

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky a psychologie

Diplomová práce

Příčina a pomoc drogově závislým jedincům od 18  
do 30 let

České Budějovice 2012

Vedoucí diplomové práce:  
Mgr. Jiří Kressa

Vypracovala:  
Lucie Heřmanová

*Prohlašuji, že svoji diplomovou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.*

*Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním diplomové práce, a to v nezkrácené podobě pedagogickou fakultou 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 výsledky obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází prací These.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem odhalování plagiátů.*

Datum: 27.4.2012

---

vlastnoruční podpis studentky

## Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat panu Mgr. Jiřímu Kressovy za cenné připomínky a odborné rady, kterými přispěl k vypracování této diplomové práce.

## Anotace

Diplomová práce je zaměřena na drogy, které nejvíce postihují věkovou skupinu od osmnácti do třiceti let. Těmi drogami jsou marihuana a pervitin. Představeny budou nejčastější příčiny jejich užívání s možným dopadem a v neposlední řadě je poukázáno na způsoby pomoci drogově závislým jedincům.

## Annotation

The thesis is focused on drugs that most affect the age group of eighteen to thirty years. Those drugs are marijuana and methamphetamine. The most common causes will be introduced to their use with a potential impact, and finally, it is pointed out to the ways of assistance to drug dependent individuals.

## Obsah

1. Úvod	7
2. Charakteristika drog	8
2.1 Konopné drogy	9
2.2 Opiáty	10
2.3 Stimulační drogy	10
2.4 Halucinogeny	11
2.5 Těkavé látky	11
3. Adolescence, dospělost	12
4. Závislost	13
5. Teorie vzniku závislosti	15
5.1 Biologická teorie vzniku závislosti	15
5.2 Psychologická teorie vzniku závislosti	15
5.3 Sociologická teorie vzniku závislosti	16
6. Příčiny vzniku závislosti	16
6.1 Podnět	17
6.2 Prostředí	17
6.3 Struktura osobnosti	18
7. Psychologické a psychosociální faktory	20
8. Léčba drogové závislosti	21
9. Složky systému péče v ČR	23
9.1 Ambulantní léčba	23
9.2 Substituční léčba	24
9.3 Denní stacionáře	25
9.4 Terénní programy	27
9.5 Nízkoprahová kontaktní centra	28
9.6 Detoxifikační léčba	29
9.7 Harm Reduction	30
10. Výsledky studií užívání drog dospělé populace	32
11. Výsledky Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) v ČR v roce 2011	32
12. Graf blokového schématu předvídání výsledků	33
13. Praktická část	33
13.1 Cílová otázka	34

13.2 Výzkumná otázka	34
13.3 Kazuistika 1	34
13.4 Kazuistika 2	39
13.5 Kazuistika 3	44
13.6 Kazuistika 4	47
13.7 Kazuistika 5	52
13.8 Kazuistika 6	57
14. Závěr z teoretické části	60
15. Shrnutí z praktické části	61
15.1 Tabulka s faktory	62
15.2 Cílová otázka – zodpovězení	63
15.3 Výzkumné otázky – zodpovězení	63
16. Příloha	65
17. Použitá literatura	66

## 1. Úvod

Smyslem této diplomové práce je poukázat na nejčastěji zneužívané nelegální drogy v naší společnosti. Zaměřit se na příčiny vzniku závislosti a na pomoc drogově závislých jedinců. Toto téma bylo vybráno z důvodů zájmu o drogovou problematiku ve společnosti. Smyslem je pochopit přitažlivost drog, které jedinec užívá. Co droga přináší nebo naopak co bere. Cílem je poukázat na možné příčiny vzniku závislosti, protože každá závislost musí mít nějakou příčinu. Jak fungují centra pro drogově závislé jedince, co poskytují nebo nabízí, a kdo je může navštívit. A v tomto ohledu také blíže poznat ty, kteří s takovými lidmi spolupracují, a snaží se jim poskytnout včasnou pomoc. V první části jsou stručné charakteristiky jednotlivých skupin drog. Více dopodrobna je popsána marihuana a pervitin, protože tyto drogy jsou použity v praktické části. Druhá část je zaměřena na drogovou závislost, jak vzniká, co je její příčinou, a jak lze drogově závislým jedincům pomoci. Praktická část bude zpracována pomocí kazuistik na základě osobního kontaktu s dotyčnými. Dotyčnými budou jedinci, kteří jsou závislí na marihuaně nebo pervitinu.

## 2. Charakteristika drog

Drogy jsou přítomny všude kolem nás. V tomto případě, se ovšem jedná o drogy společností tolerované, tudíž dogy legální, nad jejichž konzumací se nikdo nepozastavuje, neboť je jejich užívání zcela běžné. Jejich nabídka je prakticky všude a drogy tohoto typu jsou zcela zákonem povoleny. Ale jak už tomu bývá, většina věcí má svou kladnou a zápornou stránku, protože na druhé straně drog legálních, stojí drogy nelegální, tudíž zákonem nepovolené, které s sebou nesou mnohem větší rizika spojené se závislostí. Drogy nelegální rozdělujeme do dvou skupin a to na drogy těžké a lehké, nebo měkké a tvrdé. A právě na tomto rozdělení závisí míra závislosti. Do tak zvaných lehkých drog bychom mohli zařadit například kávu, alkohol, tabák či konopné výrobky. Druhá kategorie drog je mnohem rizikovější a nebezpečnější. Závislost na těchto drogách je značně vyšší a rizikovější. Mezi těžké drogy by mohl patřit například kokain, pervitin nebo heroin.

Co si tedy pod názvem droga představit? Ať už jde o látky přírodní či syntetické, jedná se o látky, které splňují dvě základní kritéria. Tím prvním kritériem bychom mohli označit skutečnost, že droga vyvolává závislost na nějaké látce. Druhým kritériem je fakt, že působí na naši psychiku, a má tak zvaný psychotropní účinek, který ovlivňuje naše vnímání a odvrací nás od reality. Člověk od drogy očekává něco, co mu přinese dobrou náladu, zbaví ho určitých povinností, přinese mu bezstarostnost, zvýší sebevědomí a dodá odvahy.

Drogy lze rozdělit do pěti základních skupin podle toho, jaké má droga účinky, jak probíhá závislost a jaká nese rizika.

1. skupina – konopné drogy
2. skupina – opiáty
3. skupina – stimulační drogy
4. skupina – halucinogeny
5. skupina – těkavé látky



## 2.1 Konopné drogy

Nejen u nás, ale i ve světě patří mezi nejpobulárnější konopné drogy (marihuana, hašiš), neboť jsou nejdostupnější ze všech drog a za přijatelnou cenu. Zároveň patří mezi nejvyhledávanější drogy mladistvých a dospělých. Konopné drogy se vyskytují v různých formách, které se liší obsahem pryskyřice a množstvím THC. V naší společnosti se nejčastěji vyskytuje ve formě jako marihuana a hašiš. Obě dvě formy se liší pouze výrobou, účinek je stejný.

Marihuane se jinak říká ganja, marjánka, maruška, tráva nebo skunk. Nejčastěji se vyskytuje ve formě balených cigaret, které mají typický zápach.

Účinek efektu může být rozdílný a závisí na osobnosti jedince, aktuálním stavu a na psychickém a fyzickém rozpoložení. Může navozovat pocity smíchu, závratě, suchosti v ústech nebo naopak nemusí přijít účinek žádný. Při kombinaci s alkoholem mohou přicházet pocity nevolnosti a zvracení. Po vyprchání první fáze, ve které přichází pocit suchosti v ústech, dráždivý kašel nebo rychlé bušení srdce, přichází fáze druhá, která jedince dostane do příjemného stavu rozpoložené mysli, pohody a klidu. Tento stav se ve slangu nazývá „vysmátost“. Zde dochází k poruchám vnímání, koncentrace, pozornosti, zotření barev a chuti – jídlo se stává zajímavějším.

Že se marihuana kouří, už víme. Existují ale i jiné úpravy a to v podobě čajů, polévek, pečiva a podobně. I kouření marihuany s sebou přináší určité poruchy, mezi které patří například poruchy menstruačního cyklu, snížená obranyschopnost, záněty spojivek, hltanu a dýchacích cest, sluchové nebo zrakové halucinace a při dlouhodobém užívání se zvyšuje výskyt rakoviny dýchacích cest. U mladistvých si na první pohled všimneme emočních změn, zhoršené schopnosti soustředění, kolísání nálad a povahových změn. (Rund, 2007)

---

Presl J., *Drogová závislost*. Praha: Maxdorf, 1994.87s. ISBN 80-85800-18-7

Nešpor K. – Scémy L., *Prevence problémů působených návykovými látkami*. Praha: Besip MV, 1999.124s

Rund P., *Rodičům aneb o rizikovém chování*. Plzeň: vydalo statutární město Plzeň, 2007.35s.

Hašiš, lidově haš nebo čokoláda je pryskyřice, která je usušená. Jeho barva je různá, od hnědé, po černou či zelenou. Jeho účinek je oproti marihuaně několikrát vyšší.

## 2.2 Opiáty

Opiáty jsou společně s těkavými látkami považovány za nejnebezpečnější skupinu drog, protože jejich závislost je obrovská. Účinnou látkou je morfin a jeho deriváty, které se v těle metabolizují zpět na morfin. Mezi nejznámější opiáty bychom zařadit heroin a braun.

## 2.3 Stimulační drogy

„*Stimulační drogy jsou látky s budivým účinkem.*“<sup>1</sup> Zrychlují myšlení a řeč, zvyšují nabídku představ, zahánějí únavu, zkracují spánek, snižují chuť k jídlu a ovlivňují náladu člověka. V důsledku užití narůstá pocit vnitřního napětí, strachu a obav, což může vést ke zvýšené agresivitě. Účinek drog trvá i několik hodin. Následuje fáze útlumu, která je typická ospalostí, poklesem výkonnosti a apatie. Dlouhodobé užívání vede ke změně ve struktuře osobnosti. Člověk je nervózní, mrzutý a jeho city jsou otupené. Jako příklad můžeme uvést kokain, efedrin, amfetamin, pervitin nebo extázi.

Po marihuaně, která měla číslo jedna, co se týče oblíbenosti u mladistvých, je pervitin číslo dvě. Jinak se mu říká péčko, piko nebo perník. Nejčastěji se vyskytuje ve formě bílého prášku, nebo jako roztok určený k injekčnímu použití. Jedinec po použití pociťuje obrovskou fyzickou a psychickou sílu, kterou střídá stav lability.

---

<sup>1</sup>Borník M., *Drogy co bychom o nich měli vědět*. Praha: tiskárny MV, p.o., 2001, str 10

Problem amphetamine and methamphetamine use in Europe, Luxembourg: Publication Office of the Europe Union, 2010.35s. ISBN 978-92-9168-450-2

Pokorný V., *Prevence sociálně patologických jevů*. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2001.110s. ISBN 80-86568-03-2

Presl J., *Drogová závislost*. Praha: Maxdorf, 1994.87s. ISBN 80-85800-18-7

U mladistvých je nejoblíbenější formou užití šňupání, spojené s návštěvou diskoték, klubů a různých podobných akcí. Každá mince má dvě strany a při užívání pervitinu je tomu stejně. Na jedné straně stojí odstranění únavy, zvýšení fyzické výkonnosti a celkové povzbuzení.

Na straně druhé je zásadní změna psychiky. Ve slangu je jí říká „stíha“. Jedinec má pocit, že se děje cosi divného, je nedůvěřivý a myslí si, že ho všichni chtějí „podrazit“. Jedinec je nebezpečný nejen vůči sobě, ale i vůči okolí.

Největším rizikem stimulačních drog je velice silná psychická závislost. Pokud jedinec drogu užívá nitrožilně, hrozí zde nebezpečí nákazy hepatitidou B, C a virem HIV.

## 2.4 Halucinogeny

Základním efektem těchto drog je změna vnímání. Tyto látky vyvolávají u jedince zmatenost, bludy a halucinace. Látky vyvolávají snění, při kterém zasahují do myšlení člověka a porušují jeho vnímání. Jako nejznámější halucinogen považujeme LSD a různé druhy hub. LSD se od ostatních drog liší tím, že zde nevzniká abstinenční syndrom, nedochází k fyzickému poškození a závislost nemá typickou podobu.

## 2.5 Těkavé látky

Těkavé látky je skupina organických rozpouštědel, kde hlavním představitelem této skupiny je toluen. Při dlouhodobém užívání dochází k poškození jater i mozku. Vdechování toluenu poškozuje dýchací cesty a zvyšuje riziko předávkování, jelikož nelze odhadnout přesnou dávku. (Presl, 1994)

---

Pokorný V., *Prevence sociálně patologických jevů*. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2001.110s. ISBN 80-86568-03-2

Rund P., *Rodičům aneb o rizikovém chování*. Plzeň: vydalo statutární město Plzeň, 2007.35s.

Při čichání dochází ke stavu polospánku, polovědomí, které je doprovázeno sny. Typický je zápach z úst, obtížná výslovnost, stavy doprovázené fantazií a případné halucinace.

*„Bohužel tento způsob „fetování“ byl a stále je co do počtu úmrtí přímo při zneužívání bezpečně vedoucí.“<sup>2</sup>*

Již v roce 2003 byl počet předávkovaných uživatelů 23, což předčilo jak heroin, tak další opiáty. (Zábranský, 2004)

### 3. Adolescence

Období zhruba od 15 – 20 let nazýváme adolescencí. Přichází po období puberty a považujeme jej za období klidnější, avšak zdaleka ne tak bezproblémové. Toto období je plné experimentování, zkoumání, hledání partnera, formování vlastní identity a přípravy na budoucí povolání. Experimentovat s drogami začínají jedinci nejčastěji od 13 – 21 let a to hlavně s konopnými drogami a pervitinem. Problém drog se týká všech věkových skupin, ale nejvíce jedinců najdeme právě v období adolescence (jen v roce 2005 bylo 45% uživatelů právě v tomto věkovém rozmezí). Jedinci potřebují mít tvoje vlastní názory, svou cestu, kulturu a způsob života. Snadno se dají zlákat k nějakému hnutí s radikální ideologií. Není sporu o tom, že na rozhodování v tomto věku mají velký podíl vrstevníci. Jedinec se snaží mezi ostatní zapadnout, ale někdy je třeba udělat něco, co se od ostatních žádá, protože mít v tomto věku kamarády je nemírně důležité. Aby jedinec mezi ostatní zapadl, je schopen udělat téměř cokoli. I například okusit drogu. (Čáp, Mareš, 2007)

#### Dospělost

Mladistvým a dětem připadá dospělost někdy jako naprosto ideální období – nikdo je nepoučuje, co mají dělat a kdy to mají dělat, nikdo jim nerozkazuje, nekontroluje je, mají své vlastní peníze a mohou si dělat, co chtějí. Nás bude zajímat především raná dospělost, která je zhruba od 20 do 30 let.

---

<sup>2</sup>Borník M., *Drogy co bychom o nich měli vědět*. Praha: tiskárny MV, p.o., 2001, str 13

Od tohoto období se očekává, že člověk založí rodinu, najde si stálou práci, životního partnera či partnerku, naučí se hospodařit, postarat se nejen o druhého, ale i sám o sebe. To všechno jsou nesnadné úkoly, které mohou vést ke stresu, obavám, pocitům méněcennosti, prázdnoty, nenaplnění nějakého očekávání a spousty dalších. Člověk poté vidí drogu jako únikovou cestu před vším špatným a snaží se touto cestou od problému utéci. (Čáp, Mareš, 2007)

#### 4. Závislost

Žádný člověk nechce být někým nebo něčím ovládan, ale i přesto se to stává. A čím více je člověk na něčem závislý, tím větší kus svobody ztrácí.

Člověk může být závislý na různých věcech, ať už se jedná o jídlo, partnera či sport. To všechno jsou ale závislosti, které jsou přípustné a které nám zdraví neničí tak, jako závislost na droze nelegální. Závislost je tedy stav, kdy organismus při nějaké absenci látky vyvolává potíže. Ať už se jedná o potíže psychické nebo fyzické.

*„Pojem psychická závislost znamená syndromový komplex s jádrovým psychickým cravingem (dychtění), k němuž se přiřazuje narušená kontrola užívání, zaujetí užíváním a jeho pokračováním navzdory následkům. Fyzická závislost se definuje růstem tolerance a průkazem odvykacího stavu, jehož součástí je i fyzický craving.“<sup>3</sup>*

Psychická závislost vzniká například na pervitinu, fyzická závislost vzniká na heroinu. Závislost je vždy někým nebo něčím zapříčiněná. Člověk se snaží utéct před realitou, je bezradný a neví kudy kam, neví co s vlastním životem nebo se nedokáže vypořádat s tlakem společnosti. Droga mu způsobí stav naprostého klidu, všechny problémy se zapomenou a člověk se cítí spokojený, i když je to jen na nějakou chvíli.

