

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Oddělení praxe

## Bakalářská práce

# SOCIÁLNÍ DŮSLEDKY UŽIVATELŮ DROG

Vedoucí práce: Mgr. Helena Machulová

Autor práce: Magda Hajíčková  
Studijní obor: Sociální a charitativní práce  
Ročník: 3. Ročník

2018

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury. Prohlašuji, že, v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě (v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Teologickou 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 výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

Datum:

Podpis studenta

„Děkuji vedoucí bakalářské práce Mgr. Heleně Machulové za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce. Za její čas a energii věnované mojí práci.

Také bych chtěla poděkovat lidem, kteří byli ochotní mi poskytnout rozhovor a podělit se o své osobní zkušenosti.“

# Obsah

1	Úvod.....	6
2	Drogy.....	7
2.1	Dělení drog.....	8
2.1.1	Lehké drogy.....	8
2.1.2	Tvrdé drogy.....	9
2.2	Legální a nelegální drogy.....	11
3	Problematika uživatelů drog.....	13
3.1	Pojem závislost.....	14
3.2	Důvody vzniku drogové závislosti.....	15
3.3	Dělení závislosti.....	17
3.4	Příznaky závislosti.....	18
3.5	Závislost na drogách a její fáze.....	18
3.6	Rizika užívání.....	20
3.7	Poruchy duševního zdraví, které návykové látky způsobují.....	21
4	Sociální důsledky uživatelů drog.....	23
4.1	Drogy v rodině, rodina v drogách.....	23
4.1.1	V roli rodiče závislého potomka.....	24
4.1.2	První reakce rodičů na drogový problém potomka.....	25
4.1.3	Časté postoje rodičů k dítěti užívající drogy.....	26
4.1.4	Další problémy vyskytující se v rodině se závislým členem.....	28
4.1.5	Ústavní a ochranná výchova.....	32
4.2	Důsledky drog v partnerských vztazích.....	33
4.2.1	Problematika intimního života.....	33
4.2.2	Narušení vztahu - dohady o drogu a ztráta důvěry.....	34
4.2.3	Partner užívající drogy.....	35
4.2.4	Závislost ve vztahu, nejen drogová.....	36
4.2.5	Domácí násilí.....	37
4.3	Sociální důsledky užívání drog v zaměstnání.....	38
4.3.1	Jak drogy zasahují do pracovního života závislých osob?.....	39
4.3.2	Droga - důvod pro nezaměstnanost?.....	39
4.3.3	Pracovník pod vlivem drog.....	40

4.3.4	Úřad práce.....	41
5	Závěr.....	42
	Seznam použitých zdrojů.....	44
	Seznam příloh.....	47
	Přílohy.....	48
	Příloha číslo jedna (Petr).....	48
	Příloha číslo 2 (Jan).....	52
	Příloha číslo 3 (Josef).....	56
	Příloha číslo 4 (Lenka).....	59
	Příloha číslo 5 (Radek).....	63
	Příloha číslo 6 (Lukáš).....	68
	Abstrakt.....	72
	Abstract.....	73

# 1 Úvod

Téma uživatelů drog jsem si vybrala, protože se touto problematikou zabývám několik let. Sociální důsledky jsem zvolila z důvodu, že sice je v současné době dostatek materiálů a literatury, která je o závislostech a drogách, ale zároveň málo z nich je zaměřených přímo na sociální oblast. Knihy, se kterými se setkávám, jsou orientované na prevenci, zdravotní rizika, léčbu. Není mnoho publikací, které by nabízely ucelený pohled na sociální důsledky lidí závislých na drogách. Myslím, že pro sociálního pracovníka, který pracuje s těmito klienty, je důležité zmíněné důsledky znát. Měl by se v nich dobře orientovat a počítat s nimi ve své praxi. Neměly by mu dopady týkající se různých životních oblastí, které problémoví uživatelé drog často mají, unikát. Je důležitý komplexní přístup.

Cílem mé bakalářské práce je popsat sociální důsledky drogového způsobu života. Zaměřila jsem se na hlavní témata lidského života, tedy na rodinu, partnerství a zaměstnání. Vycházela jsem z literatury a informace jsem doplnila z rozhovorů s lidmi, kteří mají se závislostí na návykových látkách zkušenosti.

V první kapitole vysvětluji obecné pojmy a hlavní dělení drog. V kapitole číslo dvě objasňuji, co to je závislost, proč vzniká, jaké jsou její příznaky, jak postupně narůstá. Zmiňuji rizika a poruchy duševního zdraví, které se u uživatelů často objevují. Na začátku je důležité vědět, co všechno návykové látky způsobují na fyzické, psychické i duševní úrovni člověka, abych mohla navázat na hlavní téma práce, na sociální důsledky. Těmi se zabývám ve třetí kapitole, kterou jsem rozdělila na tři části. Sociální důsledky, které drogy způsobují v rodině. Jak ničí vztahy s blízkými, jak se rodiče závislých dětí trápí a potýkají s tak závažným problémem. Nastihuji různé situace, které se u nich doma odehrávají. Další část je o partnerství a starostech, které přináší závislost do vztahu. Ať už jde třeba o narušení sexuality a vzájemné důvěry, či dokonce o domácí násilí. Poslední část popisuje, co mohou drogy zapříčinit v pracovní sféře. Mluvím hlavně o neschopnosti udržet si zaměstnání.

## 2 Drogy

Práce je zaměřená na problematiku uživatelů drog. Proto nejprve vysvětlím, co je vlastně droga. Jaký je význam tohoto slova? Pro někoho demonizovaný a zatracovaný, pro někoho velmi žádoucí. Podle definice jde o psychotropní látku, která celkově ovlivňuje lidskou psychiku a má vliv na lidské vnímání a prožívání. Něco, co má potenciál závislosti.

Původní význam slova droga byl lék. Přesto, že je droga stigmatizovaná, je nutné zmínit, že přes nesporná rizika, má také přínosy a plusy, jinak by ji nikdo neužíval.<sup>1</sup> Drogy lidstvo provázejí od nepaměti a zřejmě to ani v nejbližší budoucnosti nebude jinak. Je obtížné řešit drogový problém. Ani tresty a zákazy nejsou řešením. Jedině dostatečná informovanost může být zdařilou prevencí. Zdůrazňovat, že mimo pozitivních zážitků přináší tato látka i nesrovnatelně horší důsledky. Každý má zodpovědnost sám za sebe, tedy i za to, jestli se rozhodne drogu vzít, či nikoliv.

Je jasné, že lidé, kteří berou drogy, ať už ti, kteří s nimi experimentují nebo ti, kteří jsou na nich závislí, je užívají pro získání příjemných pocitů. Nebyla by pravda, kdybychom tvrdili opak. Droga skutečně dává i báječné pocity, hlavně zpočátku, při občasném braní. V období, kdy se nedostavila závislost a kdy dotyčný nepocítuje problémy. Lidé cítí svobodu, velkou energii nebo naopak hluboké příjemné uvolnění. Náhle se cítí sebevědomě, strachy a úzkosti jsou odplaveny a dalšímu pokušení, zopakovat slastný stav, se jen těžko odolává. Hlavně, když si dotyčný neuvědomuje plné následky. „*Droga si vždy, to co dá, vezme několikanásobněkrát zpět*“ - Lenka (viz.příloha č. 4).

Příjemné účinky drogy není prospěšné při prevenci zamlčovat a tento fenomén jen očerňovat. Najde se spousta lidí, kteří si chtějí vyzkoušet, že 'zakázané ovoce nejlépe chutná'. Ve chvíli zjištění, že je to vlastně skvělé, že prožívají báječné zážitky s podobně smýšlejícími vrstevníky a třeba by došli k tomu, že naše varování jsou přehnaná a že se cítí obalamucení. Možná by jim přišlo, že jim se nic stát nemůže, že jich se to špatné netýká a jen je zbytečně strašíme.

*„Droga požírá lidi a živí se jimi. Přestože je rodu ženského, je bezpohlavní a hraje dle potřeby roli holky nebo kluka. Feťák si o ní myslí, že je sexy. Až prohlédne, bývá většinou pozdě. Pozdě proto, že jej mezitím droga převálcuje jako parní válec.“* Primář MUDr. Petr Jeřábek, ředitel psychiatrické léčebny v Bílé Vodě.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> PRESL, J. *Drogová závislost: Může být ohroženo i Vaše dítě?*. Praha: Maxdorf, 1994. Medica. str. 9.

<sup>2</sup> VONDRKA, J. *Smrt jménem závislost*. Praha: Portál, 2004. str. 7.

## 2.1 Dělení drog

Začnu základním rozdělením, na lehké (měkké) a tvrdé drogy.

Mezi lehkými a tvrdými drogami je u určitých látek sporná hranice, která se řídí hlavně riziky a vznikem závislosti užívané látky. Příklad je alkohol. Většinou je zařazovaný do měkkých drog, ale svými důsledky se rovná tvrdé droze. Přesto je v naší společnosti běžně užívaný, těžko si můžeme představit, že by společnost měla zájem jeho konzumaci snížit nebo zcela vynechat.

Podobné zákazy (prohibice) nebyly ojedinělé, i když ne příliš úspěšné. Zvláštní je, že se alkohol svými účinky zdá nabuzující, ale organismus tlumí. Jeho konzumace se projevuje i v malém množství. Ovlivňuje například pozornost, myšlení, koordinaci těla. Po vypití většího množství přichází nepříjemný stav - kocovina. V určitých případech vyvolává agresi. Největší rizika při dlouhodobém pití jsou například poškození trávicího traktu, jater a srdečního oběhu. Nebezpečné je alkoholové delirium, nezřídká končící smrtí.<sup>3</sup>

### 2.1.1 Lehké drogy

Jde o látky, které jsou společností tolerované. Jedná se například o tabák, produkty konopí, halucinogeny a zmíněný alkohol. Mírná konzumace je v naší kultuře běžnou normou, dokonce může být i prospěšná (sklenička vína). Jako každá mince má dvě strany, i nadměrná konzumace je škodlivá.

Mezi často užívané lehké drogy řadíme konopné drogy. Nejznámější z nich je marihuana. V naší kultuře je v současné době nelegální, i když mnoho lidí usiluje o její legalizaci. Nejčastěji je užívaná kouřením. Má dlouhou a bohatou historii. S marihuanou se setkala většina populace. Vyzkoušelo ji mnoho lidí, kteří nejsou stálí uživatelé. Důvod je příliv nadměrného veselí, blaženost, narušení vnímání okolí a času. Negativní stránka užití marihuany je porucha krátkodobé paměti, úzkosti, obsedantní myšlenky, prohloubení špatných psychických stavů a dokonce panické ataky. Látka může vyvolat psychickou závislost. Z uvedených důvodů je mýtus o tom, že jde o bezpečnou drogu, neoprávněný.<sup>4</sup>

Na posledním místě se zmíním o halucinogenech. Halucinogeny jsou málokdy hlavní drogou. Je nepravděpodobné, že by vyvolaly závislost a abstinenční příznaky. Tato látka mění vnímání a přenesení uživatele do 'jiné reality', objevují se halucinace a euforie. Průběh užití ovlivňuje i nálada uživatele. Špatné stavy před užitím mohou vyvolat panické a úzkostné pocity, tzv. badtrip. Nezřídká může docházet i k úrazům a nehodám z důvodu ztráty reality. Největším nebezpečím jsou trvalé následky na duševním zdraví.

<sup>3</sup> Kolektiv autorů sdružení Sananim. *Drogy: otázky a odpovědi : [příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese]*. Praha: Portál, 2007. Rádci pro zdraví. str. 138-142.

<sup>4</sup> Kolektiv autorů sdružení Sananim. *Drogy: otázky a odpovědi : [příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese]*. Praha: Portál, 2007. Rádci pro zdraví. str. 153-157.



Nejznámější halucinogeny jsou lysohlávky a LSD.

### 2.1.2 Tvrdé drogy

Jsou to látky s četnými riziky. Společné mají to, že jsou nebezpečné kvůli vysokému potenciálu psychické i fyzické závislosti. Působí hlavně na centrální nervovou soustavu, mozek a poškozují i další orgány v těle. U dlouhodobých uživatelů ničí charakter, etické hodnoty, chování a užívání vede k těžkým abstinčním příznakům. Nadměrné množství může způsobit bezvědomí až smrt. Negativních důsledků je mnoho a je těžké najít ty nejdůležitější, protože odrazující jsou jistě všechny. Při užívání látek dochází k psychickým potížím, depresím, narušení krátkodobé paměti, snížení svalového napětí a zmatenosti, pseudohalucinacím, apatii, nespavosti. Navíc, při nitrožilní aplikaci je možné riziko infekcí a nákaza nemocí (žloutenka typu C, HIV).<sup>5</sup>

Pravdou je, že ne každému drogy dělají mu dobře. Někomu je při prvních užití špatně, zvrací, bolí ho hlava a má další nepříjemné projevy. Tyto stavy některé lidi odradí od dalších pokusů a končí, protože látka nesplnila jejich očekávání. Dalo by se říct, že dotčení si těmito problémy ušetřili další problémy do budoucna. Dlouhodobý uživatel tvrdé drogy jí většinou zcela propadne a pak je to ona, kdo řídí jeho život. Závislí jsou často obdivováni mladými lidmi, kteří se pohybují v podobném prostředí. Závidí jim jejich uvolněnost, sebevědomí, neřešení ničeho. Přijde jim jejich život tak vzrušující. Nezřídka slýchávají zážitky na drogách, popisované jako skvělé, mystické až neuvěřitelné. A to u nich vzbudí zvědavost. Mnohokrát jsou vrstevníci uživatelů jejich způsobem života doslova fascinováni. A chtějí být jako oni, chtějí to také zkusit.

Mezi tvrdé drogy řadíme opiáty, vyráběné z opia, tedy z nezralých makovic. Popisované účinky látky jsou četné: změna smyslové vnímání, snížení úzkosti a strachu, uklidnění. Jsou brané pro tlumivý a euforizující účinek. Po revoluci byla v Čechách známá a oblíbená droga braun, získávaná z léku, který je hlavně na kašel pod jménem Kodein. Dnes se s braunem setkáváme méně a méně.<sup>6</sup>

Nejznámější opiát je rozhodně heroin. Uživatel navenek vypadá netečně, ale vnitřně prožívá naprosté štěstí, svobodu a zdánlivé zapomenutí všech starostí. Heroin je braný jako nejrychleji návyková droga.<sup>7</sup> V současné době je však také na ústupu. Hlavně kvůli

---

<sup>5</sup> Kolektiv autorů sdružení Sananim. *Drogy: otázky a odpovědi : [příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese]*. Praha: Portál, 2007. Rádci pro zdraví. str. 138-174.

<sup>6</sup> Kolektiv autorů sdružení Sananim. *Drogy: otázky a odpovědi : [příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese]*. Praha: Portál, 2007. Rádci pro zdraví. str. 168-174.

<sup>7</sup> GANERI, A. *Drogy: od extáze k agonii*. Praha: Amulet, 2001. Alfabet. str. 36.

nekvalitnímu složení, finanční náročnosti, ale také díky příchodu nové látky buprenorfin. Jeho původní úmysl byl využití pro léčbu závislostí, jako náhražky za opiáty. Látka má podobné účinky, ale nezpůsobuje euforii. Také přináší méně zdravotních rizik a to nejen užívání ústy, místo injekční aplikace. Přesto ve většině případů nespĺnila očekávaný výsledek - postupné vysazování látky.<sup>8</sup>

Těkavé látky, tedy rozpouštědla, jsou nebezpečné tvrdé drogy. Většinou nejde o hlavní drogu uživatele, ale doplňkovou. Jeho zneužívání se váže na rozvoj medicíny, kdy začal být používán éter pro anestezii pacienta. Jedná se o levnou drogu, proto je rozšířená mezi lidmi ve špatné sociální situaci. Závislost vzniká rychle a je špatně léčitelná.<sup>9</sup> Látka se užívá vdechováním výparů, například z různých ředidel, lepidel a čistících prostředků. Účinky se dostávají rychle a netrvalí dlouho. Člověk nad sebou ztrácí kontrolu, může být i agresivní. Pocity a vnější projevy se dají přirovnat k opilosti.<sup>10</sup> Nejen, že těkavé látky poškozují organismus a mozek více než ostatní drogy, ale také ničí osobnost, intelekt uživatele a nevratně poškozují rozumové schopnosti. Často dochází i ke špatně odhadnutému množství a následnému poškození těla a smrti.<sup>11</sup>

Další skupinou jsou stimulační drogy. Tyto látky nabuzují organismus. Jedná se o nelegální, tvrdé drogy a mezi nejčastěji uváděné patří pervitin, kokain, někdy i extáze. Mohou způsobit psychickou závislost, i když s vysazením hodně uživatelů zažívá i fyzické problémy. Navozují pocit euforie, přílivy energie a sebevědomí, odstraňují zábrany. Rizika požití látek jsou například: zátěž srdečního systému může vést až k srdečnímu selhání a infarktu.

Pervitin je tzv. česká droga a její užívání je známé už před rokem 1989. Je to nejvíce zneužívaná tvrdá droga v Čechách. Ovlivňuje centrální nervovou soustavu a mozek. Jeho účinky výrazně působí na motoriku, tok myšlenek a psychické funkce. Nebezpečí tkví v tom, že může vyvolat strach, úzkost a například i pocit, že dotyčný je pronásledovaný. Po vyprchání látky následuje nepříjemný stav, tzv. dojezd. Projevuje se velkým vyčerpáním organismu. Dotyčný se psychicky cítí špatně, až depresivně. Velké nebezpečí představuje toxická psychóza, která má celou řadu projevů. Mezi ně patří ztráta uvažování a chápání reality.<sup>12</sup>

*„Toxická psychóza byla fakt hustá. To se nedá popsat. Prostě děláš věci, který nechceš. Máš problém chápat, co je pravda. Máš dost problém, než to zjistíš. Než sám sobě vysvětlíš, že je to jen psychická porucha.“* Svěřuje se Petr (viz. příloha č. 1).

Kokain je látka nabuzující nervový systém. V tom je podobná amfetaminu. Má krátkodobý efekt, přibližně půl hodiny. Člověk se po něm cítí jako superman, zvyšuje pocit síly a

---

<sup>8</sup> Kolektiv autorů sdružení Sananim. *Drogy: otázky a odpovědi : [příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese]*. Praha: Portál, 2007. Rádci pro zdraví. str. 169-172.

<sup>9</sup> Kolektiv autorů sdružení Sananim. *Drogy: otázky a odpovědi : [příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese]*. Praha: Portál, 2007. Rádci pro zdraví. str. 150-15.

<sup>10</sup> GANERI, A. *Drogy: od extáze k agonii*. Praha: Amulet, 2001. Alfabet. str. 48-52.

<sup>11</sup> DOČKAL, J. *Člověk a drogy*. 3. pracovní text. Éthum, 2000. str. 18.

<sup>12</sup> Kolektiv autorů sdružení Sananim. *Drogy: otázky a odpovědi : [příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese]*. Praha: Portál, 2007. Rádci pro zdraví. str. 164-168.

pozornosti. Špatná stránka kokainu je rychlý vznik psychické závislosti. Abstinенční příznaky se projevují velkým neklidem a nespavostí. Dotyčnému se může zdát, že jej někdo pronásleduje. Není ojedinělé předávkování a smrt.<sup>13</sup> Vzhledem k vysoké ceně a nižší dostupnosti nemá vysoké zastoupení uživatelů.

Je ovšem nutné zdůraznit, že drogy nelze dělit na měkké a tvrdé, protože ať je jed kyselý nebo sladký, pořád je to jed<sup>14</sup>.

## 2.2 Legální a nelegální drogy

Legálnost látky se váže na různé kulturní zvyky, země, čas. Česká republika patří v současné době k benevolentnějším zemím. I když k marihuaně nepřístupuje tak otevřeně jako v Holandsku. Oproti tomu jsou země, kde je alkohol zakázaný, třeba z náboženských důvodů. V některých amerických kulturách je běžné žvýkat listy koky, která u nás legální není.

V různých časových obdobích jsou látky přijímány různě. Například opium, tedy látka, ze které se vyrábí heroin, byl využíván prostředek k léčbě a snížení bolesti celá staletí. Na přelomu 19. a 20. století se v evropských i amerických zemích běžně užíval heroin jako lék, dokonce existoval s obchodní značkou Heroin. Výrobky byly užívány na onemocnění dýchacích cest, na psychiatrické nemoci, při velkých bolestech a závažných onemocněních. Běžně se používal pro dětské pacienty a kojence, třeba během epidemie černého kašle. Spousta lékařů zaznamenala okamžitý a trvalý úspěch léčby, která se rychle rozšířila.

Problémy se závislostí na opiu a jeho kritika, se začaly objevovat až později. Omezení a zákonné zákazy léku na sebe nenechaly dlouho čekat.<sup>15</sup> Přesto morfin, ze kterého se heroin vyrábí, je v současném moderním lékařství využíván dodnes a v hodně léčbách má zatím nezastupitelnou funkci. I to dokazuje tenkou a nepřesnou hranici mezi tím, kdy je jaká látka využívána, nebo zneužívána. Samozřejmě to souvisí i s její legalitou. Není lehké říci, zda význam legální - povolená látka, je zároveň i bezpečná pro organismus.

Když tedy shrnu dělení látek na legální a nelegální, dá se říci, že dělení vychází i z toho, jak určitou látku přijímá společnost, co je tolerované a co už ne. Legální látky, které ovlivňují psychiku člověka, potkáváme na každém kroku. Ať již se jedná o alkohol, tabák, kávu dokonce i čaj. Jsou běžně dostupné, povolené, společensky přijímané a týkají se většiny.<sup>16</sup>

---

<sup>13</sup> GANERI, A. *Drogy: od extáze k agonii*. Praha: Amulet, 2001. Alfabet. str. 25-26.

<sup>14</sup> ILLES, T. *Děti a drogy: fakta, informace, prevence*. 2., upr. vyd. Praha: ISV, 2002. Drogy. str. 6.

<sup>15</sup> RIDDER, M. *Heroin: od léku k droze*. Praha: Argo, 2002.

<sup>16</sup> PRESL, J. *Drogová závislost: Může být ohroženo i Vaše dítě?*. Praha: Maxdorf, 1994. Medica. str. 9.

Oproti tomu nelegální látky, jsou zakázané a jejich šíření je trestné. Samotné užívání návykových látek v České republice protizákonné není. Aby se drogy nešířily a zároveň nebyli pronásledováni lidé, kteří závislostí trpí, je užívání ošetřeno zákony. Podle § 283, je trestné, když *někdo neoprávněně vyrobí, doveze, vyveze, proveze, nabídne, zprostředkuje, prodá nebo jinak jinému opatří nebo pro jiného přechovává omamnou nebo psychotropní látku, přípravek obsahující omamnou nebo psychotropní látku, prekursor (výchozí látka, ze které se vyrábí droga) nebo jed. Za takovouto protizákonní činnost hrozí různé trestní postihy, zejména peněžitý trest, odnětí svobody nebo propadnutí majetku.*

*§ 284 - Kdo neoprávněně pro vlastní potřebu přechovává v množství větším než malém omamnou látku konopí, pryskyřici z konopí nebo psychotropní látku, bude potrestán odnětím svobody.<sup>17</sup>*

Léky, ač legální, jsou nelegálně používány. K nejčastěji zneužívaným patří léky na uklidnění, proti bolesti, anestetika, a ty ovlivňující psychotické stavy. Dříve byly známé barbituráty, léky s uklidňujícím, hypnotickým účinkem. Uvádí se, že jsou nebezpečnější než benzodiazepiny, které jsou v současné době rozšířené a zastralé barbituráty postupně vytlačily z trhu. Benzodiazepiny jsou nejvíce nelegálně braná psychofarmatika.

Tímto jsem shrnula základní dělení drog. Zároveň jsem stručně vysvětlila účinky nejvíce zneužívaných látek. Je důležité osvětlit vliv drog a jejich důsledky, nejen proto, aby bylo jasnější, proč tolik lidí drogám propadá. Jak již jsem zmínila, drogy mají stinné stránky, ale i příjemné působení. A tomu se v problémových, neutěšených situacích tak snadno propadá.

---

<sup>17</sup> *Trestní zákoník ...: ve znění zákona č. ... ; Trestní řád .. : vč. změn provedených zákony .. : redakční uzávěrka .. Ostrava: Sagit, 2009. ÚZ. str. 73.*

### 3 Problematika uživatelů drog

Drogy vyvolávají závislost. A o tom budu nyní psát. Ač by se mohlo zdát, že problematika uživatelů drog, je dostatečně probírané téma, že už je ohrané, vždyť porevoluční 'drogový boom' dávno vyprchal a situace je víceméně stabilizovaná. Není to zcela pravda.

