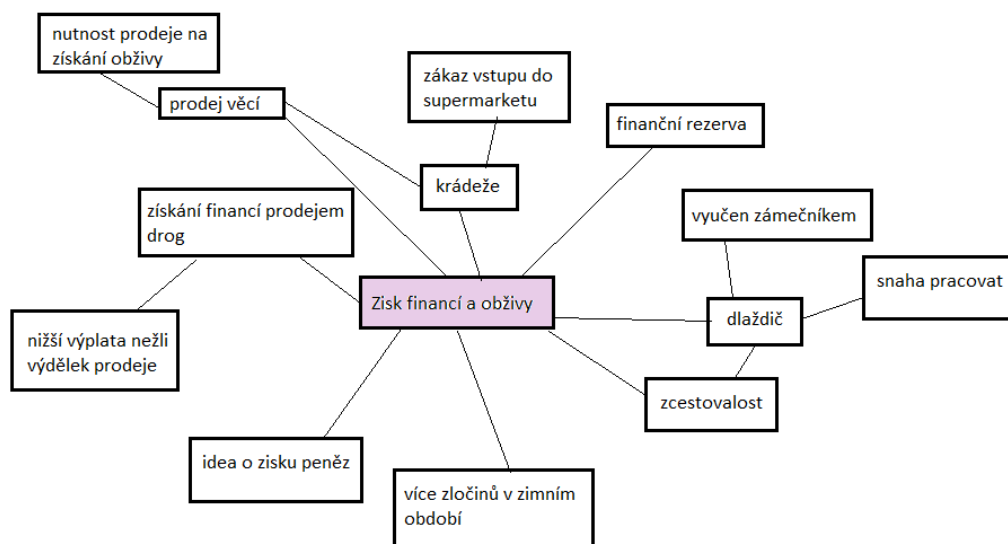
Tabulka č. 6.: Výčet jednotlivých kódů kategorie zisk financí a obživy

V tabulce č. 6 je znázorněn výčet jednotlivých kódů kategorie zisk financí a obživy. Danou kategorii jsem níže rozepsala spolu s diagramem č. 3, kde jsou uvedeny významné kódy kategorie.

Zisk financí a obživy	
zcestovalost	zákaz vstupu do supermarketu
použití mobilního telefonu v období práce	získání financí prodejem drog
vyučen zámečnickem	prodej věcí
Dlaždič	nutnost prodeje na získání obživy
Krádeže	snaha pracovat
více zločinů v zimním období	nížší výplata nežli výdělek prodeje
idea o zisku peněz	finanční rezerva

Zdroj: vlastní výzkum

Diagram č. 3.: Zisk financí a obživy



Zdroj: vlastní výzkum

Diagram č. 3 znázorňuje zisk financí a způsob obživy informantů. Výzkumem jsem zjistila, že jediný z informantů se snaží brigádně pracovat. Ale dle zjištění se jedná o výkyvy mezi prací a užíváním. „*to já dělám, já mám jen takový výkyvy jako, že ten subutec беру a pak jedu do práce a pak na to nemyslím a makám. Abstáky nemám, protože to i zavařím tou prací. Jezdím dláždit.*“ (IN2) Dalším způsobem obživy jsou krádeže a následný prodej odcizených věcí. Jeden z informantů se přiklání i k prodeji návykových látek, které mu zajistí větší finanční zisk než poctivá práce. „*Když si vzpomenu, kde jsem začal a kde jsem byl, že jsem kupoval drogy a dneska jsem úplně a teď sem vpředu a ty drogy prodávám prostě já.*“ (IN1) Informant měl snahu pracovat v průmyslové zóně, ale jeho plat byl tak nízký, finance nestačili na běžné potřeby. „*Snažíte si najít práci. A tam vám dají výplatu 5500,- tamhle ve fabrice. To si prostě na ulici vydělám víc.*“ (IN1)

Výzkumem informant potvrdil, že zločinnost se zvyšuje v zimním období. „*Tak určitě, feťáci a bezdomovci, to dělají hlavně na zimu.*“ (IN1) Díky zločinům a krádežím v místních supermarketech, jsou informanti známé tváře. Byl jim uložen zákaz vstupu. „*Vy se stydíte sám za sebe, chápete, chodíte v jedních hadrech 14 dní, pak fetujete, kradete, pak už nemůžete, protože vás znají v těch hadrech, já už nesmím už nikam.*“ (IN1) Jen informant č. 3. se snaží žít z finanční rezervy. Nepokouší se uchýlovat k zločinnosti.

4.4 Léčba

Tabulka č. 7.: Výčet jednotlivých kódů kategorie léčba

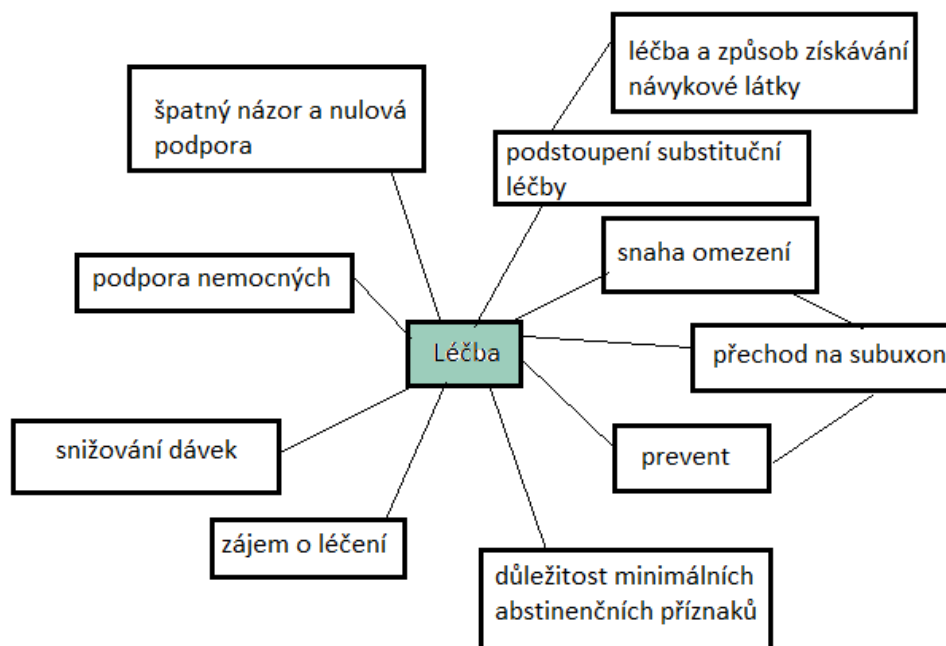
V tabulce č. 7. je znázorněn výčet kódů kategorie léčby. Kategorii jsem následně níže rozepsala spolu s diagramem č. 4., kde jsou uvedeny významné kódy.

Léčba	
Prevent	podstoupení substituční léčby
důležitost minimálních abstinenčních příznaků	léčba a způsob získávání návykové látky
přechod na subuxon	nemocť omezit drogy
snaha omezení	minimalizování závislosti ve Francii
abstinence užívání 3 roky	zájem o léčení
téměř abstinent	snižování dávek

zvládnutí abstinence	podpora nemocných
špatný názor a nulová podpora	

Zdroj: vlastní výzkum

Diagram č. 4.: Léčba



Zdroj: vlastní výzkum

Diagram č. 4 znázorňuje způsoby léčby, a činností, které informanti byli ochotni podstoupit, aby svou závislost na návykových látkách omezili. Výzkumem jsem zjistila, že každý z informantů má zájem na snížení či úplné odstranění závislosti. V případě informanta č. 2 je to nástup do Preventu (prevence a léčba závislosti). „*jsem v preventu, takže správně marihuanu nemůžu, protože jsem pod dohledem. Takže můžu jenom ten subutex. Ten mi vyhovuje.*“, (IN2) „*Já budu přecházet i na subuxony, ten je hořký.*“ (IN2) Informant číslo jedna podstoupil substituční léčbu, ale dle zjištění jeho účel je jiný. Léčbu podstupuje za účelem dostatečného množství subutexu. „*Ale tak to není, každý se snaží, ale jen proto, aby jen proto, abych se dostal k subáci, chápete to?!*“ (IN1) U informanta č. 3 je to trochu jiné. Touží po léčení, ale bohužel v jeho stavu nedokáže učinit žádná rozhodnutí. Psychická závislost ho pohltila na tolik, že je závislý

na pomoci ostatních. „No snažím se, ale já mám teď ten život rozsekaný tak na sračku, že nedokážu vůbec nic.“ (IN3)

4.5 Závislost

Tabulka č. 8.: Výčet jednotlivých kódů kategorie závislost

V tabulce č. 8. je znázorněn výčet kódů kategorie závislost. Danou kategorii jsem následně níže rozepsala spolu s diagramem č. 5., kde jsou uvedeny významné kódy kategorie.

Závislost	
prvotní závislost a neustálé užívání marihuany	vysoká závislost
závislost na vpichu návykové látky	po návratu opět závislost
jistota dávky po skončení rozhovoru	závislost

Zdroj: vlastní výzkum

Diagram č. 5.: Závislost



Zdroj: vlastní výzkum

Výzkumem bylo zjištěno, že informant číslo 1 a 3 jsou závislí na nitrožilním užívání návykové látky. „Ano já jsem vlastně i psychicky závislý na té jehle, což je problém.“ (IN3) a „Jsem závislý hlavně na tom vpichu, to je o tom vpichu....“ (IN1) Závislost postihuje každého z informantů, jen intenzita závislosti se liší.

4.6 Rodina

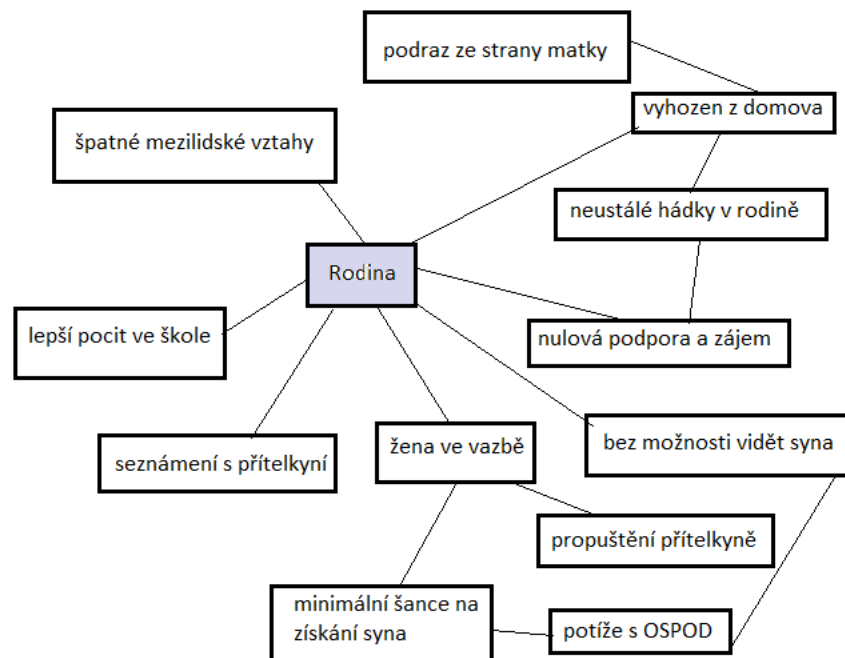
Tabulka č. 9.: Výčet jednotlivých kódů kategorie rodina

V tabulce č. 9 je znázorněn výčet kódů kategorie rodina. Danou kategorii jsem níže popsala s pomocí diagramu č. 6, kde jsou uvedeny významné kódy.

