



ČESKÉ VYSOKÉ UČENÍ TECHNICKÉ V PRAZE

FAKULTA BIOMEDICÍNSKÉHO INŽENÝRSTVÍ
Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva

Drogová závislost a možnosti jejího překonání

Drug Addiction and the Ways to Overcome

Bakalářská práce

Studijní program: Ochrana obyvatelstva
Studijní obor: Plánování a řízení krizových situací
Autor bakalářské práce: Jitka Freibergová
Vedoucí bakalářské práce: mjr. Ing. Ondřej Kalivoda

Kladno 2021



ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

I. OSOBNÍ A STUDIJNÍ ÚDAJE

Příjmení: **Freibergová** Jméno: **Jitka** Osobní číslo: **491619**
Fakulta: **Fakulta biomedicínského inženýrství**
Garantující katedra: **Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva**
Studijní program: **Ochrana obyvatelstva**
Studijní obor: **Plánování a řízení krizových situací**

II. ÚDAJE K BAKALÁŘSKÉ PRÁCI

Název bakalářské práce:

Drogová závislost a možnosti jejího překonání

Název bakalářské práce anglicky:

Drug Addiction and the Ways to Overcome

Pokyny pro vypracování:

Předmětem bakalářské práce bude problematika závislosti na návykových látkách a možnosti jejího překonání. V teoretické části budou popsány nejčastější návykové látky, na kterých vzniká závislost. Zároveň bude popsána závislost jako taková. Budou rozebrány možnosti vzniku závislosti na návykových látkách, vyjmenovány dosavadní způsoby léčby. V praktické části student pomocí kvalitativního výzkumu provede rozhovory s osobami závislými na návykových látkách. Rozhovory budou vedeny směrem do problematiky vzniku závislosti a motivace s užíváním přestat u nich samotných. Veškeré informace budou poté blíže rozebrány a zhodnoceny kvantitativní metodou pomocí statistické analýzy dat. V závěru práce budou zhodnoceny dosavadní metody pro překonání závislosti. Zároveň budou navrženy jiné možnosti překonání závislosti v souladu s motivacemi osob, které se přímo s tímto problémem potýkají.

Seznam doporučené literatury:

- [1] Kalina, Kamil, Klinická adiktologie, Praha : Grada Publishing, 2015, ISBN 978-80-247-4331-8
- [2] NEŠPOR, Karel, Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby, ed. 4, Praha: Portál, 2011, ISBN 978-80-7367-908-8
- [3] SCHULTE, Bernd, Přehled účinnosti intervencí protidrogové léčby v Evropě, Praha: Úřad vlády České republiky, 2010, ISBN 978-80-7440-042-1

Jméno a příjmení vedoucí(ho) bakalářské práce:

Ing. Ondřej Kalivoda

Jméno a příjmení konzultanta(ky) bakalářské práce:

Datum zadání bakalářské práce: **14.02.2022**

Platnost zadání bakalářské práce: **22.09.2023**

doc. Mgr. Zdeněk Hon, Ph.D.
vedoucí katedry

prof. MUDr. Jozef Rosina, Ph.D., MBA
děkan

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci s názvem *drogová závislost a možnosti jejího překonání* vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů, které uvádím v seznamu bibliografických odkazů.

Nemám závažný důvod proti užití tohoto školního díla ve smyslu § 60 zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

V Praze dne 19.04.2022

.....
Jitka Freibergová

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych poděkovala panu mjr. Ing. Ondřeji Kalivodovi, který mi odborně vedl práci. Cením si veškerých jeho poznámek, informací a konstruktivních připomínek, které mi poskytl. Ráda bych také poděkovala za jeho trpělivost a především čas, který mi věnoval.

Můj velký dík také patří všem respondentům, kteří mi dovolili s jejich součinností realizovat výzkum pro mou práci.

ABSTRAKT

Bakalářská práce je zaměřena na drogovou závislost a možnosti jejího překonání. Řeší motivaci závislých přestat s užíváním, a pokud tyto osoby vůbec nějakou motivaci mají. Zkoumá negativní účinky návykových látek na lidskou psychiku, zdraví a život.

Cílem práce je přijít na co nejefektivnější způsob ukončení závislosti. V ideálním případě i bez lékařského dohledu.