Drogová závislost je charakterizována jako silná touha užívat látku a nadále v jejím užívání pokračovat, snaha zvyšovat dávky, aby účinek byl větší a přítomnost psychické či fyzické závislosti společně s abstinčním syndromem. (Sochůrek, 2001)

---

<sup>3</sup>Kalina K. a kolektiv, *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada Publishing a.s., 2008, str. 55

*„Nejdůležitější kritérium závislosti je neschopnost kontrolovat chování.“<sup>4</sup>*  
*„Dle současné definice MKN – 10 se syndromem závislosti rozumí skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost, než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více.“<sup>5</sup>*

Drogová závislost může mít několik fází, ke kterým může jedinec dojít. První fází je fáze experimentování, kdy jedinec se s drogou seznamuje, dá se říci, že droga mu v jistých situacích pomáhá, ať už je to ve škole nebo v práci. Jedinec pocítuje štěstí, uvolnění, zvyšuje se aktivita a schopnosti. V této fázi si pak jedinec může uvědomit, že jsou i lepší věci, než je droga sama. Po fázi experimentování přichází fáze tak zvaného víkendového braní, jinak řečeno příležitostného užívání. Jedinec si stanovuje pravidla kdy a kde drogu užívat, začíná zanedbávat své koníčky a zájmy, objevuje se absence ve škole či v práci, příležitostné lhaní, falešné omluvenky, zhoršuje se prospěch ve škole, staří přátelé se ztrácí a objevují se noví. Ve třetí fázi je droga užívána pravidelně, víceméně každý den. Život jedince se točí kolem jedné věci, a tou je droga. Ztratí veškeré zájmy, ať už se jedná o školu, zaměstnání nebo koníčky a zájmy. Ztratí kontrolu nad užíváním drogy a dochází ke krádežím, prodeji drog nebo prostituci. V této fázi už je nutná odborná péče. Poslední čtvrtou fází, je fáze návykového užívání kdy se jedinec stává narkomanem. Droga už nemá takový účinek, jaký měla ze začátku a jedinec se marně snaží takového účinku dosáhnout. Veškeré vztahy jsou zničeny a jedinec zůstane sám. V této fázi je nutná léčba, které je dlouhá a ne vždy úspěšná.

Bludný kruh, ze kterého se člověk jen těžko dostává, tak bychom závislost mohli popsat. A když člověk z tohoto bludného kruhu najde cestu zpět, vyhrál.

Se závislostí je bezesporu spojen pojem craving, což v překladu znamená bažení, čili neodolatelnou a silnou touhu užít drogu. Je to jeden ze základních faktorů drogové diagnózy, která je charakteristická například únavou, pocením, podrážděností, bolestí hlavy nebo silnou touhou po droze. Craving může být jak tělesný (při odeznívání účinku drogy) tak psychický (může se objevit i při abstinenci, která trvá delší dobu). ([www.drogy-info.cz](http://www.drogy-info.cz))

---

<sup>4</sup>Mühlpachr P., *Sociopatologie pro sociální pracovníky*. Brno: msd, 2008, str. 57

<sup>5</sup>Kalina K. a kolektiv, *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada Publishing, 2008, str. 54

Rund P., *Rodičům aneb o rizikovém chování*. Plzeň: vydalo statutární město Plzeň, 2007.35s.

## 5. Teorie vzniku závislosti

Teorie vzniku závislosti jsou různé podle typu fakturu, který zdůrazňují. V současné době známe tři hlediska, která dominují. Těmi hledisky jsou: biologické teorie vzniku závislosti, psychologické teorie vzniku závislosti a sociologické teorie vzniku závislosti. Jinak řečeno bio - psycho – sociální model. (Mühlpacher, 2008)

### 5.1 Biologická teorie vzniku závislosti

Základním znakem této teorie je hledání biologicky podmíněných znaků, které pro závislost vytváří určité dispozice.

Do této teorie spadá i teorie genetická, která předpokládá, že dispozice spočívají i v dědičné informaci a teorie enzymová, která se častěji vztahuje k závislosti alkoholové. Tato teorie je sice platná u alkoholové závislosti, nicméně není vyloučené, že k drogové závislosti nemá daleko. (Mühlpacher, 2008)

*„ Nejnovější výzkum endorfinů ukazuje na úzkou fyziologickou souvislost mezi drogovou závislostí a závislostmi, které nejsou vázané na nějakou látku. Endorfiny jsou látky vznikající v organismu podobné opiátům, které vzbuzují podobné účinky jako drogy. Organismus je produkuje, když se člověk ocitne při extrémní zátěžové situaci a při silných bolestech. Endorfiny zmírňují bolest, mají dočasně omamující účinky a vyvolávají pocity euforie. V určitých situacích proto v lidském mozku prokazatelně přítomné.“<sup>6</sup>*

### 5.2 Psychologická teorie vzniku závislosti

Užívání drog navozuje rovnováhu organismu a umožňuje jedinci zvládnout kontakt se světem. (Mühlpacher, 2008)

---

<sup>6</sup>Mühlpachr P., *Sociopatologie pro sociální pracovníky*. Brno: msd, 2008, str. 59

*„Psychoanalytická teorie vychází z názoru, že závislost je součástí narušeného já s projevy omnipotence, sklonem k agresi, potřebou uspokojení. Narušené relační vztahy a droga vytváří pak pseudovztahy.“<sup>7</sup>*

Zvyšuje se touha po zviditelnění a to zejména v období adolescence, kdy jsou emoce na maximální výši. *„Okamžitý pocit uspokojení se nedá srovnat s pozdějšími negativními účinky, naopak tyto negativní účinky se dají překonat dalším požitím drogy. Tím se uzavírá bludný kruh.“<sup>8</sup>*

### 5.3 Sociologická teorie vzniku závislosti

Sociologická teorie hodnotí především společnost, její klima a strukturu v různých společenských kontextech. Vychází z faktu, jsou-li drogy snadno dosažitelné, jaká je jejich cena a jaký je počet závislých. Jaké má jedinec ve společnosti postavení a jestli je samostatný. Člověk musí někam patřit, a když není přijat normální společností, nachází zalíbení v jiné subkultuře, která je mu bližší. A i když tato subkultura má své zákony a povinnosti, je pro něj přijatelnější.

## 6. Příčiny vzniku závislosti

Drogy jsou dnes tak velkým a negativním fenoménem, že jejich řešení není vůbec jednoduché. Snad každý z nás se někdy setkal s člověkem, který byl závislý na nějaké droze. A snad každý z nás si kladl spoustu otázek, na které mnohdy nemohl najít odpověď. Je to dáno snad naší společností?

---

<sup>7</sup>Mühlpachr, Pavel. *Sociopatologie pro sociální pracovníky*. Brno: msd, 2008, str. 61

<sup>8</sup>Mühlpachr, Pavel. *Sociopatologie pro sociální pracovníky*. Brno: msd, 2008, str. 62

Fischer, Slavomil. *Sociální patologie*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2781-3.



Člověk začne být ve stresu, nemá dostatek síly a dostává se do fáze zoufalství. A právě v tomto případě může být únikovou cestou droga, která mu pomůže na všechno zapomenout a naladí ho do lepší nálady. Obecně však můžeme říci, že na příčině vzniku závislosti se podílejí tři základní faktory a těmi jsou podnět, prostředí a struktura osobnosti.

## 6.1 Podnět

Podnět patří mezi nejdůležitější faktory vzniku závislosti. Podnětem může být prakticky cokoliv. Může to být traumatizující událost, životní apatie nebo touha dosáhnout něčeho lepšího. Velký vliv mají vrstevníci a patra mladých lidí. Podněty mužů a žen se mohou lišit. U mužů to bývá snaha dosáhnout vyšších cílů, naopak u ženy to mohou být například problémy v manželství nebo v zaměstnání.

Podněty můžeme rozdělit do dvou základních skupin. První skupinou je touha po euforických pocitech a druhou skupinou je cílený únik před složitými životními situacemi či nepříjemnými pocity.

## 6.2 Prostředí

Do prostředí zahrnujeme vše, co člověka obklopuje. Nejvýznamnější roli má prostředí ve výchovném procesu. Jedinec se poprvé setkává se členy rodiny – tady je nejdominantnějším prvkem matka, později jsou to vrstevníci, parta, škola, zaměstnání a média. Tyto faktory ovlivňují náš pohled na svět, život a tudíž i na drogy.

Každý člověk je individuální, a tak se s prostředím a obklopujícími podmínkami vyrovnává jiným způsobem.

---

Kraus B., *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008. 215s. ISBN 978-80-7367-383-3

Presl J., *Drogová závislost*. Praha: Maxdorf, 1994. 87s. ISBN 80-85800-18-7

MUHLPACHR P., *Sociopatologie pro sociální pracovníky*. Brno: msd, 2008. 194s. ISBN 978-80-7392-069-2

Míra adaptace probíhá dvojitým způsobem. Buď se člověk podmínkám přizpůsobí a žije nadále stejně, což nazýváme pasivní adaptací, nebo tyto podmínky začne měnit dle svých potřeb, čemuž říkáme adaptace aktivní. (Kraus, 2008)

### 6.3 Struktura osobnosti

Nikdo z nás nemá charakteristiky takové, o kterých by se dalo tvrdit, že jsou předurčené k závislosti, avšak každý člověk si závislost může vypěstovat. Často to bývají jedinci s poruchou osobnosti, velmi zranitelní a citliví, kteří se podceňují. Na druhou stranu to mohou být lidé na venek otevření, společenští, komunikativní a zábavní. Jedinci hyperaktivní a výbušní se zvýšenou dráždivostí.

*„Při výzkumu drogových závislostí byly prokázány určité znaky osobnostních i přímo genetických predispozic k závislostem různých typů. Mezi lidmi závislými na drogách se nejčastěji objevují lidé zvědaví, vyhledávající nové zážitky, lidé, kteří hodně a rádi riskují, cestují a věnují se umění.“<sup>9</sup>*

Do této kategorie bychom mohli zařadit i genetické vlivy, které částečně závislost ovlivňují. Patří mezi kritické faktory, ale samotná závislost vzniknout nemusí. Těmto kritickým faktorům lze zabránit a to především výchovou. Závislost má jiný vliv i co se pohlaví týče. Ženy jsou citlivější a závislost vzniká rychleji a rychleji se vyvíjí. To ale také znamená, že ženy se zotavují rychleji, než muži. (www.at-ambulance.cz)

Podle našeho názoru má na vznik závislosti velký podíl struktura osobnosti a její výchova. Člověk, který je vyrovnaný, vyrůstal v dobrém podnětném prostředí, je schopný se o sebe postarat ví, jak se správně zachovat a nenechá se ovlivnit přáteli ani jinými osobami.

---

<sup>9</sup>www.At-ambulance.cz

Příčin může být ale daleko více. Nejčastějšími příčinami, proč mladiství sahají po drogách, jsou například tyto:

- „*módnost okusit drogu*
- *zvědavost a experimentace*
- *přizpůsobení se partě, skupině*
- *protest proti okolnímu světu*
- *únik od problémů a před všemi problémy“<sup>10</sup>*

Jako další příčiny bychom mohli uvést problémy ve škole. Špatné známky, neúspěch, šikana od ostatních spolužáků nebo vrstevníků, nízké sebehodnocení, očekávání něčeho lepšího, co ale stále nepřichází. Silnější orientace na vrstevníky než na rodinu a závislost v rodinné anamnéze.

Velký podíl na vznik závislosti může mít i psychická deprivace. „*Psychická deprivace bývá definována jako psychický stav, vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost uspokojovat některé základní psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu.*“<sup>11</sup>

Odborníci definují pět faktů, které jsou pro člověka důležité.

1. Potřeba kvalitních vnějších podnětů, které dokáží naladit organismus na kvalitní úroveň.
2. Potřeba smysluplného světa, určitá stálost, a aby jedinec byl schopen se učit.
3. Potřeba emočních vztahů. Nejprve s matkou, později k dalším osobám, což přináší životní jistotu.
4. Potřeba uvědomit si vlastní identitu a vlastní já. Uplatnění ve společnosti, což je podmínkou pro osvojení si společenských rolí a nalezení životních cílů.
5. Potřeba vidiny budoucnosti, která udržuje jeho aktivitu.

---

<sup>11</sup>Mühlpacher, Pavel. *Sociopatologie pro sociální pracovníky*. Brno: msd, 2008, str. 63

<sup>10</sup>Mühlpacher, Pavel. *Sociopatologie pro sociální pracovníky*. Brno: msd, 2008, str. 67

Kalina k. a kolektiv, *Drogy a drogové závislosti 1*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003.319s.

## 7. Psychologické a psychosociální faktory

Lidé berou drogy a jsou na nich závislí proto, že účinek drogy jim pomáhá řešit momentální stav. Ať už se jedná o stres, frustraci, bezmoc, apatii, samotu, bolest, nejistotu, depresi, nudu, selhání či nízkou sebeúctu a sebevědomí. Na straně druhé droga nabízí něco, po čem jedinec touží. Do této kategorie bychom mohli zařadit šest základních faktorů.

1 – „umožňují dosažení větší kontroly

2 – urychlují a zkvalitňují vlastní vývoj

3 – zbavují nepříjemného stavu

4 – vyvolávají slast, zintenzivňují smyslové zážitky

5 – umožňují lépe se cítit v prostředí těch, kteří drogu běžně používají

6 – pomáhají při asociálním životním stylu, kdy droga posiluje agresivitu a potlačuje výčitky svědomí<sup>12</sup>

V počáteční fázi užívání nabízejí drogy tři hlavní pokušení, kterými jsou sex, moc a láska. Dříve se braní drog bralo spíše jako rituál, nad kterým se nikdo nepozastavoval. Dnes je tomu jinak a drogová problematika děsí většinu populace. Mladiství však drogu berou z důvodu, že v ní nalézají pozitivní hodnoty a mohou se oprostit od reálného světa. (Kalina, 2003)

*„U teenagerů se setkáváme s ambivalentním pocitem odchodu z domova a jednou z možností, jak situaci udržovat a podporovat, je braní drog se svou proklamací svobody a útokem na autority na jedné straně a zřejmým nesamostatným a sebe a jiné ohrožujícím chováním na straně druhé.“<sup>13</sup>*

---

<sup>12</sup>Kalina K. a kolektiv, *Drogy a drogové závislosti 1*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003, str. 124

<sup>13</sup>Kalina K. a kolektiv, *Drogy a drogové závislosti 1*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003, str. 125

V případech, kdy mladiství užívají drogu jen pro zintenzivnění smyslového vnímání, je problém závislosti složitější a vážnější, protože slasti droze se pak už nic nevyrovná.

Braní drog náleží určité skupině mladistvých. Většinou se jedná o skupinu na okraji společnosti, která si hledá a žije svůj vlastní styl života.

A právě v období adolescence, kdy jedinec začíná experimentovat, sdružuje se a má potřebu patřit k nějaké skupině, jsou drogy nebezpečným faktorem. Pokud se jedinec mezi tuto společnost dostane, jeho život se snížil jen k tomu sehnat drogu a peníze na zakoupení drogy.

V některých případech se můžeme setkat i s jedinci, kteří sice žijí asociální styl života, ale na začátku jim k tomu dopomohla protektivita rodičů, kteří jedince vedou spíše k braní než k dávání. Takový jedinec se pak jen těžko začleňuje do kolektivu.

Že jedinec užívá a je závislý na nějaké droze nám může napovědět mnoho faktorů, jako jsou například: větší podrážděnost a náladovost, stavy deprese, náhlé zhoršení chování, větší agresivita, ztráta zájmu o školu a o koníčky, změna přátel, zvýšená potřeba finančního obnosu a časté zdravotní problémy, nález drog nebo pomůcek (injekční stříkačka), zanedbaná péče a krádeže.

## 8. Léčba drogové závislosti

Drogová závislost je dnes posuzována jako onemocnění, které se dá identifikovat a léčit. Cílem léčby závislosti je zlepšení kvality života a zdraví člověka v co možná největší míře. V léčbě závislých uživatelů drog existují tři základní oblasti, ke kterým léčba směřuje. Mezi tyto tři oblasti patří snížení nebo zbavení závislosti, snížení úmrtnosti a nemocí spojené s užíváním drog a dosažení plné sociální integrace spojené s podporou tělesného a duševního potenciálu.

---

Kalina K. a kolektiv, *Drogy a drogové závislosti 1*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003.319s.

Kalina K. a kolektiv, *Drogy a drogové závislosti 2*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003.343s

Pokorný V., *Prevence sociálně patologických jevů*. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2001.110s. ISBN 80-86568-03-2

Aby léčba byla správná, účinná a docházelo při ní k maximální úspěšnosti, je třeba brát v potaz určité faktory, které léčbu ovlivňují a na kterých léčba závisí.

Tyto faktory jsou pro léčbu velice důležité a je zapotřebí, aby tyto faktory někdo zkušený odhalil a podle nich postupoval ve vhodné léčbě. Efektivnost léčby závisí především na osobnosti uživatele, jaký je jeho zdravotní stav, sociální problémy a hlavně jeho motivace k zásadní změně – život bez drog. Důležité jsou i vztahy v rodině a jejich vzájemná podpora, věk při začátku závislosti, vhodně zvolený postup léčby, její intenzita, kvalita, délka léčby a v neposlední řadě i osobnost terapeuta. Otázkou ale zůstává, zda je léčba úspěšná, na kolik procent, a kolik procent závislých se závislosti nadobro zbaví.

*„Řada výzkumů potvrzuje efektivitu léčby uživatelů drog. Asi 40 % jich po léčbě abstinuje, u 50 – 60 % se alespoňlepší jejich zdravotní a sociální stav a méně vyžadují další péči.“<sup>15</sup>*

I když ne všichni uživatelé abstinují, většina z nich se chová méně rizikově, než předtím. Dávky nejsou tak velké a aplikace drogy není injekční formou. Někteří uživatelé droze podlehnou znovu, ale těchto případů je málo.