Rodina	
špatné mezilidské vztahy	podraz ze strany matky
matka pochází z Ostrovců	lepší pocit ve škole
neustálé hádky v rodině	žena ve vazbě
vyhozen z domova	syn v péči babičky
nulová podpora a zájem	bez možnosti vidět syna
přirovnání k nutnosti milovat	propuštění ženy
seznámení s přítelkyní	seznámení s přítelkyní
minimální šance na získání syna	potíže s OSPOD

Zdroj: vlastní výzkum

Diagram č. 6.: Rodina



Zdroj: vlastní výzkum

Z diagramu č. 6. můžeme vyčíst, situaci v rodinách informantů. Výzkumem jsem zjistila, že informant č. 1, pochází z rodiny, kde ze strany matky nebyla uskutečněna žádná podpora, ale naopak zde probíhaly neustálé hádky. Neustálý koloběh komplikací v rodině byl příčinou odchodu z domova. „*A rodina mě neměla ráda, tak mě vyhodili no tohle to, jsme se zase zhádali a furt dokola. Místo toho, aby mi podrželi, tak mi jenom topí.*“ (IN1) U informanta č. 2 byla situace podobná. Díky komplikacím po návratu do České republiky potřeboval oporu rodiny, té se nedočkal. Byl donucen k odchodu na ulici. „*Máma mě vyhodila.*“ (IN3). Po odchodu na ulici informant ztratil kontakt se svým synem. Měl jen jednu možnost jak se s ním vidět. „*A skoro ho nevidím, jen když ho dostane mámy přítel na procházku tak ho vidím. Protože se s ním telefonicky spojím a jdu za nimi.*“ (IN3)

4.7 Zdravotní a fyzické problémy

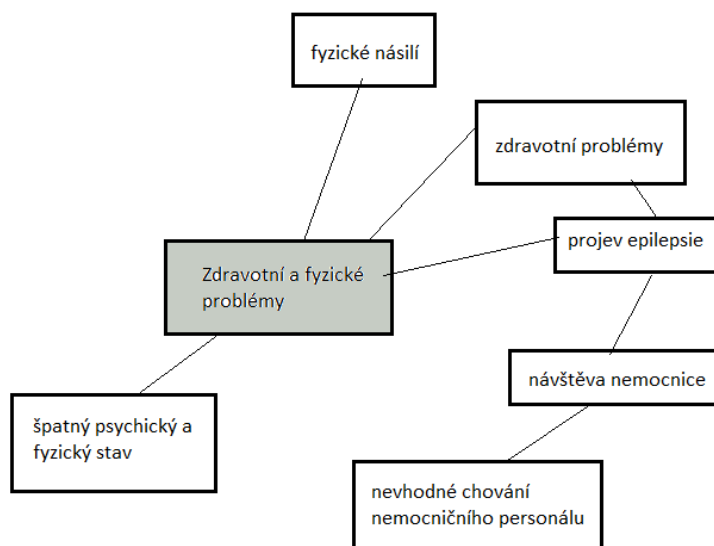
Tabulka č. 10: Výčet jednotlivých kódů kategorie zdravotní a fyzické problémy

V tabulce č. 10 je znázorněn výčet kódů pro kategorii zdravotní a fyzické problémy. Daná kategorie je níže popsána s pomocí diagramu č. 7., kde jsou znázorněny významné kódy kategorie.

Zdravotní a fyzické problémy	
zdravotní problémy	projev epilepsie
fyzické násilí	návštěva nemocnice
nevhodné chování nemocničního personálu	plán na léčení
špatný psychický a fyzický stav	

Zdroj: vlastní výzkum

Diagram č. 7.: Zdravotní a fyzické problémy



Zdroj: vlastní výzkum

Z diagramu č. 7 můžeme vyčíst, že život na ulici informantů sebou nese zdravotní komplikace, ale také potíže s fyzickým násilím. „ Máte hepatitidy, prostě samé problémy, mlátí vás, že jim dlužíte,... “ (IN1) a „ Tak třeba sem dostal kopačku do hlavy a pak sem zvracel,... “ (IN1) Dalším zdravotním problémem informanta č. 1 se stala epilepsie. Díky nepříjemnému přístupu nemocničního personálu informant doufá, že

nebude muset podstoupit další návštěvu nemocnice. „...a pak sem dostal epilepsii a pak třeba každý měsíc odpadám, a v nemocnici se mnou zametají jako s hadrem, jste prostě v registru a tak se k vám chovají.“ (IN1)

5 Diskuze

Vyhodnocení výsledků jsem dělala na základě polostrukturovaných rozhovorů. Tyto rozhovory jsem následně zakódovala a z jednotlivých kódů vytvořila kategorie. Každou kategorii jsem zvlášť znázornila pomocí diagramů a následně vyhodnotila.

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, co pro osoby bez přístřeší znamenají návykové látky. Jakou subjektivní důležitost přisuzují návykovým látkám.

Průdková a Novotný (2007), uvádějí, že osoby bez přístřeší jsou opuštění lidé bez sebevědomí a postrádají další smysl života.

Fleischmann (2006), tvrdí, že s bezdomovectvím dochází ke ztrátě zázemí a životních jistot a dále dochází k vyloučení ze společnosti. Autor dále uvádí, že osoby bez přístřeší dost často nejsou schopni svůj problém řešit sami.

Na základě výpovědí z rozhovoru se dá říci, že osoby bez přístřeší jsou skutečně lidé, kterým mnohdy chybí sebevědomí a nedokážou si představit své plány do budoucna. Výzkumem jsem také zjistila, že u zkoumaných osob opravdu došlo k odcizení zázemí a veškerých životních jistot, které mají celkově špatný vztah na jejich situaci a celkovou psychiku. Díky špatné psychice tyto osoby nedokážou svou situaci řešit sami a potřebují pomoci.

Göhlert, Kühn (2001), definují psychickou závislost, jako silnou touhu požit psychotropní látku kvůli účinkům. Účinky mohou být euforizující, stimulující, či halucinogenní. Touha po návykové látce je tak silná, že osoby jsou schopni pro získání návykové látky učinit téměř vše.

Sobotková (2001), uvádí znaky fungujících rodin. Mezi znaky patří blízkost, adaptace, zvládání změn, kooperace, jasná komunikace, humor, radost, morální přístup a vstřícný postoj. Dále uvádí, že rodina je v primární souvislosti s lidskými zkušenostmi a vývojem jedince. Matoušek (2003), uvádí, že rodina je významná pro udržení lidstva a je také základní jednotkou společnosti. Rodina určuje dítěti osobní vývoj, vztahy k jiným lidem a skupinám, a směřuje dítě k určitým hodnotám.

Zjistila jsem, že primární problém příčiny bezdomovectví se ukrývají právě v nitru fungování rodiny. V rodinách informantů potíže nastaly buď v mladistvém věku anebo

postupem života. U jednoho z informantů jsem se dozvěděla, že hádky přímo s matkou probíhaly od pubertálního věku. To bylo také období, kdy informant začal užívat návykové látky. Tudíž se můžu domnívat, že nepřízeň a špatné vztahy v rodině, které vyúsťovaly v neustálé hádky, mohou mít svůj podíl na začátku užívání návykových látek. Jelikož poté se hádky natolik stupňovaly a mezi rodinou se vytvořil určitý odpor, následek byl zcela jasný. Informant byl donucen k odchodu od rodiny, ale potřebné finance na vytvoření nového zázemí neměl a tak byl „donucen“ opustit svou společnost a stát se osobou bez domova.

U ostatních informantů potíže s rodinou nastaly až v pozdějším věku. Ale nastaly zde také určité neshody a následné hádky, které vyústily k nezájmu a totální ignoraci jedince. Jako například u jednoho z informantů, který se po návratu do České republiky nedokázal vyrovnat se svou situací. Kdy díky OSPODU přišel o dítě a žena musela podstoupit výkon testu. V tuto chvíli potřeboval oporu rodiny, ale rodina se postavila proti informantovi. Rodina se postarala o jeho dítě, ale návštěvy nebo možnost vidět své dítě byla velice komplikovaná. Jelikož informant v tuto chvíli přišel o dítě, ženu i střechu nad hlavou, nedokázal tuto situaci přijmout a psychicky se zhroutil. Poté začal opět více užívat návykové látky a stal opět závislým.

Göhlert, Kühn (2001), definují tělesnou závislost, jako projev vynechané látky či její úplné abstinence. Poté nastupují jevy, které jsou pro osobu velice trýznivé. Tímto dochází ke skutečnosti, že osoba nedokáže bez dané látky fungovat bez následků. Z výzkumu jsem zjistila, že toto je důvod, proč závislí málokdy vydrží abstinenci období, jelikož abstinenci příznaky jsou tak silné, že osoba potřebuje úlevu. Proto pak látku užije znovu.

Nešpor (2011) uvádí, že poruchy duševního zdraví jsou způsobeny návykovými látkami. Těmito látkami si jedinec vytvoří závislost. Na základě výzkumu jsem zjistila, že osoby bez přístřeší, které užívají návykovou látku, si vytvoří psychickou a fyzickou závislost. S touto závislostí se nedokážou vypořádat sami a potřebují odbornou pomoc. Z rozhovorů jsme zjistili, že psychická závislost vznikla především ze způsobu užívání návykové látky. To znamená, že osoba se stala psychicky závislou nejen na návykové látce, ale také na nitrožilním užití. Jedinec si potřebuje danou látku injekčně píchnout a tak ví, že ve svém těle návykovou látku má.

Dále jsem zjistila, že osoba bez psychické závislosti má závislost „pouze“ fyzickou. To znamená, že si jedinec musí každý den užít potřebné množství návykové látky, aby se zabránil abstinenčnímu příznaku. Zjistila jsem, že pokud informanti nemají dostatek užívané návykové látky, nahradí ji marihuanou často ve spojení s alkoholem.