V teoretické části jsou uvedeny veškeré základní pojmy a informace, které jsou potřeba ke kompletnímu pochopení dané problematiky.

Praktická část se zabývá kvalitativním výzkumem pomocí polostrukturovaných rozhovorů s respondenty. Následně je veden ještě kvantitativní výzkum prostřednictvím dotazníků, které vyplnili drogově závislí.

Klíčová slova

Návyková látka; droga; závislost; motivace; odvykání; léčba závislosti

ABSTRACT

This Bachelor Thesis addresses drug addiction and the possibilities to overcome it. It focuses on the motivation of addicts to stop using drugs and whether these people have any motivation at all. The thesis looks at the negative effects of addictive substances on the human psyche, health and life.

The aim of the work is to find the most effective way to overcome addiction. In the best-case scenario even without medical supervision.

The theoretical part comprises of the list of all fundamental concepts and information that are necessary to understand the issue completely.

The practical part includes a qualitative research using semi-structured interviews with respondents. Subsequently, quantitative research is conducted with the help of a questionnaire distributed among drug addicts.

Keywords

Addictive substance; drug; dependence; motivation; weaning; addiction treatment

Obsah

1	Úvod.....	9
2	Cíle práce.....	10
3	Přehled současného stavu.....	11
3.1	Důležité pojmy.....	11
3.2	Dělení návykových látek.....	12
3.3	Závislost.....	14
3.4	Vznik závislosti.....	15
3.5	Nejznámější užívané drogy a návykové látky.....	17
3.5.1	Tabák.....	17
3.5.2	Alkohol.....	18
3.5.3	Kofein.....	19
3.5.4	Konopné drogy.....	19
3.5.5	Opiáty.....	21
3.5.6	Stimulanty.....	22
3.5.7	Halucinogeny.....	23
3.6	Motivace lidského chování.....	24
3.7	Možnosti překonání závislosti.....	24
3.7.1	Předcházení bažení.....	25
3.7.2	Motivace.....	25
3.7.3	Životní styl.....	26
3.7.4	Spojenci.....	26
3.7.5	Léky.....	27
4	Metodika.....	28

5	Výsledky.....	30
5.1	Rozhovory.....	30
5.1.1	Výsledky rozhovorů	41
5.2	Dotazník.....	47
6	Diskuze	56
7	Závěr	62
8	Seznam použitých zkratk.....	63
9	Seznam použité literatury	64
10	Seznam použitých obrázků	69
11	Seznam použitých tabulek.....	70
12	Seznam Příloh.....	71

1 ÚVOD

Drogy a návykové látky jsou součástí společnosti již od nepaměti. Stejně, jako se vyvíjí společnost, se posunulo i naše vnímání drog a návykových látek mezi námi dnes. Společností jsou návykové látky dělené na legální a nelegální. Všeobecně jsou nelegální látky i jejich uživatelé odsuzovány. Oba druhy návykových látek mají ale zajisté určitá zdravotní rizika pro jejich uživatele. Návykové látky jsou nyní bezesporu celosvětovým problémem.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a výzkumnou část.

Téma bakalářské práce bylo vybráno z důvodu zajímavosti tématu, a to zejména z hlediska účinků látek na organismus a lidskou psychiku. Dále z důvodu stále se zvyšujícího množství osob užívajících návykové látky a druhů užívaných látek. Především to ale bylo snahou proniknout mezi závislé a pokusit se jim co nejefektivněji pomoci.

Teoretická část je rozdělena na hlavní kapitoly. Nejdříve se věnuje hlavním pojmům spojeným s danou problematikou. Další kapitola se věnuje rozdělení návykových látek podle různých kritérií. Třetí kapitola řeší podstatu závislosti a její rozdělení. Následuje popis vzniku závislosti. Dále obsahuje výčet nejčastěji užívaných návykových látek i s jejich krátkým popisem. Závěr teoretické části řeší motivaci lidského chování a jaké máme další možnosti překonání závislosti.

Praktická část zahrnuje kvalitativní výzkumu. Prostřednictvím rozhovorů byly zjišťovány hlavní důvody vzniku závislosti, a především motivace pro ukončení závislosti. Veškeré otázky pokládané respondentům, kterými byli závislí, se týkaly drogové problematiky a možnosti blíže nahlédnout a pochopit jejich situaci. Následný kvantitativní výzkum pomocí dotazníků, kdy se za využití stejných otázek prohlubovali již získané poznatky. Zpracování odpovědí respondentů přispělo k zaměření se na možnosti překonání jejich závislosti.