Samozřejmě s vyléčením závislosti přichází i menší kriminalita, snižují se infekční onemocnění a dochází ke snížení výdajů společnosti.

Větší pravděpodobnost dosažení efektivity vyléčení mají ti jedinci, kteří s drogami začali v rané dospělosti, protože v dospívání stihli vykonat důležité vývojové úkoly.

Závislost, která vzniká až po dvacátém roce života má lepší prognózu než závislost, která vznikla ve věku nižším než šestnáct let. Čím déle závislost trvá, tím menší je efektivita léčby. ([www.adiktologie.cz](http://www.adiktologie.cz))

To ale nemusí platit u všech případů. Existují případy, kdy člověk sám pozná, že má „dobráno“ a léčba může být stejně účinná, jako kdyby bral drogy jen krátkou dobu. Přiměřená délka léčby se dá pokládat za účinný faktor. Léčba delší jak jeden rok nepřináší nijak výrazné zlepšení a právě naopak může být horší, než léčba na kratší dobu.

---

<sup>15</sup>Miovská L. – Radimecký J., *Zaostřeno na drogy*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2004

K absolvování léčby je zapotřebí jedince v léčebném procesu udržet, což se v některých případech nepodaří. Ne vždy jedinec ukončí léčbu proto, že sám chce, ale příčinou může být i nedostatečně kvalifikovaný personál, protože ke každému závislému jedinci se musí přistupovat individuálně a s dostatečnou motivací. V průběhu léčby může u jedince docházet také k emočním problémům. (Kalina, 2003)

Velmi častým projevem je například stres, smutek, zklamání, nárůst problémů, pocity viny, znechucení a deprese. Aby účinnost léčby byla co nejúčinnější, vycházíme z několika předpokladů: *„klientův ústřední problém je drogová závislost, klient má vlastní dostatečnou motivaci užívání drog zanechat, klient se přizpůsobí požadavkům léčby, klient léčbu ukončí, klient bude po návratu do společnosti abstinovat.“<sup>16</sup>*

*„Data z léčebných zařízení v EU ukazují, že v počtu klientů dominují muži, ženy tvoří přibližně 20% klientů. V posledních letech dochází k nárůstu podílu žen v léčbě ve většině zemí EU. Největší nárůst zaznamenalo Německo, Řecko a Nizozemsko. Většina služeb poskytovaných uživatelům drog je zaměřena na uživatele opiátů, kokainu a konopných látek.“<sup>17</sup>*

## 9. Složky systému péče v ČR

V první řadě bychom měli závislost zachytit od prvních problémů a začít s včasnou léčbou. K člověku se musí přistupovat individuálně, protože na každého má léčba jiný účinek a je zapotřebí hledat tu nejvhodnější variantu. Jedince namotivovat a motivaci udržet.

### 9.1 Ambulantní léčba

Ambulantní léčba je léčba, která probíhá v původním prostředí a jedince nevyčleňuje. Jedinec do zařízení dochází sám. Délka kontaktu, jejich frekvence a docházka je individuální a přizpůsobená potřebám jedince.

---

<sup>16</sup> Kalina K. a kolektiv, *Drogy a drogové závislosti 2*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. str. 99, 100

<sup>17</sup> [Www.drogy-info.cz](http://www.drogy-info.cz)

Frekvence těchto rozhovorů je 1 – 2 krát týdně, ale v mimořádných případech (počátek léčby) to může být každý den. Postupem času je návštěvy v zařízeních stávají kratšími, a to třeba jednou za 14 dní popřípadě i méně. Ambulantní léčba může mít i skupinovou formu. Skupiny se scházejí jednou týdně a to po dobu 1,5 hodiny. Ambulantní léčba je určená spíše pro jedince s větší motivací pro změnu a schopností sebekontroly. Nejefektivnější ambulantní léčba je minimálně po dobu 3 měsíců se dvěma až třemi kontakty týdně.

*„Fakmakoterapie (jen ve zdravotnických zařízeních, aplikovaná lékařem) se používá jednak na počátku ke zmírnění příznaků z vysazení drog (ambulantní detoxifikace), jednak dle potřeby i průběžně pro zmírnění doprovodných psychických příznaků, jako je úzkost, deprese nebo vztahovačnost.“<sup>18</sup>*

Ambulantní programy bychom našli například v Praze – Vinohradské psychocentrum, AT poradna v Sokolově a protidrogové informační centrum Litvínov. (Radimecký, 2003)

## 9.2 Substituční léčba

V substituční léčbě se jedná o nahrazení původní drogy jinou látkou, která je předepsaná lékařem a má velmi podobný účinek jako droga sama, avšak s menším rizikem. Například užívání heroínu je nahrazeno užíváním metadonu. (www.drogovaporadna.cz)

*„Cílem substituce je eliminování užívání určité, především ilegální drogy, nebo eliminace škodlivé formy užívání drogy, která je provázená výraznými zdravotními riziky (injekční užívání).“<sup>19</sup>* Doba trvání substituční léčby může být různá. Může trvat několik týdnů, měsíců či let. V průběhu této léčby dochází ke stabilizaci zdravotního stavu jedince, zlepšuje se sociální situace a postupně se snižují dávky, které vedou až k úplnému vysazení. (www.drogy-info.cz)

---

<sup>18</sup> Wwww.drogy-info.cz

<sup>19</sup> Wwww.drogovaporadna.cz

Kalina K. a kolektiv, *Drogy a drogové závislosti 2*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003.343s ISBN 80-86734-05-6.



Doba léčby závisí na situaci jedince, jiná bude u uživatele, který bere drogy několik let a jiná u jedince, který je bere kratší dobu. Takový jedinec má větší motivaci a tím pádem i větší naději se ze závislosti vyléčit. Léčba by měla být doprovázená sociálním poradenstvím, které pomůže klientovi se zapojit do běžného života a psychoterapií. Pomáhá snížit kriminalitu jedinců, spojenou se získáváním peněz, náklady na léčbu zdravotních potíží a v neposlední řadě i infekční onemocnění, způsobené rizikovým způsobem aplikace. Jedinec, který je stabilizovaný má možnost si najít zaměstnání a zapojit se do společnosti a fungovat v ní. (Kalina, 2003)

Mezi nejčastější cíle léčby bychom mohli uvést například:

- „skončit s injekční aplikací drog
- omezit užívání ilegálních drog
- omezit rizika spojená s užíváním a získáváním ilegálních drog
- snížit kriminalitu
- zlepšit vztahy s okolím
- udržet si nebo získat novou práci
- pokračovat ve studiu nebo jej zahájit“<sup>20</sup>

### 9.3 Denní stacionář

Denní stacionář je centrum, které je zaměřeno především na nealkoholové drogy, usiluje o zlepšení kvality života s důrazem na abstinenci. Jde o intenzivní ambulantní léčbu v rozsahu 3 – 6 měsíců, při níž se jedinci vrací zpět do svého prostředí. Hlavním cílem je zajistit dostatečnou, přiměřenou, včasnou a intenzivní léčbu. Denní stacionáře jsou anonymní, takže jedinec může využívat služby, aniž by se musel nějakým způsobem identifikovat. Návštěvy zařízení jsou dobrovolné a každý má právo na výběr služeb a jejich následné ukončení. Veškerá práva a důvěrné informace jsou zavázána mlčenlivostí. Účast v denních stacionářích je bezplatná.

---

<sup>20</sup>Kalina K. a kolektiv, *Drogy a drogové závislosti 2*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN 80-86734-05-6. str. 22

Péče je poskytnuta všem jedincům bez ohledu na barvu pleti, původ, sexuální orientaci, věk, zdravotní stav, národnost a pohlaví.

Centrum nabízí širokou škálu zdravotnických, sociálních a psychoterapeutických služeb nejen pro uživatele drog, ale i pro veřejnost. Denní stacionáře navazují na nízkoprahové programy a předcházejí ústavní léčbě. (Kalina, 2003)

Přijetím jedince do denního stacionáře vychází ze tří podmínek:

1. *„věk nad 16 let*
2. *problém s užíváním návykových látek*
3. *chuť změnit svou situaci a pokusit se pro to něco udělat“<sup>21</sup>*

Podstatou je strukturovaný denní program, který vyžaduje přesný časový rozvrh, soubor pravidel, které jedinec musí dodržovat, terapeutické aktivity, skupinové, kulturní a sportovní aktivity a léčba v rozsahu minimálně 20 hodin týdně. Při návštěvě musí jedinec dodržovat deset základních pravidel a povinností:

1. *„po dobu docházky do Denního stacionáře budu důsledně abstinovat od všech drog*
2. *nebudu do stacionáře přinášet žádné drogy a ani se účastnit programu pod jejich vlivem*
3. *budu respektovat práva a majetek ostatních*
4. *pokud způsobím škodu na majetku stacionáře, zaměstnanců nebo klientům, nahradím jí v plné výši*
5. *beru na vědomí, že veškeré informace o ostatních klientech jsou důvěrné a v žádném případě je nebudu nikomu sdělovat*
6. *beru na vědomí, že nezbytnou podmínkou účasti na programu stacionáře je včasná docházka a pravidelná přítomnost*
7. *byl jsem seznámen a budu dodržovat všechna práva stacionáře*

---

<sup>21</sup> [www.sananim.cz](http://www.sananim.cz)

Kalina, Kamil a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 2*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. 343s. ISBN 80-86734-05-6.

8. *beru na vědomí, že odmítnutí odběru moči má stejné důsledky jako nepřiznané porušení abstinence*
9. *jsem si vědom, že v případě porušení některého z výše uvedených bodů se vystavuji riziku vyloučení z programu DS*
10. *beru na vědomí, že v případě mé vlastní aktivity může být léčba úspěšná“<sup>22</sup>*

Denní stacionáře najdeme například v Praze – Sananin a DPS Elysium v Brně. (Radimecký, 2003)

#### 9.4 Terénní programy

Terénní práce (streetwork) je specifická tím, že je poskytována přímo na ulicích. Co se týče pomoci, jde o jedince, kteří jsou těžko dosažitelní, nevyhledávají žádnou pomoc a jsou málo motivovaní něco změnit. Do této skupiny lidí bychom mohli zařadit jedince, kteří jsou v počátečních stádiích experimentování, většinou tedy mladí lidé. Tak zvané „děti ulice“, které se skrývají v opuštěných domech, pravidelní uživatelé, kteří pomoc nevyhledávají a uživatelé problémový v rozvinutém stádiu závislosti. Úkolem streetworkera je navázat s těmito lidmi určitý vztah, který je postavený na vzájemné důvěře a přimět uživatele pochopit určitá rizika chování (například nesdílení jedné jehly). (www.dropin.cz)

Cílem terénních programů je: *„udržet nízký výskyt HIV/AIDS pozitivitu, snížit výskyt hepatitidy B, C, snížit počet úmrtí v důsledku předávkování, předcházet kriminalitu, motivovat uživatele drog ke změně životního stylu, učít uživatele k bezpečnějšímu užívání a zásadám bezpečného sexu, motivovat klienty k výměně použitého injekčního materiálu, navazovat důvěru a motivovat klienty ke kontaktu se službami pro uživatele drog.“<sup>23</sup>*

---

<sup>22</sup>Kalina K. a kolektiv, *Drogy a drogové závislosti 2*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN 80-86734-05-6. str. 187

<sup>23</sup> Kalina K. a kolektiv, *Drogy a drogové závislosti 2*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN 80-86734-05-6. str. 161

Samozřejmě k tomu, aby streetworker navázal důvěrný vztah se závislým jedincem, je zapotřebí nabídka něčeho, co se závislému jedinci bude zdát užitečným. Tím může být například výměna jehly.

Služby terénní práce spočívají především ve výměně injekčního materiálu, poskytují jedincům nový materiál (nejen injekční stříkačky, ale také kondomy, náplasti, filtry a další).

Smyslem této činnosti, je snižovat rizika způsobená injekční aplikací a hlavně navázání kontaktu se závislým jedincem, kdy streetworker má prostor ke komunikaci. Streetworker s sebou přináší i důležité informace o různých přenosných nemocích, bezpečnosti sexu a bezpečném užívání drog, která jedinci může sdělit.

První navázání kontaktu mezi závislým jedincem a streetworkerem může probíhat dvěma způsoby. Tím prvním je tak zvaný „studený kontakt“ kdy pracovník přijde mezi skupinku lidí a nabízí jim různé letáky, nové injekční stříkačky a podobně. Druhou metodou je metoda, která je oblíbenější a to proto, že pracovník požádá klienta, kterého zná, aby ho představil svým kamarádům, kteří drogy užívají. Tím si získá jejich důvěru, protože je s nimi seznámil jejich kamarád.

## 9.5 Nízkoprahová kontaktní centra

Nejčastějšími klienty kontaktních center jsou jedinci závislí na tvrdých drogách, kteří mají malou motivaci s braním drog skončit. Proto tato centra nabízejí spoustu služeb, které jedinci mohou využít a snaží se o včasnou prevenci. Velkou výhodou těchto center je, že jedinec zde může být v naprosté anonymitě, což umožňuje pracovníkům navázat s klienty bližší vztah a více se o klientovi dozvědět. Zjistit jeho problémy a potřeby. Tento rozhovor se odehrává v tak zvané kontaktní místnosti, která je uzpůsobená tak, aby působila příjemně.

Kontaktní centra nabízejí i výměnu injekčních stříkaček, základní ošetření, testování hepatitidy a HIV.

---

Kalina K. a kolektiv, *Drogy a drogové závislosti 2*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. 343s. ISBN 80-86734-05-6.

[www.drogovaporadna.cz](http://www.drogovaporadna.cz)

[www.dropin.cz](http://www.dropin.cz)

Centra nabízejí základní informace o drogách, jejich škodlivosti, jaká jsou rizika jednotlivých drog a jak jim předcházet, informace o léčebných zařízeních a možnostech léčby. Mohou spolupracovat i s rodiči klienta, přáteli, příbuznými či partnerem. Pomáhají u klienta vzbudit potřebnou motivaci a snažit se ho přimět k léčbě. Snaží se klientům pomoci s hledáním nového zaměstnání, s úřady, policií, vyřizováním dokladů a podobně. Klientovi se zde může najít, vysprechovat se nebo si vyprat prádlo.

Kontaktní centra nemusí být vždy jen pro klienty závislé na drogách. Mohou poskytovat pomoc s jiným lidem jako například lidem bez domova nebo mládeži, která neumí nakládat se svým volným časem a jen tak se potuluje po ulici. ([www.drogovaporadna.cz](http://www.drogovaporadna.cz))

Nízkoprahová kontaktní centra v České republice najdeme například v Brně, Ostravě – Elpida, Olomouci – Podané ruce, Praze – Drop in, Anima, Riaps a ve Frýdku Místku – Centrum Nové Naděje. (Hajný, 1999)

## 9.6 Detoxifikační léčba

*„Smyslem detoxifikační léčby je zbavit organismus škodlivé látky. Detoxifikace má klienta připravit na další léčbu, kam nastoupí po absolvování „detoxu“.“<sup>24</sup>*

Detoxifikační léčba musí být prováděna mimo domácí prostředí a musí probíhat intenzivně. Důvodem detoxifikační léčby může být nebezpečnost klienta. Ať už vůči sobě či ostatním. Přestává být únosné dávat za drogu každý den určitý obnos peněz a po detoxifikaci se snižuje tolerance na drogu. Detoxifikace může mít i sociální příčinu a tou je vidina toho, že jedinec bude mít kde bydlet a budou mu poskytnuty prášky jako náhrada za drogu. Čas, který klient na detoxifikační jednotce stráví je různý a liší dle aktuálního stavu a druhu látky. (Kalina, 2003)

---

<sup>24</sup> [www.sananim.cz](http://www.sananim.cz)

Mezi nejčastější formy léčby patří:

1. „*Farmakologická léčba akutní intoxikace – při intoxikacích často podává podpůrná medikace, která zmírňuje některé projevy intoxikace, je vhodné podávání protijedu*
2. *Farmakologická léčba odvykacích stavů – je třeba podávat stejnou látku, jaká byla užívání ve snižujících se dávkách*
3. *Farmakologická léčba psychotických stavů – tak zvané toxické psychózy, příznaky psychického stavu po návykových látkách přetrvávají minimálně 48 hodin po aplikaci (pokud by trvaly kratší dobu, jednalo by se o akutní intoxikaci)*
4. *Podpůrná farmakoterapie – podávání vitamínů, léků napomáhajících regeneraci jaterní tkáně*“<sup>25</sup>

Detoxifikační zařízení bychom našli například v Praze – Apolinář, PL Bohnice, PL Karlovo náměstí Praha, PL Plzeň nebo PL Opava. (Rettová, 1998)

Mezi námi jsou i tací, kteří do drogové závislosti mohou spadnout omylem, ale když do závislosti přeci jen spadnou, je příliš těžké se dostat zpět. Zařízení, která poskytují škálu možností, služeb a pomoci jsou nezbytná. Pro závislé jedince je to jediná možnost, jak se ze závislosti dostat. Ovšem aby se člověk ze závislosti úspěšně dostal a začal žít plnohodnotný život, je zapotřebí, aby si člověk uvědomil, co je správné, a aby měl chuť a snahu to změnit.