Nešpor, Dvořák (1998), uvádí, že užívání návykové látky snižuje produktivitu práce a schopnost získat finance. Hlavně schopnost si finance vydělat poctivým a legálním způsobem. Autoři dále uvádí, že cena návykových látek je vysoká, tudíž většina závislých osob si opatřuje prostředky na návykovou látku nelegální cestou. Touha po návykové látce může být tak silná, že morální zásady překročí i jedince, který by se k trestné činnosti nikdy neodhodlal.

Tuto teorii mi potvrdil i výzkum. Zjistila jsem, že pro osoby bez přístřeší jsou návykové látky velice důležité a pro jejich získání jsou schopni učinit vše. To znamená, že opravdu trestný čin v danou chvíli pro uspokojení potřeby není překážkou. Od informantů jsem se dozvěděla, že jsou na návykových látkách natolik závislí, že si nedokážou bez návykových látek představit jediný den.

Zjistila jsem, že jeden z důvodů je, že návykové látky informantům nahrazují na ulici jejich životní potřeby. Například aby v chladném počasí netrpěli zimou, nebo pokud mají pocit hladu, návykové látky dokážou tento pocit zastavit. Dále návykové látky osobám bez přístřeší napomáhají k chvilkovému pozapomnění situace, ve které současně jsou.

Nešpor, Dvořák (1998), uvádí, že pacienti se k dlouhodobé abstinenci dopracovali pomocí velkého úsilí a díky léčbě absolvované na více pokusů. Je tedy potřeba vytrvalost a dlouhodobé úsilí. Autoři uvádí dva druhy léčby, ambulantní léčba a ústavní. Ambulantní léčbu poskytuje lékař, psychiatr, kontaktní centra a různé poradny. Ústavní péči dělíme na tři typy podle délky trvání, a to na krátkodobou, středně dlouhou a dlouhodobou.

Zjistila jsem, že informanti se pokoušejí nebo mají v plánu léčení své závislosti. Jak jsem zjistila, jeden z informantů léčbu spíše využívá k dostatečnému množství návykové látky. Dle rozhovoru současný způsob života informantovi vcelku vyhovuje. Skupina osob v jeho okolí nahrazuje roli rodiny, kdy mu je oporou, a partě lidí naplno důvěřuje. Informant mi sdělil, že o abstinenci sní a touží každý závislý. Ale domnívám

se, že tomu tak není. Z rozhovoru bylo velice zřejmé, že informant je takto spokojený, stejně tak jako kamarádi z okolí. A přijde mi velice smutné, že snahu o vyléčení pouze takto využívá a není vůbec jeho cílem užívání návykové látky aspoň z části omezit. Na druhou stranu není divu, že pomoci těmto lidem je tak těžké. Jelikož pokud mají přístup jako můj informant, tak bohužel takovým lidem opravdu není rady ani pomoci.

Na druhou stranu informant č. 2. snahu má, i když o úplné abstinenci zřejmě nesní, ale přece jenom své užívání snížil na určitou denní dávku. Tato denní dávka zaručí, že se nedostaví abstinenční příznaky. Což je zřejmě hlavní cíl, jelikož tento informant jako jediný z informantů dokáže brigádně pracovat. Jako jediný pracuje poctivě a nepřiklání se tak často k nelegální činnosti jako ostatní. Myslím, že je to ale také tím, že svými začátky si už prošel, je nejstarším klientem Arkády. Je se svou situací psychicky vyrovnaný a ke všem situacím má trochu jiný postoj.

Orlita (2015) uvádí, že k získání práce je potřeba idea, například jak má práce vypadat, měsíční ohodnocení a podobně. Je důležité podniknout určité kroky a dodržet určitá pravidla ke splnění této idey. Zjistila jsem, že jen jediný klient se snaží brigádně pracovat. Hlavní důvod práce je zisk financí a velkou motivací je radost z práce, jelikož informanta práce jako dlaždič baví a naplňuje. Jeho motivací je, že cesty a mosty, které dláždí, zde budou stát ještě dlouho poté, co informant nebude na světě. Díky práci, která informanta naplňuje, dokáže být po dobu práce bez návykové látky. Sdělil mi, že v tuto dobu mu náhradu poskytuje alkohol a občasné užití marihuany.

U dalšího informanta je to odlišné, dává přednost raději nelegálnímu způsobu výdělků peněz. Zjistila jsem hlavní důvod takovéto obživy. Důvodem je, že informant se pokusil o legální práci v průmyslové zóně. Díky svým dluhům a exekucím byl plat tak nízký, že nepokryl potřebné náklady, především náklady na návykové látky. Informant přiznal, že nelegálním způsobem získá více financí než poctivou prací. V legální a poctivé práci vydržel pouze dva měsíce a opět se vrátil k minulé činnosti. U posledního informanta jsem zjistila, že se prozatím snaží využít z finančních rezerv, které se ale tenčí, a za delší dobu bude také donucen k určitému způsobu získání peněz. Ale způsobem, který zvolí je pouze na něm. Ale domnívám se, že pokud se informantovi nepodaří odcestovat zpět do Francie a když bude v psychickém stavu jako nyní, zvolí si spíše nelegální cestu výdělků. Při rozhovoru sdělil, že má exekuci, což nezajistí dostatečně vysoký plat na

zajištění zázemí pro získání potomka opět do své péče. Pokud se tak stane, bude mít tato situace určitě dopad na jeho psychiku.

Zjistila jsem, že opravdu osoby bez přístřeší trpí zdravotními komplikacemi. Jako jsou například různé typy hepatitidy a jiná infekční onemocnění. Informant uvedl, že po delší době užívání návykových látek se u něj projevila epilepsie. Díky této komplikaci, má záchvaty téměř každý měsíc a je nucen navštívit lékařské zařízení. Dle jeho slov návštěvu lékaře nemá rád. Lékaře tedy navštíví až v případě nutnosti.

Důvodem je, že na jeho osobu každý kouká „skrz prsty“ a ihned ho odsoudí a chovají se k němu nevhodným způsobem. Bohužel rozsoudit na jaké straně je chyba, zda na straně pacienta či lékaře, je těžké a individuální. Může se stát, že pacient přijde pod vlivem a chová se neslušně. Tím pádem si ho tak zapamatují i pro příští návštěvu. Nebo je i druhá možnost, že se pacient chová slušně i přes situaci ve které se nachází. Ale díky předsudkům o osobách bez přístřeší, mohou volit nevhodný způsob chování a postoje k jejich osobě. Každý má právo na péči. Ale to jakým způsobem lékaři ošetření učiní či ne, nijak neovlivníme.

6 Závěr

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, co pro osoby bez přístřeší znamenají návykové látky a jak moc jsou pro ně důležité. V teoretické části jsem se zabývala na základě odborné literatury osobami bez přístřeší, příčinami bezdomovectví, závislostmi na návykových látkách a dále samotnými návykovými látkami.

K naplnění mého cíle jsem použila polostrukturované rozhovory, které jsem uskutečnila s klienty Arkády města Písku. Klienti byli vybráni pracovníci Arkády. Pro rozhovor s klienty jsem si sestavila scénář připravených otázek, které byly kladeny v průběhu rozhovoru. Polostrukturované rozhovory jsem poté vyhodnotila pomocí otevřeného kódování. Z kódů jsem vytvořila příslušné kategorie, které jsem následně znázornila v jednotlivých diagramech.

Výzkumem jsem zjistila, že pro osoby bez přístřeší jsou návykové látky velice důležité. Nyní si bez těchto látek nedokážou představit svůj život. Tyto látky jim nahrazují životní potřeby, například po užití návykové látky informant nemá hlad anebo v chladném období mu není zima. Zjistila jsem, že informanti jsou vysoce závislí, trápí je fyzická i psychická závislost. Psychickou závislost si vytvořili především díky nitrožilnímu způsobu užívání návykové látky. Zjistila jsem, že se informanti pokouší o určité omezení svých závislostí. Někomu se omezení nedaří vůbec, díky špatnému fyzickému stavu nebo naopak využijí léčby na získání dostatečného množství návykové látky. Jen jediný informant se snaží dodržovat denní dávku látky, aby se nedostavily abstinenci příznaky. Příčiny bezdomovectví informantů se také trochu liší. Ale dá se říci, že základní příčiny tkví v rodinném zázemí a také v brzkém užívání návykových látek.

Dále jsem zjistila, že příjem financí je u informantů odlišný. Každý informant zvolil trochu jinou cestu v zisku financí, pouze jeden informant se snaží prozatím žít z finančních rezerv. Ale tyto rezervy se velice rychle tenčí díky závislosti na návykových látkách. Další informant dodržuje výkyvy mezi prací a užíváním, kdy volí způsob brigádní práce jako dlaždič. Samozřejmě že prvním cílem kam směřují finance,

jsou návykové látky. A po návykových látkách informant financuje další potřebné věci. Poslední informant se živí trochu nelegální cestou, tím je prodej návykových látek a také prodej odcizených věcí. Když se informant pokoušel pracovat, jeho plat byl tak nízký, že na naplnění potřeb nestačil. Tudíž se opět vrátil k nelegální cestě výdělků.

Dále jsem zjistila, že každý z informantů má ideu na návrat do své společnosti. Bohužel je to pro ně velký boj a čeká je ve splnění tohoto cíle dlouhá cesta. A na tuto cestu potřebují pomoci od jiné osoby, ať už odborníka nebo blízké osoby. Pro dva z informantů je motivací přítelkyně, se kterou chtějí začít žít běžný život. Další informant se snaží omezit užívání návykových látek, ale nedaří se mu. Podle rozhovoru mu tento život na ulici ve své skupině osob více méně vyhovuje. Rodina o informanta nejeví zájem, náhradu za rodinné zázemí a oporu našel ve skupině osob na ulici.

Informanti také sdělili, jakým způsobem pomáhá či je ovlivňuje navštěvování Kontaktního centra Arkáda. Dva z informantů mají z pravidelného navštěvování dobrý pocit, mají si s kým popovídat o aktuálních problémech a je jim zde vytvořeno určité zázemí, kam se rádi vrací díky milému přístupu pracovníků. Rádi využijí i nabídku čaje, kávy či teplé polévky. Pouze jeden informant nevnímá kladně návštěvy Kontaktního centra. Zjistila jsem, že mu jsou nepříjemné otázky typu „Co jsi jedl?“ nebo „Kde jsi spal?“ a podobně.

Práce může posloužit jako informační materiál pro pracovníky Arkády. Doufám, že práce napomůže k další spolupráci s klienty Kontaktního centra, kdy spokojenost bude na obou stranách.