Mnoho lidí bez vlastní zkušenosti se domnívá, že závislí lidé dostávají dost pomoci. Jejich argumenty, že existují organizace a lidé, kteří závislým pomáhají, politici se tímto tématem zabývají, probíhají preventivní programy, které zdůrazňují zničený život a zdravotní následky užívání drog, jsou sice pravdivé, leč černobílé. Nelze popřít, že služby pro narkomany mají úplně jinou kvalitu než před dvaceti lety. Lidé pracující v organizacích mají často vysokoškolské vzdělání a dále se účastní speciálních kurzů. Do problému jsou zapojená ministerstva, kraje i města. Existuje dokonce Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky. Na řešení problému jsou vyčleňované nemalé částky. Užívání drog je tabuizované méně než dřív. Přesto téma závislosti je v naší kultuře stále aktuální a týká se mnohých.

Důkazem je i výsledek poslední Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2015. V ČR bylo dohromady odhadnuto 46,9 tis. problémových uživatelů opioidů a pervitinu. Patří mezi ně hlavně uživatelé pervitinu, heroinu, buprenorfinu. Odhadovaný počet injekčních uživatelů drog dosáhl 43,9 tis.<sup>18</sup> Kdybychom tato čísla chtěli převést na procenta počtu obyvatel, šlo by možná o malé, téměř zanedbatelné číslo. Ale když si pod každým, samostatným číslem, představíme konkrétního člověka a jeho nehezky příběh, málokdo zůstane tak otrlý, aby mu to zanedbatelné přišlo.

Nejednou jsem mluvila s lidmi, kteří se zlobili a stěžovali si, že 'fetákům' je poskytováno víc než dost. Setkala jsem se i s názory, že nejlepší řešení jsou nucené práce, dokonce padaly i hodně rázné názory, jak celou situaci vyřešit. Jak se ale změnil výraz tak rychle soudícího člověka a docházela slova, po otázce, zda by použil takové řešení i v případě, že by se jednalo o jeho sourozence, či dokonce jeho dítě. Vždyť každý 'závislák' je zároveň i něčí syn nebo dcera. Každý z nich je lidská bytost, která dříve či později pocítí uje problémy, které jim droga způsobila a přinesla nemálo trápení. I když nelze popřít fakt, že do jisté míry si za tyto problémy mohou sami. A najednou se ocitnou osamělí a neví si rady. Pokud bychom ale řekli, že téma závislosti není aktuální, mohli bychom zároveň říci, že řešení utrpení lidí není aktuální.

Málo lidí, kteří se nezajímají o problematiku závislosti, si dokáží do hloubky představit

---

<sup>18</sup> *Výroční zpráva o drogové situaci v ČR v roce 2014*. Vláda České republiky: Protidrogová politika [online]. 2015 [cit. 2017-09-29]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/vyrocní-zpravy/vyrocní-zprava-o-drogove-situaci-v-cr-v-roce-2014-138068/>.

důsledky. Drogy a způsob života lidí na nich závislých, zasahuje do všech oblastí života více, než je na první pohled patrné. Proto se chci zabývat tím, jak brání návykových látek zasahuje jednotlivce, jeho rodinu, známé i celé okolí. Moje práce se týká sociálních důsledků, které dříve, či později přicházejí s drogovým způsobem života. Ukáži, jak negativně mění životy, poškozují vztahy mezi rodiči a dětmi, bortí partnerství. Do přátelství vnáší nedůvěru a nedorozumění, odcizuje lidi. Jak vlastně vypadá uživatel drog v očích okolí, jak je na něj pohlíženo a jak stigmatizaci vnímá dotyčný? Jak těžké může být najít a udržet si práci? Na tyto otázky jsem hledala odpovědi při rozhovorech s osobami, kteří si závislostí procházejí, nebo si jí prošli. Nalézala jsem odpovědi ve své praxi i v literatuře.

### 3.1 Pojem závislost

Nyní vyjasním, co vlastně je ten pojem závislost, se kterým se tu setkáváme. Je to důležité pro hlubší pochopení potíží lidí závislých na návykových látkách. Uvedu základní dělení závislosti. Budu se zabývat tím, co může stát za jejím vznikem. Ukáži, s čím se potýkají narkomané a jak je můžeme poznat. To, že závislost je psychický problém osoby, která drogy užívá<sup>19</sup> se může zdát jasné. Přesto málokdo ví, co si pod tím představit. Proto si to pojdme osvětlit.

Závislost na návykových látkách má v současné době mnoho definic. V zásadě se všechny shodují na tom, že se jedná o duševní onemocnění. A také, že jako k onemocnění je třeba k ní přistupovat. Definice závislosti je zařazená v 10. revizi Mezinárodní klasifikace nemocí podle Světové zdravotnické organizace.

Syndrom závislosti je stav vyvolaný užitím psychoaktivní látky. Poznáme jej podle uvedených ukazatelů:

- Syndrom závislosti způsobuje látka, která působí na tělesné i psychické funkce, zasahuje do chování a smyslového vnímání člověka a ovlivňuje celkové fungování nervové soustavy.
- Dalším poznávacím znamením je, že užívání dané látky je pro dotyčného důležité, kvůli ní často odsouvá do pozadí dřívější jednání a mění své chování.
- Je zmiňovaná nutková, silná touha po psychoaktivní látce (ať se jedná o legální, či nelegální lék, alkohol, tabák).
- Látka má na jedince, který prošel abstinčním obdobím, rychlejší nástup rysů syndromu, oproti člověku, který ji nebral a závislý není.

---

<sup>19</sup> FÜRST M., *Psychologie: včetně vývojové psychologie a teorie výchovy*. Olomouc: Votobia, 1997. str. 203.

Závislost můžeme označit jako diagnózu v případě, že během roku se objeví minimálně tři případy. K nim patří neovladatelné přání a nutkavé bažení po užívané látce, zhoršená schopnost se ve vztahu k látce ovládat, ať už se to týká množství, či ukončení braní látky. Dotyčný zažívá odvykací stav, který se týká tělesné stránky. Po určité době se člověk dostává do spirály, že si látku vezme hlavně z důvodu, aby zamezil odvykacímu stavu a vyhnul se jeho příznakům. Také bývá nutné zvyšovat množství látky, aby vyvolala stejný stav, který měl na začátku užívání. Další příznak je, že užívaná látka se časem stává jednou z nejdůležitějších věcí dotyčného a zabírá mu spoustu času. Vytěšňuje původní zájmy a radosti. Závislého od braní látky neodradí ani zdravotní důsledky. Ať už se jedná o tělesné nebo psychické potíže, ale i o nemoci, které látka vyvolává, nebo s ní souvisejí.

Velmi podobně definuje závislost Americká psychiatrická asociace. Většina bodů ze seznamu je téměř stejná, ovšem oproti Mezinárodní klasifikaci nemocí chybí položka: bažení po látce (nutkavá, silná touha po látce).<sup>20</sup> Tento bod nelze opomenout, už jen proto, že bažení mnoho uživatelů vnímá jako silný a obtížně překonatelný jev.

S popsánymi obtížemi se nepotýkají jen závislí uživatelé drog, ať už máme na mysli uživatele heroinu, pervitinu a kokainu, ale i lidé fungující v běžném životě. Tedy konzumenti alkoholu a kuřáci cigaret. Ano, i v jejich případě se může jednat a často jedná o závislost. Přesto, že obě zmíněné látky jsou legální a v populaci rozšířené, mají negativní vliv na zdraví, který je podceňován. Oproti nim jsou nelegální látky nebezpečnější tím, že způsobují rychlejší závislost, užívání bývá spojené s trestnou činností a podstatně vyššími riziky.<sup>21</sup>

## 3.2 Důvody vzniku drogové závislosti

Na začátku stojí otázka, proč a jak vzniká drogová závislost. Jaké jsou důvody, proč vůbec s drogami někdo začne?

Na tuto otázku je mnoho odpovědí. Žádná z nich není jednoduchá a jednoznačná. Nelze označit jednoho původce.<sup>22</sup> Mezi nejčastější důvody pro první užití drogy jsou uváděny - zvědavost, problémy, hlubší prožívání.

Zvědavost dokazuje konkrétní případ Jana: „Zaujal mě až pervitin ve čtrnácti, když jsem utek z domu. Potkal jsem jednu holku, ta mi to nabídla. Lajnu. To jsem si šňupnul. A druhý den, to už mi vzala k vaříčovi z Prahy a to jsem si šlehnul. Důvod, proč jsem si dal? Nevím, rád

<sup>20</sup> NEŠPOR K., *Návykové chování a závislost*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. str. 9-10.

<sup>21</sup> *Závislost. O drogách: Užívání návykových látek* [online]. MUDr. J. Minařík, SANANIM [cit. 2017-10-03]. Dostupné z: <http://www.odrogach.cz/skola/uzivani-navykovych-latek/zavislost/>.

<sup>22</sup> FÜRST, M. *Psychologie: včetně vývojové psychologie a teorie výchovy*. Olomouc: Votobia, 1997. str. 203.

*poznávám nové věci. Byl jsem zvědavěj, to hlavně.“ (viz. příloha č. 2)*

Snaha o jiné vnímání a prožívání, touhu vyvolat transcendentní zážitky a pracovat se svým vědomím popisuje Lukáš: „Úplně původně jsem začínal ve velkém malovat obrazy a myslel jsem si, že mi to nějakým stylem pomůže. Že mi to rozšíří vědomí. Proč to neříct. Ale v té době už jsem měl zkušenost. Pak jsem se dostal k různým klepkám, na bázi efedrinu nebo kodeinu. Tak jsem si přišel jako bych se vrátil do dětství, domů. Když jsem si potom poprvý šlehnul, tak to už jsem byl úplně doma.“ (viz. příloha č. 6)

Při prvním užití působí různé faktory a okolnosti: osobnost člověka, situace a prostředí, rodina i podnět k braní. Přítomnost drogy<sup>23</sup> hrála roli u Josefa: „Herák mi dal kamarád, kterýho jsem znal dýl. To je můj nejlepší kamarád. Chtěl jsem taky zkusit, jaký to je.“ (viz. příloha č. 3)

Pokud se zabýváme tématem intenzivněji, odkrýváme pravou hloubku. Pochopíme důležitost rodiny a podstatný vztah matky s dítětem. Když dítě necítí naplnění u matky, později zažívá pocity nenaplnění ve vztazích i životě. Další důvod je ten, že dítě se nenaucilo překonávat překážky. Tím nemohlo náležitě vyžrát.<sup>24</sup> U každého případu je to o něco jiné, přesto hlavní uvedené faktory zůstávají stejné.<sup>25</sup> Snaha o útěk před realitou.<sup>26</sup>

Možný spouštěč vzniku závislosti může být i špatný psychický stav a hluboké psychické potíže, pochybování o sobě a své hodnotě, neschopnost poradit si v životě a v náročných situacích.

To potvrzuje i Radek: „Byl jsem v těžké životní situaci, ve který jsem si nevěděl rady. Byl jsem z toho nešťastnej a psychicky mimo. Tak jsem potřeboval jinej úhel pohledu, abych dokázal vymyslet řešení tý situace. Začal jsem hulit a pak jsem viděl věci z jináčich úhlů a díky tomu jsem pak vymyslel řešení parádní.“ (viz. příloha č. 5)

Kromě již zmíněných důvodů vzniku závislosti, se v lékařství poslední dobou objevuje diskutabilní téma genetický předpoklad závislostního chování v souvislosti s genetickými sklony k nim. Dříve se odborníci přikláněli k názoru, že dědičný faktor ovlivňuje vznik závislosti.<sup>27</sup> Ovšem výsledek současných vědeckých poznatků popírá, že by člověk měl vrozený gen, který by závislost předpovídal, nebo naopak vylučoval. Geny mají spíše roli v utváření charakteru člověka a určité zděděné vlastnosti mohou ukazovat na možné

<sup>23</sup> ILLES, T. *Děti a drogy: fakta, informace, prevence*. 2., upr. vyd. Praha: ISV, 2002. Drogy.str. 7-8.

<sup>24</sup> FÜRST, M. *Psychologie: včetně vývojové psychologie a teorie výchovy*. Olomouc: Votobia, 1997. str. 204.

<sup>25</sup> ILLES, T. *Děti a drogy: fakta, informace, prevence*. 2., upr. vyd. Praha: ISV, 2002. Drogy.str. 7-8.

<sup>26</sup> FÜRST, M. *Psychologie: včetně vývojové psychologie a teorie výchovy*. Olomouc: Votobia, 1997. str. 204.

<sup>27</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro sociální pracovníky*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2003. str. 48.



problémové chování.<sup>28</sup>

### 3.3 Dělení závislosti

Literatura uvádí dělení na fyzickou a psychickou složku závislosti.

Fyzická část je brána za tu horší a problémovou.<sup>29</sup> Může to být tím, že tělesné projevy jsou jasnější a fyzická bolest viditelnější. Zatímco psychická složka je podceňovaná, je na ní pohlíženo jako na něco, co se dá překonat vůlí.<sup>30</sup> Ovšem pravda je zcela jinde. Psychika člověka je křehká, skládá se ze složitých procesů. Napravit její poškození je běh na dlouhou trať a někdy úplné uzdravení ani není možné.

Tělesnou složku závislosti můžeme popsat jako stav, kdy si organismus zvykl na určitou látku.<sup>31</sup> Dotyčný potřebuje udržovat stabilní hladinu látky v těle, aby předešel abstinenci (odvykacímu) stavu. Abstinenci stav může představovat reálné zdravotní riziko, přesto ho lze většinou zvládnout během několika dní. Při odvykání je na místě doporučit hospitalizaci v lékařském zařízení, zvláště u některých léků a alkoholu, které mohou obnášet větší rizika než je tomu např. u heroínu<sup>32</sup>.

V psychické složce je největší problém intenzivní potřeba narkomana užít drogu.<sup>33</sup> Její ovládnutí může trvat někdy až roky. Není ojedinělé, že špatná psychika zapříčiní opakované návraty k droze (recidiva) i po dlouhé době. Proto je vhodné podstoupit léčbu závislosti, ať ambulanti nebo pobytovou. Nejdůležitější je ovšem změnit přístup a myšlení a většinou i celý život.<sup>34</sup>

---

<sup>28</sup> Proč závislost vzniká. Substituční léčba: Stránky o závislosti [online]. [cit. 2017-10-04]. Dostupné z: <http://www.substitucni-lecba.cz/proc-zavislost-vznika>.

<sup>29</sup> Závislost. O drogách: Užívání návykových látek [online]. MUDr. J. Minařík, SANANIM [cit. 2017-10-03]. Dostupné z: <http://www.odrogach.cz/skola/uzivani-navykovych-latek/zavislost/>.

<sup>30</sup> Závislost. O drogách: Užívání návykových látek [online]. MUDr. J. Minařík, SANANIM [cit. 2017-10-03]. Dostupné z: <http://www.odrogach.cz/skola/uzivani-navykovych-latek/zavislost/>.

<sup>31</sup> VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro sociální pracovníky*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 200. str. 47.

<sup>32</sup> Závislost. O drogách: Užívání návykových látek [online]. MUDr. J. Minařík, SANANIM [cit. 2017-10-03]. Dostupné z: <http://www.odrogach.cz/skola/uzivani-navykovych-latek/zavislost/>.

<sup>33</sup> VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro sociální pracovníky*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2003. str. 47.

<sup>34</sup> Závislost. O drogách: Užívání návykových látek [online]. MUDr. J. Minařík, SANANIM [cit. 2017-10-03]. Dostupné z: <http://www.odrogach.cz/skola/uzivani-navykovych-latek/zavislost/>.

## 3.4 Příznaky závislosti

Jak vlastně vypadá člověk, který je závislý na drogách? Jak ho poznáme, podle jakých příznaků? Shrnu nejběžnější a nejznámější, řekla bych typické ukazatele, že daná osoba může užívat drogy.

Důležitým ukazatelem jsou tělesné projevy, kdy dotyčný vypadá opile, má zarudlé a podrážděné oči, nepřírozně rozšířené či zúžené zorničky, je bledý, trpí abscesy a vyrážkami. Je znatelný úbytek váhy, mění své stravování, snižuje se imunita.

Objevují se i nápadné změny chování jako je náladovost, depresivní stavy, podrážděnost, neadekvátní reakce, nemluvnost, nezáměr o okolí, opomíjení koníčků, úbytek energie, náhlá nezodpovědnost, neopodstatněné změny hodnot, zvláštní okruh lidí.

Další možné změny jsou například nezáměr o výsledky svého počínání, ztráta motivace k čemukoliv, zhoršení paměti (hlavně krátkodobé), únava, neupravenost, zpomalenost, problémové až agresivní chování.<sup>35</sup>

Nemůžeme určit podle pár bodů, že nějaká osoba je závislá na drogách. Změny podobné těm uvedeným mohou mít více příčin a vysvětlení. I sami odborníci těžko mohou diagnózu hádat od pohledu. Stejně jako když jdete k praktickému lékaři, nepozná ode dveří, zda trpíte chřipkou nebo angínou.

Některé změny jsou zaznamenatelné jen pokud daného člověka lépe známe a víme alespoň základní informace o situaci a problému závislosti. Chci tím říct, že ukazatele nemusí nutně signalizovat užívání a závislost, přesto dávají prostor pro zamyšlení.

## 3.5 Závislost na drogách a její fáze

Změna života v souvislosti se závislostí nepřichází najednou, ale postupně. Nejednou jsem slyšela přesvědčení lidí, že mají drogu pod kontrolou. Ovšem hranice, kdy tuto kontrolu ztrácí, je velmi tenká. Někdy je průběh začátku rychlý a osoba do závislosti padá, ani neví jak. Někdy naopak, postupným experimentováním se stále častější frekvencí brání látky, si dotyčný závislost přivodí pomalu<sup>36</sup>. Ale spirála závislosti, která se dříve, či později roztáhne, překvapí svojí razancí všechny. Pak nastává okamžik, kdy je těžké se jejím 'chapadlům'

<sup>35</sup> ILLES, T. *Děti a drogy: fakta, informace, prevence*. 2., upr. vyd. Praha: ISV, 2002. Drogy.str. 41-43.

<sup>36</sup> *Závislost. O drogách: Užívání návykových látek* [online]. MUDr. J. Minařík, SANANIM [cit. 2017-10-03]. Dostupné z: <http://www.odrogach.cz/skola/uzivani-navykovych-latek/zavislost/>.

vymanit. Závislost totiž není záležitost na pár týdnů, ale dlouhodobý problém.<sup>37</sup> Níže popisují fáze závislosti.

1. První užití - nejčastější případ je, že drogu nabídl kamarád nebo známý. První droga, se kterou se lidé setkávají, bývá alkohol, marihuana, extáze. To i proto, že se podceňují jejich rizika. Užití 'tvrdých' drog většinou následuje až po těchto zkušenostech.
2. Experimentování - dotyčný v této fázi užívá drogy občas a málokdy se jedná o osamocené braní. Délka experimentování je různá, obvykle v řádu měsíců. Konec fáze, přináší dvě typické situace - ukončení braní drog, nebo naopak začátek pravidelného užívání, kdy už se mohou objevovat příznaky závislosti, a to viditelně i pro okolí.
3. Pravidelné užívání - droga jako součást životního stylu. V tomto stádiu jde o pravidelné braní a nárůst množství užívané látky. Dochází ke změně okruhu lidí a zájmů. Droga začíná čím dál více zasahovat do běžného života a objevují se první problémy. V závěru fáze je užívání finančně náročné a nejsou vzácné prvotní trestné činy. V tuto chvíli je nelehké skončit.<sup>38</sup>
4. Závislost - je vlastně poslední fáze. Jedná se o užívání látky - úzus.

Mnoho závislých návykovou látku nadužívá. Přílišné užívání látky označujeme jako abúzus. Postupem času dochází k nárůstu tolerance na látku. Jedná se o stav, do kterého se člověk dostane po určité době užívání látky. Množství, které mu stačilo na začátku, je najednou málo a pro původní požitok je třeba dávku zvyšovat. Je to způsobeno hlavně tím, že tělo si na dodávanou látku zvyklo.<sup>39</sup>

Dlouhodobý uživatel cítí silné nutkání - bažení po droze a těžko se bez ní obejde.<sup>40</sup> Je ochotný obstarat si látku kdykoli, v jakoukoliv denní i noční dobu. Někteří dokonce uvádí, že takovou touhu ani není možné popsat, s jakou intenzitou probíhá. V tu chvíli jsou schopní

---

<sup>37</sup> *Závislost. O drogách: Užívání návykových látek* [online]. MUDr. J. Minařík, SANANIM [cit. 2017-10-03]. Dostupné z: <http://www.odrogach.cz/skola/uzivani-navykovych-latek/zavislost/>.

<sup>38</sup> *Závislost na 'tvrdých' drogách. O drogách* [online]. Praha: MUDr. J. Minařík, Sananim [cit. 2017-10-05]. Dostupné z:

<http://www.odrogach.cz/skola/rizikove-jevy/uzivani-navykovych-latek/zavislost/zavislost-na-tvrdych-drogach.html>.

<sup>39</sup> PRESL, J. *Drogová závislost: Může být ohroženo i Vaše dítě?*. Praha: Maxdorf, 1994. Medica. str. 12.

<sup>40</sup> *Závislost na 'tvrdých' drogách. O drogách* [online]. Praha: MUDr. J. Minařík, Sananim [cit. 2017-10-05]. Dostupné z:

<http://www.odrogach.cz/skola/rizikove-jevy/uzivani-navykovych-latek/zavislost/zavislost-na-tvrdych-drogach.html>.

udělat cokoli, aby ji získali. Zároveň nemají žádnou kontrolu při konzumaci látky.<sup>41</sup> Když uživatel sníží nebo vynechá užívanou látku, na kterou je zvyklý, přicházejí psychické i fyzické nepříjemné pocity. Objevuje se abstinenční syndrom. Projevuje se hlavně křečemi, pocením, průjemem, zvracením, střídáním zimy a horka, bolestí kloubů, podrážděností a úzkostí<sup>42</sup>. Každý člověk je individuální a pociťuje abstinenční příznaky různě. Průběh syndromu, ovlivňuje i to, jakou látku užívá.

Člověk většinou bere drogu, aby potlačil negativní pocity, nebo získal ty pozitivní. Postupem času dochází k tomu, že stav na droze je pro uživatele běžný a bez ní je mu hůř, než v původní situaci, kdy drogu nebral. Droga se stala potřebou.<sup>43</sup> Dochází ke špatné sebekontrolě při braní látky. Člověk se propadá ve všech oblastech života. Obvyklé jsou kriminální prohřešky. V tomto stádiu je velmi obtížné přestat užívat látku.<sup>44</sup>

### 3.6 Rizika užívání

Již jsem zmínila, čeho si můžeme všimnout a co je typické pro závislého člověka. Nastínila jsem, jak může závislost začít. Nyní se zaměřím na to, jak nehezky může závislost vypadat i končit.

Mezi rizika užívání drog, které postihují fyzickou složku člověka, patří přenosné nemoci (žloutenka, AIDS), onemocnění (jater, trávicí a dýchací soustavy, srdce), poškození centrální nervové soustavy,<sup>45</sup> předávkování, otrava, příměsí v droze, epilepsie, neplodnost u mužů, poškození plodu v těhotenství u žen, snížení imunity, vysoký krevní tlak, chátrání těla, infekce a záněty, otrava velkým množstvím drogy.

Další rizika se týkají psychické stránky. Nejsou sice vidět na první pohled, ale o to horší mohou být. Mezi ně řadíme například agresi, labilitu, pocity pronásledování, halucinace, flashback, deprese, sebevražedné pokusy, zhoršení paměti a soustředění se, častou

---

<sup>41</sup> NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. str. 11-21.

<sup>42</sup> NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. str. 11-21.

<sup>43</sup> PRESL, J. *Drogová závislost: Může být ohroženo i Vaše dítě?*. Praha: Maxdorf, 1994. Medica. str. 12.

<sup>44</sup> *Závislost na 'tvrdých' drogách. O drogách* [online]. Praha: Mudr. J. Minařík, Sananim [cit. 2017-10-05].

Dostupné z:

<http://www.odrogach.cz/skola/rizikove-jevy/uzivani-navykovych-latek/zavislost/zavislost-na-tvrdych-drogach.html>.

<sup>45</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro sociální pracovníky*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2003. str. 61.

nervozitu.<sup>46</sup>

Jak vidíme, rizika jsou četná, některá vyloženě alarmující. Mnoho z nich přináší nevratné poškození zdraví a osobnosti.