## 9.7 Harm Reduction

Jako poslední bychom chtěli zmínit tak zvaný Harm Reduction (HR), což je přístup, který zamezuje vzniku poškození organismu drogou a snaží je minimalizovat na co nejnižší úroveň.

---

<sup>25</sup> Kalina K. a kolektiv, *Drogy a drogové závislosti 2*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN 80-86734-05-6. str. 191, 192

Vede uživatele drog k tomu, aby s užíváním přestali, a snaží se je nějakým způsobem namotivovat. Cílem je poukázat na možná rizika spojená s užíváním, jako jsou například: používání injekčního náčiní, trestné činnosti, nechráněný pohlavní styk, hepatitidy B a C, AIDS, předávkování či různé tělesné problémy.

Mezi nejznámější postupy HR patří například: *„výměna použitého injekčního náčiní a jeho desinfekce, poskytování informací, potravinový, hygienický a vitamínový servis, poradenství, základní zdravotní ošetření, zaměření na bezpečný sex včetně distribuce kondomů, testy na zjištění přítomnosti viru HIV, tištěné materiály.“*<sup>26</sup>

Harm Reduction se může provádět v nízkoprahových centrech nebo volně v terénu. Součástí toho přístupu je místnost tak zvaná „šlehárna“, která slouží k tomu, aby uživatel mohl v klidu drogu aplikovat. Jsou zde k dispozici sterilní injekční náčiní a odběr použitého náčiní.

Mezi uživateli jsou tací, kteří s užíváním drog přestat nechtějí. Na druhou stranu tu jsou i tací, kteří by chtěli, ale z nějakého důvodu nemohou. A právě pro tyto uživatele je tento program určen. ([www.drogy-info.cz](http://www.drogy-info.cz))

Tyto služby jsou v dnešní společnosti velice důležité. Lidí závislých na drogách je neustále hodně a je zapotřebí, aby mezi námi byli lidé, kteří se snaží těm druhým pomoci a jsou schopni pro to něco obětovat. Sami máme mezi svými známými jedince, kteří drogy berou, a víme, že to nemají jednoduché. Každý člověk potřebuje mít v životě nějaký cíl, něco, za čím jde a co mu v životě přináší štěstí. Závislému jedinci přináší štěstí jen to, když si drogu aplikuje. Je potřeba mu ukázat, že existuje i jiný svět, svět mnohem lepší a bezpečnější než je ten jeho. A i když se někteří ze závislosti nevyhlídají, alespoň zmírní některá rizika, která s sebou droga přináší.

---

<sup>26</sup>[www.drogy-info.cz](http://www.drogy-info.cz)

## 10. Výsledky studií užívání drog dospělé populace:

*„ Při zohlednění výsledků studií provedených v dospělé populaci v letech 2008–2009 dosahuje míra celoživotní prevalence užívání konopných drog v české dospělé populaci cca 30 %, extáze 5–10 %, pervitinu přibližně 4 % a kokainu 2 %. Prevalence užití konopných drog v posledním roce mezi českými dospělými pak dosahuje hodnot 11–15 %, extáze 3–4 %, pervitinu do cca 1,5 % a kokainu cca 0,5 %. Mezi mladými dospělými (15–34 let) je míra prevalence užití konopných drog v posledním roce 22–28 %, extáze 3–8 %, pervitinu do 3 % a kokainu přibližně 0,5–1,5 %.“<sup>27</sup>*

## 11. Výsledky Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) v ČR v roce 2011

Projekt je realizován od roku 1995 a v roce 2011 proběhla v pořadí pátá studie, do které se zařadilo 36 evropských zemí. ESPAD je největší celoevropskou studií, která se zaměřuje na zneužívání nelegálních drog u studentů.

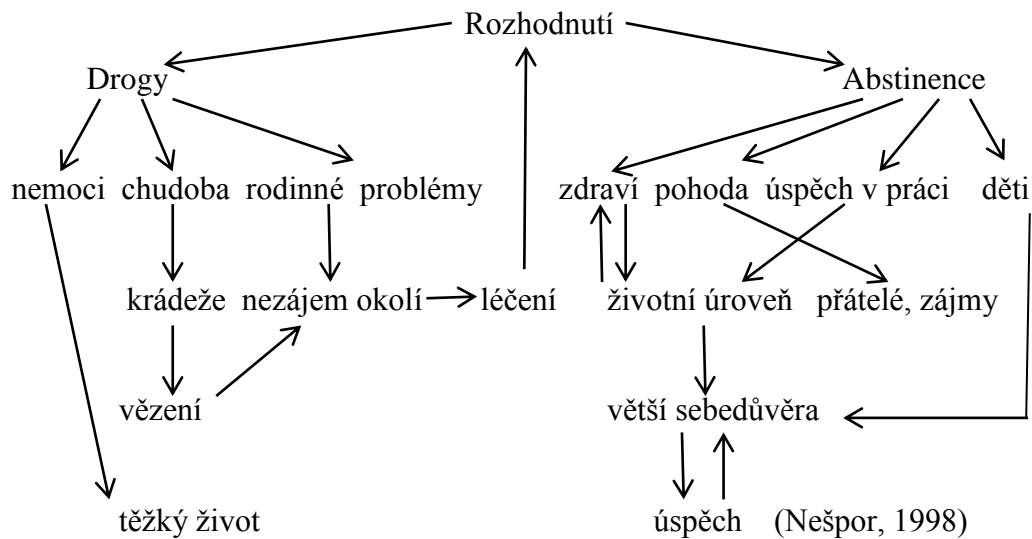
Metodou studie je předkládání dotazníků, které jsou přeloženy do národního jazyka. Na prvním místě v žebříčku jsou konopné drogy (42,3%), na druhém místě byly léky se sedativním účinkem (11,1%), na třetím místě rozpouštědla (7,8%) a na čtvrtém místě byly halucinogenní houby. Menší zastoupení mají LSD (5,1%), extáze (3,3%), amfetaminy (2,3%) a heroin nebo kokain ( 1,1%). V roce 2011 byl poprvé zaznamenán pokles v užívání nelegálních drog. ([www.drogy-info.cz](http://www.drogy-info.cz))

---

<sup>27</sup>[www.vlada.cz](http://www.vlada.cz).



## 12. Graf blokového schématu předvídání výsledků



## 13. Praktická část

Praktická část diplomové práce se skládá z kazuistik, které jsou zhotovené pomocí individuálních rozhovorů. Rozhovory proběhly v osobním kontaktu s respondenty, kteří jsou závislí na marihuaně a pervitinu. Rozhovory jsou přeepsané za použití vhodných výrazů. Otázky byly kladeny otevřené a to jak přímé, tak nepřímé. Některé otázky byly dopředu připravené, jiné vyplývaly u výpovědí. Respondentů bylo vybráno šest, z čehož první tři jsou zaměřeny na marihuanu a další tři na pervitin. Respondenti se pohybují ve věku od 18 – 30 let. Kromě dvou respondentů známe všechny osobně a všichni byli velice ochotni odpovídat na naše otázky.

### 13.1 Cílová otázka

Co je nejčastější příčinou drogové závislosti?

### 13.2 Výzkumné otázky

Hlavní otázka

1 – Podílí se výrazně rodina na vznik závislosti?

Podotázky

2 – Jak je závislost spojená s prostředím, ve kterém jedinec žije?

3 – Jakým způsobem mohou vrstevníci ovlivňovat vznik závislosti?

### 13.3 Kazuistika 1

Jméno: Filip

Narozen: 1990

Adresa: Tachov

Rodinná anamnéza

Matka:

Matka narozena roku 1968 v Karlových Varech, do úplné rodiny, její otec pochází z Maďarska a matka z České republiky, narodila se jako první dítě a má ještě mladšího bratra, se kterým se ale nestýká, protože bratr odcestoval za hranice, matka prožívala bezstarostné dětství a dostávalo se jí všeho, co chtěla, na ZŠ nastoupila v sedmi letech a ve škole neměla žádný problém, učení jí šlo velmi dobře, to vše trvalo do šesté třídy, rodiče se doma dost hádali, matka všechno moc citlivě prožívala, myslela si, že je to její vina a její prospěch ve škole šel rapidně dolů, hádky díky bohu trvaly jen nějaký čas a pak se vše vrátilo do původního stavu, když matka dokončila ZŠ, nastoupila do učiliště, kde se vyučila jako prodavačka, začala pracovat v jednom malém krámku v Karlových Varech, protože byla sama, často o

víkendech chodila na různé zábavy a diskotéky, kde se seznámila s otcem, dnes již se svým bývalým manželem, chodily spolu velmi krátce a matka s ním otěhotněla, vdávala se jako těhotná a po několika měsících se narodil Filip, matka s otcem si našli malý byt, kam jsme se přestěhovali, společně jsme zde bydleli asi dva roky, jednoho dne otec odešel a matce nic neřekl, matka to brala velice špatně, ale nakonec vše ustála, protože jako prodavačka neměla moc peněz, museli jsme se přestěhovat k babičce a dědovi do bytu, jejich byt byl dost prostorný, takže s nastěhováním nebyl moc velký problém, u rodičů jsme s matkou bydleli asi do mých 10 let, matka si mezi tím našla nového přítele, kterého potkala na rybářských závodech, zamilovali se do sebe, a tak jsme se s matkou přestěhovali do Tachova, protože nový přítel pocházel odsud, matka byla moc ráda, že se stěhujeme, protože se těšila na nový život s novým přítelem, když jsem se ale přestěhovali, začala mít matka problémy se zády, trpěla silnými bolestmi, které se za nějakou dobu už nedaly snášet, a tak se rozhodla jít k doktoru, výsledky ale nebyly vůbec dobré, problémy s páteří jí neumožnily chodit do práce, a tak zůstala doma a starala se o domácnost, dnes do práce tedy vůbec nechodí, je po většinu času doma, protože její přítel pracuje v zahraničí a vždy jednou za dva měsíce přijede na čtrnáct dní domů, bere spoustu léků proti bolestem a i když se nesnaží dávat najevo, že jí něco bolí, vždy je to na ní znát.

#### Otec:

Otec se narodil roku 1960 v Karlových Varech, od jeho narození ho vychovávala pouze jeho matka, protože otec matku opustil ještě dříve, než se jeho otec narodil, byl problémové dítě, matka jeho výchovu nezvládala, protože na něj byla sama, na ZŠ nastoupil v sedmi letech, protože musel mít odklad (teď už si nepamatuje proč) „*Je to prostě blbec.*“ ve škole byl problémový a dost líný, matka na něj nedohlížela a neměla o něj žádnou starost, mezi žáky byl dost neoblíbený, protože spolužákům ubližoval, i přesto všechno základní školu dokončil a nastoupil na učiliště jako zedník, zde však vydržel pouze jeden rok a pro jeho nevhodné chování a zacházení se školním majetkem ho ze školy vyhodili, ale protože jeho matka byla sama a nevěděla co se s jejím synem stane, šla se přimluvit k řediteli o poslední šanci, ředitel se slitoval a otce vzali zpět do učení, učiliště nečekaně dokončil a našel si místo v jedné firmě, jako zedník, po nějaké době poznal jeho

matku, chvíli spolu chodily a za nedlouho matka otěhotněla, po dvou letech společného soužití otec z ničeho nic odešel od rodiny a co je sním dnes nikdo neví.

Sourozenci: Nemá žádné sourozence. „*Nebo o nich alespoň nevím.*“

Osobní anamnéza:

Těhotenství probíhalo v normálu, i přesto, že matka je silný kuřák a v době těhotenství kouřila, narodil se v Karlových Varech, společně s matkou a otcem bydleli v bytě, asi po dvou letech se od nich otec odstěhoval, aniž by řekl proč, a tak zůstali sami, nastěhovali se k babičce a dědovi a zde žili, po nějaké době si matka našla přítele, který pocházel z Tachova a matka se rozhodla, že se za ním přestěhují, ze začátku byl proti a nechtěl babičku s dědou opustit, ale nakonec mu nic jiného nezbyvalo, nechtělo se mu od jeho kamarádů, ze školy, na kterou byl zvyklý, ale i po stálém přemlouvání matku nepřemluvil, a tak se odstěhovali do Tachova za matčiným přítelem, v Tachově nastoupil na ZŠ, z počátku byl dost nepřístupný a s nikým se bavit nechtěl, ale nakonec z něj stydlivost opadla a rychle si našel kamarády, s matkou měli vždy dobrý vztah, spoustu věcí mu dovolila a co chtěl vždy nakonec dostal, do školy se nikdy moc neučil, protože mu na ní nijak moc nezáleželo, raději chodil s kamarády ven a toulal se s nimi venku, někdy i pozdě do noci a to i ve školní dny, jeho matce to nijak zvlášť nevadilo, vždy řekla jen něco výchovného, a protože toulání samotné přestalo být jakkoliv zábavné, rozhodl se ho nějakým způsobem zpestřit, začalo to kouřením cigaret, ze začátku si dával velký pozor, aby ho nikdo neviděl, a aby z něho nebyl cítit kouř, ale postupem času mu to bylo jedno, po nějaké době mu ale cigarety přestávali stačit, a tak se s kamarády rozhodl zkusit něco lepšího, znal pár lidí, kteří marihuanu kouří, a tak je požádal, zda by mu nemohli nějakou poskytnout a za kolik peněz, při prvním vykouření myslel, že se udusí, bylo to úplně něco jiného než cigarety, ale ten pocit, který z toho měl, byl v tu chvíli k nezaplacení, bylo to něco, co ještě nezažil a moc se mu to líbilo, ve škole se jeho prospěch čím dál tím více zhoršovat, blížil se mu konec základní školní docházky a na známkách záleželo, s tím si ale hlavu vůbec nelámal, bylo mu to jedno, nakonec ZŠ dokončil a přihlásil se na Střední odborné učiliště na Světce, kde ho vzali hned na obor elektrikář, to ale ještě nevěděl, kam se chystá, každý kdo tuto školu zná, ví, jací lidé školu navštěvují – ti co se nedostanou na jinou školu, jdou na Světce, ti co nezvládnou učivo na gymnáziu, jdou na Světce, dá se říct, že Světce je

taková poslední možnost a jistota, kam vás vezmou, taky to na této škole tak vypadá, hned na začátku školního roku si našel kamarády, šlo to celkem rychle, ale ještě rychleji tady šli drogy, postupem času zjistil, že když chce marihuanu má jít za tímto člověkem, když chce pervitin, musí jít za tamtím, protože ve škole bral drogy snad každý, nebylo těžké tam sehnat prakticky cokoliv, při jeho nástup do školy se konzumace marihuany zvedla natolik, že mu nějaké víkendové kouření už nestačilo, to vše mělo dopad i doma, s matkou se začal více a více hádat, domů chodil pozdě večer, když už spala, ona mu prakticky nikdy moc nevynadala, a tak v tom neviděl žádný problém, po nějaké době si toho ale všimla, říkala mu, že je pořád unavený, že chodí pozdě spát, moc nejí a jiné věci, samozřejmě že jí to nemohl říct, stačilo když věděla, že kouří cigarety, konzumace se ale více stupňovala a kromě toho, že marihuanu kouřil před vyučováním, během vyučování, o přestávce, po vyučování a mockrát odpoledne s venku, začal marihuanu prodávat, matce už bylo divné na co potřebuje tolik peněz na svačinu, a tak si musel najít nějaký jiný způsob příjmu peněz, byl velmi překvapený, jak se tímto způsobem dají peníze vydělat, měl denně desítky telefonátů a prodal desítky pytlíčků, byl schopen si za čtrnáct dní vydělat až deset tisíc, což se mu podařilo jen málokrát, protože když ty peníze měl a věděl, že jich má dost, utratil je, bohužel je neutratil za nic jiného, než za marihuanu, postupem času měl problémy nejen s matkou, ale i s jejím přítelem, dost často mu poroučel co má dělat, musel mu pomáhat, a to se mu nelíbilo, matka po něm nikdy nic nechtěla, a tak to dělal s velkou nechtívou, hádal se s ním a vždy když došlo k hádce, sbalil si věci a odešel ven, jak jinak se měl uklidnit než tak, že si dá „špeka“, vždy měl nějakou marihuanu po ruce, takže v tomto ohledu problém nikdy nebyl, byly chvíle, kdy si kouření marihuany vyčítal a snažil se s tím přestat, ale pak přišla nějaká stresová situace, hádka a on na nějaké vyčítání zapomněl a kouřil marihuanu dál, po ukončení oboru elektrikář, byl donucen svou bývalou přítelkyní na nástavbu na maturitu, a tak to zkusil, na konci školního roku si vylepšil známky a vzali ho, bohužel jeho touha po marihuaně byla větší než touha dokončit školu s maturitou, o učení se vůbec nezajímal, měl jen kamarády a marihuanu, nic jiného pro něj neexistovalo, měl svůj svět, ve kterém byl rád, na škole vydržel asi půl roku a pak ze školy odešel.