7 Seznam literatury

Abstinenční příznaky- odvykání kouření, © 2014. [online]. Odvykání kouření - Stránky pro veřejnost [cit. 2017-04-26]. Dostupné z: <http://www.odvykani-koureni.cz/abstinencni-priznaky>.

BARCELOUX, D., G., 2012. *Medical toxicology of drug abuse: synthesized chemicals and psychoactive plants*. Hoboken: Wiley. 1062 s. ISBN 978-0-471-727606.

COBB, B., 2009. *Heroin*. New York: Chelsea House Publishers. 109 s. ISBN 9780791097496.

ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D., 2011. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál. 262 s. ISBN 978-80-262-0027-7.

ČEVELA, R., ČELEDOVÁ, L., DOLANSKÝ, H., 2009. *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*. Praha: Grada. 112 s. ISBN 978-80-247-2860-5.

DVOŘÁČKOVÁ, D., BELEŠOVÁ, R., KAJANOVÁ, A., BERGOUGUI, B., 2016. Zdravotně sociální aspekty bezdomovectví. *Kontakt*. 18(3), 196-201. ISSN 1212-4117.

EADIE, M. J., VAJDA, F. 2012. *Antiepileptic drugs: pharmacology and therapeutics*. Springer: Verlag Berlin Heidelberg. 631 s. DOI: 10.1007/978-3-642-60072-2.

ELICEROVÁ, P., 2008. *Výskyt návykových látek a návykového chování na vybraných základních školách okresu Kladno*. Brno. Diplomová práce. MASARYKOVA UNIVERZITA.

FISCHER, S., ŠKODA, J., 2014. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2. vydání. Praha: Grada. 232 s. ISBN 978-80-247-5046-0.

FITZPATRICK, S., KEMP, P., KLINKER, S., 2004. *Bezdomovství: přehled výsledků výzkumů z Velké Británie*. Kostelec nad Černými lesy: Institut zdravotní politiky a ekonomiky. 96 s. ISBN 80-86625-15-X.

FLEISCHMANN, O., 2006. *Vybrané psychologické aspekty terénní sociální práce*. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně. 143 s. ISBN 80-7044-769-9.

GANERI, A., 2001. *Drogy: od extáze k agonii*. Praha: Amulet. 152 s. ISBN 80-86299-70-8.

GEISLEROVÁ, E., 2012. *Mít přehled: průvodce informačními a poradenskými službami pro mládež v ČR*. Praha: Národní institut dětí a mládeže Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. 241 s. ISBN 978-80-87449-02-8.

GÖHLERT, F., KÜHN, F., 2001. *Od návyku k závislosti: toxikomanie, drogy, účinky a terapie*. Praha: Ikar. 143 s. ISBN 80-7202-950-9.

HELVIE, C., KUNSTMANN, W., 1999. *Homelessness in the United States, Europe, and Russia: a comparative perspective*. Westport, Conn: Bergin & Garvey. 265 s. ISBN 0897895010.

HENDL, J., 2012. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 3. vydání. Praha: Portál. 408 s. ISBN 978-80-262-0219-6.

HOSÁK, L., HRDLIČKA, M., LIBIGER, J., 2015. *Psychiatrie a pedopsychiatrie*. Praha: Karolinum. 648 s. ISBN 978-80-246-2998-8.

HRADECKÝ, I., 2007. *Definice a typologie bezdomovství: [zpráva o realizaci aktivity č. 1 projektu Strategie sociální inkluze bezdomovců v ČR]*. Praha: Naděje. 50 s. ISBN 978-80-86451-13-8.

IVERSEN, L., 2006. *Léky a drogy: průvodce pro každého*. Praha: Dokořán. 143 s. ISBN 80-7363-061-3.

KALINA, K., 2015. *Klinická adiktologie*. Praha: Grada. 696 s. ISBN 978-80-247-4331-8.

KATZ, M., 2013. *Depression and Drugs: The Neurobehavioral Structure of a Psychological Storm*. 1. Springer International Publishing: The Author(s). 238 s. DOI: 10.1007/978-3-319-00389-4.

KLIMENT, P., DOČEKAL, V., 2016. *Pohled na bezdomovství v České republice*. Olomouc: Univerzita Palackého. 124 s. ISBN 9788024450070.

Kolektiv autorů sdružení SANANIM, 2007. *Drogy: otázky a odpovědi: [příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese]*. Praha: Portál. 200 s. ISBN 978-80-7367-223-2.

Kolektiv autorů, 2013. *Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v České republice do roku 2020*. Praha: MPSV. 23 s. ISBN 978-80-7421-072-3.

Kolektiv autorů, 2016. *Sociální služby I*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR. 231 s. ISBN 978-80-906320-4-2.

Kontaktní centrum a terénní program, © 1994-2017. [online]. Arkáda- sociálně psychologické centrum Písek [cit. 2017-04-26]. Dostupné z: <http://www.arkadacentrum.cz/pro-lidi-v-krizi/kontaktni-centrum-a-terenni-program>.

KUTNOHORSKÁ, J., 2009. *Výzkum v ošetrovatelství*. Praha: Grada. 176 s. ISBN 978-80-247-2713-4.

LEVERT, S., 2006. *The facts about LSD and other hallucinogens*. Tarrytown. NY: Marshall Cavendish Benchmark. 320 s. ISBN 9780761419747.

MATOUŠEK, O., 2003. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 2. vydání. Praha: Sociologické nakladatelství. 161 s. ISBN 80-86429-19-9.

MCNAUGHTON, C., 2008. *Transitions Through Homelessness: Lives on the Edge*. 1. Palgrave Macmillan UK: Palgrave Macmillan, a division of Macmillan Publishers Limited. 197 s. DOI: 10.1057/9780230227347.

MIOVSKÝ, M., 2008. *Konopí a konopné drogy: adiktologické kompendium*. Praha: Grada. 533 s. ISBN 978-80-247-0865-2.

NEŠPOR, K., 2011. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 4. vydání. Praha: Portál. 176 s. ISBN 978-80-7367-908-8.

NEŠPOR, K., 2001. *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál. 157 s. ISBN 80-7178-515-6.

NEŠPOR, K., DVOŘÁK, V., 1998. *Prevence trestné činnosti související s návykovými látkami*. Praha: Armex. 213 s. ISBN 80-902283-9-9.

Noclehárna, ©2012. [online]. Pečovatelská služba a jesle města Písku [cit. 2017-04-26]. Dostupné z: <http://www.pspisek.cz/index.php/nase-sluzby/nocleharna>.

ORLITA, V., 2015. *Jak získat vysněnou práci*. Brno: BizBooks. 120 s. ISBN 978-80-265-0371-2.

Pervitin (Metamfetamin) - účinky, dojezdy, závislost, následky, ©2017. [online]. Drogy a návykové látky. [cit. 25.04.2017]. Dostupné z: <http://navykovelatky.cz/stimulacni-drogy/pervitin>

PRŮDKOVÁ, T., NOVOTNÝ, P., 2008. *Bezdomovectví*. Praha: Triton. 208 s. ISBN 978-80-7387-100-0.

PRŮCHA, J., 2009. *Pedagogická encyklopedie*. Praha: Portál. 936 s. ISBN 978-80-7367-546-2.

PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J., 2009. *Pedagogický slovník*. 6. vydání. Praha: Portál. 322 s. ISBN 978-80-7367-647-6.

SOBOTKOVÁ, I., 2001. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál. 176 s. ISBN 80-7178-559-8.

Sociální revue – Sociální práce a společenské otázky, ©2017. [online]. Sociální služby – Sociální revue. [cit. 2017-4-26]. Dostupné z: <http://socialnirevue.cz/item/socialni-sluzby>,

STONE, W., DARLINGTON, G., 2003. *Léky, drogy, jedy*. Praha: Academia. 440 s. ISBN 80-200-1065-3.

STRÖHLE, A., HOLSBOER, F., 2005. *Anxiety and Anxiolytic Drugs*. 1. Springer-Verlag Berlin Heidelberg. 169 s. DOI: 10.1007/3-540-28082-0.

ŠUPKOVÁ, D., PEŠEK, J., TRNKA, L., VIDOVIČOVÁ, H., VOLNÁ, J., 2007. *Zdravotní péče o bezdomovce v ČR*. Praha: Grada Publishing. 64 s. ISBN 978-80-247-2245-0.

TURNER, P., VOLANS, G., 1990. *Drugs Handbook*. UK: Palgrave Macmillan, a division of Macmillan Publishers Limited. 183 s. DOI: 10.1007/978-1-349-11810-6.

TYLER, A., 2000. *Drogy v ulicích: mýty - fakta - rady*. Praha: I. Železný. 426 s. ISBN 80-237-3606 -x.

VÁGNEROVÁ, M., CSÉMY, L., MAREK, J., 2013. *Bezdomovectví jako alternativní existence mladých lidí*. Praha: Karolinum. 187 s. ISBN 9788024622095.

VÁNĚ, J., KALVAS, F., 2015. *Latentní bezdomovectví* [online]. Plzeň: Katedra sociologie. 44 s. [cit. 2017-04-26]. Dostupné z: https://socialnisluzby.plzen.eu/Files/soc/dokumenty/souvisejici_dokumenty/Studie_Latentni_bezdomovectvi.pdf

V ČR chybí terénní zdravotní péče pro bezdomovce, ©2017. [online]. Český helsinský výbor. [cit. 2017-04-26]. Dostupné z: <http://www.helcom.cz/cs/v-cr-chybi-terenni-zdravotni-pece-pro-bezdomovce>.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, 2006. In: *Sbírka zákonů České Republiky*, částka 61, s. 2902-2916. ISSN 1211-1244.

Z nemocnice rovnou na ulici. Česku zcela chybí návazná a úlevová péče pro bezdomovce, © 2016. [online]. Zdravotnický deník. [cit. 2017-04-26]. Dostupné z: <http://www.zdravotnickydenik.cz/2015/10/z-nemocnice-rovnou-na-ulici-cesku-zcela-chybi-navazna-a-ulevova-pece-pro-bezdomovce/>

Seznam tabulek

Tabulka č. 1. Informant č. 1

Tabulka č. 2. Informant č. 2

Tabulka č. 3. Informant č. 3

Tabulka č. 4. Výčet jednotlivých kódů kategorie užívání návykových látek

Tabulka č. 5. Výčet jednotlivých kódů kategorie život na ulici a příčiny

Tabulka č. 6. Výčet jednotlivých kódů kategorie zisk financí a obživy

Tabulka č. 7. Výčet jednotlivých kódů kategorie léčba

Tabulka č. 8. Výčet jednotlivých kódů kategorie závislost

Tabulka č. 9. Výčet jednotlivých kódů kategorie rodina

Tabulka č. 10. Výčet jednotlivých kódů kategorie zdravotní a fyzické problémy

Seznam diagramů

Diagram č. 1. Užívání návykových látek

Diagram č. 2. Život na ulici a příčiny

Diagram č. 3. Zisk financí a obživy

Diagram č. 4. Léčba

Diagram č. 5. Závislost

Diagram č. 6. Rodina

Diagram č. 7. Zdravotní a fyzické problémy

8 Přílohy

Příloha 1 Rozhovor s informantem č. 1

Příloha 2 Rozhovor s informantem č. 2

Příloha 3 Rozhovor s informantem č. 3

Rozhovor s informantem č. 1

JÁ: Co pro Vás znamenají návykové látky ve Vašem životě?