2 CÍLE PRÁCE

Cílem bakalářské práce je porozumění drogové problematice a závislosti. Má zjistit, zda si osoby uvědomují svůj problém se závislostí a mají motivaci a snahu tuto závislost ukončit, nebo jim jejich životní situace vyhovuje. Hlavním závěrem práce by měl být návod, jakým způsobem nejlépe k závislé osobě přistupovat a jak jí dostatečně namotivovat a být jí nápomocná až do doby, že bude osoba schopná se svojí závislostí skoncovat.

Dílčím cílem práce bude také:

- Porovnat počty z návykové látky při prvním užití a po několika letech užívání
- Zjistit nejvíce rozšířenou a užívanou návykovou látku
- Objasnit primární důvody vzniku závislosti u osob
- Zjistit počty závislých, kteří už se v minulosti pokoušeli o ukončení závislosti
- Přijít na motivaci osob, pro překonání jejich závislosti.

Cílové otázky z výzkumu pro respondenty

1. Pohlaví respondenta?
2. Doba užívání návykové látky?
3. Primární užívaná návyková látka?
4. Jaký byl důvod vzniku závislosti?
5. Rozdíl mezi prvním užitím a počty po několika letech užívání?
6. Pokus o ukončení své závislosti?
7. Jaké jsou hlavní motivace osob, pro překonání závislosti?

3 PŘEHLED SOUČASNÉHO STAVU

3.1 Důležité pojmy

Droga

Pod pojmem droga si každý z nás představí něco jiného, pojem jako takový se historicky vyvíjí. Úplně první zmínku bychom našli ve Francii, kde se jako droga označovalo „sušené nebo jinak konzervované orgány rostlin, živočichů, sloužící jako léčiva, léčivo obecně“ [1].

Z dostupných zdrojů lze zjistit, že první zmínky o užívání drog se datují již z období neolitu. Usuzuje se tak podle objevených uměleckých děl. Tato díla měla být vytvořena při požití drog, kdy osoba měla změněné stavy vnímání. Nejvýše pověřenými osobami, které uměly nakládat s drogami, byli šamani, kteří využívali zejména halucinogenních účinků především mochohmůrky červené, durmanu obecného, rulíku zlomocného a blínu černého. Později lze nalézt i první písemné známky užívání drog. Makovice se staly symbolem radosti a byli zobrazováni na obrazech s bohy. Dále byly nalezeny i artefakty, na kterých jsou vyobrazeny houby, pro svoje účinky na lidskou psychiku a vnímání [2]. Užívání drog je úzce spojeno i s léčbou závislosti a s náklady státu na programy s tím spojené. Na opravu škod, způsobenými lidmi, kteří jsou pod vlivem návykové látky. Na provoz organizací pro závislé osoby [3].

Návyková látka

Podle trestního zákoníku č. 40/2009 Sb., § 130 návykové látky definujeme jako alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobící nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování [4]. V novodobé historii se návykové látky užívaly zejména ve válkách například Sever proti Jihu nebo Druhé světové válce. Hlavní užívanou látkou zde bylo opium, které se podávalo vojákům pro utlumení jejich bolesti. Za

období úplně nejvyššího nárůstu poptávky po návykových látkách můžeme určit válku ve Vietnamu. Dalším zlomem byl vznik hnutí hippies. V této době se zvyšovala poptávka zejména po konopných a halucinogenních drogách [2].

3.2 Dělení návykových látek

Existuje více způsobů dělení návykových látek. Dělí se například podle způsobu postoje společnosti, na návykové látky legální a nelegální. Nelegální drogy se mohou dále dělit: podle účinků na centrální nervovou soustavu, a to na návykové látky tlumící, stimuluující, halucinogenní a konopné drogy.