### Současný stav:

Jeho hádky s matkou a jejím přítelem už byly tak k nesnesení, že se rozhodl najít si byt a přestěhovat se, dnes bydlí se svojí novou přítelkyní, která je ke kouření marihuany tolerantnější a nevádí jí to, bez rodičů je mu mnohem lépe, pracuje v jedné továrně a přes víkendy pomáhá v jednom baru, s kouřením marihuany nepřestal a asi jen tak nepřestane, když má nějaký problém, utíká od něj tímto způsobem, sám neví, jestli je to správné, ale jemu to takhle vyhovuje, je pravda že kouření částečně omezil, protože musí chodit do práce, ale bez marihuany by se už asi neobešel. „*Je to můj životní styl.*“

### Vlastnosti a charakter:

Filip je velice náladový člověk, hodně rychle se dokáže rozčílit, není zlý, ale také ne moc hodný, je společenský a nedělá mu problém navázat kontakt s někým cizím. Na první pohled se jeví jako naprostý flegmatik. Nemá žádné koníčky ani zájmy a v podstatě ho nic nebaví. Je upovídaný a byl ochotný na otázky odpovídat. Když se ale vyskytne nějaký problém, není schopný ho vyřešit, spíše se snaží problém přejít a doufá, že čas to všechno spraví.

### Rozhovor:

#### Máš ke svému otci vůbec nějaký vztah?

„*Nikdy jsem k němu vztah neměl. A kdybych ho náhodou někde potkal...ani nevím, co bych udělal.*“

#### Pokoušel se Tě někdy tvůj otec zkontaktovat?

„*Jo, myslím, že jednou jo. Pomocí facebooku, tak jsem mu hned napsal, ať jde někam. Pak už nikdy víc.*“

#### Vídáš se se svojí matkou?

„*Ani moc ne, jsem rád, že už s ní nebydlím.*“

#### Myslíš, že s kouřením marihuany někdy přestaneš?

„*Nevím. Zatím je mi takhle fajn.*“

### Nelituješ, že si nedodělat maturitu?

*„Asi ani ne, stačí, že mám výučák. (smích).“*

#### 13.4 Kazuistika 2

Jméno: Vladka

Narozena: 1989

Adresa: Svobodka

Rodinná anamnéza:

#### Matka:

Matka narozena v Plané u Mariánských lázní roku 1965, vyrůstala v Tachově se dvěma sourozenci v úplné rodině, rodiče nerozvedeni, má dva starší sourozence – bratr 58 let a sestra 54 let, vztah se sourozenci měla spíše kladný, ZŠ absolvovala v Tachově, v 8. třídě přerušeno studium kvůli zápalu mozkových blan a zpět na ZŠ nastoupila po jednom roce hospitalizace, po základní škole nastoupila na gymnázium v Tachově, kde studovala 4 roky, oba rodiče považováni za třídní nepřátelé, kvůli odmítnutí vstupu do strany KSČ, díky tomu byli často kontrolováni STB a považováni za kolaboranty, matka měla zákaz studia na vysoké škole, proto se matka uchýlovala k alkoholu a často navštěvovala vinný sklípek se starším bratrem, zde se seznámila s budoucím otcem, po gymnáziu nastoupila do práce, nejprve jako pomocnice ředitelky centra služeb – mandlovna, prádelna, kde pracovala na černo jako hlavní účetní, později nastoupila do cestovní kanceláře Čedok, kde pracovala 5 let, po dvouletém vztahu s budoucím otcem prodělala potrat z donucení a s otcem se rozešli, asi po půl roce se k sobě vrátili a v tu dobu ženatý otec se rozvedl, po dvou letech matka otěhotněla, po narození Vladky byli u nich doma časté kontroly sociálních pracovníků, v bytě s novorozencem byl dvouletý jezevčík, což bylo v rozporu s tehdejšími hygienickými zásadami, po mateřské dovolené matka nastoupila do jedné firmy v Tachově, kde pracovala nejprve jako administrativní pracovníce, později jako asistentka vedení – prokuristka, po osmi letech odešla z firmy a spolu s otcem založili vlastní firmu na prodej autodílů, po pěti letech přišel rozvrat rodiny – rozvod, díky otci, který zadlužil firmu měli silné finanční potíže, což

mělo velký dopad na psychické zdraví její matky, po smrti obou jejích rodičů matka ztratila psychickou stabilitu, trpěla syndromem vyhoření a velmi se upnula na dceru, díky opoře současného partnera a manžela se s krizí vyrovnala, nynější manžel je právník a člen České advokátní komory.

#### Otec:

Otec narozen v Sušici roku 1955 a do svých 6 let vyrůstal se dvěma staršími sourozenci společně s babičkou, oba dva rodiče byli zaměstnáni v uranových dolech, když bylo otcí 6 let, přestěhovali se společně s rodiči do Plané u Mariánských lázní, kde otec navštěvoval ZŠ, otec měl problémy s autoritami již od útlého věku, v rodině probíhaly časté hádky, matka otce byla nevyrovnaná s pocitem, že nebyla první ženou, což byla její sestra (sestra zemřela při porodu, prvního syna), po ZŠ otec nastoupil do učení do Františkových lázní – obor automechanik, studium po roce a půl přerušil pro porušování kázně, nově nastoupil na stejnou střední školu do Chebu, kde byl pod dozorem staršího bratra, po dokončení studií nastoupil na dvou letou vojenskou službu a byl donucen se oženit s těhotnou ženou, otec věděl že dítě není jeho a byl donucen proti své vůli svojí matkou k přiznání otcovství, aby nezpůsobil rodině hanbu, po návratu z vojenské služby pracoval v Mariánských lázních v mototechně, postavil rodinný dům, zajistil rodinu a narodilo se mu druhé dítě – dcera, dřívější manželka vyhledávala pánskou společnost někde jinde než doma, a tak docházelo k častým a ostrým hádkám, otec hledal oporu v alkoholu, po třech letech se seznámil s budoucí, dnes již druhou bývalou ženou, kterou potkal ve vinném sklípku, otec se pokoušel o rozvod, který mu komise nedovolila, pořídil si tedy byt v Tachově, kde žil s její matkou a stále byl ženatý, poté co s ním Vlad'ky matka poprvé otěhotněla se nedokázal smířit s realitou a o další dítě nestál, takže matka musela jít na nucený potrat, nedokázal se včas rozhodnout, zda dítě chce či ne a když se konečně rozhodl, že chce být opět otcem, bylo už pozdě, sehnal důkazy proti své ženě a komise povolila rozvod, otec se po půl roční odluce vrátil k její matce, proběhl rozvod a děti zůstaly ve střídavé péči, jejich matka je však štvála proti otcí, nutila je tvrdit, že je otec mlátí a jeho přítelkyně (Vlad'ky matka) se o ně nezajímá, otec nevydržel nátlak ze strany bývalé ženy a přestal se o děti zajímat, jejich vztah se nikdy neobnovil, a v současné době děti o otce nemají zájem, s matkou Vlad'ky se oženil, pořídili si nejprve psa a po dvou letech matka otěhotněla, otec pracoval v uranových dolech ve Vítkově jako střelmistr a parťák, při nástupu na



Dianu byl nucen k rozvodu (matka z antikomunistické rodiny), otec odešel na výslužbu jako hlídač/vrátný, po revoluci nastoupil do zaměstnání v Německu jako hlavní údržbář strojů a technik u řezníka – masokombináty, zde pracoval deset let, po odchodu ze zaměstnání byl zaměstnán v ČR jako prodavač autodílů a po třech letech založila matka spolu s otcem firmu, kde otec spolu s přáteli založil autodílnu, v té době již s matkou gradovali problémy, matka s ním neměla pohlavní styk od doby narození dcery, otec hledal uspokojení jinde a vždy když matku donutil k pohlavnímu styku, nakazil ji méně závažnou pohlavní chorobou, po pěti letech se rozvedli, otec s rozvodem nesouhlasil, mstil se matce a vědomě zadlužoval firmu i rodinu, jakožto celá léta dělal v tichosti a matka za něj řešila jeho problémy, v té době tušil že má matka delší dobu vztah s nynějším manželem a často se opíjel a bral silná léčiva tišící bolest – anabolika, na kterých si po letech vytvořil závislost, matka opustila společnou domácnost a žila s přítelem v jiném bytě, otec se Vladěku snažil ovlivňovat a štvál ji proti její matce, nevyrovnal se s rozvodem a často se opíjel, měl několik známostí a s poslední přítelkyní často chodil k nim do bytu, vždy po větší hádce dceru vyhodil z bytu, po půl roce se s ní oženil, i když mu to všichni vyvraceli a není ochoten si přiznat, že je s ním z jiných důvodů, než je láska, nyní je díky ní a jejím nárokům zadlužen, je v důchodu a nemá jinou práci, z její strany není finanční podpora příliš velká, pobírá částečný invalidní důchod 1. stupně z neznámých důvodů, byť není ZTP, pracuje pouze na 4 hodiny denně jako uklízečka.

#### Sourozenci:

Nemá žádné vlastní sourozence, stýká se pouze s prvním synem z otcova prvního manželství, nevlastní sestra jí nikdy nekontaktovala a ona o to ani nestojí, s vyženěnými sourozenci otcovo současné manželky nemá nijak zvlášť dobrý vztah, dcera otcovy manželky nezná důvody jejího chladného vztahu k otci, proto není schopna vyhodnocovat a soudit její postoje, což vede k hádkám, byť jsou bezdůvodné, nevlastní bratr žije se svojí přítelkyní a dvou letou dcerou v Lisé nad Labem a moc se nestýkají, ví více o jejím vztahu s otcem, spíše chápe její postoje a protože zná dobře i svou matku, o to více akceptuje její negativní postoj.

### Osobní anamnéza:

Průběh těhotenství byl v normálu, matka nepožívala žádné návykové látky, plod přenášen téměř o měsíc, komplikace nastaly při porodu, porod probíhal dva dny a dvě noci, matka upoutána na lůžko, narodila se s pupeční šňůrou okolo krku, matka téměř vykrvácela a po rekonvalescenci byly obě propuštěny, na konci šestinedělí měla matka zánět mléčných žláz, takže musela uměle kojit, neměla žádné zvláštní obtíže, od útlého věku měla známky vyšší inteligence – psychology konstatováno, že je nadprůměrné dítě, nastoupila na ZŠ již v pěti letech, měla problémy se začleněním, spolužáci jí nepochopili a byla černá ovce třídy, ve třídě jí šikanovali, často uráželi, rozuměla si spíše se staršími dětmi, prospěch na ZŠ měla dobrý, od dětství hraje na klavír, nejvíce se o ni starali rodiče její matky, po sedmé třídě nastoupila na gymnázium v Tachově, a ani tady se nezačlenila do třídní skupiny, spíše stála mimo, měla časté projevy depresivního chování, žádné kamarády a spoustu času trávila s prarodiči, po jejich smrti se uzavřela do sebe, díky častým urážkám od spolužáků začala se sebepoškozováním, chodila ven se staršími lidmi (18, 19), v té době (v jejích 13 letech) začala kouřit cigarety a jak se stupňoval její psychický stav, měla potřebu řešit své problémy únikem z reality, okusila něco tvrdšího, než cigarety, které nemají nijak zvláštní účinek a protože její kamarádi kouřili marihuanu, začala taky, marihuana jí svými účinky dostávala do jiného světa, ve kterém jí bylo lépe a zapomněla na problémy vyplývající z rodiny, matka pracovala do večera, otec se vracel až pozdě v noci domů a nikdo ji nekontroloval, studijní výsledky měla dobré, takže rodiče nic nepoznali, stávalo se mnohem častěji, že kouřila marihuanu ve větším a větším množství, kvůli většímu účinku, po rodinném rozpadu zkusila i tvrdší drogy (hašiš, LSD) ale vždy měla strach, že skončí jako obyčejný „feťák“, který má rozpíchané tělo, hnijící rány a to jí vždy odrazovalo od braní silných drog (heroin, pervitin), díky otci, který jí po půl roce studia na vysoké škole řekl, že ji nebude dále podporovat a po hádce s jeho manželkou, ukončila studium a začala pracovat v jedné zapadlé hospodě, která byla však její jedinou možností získat práci, znovu začala intenzivně kouřit marihuanu a občas, aby zvládla víkendovou špičku si vzala extázi, znovu začala propadat depresím a sebepoškozování, ale naštěstí její současný manžel na problémy včas přišel a pomohl jí dostat se znovu do normální společnosti, můj první přítel ji zneužil a vzhledem k rodinným problémům měla pocit, že matku nemůže zatěžovat ještě

svými starostmi a problémy, po rozvodu rodičů měla problémy s autoritami, gymnázium ale dokončila s maturitou.

#### Současný stav:

Nyní pracuje jako personální a asistentka vedení podniku v německé firmě, s otcem se moc nestýká, ale s matkou pravidelně každý víkend, jsou si navzájem oporou, stále kouří cigarety, i když se několikrát pokoušela s tímto zlovykem skončit, ale marně, když přijdou stavy deprese, sáhne po marihuaně, která jí pomůže se všech starostí zbavit a ona se tak cítí mnohem lépe, chvíli na všechno zapomene a cítí se dobře, je složité se kouření marihuany zbavit, obzvláště když na ní byla několik let závislá, už ví, že toto řešení není až tak správné a proto se snaží kouření marihuany omezit, bohužel problémy v práci jsou a budou nadále, a tak je marihuana prostředek, který jí pomůže na problémy zapomenout.

#### Charakter a vlastnosti:

Vladka je spíše introvert, má pocity úzkosti ve velké společnosti, ale je přátelská a komunikativní, ráda pomůže, když má člověk nějaký problém, nebojí se lidem říct pravdu do očí a je upřímná, má dobrý vztah ke zvířatům a je klidný člověk. Pro své blízké se hodně obětuje a nečeká, že jí to někdo vrátí. Je usměvavá a milá.

#### Rozhovor:

##### Jak bys popsala svůj vztah k otci?

*(chvíli přemýšlela) „Můj vztah k otci je spíše chladný. Jeho manželka mě nenávidí a dá se říct, že je to vzájemné. Nevyhledávám jejich společnost a s otcem se vídám zhruba tři krát do měsíce. Mám ho ráda, ale čím jsem starší, tím více si uvědomuji, jak moc ublížil mojí matce, a jak se to podepsalo na jejím zdraví. Jsou věci, které mu odpustit nedokážu a čím je i on starší, tím více si uvědomuji, co na něm matka nenáviděla, a proč to na něm nenávidím taky. Horší je ale to, že vůči němu přestávám být shovívavá a pravděpodobně budou naše hádky vést k nemožnosti společné konverzace. Jsou dny, kdy si to neuvědomuji tak silně, ale když vím, že mu nic není a přesto si stěžuje na věci, které si dělá sám (pití alkoholu, nezdravý styl*

života) a ví to i jeho manželka, která by mu měla pomoci, tak nechápu, proč pije alkohol tak často, proč jí tučná jídla, která mu ona sama vaří a proč 14 dní jí maso z konzervy.“

Jak bys popsala svůj vztah k matce?

(Smích) „Dobrej. S matkou mám super vztah. Čím jsem starším, tím má o mě větší starost a čím je starší ona, tím mám o ní větší starost já. S otčímem vycházím, tak jako kdyby to byl můj vlastní otec. Trávím s ní více času než s otcem. (chvíli pauza, přemýšlela)“

Co ti kouření marihuany dalo, nebo naopak vzalo?

„Na to jednoduchá odpověď, svobodu. Nejdřív mi jí to dalo, pak vzalo.“

Je něco ve Tvém životě, co bys chtěla vrátit?

(smutný výraz ve tváři a slzy) „Jo. To že se moje matka seznámila s mým otcem. To že je můj otec mým otcem. Že mě dokáže zlomit na kolena, že má raději cizí děti – nějaké ruské poběhlice, která se v Čechách udržela proto, že spala, s kým mohla.“

### 13.5 Kazuistika 3

Jméno: Petr

Narozen: 1993

Adresa: Tachov

Rodinná anamnéza:

Matka:

Matka se narodila v roce 1968 do úplné rodiny, její matka byla zdravotní sestra a její otec jezdil se sanitkou, nemá žádné sourozence, nastoupila na základní školu, kterou úspěšně dokončila, po základní škole nastoupila na gymnázium, po dokončení gymnázia byla přijata na vyšší odbornou školu zdravotnickou, po dokončení školy se vrátila nejprve do Tachova a nastoupila do práce, víkendy trávila s přáteli, bavili se na diskotékách a v barech, otce poznala v ordinaci, kde pracovala, dva roky spolu žili

v bytě, později se přestěhovali do rodinného domu na vesnici a v té době zjistila, že je těhotná, po narození syna se vrátila zpět do práce, nyní pracuje jako zdravotní sestra u praktického lékaře, s otcem žijí spolu a mají hezké manželství.

#### Otec:

Otec se narodil roku 1963 do úplné rodiny, má jednoho staršího sourozence, jeho otec byl holič a matka prodavačka, nastoupil na základní školu, kterou bez problému dokončil a po základní škole nastoupil na učiliště na obor truhlář, nastoupil do vojenské služby na dva roky a po vojenské službě nastoupil do továrny, v továrně pracoval na montáži a po nějaké době se dopracoval na mistra směny, při periodické kontrole u lékaře se mu zalíbila zdravotní sestra, kterou oslovil, několikrát si spolu vyšli a navázali vztah, otec měl být od podniku kam se spolu nastěhovali, po dvou letech získal v dědictví rodinný dům v jedné vesnici, kam se spolu přestěhovali, když otec zjistil, že je matka těhotná, požádal ji o ruku a vzali se. „*Dodnes tvrdí, že to byl jeho nejšťastnější okamžik života.*“ Po narození syna se pokoušeli o další dítě, ale neúspěšně, otec měl pracovní úraz, utrl se řetěz na jeřábu a spadl na něj dřevěný hranol, který mu poranil páteř, otec měl rozdrčenou pánevní kost a pohmožděnou páteř, díky tomuto úrazu ztratil plodnost, naštěstí neochrnl, zranění mělo jen jediný následek a tou byla otcova neplodnost, ale protože už měli syna Petra, nenechal se tímto faktem zničit, matka mu byla velkou oporou, což ve velké míře upevnilo jejich vztah, dnes má invalidní důchod prvního stupně, protože následkem úrazu má pohmožděné obratle, pracuje na pozici jako předtím, ale na poloviční úvazek.