Největším z rizik je smrt, která bohužel není, při drogovém způsobu života, výjimečná. Nejčastější důvody úmrtí kvůli droze se dělí do tří skupin. První je v důsledku selhání dýchacího systému, kdy došlo k útlumu organismu při užití opiátů. Další je srdeční selhání, kdy se dotyčný předávkoval nabuzující látkou (př.: pervitin, kokain). Poslední je otrava těkovou látkou nebo udušení při jejich vdechování. Pak existují nepřímá drogová úmrtí. Tedy smrt, za kterou stojí drogy, ale nejde o přímé drogové úmrtí<sup>47</sup> (např. úrazy a dopravní nehody).

### 3.7 Poruchy duševního zdraví, které návykové látky způsobují

Návykové látky způsobují nejen závislost, ale narušují i další oblasti duševního zdraví.

Mezi nejznámější poruchy patří:

- Akutní intoxikace - přechodný stav, vázaný na nedávné užití látky. Dochází k poruchám vnímání, chování, myšlení a prožívání dotyčného. Ovlivňuje jeho celkové vědomí. Akutní intoxikaci lze označit pouze v případě, že průběh odpovídá popisovaným příznakům dané látky. Pokud se objevují vážné a trvalé problémy, je vhodné zvolit jinou diagnózu.<sup>48</sup>
- Odvykací syndrom - neboli syndrom odnětí drogy, je v podstatě negativní reakce organismu na snížení nebo přerušování užívání návykové látky, na kterou je zvyklý.<sup>49</sup> Důležité je, aby šlo o klasické ukazatele odvykacího syndromu. Odvykací syndrom může být také zkomplikovaný přítomností deliria (zejména u alkoholové závislosti).<sup>50</sup>
- Amnestická porucha: týká se narušení paměti, může se objevit i demence.

<sup>46</sup> NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. str. 27-31.

<sup>47</sup> ZÁBRANSKÝ, T. *Drogová epidemiologie*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. str. 30-31.

<sup>48</sup> NEŠPOR, K. a L. CSÉMY. *Léčba a prevence závislosti: příručka pro praxi*. Praha: Psychiatrické centrum, 1996. str. 31.

<sup>49</sup> ZÁŠKODNÁ, H. *Závislost na drogách*. Ostrava: Ostravská univerzita, Filozofická fakulta, 2004. str. 11.

<sup>50</sup> NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. str. 27-28.

- Flashback - jde o změněný nebo zintenzivněný stav.<sup>51</sup> Jsou to vracející se pocity a stavy, které abstinující jedinec zažíval při aktivní závislosti.<sup>52</sup>

Zmíněné poruchy mají jasného původce - drogu, která je tím primárním spouštěčem. Ale jsou časté případy, kdy mluvíme o sekundární závislosti. Míní se tím závislost, která se objevila příčinou duševní poruchy. Její následky se dotyčný pokouší vyřešit a překonat užitím drogy. V takové situaci jde o duální diagnózu - člověk má duševní poruchu a zároveň je závislý na užívání látky. Přičemž ten prvotní úmysl je přebít nepříjemné pocity spojené s psychickým onemocněním.<sup>53</sup>

---

<sup>51</sup> NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. str. 27-28.

<sup>52</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro sociální pracovníky*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2003. str. 64.

<sup>53</sup> NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. str. 22.

## 4 Sociální důsledky uživatelů drog

Lidé, kteří závislost prožili nebo prožívají, uvádí jasné negativní dopady. Takové, které se týkají tělesné, psychické nebo sociální oblasti.

Já se nyní budu zabývat dopady na sociální oblast života. Tedy dopady, které má závislost na návykových látkách na rodinu, partnerství a práci. Považuji je za důležité složky lidského života.

Konkrétně vidíme ztrátu zájmu o svoji rodinu a přátele. Veškeré peníze jsou utracené za drogu a na nic dalšího finance nezbývají. Zhoršením sociálních dovedností, jakoby člověk zaostával za ostatními. Přichází nápadné zanedbávání školy nebo práce. Ve vztazích dochází k nedorozuměním. Dokonce mohou přijít potíže se zákonem a s policií.<sup>54</sup>

Blízké okolí mívá oprávněný pocit, že se dotyčný mění před očima. Změny ovšem nepřicházejí ze dne na den, ale pomalu, během let. Návyková látka se časem stává prioritou. Člověk jí podřizuje veškeré oblasti života, dává jí téměř všechnen čas.<sup>55</sup>

Když přijdou potíže, které by měl uživatel řešit, sáhne často po snadné možnosti - po droze. Ta je řešení na vše. Vybere si možnost, před problémem utéct. Podvědomě ví, že pasivitou ničemu nepomůže, přesto čeká, až se problém vyřeší sám. Nebo zmiž. Dotyčný jakoby nebyl schopen uvažovat rozumně. Zároveň se drogou utěšuje a díky ní mu přijde život snesitelnější. Proto touží být stále pod vlivem látky. Někdy je schopný brát drogu až do bezvědomí. Přestává brát ohledy na sebe, i na své okolí.

Mé zkušenosti z praxe ukazují, jak moc drogy zasahují do života uživatelů a ničí jeho samotnou podstatu. Naplnění se člověka v rodině, práci a volném čase mizí. Jejich celý život a zájmy se točí kolem návykové látky.

### 4.1 Drogy v rodině, rodina v drogách

*Mnoho lidí se bohužel mylně domnívá, že drogová závislost se týká pouze člověka, který užívá drogy - když se nám podaří pomoci závislému člověku, pak všechno ostatní bude v pořádku. Nejenže tato představa vytváří nesmírný tlak na jedince závislého na drogách, ale zároveň ignoruje utrpení, které zažívají příbuzní a blízcí těchto lidí.*

*Když jsem se sám léčil z alkoholové závislosti, začal jsem si tehdy mimo jiné uvědomovat, že*

<sup>54</sup> NEŠPOR, K. *Kouření, pití, drogy: děvčata a kluci spolu mluví o závislostech*. Praha: Portál, 1995. str. 27-31.

<sup>55</sup> NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. str. 11-21.

*to, co jsem považoval za 'svůj' problém, byl ve skutečnosti zároveň problém pro mnoho dalších lidí. Utrpení a chorobnost se ze závislého člověka nakonec přenáší na jeho partnera, děti, sourozence a přátele. Rodina je najednou lapena v osidlech zapírání, hanby, hněvu a nevěřícího úžasu nad tím, jak se jim uživatel drog vzdaluje hnán silou závislosti.*  
Fergal Keane, zvláštní dopisovatel BBC News<sup>56</sup>

Je jasné, že když člověk propadne drogám, dopady postihují celou rodinu. Zúčastnění se ocitnou v nelehkém postavení.<sup>57</sup> Pociťují širokou škálu negativních emocí. A situace se v průběhu spíše zhoršuje. Proces lze popsát třemi fázemi.

- 1) Zjištění závislosti. Je to hlavně rodina a přátelé, kdo v první chvíli prožívají šok. Vidí rizika a následky. Vnímají strach, pochyby, úzkost.<sup>58</sup>
  - 2) Rodina se snaží najít nejlepší řešení<sup>59</sup>, podat pomocnou ruku, vysvětlovat špatnost počínání a přemluvit uživatele k abstinenci.<sup>60</sup>
  - 3) Zanevření na závislého, svým způsobem jde o rezignaci. Blízcí zkusili, co uměli a už nedokáží unést beznadějí. Nechtějí se dál dívat, jak si dotyčný ubližuje.<sup>61</sup>
- I přes sounáležitost a lásku nejsou schopni unést tlak častých, vyhrocených událostí.

Tento ničivý proces za sebou zanechává dopady. Pojďme se podívat, jak konkrétně závislost na drogách boří rodinné vazby, ubližuje nejen rodičům narkomanů, ale také dalším blízkým lidem. Jak rodiče mohou reagovat a prožívat tak zásadní problém? Jak to ovlivňuje rodinu a dění v ní?

#### **4.1.1 V roli rodiče závislého potomka**

Sledovat a spoluprožívat závislost potomka je jako žít v oku bouře. Těžko ji zastavit. Přes veškerou snahu problém pomalu ničí všechny zúčastněné. Ničí vztahy mezi členy rodiny i členy samotné. Jsou to hlavně rodiče, kteří od počátku pomáhají a podporují dítě na drogách, ale postupem času jim dochází energie, trpělivost, naděje. Není jednoduché se smířit s tím, že

---

<sup>56</sup> BARNARD, M. *Drogová závislost a rodina*. Praha: Triton, 2011. str. 12.

<sup>57</sup> Kolektiv autorů sdružení Sananim. *Drogy: otázky a odpovědi : [příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese]*. Praha: Portál, 2007. Rádci pro zdraví. str. 62.

<sup>58</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: [krize v životě člověka : formy krizové pomoci a služeb]*. Praha: Portál, 2002. str. 438.

<sup>59</sup> BARNARD, M. *Drogová závislost a rodina*. Praha: Triton, 2011. str. 30-31.

<sup>60</sup> Kolektiv autorů sdružení Sananim. *Drogy: otázky a odpovědi : [příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese]*. Praha: Portál, 2007. Rádci pro zdraví. str. 62.

<sup>61</sup> Kolektiv autorů sdružení Sananim. *Drogy: otázky a odpovědi : [příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese]*. Praha: Portál, 2007. Rádci pro zdraví. str. 62.



závislost potomka není jen zlý sen, ale realita<sup>62</sup>. Vztahy v rodině mohou ovlivnit vznik závislosti. Špatné vazby jsou rizikovým faktorem. Naopak dobré zázemí může předejít rozvoji drogového problému a poskytnout podporu při jeho zvládnání.

Shrnu hlavní rizika ovlivňující závislost. Jde o nepřiměřenou péči, nedostatek času a lásky, zanedbávání, týrání, zneužívání, nadměrné fyzické tresty, závislost u rodičů, duševní nemoc rodiče, špatnou finanční situaci, dítě bez rodiny a bez domova. Prostě ke správnému vývoji dítěte je důležitá funkční rodina.

Chování rodičů, které by mohlo předcházet závislosti, je tedy opak rizik. Mluvíme hlavně o stabilitě, láskyplném a přijímajícím prostředí, zdravém postoji rodičů k sobě i k dětem, přiměřené výchově s jasnými pravidly.<sup>63</sup> Přesto neexistuje přesný návod na výchovu, která by vyloučila užívání drog. I když závislostí trpí děti spíše z dysfunkčních rodin, nevyhýbá se ani spořádaným rodinám. Může se zdát, že na inteligenci, sociálním statusu a dobré výchově, nezáleží. Ale jejich velkou roli nelze opomíjet.

Málokterý člen rodiny, který v problému musí nedobrovolně figurovat, zůstává chladným. Výsledek je bezmocnost a beznaděj. Mají pocit, že ať udělají cokoli, nikdy to nebude stačit. Vědomí, že jejich potomek si ničí zdraví a může dojít i k ohrožení jeho života, je ubíjející. Obzvlášť, když závislost bývá záležitostí dlouhých let. Napětí ze stresu rodičů je destruktivní, často plíživě narušuje vztahy a funkčnost celé rodiny. Není ojedinělé, že řešení vzniklé tragédie přebírá hlavní roli v životě rodičů.

#### **4.1.2 První reakce rodičů na drogový problém potomka**

Reakce rodičů po zjištění, že jejich děti berou drogy, jsou různé. Ač některé pocity jsou častější než jiné. Šok, zmatení a panika jsou přirozené prvotní reakce. Rodiče na závislost přicházejí většinou po delší době, přibližně po roce. Málokdy ji objeví dříve. Otázky typu: Proč my?, Co mám dělat?, jim víří v hlavě. Rádi by sáhli po okamžitém řešení, které ale bohužel neexistuje. Přichází zlost na nespravedlivost, která je potkala. Zlobí se na dítě, že péči oplácí nevděkem. Zlobí se na partnera, na sebe. Domnívají se, že potomka vychovali špatně. Vztek ovšem není právě konstruktivní pomocník. Také přichází na řadu snaha najít viníka, který za všechno může.

Ale bývá těžké najít skutečný důvod a ne vždy se to povede. Hlavně maminky mívají tendence hledat chybu, co udělaly špatně a lehce potom propadnou sebelítosti a pocitu

---

<sup>62</sup> BARNARD, M. *Drogová závislost a rodina*. Praha: Triton, 2011. str. 34-35.

<sup>63</sup> NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. str. 78-79.

křivdy. Někteří rodiče se stydí za závislost dítěte, za dítě samotné, za to, jakých věcí se dítě kvůli drogám dopouští. Stydí se i za sebe, že to vůbec dopustili. A nepřejí si, aby okolí jen tušilo, co se u nich odehrává, protože se bojí odsouzení. Mnohdy cítí únavu ze stálého přemýšlení a řešení věcí. I proto je další mluvení o závislosti potomka s ostatními vyčerpávající.

Na počátku se často rodiče uchylují ke smlouvání s dítětem. Slibují hory doly, jen aby děti dál nebraly drogy. Nejednou rodina usiluje o nalezení co nejlepšího odborníka, který by jim poradil a pomohl, jak z toho ven. Snaží se objevit alternativní zázračné metody. Hlídadají dítě na každém kroku, nejraději by ho zamkli doma, nebo naopak odvezli hodně daleko. Přesto všechny pokusy postupně selhávají, pokud dotyčný sám nechce přestat.

Po nevydařeném úsilí rodiče často pocítují marnost svého počínání. Někteří dokonce cítí odpor k dítěti, poté co jsou svědky například aplikace drogy. Běžná reakce je i truchlení a strach. Rodiče mají dojem, že ztrácejí své dítě. Uvědomují si možné závažné důsledky závislostního chování a není se jim co divit, že vše vidí černě. Další možností reakce je smíření. Málokdy nastává hned, spíše je to záležitost realistického uvědomění si. Rodiče už měli čas si srovnat v hlavě myšlenky a sehnali si dostatek informací.

Ideálním a dlouho očekávaným řešením, které nepřichází pokaždé, je zahájení léčby dítěte. Ovšem úzkost a napětí, jak to celé dopadne, z rodičů jen tak neopadá. Nereálná očekávání a optimismus nejsou ještě na místě. Ale je třeba neztrácet naději a být si vzájemně oporou.<sup>64</sup>

### 4.1.3 Časté postoje rodičů k dítěti užívající drogy

Předchozí kapitola se týkala hlavně pocitů a prvotních reakcí rodičů. Toho, jak vnímají závislost svého dítěte při zjištění problému. Teď se budu zabývat tím, jaké jsou nejčastější typy chování matky nebo otce, když pomine šok a z užívání drog potomka se stane fakt. Týká se to doby, kdy opadnou první intenzivní emoce, rodiče si zjistili různé informace o drogách a rozhodli se k problému zaujmout určité stanovisko. Jak se tedy dlouhodobě staví k této nechtěné životní situaci?

#### Zanevření

Jsou rodiče, kteří ukončí vztahy s nezdárným potomkem hned. Raději dělají, že nic nevědí a vědět nechťejí. A některým je to skutečně jedno a žijí si své životy bez ohledu na své závislé dítě. Zavřou mu dveře a dělej, co umíš. Přesto málokdy dochází k tomu, že matka či otec

---

<sup>64</sup> PEŠEK, R., A. VESELÁ VONDRÁŠKOVÁ a O. VESELÝ. *Drogová závislost, aneb, Rychlý běh po krátké trati: poradenská příručka pro děti, dospívající a jejich rodiče*. Písek: Arkáda - sociálně psychologické centrum, c2007. str. 60-65.

skutečně tvrdě ukončí vztahy s dítětem a nemají o ně zájem<sup>65</sup>.

### **Rezignace**

Jistě, jsou i tací, kteří dotyčnému zavřou dveře z jakési obrany. Mají pocit, že bojují dopředu prohranou válku.<sup>66</sup> Nedokáží si připustit, že jejich dítě nastoupilo cestu do pekel. Nechtějí vědět nic o jejich problémech způsobených drogami. Někdy dostávají pocit, že tenhle člověk vlastně ani není jejich dítě.

Přesto bývá těžký krok, nechat dítě jít vlastní cestou. Může jít o nutné rozhodnutí pro přežití rodiny. Její členové neunesou již další dramatické a špatné situace. Od rodičů je to často snaha o zachování vzájemných vztahů. Chtějí také ochránit ostatní děti a dát jim normální život. Nechat závislého potomka v závislosti samo je obvykle výsledek dlouholetých marných pokusů o pomoc. Rodiče mají obavy, že bez nich na tom bude dotyčný ještě hůř. Nebude mít peníze, jídlo, nebo se mu něco stane - například se předávkuje. Přesto cítí odpovědnost i k ostatním dětem. Vyčerpávají je hádky, těžkosti a v neposlední řadě dávání peněz do bezedné studny závislosti. Touží po klidu a běžném rodinném životě.

V případech, kdy svitne naděje na vyřešení závislosti, rodiče se opět ze všech sil snaží podpořit potomka. S vírou, že tentokrát to vyjde a dobře dopadne.<sup>67</sup>

### **Částečná pomoc - nebo-li tvrdá láska**

Také je častá varianta, že rodiče pomáhají částečně. Třeba dovolí dětem u nich přespat, najíst se, ale větší částky peněz od nich 'uličnick' nevidí. Hučí do něj, jak mohou, ať toho nechá, najde si práci a dá se dohromady. Pojem - tvrdá láska, znamená, že členové rodiny jsou ochotni pomoci v případě, že závislý se také snaží a jsou vidět změny k lepšímu.<sup>68</sup>

### **Obětování se potomkovi**

Forma pomoci lehce sklouzává do této nesprávné varianty. Někteří rodiče, nebo rodič, trpí závislostí dítěte i desítky let. Je velmi nezdravá jak pro něj, tak i pro rodiče. Sice nesouhlasí s tím, že bere drogy, ale stále pro něj udělá maximum. Jsem svědkem a bylo mi potvrzeno od lidí, kteří si tím sami prošli, že opičí láska maminky, moc nepomůže. Sebeobětujícího rodiče tento přístup emočně i finančně vyčerpává. Špatné je i to, že nenechají dotyčného 'padnout na pusú'. Dostat se na dno, kde se může odrazit a konečně si uvědomit, že jediná možnost je začít být konečně odpovědný sám za sebe. Postavit se na vlastní nohy a něco se sebou dělat. Nechávací ho 'jet na vlně': dobře to dopadne, oni to za mě vyřeší, zaplatí, vyžehlí.

---

<sup>65</sup> BARNARD, M.. *Drogová závislost a rodina*. Praha: Triton, 2011. str. 45.

<sup>66</sup> BARNARD, M. *Drogová závislost a rodina*. Praha: Triton, 2011. str. 42.

<sup>67</sup> BARNARD, M. *Drogová závislost a rodina*. Praha: Triton, 2011. str. 42-48.

<sup>68</sup> NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. str. 80.

#### 4.1.4 Další problémy vyskytující se v rodině se závislým členem

Kolikrát drogový problém dítěte působí konflikty i mezi manžely. Otcové jsou většinou pragmatičtější a chtějí situaci řešit razantně. Matky bývají přesvědčené, že musí stát na straně potomka a stále ho podporovat. Snaží se vyhovět všem a udržovat vratkou stabilitu. Pocity, že to nezvládají, mohou vyústit až v nemoci z neustálého stresu.

Také vznikají potíže s komunikací mezi všemi členy rodiny. Matka a otec mohou mít rozdílné názory, jak se zachovat vůči závislému dítěti a jaký postoj zvolit. Výsledek je dvojná vazba k potomkovi. Dochází i k utváření různých koalic v rodině, kdy členové vytvářejí skupinky, nebo dokonce stojí proti sobě. To vše narušuje jejich vazby.<sup>69</sup>

Další negativní důsledky, které mohou drogy zapříčít, se týkají sourozenců, násilí a brání věcí ostatních lidí. Situace může vyvrcholit odchodem dítěte z domu, nebo ústavní výchovou.

##### **Sourozenci**

Strádání kvůli závislosti nejsou ušetřeni ani sourozenci. Mívají obavy o bratra, či sestru. Vzniklé potíže v nich vyvolávají různorodé emoce. Jejich vzájemný vztah upadá. Chybí v něm důvěra, sounáležitost a společné činnosti.

Rodiče si v návalu starostí někdy neuvědomují, že jejich pozornost a energie náleží jen tomu dítěti, které je závislé. Na ty ostatní děti jim zbývá málo času. Jsou přesvědčeni, že jsou u nich v bezpečí, zaopatřené, a že jsou tedy v pohodě. Proto si nestačí všimnout, že se cítí odstrčené. Často se sourozenec necítí kvůli opomíjení dobře. I on potřebuje zájem rodičů.

Navíc, závislý sourozenec ukazuje špatný vzorec chování.<sup>70</sup> Když to další dítě vidí u něj, může mít chuť to také zkusit a napodobit ho. Případy, kdy jsou sourozenci závislí na drogách, nejsou ojedinělé. Jeden to zkusil a druhý se k němu přidal. Ať už proto, že ho to samotného lákalo, či se nechal svést.

U mladších sourozenců mizí přirozené vzhlížení k tomu staršímu, správný vzor a ochrana. Někdy bývají nespravedlivě odsuzováni kvůli činům toho druhého. Není divu, že jimi potom opovrhují, jsou na ně naštvaní a v defenzivní roli.

Nebezpečí se může týkat také malého sourozence. Třeba tak, že se může dostat ke schované droze a požit ji.

Další riziko je v tom, že člověk pod vlivem drog může sourozenci ublížit, i když by to za

---

<sup>69</sup> LABÁTH, V. *Riziková mládež: možnosti potencionálních zmien*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2001. Série učebnic pro obor sociální práce. str. 157.

<sup>70</sup> NEŠPOR, K. a L. CSÉMY. *Léčba a prevence závislosti: příručka pro praxi*. Praha: Psychiatrické centrum, 1996. str. 67.

střízlivého stavu neudělal<sup>71</sup>.

### **Krádeže doma**

Často se stává, že se doma začínají ztrácet věci. Třeba rodiče nemohou najít málo používané předměty. Zpočátku se může zdát, že jen zapomněli, kam je vlastně uložili. Mízí drobné mince z jejich peněženky a oni marně vzpomínají, kolik vlastně platili v obchodě. Postupem času chybí víc a víc peněz. Nejsou k nalezení šperky, oblečení, parfémy, dokonce i dražší jídlo a kapesné sourozenců.<sup>72</sup> V tu chvíli přestávají pochyby rodičů být pochybami a mění se na jistotu. Dítě doma krade. A nejen doma, ale i v obchodech a ve škole. Jak propadá do závislosti, potřebuje více drog a více peněz.<sup>73</sup> Většina uživatelů došla postupně k tomu, že doma kradla. I když se za to styděli, nutkání po droze bylo silnější než jejich svědomí.

Je pravda, že brát věci nemusí jen dítě, které bydlí u rodičů, ale i jeho návštěvy.<sup>74</sup> Ať už náhodně, když se vyskytne příležitost, nebo plánovaně. Vezmou cokoli, co by šlo výhodně zpeněžit nebo vyměnit za drogu. Ať už věci a peníze berou děti, či jejich kamarádi, vždy to slouží špatné věci - získání drogy.<sup>75</sup>

### **Agrese**

Není ojedinělé, že když se rodiče snaží zabezpečit své věci, nechtějí dát peníze anebo neposkytnou požadované potomkovi, který má abstinenční příznaky, setkají se s agresí. Ať už jde o slovní potyčku, jako je křik, nadávání, vydírání a manipulace. Extrémní situace je, když si dítě vezme požadované peníze násilím, případně sáhne k fyzickému násilí.<sup>76</sup>

Takové jednání vůči rodičům nezpůsobuje jen materiální ztráty. Mnohdy ty emoční udělají větší škodu. Ať už ztrátu úcty a důvěry, nebo trvalé narušení vzájemných vztahů.

### **Odchod závislého potomka z domova**

Někdy dochází k situaci, že rodiče jsou ze závislosti dítěte a neustálých krizí zoufalí. Proto se rozhodnou, že potomka vystěhují z domu. Důvody jsou pestré. Mezi ně patří, že dítě si domů vodí nedovolené návštěvy, bere peníze, schovává si doma drogy. Ač jsou příčiny různé,

---

<sup>71</sup> NEŠPOR, K. a L. CSÉMY. *Léčba a prevence závislosti: příručka pro praxi*. Praha: Psychiatrické centrum, 1996. str. 67.

<sup>72</sup> BARNARD, M. *Drogová závislost a rodina*. Praha: Triton, 2011. str. 38

<sup>73</sup> PEŠEK, R., A. VESELÁ VONDRÁŠKOVÁ a O. VESELÝ. *Drogová závislost, aneb, Rychlý běh po krátké trati: poradenská příručka pro děti, dospívající a jejich rodiče*. Písek: Arkáda - sociálně psychologické centrum, c2007. str. 32.