Legální návykové látky

Jedná se o drogy, které jsou volně dostupné, někdy jen za splnění určitých podmínek. Jsou státem i společností tolerované. To, že jsou ovšem tyto látky legální, neznamená, že na nich nemůže vzniknout závislost. Zároveň mohou mít na lidský organismus díky jejich častému užívání negativní účinky. Do legálních návykových látek řadíme například kofein, alkohol nebo tabák. Určitými podmínkami se v těchto případech rozumí u alkoholu nebo tabáku zletilost, kdy alkohol a tabákové výrobky jsou prodejné pouze osobám starším osmnácti let. Dalšími legálními prostředky jsou léky, které pokud v sobě obsahují látku, na které je možnost vzniku závislosti, jsou prodejné pouze s receptem od lékaře. O legalizování návykových látek se v poslední době hodně hovoří. Je to zejména díky větší poptávce, a také především díky větší medializaci mezi veřejností. Ve společnosti se o návykových látkách více hovoří, kdy se klade větší důraz, na jejich pozitivní účinky na lidský organismus než na jejich negativa.

Nelegální návykové látky

Nelegální látky, jak již název napovídá, jsou státem i společností netolerovány. Jsou zákonem vymezené. Stejně jako jsou vymezeny činnosti s tím spojené. Nezákonná činnost spojená s návykovými látkami zahrnuje:

- nedovolenou výrobu a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy;
- přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu;
- nedovolené pěstování rostlin obsahující omamnou nebo psychotropní látku;
- výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu;
- šíření toxikomanie [4].

Dělení podle účinků na centrální nervovou soustavu

Tlumící návykové látky

Tyto látky se vyznačují tlumivými účinky na lidský organismus. Člověk se po užití cítí více uvolněný, uklidněný. Mohou vyvolávat únavu, ospalost a nutit člověka ke spánku. Člověku se pocit pohody a zklidnění líbí. Bohužel na těchto látkách vzniká velmi rychle fyzická závislost. Mezi návykové látky s tlumícím účinkem patří například opium, heroin, morfin [5].

Návykové látky s psycho stimulačním účinkem

Jiným názvem stimulanty. Člověk se po užití této látky cítí jako nesmrtelný. Přichází pocit jak duševní, tak fyzické síly, odhodlání a nabuzení pro zvládnutí jakékoliv situace. Mizí veškerá únava. Osoba nepocituje hlad, naopak přicházejí pocity jak duševní, tak fyzické euforie. Na stimulačních látkách vzniká velice rychle psychická závislost. Jako zástupce této kategorie lze uvést například kokain, pervitin, kofein [5].

Halucinogenní návykové látky

U osoby užívající halucinogenní látky se výrazně mění vnímání svého okolí. Nastupují halucinace, bludy, sluchové vjemy. Má zkreslený čas a prostor, výraznější barvy a zvuky okolo sebe. Největším rizikem halucinogenních

návykových látek je, že dost často dokážou negativně ovlivňovat naše rozhodnutí, a to především v souvislosti s touhou vyzkoušet i tvrdší návykové látky. Mezi halucinogeny patří LSD, lysohlávky, konopné drogy [5].

3.3 Závislost

Závislost jako taková je soubor příznaků. Dotyčná osoba si na věcech, činnostech, či látce vytvoří závislost, a v tu chvíli mají pro ni mají mnohem větší hodnotu než věci, které pro ni měly největší hodnotu před vznikem závislosti. Bavíme se o stavu, kdy závislý většinu svého času věnuje pouze jedné činnosti, a to zajištění přísunu látky. Toto jednání má veliký vliv jak na fyzický, tak na psychický stav závislého. Při nadměrném užívání platí přímá úměra. Čím vyšší míra užívání, tím dochází k většímu poškození organismu [6]. Za závislost lze označit opakované chování více typů. Nemusí být vždy spojené s užíváním návykových látek. Každopádně daná osoba má nutkání v určité činnosti pokračovat. Závislí si vždy plně nemusí uvědomovat následky, které pro ně závislost má. Závislost provází další projevy: závislý nemá kontrolu nad svých chováním; má veliké nutkání dané potřeby; pokud nepřijde okamžité uspokojení, přichází stres, podrážděnost či špatná nálada; i přesto, že závislý ví o škodlivosti závislosti, nadále v dané činnosti pokračuje [7].

Látková závislost

Látková závislost může být jak fyzická, tak psychická. Zde vzniká závislost na nějaké určité látce anebo na více látkách, které spadají do stejné třídy návykových látek. Jedná se tedy o závislost, která je spojena s konkrétní látkou, na které je osoba závislá, a která nám do těla dodává určité stavy uspokojení, změny vědomí, vnímání, díky čemuž k užívání dané látky dochází [6].