Sourozenci: nemá žádné sourozence

#### Osobní anamnéza:

Těhotenství probíhalo v normálu, matka 14 dní přenášela a porod byl vyvolán, v prvních dvou letech jeho života se mu projevil atopické ekzém, který má do dnes, na ZŠ nastoupil v šesti letech, ve škole patřil mezi nadanější děti, matka se snažila, aby měl více zájmových kroužků a tak chodil na modeláře a keramiku, rodiče mu věnovali hodně času, v sousedství bydlel i otcův bratr se ženou a dvěma syny, se kterými trávil volné chvíle, po základní škole nastoupil na střední průmyslovou školu, do které dojížděl každý den, víkendy trávil s bratranci na vesnici a když dovršil 15 let, otec mu koupil motorku, s bratranci jezdili po vesnici a objevovali

okolí, jednou v lese narazili na políčko, na kterém někdo pěstoval marihuanu, zajímali je její účinky, protože o tom něco málo slyšeli a věděli, chtěli to zkusit také, začali s pěstováním, dva roky pouze pěstovali a nenapadlo je marihuanu ochutnat, nejprve neměli s pěstováním žádný úspěch a tak začali pěstovat ve větším množství, udělali si políčko za potokem, nosili tam vodu a starali se o něj, pak jim ale vše ukradli, Petr začal pěstovat doma, aby se k tomu nikdo nedostal, pěstoval ve skleníku, ale s vypěstováním přišla i chuť, chtěl vědět jaké má marihuana účinky, nejprve kouřili marihuanu jen o víkendech, zajeli někam autem a kouřili, začali se k nim přidávat i chlapci, které jsme znali ze školy, a tak se z nich stala velká parta, někdy i něco prodal, a to pak mohli jít na pivo, takhle to pokračovalo asi půl roku, než se lidé z party začali odtrhávat – někdo začal pít alkohol, někdo přešel na tvrdší drogy, marihuana jim už nestačila, kouřili převážně v autě, vykouřili „jointa“ a tři hodiny seděli v autě a spali, přes týden nekouřili vůbec, protože se neviděli, zato o víkendech si to vynahrazovali, pytlík marihuany v pěti lidech dokázali vykouřit za hodinu, Petr má malou zkušenost i s pervitinem „*To máš jako graf, vezmeš si to a rychle to stoupne na maximum, pak to pomalu klesá a když se dostaneš na nulu, tak to pořád nestačí a jde to ještě níž. Máš pocit, jako když máš opici, máš moc energie, pořád něco děláš, nemáš hlad ani žízeň a trvalo mi týden, než jsem se z té opice dostal a už nikdy víc. Nechápu, co na tom lidi vidí, je to humus. Ale kdybych se dostal do problémů, tak zasadím marjánu doma na zahradě znova, to ti říkám upřímně. Zjedný kytky můžeš dostat třeba dvě kila, a když sto gramů prodáš za stovku, tak co.*“ Nikdy neměl takové problémy, které by se odráželi v jeho studijních výsledcích a rodiče nikdy netušili, že by marihuanu mohl kouřit, mysleli si, že z toho vaří jen mléko nebo to sušené sypou do bramboráků, jelikož je matka zdravotní sestra tak zná účinky marihuany, párkrát s nimi ochutnala mléko a pomáhala Petrovi s bramboráky, vždy si dávali pozor, aby je nikdo nechytil a jejich rodiče nemuseli být zklamaní.

#### Současný stav:

V současné době se připravuje na závěrečné zkoušky, s bratřenci si užívají o víkendech, protože jsou přes týden ve škole, v tuto chvíli marihuanu již nepěstuje, bojí se, aby si sousedi ničeho nevšimli „*Dneska každej bonzuje.*“

### Vlastnosti a charakter:

Petr je celkem rozumný člověk, má rád společnost a nebojí se v ní vystupovat, je to ještě takové dítě, které si rádo hraje, když má nějaký cíl, jde si za ním a snaží se ho dosáhnout. Na svůj věk ví, co chce, a je si vědom nebezpečí drog. Je hodný, upřímný a společenský.

### Rozhovor:

Tvojí matce nepřišlo divné, že marihuanu nekoříš, když si z ní vařil?

*„Ne, ví, že jsem nekuřák. Je přesvědčená, že nekouřím.“*

Viděl Tě někdy otec se zarudlýma očima?

*„Jo viděl. Určitě to viděl, dostal jsem přednášku, jak je to strašně nezdravý a tak, ale nějakou zvláštní aféru z toho nedělal.“*

Když máš atopický ekzém, nezkoušel si z marihuany vyrobit třeba mast?

*„Tak to mě teda nikdy nenapadlo. Asi znova zasadím. (smích).“*

Myslíš si, že může přijít chvíle, kdy ti marihuana přestane stačit, a sáhneš po něčem tvrdším?

*„Ne! Jednou jsem to vyzkoušel a stačilo.“*

### 13.6 Kazuistika 4

Jméno: Daniel

Narozen: 1982

Adresa: Tachov

## Rodinná anamnéza

### Matka:

Matka se narodila roku 1955 v Tachově do úplné rodiny, má mladší sestru, její matka pracovala ve školní družině, v Tachově nastoupila na ZŠ, po dokončení ZŠ nastoupila na dvouletý obor jako lisařka, s otcem se seznámila v práci když nastoupila do jedné továrny, po krátké době se vzali, manželství ze začátku bylo bez problému, po narození syna měla matka mírné psychické problémy – pocit méněcennosti ze špatné péče o dítě, byla psychicky nevyrovnaná, čím byl starší a jeho výchova byla těžší, tím se stupňovaly hádky v rodině, neměla podporu z otcovi strany a na vše zůstala sama, když mu bylo asi 14 let, rodiče se rozvedli, zpočátku byl u matky, na střední škole začal mít problémy a matka na jeho výchovu nestačila, požádala otce, aby si ho vzal k sobě, matka o něj neprojevovala žádný zájem, našla si nového přítele s kterým měla ještě jedno dítě, nyní má spokojené manželství, nežije v Tachově a s jejich rodinou se vůbec nestýká.

### Otec:

Otec se narodil roku 1952 v Plzni, má dva sourozence, jeden mladší a druhý starší, jeho matka pracovala jako dělnice a otec jako zedník, na ZŠ nastoupil do Plzně, po ZŠ nastoupil na střední školu jako elektrikář a po střední škole nastoupil do vojenské služby, po ukončení vojenské služby pracoval nejprve v Plzni u jednoho soukromníka a věnoval se svému koníčku, což byla hra na kytaru s kapelou, po letech od rodiny odešel do Tachova, kde se mu naskytla lepší pracovní příležitost a nastoupil do továrny jako elektromechanik, zde se seznámil s jeho matkou, a po krátké době se vzali, v Tachově vstoupil do hudební kapely se kterou často jezdil po koncertech, doma moc často nebýval a rodině se nevěnoval, více času trávil se členy kapely po hospodách, když šel Daniel na střední školu s otcem se prakticky nebavili, „*Vždy když jsem ho potřeboval, nebyl tady.*“ S jeho matkou se často hádali a po nějaké době se dohodli na rozvodu, otec se nadále věnoval svému koníčku a jediné co ho na rodině zajímalo, byla složenka s alimenty, do dneška žije sám a se synem se vídají jen zřídkakdy, žije hlavně svou prací a svým koníčkem.

Sourozenci: nemá žádné sourozence, je jedináček



### Osobní anamnéza:

Těhotenství probíhalo v normálu, matka je nekuřačka, v polovině těhotenství matka musela často odpočívat a poslední tři měsíce byli rizikové, porod proběhl bez komplikací, matka měla po porodu deprese, ze začátku odmítala mateřství, ale pak se vše ustálilo, neměl žádné zdravotní potíže, až na alergii na pyly, matka měla přehnané hygienické návyky a proto nechtěla, aby navštěvoval mateřskou školku, zůstala s ním doma až do jeho nástupu do první třídy, na základní školu nastoupil v šesti letech, ze začátku byl vzorné dítě, plnil si všechny úkoly a neměl s učitelkou problémy, až na druhém stupni začal mít problémy s učiteli, nenáviděl kárání od učitelů, byl často napomínán za vyrušování, neplnil si věci do školy a jeho matka chodila často do školy, což ale nepomáhalo, otec byl často pryč a matka na něj byla sama, když byl otec doma, pořád se hádali, protože mu matka vyčítala, že se o Daniela nestará a nevěnuje se mu, ZŠ dokončil s velkými obtížemi, když měl nastoupit na střední školu, rodiče mu oznámili, že se rozvedou, chtěli aby se to dozvěděl po ukončení ZŠ a přijímacích zkouškách na střední školu, začal bydlet s matkou, bydleli v malém bytě a často se mýjeli, protože pracovala na směny, protože ho matka moc nehlídala, měl dostatek času na své kamarády ze střední školy, toulali se po ulicích, neměli žádné zájmy ani koníčky, a tak pro zabít dlouhé chvíle začali zkoušet marihuanu, protože znali starší kamarády, kteří s tím měli už větší zkušenosti, jejich pravidelným koníčkem se stalo scházení se v parku, kde trávili celé odpoledne, které si zpříjemňovali kouřením marihuany, s marihuanou jim čas utíkal rychleji a nemuseli přemýšlet o nějaké aktivitě, horší bylo jen to, kde na marihuanu brát peníze, v partě jich bylo hodně, a tak jim jeden gram přestával stačit, navíc nekouřili jednoho „jointa“ denně, „motalo“ se alespoň tři krát, čím častěji marihuanu kouřili, tím větší dávky každý z nich potřeboval a stávali se z nich sobci a samotáři, jejich parta se pomalu rozpadala, jeho matka začínala mít podezření, že s ním není něco v pořádku a protože měla strach, aby nespadol do drog, musel se přestěhovat na nějaký čas k otci, otec byl ze začátku proti, ale nakonec souhlasil, matka se odstěhovala z města a utekla před starostmi, otec se ale o něj nestaral, občas se zeptal, jak se mu daří ve škole a kolik mu má dát peněz na týden, samozřejmě tvrdil, že potřebuji více peněz než bylo nutné, navíc chodil ještě k babičce, která mu samou starostí o svého vnuka poskytovala menší finanční obnos, prakticky týdně, měl dost peněz na to, aby si koupil dostatek marihuany a nemusel se s nikým „skládat“, se zbylými kluky z party se večer scházeli u nich doma, kde popíjeli, kouřili a mluvili o

nepodstatných věcech, nikoho z nich nezajímala budoucnost, střední školu dokončil, může být jen rád, že na třetí pokus, s prací to ale bylo horší, vždy když si našel práci neuměl si zažít nějaký systém, nedokázal včas vstát, chodil pozdě do práce, v práci se schovával a když to šlo, tak kolegům vybíral skříňky, většinou nikde dlouho nevydržel, bohužel bylo na jeho chování znát, když měl abstinenci příznaky, nedokázal se totiž ovládat, byl hrubý a agresivní, jeden kolega z montáže ho jednou na noční oslovil, že si všiml jeho častých odchodů, ptal se ho jestli kouří marihuanu, nemělo cenu lhát protože to bylo vidět na jeho očích, přiznal se, že také kouří marihuanu, ale aby zvládal noční směny a zároveň svoji narozenou dceru, která byla doma s manželkou, dává si něco tvrdšího, zeptal se ho, jestli to také nechce vyzkoušet, a protože jeho práce byla dost jednotvárná a nemusel nad ní tolik přemýšlet, řekl si, že mu to alespoň uteče, ze začátku to zkoušel tak dva krát do týdne, ale jelikož to bylo příjemné zpestření, začalo se jeho braní pervitinu zpravidelňovat, kupoval si dávky už sám pro sebe, neměl moc velkou výplatu a protože babička věděla, že si už vydělává, bylo hloupé k ní chodit a žádat o peníze, začal opět vybírat skříňky kolegům z práce a občas se mu podařilo něco vzít z domova a prodat to, jenomže po nějakém čase na to otec přišel, v noci vtrhnul k němu do pokoje a řekl mu, ať si sbalí věci, že pojede s ním, ale neřekl kam, byl zrovna v takovém stavu, že kdyby ho přehodil přes rameno a odnesl, bylo by mu to úplně jedno, protože nereagoval na jeho výzvu, tak mu otec sbalil tašku, odvedl do auta a odvezl na léčení, měl hrozné stavy, ze začátku ho léčba dostala až na samé dno, zkoušel se vyrovnat se svými abstinenci stavy, ale po pár týdnech to vzdal, pokoušel se o útěk ale jeden z pacientů mu řekl, že utíkat nemusím, že stačí podepsat revers, a tak ho podepsal, když se ukázal doma, byl otec překvapen, myslel si, že utekl, nalhal mu, že už je vyléčený, a že drogám už nikdy nepodlehne, přišel o místo v práci a hledal si nové, potloukal se po městě a zčásti propadal zoufalství, nevěděl co má dělat, chodil za babičkou, pomáhal jí s nákupem a vždy za to dostal nějaký malý obnos peněz, za peníze od babičky si kupoval pouze marihuanu, protože na nic víc peníze nebyly, jenomže po čase mu marihuana přestala stačit a znovu začal užívat pervitin, jednou ho otec přistihl v koupelně, doslova ho „nakopal“ do auta a odvezl znovu na léčení, vydržel tam pouhé dva týdny, pak utekl a spal po kamarádech, otec to však věděl, vyměnil zámeček od bytu a jeho věci nechal u babičky, babička mu navrhla, aby u ní zůstal, bydlela v malém bytě, kde měl svůj

vlastní pokoj, dávala mu najíst a poskytovala mu částečné finanční zázemí, v žádné práci nevydržel, protože ho pokaždé propustili.

#### Současný stav:

V současné době bydlí u babičky, která má malý důchod, ze kterého žijí oba dva, živí se malými krádežemi a příležitostnými brigádami, marihuanu a pervitin bere pořád, ale když není pervitin, je alespoň marihuana, s otcem se nestýká, ale když někde s kapelou vystupuje, tak spolu prohodí pár slov, jeho matka mu ale chybí více než otec, bohužel nechce, aby za ní jezdil, má novou rodinu a asi se za něj stydí.

#### Vlastnosti a charakter:

Je spíše extrovert, i když to první pohled připadá nemožné. Lidé o něm říkají, že je blázen. Když ho něco nebo někdo naštvě, dokáže být i agresivní a později lituje toho, co udělal. Je velice proměnlivý v náladách a často je střídá. Je nervózní a vznětlivý. Sobecký a to hlavně vůči své babičce.

#### Rozhovor:

Myslíš si, že mají rodiče podíl na tom, že jsi závislý na drogách?

*„Myslím si, že ano, ani ne tak máma, spíš táta. Když jsem ho nejvíc potřeboval, tak tu nebyl a nikdy jsem neměl nikoho, kdo mi byl vzorem. Máma se spíš snažila, abychom měli co do huby a kde bydlet, proto mi tak chybí. Táta se na nás prostě vykašlal.“*

Nechtěl bys s drogami přestat kvůli babičce, která při Tobě stojí i přes to všechno?

*„Asi jo.“*

Počkej, co znamená asi?

*„No kdybych věděl, že mi nedovolí z léčení odejít a nemohl bych nic podepsat, ani utéct, tak bych to asi vydržel. Ale pokud je to dobrovolný, tak asi těžko.“*

Myslel si někdy na to, že je ti už 30 let, bydlíš u babičky a že lidi ve tvém věku už mají i rodiny?

*„Každý den se bojím, že už je pozdě, a že zůstanu sám.“*

A proč pro to nic neuděláš? (bouchl rukou do stolu)

*„Vždyť se kruci snažím, ne?“*

### 13.7 Kazuistika 5

Jméno: Jirka

Narozen: 1983

Adresa: Tachov, Plzeň

Rodinná anamnéza:

#### Matka:

Matka narozena v roce 1955 ve Slaném v úplné rodině, její otec byl poštovní doručovatel a matka žena v domácnosti, má šest starších sourozenců a dva mladší, otec byl častěji na cestách, matka hodně pila a děti nezvládala, nestarala se o ně a často se starší sourozenci starali o ty mladší, když matce byli tři roky tak se její otec s matkou rozvedl a matka zůstala na děti sama, často střídala partnery, když matce byli čtyři roky, pokusili se jí starší sourozenci utopit v rybníku a o půl roku později byla předána spolu se třemi staršími sourozenci do dětského domova, kde vyrůstali, chodila do zvláštní školy, měla velké problémy se začlenit do kolektivu, neakceptovala autority, často se se spolužáky prala a ve škole měla špatný prospěch, v 15 letech byla umístěna do diagnostického ústavu, po ukončení ZŠ nastoupila do práce jako dělnice, kde byla do svých 18 let, v 18 letech byla propuštěna z dětského domova, přišla do Tachova, kde žila její starší sestra, našla si práci jako uklízečka a seznámila se se svým budoucím manželem, ráda se opíjela ale nebyla alkoholička, po otěhotnění měla menší potíže s kouřením, nebyla schopna v těhotenství přestat, Jirka se narodil předčasně, v sedmém měsíci jí náhle praskla plodová voda a došlo k samovolnému porodu, po porodu byl umístěn do inkubátoru, měl nedovyvinuté plíce, po dvou měsících matku propustili domů, matka měla velké problémy s tchýní,

se kterou žila ve společné domácnosti, tchýně se často opíjela a křičela na ní, že se špatně stará o dítě, a že je špatná matka, pokoušela se znovu otěhotnět, protože si myslela, že když porodí ještě jedno dítě, situace v rodině se zlepší, ale po roce snažení byla u ní zjištěna rakovina dělohy a musela se začít léčit, po návratu z léčení se vztah s tchýní ještě zhoršil, vinila jí z toho, že nemůže mít další děti, což vedlo k hádkám s manželem a k častější konzumaci alkoholu, matka nezvládala péči o Jirku a v pubertě nastaly problémy, otec jí nebyl oporou a na vše byla sama, v současné době je umístěna do ústavu (nechtěl sdělit kde přesně).