I: *Co pro mě znamenají?! Jako vše, ale vlastně nic.*

JÁ: Ano

I: *Protože, prostě já nevím, jak bych to řekl* Komentář [KV1] nedokáže vyjádřit, co pro něj návykové látky znamenají

JÁ: Bez nich nemůžete být.

I: *No přesně takhle, musíte to neustále shánět.* Komentář [KV2] neustálá potřeba shánění návykových látek

JÁ: Pořád dokola a nevydržíte bez nich ani den.

I: *Neřešíte hodinu, takže. Ani hodinu nebo co jste říkala?*

JÁ: Vazně nevydržíte ani den?

I: *Musím mít aspoň jointa, nebo něco aspoň něco z toho* Komentář [KV3] Každodenní potřeba užití minimálně marihuany

JÁ: A co berete?

I: *Subutex, prostě opiáty беру, pervitin, marihuanu* Komentář [KV4] užití toho co je nyní dostupné

JÁ: Takže když nemáte opiáty tak jdete na tu marihuanu, abych hlavně něco měl?

I: *No nebo i něco jiného, ale ta marihuana je prostě takový zvyk už, ale já už začal ve 13 letech se staršími, a pak přišel ten pervitin, ten mi nahrazuje třeba ty opiáty, protože to mi nahrazuje třeba ten vpich a tak víte co* Komentář [KV5] Prvotní závislost a neustálé užití marihuany / Komentář [KV6] následné užívání drog nitrožilně

JÁ: Takže jste závislý i na tom vpichu a ne jen na té látce?

I: *Jsem závislý hlavně na tom vpichu, to je o tom vpichu, feťák, který si píchá, já už si třeba píchám od 18 let (takže 5- 6 let) a teď sem začal chodit do substituční léčby a tam mi navrhli subuxon a ten se cucá. Ale když sem si to cucal tak mi vůbec nepřišlo, že jsem si něco dal, ale když jsem si třeba píchl tu půlku, tak prostě, už to pak působilo, už jsem věděl, že něco v sobě mám.* Komentář [KV6] závislost na vpichu n. 1. / Komentář [KV7] podstoupení substituční léčby / Komentář [KV8] užívání látky při léčbě

JÁ: Takže jste zkoušel omezit návykové látky?

I: *No jako zkoušel, a zkouším to každý den, když to tak vezmu.* Komentář [KV9] snaha abstinovat

JÁ: Ale prostě bez toho nedokážete žít.

I: Tak ona to hlavně dělá společnost, a prostě vy v tom žijete, na ty ulici v tom žijete

Komentář [KV10] společnost je ulice

JÁ: Takže si myslíte, že kdyby, jste omezil užívání, nebo přestal, tak že se vymezíte ze společnosti, ve které teď jste?

I: Když opustíte společnost, tak žijete úplně jiný život ne?! **Komentář [KV11] při**

abstinenci pocit vyloučení

JÁ: Ano

I: To máte jako vy ve škole, tam se chováte takhle a až vám skončí škola tak pak máte zase jinou partu. Ta vás bude zase směřovat k něčemu jinému. **Komentář [KV12]**

chování ovlivněno skupinou

JÁ: A vy jste spokojeny teď v ty vaší partě?

I: Jo, mam je rad ty kluky, fakt je mam rad ty jo, já bych za ty kluky dal i ruku do ohně nebo takhle. **Komentář [KV13] láská a víra v partu**

JÁ: Takže i kvůli tomu, že máte rád tu vaši partu tak nemáte potřebu tolik přestat brát.

I: Ale to ne, o to nejde, ale prostě vy ty kluky, máte ráda, protože víte, že vás podrží a že vás v tom nenechají, vědí jaký to je to nemít, že se potíte, nespíme, budíte se 3 – 4 za noc, je to hrůza. **Komentář [KV14] náhrada rodiny/ Komentář [KV15] pocit jistoty a**

opory

JÁ: Takže se s nimi o to můžete podělit a pomůžou vám.

I: No třeba, přesně, prostě to je vaše rodina na ty ulici, to je vaše rodina.

Ulici musíte zažít, tam se naučíte.

Třeba první týdny máte hlad, a stydíte se někoho zeptat na deset korun pitomých, a oni vám to nedají nebo víte co, ale pak zjistíte, že si všechno musíte udělat sami, je to prostě váš boj, vaše ruce vy máte hlad, prostě jдете do krámu a kradete. **Komentář**

[KV16] těžké začátky na ulici / Komentář [KV17] krádeže

JÁ: Ano, pro mě je to asi nepředstavitelné takto žít.

I: Přesně, ale to musíte zažít a pak můžete psát. **Komentář [KV18] ulici musíte zažít**

Ono to není nic moc pěkného to poslouchat, nebo jak to přijde pro vás?

JÁ: Není mi to lhostejné, tato problematika mi zajímá.

I: Ale bez urážky, mě třeba přijde, že vy byste nás brala jako nějakou postavu.

Komentář [KV19] pocit méněcennosti

JÁ: Na kterou se koukám

I: A vy o tom musíte psát.

JÁ: Já vás chápu.

I: No jasny

JÁ: Já chápu, že je to pro vás těžký když s vámi dělám tento rozhovor, já ani nevěděla, jestli mi ta práce vyjde, jestli bude někdo ochotný se mnou tento rozhovor udělat.

I: No jasny, ale tak jako v pohodě já se takhle normálně bavím. Ale prostě musíte umět mluvit na té ulici prostě s těmi lidmi. Ať je jaký je, starší, mladší nebo jakýkoli. Prostě to, co mluvíte, to vás pozvedne, nedáte si tu dávku, to je všechno o psychice, hlavně o psychice. Komentář [KV20]bezproblémové sdělování informací / Komentář [KV21] nutnost mluvit jazykem ulice

JÁ: Návykové látky vám pomáhají, abyste nemyslel na to, v jaké situaci jste na ty ulici?

I: Ano určitě, to tak je. Komentář[KV22] snížení špatného pocitu ze své situace díky n. 1.

A hlavně ty opiáty, když je třeba zima nebo takhle, tak vám pak taková zima není. Když si ty opiáty dáte, tak přísahám, že vám taková zima potom není. Ale když berete pervitin tak zase nemáte hlad. Nemusíte chodit spát do paneláku a tak. Ty drogy vám prostě doplňují, to co vám chybí. Komentář [KV23] Nahrazení základních životních potřeb Ale zase, kdyby ty drogy nebyli tak člověk pak myslí úplně jinak ne?! Komentář [KV24] čistá mysl bez drog

JÁ: Tak třeba by pak bylo určitě jednodušší se vrátit do života.

I: Přesně tak.

A drogy vám úplně zkazí život. Komentář [KV25] Drogy ničí život Máte hepatitidy, prostě samé problémy, mlátí vás lidi, že jim dlužíte, nebo jak říkám jdete krást. Třeba v Berouně jsem byl krást, tam. Komentář [KV26]zdravotními problémy / Komentář [KV27] fyzickým násilím / Komentář [KV28] Krádeže Nebudete to nějak zveřejňovat s mým jménem. Komentář [KV29] anonymita

JÁ: Ne ne, bude to zcela anonymní.

I: No to já takhle poznal chlápka pod mostem, tak říkal kde je XY řekl, že sedí a že to je dobře a proč jako, co kdyby si seděl ty? A on že je policajt. On byl prostě v utajení mezi těmi bezdomovci. A takhle to máte samé na Václaváku, že oni chodí jako bezdomovci, ale nejsou, ale jsou to mršiny, které vás úplně derou. Komentáře [KV30] policie v přestrojení / Komentář [KV31]Stejný způsob v Praze

JÁ: Ale pry i bezdomovci dělají zločiny, aby se dostali do vězení.

I: *Tak určitě, feťáci a bezdomovci, to dělají hlavně na zimu.* Komentář [KV32] více zločinů v zimním období /

JÁ: Třeba v Písku se bude otevírat noclehárna.

I: *No bude* Komentář [KV33] Informovanost o zřízení noclehárny v Písku

JÁ: Měl byste finance na nocleh?

I: *Jo určitě, já byl i na azyláku v Prachaticích, ale já jsem tam udělal chybu, víte, co já prostě sem musel pryč, spravil jsem si kolo a jel jsem pryč do Písku a pak do Prahy, tam se to prostě nedalo psychicky vydržet.* Komentář [KV34] Pobyt v azylovém domě v Prachaticích / Komentář [KV35] návrat zpět do Písku / Komentář [KV36] Následný přesun do Prahy

Tam byl chlap, kterému prostě utekla dcera, ne protože celý život posral. Tak on prostě mel nervy a vyčítal si to na mě. A já jsem vybuchnul a schoval sem se, a pak mě vyhodili. Komentář [KV37] Důvod odchodu z azylového domu

A to jede furt dokola, nezastavitelný řetěz. Komentář [KV38] Neustály koloběh komplikací

JÁ: Takže to by vás odrazovala i na ty noclehárně.

I: *No jasny, ale tak jako lidi si nevyberete.* Komentář [KV39] Špatné mezilidské vztahy
Víte co, to je.

JÁ: A odkud jste?

I: *Z Písku, jako moje máma je z Ostrovců.* Komentář [KV40] matka pochází z Ostrovců
Tam bydlí, a já bydlel u nich, ale já si schválně našel holku v Praze, abych ji mohl poznat a mohl uniknout. Prostě víte co. Komentář [KV41] potřeba uniknout z pobytu u rodičů

Každý kdo bere drogy chce udělat peníze a dostat se z toho, ale to prostě nejde.