<sup>74</sup> PEŠEK, R., A. VESELÁ VONDRÁŠKOVÁ a O. VESELÝ. *Drogová závislost, aneb, Rychlý běh po krátké trati: poradenská příručka pro děti, dospívající a jejich rodiče*. Písek: Arkáda - sociálně psychologické centrum, c2007. str. 52.

<sup>75</sup> NEŠPOR, K. a L. CSÉMY. *Léčba a prevence závislosti: příručka pro praxi*. Praha: Psychiatrické centrum, 1996. str. 67.

<sup>76</sup> BARNARD, M. *Drogová závislost a rodina*. Praha: Triton, 2011. str. 38-39.

výsledek je stejný. Dítě nespolupracuje, nesnaží se o léčbu, nic neřeší a trápí okolí.<sup>77</sup> Některé děti po oznámení, aby odešly z domu se urazí a není o nich slyšet. Jiné se vztekají, násilím si vyžadují zůstat, případně se snaží do bytu dobývat. Někdy jsou potomci i sami rádi, touží po svobodě a dobrodružství.

Časté jsou pak vzorce vídání se s rodinou jako na houpačce. Můžeme říci, že bývají odrazem období kontroly braní drogy (naděje rodiny), naopak nebo naopak intenzivnějšího užívání.<sup>78</sup>

Ovšem vystěhovat potomka je možné jen pokud už mu bylo osmnáct let. Zákon hovoří jasně. § 213 uvádí, že je zákonná povinnost rodiče (nebo jiného zákonného zástupce, který má dítě na starost) vyživovat a zaopatřit dítě. Při nedodržení hrozí trest odnětí svobody.

A podobně určuje i § 212: *Kdo opustí dítě, o které má povinnost pečovat a které si samo nemůže opatřit pomoc, a vystaví je tím nebezpečí smrti nebo ublížení na zdraví, bude potrestán odnětím svobody na 6 měsíců až 3 léta.*

Situace pro rodiče je o dost komplikovanější, když je dítě nezletilé. Podle práva mají rodiče za nezletilé dítě odpovědnost. Nelze, aby ho nechali užívat drogy a zůstali nečiní. V takovém případě by šlo o ohrožování mravní výchovy dítěte.

§ 217 trestního zákona říká: *Kdo vydá, byť i z nedbalosti, osobu mladší osmnácti let nebezpečí zpustnutí tím, že ji a) svádí k zahálčivému nebo nemravnému životu, nebo b) umožní vést zahálčivý nebo nemravný život, bude potrestán odnětím svobody až na 2 léta.*

Nejedná se jen o to, že by rodiče povolili potomkovi užívat nelegální látky, ale špatné je i přehlížení prostituce, kriminality a záškoláctví.<sup>79</sup>

Jak vypadají zkušenosti lidí, kteří užívají drogy, s důsledky na jejich rodinné vztahy? Jak moc jsou jejich závislosti ovlivněné?

Petr popisuje svůj vztah s matkou a otcem. *„Mám s ní celou dobu dobrý vztahy. Pomáhala mi, půjčovala na subáče. Mohl jsem u ní bydlet, jíst i mi dávala na cigára a tak. Jako občas mi nadávala, to jo. Asi rezignovala. Jedno jí to nebylo. Ale co nadělala. Bavili jsme se normálně, o drogách ne.“ (viz. příloha č. 1)*

---

<sup>77</sup> PEŠEK, R., A. VESELÁ VONDRÁŠKOVÁ a O. VESELÝ. *Drogová závislost, aneb, Rychlý běh po krátké trati: poradenská příručka pro děti, dospívající a jejich rodiče*. Písek: Arkáda - sociálně psychologické centrum, c2007. str. 52.

<sup>78</sup> NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. str. 78-79.

<sup>79</sup> PEŠEK, R., A. VESELÁ VONDRÁŠKOVÁ a O. VESELÝ. *Drogová závislost, aneb, Rychlý běh po krátké trati: poradenská příručka pro děti, dospívající a jejich rodiče*. Písek: Arkáda - sociálně psychologické centrum, c2007. str. 68.

Další výpověď o rodinných vztazích ukazuje, že Jan má se svou rodinou relativně dobré vztahy. Dříve bydlel u rodičů, kteří ho částečně živili a hodně pomáhali. I v tomto případě, by se dalo mluvit o nadměrném starání matky. Dotyčný u ní už nežije, přesto mu stále pomáhá. Například mu dává jídlo a zařizuje úřady.

*„Nikdy to nebylo, že by se se mnou nebavila. Pro ní jsem ten nejlepší ze všech čtyř dětí. Pořád mám s mámou dobrou vztah, celou dobu. Stará se, jezdím za ní, voláme si. I tady za náma byla, se podívat.*

*Mám další tři sourozence, s těma dobrý, vycházíme. Hlavně s bráchou, s tím občas hulíme. Ten má rodinu, tři děti. A celkově mám rád ty děti a děti mě. Vždycky se s nima kravim.“* (viz. příloha č. 2)

Při povídání s Josefem se dozvídám, že se sestrou má špatný vztah. *„No, přestala se se mnou bavit. Neřekla nic, o drogách ani zmínka. Dřív se se mnou bavila úplně normálně.“* Muž předpokládá, že se s ní nemluví kvůli tomu, že zjistila, že bere drogy.

Také je dotyčný přesvědčený, že rodiče o jeho závislosti neví. *„Tak oni ví, že se toulám. A teď jsem doma dlouho ani nebyl.“* Vypráví o tom, že jeho maminka je už stará paní, žije v domově důchodců. Málokdy jí navštěvuje. Vzpomíná si, že *„mu máma asi v šesti letech řekla, že mu ta lumpárna už kouká z očí. Ale měla asi pravdu v tomhle. Protože ze sourozenců nikdo neseděl, jenom já teda. Jsem ta černá ovce z rodiny.“*

S otcem se vídá častěji. Přesto má pocit, že *„s ním nevychází vůbec. To je alkáč. S ním to nejde prostě.“* (viz. příloha č. 3)

Lenka má názor takový: *„Rodiče moje drogy neovlivňovali, protože jsem s nima nežila a nebyla s nima v kontaktu. Myslím, že i kdybych drogy nebrala, že bych stejně s nima v tom kontaktu nebyla. Protože v tom hrály roli další faktory, abych odešla z domova.“* (viz. příloha č. 4)

Když to shrnu, nedobré vztahy mezi dotyčnou a rodiči byly již před závislostí. Jak jsem nastínila již v důvodech braní, drogy nebyly příčinou špatných vztahů. Špatné vztahy byly s největší pravděpodobností tou prvotní příčinou.

Doplňující informace Radka dokazují neideální vztah hlavně k matce: *„Matka měla svoje divný období. Nechtěla se o mě starat, že stejně neposlouchám.*

*Teď se spolu bavíme normálně a zrovna u ní bydlím. Ale pořád se jí nelíbí, co dělám. Pořád má s něčím problém. Ale dnes už je matka na jiné úrovni, než byla.“* Vidíme, že postupem času někdy dochází i ke zlepšení vztahů s rodiči. Třeba když na jedné straně dojde k změně. Nemusí to být abstinence dítěte. Může být i posun v přístupu rodiče.

Vztah mezi mužem a otcem byl jiný. Nějakou dobu žil jeho táta v zahraničí, takže byl trochu mimo situaci. Ale jak a jakým tónem dotyčný o otci mluví, je znát, že si ho váží: *„Táta je klidnej, ten o tom moc nemluvil. Sice do mě taky hučel, třeba, že neumím pít. Já jsem ho v tu dobu nechápal.*

*Někdy mi pomáhá, ale vždycky chce, abych taky něco udělal. Tu práci, co mám teď, mi sehnal*

on. *S ním se dá vyjít.*“ (viz. příloha č. 5)

Lukáš vypráví o svojí matce s velkou láskou. *„Měl jsem s maminkou moc hezký vztah. Vlastně, co jsem tu bydlel s ní, jedenáct let. Dalo by se říct, že to byl nejdelší lidský vztah, co jsem měl. Když nepočítám dětství.“* Mluví o tom, jak mu matka hodně pomáhala, zařizovala léčbu a starala se o společnou domácnost. Když vážně onemocněla, dotyčný se o ní hodně staral. Jeho otec zemřel, když byl ještě malý. Za několik let se matka vdala podruhé. *„Otec číslo dvě, moc jsem s ním nevycházel. I když, jak kdy. Když se dozvěděl o mé závislosti, nebyl extra rád. Ale zas se mu nelíbilo pořád něco od začátku. Ono, potom se ty hrany obrousily.“* (viz. příloha č. 6)

#### **4.1.5 Ústavní a ochranná výchova**

Když se závislost dítěte vymyká kontrole, nebývá pro rodiče snadné najít správnou cestu. Mohou se obrátit na odborníky pro radu a pomoc. Dnes je mnoho center, které se drogovou problematikou zabývají. Někdy ovšem ani takový zásah, ať už poradenství, přesvědčování, nakazování a domácí tresty nepomohou. A je nutné zakročit razantněji. Není možné před závislostí nezletilého zavírat oči a nechat ho napospas sobě samotnému. To je nejen neetické, ale i trestné, jak jsem již zmínila.

Rodiče tuto situaci řešit musejí a v případě potřeby spolupracují s lékaři, úřady (nejčastěji s oddělením sociálně právní ochrany dětí) a sociálními pracovníky.

Pokud všechny snahy selhaly, zbývá poslední možnost, jak uchránit dítě před závislostí - ústavní a ochranná výchova.

První varianta je diagnostický ústav. Tam se dítě dostane, když se rodiče dohodnou se sociálním kurátorem pro děti a podají návrh na předběžné opatření. Dítě v ústavu stráví maximálně tři měsíce. Dalo by se říct, že jde o vážné varování potomka, aby začal spolupracovat na své léčbě závislosti a zlepšil chování.

Pokud toto nepomůže a podle § 46 zákona je výchova dítěte vážně ohrožena, či narušena, přichází další krok - návrh na ústavní výchovu. Soud nařizuje pobyt ve výchovném ústavu pro děti a mládež.

Podobně funguje ochranná výchova. Od té ústavní se liší v tom, že dítě může být umístěné i do léčebného zařízení. Ve své podstatě je to trestně právní sankce pro mladistvé. Ať již za užívání drog, trestnou činnost nebo vážné poruchy chování.

Ochranné léčení je využíváno v případě, že dotyčný je na drogách závislý a je vhodná léčba. Nařizují ji soud, když mladiství nebo zletilý spáchal trestný čin pod vlivem drog, či v



souvislosti s drogou.<sup>80</sup>

Popsané důsledky jsou na první pohled extrémní. Přesto je lepší drogový problém vyřešit, i třeba sáhnout po ústavní a ochranné výchově, či léčení dříve, než potomek propadne drogám úplně.

## 4.2 Důsledky drog v partnerských vztazích

Vztahy mezi lidmi jsou významnou složkou lidského života. Všichni toužíme po sounáležitosti a blízkosti druhého. To, že je dotyčný závislý na drogách, z něj nečiní výjimku. Drogy pro něj nejsou překážkou, aby měl někoho rád. Ovšem takový vztah bývá častěji komplikovanější, než u lidí, kteří závislí nejsou. Člověk užívající návykovou látku má mnoho problémů a starostí sám se sebou. Z vlastního pozorování i ze zkušeností mnoha takových lidí soudím, že v tomto případě se starosti nedělí dvěma, jak bychom od vztahu očekávali, ale spíše se násobí. Drogy přinášejí do vztahů mezi dvěma lidmi mnoho konfliktů. Jedná se třeba o násilí, nevěru, narušení intimního života<sup>81</sup> a hádky kvůli droze.

### 4.2.1 Problematika intimního života

Některé drogy fungují také jako afrodiziaka. Snižují zábrany a stud, zvyšují sexuální prožitek a apetit.<sup>82</sup>

Takový názor má i Lenka: *Drogy ovlivňují moje vztahy do teď. Už jenom kvůli sexu. To, co zažiješ na perníku, už nikdy jindy nezažiješ. Protože nikdy neuvolníš sám sebe, jako to za tebe udělá perník. A ty můžeš vypustit to, co v tobě je a co v tobě dríme.* (viz. příloha č.4)

Nejznámější a nejužívanější látka, která v menším množství má afrodiziální účinky, je alkohol. Ovšem pouze do určité míry. Nadměrná spotřeba má opačný efekt - ztráta chuti k milostnému životu, poruchy erekce, impotence. Tyto negativní faktory, které narušují intimní život, přináší také dlouhodobé užívání drog.<sup>83</sup>

---

<sup>80</sup> PEŠEK, R., A. VESELÁ VONDRÁŠKOVÁ a O. VESELÝ. *Drogová závislost, aneb, Rychlý běh po krátké trati: poradenská příručka pro děti, dospívající a jejich rodiče*. Písek: Arkáda - sociálně psychologické centrum, c2007. str. 75-76.

<sup>81</sup> ROTGERS, F. *Léčba drogových závislostí*. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada). str. 130.

<sup>82</sup> PRESL, J. *Drogová závislost: Může být ohroženo i Vaše dítě?*. Praha: Maxdorf, 1994. Medica. str. 83.

<sup>83</sup> PRESL, J. *Drogová závislost: Může být ohroženo i Vaše dítě?*. Praha: Maxdorf, 1994. Medica. str. 83.

S tímto ožehavým tématem má zkušenosti i dlouhodobá Petrova partnerka: *Žiju s Petrem asi dva roky. Předtím jsme jen kamarádili, stýkali jsme se 3/4 roku bez sexu. Svoje první sexuální sblížení jsme prožili, až když jsme spolu začali žít. Což je dneska trochu netradiční. Bylo pro mě zvláštní, že Petr nemá o sex moc zájem. To jsem pochopila až potom, proč. Že to nebylo, protože nechce, ale protože se stydí a bojí se, co já na to. Začátky našeho sexu nebyly po tělesný stránce nic moc. On má velký problém vůbec dosáhnout... no, erekce. A kolikrát v průběhu je zase po. Pro Petra bylo těžký to, že nám to nejde. Nakonec šel k doktorovi. Jenže ten ho nevyšetřil, nic neporadil, jen mu napsal prášky. Ale víš, já nemám ráda žádný prášky. Takže jsem jasně řekla, že to jíst nebude. Že to prostě časem půjde bez nich, samo. I když ne 100%. Jak jsme spolu dýl, trochu se to zlepšuje. Přesto to není a nikdy nejspíš nebude takový, jak jsem bývala zvyklá u jiných mužských. No, zkusíme to spolu jinak a prožívat to a soustředit se na sebe jinak, než jen na tělo. Možná, že bych byla radši, kdyby to bylo běžný, jako u většiny. Ale je to takle. A kvůli tomu se rozejít? To zase ne.*

Tady vidíme, že zkušenosti jsou různé. Rozhodně ale nelze drogu doporučit jako dobré afrodisiakum, ač má takové účinky. Z dlouhodobého hlediska nepřináší mnoho prospěšného pro milostný vztah dvou lidí.<sup>84</sup>

Pro upřesnění informací srovnám Lenčinu, podle ní, skvělou zkušenost spojení sexu a drog. Byla uživatelkou pervitinu čtyři roky. Oproti Petrovi, jehož situace je sice zprostředkovaná přítelkyní, ale problémy s tělesným prožíváním jsou viditelné. Ten bral drogy dvacet tři let. Z toho vyplývá, že následky jeho užívání budou vážnější. A zůstává otázkou, jestli by Lenčino nadšení z 'okořenění' intimního života, bylo natolik pozitivní, kdyby její drogová kariéra pokračovala déle.

#### **4.2.2 Narušení vztahu - dohady o drogu a ztráta důvěry**

Hádky o drogu a ztráta důvěry ničí vztah. To potvrzuje i jeden klient, který už několik let volí raději dobrovolnou samotu. Vztah a drogy pro něj nejdou dohromady. Už mnohokrát se zklamal. Více než hezké spojení je to podle něj dříve, či později boj, ošklivé hádky a výměnný obchod. Hlídaní druhého, jestli náhodou neměl více drog než on.

Své o tom ví také Petr, který vypráví postřehy nejen ze svých vztahů: *„Když jsou spolu lidi, který berou, většinou se dělí a tak je to v pohodě. Když se přestanou dělit o drogy a jeden o druhým se to dovtípí... No, taky záleží, jak to oba vezmou. Taky kolikrát si to namlouvaj, že ten druhý jim to sebral, jen si to myslí, neví to. Většinou jsou z toho pak na sebe naštvaní, jako*

---

<sup>84</sup> PRESL, J. *Drogová závislost: Může být ohroženo i Vaše dítě?*. Praha: Maxdorf, 1994. Medica. str. 83.

*hodně naštvaný. A nejen to, je to lítost, zklamání, naštvanost, všechno dohromady. Ale já neměl s partnerkou jiný emoce kvůli droze. Cítím pořád stejně. A asi je něco na tom, že drogy ze začátku lidi sblíží, to že máš s kým, že fetuješ s tím, koho máš i třeba rád. Určitě u většiny dělá problémy, když pak si začnou brát bez sebe, na úkor toho druhého.“ (viz příloha č. 1)*

Podobně zkušenosti zažívala také Lenka: *„Ale i na těch drogách se dřív nebo později stane, že ta obrovská láska se sype. Že lidi dojdou do situace, kdy přestanou myslet na druhého a nenecháš mu fet, nerozdělíš se. Člověk prostě začne být sobec a být ví, že to bez toho druhého nedá, začne být takový závislák, že se z něj stane zrůda.“ (viz příloha č. 4)*

Asi nejmrazivěji zhodnotil své zkušenosti Lukáš. Jeho krátké zamyšlení ukazuje na ztrátu důvěry i emocí: *„Na pervitinu přestává existovat cosi jako cit. Opravdu. Ani bolest není, ta fyzická. Můžou ti rozvrtat zub, můžeš si rozdrásat obličej, nic to s tebou nedělá. Takže i láska, jako taková - pofiderní. Neznám žádný starý manželé, který by se potkali nad lžičkou a zestárlí spolu. Buď jsou mrtví, nebo každé šel jinou cestou. Jestli se hádají? No, to už z povahy. Hlavně nemůže jeden z těch partnerů brát na úkor druhého. Samozřejmě ty holky snesou trochu míň, než nějaký chachar.“ (viz příloha č. 6)*

Tyto příklady mimo jiné ukazují, jak je partnerství uživatelů narušené postupnou ztrátou důvěry. Ale bez ní není vztah celistvý a zdravý. Vždyť důvěra je základním pilířem partnerství.

### **4.2.3 Partner užívající drogy**

Velká komplikace ve vztahu je také případ, kdy je jeden z partnerů závislý na drogách. Ať už se skutečnost o partnerově neřesti dozvedí sami, nebo se jim dotyčný svěří, výsledek bývá stejný. Člověk začíná pochybovat, zda ve vztahu zůstat. Může jít také o situaci, kdy partner ví o závislosti toho druhého delší dobu, ale snaží se mu pomoci. Doufá, že se změní, že přestane drogy užívat. Žije v naději, že to spolu vyřeší a bude vše dobré.<sup>85</sup> Bohužel, šťastných konců bývá minimum.

To ostatně pochopila i Lenka: *„Hodně mi dostalo, když se se mnou rozešla moje úplně největší životní láska, právě kvůli drogám. Řekl mi, 'Nezlob se na mě, ale já nebudu ve vztahu, kde bysme byli tři. Já, ty a perník. Já tě chci samotnou a bez něj.' Tak tohle jsem vůbec nezvládla.“ (viz příloha č. 4)*

---

<sup>85</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: [krize v životě člověka : formy krizové pomoci a služeb]*. Praha: Portál, 2002. str. 444.

„Měl jsem hodně holek a když to zjistily, tak říkaly: *Tebe nechci. Ty jsi fetka.*“ Vzpomíná nevesele Josef. (viz. příloha č. 3)

„Měl jsem vztahy s holkama, který braly i nebraly. A bylo to stejný, normální. Když jsem byl s holkou, která v tom nikdy nejela, tak to třeba ani nevěděla, že jsem bral.“ hodnotí Petr odlišné zážitky. Podle něj mu drogy do vztahů s partnerkami moc nezasahovaly. (viz. příloha č. 1)

Jak vyplývá z uvedených rozhovorů, smíšené vztahy, ve kterých je jeden partner závislý, netrvají dlouho. Většina lidí, kteří řeší s druhým závažný drogový problém, po čase své úsilí vzdává. Nechce, nebo nedokáže snášet časté konflikty a krize partnera. Negativní dopady závislosti rozhodně nepřispívají k harmonickému vztahu.

#### 4.2.4 Závislost ve vztahu, nejen drogová

Faktor, který zmíním, je tmel vztahu, který má nemálo lidí, ale málokdo si ho uvědomuje. Citová závislost na partnerovi. Ač na první pohled to může vypadat na velkou lásku, v pozadí se ukrývá strach z opuštění a samoty. V životě to často vypadá tak, že jeden z partnerů nemá dostatečnou sebedůvěru a zdravé sebehodnocení. Tím, že ho někdo potřebuje, v tomto případě partner, si konečně přijde pro někoho významný a stále více se na něj upíná.<sup>86</sup> Druhý využívá, ač třeba nevědomě, jeho poddajnosti, naivity a ochoty splnit vše, co může. Cítí jistotu, že nebude opuštěn emočně závislým partnerem. Do určité míry je to i pohodlnost, že stačí tomu druhému minimum ke spokojenosti. Oběma stranám dává zvláštní naplnění potřeb ve vztahu. Jeden potřebuje být potřebný a druhý má jistotu a vyplňování přání.

Emoční závislost se může týkat i lidí, kteří nemají s drogami nic společného. Přesto je u uživatelů předpoklad zvýšeného výskytu. Důvodem je, že závislostní chování se nemusí vztahovat pouze na konkrétní látky, ale jde o rys osobnosti.<sup>87</sup>

---

<sup>86</sup> VONDRÁČKOVÁ, P. *Citová vazba a závislost*. Klinika Adiktologie [online]. Praha, 2011, 21.2.2012 [cit. 2018-02-22]. Dostupné z: <http://adiktologie.cz/cz/articles/detail/72/3465/Citova-vazba-a-zavislost>.

<sup>87</sup> VONDRÁČKOVÁ, P. *Citová vazba a závislost*. Klinika Adiktologie [online]. Praha, 2011, 21.2.2012 [cit. 2018-02-22]. Dostupné z: <http://adiktologie.cz/cz/articles/detail/72/3465/Citova-vazba-a-zavislost>.

## 4.2.5 Domácí násilí

Nejzávažnější problém, který postihuje partnerství, je jistě domácí násilí. Definice říká, že se jedná o násilí mezi blízkými lidmi. Ke znakům patří opakování, skrytost a zvyšující se intenzita. Násilí mužů na ženách je častější a známější, ale ani násilí ženy vůči muži není ojedinělé. Může se jednat i o obrácení se proti dítěti, seniorovi, nebo dalšímu příbuznému.<sup>88</sup>

Násilí má více forem. Ať už fyzické, citové (např.: slovní urážení, ponižování), sexuální, ekonomické (např. omezování financí partnera), sociální (např. omezování druhého ve vztazích s přáteli nebo dokonce s rodinou).<sup>89</sup>

Je třeba zmínit dělení i podle délky trvání. Tedy krátkodobé a dlouhodobé. Důvody domácího násilí bývají různé. Zmíním ty nejčastější. Jedná se o osobnost pachatele, či oběti, sociální událost, změny ve vztahu.

Ten, kdo prožívá násilí v jakékoliv formě, cítí mnoho špatných pocitů. Důsledky násilí na oběti jsou rozsáhlé. Mezi ně patří strach, trauma, narušené sebevědomí, bezmoc a velký stres.<sup>90</sup>

Domácí násilí nelze opominout. V partnerství, kde se objevují drogy, se vyskytuje fyzické a sexuální násilí častěji než tam, kde se drogy nevyskytují.<sup>91</sup>

Závislost má vliv na řešení partnerských problémů. Důvodem zhoršené schopnosti udržovat harmonické partnerské vztahy (samozřejmě nejen partnerské) mezi závislými lidmi, jsou i negativní účinky psychotropních látek. Ty ovlivňují psychické procesy i celou osobnost. Často dochází k poškození mozku natolik, že se mění vnímání a zpracování informací. To následně ovlivňuje prožívání emocí závislé osoby. Jejich reakce jsou nepřiměřené situaci, chovají se nevyrovnaně a nevypočitatelně. Někdy bývají až paranoidní, vztahovační a úzkostní. Důsledek je také zhoršená orientace v sobě samém i v okolí. Jejich náladu ovlivňuje stav užití látky, případně abstinenční syndrom.<sup>92</sup> Neshody mezi lidmi jsou náročné pro každého. Navíc, když je zažívá labilní jedinec.