#### Otec:

Narozen v roce 1950 v úplné rodině, jeho matka byla žena v domácnosti a otec dělník – zemědělec, otec měl čtyři starší sourozence a tři mladší, jeden ze sourozenců zemřel v jednom roce svého věku, oba jeho rodiče byli přistěhovalci z Rumunsko – Ukrajinských hranic, otec navštěvoval ZŠ a měl potíže v komunikaci, doma se mluvilo ukrajinským jazykem, měl horší prospěch, ale ZŠ dokončil, poté navštěvoval zemědělské učiliště, kde se vyučil opravářem zemědělských strojů, v 18 letech nastoupil na dvou letou vojenskou službu, a po návratu se seznámil se svojí manželkou, se kterou bydlel spolu se svými rodiči, jeho otec byl těžce nemocný a po roce otec podlehl nemoci, jeho matka si vybíjela vztek na jeho manželce, ale protože to byla jeho matka, respektoval to a manželky se nezastával, otec se často opíjel, ale pracoval v uranových dolech, takže zvládal zaopatřit rodinu, po Jirkově narození se začal více utápět v alkoholu, s matkou si nerozuměli a otec byl často na straně své vlastní matky, nebyl schopen podpořit svoji manželku, což vedlo k častým rozporům, velice se na Jirku upnul, hodně času trávil se ním a snažil se mu vštípit správné zásady života - podle něj, když pracoval jako řidič byl často na cestách a Jirka zůstával s matkou sám, když mu bylo 13 let, otec zahynul při dopravní nehodě (z jeho výrazu šlo posoudit, že otcova nehoda ho nijak moc nezasáhla, a když jsem se zeptala, zda mu otec chybí odpověděl: „*Tak to vůbec.*“).

Sourozenci: nemám žádné sourozence

#### Osobní anamnéza:

Porod byl bez komplikací, proběhl samovolně a předčasně, pravděpodobně to bylo způsobeno kouřením matky v těhotenství, plod byl bez tělesných postižení, ale

měl nedovyvinuté plíce, v sedmi měsících byl umístěn do inkubátoru a po dvou měsících ho s matku propustili domů, nebyl kojen již od porodu, jeho vývoj byl normální až pomalejší, měl poruchy soustředěnosti, našli mu astma a nesměl se účastnit tělesné výchovy, asi pět let po jeho narození se přestěhovali do Tachova a Jirka tady nastoupil na ZŠ, na ZŠ byl průměrný, spíše nespolečenský a stranil se, často měl projevy nesoustředěnosti a při zvýšení hlasu učitele na něm bylo vidět, že ho otec doma fyzicky kárá (o této věci se nechtěl bavit), čím byl starší, tím horší byly jeho výsledky ve škole, takže věděl, že gymnázium a vysoká škola nebudou nikdy pro něj, soustředil se na ruční práce, bavilo ho sázení rostlin a zahrada, po otcově smrti byl matce oporou, ale protože jí babička často psychicky týrala a jeho matka tak propadala alkoholu, neměl ani možnost jí více pomoci, po ZŠ nastoupil na střední školu pro zemědělce, které zdárně ukončil, nastoupil jako zahradník do jedné firmy, kde trávil celý týden a na víkend se vracel za matkou, jeho matka nezvládala péči o tchýni ani sama o sebe, když přijel domů, byl doma vždy velký nepořádek, matka prakticky neuklízela a pravidelně byla opilá, babička byla umístěna do domova důchodců, protože měla silnou cukrovku a nebylo možné uhlídat, zda bere pravidelně svoje léky, proto na doporučení lékaře, přešla do domova důchodců s 24 hodinovou lékařskou péčí, Jirka musel ukončit svoje zaměstnání a zároveň koníček zahradníka, musel se vrátit domů a postarat se o matku, která v té době byla tvrdým alkoholikem, nechtěl skončit jako ona, a tak neustále vyhazovat alkohol, musel si ale najít práci, která by byla nejlépe na noc, aby mohl matku přes den ohlídat, začal pracovat v nočním klubu nejprve jako číšník, ale protože se líbil ženám a věděl, že jeho tělo by mu mohlo vydělat spoustu peněz, začal se živit jako dámský společník na blízkém hraničním přechodu s Německem (v té době mu bylo asi 21 let), většinou si ho najímali starší německé dámy, které mu dávaly dost peněz, práce ale začala být časově náročná, cítil se více unavený a matka potřebovala větší dohled, a tak ho dlouhé noci začali vyčerpávat, spával maximálně čtyři hodiny a po měsíci to přestával fyzicky zvládat, musel omezit klientelu, z čehož plynulo, že měl menší finanční možnosti, najal si pomocníci do domácnosti, aby se někdo mohl postarat jeho matku, měl pár dobrých přátel, které poznal ještě jako číšník, a tak se jel poradit, jeden z jeho přátel se totiž živil stejně jako on, když mu o svém problému řekl, začal se usmívat, a pak mu řekl ať jde s ním na záchod, vyndal z kapsy prášek a řekl mu: „Brácho, to je tvoje jediná šance“. Tuhle větu snad nikdy nezapomene. „Zůstaneš tak akční celou noc a paničky nic nepoznají, budeš spokojenej, věř mi.“ Sundal ze

stěny zrcadlo a narýsoval dvě čáry, jednu silnější pro sebe a druhou užší pro něj, tu noc se mu změnil život, při prvním vdechnutí to sice trochu štípalo, ale na to si zvykl, najednou se mu otevřel nový svět, věci které dříve nedělal mu připadaly, jako kdyby je znal celý život, začínal každý večer v osm hodin stejnou věcí, připravil si nádobíčko a po aplikování šel do práce, zvládal všechno – jíst, spát, trávit čas s děvčaty i se svojí matkou, jenomže potřebovat větší dávku, měl pocit, že je pánem světa, mohl si koupit co chtěl, hlavně drogy – pervitin byla jeho vášeň „*Když si to člověk foukne do nosu, je to hustej pocit.*“ Ale jeho kamarád mu doporučil, že když mu tyhle dávky nestačí, je čas sáhnout po něčem tvrdším, neznal účinky heroinu, ale když viděl pár přátel v akci, dost ho to oslovilo, řekl si, že jestli si má kupovat dva krát tolik pervitinu, nebo si koupit ještě k tomu heroin bude lepší, když to bude střídat, řekl si: „*Ty kočky přece nemůžou vědět, že si něco strílím.*“ Jenže to mělo svoje úskalí, přestával mít pocit, že potřebuje jíst nebo pít, vždy když se vracel domů, věděl, že jediné co chce je, se chvíli vyspat, zapomínal že je doma ještě jejich hospodyně, která si všímala, že asi nevede normální život, a tak jí propustil, jeho klientky si ale také začali všimat, že něco není v pořádku, přestal mít takový výkon, byl sice hezký společník, ale měl nespolečenské chování, nekontroloval se, bylo mu jedno, že po hotelu běhá jen s ručníkem, že pokojskou přizval k sexu, přišel tak o spoustu klientek, ale to mu bylo také jedno, když ho kamarádi viděli, říkali mu, že to je určitě nekvalitním materiálem, že by se měl vrátit k tomu, na čem začal, a tak se k tomu vrátil, začal mít zase zájem o jídlo a o to, jak vypadá, jedna z jeho klientek milovala tetované muže, dříve by se potetovat nenechal, ale to co mu dával pervitin, byla jeho vnitřní svoboda a touha něco dokázat, touha být někdo víc, někdo na koho by si v realitě netroufl, snil o velikém tetování, nechal si na záda vytetovat velkého draka, byl totiž jako on – velký a mocný, obávaný, mystický a prakticky nezahlednutelný, žijící nočním životem, udělal na ní dojem, myslel si, že z toho bude možná něco víc, přestával mít pocit, že musí být společníkem tolika žen, bylo to stále stejné, jen ta jedna mu ležela v hlavě, nabídl jí, že by mohli zkusit něco nového, ona sama drogy nebrala, ale milovala divoký sex, chtěl prožít něco jiného, tak jí nabídl, že by si mohli dát spolu, váhala, stále se ho vyptávala, ale nakonec to zkusila s ním, chtěla být pořád s ním, moc se jí to líbilo, byla ještě divočejší než si představoval, chtěl jí mít jen pro sebe, jejich věčné scházení mu přestávalo stačit, musí být jeho, byla tady ještě jeho matka, a tak jí začal připravovat na to, že má přítelkyni a je to vážné, že už se nechtějí jen tak scházet, a že u nich bude bydlet, zvládl to,

nastěhovala se k němu, ale jejich zásoby pervitinu se prudce tenčily, věděl, že pokud s tím jeden z nich neskončí, zničí je to oba, musí s tím přestat ona, to mu pořád leželo v hlavě, matka to nevěděla, ale jejich časté noční hádky musela určitě slyšet, vadilo mu to, jeho přítelkyně se rozhodovala zda ho opustí pro někoho jiného, nebo opustí pervitin pro něj, dala mu na výběr, aby měli peníze na dávky, vzal lepší práci – dvě starší dámy najednou, když přišel domů, seděla jeho přítelkyně na posteli, bylo vidět, že je uřícená, hledala dávku, která doma nebyla, křičela na něj a on křičel na ní, začala ho bít a trhala z něj oblečení, chtěla normální život, a aby se léčili, ale o to on nestál, vyhodil jí, užíval si své pervitinové stavy, jeho matka se zbláznila, protože potají zapíjela své prášky alkoholem, ale on nevěděl co bere, nemohl, nezajímala ho, měl svůj svět, ale tehdy si uvědomil, co mu vlastně pervitin vzal, vzal mu roky života, vzal mu čas s jeho matkou a jeho přítelkyni.

#### Současný stav:

Když mu bylo asi 26 let, prodal byt v Tachově a koupil si byt v Plzni, začal pracovat jako uklízeč, pervitin bere pořád, ale už ne tolik, pořád myslí na matku, ale když si dá svojí dávku, tak ho to tolik netrápí.

#### Vlastnosti a charakter:

Dalo by se říct, že je spíše extrovert, je hodně otevřený, ale přiznává, že je i hodně citlivý, i když tuto vlastnost muži neradi přiznávají (*smích*), moc přátel nemá a proto tráví většinu času sám. „*Už asi není nic zajímavého, co bych o sobě řekl....smích.*“ Na první pohled působí jako bezproblémový člověk. Zpočátku měl problémy s výřečností, ale když jsme se lépe poznali, strach opadl. Je velice obětavý, upřímný, a za svou minulost se nestydí

#### Rozhovor:

##### Jaké máš vzpomínky na dětství?

(*dlouhé přemýšlení nad odpovědí a trhání si kůže od nehtů*) „*Ani nevím, asi dobrý. Moc si toho už nepamatuju.*“



Navštívil si někdy hrob svého otce?

„Ne.“

A proč ne?

„K čemu by to bylo?“

Co se vlastně stalo s Tvoji přítelkyní?

„Prý se vdala. Moc o ní nevím. Má asi dvě děti nebo co. Asi je šťastná.“

Ihned po dokončení věty, si odskočil na toaletu

Jak vidíš svůj život do budoucna?

„Pozitivně. Navštěvuji poradnu. Pervitin jsem omezil, tak snad mi to vydrží. S lidmi co drogy berou se nestýkám, jenom ta práce kdyby byla lepší.“

(o své práci nechtěl vůbec mluvit)

### 13.8 Kazuistika 6

Jméno: Jitka

Narozena: 1983

Adresa: Tachov, Praha

Rodinná anamnéza:

Matka:

Matka se narodila roku 1960 v Tachově, byla závislá na alkoholu, když otěhotněla, pití omezila, ale občas se tomu neubránila, žila s Jitkou a jejím otcem asi do jejích tří let a pak se od nich odstěhovala, „Moc si na matku nepamatuji, tak nevím co bych ti víc měla povědět.“ otec o matce nikdy moc nemluvil, a tak o ní nemá ani žádné informace, ani se jí nepokusila nikdy kontaktovat, když byla menší, tak si přála matku najít, nebo se s ní sejít a popovídat si s ní, postupem času jí to ale přešlo, a teď už ani zájem nemá, má svou rodinu.

### Otec:

Otec se narodil roku 1960 také v Tachově jako matka, když se Jitka narodila, byl už závislý na alkoholu, když si ale našel novou přítelkyni, trochu pití omezil, ale i když doma vypukla nějaká hádka, odešel do hospody, otec chodil na základní školu do Tachova a po základní škole šel na učiliště, kde se vyučil zedníkem, po škole si našel práci jako zedník, ale dlouho práci nevykonával, už tehdy měl problémy s pitím, pak se seznámil s Jitky matkou v baru, chvíli spolu chodili, a chvíli na to matka otěhotněla, vztah jim ale moc dlouho nevydržel, otec byl chvíli se Jitkou sám a za nedlouho si našel novou přítelkyni, přestal s pitím, ale touha po alkoholu byla velká, takže po nějaké době začal pít znova, ale ne tak moc jako předtím.

*„Moc toho o svých rodičích nevím a na dětství si pamatuji jen matně. To bude asi tím, že bylo děsný.“*

### Sourozenci:

Má nevlastní sestru a nevlastního bratra, na sestru si moc nepamatuje, protože se odstěhovala ke svému otci a s nimi byla jen krátký čas, bratr byl ale oblíbenější než ona a vždy se mu dostávalo toho, co chtěl, se sestrou ne vůbec nevidá a s bratrem si moc nerozumí, to asi proto, že má vůči němu zlobu, že on byl a je ten oblíbený.

### Osobní anamnéza:

Narodila se do rodiny alkoholičky a začínajícího alkoholika, jako první dcera, její matka ji opustila, když jí byli tři roky a prakticky si na ní nepamatuje, s otcem žili v Tachově, a když jí byli čtyři roky, otec si našel novou družku, která měla již dvě děti – syna a dceru, vypadalo to, že z nich bude normální rodina, otec přestal pít, ale za nějaký čas se k pití vrátil, byla vždy problémové dítě, ve školce se to moc neprojevovalo, až když nastoupila na základní školu, od ostatních spolužáku se držela dál a nevyhledávala jejich společnost, děti ji ale rády měly a nikdy se jí neposmívaly, rodiče si po nějaké době pořídily rodinný dům, kde bydleli, co ji nejvíce trápilo bylo, že jejímu bratrovi se dostávalo úplně vše a ona nemohla mít skoro nic, měl vždy lepší hračky a oblečení, během její docházky do školy začala svou nevlastní matku nenávidět (to začalo asi od páté třídy), často se hádali, zakazovala jí chodit ven, musela hodně pomáhat, což její bratr dělat nemusel, otec se jí nikdy nezastal, nechtěl se s matkou hádat, a tak raději odcházel do hospody, po základní škole nastoupila na střední zemědělskou školu a svou praxi vykonávala

v klášterní zahradě, v té době se rodiče rozešli a ona se musela začít starat sama o sebe, a nějakým způsobem si vydělat peníze, u kláštera byla hospoda kam chodila pomáhat do kuchyně, „*Loupala jsem brambory, cibuli, myla nádobí, no prostě strašný.*“ Seznámila se s mladým kuchařem, který v hospodě dělal, sblížili se a jedno dne si dali schůzku, v té době už kouřila cigarety a když jí projevoval náklonost mladý kuchař, cítila se dobře, vzal jí k němu domů, bavili se dobře a on najednou začal něco balit, myslela si, že je to cigareta, ale balil marihuanu, zapálil jí a podal, nejdříve si řekla, že nemá zájem to ochutnat, ale protože nechtěla ztratit jeho náklonost, okusila, po dokouření se cítila, jako když létá, byl to báječný pocit, jejich schůzky se stávaly častými a kouření marihuany také, ve škole ale začínala mít problémy, hádala se s učiteli a nakonec půl roku před ukončením studia odešla, neměla ale kam jít, zpět za otcem se jí nechtělo a nikoho jiného neměla, nakonec jí nezbylo nic jiného, než se vydat za otcem, otec s ní zpočátku nechtěl komunikovat, a tak si sehnala práci jako dělnice, marihuanu ale kouřila častěji, stýskalo se jí po matce, otec s ní nemluvil a neměla nikoho, byla sama, doma trávit čas nechtěla, a tak většinu času proseděla v hospodách, že se s ní něco děje si za nějaký čas všimli i rodiče, už se s marihuanou vůbec neskryvala a klidně jí kouřila i doma, rodiče to ale dlouho netrpěli a vyhodily jí z domu, neměla kam jít, kde asi bude spát si říkala, pak si vzpomněla, že jeden její známý, od kterého marihuanu kupovala jí nabídl pomoc v nouzi, nechal ji u sebe, odstěhovala si k němu věci a začala bydlet s ním, jejich vztah se ale z kamarádství posunul dopředu, její rodiče to nechápali, protože byl o patnáct let starší, tak se s rodiči přestala úplně stýkat, marihuana jim přestávala stačit a tak začali zkoušet nové drogy – hašiš, začala mít problémy s alkoholem, protože jí marihuana nestačila, a na jiné drogy neměla peníze, v práci musela dát výpověď, protože u ní našli marihuanu, a tak zůstala bez práce, její přítel se rozhodl, že jí odveze do Prahy, aby mohla začít nový život a na vše tady zapomněla, sbalila si věci a odjela, bydlela půl roku u jedné známé na bytě a našla si práci jako skladnice, jenže její snaha se vyhnout drogám byla ztracená, protože i na bytě se konaly večírky a samozřejmě nesměl chybět alkohol a marihuana, její přítel za ní občas do Prahy přijel, ale když se dozvěděl, že se nikam nepohnula, přestěhoval ji ke své tetě, nakonec si ale našla pronájem na okraji Prahy, neměla žádné zájmy ani koníčky, většinu času trávila v hospodě a svůj smutek a nudu zaháněla alkoholem a kouřením marihuany, o práci jako skladnice přišla a hledala si nový způsob příjmu peněz, rozhodla se drogy prodávat, nejdříve obchodovala jen s marihuanou, ale protože

potřebovala více peněz, začala prodávat i kokain, její stavy deprese byly čím dál tím horší, potřebovala peníze, a tak začal brát pervitin, aby na starosti zapomněla a chvíli se cítila volná jako pták, začala krást, měla problémy s pleť, byly dny kdy vůbec nejedla, z domu kde bydlela se musela odstěhovat a skrývala se v jednom opuštěném objektu, tímto způsobem žila asi pět měsíců a po pěti měsících našla spásu u jednoho řidiče kamionu, který ji odvezl do Tachova.