Komentář [KV42] Neuskutečnitelná idea o získání financí

Hm, to je těžký

A rodina mě neměla ráda, tak mě vyhodili no tohle to, jsme se zase zhádali a furt dokola. Komentář [KV43] Neustále hádky v rodině / Komentář [KV44] vyhozen z domova

Místo toho aby mi podrželi, tak mi jenom topí. Komentář [KV45] Nulová podpora

Ona se vás ani nezeptá, jestli jste jedl, a pak mějte rád takovou mámu, přitom je to srdce ne?! Komentář [KV46] Nulový zájem o informanta *Přece jen jsem její srdce ne,*

prostě máma ráda klučinu a táta dceru, matka má milovat syna prostě. Komentář

[KV47] přirovnání k nutnosti milovat

Na té ulici se prostě naučíte takových věcí, to není možný prostě. Komentář [KV48]

Rozmanitost zkušeností ze života na ulici

Když si vzpomenu, kde jsem začal a kde jsem byl, že jsem kupoval drogy a dneska jsem úplně a teď sem vpředu a ty drogy prodávám já prostě. Komentář [KV49] Osobní růst ve společnosti ulice

JÁ: Takže si tím i vyděláváte?

I: No jasny. Ale já to nenávidím prodávání drog, ale prostě jsou to problémy, a on je na ulici a já jsem na ulici, tak mi řekne brácho, já nemám a brácho, jsme spolu na ulici tak mi dej, ale já za to dávám peníze, chápete to, prostě řekne, já ti to dám, ale nemám to. Ted' třeba prodávám rádio za 500,-, je to hrůza prostě. Komentář [KV50] Získání

financí prodejem drog / Komentář [KV51] prodej věcí

Ale to jídlo musíte. Komentář [KV52] Nutnost prodeje na získání obživy

Je to těžký.

JÁ: A pomáhá vám nějak Arkáda?

I: K čemu mi to pomůže?! Ne vůbec, neuleví se mi, že se vypovídám, vyjdu z těch dveří a jsem prostě to samý. Komentář [KV53] pocit žádné pomoci ze strany Arkády

JÁ: Ale když jste klientem tak si můžete dát aspoň polívku.

I: No, hnusnou čínskou a kafe a teď k tomu ty blbý kecý, kde jsi spal? Komentář [KV54] pokládány nepříjemné otázky

To je prostě, spíte na lavičce.

JÁ: A řekl jste to někdy?

I: Ne bych dostal stopku Komentář [KV55] nemoc si stěžovat

JÁ: To je smutný, že vám v tomto směru nepomohou.

I: No jasny, oni mají bojovat za to, aby tady byl azylák nebo tak víte co. Komentář [KV56] Názor klienta

Ještě se tě zeptají, co si jedl, co mám říct, jo tamhle za Albertem sem si vzal jogurt, nebo co jim mám jako říct. Komentář [KV57] Nepříjemné otázky

Vy se stydíte sám za sebe, chápete, chod'te v jedních hadrech 14 dní, pak fetujete

Komentář [KV58] stud informanta

, kradete, pak už nemůžete, protože vás znají v těch hadrech, já už nesmím už nikam.

Komentář [KV59] Zákaz vstupu do supermarketu

Ale tak, mám dobrý kamarády, mám fakt dobrý kamarády, já vím, že mi pomůžou a já jim. Komentář [KV60] opora ve skupině lidí

Pro feťáky je to člověk co ti pomůže, ale prostě on je taky na ulici a on chce taky z toho něco mít, no víš kup to, to se prodá, chápete ne, takhle to funguje. Komentář [KV61]

Způsob fungování ve skupině

Je to hustý.

Pak prodáváte, a pokud neumíte mluvit tak jste v háji. Komentář [KV62] Nutnost umět mluvit „jazykem ulice“

Musíte umet jazyk ulice

JÁ: Ano.

I: A vy máte různý party a tak. Komentář [KV63] Různé druhy skupin lidí

JÁ: Takže se nějak dělíte?

I: Máme svoji partu, a tam berou subutex a pervitin. Komentář [KV64] Dělení skupin dle užívání návykové látky

Tady v Písku je to takhle, jsou lidi, který berou subáče. Ty se schází na určitém místě, a jsou lidi, jako cigáni, a ty se schází na svém místě, na Dukle. Komentář [KV65] Každá skupina má své místo

Pokud máte lidi, je to v pohodě, ale když ne tak jste v prdeli Komentář [KV66] Potřeba mít lidi kolem sebe

JÁ: A jak jste se seznámili?!

I: Můj brácha chodil sem do školy a jedna holka se seznámila s jedním klukem a já se s nim bavím do dneška a už to pak šlo samo, tohle je malý město. Komentář [KV67]

Seznámení s uživatelem

Ale takhle to funguje i v Praze.

Já tam třeba prodávala a kámoš vedle taky a na něj šli s řetězem, tam je to větší mazel. A pak jsme šli na záchod a oni ho začli mlátit, a pak začal mlátit. Komentář [KV68] fyzického násilí při prodeji drog

Tak třeba sem dostal kopačku do hlavy a pak sem zvracel, ale on taky. Komentář [KV69] Fyzické potíže po napadení

Když sem byl třeba vyfetovanej, tak sem ukradl prstýnek takový gorile a pak po mě šel. Komentář [KV70] Fyzické násilí následkem nevhodného chování po užití n. l.

Ale to je riziko povolání.

Moje zábava.

Tak třeba teď chodím na léčbu a teď dostávám recepty na subáče, abych je nemusel shánět na černém trhu, a tam jim to taky vyprávím. Komentář [KV71] Léčba a způsob získání návykové látky

JÁ: A nevádí vám tento rozhovor?

I: Nevadí, já takhle vyprávím i na léčbě a vím, že až vypadnu, že si prostě dám a bude to fajn. Komentář [KV72] Jistota dávky po skončení rozhovoru

JÁ: Kolikrát denně si dáváte.

I: No hlavně, dávám si tak, že mám celou tabletu a určitě si nedám čtvrtku ne?!

Komentář [KV73] užije tolik, kolik má

Rozumíte mi?!

JÁ: Ano.

I: Takže prostě když mám, tak jedu. Komentář [KV74] žádné zábrany v užívání

JÁ: Ale když nemáte tak si nedáte.

I: No jako ne, máte ty kamarády, chápete to. Komentář [KV75] získání chybějící dávky od kamarádů

Respondent neví, co chce říct, "blábolí"

JÁ: Dokázal byste si představit život bez návykových látek?

I: Já prostě chtěl, ale můj švára mi prostě dal první dávku pervitinu, na poprvé jehlou, pak prášky, žrali jsme plato, do toho jsme chalstali, a pak sem dostal epilepsii a pak třeba každý měsíc opadám, a v nemocnici se mnou zametají jako s hadrem, jste prostě v registru, a tak se k vám chovají. Komentář [KV76] Touha po ukončení užívání návykových látek / Komentář [KV77] vysoká závislost / Komentář [KV78] Projev epilepsie / Komentář [KV79] Návštěva nemocnice / Komentář [KV80] Nevhodné chování nemocničního personálu

Od policajtnů prostě dostanete do držky, debilní mršiny.

Prostě vás chytanou a složí vás k zemi, a zmlátí vás a vy nemůžete nic. Komentář [KV81]

Násilí ze strany orgánů policie

JÁ: Takže vám v tomhle nikdo nemůže pomoc.

I: Vlastní máma mě udala, že jsem feřák, proto jsme na ulici. Komentář [KV82] Podraz ze strany matky

Moje máma s tátou mi prodávají věci, já sem radši na skvotu než abych byl doma.

Komentář [KV83] Přednost života na ulici

Jednou máma udělala doma schůzi, kdy všem řekla, jak můžu mít hepatitidu a dala mi matraci do sklepa a hadry do igelitu a prostě takhle, jdou proti vám.

Prostě všichni, i když si najdete ženskou, rodiče si prostě nevybíráte.

Snažíte si najít práci. Komentář [KV84] snahu pracovat

A tam vám dají výplatu 5500,- tamhle ve fabrice.

To si prostě na ulici vydělám víc. Komentář [KV85] nižší výplata nežli výdělek prodeje

JÁ: Jak dlouho jste pracoval?

I: 2 výplaty.

JÁ: Jak jste práci získal?

I: Normálně přes agenturu.

Já tam byl už jednou po závěrečkách, a to mi i ty drogy pomohli k závěrečkám, a ve

škole jsem byl radší než doma s rodiči. Komentář [KV86] lepší pocit ve škole /

Komentář [KV87] drogy pomohli k ukončení studia

JÁ: Chcete užívání omezit?

I: **Každý to chce, ale je to zkurvená psychika.**

Ale na ty ulici jste jednou nahoře pak dole. Komentář [KV88] nemoc omezit drogy

JÁ: Vy jste jeden z mála, co se snažíte podstoupit léčbu.

I: **Ale tak to není, každý se snaží, ale jen proto, abych se dostal k subáči, chápete to?!**

Komentář [KV89] zisk dostatečného množství Subutexu

Já tam nejdu kvůli léčbě, to je to že vás zavřou mezi 4 stěny a jídlo a já řekl, že tam nepůjdu, tak jako že nepůjdu do kriminálu, tam jsou trosky a kryptové.

Já se o sebe dokážu postarat a já vím, kde jsou v tomhle hranici, ale v těch drogách to nevím no.

Vy někdy uděláte takový velký věci, kdy vás čapnou, ale vy to kvůli drogám nevíte a

nepamatujete. Komentář [KV90] hranice života na ulici / Komentář [KV91] žádné

hranice při užívání

Já si na začátku říkal, že to nezvládnou, na ulici, ale bavím se s lidmi, co jsou starší kole

40 – 50 let, protože jsem kouřil od 13 trávu se staršíma. Komentář [KV92] zisk

zkušeností od starších

Prostě všechno je o lidech, a prostě když kradete s těma 40letýma tak máte prostě

respekt. A to mi baví ohromit ty lidi. Komentář [KV93] respekt

JÁ: Chcete ještě něco říct?

I: **Heroin vám prochází žilami a srdcem a to je boží.** Komentář [KV94] Krátké heslo

JÁ: Velice zajímavé, moc Vám děkuji za Vás čas a ochotu uskutečnit rozhovor. Moc jste mi pomohl

I: jo v pohodě, není zač, já to udělal

Rozhovor s informantem č. 2

JÁ: Co pro vás znamenají návykové látky v každodenním životě?

I: *No tak návyková látka je no, jsem na subutexu, takže pro mě, každodenní rituál je dát si subutex. Že jo, protože jsem závislý a nechtěl bych se dostat do abstáku.* Komentář

[KV1] denní užívání subutexu / Komentář [KV2] závislost

No a nic jiného neberu než subutex. Pervitin ten mi vypadl z hlavy hodně rychle, protože to je psychotropní látka, že jo. Nedělal mi dobře na hlavu, takže jsem přešel na opiát.