Byla jsem několikrát svědkem domácího násilí mezi dvěma závislými lidmi. Jeden závislý pár žil vedle nás, u rodičů muže. Měli malé dítě. Přesto se mnohokrát odehrávaly dramatické hádky u nich doma. My přes zeď slyšeli, jak na sebe ošklivě křičí, dohadují se, někdy se ozývaly rány, řinčelo sklo. Nebylo ojedinělé, že se hádali venku a ostatní lidi ani nevnímali.

<sup>88</sup> MARKOVÁ, E., M. VENGLÁŘOVÁ a M. BABIAKOVÁ. *Psychiatrická ošetrovatelská péče*. Praha: Grada, c2006. Sestra (Grada). str. 178.

<sup>89</sup> ČÍRTKOVÁ, L. a P. VITOUŠOVÁ. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů: příručka pro pomáhající profese*. Praha: Grada, 2007. str. 109.

<sup>90</sup> DOČKAL, J. *Sociální deviace, Rizikové skupiny: pracovní materiál 1*. 2000. str. 11-14.

<sup>91</sup> NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. str. 54.

<sup>92</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro sociální pracovníky*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2003. str. 61-62.

Jednou jsem je zastihla před domem. Žena stála u kočárku, muž se jí na něco zeptal. Z kontextu jsem pochopila, že žena doma něco zapoměla. Muž k ní došel a dal jí takovou facku, že spadla na zem. Byl to pro mě otřesný zážitek.

*„Týhle poslední, ty jsem dal jen tři facky. Ale ona na mě šla vždycky pěstí, klíčkama, nožem a tak. Takže dostala jen tři facky za tři roky. To už jsem ty její jízdy nevydržel. Spíš jsem se už bránil. Mám od ní pár jizev. Delší dobu, se udržet, jde to?“* není si jistý Jan. (viz příloha č. 2)

Můj klient mi vyprávěl, jak se pohádal s partnerkou. Přišel na pokoj (bydlí na ubytovně) pod vlivem pervitinu. Partnerka po chvíli poznala, že užil látku, velmi ji to naštvalo a vynadala mu. Jeho rozzuřilo, že mu nadává a kárá ho. Prý neměl chuť poslouchat podobné řeči a několikrát jí udeřil. Potom mu to bylo hodně líto, ale zpět to bohužel vzít nešlo. Partnerka s ním chvíli nemluvila, ale později mu odpustila.

V této kapitole jsem nastínila nemalá rizika, která do vztahu vnáší drogy. Výčet jistě není úplný, otázek se může vyskytnout více. Každý člověk je individuální, každý řeší různé situace a trápí ho různé věci. Ale to, že jsem zmínila ty nejčastější a nejznámější, potvrzují výpovědi uživatelů. Jejich život a zkušenosti ukazují, že se s podobnými nesnázemi setkává více závislých lidí.

### **4.3 Sociální důsledky užívání drog v zaměstnání**

Práce je základní činnost, typická pro člověka. Je to nutný prostředek pro získání financí a díky nim následně naplnění potřeb - jako bydlení, strava, oblečení a záliby. V dnešní době si těžko představíme život bez zaměstnání a bez peněz. Svojí prací člověk také buduje kulturu společnosti. Neméně důležité je uspokojení, které práce dává a radost z jejich výsledků. Samozřejmě, ne každá práce přináší člověku spokojenost. Některá je únavná, stereotypní a na konci nevidíme žádný smysl. Ale je třeba je vykonávat, i přes naši nechuť.<sup>93</sup>

Mezi důsledky užívání drog řadíme také dopady, které mají na pracovní činnost. Ať jde o sníženou kvalitu práce, zhoršenou morálku a výkonnost v zaměstnání, kdy často následuje ztráta zaměstnání a v konečné fázi - přihlášení na úřad práce. Právě tomuto tématu se věnuji v další kapitole.

Nyní jsem nastínila, že bez práce je těžké si zajistit obživu. Ovšem Petr ukazuje, že ač je to nelehké, jde to. Jistě, tento divoký způsob není pro každého. *„Já jsem prostě dělat nechtěl.*

---

<sup>93</sup> BURIÁNEK, J. *Sociologie: pro střední školy a vyšší odborné školy*. Vyd. 2. Praha: Fortuna, 2001. str. 88-90.

*Chtěl jsem být svobodnej. Je to nepochopitelný? Když mi každej koupil pivo, měl jsem co hulat, tak proč bych se staral, že jo. Drogy jsme si vyměňovali tak nějak vzájemně zadarmo. Taky jsem vařil, vždycky několik měsíců. Vždycky se to splašilo. Když bylo hůř, chodili jsme krást. Jestli jsem se bál, styděl, nebo mi to bylo blbý? Ne, takle jsem o tom nepřemýšlel.“ (viz. příloha č. 1)*

### **4.3.1 Jak drogy zasahují do pracovního života závislých osob?**

Jeden z dopadů drogového způsobu života je špatný, či dokonce žádný pracovní návyk. A pokud ho uživatel měl, se zvyšováním množství drogy, jej postupně ztrácí.<sup>94</sup> V žebříčku hodnot se práce propadá na nižší příčky a prioritu přebírá braná látka. Její shánění a užívání také vyplňuje dost času.<sup>95</sup> Mimo to, drogy snižují výkonnost člověka a postupně dochází ke změně v chování. Už jen to, že dotyčný je nezodpovědný, nespolehlivý a ztrácí zájem o výsledky svého konání. Časem tito lidé mívají problémy s pozorností a zpracováním informací. U některých zaměstnání jsou podobné jevy nebezpečné jak pro něj, tak pro ostatní - například řidič nebo zdravotník.<sup>96</sup>

To, že užívání návykových látek, ničí vůli pracovat a narušuje zmíněný pracovní výkon, potvrzuje Lukáš: „*V práci mi drogy omezovaly velmi. Konkrétně? Představ si to tak, že pět dní nespíš a potom musíš jít do práce. Nelze, nechceš. Můj rekord je sedm dní. Šílený - ty haluze, ty sny. To je v tom i spánková deprivace a tak.*“ (viz. příloha č. 6)

### **4.3.2 Droga - důvod pro nezaměstnanost?**

Člověk, který užívá drogy, nebo nadměrně pije alkohol, přestává správně plnit své pracovní povinnosti a porušuje normy v zaměstnání. Běžný jev bývá, že do práce přichází pozdě a nebo vůbec. Dostane se do fáze, kdy je pro zaměstnavatele spíše přítěží, než přínosem. Proto je propuštěný.<sup>97</sup>

*„Že bych kvůli chlástu o práci přišel? Tak určitě, to je jasné. Víckrát. Ale většinou mi to ani*

---

<sup>94</sup> PRESL, J. *Drogová závislost: Může být ohroženo i Vaše dítě?*. Praha: Maxdorf, 1994. Medica. str. 56.

<sup>95</sup> DOČKAL, J. *Člověk a drogy*. 3. pracovní text. Praha: Éthum-sdružení pro sociální prevenci a sociální pedagogiku, 2000. str. 36.

<sup>96</sup> MAHDALÍČKOVÁ, J. *Víme o drogách všechno?*. Praha: Wolters Kluwer, 2014. str. 83-84.

<sup>97</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro sociální pracovníky*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2003. str. 64.

*nevadilo, protože ta práce byla na nic a stejně mi to tam nebavilo. Kolikrát jsem měl i radost, že už tam nemusím. A mám víc času. Když jsem dělal jednou ve fabrice, přišel za mnou asi po třech tejdnech manažer, že mi chce poslat kárnej dopis. Pak mi zavolal, že si to rozmyslel, že mi rovnou vyhodí. Když jsem se ptal proč, tak prý se mu nelíbí můj pozitivní přístup k alkoholu a negativní k práci.“ Konstatuje Radek. (viz. příloha č. 5)*

*„Byl jsem půl roku učitel, než mi vyhodili (kvůli drogám). Zrovna tak tě můžou vyhodit z práce i kvůli chlastu.“ vypráví Lukáš. (viz. příloha č. 6)*

Překážka pro chození do práce může být to, že narkoman přišel o bydlení a stal se bezdomovcem.

*„Na rovinu, z ulice do práce, to chodit nemůžu, to nikdo. To dost dobře nejde. Znáám i kluky, kteří chodili, vydrželi pár dní a zabalili to. Nevypíš se, nenajíš... Pak vydržet v práci.“ Hájí Josef důvody nezaměstnanosti. (viz. příloha č. 3)*

Nemít zázemí, kde se dotyčný může vyspat a najíst, nemusí být jen subjektivní důvod a výmluva. Pro vykonávání povolání člověk skutečně potřebuje odpočinek a výživu. Přesto, mnohokrát o výmluvu a pohodlnost jde. Další otázka by mohla být - Jak k takové situaci došlo, případně - Jak se člověk snaží ji změnit. Možná, že na tyto otázky by se odpovídalo, nejen Josefovi, hůře.

### **4.3.3 Pracovník pod vlivem drog**

Zvýšená konzumace alkoholu, převážně piva, se někdy váže k určitým povoláním. Mezi ně můžeme počítat stavebnictví, hutnictví a další fyzicky náročné práce. Klasickou skupinou, která je pokoušená blízkostí alkoholu, jsou zaměstnanci v restauracích a hospodách. Někteří zdravotní pracovníci zase mohou podlehnout dostupnosti léků. A nejtýpčtější, ač legální, přesto nezdravý návyk, je udržení bdělosti kofeinem.<sup>98</sup>

To, jak vypadá pití alkoholu na pracovišti přibližuje Radek, když vzpomíná na svoji pracovní kariéru: *„Taky záleží na tom, co děláš za práci. Já v tom vrcholným období největšího alkoholismu jsem dělal takový práce... Že třeba jsem i v těch 19ti šel a dal jsem výpověď s tím, že tohle nejde, že musím pryč, jinak bych se tady uchlastal. Dělal jsem v lese a když jsem začal chodit do práce, tak ráno týpek ti hned kontroluje věci. A že máš jen tři piva na den, že jich máš mít minimálně šest, jinak sem nemáš vůbec co chodit... Pak i těch šest bylo málo. Každý den jsme vypili i deset, patnáct piv. První ráno co bylo, jet na benzínu si dát pivo, aby přestal ten třas a mohli jsme něco dělat.“ (viz. příloha č. 5)*

---

<sup>98</sup> ZÁŠKODNÁ, H. *Závislost na drogách*. Ostrava: Ostravská univerzita, Filozofická fakulta, 2004. str. 54.



#### 4.3.4 Úřad práce

V situaci, kdy člověk přijde o práci, má mnohokrát špatný pocit a pomalu ztrácí motivaci ke shánění nové.<sup>99</sup> Čím déle trvá nezaměstnanost a hledání vhodného zaměstnání, tím se prohlubuje přesvědčení, že další snaha nemá smysl. I to bývá důvod, proč se závislí na drogách často rychle vzdají, rezignují a zůstávají dlouhodobě na úřadu práce.

*„Já jsem na drogách byla schopná chodit v nějakých obdobích i do práce, přece jenom jsem se musela nějak živit. Když má člověk období, kdy to bere s rozumem, tak se to dá ukočírovat. Ale když má k tomu někdo neomezený přístup, s rozumem to brát nejde. Když jsem na tom ale byla úplně nejhůř, tak jsem byla na pracáku. Občas jsem někde pracovala, sem tam nějaký 'šolichy'.“* Vzpomíná Lenka. (viz. příloha č. 4)

*„Já mám odděláno oficiálně dvanáct a půl let. Z toho asi osm let v kamenolomu. Nějakou dobu jsem heroin nebral. Ale i když jsem bral, chodil jsem. Možná teda si myslíš, že nepracuju, když jsem na pracáku. Ale to by ses divila, co brigády, co jsem dělal. Dláždění, zámkovku, stavby. A to, co s tátou jsem dělal, jako na černo. Ted' pracuju, jsem pečovatel. Nemyslím, že by mi drogy omezovaly v práci.“* Snaží se vyvrátit Jan představu o sobě, jako o někom, kdo jen zahálí. (viz. příloha č. 2)

Mezi objektivní důvody, kdy je skutečně nelehké najít a udržet si práci, se řadí zdravotní, sociální a psychické potíže. Ty způsobují také drogy. A to nemluvím o časté komplikaci - dluzích a exekucích. Kdy po odečtení částky na jejich zaplacení se výplata velmi sníží. Ovšem je pravda, že důvod proč většina narkomanů zůstává na úřadu práce, je méně vznešený. Svoji roli hraje pohodlnost, čas věnovaný droze a 'zahálčivý' způsob života, který je typický pro drogovou subkulturu.

Mnoho závislých lidí zůstává na úřadu práce cíleně a ani se skutečně nesnaží práci najít. Svým způsobem jim takový život vyhovuje. Raději upřednostňují skromnost před pracovním nasazením. A hojně zneužívají relativně vstřícný systém sociálních dávek hmotné nouze: příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení a mimořádná okamžitá pomoc<sup>100</sup>. Ač se nám může zdát částka, kterou dostávají nízká, jim většinou na vlastní potřeby stačí.

---

<sup>99</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro sociální pracovníky*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2003. str. 64.

<sup>100</sup> Pomoc v hmotné nouzi. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2018-02-27]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/5>.

## 5 Závěr

V mé bakalářské práci jsem popsala negativní vliv užívání drog na sociální život člověka. Zmapovala jsem tři důležitá témata, rodinu, partnerství a zaměstnání.

Důsledky závislosti jsou podstatně složitější, než se může na první pohled zdát. Netýkají se jen uživatelů, ale také jejich rodin, partnerů a dalších blízkých. Z pohledu literatury, která o dopadech pojednává, je zřejmé, že potomek, který začne návykové látky užívat, vystaví tomuto problému všechny členy rodiny. Rodičům, kteří se v těžké situaci ocitnou, to přináší širokou škálu nesnází. V první řadě musí zvládnou intenzivní pocity a zaujmout k celé záležitosti určité stanovisko. Už v tuto chvíli vznikají často konflikty. Každý může mít úplně jiný názor, co dělat. Stabilita rodiny se tak pomalu, ale jistě zhoršuje. To samozřejmě postihuje i další členy, hlavně ostatní děti, na které zbývá méně času a pozornosti. Když se nedaří situaci řešit, přicházejí stále větší problémy se závislým dítětem. Narušené vazby nejen mezi ním a zbytkem rodiny, ale riziko je i zhoršení vzájemných vztahů mezi ostatními členy. Mezi další sociální důsledky patří krádeže a agrese dětí. Vyvrcholením drogové krize je ústavní výchova dítěte. Může se to zdát radikální postup a velké narušení rodiny, ale někdy je to jediná možnost, jak zachránit dítě před ještě větším propadem do závislosti.

Dalším tématem, kterým jsem se zabývala, se týká sociálních důsledků drog, které postihují partnerství. To, že v takovém vztahu dochází k domácímu násilí, je natolik běžné, že to málokoho překvapí. Většina z nás o tom slyšela třeba z televize nebo od známých. Ale jsou i skryté a hlubší dopady závislosti, které nejsou tak známé. Ač se s nimi setkává také běžná populace, dá se předpokládat, že právě lidé užívající návykové látky, se s nimi potýkají častěji. Mluvím o potížích v intimním životě. Ty se projevují třeba nezájmem o sexuální aktivity. Závislý partner má často větší zájem o návykovou látku, než o toho druhého. Je jí utlumený, je pod jejím vlivem a nevnímá nic jiného. Ani poruchy erekce nepřispívají k partnerské pohodě. Mám na mysli i ztrátu důvěry, to je jedna z důležitých podmínek kvalitního společného života. Partneri si často vzájemně lžou a podvádí, hlavně proto, aby měli více drogy pro sebe.

Poslední oblast mé práce popisuje, jak rozvoj drogového problému zasahuje do pracovního života. Závislost postupem času řídí celý život člověka. Ten přestává být schopný zvládat situaci, sebekontrolu a udržet si denní režim. To dává do pohybu sled událostí - lhostejnost, zanedbávání povinností a chybějící pracovní morálka, užívání návykové látky v práci a v konečné fázi přichází ztráta zaměstnání. Jak vyplývá z uvedených rozhovorů, většinu závislých lidí to dlouho netrápí a spokojí se se sociální pomocí od úřadu práce.

Ve své práci jsem tedy shrnula nejběžnější sociální důsledky užívání drog. Mnoho informací jsem čerpala z odborné literatury. Zároveň jsem se chtěla opřít o skutečné, žité zkušenosti uživatelů. Proto jsem vybrala několik osob, kterým podstatným způsobem, zasahují návykové látky do života. Dva z nich sice už drogy neberou, přesto nelze říct, že by je

doposud nepronásledovaly. Jejich výpovědi to jen potvrzují. Když jsem se chystala dotyčné oslovit a poprosit o zodpovězení otázek, měla jsem obavy, že jim dotazy přijdou moc osobní, odradí je a nebudou souhlasit. Bez rozhovorů by moje práce nebyla kompletní a nesplnila by zamýšlený cíl. Někteří moji prosbu odmítli. Ale ti, kteří souhlasili, mě překvapili svojí, někdy až mrazivou, otevřeností a ochotou podělit se o zážitky ze soukromého života. Jejich celé rozhovory jsou zaznamenané v přílohách. Jména osob jsem změnila, abych zachovala jejich anonymitu. Jsem vděčná, že díky nim, není moje téma - sociální důsledky uživatelů drog, pouze popisování teorie.

## Seznam použitých zdrojů

### Použitá literatura:

BARNARD, Marina. Drogová závislost a rodina. Praha: Triton, 2011. ISBN 978-80-7387-386-8.

BURIÁNEK, Jiří. *Sociologie: pro střední školy a vyšší odborné školy*. Vyd. 2. Praha: Fortuna, 2001. ISBN 80-7168-754-5.

ČÍRTKOVÁ, Ludmila a Petra VITOUŠOVÁ. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů: příručka pro pomáhající profese*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2014-2.

DOČKAL, Jan. *Člověk a drogy*. 3. pracovní text. Éthum, 2000.

DOČKAL, Jan. *Sociální deviace, Rizikové skupiny: pracovní materiál 1*. 2000.

FÜRST, Maria. *Psychologie: včetně vývojové psychologie a teorie výchovy*. Olomouc: Votobia, 1997. ISBN 80-7198-199-0.

GANERI, Anita. *Drogy: od extáze k agonii*. Praha: Amulet, 2001. Alfabet. ISBN 80-86299-70-8.

ILLES, Tom. *Děti a drogy: fakta, informace, prevence*. 2., upr. vyd. Praha: ISV, 2002. Drogy. ISBN 80-85866-50-1.

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

Kolektiv autorů. *Trestní zákoník ..: ve znění zákona č. .. ; Trestní řád .. : vč. změn provedených zákony .. : redakční uzávěrka ..*. Ostrava: Sagit, 2009. ÚZ. ISBN 978-80-7208-762-4.

LABÁTH, V. *Riziková mládež: možnosti potencionálnych zmien*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2001. Série učebnic pro obor sociální práce. ISBN 80-858-5066-4.

MAHDALÍČKOVÁ, Jana. *Víme o drogách všechno?*. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN 978-80-7478-589-4.

MARKOVÁ, Eva, Martina VENGLÁŘOVÁ a Mira BABIAKOVÁ. *Psychiatrická ošetrovatelská péče*. Praha: Grada, c2006. Sestra (Grada). ISBN 80-247-1151-6.

NEŠPOR, Karel. *Kouření, pití, drogy: děvčata a kluci spolu mluví o závislostech*. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-023-5.

- NEŠPOR, Karel. Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-432-x.
- NEŠPOR, Karel. Návykové chování a závislost. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-267-6.
- NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. *Léčba a prevence závislosti: příručka pro praxi*. Praha: Psychiatrické centrum, 1996. ISBN 80-85121-52-2.
- PEŠEK, R., A. VESELÁ VONDRÁŠKOVÁ a O. VESELÝ. Drogová závislost, aneb Rychlý běh po krátké trati: poradenská příručka pro děti, dospívající a jejich rodiče. Písek: Arkáda - sociálně psychologické centrum, c2007
- PRESL, Jiří. Drogová závislost: Může být ohroženo i Vaše dítě?. Praha: Maxdorf, 1994. Medica. ISBN 80-85800-18-7.
- RIDDER, Michael de. Heroin: od léku k droze. Praha: Argo, 2002. ISBN 80-7203-441-3.
- ROTGERS, Frederick. *Léčba drogových závislostí*. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada). ISBN 80-7169-836-9.
- VÁGNEROVÁ, Marie. Psychopatologie pro sociální pracovníky. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2003. ISBN 80-7083-730-6.
- VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence: [krize v životě člověka : formy krizové pomoci a služeb]*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9.
- VONDRKA, Josef. Smrt jménem závislost. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-884-8.
- ZÁBRANSKÝ, Tomáš. *Drogová epidemiologie*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. ISBN 80-244-0709-4.
- ZÁŠKODNÁ, Helena. *Závislost na drogách*. Ostrava: Ostravská univerzita, Filozofická fakulta, 2004. ISBN 80-7042-689-6.

#### Internetové zdroje:

Proč závislost vzniká. Substituční léčba: Stránky o závislosti [online]. [cit. 2017-10-04]. Dostupné z: <http://www.substitucni-lecba.cz/proc-zavislost-vznika>.

Pomoc v hmotné nouzi. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2018-02-27]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/5>

VONDRÁČKOVÁ, Petra. Citová vazba a závislost. *Klinika Adiktologie* [online]. Praha, 2011, 21.2.2012 [cit. 2018-02-22]. Dostupné z:  
<http://adiktologie.cz/cz/articles/detail/72/3465/Citova-vazba-a-zavislost>

Výroční zpráva o drogové situaci v ČR v roce 2014. Vláda České republiky: Protidrogová politika [online]. 2015 [cit. 2017-09-29]. Dostupné z:  
<https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/vyrocni-zpravy/vyrocni-zprava-o-drogo-ve-situaci-v-cr-v-roce-2014-138068/>.

Závislost na 'tvrdých' drogách. O drogách [online]. Praha: MUDr. Jakub Minařík, Sananim [cit. 2017-10-05]. Dostupné z:  
<http://www.odrogach.cz/skola/rizikove-jevy/uzivani-navykovych-latek/zavislost/zavislost-na-tvrдых-drogach.html>

Závislost. O drogách: Užívání návykových látek [online]. MUDr. Jakub Minařík, SANANIM [cit. 2017-10-03]. Dostupné z:  
<http://www.odrogach.cz/skola/uzivani-navykovych-latek/zavislost/>.

## Seznam příloh

Příloha I.	Rozhovor číslo 1 (Petr)
Příloha II.	Rozhovor číslo 2 (Jan)
Příloha III.	Rozhovor číslo 3 (Josef)
Příloha IV.	Rozhovor číslo 4 (Lenka)
Příloha V.	Rozhovor číslo 5 (Radek)
Příloha VI.	Rozhovor číslo 6 (Lukáš)

# Přílohy

## **Příloha číslo jedna (Petr)**

### Krátká anamnéza

Věk: 47 let

Roky závislosti na drogách: 23 roky

Hlavní droga: Pervitin

Dotyčný začal v 15 letech pít alkohol, od 17 let závislost na pervitinu, kodeinu, několik let závislost na heroinu a Subutexu. První užitá droga byla kodein. Další drogy - kokain, opium, braun, extáze, houbičky, LSD, marihuana.

Nyní přibližně 7 let abstínuje. Dostal soudní nařízení na léčbu, kde byl dva roky. Hned jak vyšel ven z léčení, vzal si subutex, zjistil, že mu to už nic nového nedává a už si nikdy žádnou drogu nevzal. Říká, že neabstínuje, protože abstínuje ten, kdo má na drogu chuť a musí s tím bojovat. On na drogu chuť nemá. Uvedl, že na to, tolik let prožil na drogách, má minimální dopady, a že toho nelituje. Že ho užívání drog bavilo a když ho to přestalo bavit, že toho nechal.

Žije hlavně ze sociálních dávek, občas pracuje. Nyní je dlouhodobě na nemocenské. Dotyčný má dvě děti. Jedno dospělé, se kterým se nikdy nestýkal, jedno je na základní škole, stýká se s ním minimálně, je v kontaktu s jeho matkou. Hlavní důvod proč se nestýká s druhým dítětem jsou zřejmě obavy.