Nelátková závislost

Nelátkovou závislost lze jinak nazývat jako behaviorální závislost a závislost na procesech. Tato závislost se nevytváří na konkrétní látce ale na konkrétních pocitech, stavech, emocích, které tuto činnost doprovází. Mezi poruchy, které doprovází látková závislost, se řadí například i kleptomanie, kdy se jedná o neustálou potřebu odcizovat předměty, ale také pyromanie neboli žhářství, kdy má osoba nutkání úmyslně zakládat požáry a podpalovat různé věci [6].

Fyzická závislost

Fyzická nebo také tělesná závislost. Projevuje se silnými nepříjemnými fyzickými bolestmi při dlouhodobém odvykání. Způsobuje stav, kdy osoba velké nutkání návykovou látku znovu užít, aby abstinční příznaky ustaly. Pokud by závislý návykovou látku do těla nedodal, mohlo by to dojít v extrémních případech až ke smrti dotyčného jedince. Nejrizikovější skupinou, která vyvolá nejnejpříjemnější fyzické stavy, jsou opiáty [8].

Psychická závislost

Psychickou závislost lze definovat jako duševní stavy závislého se silnou touhou a potřebou návykovou látku znovu užít. Při těchto pocitech jsou velice časté doprovodné chování jako agresivita, neklid, podrážděnost, ale také únava. Tento pocit může trvat stále, případně je možný návrat v určitých intervalech [8].

3.4 Vznik závislosti

Společnost vždy odsuzovala lidi závislé na návykových látkách. Nejvíce kritizovanou bývá finanční stránka a zdlouhavé procesy, které odvykání doprovází. Časté a z velké části oprávněné jsou obavy z možné recidivy, která je hojná. Někdy je složité určit, zda je osoba již závislá, anebo je těsně před spádem do závislosti [9]. Výše bylo popsáno, jak závislost vypadá a co to vlastně je.

Závislost jako taková vzniká z různých důvodů. Pocity po prvním užití jsou očividně natolik silné a uspokojující, že je závislý vyhledává i nadále. Nejčastější příčinou prvního užití těchto látek je: chuť vyzkoušet návykovou látku a zjistit, co provede s organismem a vnímáním; vliv party, ve které se návykové látky běžně užívají; útěk od sociálních, společenských, rodinných problémů; chuť zviditelnit se, upozornit na sebe; užití návykové látky coby zdravotního prostředku bez uvědomění si možnosti závislosti, nebo symbolu dospělosti či rebelie.

Nicméně závislost stojí na 3 hlavních pilířích, které nám svým spojením pomůžou odhadnout, za jak dlouho a jak rychle osoba propadne do závislosti. Jedná se o skupinu tří činitelů, a to návyková látka, člověk a prostředí. Tyto tři činitele nám ukazují, že je potřeba závislost brát jako komplexní onemocnění, na které nám zmíněné faktory různě působí [10].

Návyková látka je tedy jeden z faktorů, který nám ovlivňuje vznik závislosti. Jak nám může návyková látka ovlivnit vznik závislosti? Jedná se zejména o schopnosti návykové látky. Jaký je schopna vyvolat účinek, jak silný a jaké prožitky nám po užití zůstávají [11]. A v neposlední řadě je to schopnost vyvolat nepříjemné pocity, které nazýváme abstinenními příznaky, pokud tělu nedodáme v opakovaném užívání danou látku. Návyková látka tedy vyvolá v těle pocit potřeby opakovaného užití [12].

Dalším faktorem je **prostředí**. V první řadě máme na mysli dostupnost návykové látky pro závislého. Nesmíme opomíjet ani nejbližší prostředí, tedy rodinu. Samozřejmě je velmi důležité, jaké názory rodina má a jak se k celému problému staví. Většinou jde o rady a doporučení vštěpované od dětství [13]. V neposlední řadě stojí postoj široké společnosti a státu. Dnešní svět a mínění velké části obyvatel výrazně ovlivňují sociální média. Proto je velice důležité, jak

se k dané problematice staví stát. Zejména v oblasti reklam, které kolují po internet, kdy se tzv. tvrdé drogy správně vyobrazují jako zlo, ale bohužel měkké drogy jsou podbízeny a společnost nabádá k jejich užívání [12].