No marihuanu si zakouřím občas, jenže jsem v preventu, takže správně marihuanu nemůžu, protože jsem pod dohledem Xy. Takže můžu jenom ten subutex. Ten mi

vyhovuje. Komentář [KV3] nevyhovuje užívání pervitinu / Komentář [KV4] Občasné užívání marihuany / Komentář [KV5] prevent

JÁ: Jak často a kolik ho užíváte?

I: *Každý den, půlku tablety.* Komentář [KV6] Denně půlka tablety

JÁ: Jakým způsobem?

I: *Dávám si ho pod jazyk, ne nitro žilně jako většina. Což je pro mě jako, každý je svého štěstí strůjce, že jo. Když si to budu píchat nitro žilně, budu mít horší abstáky, kdežto když to vycucám, mám absták poloviční. A hlavně oni jsou potom závislý na té jehle.*

Já budu přecházet i na subuxony, ten je horší. Proto mi to nechutná, kroutit se mi jazyk a břicho po tom. Komentář [KV7] Způsob užívání / Komentář [KV8] důležitost

minimálních abstinčních příznaků / Komentář [KV9] Přejít na subuxon

JÁ: Snažíte se užívání omezovat tedy?

I: *Ano snažím, určitě.* Komentář [KV10] Snaha omezení

JÁ: Abyste se třeba mohl vrátit do vaší společnosti?

I: *Přesně tak, mám teď přítelkyni.* Komentář [KV11] návrat do společnosti

JÁ: Vážně?

I: *No jasny, zatím to klapě.* Komentář [KV12] informant má přítelkyni

JÁ: A oba jste na ulici?

I: *No jasně oba jsme na ulici, já jsem jí stáhl z Plzně sem do Písku.* Komentář [KV13] život na ulici ve městě Písku

JÁ: Takže taky hodně měníte místa a cestujete.

I: *Ano cestuji, a ona byla na perníku, takže se jí snažím pomoci.* Komentář [KV14]

Častá změna místa / Komentář [KV15] Potřeba pomoci přítelkyni

JÁ: Aby se z toho dostala.

I: **No jasný. Hlavně mám zkušenosti a vím, co se s těmi lidmi dělá.** Komentář [KV16]
zkušenosti s užíváním

JÁ: A podržíte jí.

I: *Samozřejmě, že jí podržím.*

JÁ: To je fajn, a vy jste původem z Písku:

I: **Já jsem původně Moravák, ale jsem narozený v Písku, bydlel jsem na Moravě, a pak jsem se zase vrátil, protože děda měl zdravotní problémy. Takže jsme se jako rodina vrátili.** Komentář [KV17] původ informanta

A teď chci, abych pomohl přítelkyni a sobě a dostali jsme se do bytu. Komentář [KV18]
Idea informanta

JÁ: To je dobře, že nechcete zůstat na ulici. Víte, že bude noclehárna tady v Písku?

I: **To vím, ale radši to přenechám jiným, co to potřebují, já jsem furt mladý a perspektivní, můžu chodit do práce. Takže jako.** Komentář [KV19] I. nemá zájem o noclehárnu

JÁ: Jste i psychicky dobře vyrovnaný.

I: **No jasně, tak člověk musí být psychicky vyrovnaný a mít psychiku v pohodě, jinak pak nemůžete ty drogy brát, pokavaď je člověk rozhozený, tak je to špatný.** Komentář [KV20] Důležitost psychické rovnováhy

JÁ: Jak jste začal drogy brát?

I: **Já jsem od 14 začal brát marihuanu, pak přišli první extáze, pak nějaký ten kokain, pak perník,...** Komentář [KV21] Začátky užívání drog

JÁ: Takže jste si prošel vším?

I: **Jo přesně tak od A až do Z.**

Ale jsem jako docela jako v pořádku. Komentář [KV22] vysoké zkušenosti

JÁ: Což to je super.

I: *To je, a zkušenosti jsou cenný.*

JÁ: Já jsem moc ráda, že jste s tímto rozhovorem souhlasil a umožnil mi, abych mohla napsat tuto práci a popsat tuto problematiku, podle vašich zkušeností.

I: **Jo jasný já tohle interview dělal už jednou nebo dvakrát, taky s nějakými slečnami z Buděje asi z té samé školy.** Komentář [KV23] zkušenost s rozhovory

JÁ: Jo, tak to je super, ja byla i tady na praxi v Arkádě, kdy jsem se dostala i do terénu a bylo to zajímavé.

I: Hlavně vždycky mějte rukavice, ty stříkačky a tak, to je fakt nebezpečný, já chodím taky a sbírám stříkačky, co kde najdu a pak je odnesu sem. Komentář [KV24]

ponaučení ze strany informanta

JÁ: Přesně tak, my taky v terénu stříkačky sbírali a bohužel jsme jich vždy našli docela dost.

I: Jo jsou to dobytci, já to taky sbírám. Imr vere to sbírám. Komentář [KV25] sběr použitého materiálu v ulicích

JÁ: Ano je ro hrozný, když jsme to třeba našli i na písковиšti, kde si hrají děti.

I: No jistě, to je hrozný.

To my jsme s bráchou, tomu se narodili dvě děti, tak jsme nachytali v parku jak je to hřiště tady jednoho klienta, a zalezl si tam a chtěl si jí tam dát, tak jsme ho tam seřvali, že to nejde a ať se tu už nikdy neukazuje. Je to nebezpečný, pak to vezmou cizí do ruky a píchnou se a jako nemoci jsou zlí. To jako kdyby mělo dítě od zárodku C tak se moc nedožije, tak 15 – 20 let. To je jako strašný. Komentář [KV26] umravňování ostatních uživatelů

JÁ: Ano, to je hrozné, kdyby takových bylo víc.

I: To jo no, taky jsem tady nejstarší klient v Arkádě. Komentář [KV27] nejstraší klient Arkády

JÁ: Vážně?

I: Ano, už 16 let.

Je to hnusný, že se tím chlubím, ale zažil jsem hodně klientů, co dokázali dělat, takhle prasečiny. A to že většina klientů je dobytek. Komentář [KV28] pyšný klient
Přijdete na Parkány a tam jsou vody, obaly, buchny a hnus prostě. Pak se přijdou a chtějí čistý, takže našťestí holky udělaly to, že nedáš špinavý, nedostaneš čistý. Komentář [KV29]nedodržování vracení materiálů ostatních /Komentář [KV30] Úprava v zásadách Arkády

JÁ: To je dobře.

I: To je jediná dobrá stránka těch holek, že je to konečně napadlo.

Třeba na Dukle tam se jede, hlavně piko a to je něco.

JÁ: A jak jste mluvil o té práci, co bylo hlavní podnět, bylo to hlavně kvůli přítelkyni?

I: Ne to já dělám, já mám jen takový výkyvy jako, že ten subutex беру a pak jedu do práce a pak na to nemyslím a makám, a absťáky nemám, protože to i zavařím tou prací. Jezdím dláždít, dělám kameninu a tam není čas myslet na nějaký subáč. Ráno vstanu a

prostě musím vydělat prachy a nepřemýšlím nad dávkou. To holky tady ví, že jsem jedinej tady co má jako ty pauzy. Že třeba jenom přes tu zimu se takhle vyblbnu, jako dám si i v létě, to tělo si to žádá jako jo. Komentář [KV31] výkyvy mezi užíváním a prací / Komentář [KV32] znalost Arkády I. Výkyvů

JÁ: Tak samozřejmě, že v létě je v této oblasti více práce.

I: *No jasný. Já jsem procestoval celou republiku. Já sem tady tak 4 krát do dvou měsíců. Ale když беру mñ subáče, tak zase více piju ten alkohol.* Komentář [KV33] zcestovalost

JÁ: A máte třeba mobilní telefon, nebo jak si domlouváte práci?

I: *Jo mám ho třeba tak 2-3 měsíce kvůli práci a pak ho zase zahodím, ani když jsem se seznámil s přítelkyní tak jsme telefony nepotřebovali.* Komentář [KV34] použití mobilního telefonu v období práce

Já telefon vypínám a dávám ho k mámě, protože když jsem vydělal peníze tak volají kámoše a chtějí prachy.

JÁ: A když jsme se bavili o té práci, vy jste nějak vyučen?

I: *No já jsem ale vyučen zámečnickem, ale nikdy jsem se železem nedělal, ty kameny mi prostě baví, a hlavně když děláte dlažbu a tak, tak tady po vás aspoň něco zůstane. Já byl skoro po celé České republice a furt mi to baví. A poznávám nové lidi.* Komentář [KV35] vyučení zámečnickem / Komentář [KV36] dlaždič

A tolikrát jsem se vykravil, a neměl jsem peníze a neměl jsem peníze na svačinu, tak jsem šel narovinu za tou paní, a řekl jsem jí jak to je, a že jí dám peníze za jídlo, až bude výplata, a když byl výplatní den, tak jsem šel a peníze jsem jí dal. A nikdy bych neudělal, abych to nezaplatil. Komentář [KV37] problémy s užíváním alkoholu / Komentář [KV38] Následné problémy s financemi

JÁ: Na mne už čeká další klient, tak už budeme muset končit.

I: *Jo v pohodě, moc rád jsem vás poznal.*

JÁ: Já Vám moc děkuji za ochotu a Váš čas na uskutečnění rozhovoru, ráda jsem vás poznala. A hodně štěstí!

I: *Vám také hezký den*

Rozhovor s informantem č. 3

JÁ: Dobrý den, jak se máte?

I: *Dobrý den, no jsem nešťastný.* Komentář [KV1] nešťastnost

JÁ: Proč jste nešťastný?

I: *Tak já se před 4 lety vrátil z Francie. A katastrofa jako, snažím se vrátit se zpátky.*

Komentář [KV2] Návrat po 4 letech z Francie / Komentář [KV3] zhroucení života po návratu

JÁ: Co jste dělal ve Francii?

I: *Já jsem nejdřív jel jako jen tak na výlet, a pak jsem tam zůstal no.* Komentář [KV4] z výletu se stal pobyt

JÁ: A pak jste se vrátil sem.

I: *No a tady se mi zhroutilo úplně všechno no. Sem si přivezl ženskou, dítě a psa a nemám nic. Vůbec nic.* Komentář [KV5] po návratu přišel o rodinu

JÁ: Co pro vás znamenají návykové látky?

I: *Návykové látky pro mě znamenají no?!* Komentář [KV6] I. dumá nad odpovědí

JÁ: Dokážete si to bez nich představit?

I: *No už ani ne, není to pro mě všechno, ale jsem už bohužel závislý a těžko se z toho dostává.* Komentář [KV7] neumí žít bez návykových látek / Komentář [KV8] závislost

JÁ: A přestal jste kvůli tomu, že jste zůstal sám?