Volný čas tráví často pitím alkoholu a kouřením marihuany. Běžné záliby skoro nemá. Důsledky svého dlouholeté užívání si uvědomuje minimálně a nepřipouští si je. Zdravotní potíže, které ho trápí tomu nepřipisuje. Jediné, co si přizná, že kvůli drogám prodělal Hepatitu typu C.

### 1) Jak celkově vnímáš svůj život v souvislosti s drogami?

*“Nejdůležitější náplň dnů bylo shánět peníze a drogy. Nejčastěji jsem bydlel v bytech, venku - třeba pod mostem, na ubytovně. Když jsem bydlel v bytě, tak to byli feťácký byty, bydlel jsem i u vařiče (pervitinu).”*

Míval i období, kdy abstinoval, nebo užíval minimálně. Bydlel v tu dobu s partnerkami, často u svojí mamky, která mu hodně pomáhala a pomáhá.

*“Bydlel jsem hlavně v Písku, ale i v Praze a v Příbrami. Celou dobu, kdy jsem fetoval, jsem byl vlastně spokojenej. Dobrý nebylo, když nebyly peníze a drogy. Neštvalo mi nic, neštvalo mi, že jsem závislej.”*



*Dohromady mi zavřeli třikrát. Vždycky za krádeže. Krad jsem o pak to prodával, aby bylo na drogy, že jo. Poprvý, když mi zavřeli mi bylo 21, podruhé mi bylo nějak 28 a potřetí 29 a to bylo i za maření úředního rozhodnutí. A to mi nařídili i léčení. To mi nepomohlo, když jsem to nechtěl. Pak, ve 40 mi dali soudně nařízený léčení na dva roky. Když jsem se vrátil z léčení, šlehl jsem si subáč, celou dobu jsem se na to těšil a pak mi to najednou přestalo bavit.”*

## 2) Okolnosti a důvody prvního užití

*“Nebyly žádné důvody, vzal jsem si, protože jsem chtěl. Tak je pravda, že jsem potkával různé lidi. Svůj první sex jsem měl s holkou, která brala. V tu dobu jsem o fetu ještě moc nevěděl, pak už jsem o ní nevěděl. Měl jsem teda kamarády, který brali. Věděl jsem o nich. První užití bylo prostě, že jsem šel do mámina šuplíku, kde měla prášky na nemoci a vzal jsem si kodein. Kolik jsem si vzal, už nevím. Bylo to v souvislosti s alkoholem. Mluvílo se o tom v partě, kam jsem chodil. Mluvili o tom i v televizi. Jezdil sem jeden člověk z Prahy, ten o tom taky mluvil a dával si. Tak nevím, jestli jsem chtěl být jako on. Ale jen jsem to chtěl zkusit. Očekával jsem drogu. Ale jaký už to poprvý bylo, to si nepamatuju.*

*A pak jsem začal brát perník, dostával jsem ho od kamaráda. Hned poprvý jsem si ho šlehnul, nač se s tím s... Drogy se maj píchat, ne šňupat.”*

## 3) Jak ovlivnily drogy tvé vztahy s rodiči?

*“Máma nevěděla, že beru asi tři roky. Nevím, jaká byla první reakce, asi to, že mi chtěla vzít na léčení. Chtěla mi tam vzít, tak jsem jí vystoupil v Blatný z auta. To mi hrozně nadávala, že jsem jí to měl říct rovnou, že nikam nechci. Jaký měla pocity, nevím. Dál už to moc neřešila. Mám s ní celou dobu dobrý vztahy. Pomáhala mi, půjčovala mi na subáče. Moh jsem u ní bydlet, jíst, i mi dávala na cigára a tak. Jako občas mi nadávala, to jo. Asi rezignovala. Jedno jí to asi nebylo. Ale co nadělala.*

*Jestli o tom ví táta, to nevím. Když jsem byl malej, musel jsem k němu jezdit, pak od sedmý třídy už ne, nechtěl jsem. Naposledy jsem se s nim viděl v devatenácti, ve dvaceti. Bavili jsme se normálně, o drogách ne. Nic o něm nevím. Nevím, co k němu cítím. Nejsem na něj naštvanej, ani mi nemrzí, že s mámou nebyl. Ona s ním být taky nechtěla.”*

## 4) Jak drogy zasáhly do tvých partnerských vztahů?

*“Tak to teda nevím. Měl jsem vztahy s holkama, který braly i nebraly. A bylo to stejný, normální. Když jsem byl s holkou, která v tom nikdy nejela, tak to třeba ani nevěděla, že jsem bral. Jak kdy, některá věděla, že beru, některá, že jsem bral, to když jsem v tom zrovna nejel. Někdy, když jsem s ní byl krátko, tak vůbec nic nevěděla. Když jsem byl s holkou, jak s ní mám*

kluka, tak jsem v tu dobu nebral, to věděla, že jsem dřív bral. Ke konci, už to s ní bylo na nic, to už jsem zase začal a nepoznala to.

Když jsem měl něco s holkou, která v tom jela taky, taky to bylo normální, nevím, v čem bych pocítil rozdíl.

Když jsou spolu lidi, který berou, většinou se dělí a tak je to v pohodě. Když se přestanou dělit o drogy a jeden o druhém se to dovtipí... no, taky záleží, jak to oba vezmou. Taky kolikrát si to namlouvají, že ten druhý jim to sebral, jen si to myslí, neví to. Většinou jsou z toho pak na sebe našťvaný, jako hodně našťvaný. A nejen to, je to lítost, zklamání, našťvanost, všechno dohromady. Ale já neměl s partnerkou jiný emoce kvůli droze. Cítím pořád stejně. A asi je něco na tom, že drogy ze začátku lidi sbližují, to že máš s kým, že fetuješ s tím, koho máš i třeba rád. Určitě u většiny dělá problémy, když pak si začnou brát bez sebe, na úkor toho druhého. Já jsem to moc neřešil.”

#### 5) Jak ovlivnily drogy přátelství a celkový sociální život?

“Je to jiný. Se mnou se většina lidí, se kterými jsem se kamarádil dělila. Dá se říct, že já měl dobrý kamarády a mohli jsme se na sebe spolehnout. Co jsme spolu dělali - no, sháněli peníze a fety. Fotbal jsme rozhodně nehráli. Nejlepší bylo, když jsme lítali a sháněli po Praze, to bylo na dlouho, to byli hustý výlety. Taky jsme byli ve zkušebně, dělali muziku a všechno možný. Když jsme někam šli nebo jeli, většinou to souviselo s drogama. Jestli jsme se někdy kvůli drogám hádali - to já ne. A ani mi někdo kvůli tomu nějak nenašťval.

Z doby, kdy jsem fetoval mi zůstalo dost lidí, se kterými jsem v kontaktu a často se vidáme a pořád máme i dobrý vztahy. Některý fetují pořád, pár jich přestalo. Některý jsou mrtví, ale s tím musí člověk počítat, když chce fetovat. To, že se říká, že přátelství neexistuje, to já jsem zažil něco jinýho.

S ostatníma lidma, jako s těma sousedama a tak, s těma jsem se normálně zdravil, ale taky se najdou debilové, který proti tobě něco mají. Co proti mě měli, netuším. Ale nejhorší bylo, když jsem měl psychózu na perníku, jak na mě koukali, třeba v krámu, to jsem vnímal. Jinak mi do toho nic nebylo, kdo a proč blbě kouká. O to jsem se nestaral, jen v tý psychóze. To jsem se cítil blbě.”

#### Vztahy s dětmi

“První dítě jsem měl asi ve dvaceti, to jsem nefetoval. Když se narodilo, ještě jsem s jeho mámou byl, chvíli, asi dva, tři měsíce. Důvod, vůbec nevím. Ale tak mrzelo mi to, to určitě. Pak jsem zase bral. Pak jsem to dítě viděl naposledy, bylo mu pět let. Pak už ne. Jestli za to můžou drogy, že jsem ho nevidal, to nemůžu posoudit.

Potom jsem měl druhý dítě, to jsem vidal do dvou. Žil jsem s nima. Pak si ta holka našla někoho jinýho. Nevidal jsem ho, protože u nich byl někdo jinej. Můj kluk ví, že jsem fetoval. Bylo mu asi devět, když se to náhodou dozvěděl. Zrovna jsem byl v tý léčebně. Jak to bere, nevím. Nikdy jsem se s ním o tom nebavil. Akorát mi řekli, že to ví.”

6) Jak drogy zasáhly do tvého pracovního života, cítíš nějaké omezení v souvislosti s drogami a jaké?

*“No, protože jsem v životě nedělal, tak nevím. Já jsem prostě nechtěl dělat. Chtěl jsem být svobodnej. Je to nepochopitelný? Když mi každej koupil pivo, měl jsem co hulit, tak proč bych se staral, že jo. Drogy jsme si vyměňovali tak nějak vzájemně zadarmo. Taky jsem vařil, vždycky několik měsíců. Kde na to brali ostatní, na to jsem se jich neptal. Vždycky se to splášlo. Když bylo hůř, chodili jsme krást. Jestli jsem se bál, styděl, nebo mi to bylo blbý? Ne, takle jsem o tom nepřemýšlel. Bylo mi to fuk, že to může někomu chybět.*

*Ani teď, když už tak nějak pracuju, mi to neomezuje. Vyřídil jsem si výmaz v rejstříku trestů, některý zaměstnavatelé ho chtějí. To jsem vyřešil a jiný problém jsem s tím neměl. Jestli nevadí, že mám minimální praxi? Děláme ve fabrice, takže tam je to každému jedno. Zajímá je, jestli dělám. Nic víc. A zdravotní omezení, na který ty se ptáš, to žádný nepociťuju.”*

7) Co nejhoršího ti 'udělaly' drogy?

*“Toxickou psychózu. Byla fakt hustá. To se nedá popsat. Prostě děláš věci, který nechceš. Máš problém chápat, co je pravda. Máš dost problém, než to zjistíš. Než sám sobě vysvětlíš, že je to jen psychická porucha.*

*No, jestli mi mrzí, že mi umřeli kamarádi? Asi tak - kdo chce fetovat, musí počítat s tím, že může umřít. A že mu umřou kamarádi.”*

## **Příloha číslo 2 (Jan)**

### Krátká anamnéza

Věk: 41 let

Roky závislosti na drogách: 26 let

Hlavní droga: Pervitin, Heroin, Subutex

Dotyčný užil první drogu ve 13ti letech - pervitin. Pravidelné užívání od 15ti let. Prošel si i závislostí na heroínu. Nyní je závislý na Subutexu, Rivotrilu, Tramalu. Alkoholu uvádí, že už ne, ale dřív na něm závislý byl. Téměř denně kouří marihuanu.

Další drogy - kokain, opium, braun, různé prášky - hlavně opiody, extáze, halucinogeny.

Dříve žil po squatech, různých bytech i bytech narkomanů. Žil i doma, u rodičů. Teď žije se starou paní, která je nemocná a částečně nemohoucí a stará se o ní, jako pečovatel. Je na úřadu práce. Stálou partnerku nyní nemá. Nemá žádné děti, o kterých by věděl.

Dotyčný je inteligentní, citlivý a docela empatický. Částečně je schopný vidět svoji situaci objektivně. Částečně si svůj život idealizuje a má problém si přiznat hloubku své závislosti a důsledků z ní pramenící.

Trpí epilepsií a Hepatitidou typu C.

### 1) Okolnosti, důvody prvního užití

*„Já pocházím z města, který bylo v určitý době na braní drog vyhlášený. Znal jsem dost lidí a měl jsem dost kamarádu, který to brali. Od nich jsem to dostal. Perník. Když jsem si dal poprvý, no takový, moc mi to nezaujalo.*

*Zaujal mě až pak pervitin ve čtrnácti, když jsem utek z domu. Potkal jsem jednu holku, ta mi to nabídla, lajnu. To jsem si šňupnul. A druhé den, to už mi vzala k vaříčovi z Prahy a to jsem si šlehnul. Důvod, proč jsem si dal? Nevím, rád poznávám nové věci. Byl jsem zvědavěj, to hlavně.“*

### 2) Jak celkově vnímáš svůj život v souvislosti s drogami?

*„Začátek užívání drog, kolem těch dvaceti? No, to bylo dobrý. Jízda. Byl jsem v Praze, neznal jsem, jako teď žádný popelnice, žádný fárání (vybírání popelnic). Bydleli jsme na squatech. Měl jsem číro. Užívali jsme si to. Šli jsme a somrováním jsme si vydělali na alkohol, na jídlo a tak. Stačilo nám na chleba, hořtici, čučo... Byli jsme na squatech, takový už dneska nejsou. Policajti nás kolikrát vyháněli...*

*Pak dýl, to jsme taky museli začít pervitin vyrábět, protože to, co jsme měli, už nám nestačilo. No, vařil jsem pervitin asi osm let. To tady nikdo neví. Ani nechci, aby to věděli. To bylo v Praze. Bydleli jsme na bytě, ale vařit jsme to chodili jinam. Furt zkouším rád. Pervitin jsem dost míchal s alkoholem a halucinogenama různýma. Taky se mi stalo, že jsem na tom jel šest dní, čtyři dni jsem vůbec nespal... Když ti někdo řekne, že nespal víc než pět dní, tak lže. Nebo třeba usnul na hodinu, dvě a ani o tom neví. To nejde vydržet dýl, prostě nejde. Pak už nejsi schopnej ničeho, žádnýho pohybu, máš halucinace. Pak se ráno vzbudíš a furt máš halucinace. Kolikrát jsem myslel, že mi to zůstane. Plno jich bylo, že jim to zůstalo a dostali třeba schizofrenii.*

*Ale už pár let já nic nevyrobím. Ono to není vůbec těžký. Jako když ženská peče složitější buchtu, to je to samý. Jen vědět správněj postup a míry. I když kolikrát jsme to dělali u kluka*

doma, ten měl prostě klasickou techniku. Ale jak to dělají teď lidi, to je něco. Když někdo vaří, už k němu ani nechci jít. Už si říkám, že tam můžou kdykoliv vyltnout bengy a s mojí smůlou se s nima svezu. Dneska kolikrát to ty lidi taky patlají, ten pervitin, že se na to nedá koukat. My jsme byli jiný. Taky vyrábí nové drogy, něco jako heroin. Ale je to jen nájezd a pak nic. Když už, tak se to dá dělat z Vendalu. To už jde... Ale já už moc nevyrábím, to radši prodávám trávu, ale jen pár lidem. Už nic velkého, nebo jí měním za subáče. Sám hulím, jako trávu, už jenom večer.

Taky jsem byl tady na městě na squatu, asi dva roky. No, byl u nádraží. S kámošema, v tu dobu to kámoši byli. Šlo to, ale furt tam chodili cikáni, nám vybírat věci a hledat fety. Všechno jsem si pak musel tahat s sebou. Blbý, no. To když jsem byl ve svém rodném městě, tam to bylo klidnější, ve starém baráku, víc od lidí a pomalu o nás nikdo nevěděl. Pak jsem potkal holku a byl u ní, tři roky. Teda spíš u její babiny. Teď, nedávno jsem se s ní rozešel, s tou jsme brali oba. Ale už to dál nešlo, je to s ní šílený. Ale ona šla z bytu, já tam zůstal s tou její babinou a starám se o ní. Je už dost nemocná a sama nemůže pořádně na nohy. I uklízím, vařím jí. Vařit umím, dobře, líp než máma. Teď teda dělám pečovatele tý babině od tý mámy bývalý. I sociálka chodí na kontrolu a ty nechápu... Že fakt dělám všechno. I vytírám.

Jestli mi štve, že jsem závislej na drogách? Ani snad ne. Měl jsem spoustu krásnejch zážitků, poznal jsem taky hodně dobrýho. Akorát mám teď kon strach. Asi před půl rokem mi dělali vyšetření plic a srdce, přechodil jsem nějakou chřipku, bylo mi furt špatně. A ta má žloutenka, jako ty játra, byl jsem na vyšetření a je to lepší, než jsem vůbec čekal. Začnu chodit na interferon (léčba Hepatitidy typu C). Nechápu, kde jsem to vlastně vzal, pořádně od koho. Vždycky jsem si dával fakt bacha.

Co mi štve, ta moje epilepsie. Kolikrát mám epilepták, třeba i spadnu, někam se praštim a pak si nic ani nepamatuju. Na Rivotril mi udělal závislost vlastně můj doktor. Ten se využívá na epilepsii. To už je starý lék, ne takový jako jsou dneska. Ale teď chci přecházet na Lexaurin, to je náhražka. Má mírnější účinky. Jsou po něm mírnější halucinace, i když co, já jsem na halucinace zvyklej.

Víš, snažím se přestat. Jako to snižovat. Žádný opiáty a míň Rivotrilů. Subáč občas pod jazyk, občas tu jehlu vynechám. Není to tak blbý, jak jsem myslel. Chci to zkusit, skončit s tím. Ale sám. Nikam, do léčení, nejdu. Musím sám. A pak si najdu nějakou rozumnou ženskou, co mi pochopí. Půjdu zas do kamenolomu, splatím dluhy...“

### 3) Jak ovlivňují drogy tvé vztahy s rodiči?

„Na začátku mi máma vůbec nevěřila, že jsem závislej na heroinu. Ona si vždycky myslěla, že jsem jen zkouřenej a opitej. Dozvěděla se to až po sedmi letech, o co tak jde. Ale pořád tomu nevěřila. Normálně jsem si před ní musel píchnout. Pak hrozně brečela. Nemohla pochopit, že jsem to tak dlouho tajil. Jo, to jo, bylo mi z toho příšerně, že brečí. Nikdy to nebylo, že by se se mnou nebavila. Pro ní jsem nejlepší ze všech čtyř dětí. Když jsem byl doma, dělal jsem zahrádku, pěstoval jsem zeleninu, ovoce. Dneska, jak tam nejsem, pěstují minimum. Já jsem i zavárel a tohle všechno. Pořád mám s mámou dobrý vztah, celou dobu. Stará se, jezdím za ní, voláme si. I tady za náma byla, se podívat.

*Táta umřel, takže o něm... Vůbec nechci mluvit. Mám další tři sourozence, s těma dobrý, vycházíme. Hlavně s bráchou, s tím občas hulíme. Ten má rodinu, tři děti. A celkově mám rád děti a děti mě. Vždycky se s nima kravim. Drogy mi daly, že jsem poznal hodně dobrejch lidí, i špatných samozřejmě.“*

#### 4) Jak drogy zasáhly do tvých partnerských vztahů?

*„Mě vždycky říkaly ženský, že jsem srdcař. Tyhle poslední, tý jsem dal jen tři facky. Ale ona na mě šla vždycky pěští, klíčema, nožem a tak. Takže dostala jen tři facky za tři roky. To už jsem ty její jízdy nevydržel. Spíš jsem se už bránil. Mám od ní pár jizev. Delší dobu, se udržet, jde to? Vadí mi, jak furt shání peří. Furt, já už to nějak nechci a ani se na ní při tom nechci koukat. Je to...pak dělá šílený věci, furt se s někym hádá a kolikrát někomu nandá, jako pěští, že mu napálí. A sobě, třeba jsme se hádali a najednou jde, že skočí pod auto. Sem jí musel chytat a furt hlídat, aby si nic neudělala.*

*A jaký byli vztahy s holkama, co nebraly? Nějaký to věděly, nějaký ne. Některým jsem to neřek a samí to nepoznaly. Ty, který to věděly, to vzaly dobře. Tak nějaká do mě hučela, ať toho nechám. Nepřijde mi, že bych se s nima kvůli drogám hádal. Třeba jsem s ní fakt chtěl bejt, proto jsem bral drogy jen tak, aby mi nebylo špatně. Hlavně opiáty. Pervitin už mi delší dobu nic moc neříká. A opiáty vztahy moc neovlivňujou, není to takový jako pervitin. Když jedeš na pervitinu, je to možná divočejší.*

*Láska na drogách - záleží, jak se ty dva milujou. Je to to samý, je to o tom. Přijde mi to vcelku stejný. Si vem, že jsem byl na heroinu čtyry roky schopnej chodit do práce. Normálně fungovat. I s tou holkou šlo fungovat jako normálně. Taky sem měl holku, brala. Dlouho jsme spolu byli a měl jsem jí fakt rád. A pak se něco stalo, co nebudu rozvádět a ona šla a předávkovala se. A já měl bejt s ní a nebyl. Radši, nebo tak, musel sem jít dělat var.“*

#### 5) Jak ovlivňují drogy přátelství a celkový sociální život?

*„Záleží na jaký droze jsi. Jsou lidi, který když maj absták, jsou agresivní. Já teda ne. Měl jsem dost dobrých kamarádů. Pomohli jsme si, rozdělili se, byl na ně spoleh. Akorát z dvanácti jsme zbyli jen tři.*

*Asi před dvěma rokama, jeden se vrátil z Itálie. Volal mi, ať se stavim. Jako kdyby to věděl... Ten den už jsem to nestih přijet. Až za dva dni. Už jsem ho nestih...*

*Před pár dněma jak umřel ten známej. Ne přímo kvůli drogám, ale kvůli cukrovce. Já ho nebral jako kamaráda, spíš lepší známej. Stejně...mi to dalo.*

*Ale tady, jak jsem dyl, je jeden, co ho beru jako kamaráda, byl na něj spoleh. Poslední dobou začal dělat levárnu.*

*Taky spousta známej se diví, že po tolika letech braní dokážu takle myslet, uvažovat, mluvit.*

*Tyhle sousedi, jak jsem teď, jasný, ty ví, co jsem. Taky ví, že jsem jako v pohodě a v klidu a že se to se mnou dá. Nikdy jsem nebyl takovej, abych byl fakt agresivní a někoho zmlátil jen tak. Lidi, cizí, co potkávám, nekoukám jim do tváře. Vnímám to, že civí, blbě a tak. Vidí mi, hele, má naušnice, tetování, je to těžkej kriminálník. Ale já na to nekoukám. Neřeším to, nechci.*

*Určitě mám docela problémy s policajty. Několikrát mi zatkli, kolikrát jsem byl na záchytce, ale nikdy jsem neseděl. Ale taky, problémy, jak s kterými policajty. S některými je to v pohodě, už mi znají a baví se se mnou normálně. Dřív jsem je vídal častěji, to jsem se víc pral.“*

6) Jak drogy zasahují do tvého pracovního života, cítíš nějaké omezení v souvislosti s drogami a jaké?

*„Já mám odděleno oficiálně dvanáct a půl let. Z toho asi osm let v kamenolomu. Nějakou dobu jsem heroin nebral. Ale i když jsem bral, chodil jsem. Možná teda si myslíš, že nepracuju, když jsem na pracáku. Ale to by ses divila, co brigády, co jsem dělal. Dláždění, zámkovku, stavby. Možná vypadám hubeně, ale zvládnou toho... A to, co s tátou jsem dělal, jako na černo.*

*Ted' pracuju, jsem pečovatel. O tu bábinu, jak sme mluvili. Nemyslim, že by mi drogy omezovaly v práci.“*

7) Co nejhoršího ti 'udělaly' drogy?

*„Asi o něco mi zkrátily život. Ta závislost, když jsem to neměl, musel sem jít tamhle prostě někoho prosit, aby mi dal. Pak sem krad. Daly mi hodně bolesti. I to, že drogy berou lidi, co znáš a i je máš rád. Jo a nikdy nezapomenu na svůj první absták.“*

### **Příloha číslo 3 (Josef)**

#### Krátká anamnéza

Věk: 54 let

Roky závislosti na drogách: 36 let

Hlavní droga: Pervitin

Dotyčný začal v 16ti letech pít alkohol, od 17-18 let závislost na pervitinu. Další drogy - heroin, Subutex, marihuana, toluen.

Nyní dotyčný žije na ulici, kde má 'své' místo. Je tam sám, chce mít klid. Žije z důchodu, který pobírá na nemocné plíce. Má nárazově brigády na černo. Má exekuce za škody, které páchal trestnou činností. Dotyčný nemá žádné děti.

Je povídavý, řekne vše na rovinu, jak to vidí a cítí. Je upřímný. Nyní už je ve své klidnější fázi závislosti. Dříve měl jistě divočejší život. Je závislý na pervitinu a alkoholu.