V neposlední řadě je zde faktor **člověka**, zejména jeho organismus. Výzkumy prokázaly, že člověk má v sobě určité osobnostní i genetické predispozice pro vznik závislosti. Nejčastějšími vlastnostmi, které člověka předurčují k užívání jsou veliká zvědavost; touha zkoušet nové věci; umělecký duch; záliba v riskování. Rozhodují zde ale také faktory genderové. Ženy jsou citlivější a mají nižší hladinu tolerance než muži. Obecně se vyvíjí i rychleji závislost u dětí než u dospělých jedinců, je to z toho důvodu, že dětský organismus není ještě plně vyvinut, a tudíž je mnohem citlivější a zranitelnější než organismus dospělého člověka [12].

3.5 Nejznámější užívané drogy a návykové látky

Do nejčastěji užívaných drog a návykových látek se samozřejmě řadí i látky legální- včetně tabáku, kofeinu a alkoholu. Legální látky stačí popsat pouze krátce. Nejsou přímým předmětem této práce. Shrnutí poslouží k pochopení celé problematiky užívání návykových látek jako celku.

3.5.1 Tabák

Závislost na tabáku je možné specifikovat dvojím způsobem, tedy jako závislost psychosociální nebo fyzickou. Závislost psychosociální lze chápat jako závislost, která je naučená v souvislosti s určitou činností. Jde o návyk kouření v určité partě lidí, při daných příležitostech, kdy si tělo danou situaci zapamatuje a pokaždé, když příště nastane, automaticky vzniká potřeba užití tabáku. Druhou variantou závislosti je fyzická, kdy je osoba závislá na nikotinu jako na látce, která je vpravovaná do jejího těla. Při vdechnutí se do těla vpraví hormony

štěstí. Při každé tíživější situaci pak vzniká touha dát si cigaretu, která poskytne pocit uspokojení a klidu. Kromě pocitů štěstí nesmíme ani opomíjet špatné nálady, které jsou spojeny s abstinenčními příznaky. Ty nastávají ve chvíli, kdy se tělu přestaneme nikotin podávat. Abstinenční příznaky zahrnují zlost, úzkost, špatnou náladu, kašel, obtížné soustředění a další [14]. Vzhledem k toleranci společnosti, kdy jediné omezení pro koupi cigaret je věk 18 let se nelze divit, že každé šesté úmrtí v České republice je způsobeno závislostí na tabáku. Mezi další negativa kouření patří dále zhoršený zdravotní stav, onkologická a kardiovaskulární onemocnění [15]. Příznivou zprávou je, že počty osob závislých na kouření jsou každý rok nižší. V roce 2017 v České republice kouřilo 35 % osob, v roce 2018 28,5 % a v roce 2019 se počet snížil na 24,9 % [16].

3.5.2 Alkohol

Závislost na alkoholu lze definovat jako nadměrné užívání alkoholu, které je spojené i se zdravotními riziky. Ve velké míře ovlivňuje fungování jedince v běžném životě. Zejména situaci v rodině, společenské uplatnění, ale také veškeré sociální vztahy. Alkohol nejvíce působí na centrální nervový systém. Působení alkoholu na tělo uživatele je různé, závisí to opět na více faktorech, jako například na fyzické konstituci osoby nebo prostředí. Osoba užívá alkohol zejména díky jeho účinkům. Při malém množství se poživatel cítí uvolněně. V první řadě se také dostavuje pocit štěstí a lidská mysl je stimulována. Vyrůstající množství alkoholu znamená pro tělo úměrně větší tlumící účinky. Ve finále se dostaví pocity únavy a potřeba spánku. Nicméně definovat závislost na alkoholu je velice náročné. Důvodem je správné posouzení a zhodnocení frekvence a množství vypitého alkoholu. Mezi projevy závislosti na alkoholu patří silná potřeba pít alkohol, snížená schopnost sebeovládání, růst tolerance na množství alkoholu a s tím související růst jeho spotřeby, řazení alkohol před jiné zájmy a záliby a užívání alkoholu i přes jasné zhoršování zdravotního stavu [17].