#### Současný stav:

Po jejím příjezdu do Tachova zkontaktovala svého otce a prosila ho, ať jí pomůže, že se chce ze závislosti vyléčit, jezdí do jednoho centra, kde jí pomáhají, dali jí spoustu informací a rad, pervitin už skoro nebere, dá se říci, že jen víkendově a stejné je to s marihuanou, doufá, že s tím přestane úplně, chtěla by se ze závislosti vyléčit, ale je to mnohem těžší než si myslela, *„Mám teď velkou podporu v otci, což jsem nečekala a to mi dodává sílu. Ale strašně bych si přála vidět mou matku.“*

#### Rozhovor:

##### Kdybys potkala svoji matku, co bys jí řekla?

Nastalo dlouhé přemýšlení, pak se pousmála a řekla *„Kde si k čertu ty roky byla?“*

##### Co tvůj tehdejší přítel, kde je teď?

*„Tak to nevím, přestal za mnou jezdit, a já se mu ani nedivím.“*

##### Máš nějaké plány do budoucna?

*„Chtěla bych se ze závislosti dostat, najít si přítele a založit rodinu, to je můj sen, to prostě chci.“*

#### 14. Závěr z teoretické části

Téma diplomové práce, jak již bylo zmíněno v úvodu, jsme si vybrali na základě získání informací o drogách, uživatelích, příčin jejich užívání s možností léčby. Chtěli jsme vědět, co je hlavní pohnutkou k tomu, že jedinec začne drogu

užívat a jaký to má na jedince dopad. Ze začátku jsme měli na problematiku drog a na uživatele jistý názor, který se v průběhu psaní diplomové práce hodně změnil. Ještě než jsme diplomovou práci začali psát a studovat k ní potřebné materiály, jsme v podstatě nechápali, co jedince na užívání drog tak přitahuje. Měli jsme k uživatelům spíše odmítavý postoj a k samotným drogám také. Negativní postoj k drogám nám samozřejmě zůstal do teď, ale postoj k uživatelům jsme velice přehodnotili. Obzvláště po vypracování praktické části, která nás donutila se nad touto problematikou pozastavit a více o ní popřemýšlet. Teď už víme, že spousta uživatelů, kteří jsou závislí, za svou závislost prakticky nemohou. Nikdy jsme netušili, že špatné zázemí v rodině, problémy ať už s vrstevníky nebo s rodinou nebo snad to, že jeden z rodičů je na něčem závislý, může vést k tomu, že jedinec vidí v droze východisko a snad jedinou možnost, jak před tímto nedobrým světem utéci, byť jen na nějakou chvíli. Doufali jsme, že jedinec, který u svých rodičů vidí, jak jsou matka či otec na něčem závislí, se bude snažit této závislosti předejít. Ale opak je pravdou. Dítě má v rodičích vzor, co rodič řekne nebo udělá, je pro dítě podstatnější. Díky této diplomové práci jsme pochopili spoustu věcí, které nám do nedávna byly neznámé a možná i tajemné. Když se na to zpětně podíváme a zamyslíme se, protože i mezi svými známými máme jedince, kteří drogy brali nebo berou, většina těchto jedinců pochází z rodin, které jsou rozvedené, neměli dobré zázemí a rodiče je k ničemu nevedli. Nejen že jsme spoustu věcí a příčin pochopili, ale na uživatele máme dnes jiný názor a vidíme je v jiném světle, než předtím.

## 15. Shrnutí z praktické části

K vypracování praktické části bylo použito šesti respondentů. Cílem bylo zjistit, který z faktorů má na závislost největší vliv a který je nejpodstatnější. Z následující tabulky můžeme vyčíst, který z faktorů převládá.

## 15.1 Tabulka s faktory

jména faktory	Filip	Vlad'ka	Petr	Daniel	Jirka	Jitka
konflikty v rodině	ano	ano	ne	ano	ano	ano
nezájem ze strany rodičů	ano	ano	ne	ano	ano	ano
nezájem, nuda, zvědavost	ano	ne	ano	ano	ne	ano
vrstevníci a okolí	ano	ano	ano	ano	ne	ano
deprese a vnitřní neklid	ne	ano	ne	ne	ano	ano

V případě Filipa není problém zakotven přímo v rodině, i když rodina má určitě také svůj podíl na Filipově závislosti, ale spíše v nevyužitém volném čase, tráveným s kamarády venku. Z nezájmu o nic vznikla závislost na marihuaně, podporovaná skupinou kamarádů. Příliš velká volnost a liberální styl výchovy mají na závislosti také svůj podíl, protože v rodině chyběla pevná ruka otce.

V případě Vlad'ky by se dalo hovořit o problémech v rodině, kde probíhaly hádky rodičů, a následné stavy deprese. Pocity úzkosti pak doprovázelo sebepoškozování a následná závislost na marihuaně. Měla starší kamarády, kteří s drogami měli jistou zkušenost, a tak nebylo těžké utéci před problémy pomocí drog. Díky této cestě zapomněla na problémy doma a alespoň na chvíli mohla od reality uniknout.

V případě Petra jde spíše o zvědavost účinku, který marihuana poskytuje, a ze které závislost vznikla. Problémy doma žádné nebyly a svůj volný čas využíval ke svým zájmům. Když ale poprvé okusil marihuanu, zájmy šly stranou a čas trávil s kamarády, kteří také marihuanu užívali. Takže i vrstevníci mají svůj podíl na Petrově závislosti.

V případě Daniela jsou znatelné problémy v rodině i vliv okolí. Konflikty mezi rodiči, nezáměr ze strany otce a odchod matky. Spousta volného času tráveného s kamarády, zahánění nudy a neschopnost vydržet v práci dovedlo Daniela k závislosti. Díky kolegovi v práci začal užívat pervitin a jeho užívání se stupňovalo. Velkým faktorem je nezáměr ze strany matky, která mu chybí, a kterou hodně postrádá.

V případě Jirky jsou problémy v rodině také patrné. Cítil velkou zodpovědnost vůči své matce, o kterou se staral a pro kterou dělal vše, i když matka o něj nejevila příliš velký zájem. Pociťoval stavy úzkosti – musel se o matku starat, vydělávat peníze a uvažoval jak vše udělat. Aby vše zvládl a na problémy zapomněl, začal s užíváním pervitinu, ke kterému se dostal díky známému.

V případě Jitky můžeme pozorovat také vliv rodiny. Časté hádky rodičů, odchod matky v Jitčině dětství mělo na Jitku velký dopad, protože jí matka chyběla a její nevlastní matka o ni nejevila velký zájem. Díky kamarádovi poznala marihuanu, alkohol a později i pervitin. Trpěla pocity nenaplnění a úzkosti. Neměla žádné koníčky ani zájmy a svůj vnitřní neklid uklidňovala užíváním drog.

## 15.2 Cílová otázka - zodpovězení

Z těchto šesti případů lze vyčíst, že nejčastější příčinou drogové závislosti jsou konflikty mezi rodiči a nezáměr o dítě jednoho z rodičů. Na místě druhém je vliv vrstevníků a okolí. Na místě třetím je nezáměr, nuda, deprese a stavy úzkosti. Dá se říct, že nejdůležitějším prvkem je pro jedince právě rodina, ve které má oporu a která mu poskytuje útočiště. Jakmile tento prvek chybí, jedinec začne strádat. Proto je nejdůležitější se o dítě starat a dávat mu lásku, kterou nutně potřebuje. Vždyť je to základní potřeba, být milován a milovat.

### 15.3 Výzkumné otázky - zodpovězení

1 - Odpovědí na první otázku je ano, protože rodina má na vývoj a rozvoj jedince velký vliv. To, jak se rodič o dítě stará, jaký používá styl výchovy, jestli je dítě vedeno k nějakým zájmům, má dopad na jeho pozdější vývoj velký vliv. Rovněž konflikty mezi rodiči, nezáměr jednoho ze strany rodičů má na vývoj jedince značný dopad. Rodina je pro jedince nejdůležitějším faktorem.

2 – Závislost je s prostředím spojená rovněž díky rodině. Pokud je rodina dostatečně podnětná a jedinec má dobré zázemí, pak můžeme předejít tomu, že jedinec hledá únikovou cestu pomocí drog. Jako prostředí bychom mohli brát i školu i vrstevníky, kteří se na možném vzniku závislosti také podílejí.

3 - Už samotný liberální styl výchovy, může u jedince vyvolat touhu po něčem novém, protože jedinec má volné tak zvané pole působnosti. Potulování a nic nedělání s kamarády venku, může jedinec zahnat pomocí zpestření tohoto nudného stavu pomocí drogy, která mu dodává lepší pocit. Bohužel se toto zpestření v pozdější době stává rituálem a jen těžko se tohoto lepšího pocitu jedinec vzdá dobrovolně. Samozřejmě vše nemusí pocházet pouze od nudy. Také nátlak ze strany vrstevníků nebo nějaké skupiny může být jedním z důvodů. A aby jedinec nevypadl z kruhu a neztratil přízeň, raději podlehne nátlaku skupiny.



## 16. Příloha

### Výzkumné otázky:

Hlavní otázka:

1 – Podílí se výrazně rodina na vznik závislosti?

Podotázky:

2 – Je závislost spojená s prostředím?

3 – Jakým způsobem mohou vrstevníci ovlivňovat vznik závislosti?

### Cílová otázka:

Co je nejčastější příčinou drogové závislosti?

## 17. Použitá literatura

- BORNÍK M., *Drogy co bychom o nich měli vědět*. Praha: Themis, 2001.31s. ISBN 80-85821-98-2
- ČÁP J. – MAREŠ J., *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál, 2007.655s. ISBN 978-80-7367-273-7
- FISCHER S. *Sociální patologie*. Praha: Grada, 2009. 224s. ISBN 978-80-247-2781-3.
- HAJNÝ M., *Akta Y*. Praha: Votabia, 1999.125s. ISBN 80-7220-022-4
- KALINA K., *Drogy a drogové závislosti*. 1 vydání. Praha: Úřad vlády ČR, 2003.319s. ISBN 80-86734-05-6
- KALINA K., *Drogy a drogové závislosti*. 2 vydání. Praha: Úřad vlády ČR, 2003.343s. ISBN 80-86734-05-6
- KALINA K., *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada Publishing, 2008. 388s. ISBN 978-80-247-1411-0
- KRAUS B., *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008.215s. ISBN 978-80-7367-383-3
- MÜHLPACHR P., *Sociopatologie pro sociální pracovníky*. 2 vydání. Brno: MSD, 2008.194s. ISBN 978-80-7392-069-2
- NEŠPOR K. – Scémy L., *Prevence problémů působených návykovými látkami*. Praha: Besip MV, 1999.124s.
- NEŠPOR K. – Scémy L., *Problémy s návykovými látkami ve školním prostředí*, Praha: Sportpropag a.s, 1998.104s.
- POKORNÝ V., *Prevence sociálně patologických jevů*. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2001.110s. ISBN 80-86568-03-2
- PRESL J., *Drogová závislost*. Praha: Maxdorf, 1994.87s. ISBN 80-85800-18-7
- RADIMECKÝ J., *Seznam zařízení poskytujících služeb v protidrogové prevenci, léčbě a resocializaci*. Praha: Úřad vlády ČR, 2003.22s. ISBN 80-86734-37-4
- Problem amphetamine and methamphetamine use in Europe, Luxembourg: Publication Office of the Europe Union, 2010.35s. ISBN 978-92-9168-450-2
- RETTOVÁ V., *Droga účty neskládá*. Ostrava: Montatex a.s, 1998.70s. ISBN 80-7225-001-9
- RUND P., *Rodičům aneb o rizikovém chování*. Plzeň: vydalo statutární město Plzeň, 2007.35s.

SKUTIL M., *Základy pedagogicko – psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál s.r.o, 2011.254s. ISBN 978-80-7367-778-7

SOCHŮREK J., *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*. 2 díl. Liberec: Studijní texty pro distanční studium, 2001.45s. ISBN 80-7083-495-1

ZÁBRANSKÝ T. – VOREL F., *Smrtelná předávkování nelegálními drogami a těkavými látkami v ČR*. 1.vydání. Praha: Úřad vlády ČR, 2004.59s.ISBN 80-86734-37-4

<sup>9</sup>Příčiny vzniku závislosti. *Www.at-ambulance.cz* [online]. 2011, 7.12.2012 [cit. 2012-03-03]. Dostupné z: <http://www.at-ambulance.cz/priciny.htm>

<sup>17</sup>Rozdíly v užívání drog mezi muži a ženami. *Www.drogy-info.cz* [online]. 9.3.2005, 28.11.2007 [cit. 2012-03-11]. Dostupné z: [http://www.drogy-info.cz/index.php/info/vyzkum/studie\\_emcdda\\_rozdily\\_v\\_uzivani\\_drog\\_mezi\\_muzi\\_a\\_zenami](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/vyzkum/studie_emcdda_rozdily_v_uzivani_drog_mezi_muzi_a_zenami)

<sup>18</sup>Zaostřeno na drogy 2003-02. *Www.drogy-info.cz* [online]. 29.5.2003, 3.2.2004 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: [http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/zaostreno\\_na\\_drogy/2003\\_zaostreno\\_na\\_drogy/zaostreno\\_na\\_drogy\\_2003\\_02\\_cislo\\_2\\_2003](http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/zaostreno_na_drogy/2003_zaostreno_na_drogy/zaostreno_na_drogy_2003_02_cislo_2_2003)

<sup>19</sup>Drogová poradna. *Www.drogovaporadna.cz* [online]. 2009 [cit. 2012-04-23]. Dostupné z: <http://www.drogovaporadna.cz/pomoc-a-lecba/substitucni-lecba.html>

<sup>24</sup>Drogová poradna. *Www.drogovaporadna.cz* [online]. 2009 [cit. 2012-03-24]. Dostupné z: <http://www.drogovaporadna.cz/pomoc-a-lecba/detoxifikace.html>

<sup>16</sup>Harm Reduction. *Www.drogy-info.cz* [online]. 23.4.2003, 18.10.2010 [cit. 2012-03-15]. Dostupné z: [http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar\\_pojmu/h/harm\\_reduction](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/h/harm_reduction)

<sup>27</sup>Vláda České republiky: Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v ČR v r. 2009. *Www.vlada.cz* [online]. 7.12.2010 [cit. 2012-03-03]. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/dokumenty/vyrocnizpravy/vyrocnizprava-o-stavu-ve-vecech-drog-v-cr-v-r--2009-78774>

Denní stacionář. *Www.sananim.cz* [online]. 2007 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: [http://www.sananim.cz/denni-stacionar-\(dst\)/prijem-klientu.html](http://www.sananim.cz/denni-stacionar-(dst)/prijem-klientu.html)

TPSA DROP IN o.p.s. STREETWORK. *Www.dropin.cz* [online]. [cit. 2012-03-10]. Dostupné z: <http://www.dropin.cz/streetwork>

Léčba a následná péče. *Www.adiktologie.cz* [online]. 23.4.2012 [cit. 2012-03-02]. Dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/72/Lecba-a-nasledna-pece>