#### 1) Okolnosti, důvody prvního užití

*„Poprvé jsem začal herákem. Ale z heráku jsem se poblil, posr... a od té doby už jsem to nikdy nevezl do huby. Dal jsem si ho stříkačkou. Měl jsem i halušky z toho, že mi někdo špehuje a takový. To pak z pervitinu nikdy. No, herák mi dal kamarád, kterýho jsem znal dýl. To je můj nejlepší kamarád, teď teda sedí, ale jinak jede jen pervitin taky. Chtěl jsem to taky zkusit, jak to je. Pak co jsem zaslech, že hodně lidí, co brali herák, tak měli mišuges v hlavě, skákali z mostu, jo a takový sebevraždy měli. Tak říkám, tak to ne, od toho ruce pryč. Dal jsem si to jednou a naposled. A potkal jsem kluka, v Praze, ten mi dal pervitin. A od té doby jsem měl jenom pervitin.“*

#### 2) Jak celkově vnímáš svůj život v souvislosti s drogami?

*„Bylo mi tak šestnáct let, když jsem začal s alkoholem. I jsem nejezdil do učení a místo učení jsem zůstal vždycky tady a s kámošem jsem pil, kluci mi kupovali piva a i rumy jsem od nich dostal. Na nádraží už mi znali. Tátův známěj mi vyhrožoval, že to tátovi řekne. Tak to jsem si říkal, to snad ne. Jednou jsme se ožrali s klukama, nakonec mi sebrali policajti. No, tak si tatínek pro mě musel přijet na fízlárnu. A jasný, říkal: 'Sto chutí ti mám hned jednu dát, přes držku, aby sis to zapamatoval.' Nakonec nedal a řekl: 'Nedám, vždyť já jsem taky alkáč.' Od té doby jsem s nim chodil vždycky po hospodách. Jestli bych sám sebe označil jako alkoholika? No, sem a už dlouho. Ser. mi to. Hlavně to, že jsem stříhнул jednou svý přítelkyni. A to mi ser.. Prostě jsem jí jednu natáh. Omluvil jsem se jí. Asi to vzala. Jako mladej, to mi bylo šestnáct let, jsem zkoušel toluen. Ale nikdy mi to nedělalo dobře. Potom s kamarádem, asi před třema rokama, na squatu jsem měl subáč. A to pak přišel jinej kamarád a říká: 'vykašli se na to, budeš mít těžký abstáky.' To jsem pak řek konec. Od té*



doby jsem subáč nevzal. Ten jsem si teda píchal. Od té doby jsem pouze na pervitinu. Z pervitinu jsem nikdy halušky neměl. Když mi třeba kamarád přestřelil, nikdy jsem neměl žádný stíhy, jo. Ale furt jsem se otáčel okolo sebe. On mi říkal, nedělej to - to je poznat, že jsme fetky. Ty lidi to znají. Ale já furt se musím koukat, furt mi to nedá. Občas jsem ho poslal domu a chodil jsem sám po Praze a koukal se okolo sebe a po zemi, že snad něco najdu. To jsou ty záseky takový, ne. Ale nikdy jsem nic nenašel. Nikdy.

Mě opiáty a prášky, to mi nic neříká. Protože mě to utlumuje, jsem normálně jak dylina a furt se mi chce spát. Já potřebuju, aby byl aktivní. No, a většinou jsem taky páchal trestnou činnost na pervitinu, že jo. Protože mi to bylo jedno.

Já ti můžu říct, že prostě já si teď už nemusím píchat jako oni, každý den 3x za sebou. Mě teď stačí jednou do měsíce. Každý, kdo bere pervitin, ti řekne, že to je nezávislý. To není závislost. Není, prostě není. Já co znám kluky, tak taky říkají, že to není závislost. Ale ty lidi se přebouchávají, že. Oni si to píchají třikrát denně. To já nedokážu, mě to stačí jednou.

No, jak jsem bydlel, nejdřív u rodičů, to do 24. Potom už to šlo se mnou z kopce, že. Krádeže a furt basa. No, je to 25 let dohromady. Začalo to už s vojnou, od 18 let. V base se běžně dostaneš k drogám, úplně běžně. Telefony, to samý. To se tam kšeftuje za peníze a tak. I bachaři to dělají. Když byly filcunky, tak schovat všechno pořádně, nebo to vyberou. Ještě nás na to upozorňovali, ty bachaři. Tak jsme to schovali a nenašli nic.

Pak jsem taky různě bydlel po venku, ubytovny. Ale teď je to úplně zabitý s těma ubytovnama. Nejsou. “

### 3) Jak ovlivňují drogy tvé vztahy s rodiči?

„Tak nikdo to neví z rodičů. Maximálně to ví ségra. Asi jí to řekl její kluk. Ten mi viděl si v parku píchat. No, přestala se se mnou bavit. Neřekla nic, o drogách ani zmínka. Dřív se se mnou bavila úplně normálně. Od té doby konec. Rodiče fakt nic neví. Tak oni ví, že se toulám, že. A teď jsem doma dlouho ani nebyl. Zařek jsem se, že tam nevlezu. Chtěli mi tam zmlátit. Takže nebrat.

Od mala mi říkali, že jsem po mámi bráchovi. Máma mi asi v šesti letech řekla, že mi ta lumpárna už kouká z očí. Ale měla asi pravdu v tomhle. Protože ze sourozenců nikdo neseseděl, jenom já teda. Jsem ta černá ovce z rodiny. Máma je na důchodáku. Minulej rok jsem tam byl na narozeninách. Tak byla ráda, že mi vidí. Já řekl hned, že tam nebudu jezdit, že maximálně jednou za rok. A vona to bere, určitě jí to nemrzí. Sourozenci se na to vykašlali, nikdo tam nejezdil. Jenom já jsem se tam ukázal.

No a s tátou, s tím nevycházím vůbec. To je alkáč. S ním to nejde prostě. Teď teda žije sám. “

### 4) Jak drogy zasáhly do tvých partnerských vztahů?

„Asi hodně. Měl jsem hodně holek a když to zjistily, tak říkaly: 'Tebe nechci. Ty jsi fetka.' Ty

*teda v tom nejely. Většinou jim to někdo řekl. Pak jsem měl i vztah s holkou, co brala. Ale ta brala víc než já. To mi vadilo. Protože ta byla neúnosná. Furt chtěla peníze. Kradla a co, já už se pak bál. Chodila každéj den čórovat. A to jsem si ještě nebyl jistej, jestli nedělá šlapku někde.*

*Pak další, s tou jsem byl ještě nedávno. Je to nedořešený. Ta je na práškách, tý je to jedno. Fakt je. Kolikrát mi sama řekla, že by si dala peří. Já na ní, ať to teda zapomene. Jestli jsme se s holkama, co taky braly, dohadovali kvůli drogám - no, to ne, nikdy.“*

#### 5) Jak ovlivňují drogy přátelství a celkový sociální život?

*„Já mám dobrý kamarády. Můžu se na ně spolehnout a pomůžou. A bylo to tak vždycky. Bylo, protože v Praze jsem pomalu nikoho neznal, jeden kluk mi seznámil s mým pak nejlepším kamarádem a od toho jsem měl pravidelně pervitin zadarmo. Nechtěl za něj ani korunu. A pak jsme si různě pomáhali i s jinýma problémama, to jako jo. Ted' teda zas sedí a říká, že to nedá. S klukama jsem se taky nedohadovali kvůli drogám, jak ses ptala. Prostě jsme tam pořád jeli napůl. Tam se nestalo, aby nás frajer podělal.*

*S okolím, to vycházím špatně. V rodným městě, když se tam ukážu, tak s těma lidma, prostě po mě koukaj jak po vrahovi. Je jasný, že je to kvůli fetům a kvůli čórkám, že jsem tam krad.“*

#### 6) Jak drogy zasahují do tvého pracovního života, cítíš nějaké omezení v souvislosti s drogami a jaké?

*„No, ted' mám možnost a čekám, až se mi ozvou. Je to v Praze, noční hlídač. Ale musím mít ubytování.*

*Na rovinu, z ulice do práce, to chodit nemůžu, to nikdo. To dost dobře nejde. Znam i kluky, který chodili, vydrželi pár dní a zabalili to. Nevyspíš se, nenajíš... Pak vydržet v práci. A když bereš, tak je ti i jedno, tak jsi na ulici a co, a nic. Ale z tohodle jít do práce, z těch podmínek a furt mimo a chlastáš a tak...“*

#### 7) Co nejhoršího ti "udělaly" drogy?

*„Vzaly mi hlavně práci a bydlení. S bydlením je to těžký, na ubytovně se hned dozví, co jsi zač a to je nejhorší. Mají klíče, a když se dozví, že bereš, prohledaj pokoj, najdou buchny, jsi fetka a jdeš.“*

## **Příloha číslo 4 (Lenka)**

### Krátká anamnéza

Věk: 35 let

Roky závislosti na drogách: 4 roky

Hlavní droga: Pervitin

Dotyčná byla závislá od 14 let na alkoholu a marihuaně, od 16 let závislost na pervitinu.

Další drogy - kokain, opium, heroin (opiáty nesedly, nedělaly jí dobře, proto je dál neužívala), extáze, houbičky, mexický kaktus, dost experimentovala.

Nyní přibližně 15 let abstinguje, s občasnou recidivitou. Žije vcelku spořádaný život, pracuje a vychovává dvě děti. Je dvakrát vdaná a dvakrát rozvedená. Nyní s dětmi žije sama. Její zpětný úhel pohledu je přínosný v tom, že svoji dřívější závislost vidí trochu jinak než lidé, kteří aktivně drogy užívají. Situaci je velmi dobře schopná vidět střízlivýma očima a dobře vysvětlit a popsat, vidět užívání drog s odstupem a nadhledem.

### 1) Okolnosti, důvody prvního užití

*„Drogy jsou poprvý, podruhé, potřetí, po tisíci stále o tom, že jsou s někým. Někdo ti to vždycky dá. Sám to poprvý nejdeš koupit na Karlák. Jsou lidi, kteří v určitém věku mají nějakou náchylnost. Vidí lidi kolem sebe, kteří smaží a oni o tom zpočátku neví, tak jim přijdou uhrančivý, úžasný, magický a jsou jiní než ten povrchní svět. Jdou do hloubky, problémy neřešej a mají to postavený jinak a tudíž jsou úplně cool. Takže ten co je vidí, to jde zkusit. Když oni jsou tak hrozně v pohodě, tak do toho jdeš.“*

### 2) Jak celkově vnímáš svůj život v souvislosti s drogami?

*„My jsme byli docela velká bandička, vlastně jsme se sházeli potom i pravidelně a víme o sobě, i když já jsem už potom přestala brát. Celkově to byl úlet a bylo to šílený. Ale vždycky jsem brala s někým. Bylo to období hodně divoký, hodně squatový. Ne že bychom měli přímo squat, ale bydleli jsme u dědy na chalupě. Topení v kamnech, tekoucí voda a elektrika, to všechno fungovalo. Bydleli jsme na statku. Teda hlavně já a děda, občas partner. Dělalí jsme tam párty. Děda teda alkoholický, my trochu jinýho rázu. Děda mojí závislost nechápal, netušil, co my tam děláme. Byli jsme aktivní, akční, jak člověk na pervitinu bejvá. Já jsem se snažila to využívat k něčemu, k nějaký činnosti. A bez toho mi to potom nešlo. To je právě to, proč do toho někdo zabředne, na perníku všechno jde. Občas nás na chatě bydlelo taky třeba tři, čtyři, hodně návštěv, hodně mejdánků, hodně lidí. Fakt hodně divoký.*

*Další věc, kterou vidím až s odstupem let, z té doby mám nějaký pocit, ale téměř skoro nic si nepamatuju. Mám jen pár vzpomínek a osob, ke kterým můžu přiřadit nějaký zážitky, ale běžný věci si skoro nepamatuju. Že bych si někdy kupovala nějaký oblečení, nebo podobně, to vlastně nevím. Spíš si pamatuju takový obrovský mejdan, zážitky jakoby splynuly, pár významějších vím, ale jinak nic moc. Kolikrát potkávám lidi, kteří si mě z té doby bohužel ještě pamatujou, ale já prostě vůbec nevím, kdo to je. Z týchle éry mi zůstali čtyři lidi, se kterýma jsem v kontaktu, jsou defakto vyléčení a jinak, ostatní vůbec nevím. Spoustu věcí si nepamatuju, ty drogy mi je 'sežraly'. Důležitý bylo hlavně, kde co sehnat, koupit, usmlouvat.“*

### 3) Jak ovlivňují drogy tvé vztahy s rodiči?

*„Rodiče moje drogy neovlivňovali, protože jsem s nima nežila a nebyla s nima v kontaktu. Myslím, že i kdybych drogy nebrala, že bych stejně s nima v tom kontaktu nebyla. Protože v tom hrály roli další faktory, abych odešla z domova. Když jsem bydlela doma, tak to bylo spíš jenom o konopí a maximálně o alkoholu. Drogy jako takový jsem začala zkoušet, až když jsem odešla z domova. Táta to asi tušil, že něco beru. Máma asi taky něco tušila, ale tím, že jsme spolu pět let nemluvily, tak v tu dobu spíš ani ne. Ani jsme o tom nikdy pořádně otevřeně nemluvily, i když zpětně něco říkala.“*

### 4) Jak drogy zasáhly do tvých partnerských vztahů?

*„Zasáhly je strašně moc a asi ne úplně dobře. I když zase je taky zvláštní, když jsi na drogách a máš partnera, tak hodně dlouhou dobu funguje takový to - my. Asi to teď vyzní dost divně, ale taková ta drogová láska je mnohem silnější než normální láska. Protože když spolu v něčem lítáte a nikdo okolo to nesmí vědět a lítáte v tom vy dva plus pár vašich přátel, kteří o tom ví a občas s váma jedou nějaký mejdan a tak. Ovlivňuje to vztah hodně, už jenom ten sex. Když si vezmeš vysmaženej víkend a pak dva dni dojezd. Ale i na těch drogách se dřív nebo pozděj stane, že ta obrovská láska se sype, že lidi dojdou do situace, kdy přestanou myslet na druhýho a nenecháš mu fet, nerozdělíš se. Že to celý sjedeš sám, protože jsi to zrovna potřeboval víc než on. Člověk prostě začne být sobec, a byť ví, že to bez toho druhýho nedá, začne být takový závislák, že se z něj stane zrůda. Takže tam moc ovlivňuje vztahy droga. Je těžký chodit s někým, kdo nic neví a netuší, nic takovýho nezná. Já už léta nepovídám současným partnerům nic o své minulosti, je pro spoustu lidí společensky nepřijatelná. Do teď ovlivňuje moje vztahy, už jenom kvůli sexu, to co zažiješ na perníku už nikdy jindy nezažiješ, protože nikdy neuvolníš sám sebe, jako to za tebe udělá perník a ty můžeš vypustit to, co v tobě je a co v tobě dríme. Jinak to mozek člověku moc nedovolí. Vztahy perník ovlivní hodně a teda nejen ty 'perníkový', ale ovlivní i všechny vztahy potom. Hodně mi dostalo, když se se mnou rozešla moje úplně největší životní láska, právě kvůli drogám. Řekl mi: 'nezlob se na mě, ale já nebudu ve vztahu, kde bysme byli tři. Já, ty a perník. Já tě chci samotnou a bez něj.' Tak tohle jsem vůbec nezvládla.“*

### 5) Jak ovlivňují drogy přátelství a celkový sociální život?

*„Tak jestli myslíš vztahy s holkama, jako kamarádkama, po pravdě, že s žádnou holkou mi drogový přátelství nevydrželo. Nás, holek, v tu dobu moc nebylo, nebo nevím, ale určitě nás bylo miň. Jo, vlastně jo, jednu kamarádku mám. Už léta letoucí, od teď dob, teda už nějakých patnáct let. Je teď nej nejvíc kamarádka. Z té doby mi zůstalo pár přátel a můžu říct, že tyhle přátelé jsou fakt přátelé. Jsou to lidi, kterým když zavolám o půlnoci, pomůžou mi a úplně v pohodě. A všichni, kdo to přežili, jsou čistí a abstinují, jinak by to prostě nepřežili. A teď jsou to skvělí lidi. Ale přátelství na drogách neexistuje. Je to spíš forma přátelské vzájemné výpomoci, ale přátelství jako takový se v tomhle moc nenosí. Každý hlavně sám za sebe. Lidi ze vzdálenějšího okolí, sousedi, známý, tě vůbec nezajímají. Zajímá tě jen svůj svět, svoje úlita a bublina. Co si myslí sousedi naproti je ti úplně egal. Občas sice musíš mezi lidi vylézt,*

*protože potřebuješ nakoupit a takový věci, tak se snažíš být co nejvíc normální, což většinou moc nepomáhá, ale jinak jsou ti lidi ukradení. Je ti jedno, že o tobě ví, že jsi fetka a tobě je to pak vlastně taky jedno, co ví. Okolo žádný sociální vazby nefungují. Když musíš tak musíš, a neřešíš to. Teď mi ale zajímá mnohem víc, co si o mě ty lidi a sousedi myslěj. Před tím, ale všichni, nikdo nezám. Sociální vazby na drogách jsou maximálně s tím partnerem a tlupou těch lidí, kteří jsou ochotní se s tebou občas sjíždět, občas se podělit, to je jediný, koho potřebuješ. Nikoho jinýho prostě nepotřebuješ.“*

#### Vztahy s dětmi

*„Já jsem měla malýho úplně hnedka po léčení. Léčila jsem se tři měsíce a bylo zvláštní, že v mým otráveným těle vůbec něco vzniklo. Když jsem vylezla z léčení, tak jsem přišla na to, že jsem těhotná asi měsíc na to. Měla jsem už práci i byt. Což bylo úplně supr. Těhotenství podpořilo i tu myšlenku, že to nejde už dál. Bylo to hodně v pohodě. Ten okamžik, co jsem zjistila, že jsem těhotná si pamatuju dodnes. Byla jsem u doktora, on mi řekl, že jsem těhotná a ve 12 týdnu. Bylo to fakt hustý, měla jsem velkou radost. Pamatuju si z toho dne každý detail, bylo to skvělý, byla jsem šťastná. V první chvíli jsem věděla i jméno, obavy jsem cítila až dýl. Až pak mi došla váha věci, byla jsem na to sama. Ale měla jsem tu práci, bydlela jsem, věděla jsem, že to půjde. Bylo to krásný. Co se týká dítěte, bylo to znát. Narodil se malinkej, měl malou váhu, předčasně o pět týdnů.*

*Pak byl dlouhou dobu od drog klid. Když byl větší, tak jsem si občas dala, třeba jedenkrát za dva měsíce, když byl třeba u babičky. Prostě jsem si občas tu čáru sjela. Možná by se dalo říct, že jsem pořád recivilista, ale... nejsem aktivní uživatel.“*

#### 6) Jak drogy zasahují do tvého pracovního života, cítíš nějaké omezení v souvislosti s drogami a jaké?

*Já jsem na drogách byla schopná chodit v nějakých obdobích i do práce, přece jenom jsem se musela nějak žít. Když má člověk období, kdy to bere s rozumem, tak se to dá ukočírovat. Ale když má k tomu někdo neomezený přístup, s rozumem to brát nejde. Já jsem se snažila drogy vždycky nějak použít, když už jsem je brala. I když jsem je pak brala občas. A ráda jsem je používala v práci, protože jsem dělala náročný povolání a občas mi pomáhaly. Rozhodně bych ale neřekla, že drogy ovlivnily mojí pracovní kariéru. Je fakt, že poprvý, když jsem si ulítla, tak o nějaký práci nemohla být ani myšlenka. Fuj, pracovat rukama, to se nedělalo. Posléze, v druhým kole - pondělí nikdy nebylo příjemné, po profetovaným víkendů v práci, ale mojí práci to nikdy neovlivnilo. Když jsem zrecividovala, tak už jsem to brala jinak. Já jsem drogy používala, ne ony mě. Vezmi si občas na párty, ale to už taky málo, to už mi moc nebaví. Radši s nimi něco dělám. Něco vytvořit, vyřešit nebo tak. Když musím být dlouho vzhůru, fungovat na 120%. Takže mojí kariéru to vlastně ovlivnilo dost pozitivně. Když jsem na tom ale byla úplně nejhůř, tak jsem byla na pracáku. Občas jsem někde pracovala, sem tam nějaký 'šolichy'.“*

#### 7) Co nejhoršího ti 'udělaly' drogy?

*„Nejhorší je asi to, že zabíjeli spoustu lidí, který jsem měla ráda. A já jsem si z toho odnesla, že je to démon, který mi bude ničit po zbytek života. Naštěstí už to není tak silný jako dřív, ale je to tam.“*

## **Příloha číslo 5 (Radek)**

### Krátká anamnéza

Věk: 27 let

Roky závislosti na drogách: 12 let

Hlavní droga: alkohol, marihuana

Dotyčný začal pít alkohol ve 13 letech, užívat marihuanu začal ve 14 letech a uvádí, že od 15 let pil alkohol a kouřil marihuanu téměř denně, až do 23 let. Pak alkohol dost omezil. Nyní má různá období, kdy pije méně a kdy více. Marihuanu stále užívá téměř denně.

Další drogy - kokain, ketamin, pervitin, LSD, extáze, houbičky, V tvrdých drogách je spíše experimentátor, nikdy je neužíval dlouhodobě.

Dotyčný je většinu času na úřadu práce, mívá občasné brigády a krátkodobé práce. Hodně cestuje, hlavně do Francie, kde žije i několik měsíců. Bydlí tam po squatech a žije se nárazovými brigádami. Je to takový dobrodruh. Když je v Čechách, většinou bydlí u své matky, či sestry. Poslední dobou se zkouší 'usadit' a najít si stálou práci. Také splatit dluhy. Zatím je tato fáze v začátku.