I: *No manželka je v kriminále. A já jsem se s ní z toho dostával, a co jí zavřeli na mě zase dolehlý deprese a neměl jsem to jak ventilovat a zase jsem do toho vlítl znova.*

Komentář [KV9] žena ve vazbě / Komentář [KV10] minimalizování závislosti ve Francii / Komentář [KV11] Po návratu opět závislost

JÁ: A vy jste to užívali už dřív, ve Francii?

I: *Jojo* Komentář [KV12] Užívání společně s ženou

JÁ: A kde máte syna?

I: *No toho má máma. Bohužel.* Komentář [KV13] Syn v péči babičky

JÁ: Bohužel?

I: *No, nestará se o něj špatně, ale vyčítá mi vše. A skoro ho nevidám, jen když ho dostane mámy přítel na procházku tak ho vidím. Protože se s ním telefonicky spojím a jdu za nimi.*

Máma mě vyhodila. Komentář [KV14] dobrá péče o syna / Komentář [KV15] bez možnosti vidět syna

JÁ: A přítelkyni vám pustí kdy?

I: *Za dva měsíce. A má odsezené 4 měsíce, a na půlku jí nepustí, jelikož nemá jak prokázat, že by žila řádně, jelikož se za ní rodina nezaručí bohužel.* Komentář [KV16]
propuštění ženy

JÁ: A jak dlouho teda užíváte návykovou látku?

I: *No já beru už asi 10 let, začal jsem s perníkem, potom mě přestal bavit a začali mě bavit opiáty, takže jsem si prošel opiem herákem, až jsem skončil na subdči no. A pak jsem 3 roky nebral vůbec nic.* Komentář [KV17]užívání 10 let / Komentář [KV18]
užívání více druhů tvrdších drog / Komentář [KV19] nyní užívání Subutexu / Komentář [KV20] Abstinence užívání 3 roky

JÁ: Vážně, jste to dokázal?

I: *Jenom se hulil a alkohol, a pak sem v tý Francii kde je to legálně a je to zadarmo, tak tam jsem se do toho zapletl.* Komentář [KV21] opět užívání / Komentář [KV22] vysoká dostupnost drog

JÁ: A tam jste poznal přítelkyni?

I: *No, ale ona nebrala. Jen přede mnou, ale přestala.* Komentář [KV23] Seznámení s přítelkyní

JÁ: A pak jste se vrátili a šlo to z kopce?

I: *No přesně tak. Lituju toho, že jsem se sem vrátil.* Komentář [KV24] litování návratu

JÁ: Takže se snažíte, se užívání omezit, abyste mohl začít zas normální život?

I: *No snažím se, ale já mám teď ten život rozsekáný tak na sračky, že nedokážu vůbec nic. Já jsem měl plán, že sem přijedeme, měl jsem nějaký finanční základ, že si najdeme byt a zaplatíme to na nějaký čas, že si pak najdu práci a, že vše bude v pohodě.*

Komentář [KV25]zájem o léčení / Komentář [KV26] Špatný psychicky a fyzický stav/
Komentář [KV27] nedokáže učinit rozhodnutí / Komentář [KV28] neuskutečnění plánu návratu do ČR

I z toho subáče jsme byli skoro venku, a pak během týdne se sesypalo tolik věcí a začalo se řešit, že prý moje žena dávala do těla malému, a že hulila v těhotenství a vlastně když ho kojila, a přišla sociálka. Komentář [KV29] téměř abstinence / Komentář [KV30]

Potíže s OSPOD

V nemocnici přišli na thc ale nepřišli na subutex. Což mě do dneška nejde do hlavy, já jdu za chvíli na nějakou komisi na tu sociálku, kde o tom všem máme mluvit.

JÁ: A myslíte, že vám syna vrátí:

I: *Já nemám asi jak podložit, že budeme žít spořádaný život.* Komentář [KV31]

Minimální šance na získání syna

JÁ: Ale třeba až vám ženu pustí, a vy si najdete práci, tak bude vše lepší a syna vám vrátí.

I: *My jsme se ženou domluvený přes dopisy, že se sejdeme zase ve Francii, že tam najdeme práci a dáme dohromady nějaký finanční základ, a pak nějak zkusíme získat syna zpět.* Komentář [KV32] plán na odjezd / Komentář [KV33] Plán na život ve

Francii

JÁ: To budete muset to zázemí pro syna, ale vytvořit tady a ne ve Francii.

I: *Ano já vím, že mi ho do Francie nedají a právě proto, pro mě je hrozně nereálný to zázemí vytvořit tady. Já to spíš vytvořím tam, než tady. A na to všechno se chci zeptat tý komise, jestli můžu jít aspoň do jiného města v ČR, protože tady mi ve fabrice s mojí exekucí dají 7 tisíc a co s tím. To jsem v háji.* Komentář [KV34] idea o zisku peněz / Komentář [KV35] idea o vytvoření zázemí

JÁ: Jak často látky užíváte?

I: *No denně.*

JÁ: I několikrát denně?

I: *No i několikrát denně, když je. Bohužel mi teď došlo to, co jsem si přivezl z Francie, takže jsem nucen si to sehnat na černém trhu a je to strašně složité.* Komentář [KV36]

užívání dle dostupnosti n. l.

JÁ: A pícháte si?

I: *Ano já jsem vlastně i psychicky závislý na té jehle, což je problém. A to je těžký se toho zbavit, já jsem na tom psychicky i fyzicky závislý.* Komentář [KV37]Užívání

nitrožilně / Komentář [KV38] Závislost na vpichu

JÁ: Pomáhá vám nějakým stylem Arkáda?

I: *Jo, jako jo. Ty představy těch lidí o našem životě jsou úplně jiný, a aspoň vidí jak to je.*

Já mám zbytek ještě zbytek peněz z Francie, a kdybych je neměl tak jsem v háji, vlastně všechno skvoty nám zbourali a zničili. Komentář [KV39] Pocit pomoci / Komentář

[KV40] Finanční rezerva

JÁ: A víte o té noclehárně?

I: *No nevím, a kde.*

JÁ: V sedláčkově ulici, vedle hospody u Kuliče.

I: Jo, fakt jo? To je dobrý.

No já musím začátkem dubna odjet no. Komentář [KV41] Plán na odjezd

JÁ: A jak?

I: *No musím vlakem. Už mám vychytanou cestu vlakem, aby to bylo co nejlevnější.*

Už potřebuju změnit prostředí, kde si vyčistím hlavu a uvědomím si, co vlastně chci.

Komentář [KV42] Cesta vlakem /Komentář [KV43] natěšenost

JÁ: A když jste tam jel poprvé, tak jste uměl nějaké základy francouzsky?

I: *Ani slovo, já sem ani nevěděl, jak mám pozdravit a vše jsem se naučil. Poslouchal jsem si lidi a od prvního dne, jsem si četl noviny, ale nejde to rychle a francouzština je těžká.*

Když se člověk chce naučit jazyk tak prost musí jet tam, kde se jím mluví. Komentář [KV44] Nauka jazyka

JÁ: snažíte se dodržet bezpečnější užívání?

I: *Jojo snažím se, abych měl čistou jehlu a podobně. A jsem nucený to omezit, jelikož teď tu dávku nemám. A do Francie chci jet proto, protože vím, že tam je toho hodně a je tam to zadarmo a začnu to snižovat postupně. A taky až budu mít tu ženskou u sebe tak to mi taky bude nutit. Prostě si jí budu dávat míň a míň.* Komentář [KV45] bezpečné užívání / Komentář [KV46] Nedostatek N. L. / Komentář [KV47] Nutnost odjet

JÁ: A jakým způsobem snižujete dávku, jako po týdnech, nebo jak?

I: *To je na domluvě s doktorem, na 16 mg pak na 8 mg prostě po kouskách no.*

Komentář [KV48] Plán na léčení / Komentář [KV49] snižování dávek

JÁ: Ale tak už jste zvládl přestat, tak to dokážete zas.

I: *Já už jsem to zvládl asi 4 krát, ale vždycky jsem to zvládl, že jsem měl vedle sebe oporu, pro, kterou jsem to dělal. A až jí pustí tak na tom taky budu psychicky líp.*

Počkám na ní, vezmeme si stan a pojedeme pryč daleko od civilizace, prostě měsíc dva od civilizace. Mít zásoby jídla, nějaké konzervy a fakt být jenom my dva lidi spolu bez ničeho. Komentář [KV50] zvládnutí abstinence / Komentář [KV51] Plán na život ve Francii

Francii

JÁ: Tak to vám určitě pomůže

I: Jo určitě, probrat si všechny plány a co a jak.

No musím to něčím přebít. A když jsem se z toho dostával, tak jsem to vždycky přebýl chlastem, anebo jsem hulil. Já vlastně hulím už 14 let. Jsem na marihuaně závislý, je to

vlastně taková primární droga a mám jí nejradši. Komentář [KV52] Užívání marihuany a alkoholu / Komentář [KV53] Užívání od 14 let / Komentář [KV54] Marihuana je primární

JÁ: Takže nejvíce užívaná je u vás marihuana?

I: Ano, a myslím si, že je to i všeobecně nejvíce užívaná droga a ani se to tak už nebere, a podle mě by se to tak ani nemělo brát, že je to droga. Je na to prostě blbý názor. Třeba ve Francii vás neberou jako feťáka ani takhle, jo. Komentář [KV55] Názor informanta / Komentář [KV56] pohled na závislé

Tam vás berou jako nemocného, a i když je na tom subáči. Tady na vás každý kouká jako na feťáka, prostě na vás koukají skrz prsty. A ještě stát vás odírá, protože chce 1500,- Kč za jedno plato, a ve Francii jich dostanu 8 za měsíc a zadarmo a furt na mě koukají jako na nemocného i v té lékárně. To je ten postkomunismus strašný. Komentář [KV57] Podpora nemocných / Komentář [KV58] Špatný názor a nulová podpora
Já mám prostě období, že je všechno dobře, ale pak to na mě začne zase napadat a já se k tomu zase dostanu, kdy mi prostě ty opiátý zase baví. Komentář [KV59] období užívání

JÁ: Ale pak ve Francii bude zase líp, a třeba se závislosti zase úplně zbavíte, a začnete na novo. Musíte tomu věřit.

I: Jo, já potřebuju, aby mě přítelkyně hlídala, a podržela a věřím tomu, že bude líp. A hlavně nesmíme začít brát spolu, to by byl průser. To fakt musíme do toho stanu a být pryč. Komentář [KV60] Potřeba podpory / Komentář [KV61] Obavy

JÁ: Já věřím, že to zvládnete, a že vše dopadne dobře. Moc vám děkuji za váš čas a ochotu podstoupit tento rozhovor.

I: No doufám, že jsem vám pomohl. A hezký den.

JÁ: Vám také, děkuji moc.