### 1) Okolnosti, důvody prvního užití

*„Důvody byly absolutně, no ty byly. Byl jsem v těžké životní situaci, ve který jsem si nevěděl rady. (Rozvod rodičů, matčin nový přítel, který si s dotyčným ani jeho sestrou nerozuměl, odchod dotyčného z domu - můj pozn.) Byl jsem z toho nešťastnej a psychicky mimo. Tak jsem potřeboval jinej úhel pohledu, abych dokázal vymyslet řešení tý situace. Začal jsem hulit a pak jsem viděl věci z jinačích úhlů a díky tomu jsem pak vymyslel řešení parádní.*

*Na začátku, jsem měl nápad, že svůj život zasvětim alkoholu. To mi bylo těch 13-14 let. Spával jsem u kamaráda, pili jsme pivo, chodili ven s holkama. Zaujal mě stav toho piva. Každý blbině jsem se hrozně smál. Bylo to hustý, smáli jsme se třeba hodinu tomu, že mi šlehla větvička do obličeje. To se mi líbil tenhle stav, řekl jsem si - to chci furt. A od té doby jsem fakt chlatal.“*

### 2) Jak celkově vnímáš svůj život v souvislosti s drogami?

*„No, od těch patnácti jsem byl opilej skoro každé den. Pořád jsem jen chlatal a hulil. Ale když to vidím teď, nemělo to žádněj valnej užitek. Když jsem začínal, tak to bylo to, že jsem, jak říkám, viděl svět z trochu jinýho úhlu. Viděl jsem všechno trošičku jinak. Mohl jsem to srovnávat a mohl jsem se z toho poučit. Jenže pak mi to začalo bavit natolik, že jsem byl zlitej furt. Měl jsem to ale v plánu, že budu lejt a pak přestanu. Chtěl jsem si užívat na plno všeho, co půjde. Pak holt začnu vytvářet taky nějaký hodnoty jiný.*

*Takle naplno jsem jel do nějakých teda dvacetitřít let, kdy jsem odjel do Francie. Pak jsem na nějakou dobu přestal pít. Jo, sám od sebe. Protože už to bylo moc. Než jsem odjížděl do Francie, to vypadalo tak, že jsem měl i delirium. Bylo to blbý. Už jsem chlatal hrozně moc. Tvrdej alkohol po litrech. Úplně masivně. Nebylo to dobrý.*

*Pak jsem to dost omezil. Snášel jsem to parádně. Tak jasně, občas jsem si dal někde pivko,*

*ale v rámci mezí. Jestli jsem měl první dni špatný stavy? Jak kdy, ty první dni jsem ještě postupně pil, akorát míň. Jo, ptáš se na abstinenční příznaky. Ty jsem měl, samozřejmě. Třes, hlava a psychika v pasti, divný myšlenky, návaly horka, zimy. Bylo to hodně zajímavý. Ale ty největší mazce byly stavy absolutního delíria. Ty halucinace...*

*Hustý taky byly stavy, kdy jsem nevěděl, jestli jsem už střízlivej, nebo opilej. Kdy už je po opilosti. I když ono vlastně po tý opilosti v tu dobu nebylo. Vždycky jsem to přepil. Ted' to mám tak, že jednou za čas dostanu ukrutnou chuť na pivo a tak se zleju. Občas musím končit dřív, než bych v tu chvíli chtěl, to když dřív končí hospoda. Ale jinak si myslím, že v pohodě.*

*Myslím, že ted' už jsem tak daleko, že využívám, jak alkohol, tak i marihuanu k tomu k čemu chci. Řek bych to - rituálně... Cože jsem to začal říkat? (smích) No, to jsou taky, mimo jiný důsledky, že užívám marihuanu. Ale že bych na ní byl závislej, to se prostě říct nedá. Na marihuaně není závislost, jako nějak existující. To je spíš psychická závislost, zvyk. To je o tom, že si zakouříš, když chceš a když nechceš, tak se nic neděje. Je to v pohodě. Jasně, jsou lidi, že když jí nemají, šíleně vyvadí. To můj kamarád, se kterým jsem dřív hodně cestoval, to bylo něco s ním. Ten měl ukrutný stavy. Musel, prostě musel, to mít každý den. Akorát jeden den si nedal, ale to byl v narkóze. A když se probral, hned šel na špeka. Ale je to všechno v hlavě, vždyť ty víš.*

*Řek bych, že trávě vděčím za hodně věci. Jasně, že má i negativní stránku. Když to hulí člověk často, jak cigára, tak se děje pak něco podobnýho, jako ted' se mnou. Zapomene, co a proč říkal a tak dále. Negativní může být i to, že si zahulím i v době, kdy bych neměl, pak jsem trošičku v jiným stavu, než bych být měl. Třeba potřebuju něco řešit a pak koukám jak dement a vůbec nevím. Ale to už se snažím korigovat. Když ted' jdu do práce, tak nehulím. V týhle práci bych si to ani netrouf.*

*Dřív, když jsem byl mladej, jsem to nekorigoval vůbec, naopak jsem do sebe cpal špek při každý příležitosti. Vždycky jsem si říkal - ted' bych neměl. A pak jsem si zahulil dvakrát tolik. Další negativní stránky, už asi ne. Myslím, že je to vzácná rostlina. Podle názoru jednoho šamana, je to jeden z mála druhu rostlin, kterej dokáže nejenom léčit, ale i učit. Což jsem zjistil, že tak je. Marihuana tě někam posílá. Něco ti dává, něco ti říká. A když nasloucháš, tak se dozvíš věci. A můžeš se spoustu nového naučit.*

*Pervitin jsem měl víckrát. I když ne moc často. Měl jsem takové období, že jsem si dával. Třeba, když jsme hráli s kapelou, tak jsem si občas dal lajnu, abysme hráli až do rána a tak. Pervitin, co mi dělá? To je jednoduchý. Stimuluje ty samý části mozku, který si ted' stimuluju sám. Mění to vnímání. A urychluje. Dá se toho využít. Dobrej příklad využití je třeba, když jsem přišel ráno v půl sedmý úplně opitej z nonstopu a měl jsem ject za půl hodiny do práce na montáže. Našel jsem doma trochu na lajnu, tak jsem si to dal a jel jsem. Ve finále jsem dostal pochvalu, co jsem všechno udělal a že jsem ani nic nerozbil ten den. To mi v ten den vypomohlo, že jsem neusnul a moh jsem normálně fungovat. Ale dlouhodobě je těžký to mít pod kontrolou. Pak jsem s tím absolutně přestal. Začalo mi to dělat i blbý stavy. Byl jsem celý noci rozlítanej a akční. Jednou jsem šel kámošce pro cigára s jejíma penězma a už jsem se nevrátil, ani nevím proč. Tohle bych kamošům za normálního stavu nikdy neudělal. Ovlivnilo mi to jinak, než jsem chtěl a hned jsem s tím skončil. Nestihnul jsem, našťěstí, na pervitinu závislost, ale myslím, že to bylo blízko tý hranice.*



*Když bych to měl srovnat, tak teď jsem v období, kdy si snažím plnit všechny své životní sny. Postupně, někdy najednou. U některých jsem občas blízko, u některých zase dál. Prostě pracuju na všem, je to paráda. “*

### 3) Jak ovlivňují drogy tvé vztahy s rodiči?

*„Tak prvotní reakce rodičů, hlavně matka vyváděla. Byli nasr..ý, pobouřený a tak dále. To je jasný. Vůbec nebyli spokojený. Co přesně dělala mamka, to už si moc nevybavuju. Taky měla svoje divný období, ne že by pila, ale byla na jiný úrovni než dneska. Táta je klidnej, ten o tom moc nemluvil. Sice do mě taky hučel, třeba, že neumím pít. Já jsem to v tu dobu nechápal. Jsem mu říkal: 'jak neumím pít, vždyť jsem toho vypil o dost víc než ty tady'. Nechápal jsem, co říká. Teď už vim, že když někdo jako umí pít, že se nezleje a není to na něm tak vidět.*

*Vlastně, když šli naši od sebe, ani nevím proč to tak bylo, máma si našla novýho muže. To mi bylo těch 12. Jak my ho se segrou nesnášeli. Prostě to byl debil, idiot největší. Chtěl nás řezat, že neposloucháme a zlobíme. A matka si od něj nechala říkat, co dělat. Tak nás taky řezala. Starší segra odešla pak z baráku a já chvíli po ní. Myslím, že mi bylo 16. Bydlel jsem u babi ve sklepě, nebyl to klasickéj sklep, táta ho měl předělanej na pracovnu, ale už tam nechodil. Tak jsem tam byl já. Babi mi dávala jídlo a já si dělal, co jsem chtěl. Ani učňák jsem nedodělal. Bylo mi to v tý chvíli fuk.*

*Máma akorát nadávala a říkala, jak jsem hroznej a tak. Nechtěla se o mě starat, že stejně neposlouchám. Táta byl nějakou dobu v zahraničí. Babi byla hodná, ale už stará, a na nějaký hlídání mě neměla sílu. Už ani po schodech pořádně nemohla.*

*Jak to vypadá dneska? No, máma se dost změnila. S tím chlapem pak stejně nebyla. Asi taky pochopila, co je to za mag..a. Teď se spolu bavíme normálně, zrovna u ní bydlím. Ale pořád se jí nic nelíbí, co jak dělám. Hlavně chce, abych šel do práce a našel si svý bydlení. Taky to asi udělám. U ní nemůžu nic, nikoho si vzít domu, hrát na kytaru... Kolikrát chce, abych uklízel a pořád má s něčím problém.*

*Táta je docela v klidu. Někdy s ním jezdím do Alp na kameny, pak je prodáváme. Jo, ježdění všude možně, mám asi po něm. Někdy mi pomáhá, ale vždycky chce, abych taky něco udělal. Tu práci, co mám teď, mi sehnal on. Je to docela dobrý. Dělán u koní hlídače. S ním se dá vyjít. “*

### 4) Jak drogy zasáhly do tvých partnerských vztahů?

*„To je dost k zamyšlení. Rozhodně to nemohlo mít nějaký extra dobrej vliv. Byl jsem furt opitej, vymejšlel jsem furt kraviny a dělal kraviny. Takže jedinej negativně. I když, na druhou stranu, bez toho jsem si nedoved vůbec nějaký partnerství navazovat. Takže i pozitivně (smích). Nebejt chlastu, žádnéj partnerskej život neexistuje. Všechno začínalo vždycky pod rouškou chlastu. Jestli pro mě to partnerství v tý době bylo vůbec důležitý? Ty jo, nevím, vůbec nevím. Bral jsem to tak... Byl jsem plnej negativních emocí, že jsem si nedoved představit pozitivní vztah. To až potom. Byly to spíš krátkodobý vztahy, s holkama co jim tak nevadilo, že pijou, protože pily taky. I když pak, když jsem je přepil třeba o patnáct piv, už*

*některý taky nebyly tak nadšený. Bylo blbý, když jsem se zlíl tak, že jsem o sobě nevěděl. Pak jsem nevěděl, ani co jsem dělal a co se vlastně dělo. Že ani nevim, proč je ta holka naštvaná. Celkově ta situace pak nebyla taková, že by to ke mně nějaký partnerky lákalo. I když pak byly různý jiný stavy, a na ty se ženy chytaly. Když děláš různý kraviny, tak pak jsi holt středem pozornosti a některý ženy tohle zrovna láká.*

*Pozdějc jsem měl i delší vztah, nějaký dva roky. Ta žena taky pila a hulila, i když ne tolik co já. I moje přítelkyně nechápala, jak je to možný, že jsem pořád tak na kaši. A ta vůbec neví, co všechno jsem dělal. Občas, jsem si s ní lehnul do postele, počkal až usne a šel jsem zase pít. Ale jasný, že pak kvůli tomu chlastu, kdy kam kvůli tomu jde, hlavně jak pak přijde, v jakém podivném opojení... Asi to tomu vztahu neprospívá. Když pak vzniknou různý nedorozumění a hádky.“*

##### 5) Jak ovlivňují drogy přátelství a celkový sociální život?

*„Ve finále, s těma lidma, co jsem se bavil, alkohol přátelství jedině utužil. To bylo úplně úžasný, prostě se sejít s bandou lidí. Nikdo vlastně nedělá, nikdo nic nemá. Ale ve finále prostě se všechno dá dohromady a všichni maj všechno. Pohoda. Pak máš s těma druhýma stejnej zájem, že když se oba ráno probudíte, oba myslíte na to samý - pivo. Tak bezva. Si zavoláte a dáte si pivo. Takže kvůli alkoholismu a tomu, že hulim, jsem o nějaký přátele nepřišel. Naopak, ještě jsem tím získal.*

*Jestli na mě okolí kouká špatně? Tak to rozhodně, kolikrát a dost. Ale to není můj problém, ale jejich. Že by na mě byl někdo přímo hnusnej, takovou příležitost jsem nikomu nedal. Takový věci utínám hned v zárodku, že jo. Třeba tím, že jsem se přestěhoval a tak... Například, manžel mojí sousedky si za mnou chodil často stěžovat, že mu hodně chlastám s manželkou. Každý den, skoro, když jsem byl doma. Pak už byl hodně nepříjemnej, že jí do toho tahám já. Pak i vyhrožoval, že nesmím navštívat jeho ženu. Že čeká doma vařeno a uklizeno a místo toho všude chlív a manželka spí. Nakonec jsme si to vyřikali a v pohodě.“*

##### 6) Jak drogy zasahují do tvého pracovního života, cítíš nějaké omezení v souvislosti s drogami a jaké?

*„Taky záleží na to, co děláš za práci. Já v tom vrcholným období největšího alkoholismu jsem dělal takový práce... Že třeba jsem i v těch 19 ti šel a dal jsem vypověď s tím, že tohle nejde, že musím pryč, jinak bych se tady uchlastal. Dělal jsem v lese, a když jsem začal chodit do práce, tak ráno týpek ti hned kontroluje věci. A že máš jen tři piva na den, že jich máš mít minimálně šest, jinak sem nemáš vůbec co chodit... Pak i těch šest bylo málo. Každý den jsme vypili i deset, patnáct piv. První ráno co bylo, jet na benzínu si dát pivo, aby přestal ten třas a mohli jsme něco dělat.*

*Opačná situace, že bych kvůli chlastu o práci přišel? Tak určitě, to je jasný. Víckrát. Ale většinou mi to ani nevadilo, protože ta práce byla na nic a stejně mi to tam nebavilo. Kolikrát jsem měl i radost, že už tam nemusím. A mám víc času.*

*Například - měl jsem práci, kde jsem dělal kuchyně, ten týpek, pro kterýho jsem pracoval, do mě dost hučel, ať furt nechodim do hospody, ať furt nechlastám, že je to hrozný. Už mi chtěl*

*vyhodit dávno, ale jeho manželka, ta se mi furt zastávala. Ale pak jsem stejně šel. Když jsem dělal jednou ve fabrice, přišel za mnou asi po třech tejdnech manažer, že mi chce poslat kárnej dopis. Pak mi zavolal, že si to rozmyslel, že mi rovnou vyhodí. Když jsem se ptal proč, tak prý se mu nelíbí můj pozitivní přístup k alkoholu a negativní k práci.“*

7) Co nejhoršího ti 'udělaly' drogy?

*„Nejvíc mi štve, že mi to vzalo jednoho kamaráda. Je to kvůli tomu, že začal zas chlastat. Byl dobrej. Už se srovnal. Cvičil, nepil vůbec a tak. Ale potom do toho spadnul... A tím jeho život skončil.“*

## **Příloha číslo 6 (Lukáš)**

### Krátká anamnéza

Věk: 50 let

Roky závislosti na drogách: 30 let

Hlavní droga: Pervitin, Opiáty

Dotyčný začal experimentovat cca. od 20 let, od 16 let závislost na pervitinu. Další drogy - kokain, opium, heroin, braun, marihuana, LSD, různé prášky ať už utlumující i nabuzující, extáze, halucinogeny, dost experimentoval.

Nyní dotyčný uvádí, že užívá jen Subutex a nepřijde si jako závislý. Velkou část života strávil v Praze, kde bydleli i jeho rodiče. Má maturitu. Na vysokou školu, kam se hlásil, ho nepřijali. Přál si být učitelem. Dlouho pracoval v knihovně, má rád knihy, hodně čte. Nejráději filosofii. Je vášnivý malíř a jeho díla jsou hodně zdařilá. Je nadprůměrně inteligentní.

Bydlí již 12. rokem v domě na malém městě, který obýval s maminkou, která nedávno zemřela. Dotyčný má hodně zdravotních obtíží: se srdcem, s prokrvováním nohou, poruchu látkové přeměny a krve, mimo to trpí Hepatitidou typu C.

Svoji situaci vidí většinou střízlivě, akorát myslím, že dokáže spíše objektivně zhodnotit svůj život s odstupem až postupem času. Současnou situaci, ve které je si trochu vidí alibisticky. Nemá žádné děti a dlouhou dobu nemá partnerský vztah. Nepracuje, pobírá invalidní důchod.

### 1) Okolnosti, důvody prvního užití

*„Úplně původně jsem začínal ve velkém malovat obrazy a myslel jsem si, že mi to nějakým stylem pomůže. Že mi to rozšíří vědomí. Proč to neříct. Takže to mohl být rok 1991. Ale v té době už jsem měl zkušenost s různými práščkama, to bylo nepravděpodobné, takový víkendový. Ale píchat jsem si začal až v pak. Byl to hlavně pervitin a opiáty.*

*No, já jsem trochu komplikovanější případ. V dětství, tak mezi sedmým a dvanáctým rokem, jsem totiž bral prášek Xantedryl. Měl jsem problémy s dýchacím ústrojím, s křečemi, dusil jsem se. Xantedryl obsahoval kodein a efedrin. Bral jsem ho 3x denně. Takže jsem dětství strávil poměrně nafrčenej. Pak jsme se přestěhovali, já změnil doktorku a dostal jsem svůj první abstáček ve 12 ti letech. Nebyla to prde... Naši nevěděli, že to může být návykový. Já jsem nevěděl, co se to se mnou děje. Lez jsem po zdi. Měl jsem všechny možné abstinenční příznaky: pocení, horkost, zvracení, křeče, všechno možné.*

*Tak první jsem měl marihuanu, to mi bylo 18. Pak jsem se mezi 18 a 19 dostal k těm různým klepkám, na bázi efedrinu, nebo kodeinu. Tak jsem si přišel jako bych se vrátil do dětství, domů. Ale na ten první abstáček nezapomenu, do smrti. Když jsem si potom poprvý šlehnul, tak to už jsem byl úplně doma. Nejdřív jsem si píchal Dózin, což je pseudoefedrin a potom perník. Bydleli jsme vlastně v Praze, dostal jsem to od kamarádů, který jsem znal delší dobu. Nejdřív si mě oťukli a pak občas někdo něco utrousil. To už je dlouho.“*

## 2) Jak celkově vnímáš svůj život v souvislosti s drogami?

*„Já jsem si dlouho myslel, že mi ty drogy něco daly, jo. Ted' už si úplně tak jistej nejsem. Nedávno jsem se zrovna bavil s kamarádem, že pervitin už nám nemá co nabídnout. Pakliže to někdy měl, tak už nám to dávno dal. Nemám už absolutně potřebu. Řekl bych, že mi to hodně vzalo. Třeba jsem nikdy neměl delší vztah, jako intimní, s nějakou dívkou, než tři roky. Začátky byly fajn, to byla taková euforie. Akorát jsem si všimal, už od začátku, že ten nájezd, má svůj dojezd. Taky jsem si všimnul tý strašný depky v tom dojezdu. Ten jsem většinou přechlastával pivem. Pokud to zrovna šlo. Všechno to bylo jakž tak dobrý, až do roku 1995. Tam nastal naprostej bod zlomu. Hrůza a šílenství. Prostě jsem se zbláznil, určitým způsobem.*

*Bylo mi 27 a zjistil jsem, že jsem závislej. Jako kráva. Tehdy přes léto se mi to povedlo nějak usměrnit, že jsem už dokázal si to dát 1x za 14 dní, pak za měsíc. Což jsem před tím už nedoved, že to bylo pořád, každý den. V roce 1995-1997 jsem pracoval jen na černo. Předtím jsem dělal v Klementitu a v roce 1998 jsem začal v Městské knihovně. Což bylo dobrý. Pak jeden můj dobrý přítel přišel na to, že je to sto let od vynálezu injekční stříkačky, i když dodnes nevím, jestli je to pravda. A my jsme to celý rok průběžně slavili. První moje vejplata na to celá padla.*

*Svým stylem mě potom zachránilo, že jsem na konci roku 1998 v knihovně potkal dívku a ta mě na tři roky tak nějak uzemnila. Že jsem se snažil být hodnej a docela se mi to vedlo. Akorát tam byly relapsy, přibližně 1x za půl roku, za 3 měsíce. Pak to skončilo. V roce 2002 jsme se rozešli. Já jsem upadl do řetězu svých závislostí. Jak drogovejch, tak vlastně svým stylem jsem vyháněl čerta ďáblem. Když jsem nefetoval, tak jsem prostě chlatal a naopak. Nicméně do konce roku 2004 jsem pracoval. A potom jsem dědil. To už byl úplnej vrchol mé kariéry a prakticky do roku 2006, do jara, kdy mě maminka požádala, abych se přestěhoval k ní, že to tu sama nezvládá. Otec dostal mrtvici. To vlastně bylo pro mě vysvobození, určitým způsobem.*

*Pak jsem taky začal užívat Subutex, protože jsem myslel, že mi to tak nějak vyléčí a že přestanu brát tvrdé drogy. Ale velmi záhy jsem zjistil, což jsem víceméně věděl už před tím, že je to návykový taky jako kráva. Ale je to legální. To je snad jediná výhoda. Ale nikdy se mi to nepovedlo vysnižovat, jak slibovali. Ted' teda, už delší dobu užívám jen Subutex.*

*K závislosti je podle mě určitá predispozice, je to předem daný. No, nezastavuj mě. Jo, můžu se mýlit. Ale mám ten dojem. Ale v 18 jsem tak chtěl jít.*

*Jestli jsem ted', ve svojí situaci spokojený? Ted' se potýkám s nepříjemnou, už od začátku roku, s depresí. Určitě nezačnu brát znova herák. To bych si nepomoh. Za prvé, bych se nedoplátil, za druhý na nějakýho mrzáka (nekvalitní droga) nemám náladu, vybudovat si znova návyk na ty opiáty je strašně náročný na ty finance. Tahle varianta mi pořád přijde schůdnější. Dobře, tak teoreticky schůdnější. Potřebuju fungovat.“*

### 3) Jak ovlivňují drogy tvé vztahy s rodiči?

„Když se to dozvěděla maminka, reagovala opravdu tragicky. Bylo jí to hodně líto. Víc bych o tom nechtěl... Ale potom, jak jsem se zase dal dohromady a pracoval v městské knihovně, měl jsem tu dívku, trochu se uklidnila. V tom roce 2006, když jsem tu začal bydlet, tak sem si samozřejmě přivez návyk jak řemen. Dvakrát jsem ještě sjel do Prahy, ale potom jednou v květnu, jsem si řekl, mamince také, že se chci přihlásit na léčbu. Tak jsme zavolali a bylo. To byla ráda. Měl jsem s maminkou moc hezký vztah. Vlastně, co jsem tu bydlel s ní - jedenáct let. Dalo by se říct, že to byl nejdelší 'lidský' vztah, co jsem měl. Když nepočítám dětství. Nutno říct, že můj pravej otec, ten biologickéj, zemřel, když mě bylo pět. To byla taky taková určitá rána. Otec číslo dvě zemřel v roce 2006. Byl už nevlastní. Toho jsem vyfánsnul ve dvanácti. Moc jsem s ním nevycházel. I když, jak kdy. Nějaký rozepře, to zas ne. Ten žil pak s maminkou 26 let. Když se dozvěděl o mé závislosti, nebyl extra rád. Ale zas se mu nelíbilo pořád něco od začátku. Chtěl mi dostat na vojnu, že tam mě doladěj. Já jsem mu s tím vyjeb... Nikdy jsem nechtěl být vojákem. Ono, potom se ty hrany obrousily. Je to nějakých dvacet let, co rodiče koupili tenhle barák. Neměl jsem práci a on byl skoro rád. Tady mi zaměstnal... Tady bylo šíleně práce. Kopání, betonování, předělávání... Málem jsem se z toho zbláznil.“

### 4) Jak drogy zasáhly do tvých partnerských vztahů?

„Na pervitinu přestává existovat cosi jako cit. Opravdu. Ani bolest není, ta fyzická. Můžou ti rozvrtat zub, můžeš si rozdrásat obličej, nic to s tebou nedělá. Takže i láska, jako taková - pofiderní. Neznám žádný starý manželé, který by se potkali nad lžičkou a zestárli spolu. Buď jsou mrtví, nebo každý šel jinou cestou. Jestli se hádají? No, to už z povahy. Hlavně nemůže jeden z těch partnerů brát na úkor druhýho. Samozřejmě ty holky snesou trochu míň, než nějaký chachar.“

### 5) Jak ovlivňují drogy přátelství a celkový sociální život?

„Já jsem měl spíš kamarádství s holkama. Teď o víkendu tu byla kamarádka, se kterou jsem leta bral. I když jsme byli chvilku milenci, zůstali jsme kamarádi. A to asi od roku 1991. V přátelství mezi těmi, co berou, pořád visí to, jestli oba máte co brát.“

Když myslíš to širší sociální okolí, tak konkrétně tady, v místě bydliště, mi jistí lidé vytvořili tak brutální pověst... Neříkám, že na těch drogách nedělá člověk ujetý věci, to dělá, to je jasný, ale lidi si vždycky všechno přikrášlej a připentlej, kdybych opravdu měl bejt takovej, jako se tu o mně povídá, tak už jsem asi 100x mrtvej.“

6) Jak drogy zasahují do tvého pracovního života, cítíš nějaké omezení v souvislosti s drogami a jaké?

*„V tomhle mi drogy omezovaly velmi. Konkrétně? Představ si to tak, že pět dní nespíš a potom musíš jít do práce. Nelze, nechceš. Můj rekord je sedm dní. Šílený - ty haluze, ty sny. To je v tom i spánková deprivace a tak. Celý život jsem dělal hlavně s knihama. Kromě těch prací na černo, to byly nějaký stavební. Byl jsem půl roku učitel, než mi vyhodili. Zrovna tak tě můžou vyhodit z práce i kvůli chlastu.“*

7) Co nejhoršího ti 'udělaly' drogy?

*„Tak tahle je hrozně osobní. Dejme tomu, že mi párkrát vzaly někoho drahého. Tečka.“*

## **Abstrakt**

HAJÍČKOVÁ, M. Sociální důsledky uživatelů drog. České Budějovice 2018. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra etiky, psychologie a charitativní práce. Vedoucí práce Mgr. Helena Machulová.

**Klíčová slova:** drogy, závislost, uživatelé drog, sociální důsledky

Práce se zabývá vlivem užívání drog na sociální život závislých osob. Na začátku je vysvětlený pojem droga a ukázané jeho základní dělení. Dále jsem popsala, co je závislost na návykových látkách. Jaké jsou důvody jejího vzniku a jaké jsou fáze vývoje závislosti. Ukázala jsem příznaky, rizika a poruchy duševního zdraví, které tyto látky způsobují. Další část se týká sociálních důsledků, které pociťují osoby, které drogám propadly. Zabývám se třemi tématy – rodina, partnerství, zaměstnání. Vycházela jsem z informací z odborné literatury a z rozhovorů, které mi poskytli lidé, kteří jsou, anebo byli, na drogách závislí.



## **Abstract**

### **Social consequences of drug users**

**Keywords:** drugs, addiction, drug users, social consequences

The work deals with the influence of drug use on the social life of addicted persons. At the beginning, the term drug is explained and its basic division is shown. I have also described what addiction to addictive substances is. What are the reasons for its occurrence and what are the stages of the development of addiction. I have shown the symptoms, risks and mental health disorders that these substances cause. The next section is about the social consequences of people who have dropped drugs. I deal with three themes - family, partnership, employment. I have used informations from literature and interviews provided by people who are or were addicted to drugs.