3.5.3 Kofein

Káva, jak ji známe, pochází z rostliny Kávovník. Celoročně je tento keř zelený, někteří kávovník mají za strom. Tato rostlina vyrůstá do výšky 5 až 8 metrů. Kávovníků existuje spousta druhů, avšak každý z nich má ve svém plodu 1 až 2 semena. Srovnáním obsahu kofeinu v neznámějších kávách lze zjistit, že například *Coffea arabica* obsahuje cca 1,5 % kofeinu, zatímco *Coffea robusta* 2,7 % - 3,3 %. Kofein je psychoaktivní látka, která působí na psychiku člověka. Jedná se o látku, po které člověk cítí nabuzení, odbourává mu únavu a stres. Účinky kávy se mohou začít projevovat již po 15 minutách. Káva je jednou z nejrozšířenějších psychoaktivních látek, avšak oproti ostatním látkám je legální. Kofein se běžně vyskytuje v potravinách i nápojích, jako jsou například čokoláda, kofola, čaj, kakao nebo káva [18]. Přínos užití kávy spočívá pro uživatele převážně zahnání únavy, utřídění myšlenek, zrychlení reakcí a v možnosti více přemýšlet. Existuje nepřehledné množství literatury a výzkumů, zkoumající škodlivé a prospěšné účinky kávy na lidský organismus. Převažují ale články pojednávající spíše o negativních vlastnostech. Nejčastěji uváděná denní dávka kofeinu, která by neměla mít žádné vedlejší nebo neblahé účinky na lidské tělo, je limitována hranicí 250 mg. Daleko vyšší hranice denního příjmu kofeinu v hodnotách 500 – 600 mg a výše by již měla fatálnější následky na zdraví člověka. Mezi tyto nepříznivé následky patří zejména neustálá potřeba močení, zvýšení krevního tlaku, nespavost, anebo zvýšená krevní činnost. Je dokázáno, že těhotné ženy, které pijí denně kávu, mají určitý obsah kofeinu i v mateřském mléce [19].

3.5.4 Konopné drogy

Konopné drogy jsou s úplnou jistotou nejvíce užívanými nelegálními látkami na světě [20]. Původně konopí pochází s největší pravděpodobností z Asie. Z té se poté rozšířilo po celém světě. Důvodem celosvětového rozšíření je zejména jeho snadné pěstování. Konopí není nijak náročné na podnebí a teploty.

Vyhovují mu více teplé oblasti, ale teplo lze v umělých prostorách snadno nahradit. Účinné konopné látky nazýváme cannabinoidy. Pryskyřice obsahuje 4 základní látky, ze kterých vznikají právě 2 jejím ukládáním: cannabidiol (CBD) a cannabinol (CNB). U CBD za nejvíce psychoúčinné látky považujeme 8- trans-tetrahydrocannabinol a delta-9- trans-tetrahydrocannabinol. Tetrahydrocannabinol (THC) díky svým neurobiologickým mechanismům se dokáže vázat na cannabinoidní receptory v mozku. Běžně se na tyto receptory vážou anandaminy, což jsou endogenní látky, které tělu navozují pocit uvolnění, klidu a euforii. THC tyto anandaminy ale vytěsňuje a pokud jedinec dlouhodobě užívá danou látku, dochází k jejich útlumu. Cannabinoidy mají ale také své pozitivní účinky, a to například potlačení zvracení. Budoucnost by tato látka mohla mít při léčení sklerózy, migrény či určitých druhů terapie.

Formy konopných drog

Marihuana jedná se o zeleně zbarvenou samičí rostlinu, u které využívají sušené květy a horní lístky.

Druhou formou je **hašiš**. Zde se jedná o konopnou pryskyřici. Rozdíl je patrný již v barvě, kdy hašiš má barvu tmavě zelenou až hnědou. Hlavním rozdílem je ovšem obsah aktivní látky. Hašiš obsahuje okolo 40 % aktivní látky, zatímco marihuana 2-8 %. Záleží také na původu, někdy může dosahovat v zahraničí 6-14 %.

Konopné drogy se z pohledu aplikace nejčastěji užívají kouřením, v menším měřítku i perorálně, kdy mohou být součástí celé řady pokrmů. Účinky přicházejí po několika sekundách až minutách, také zde zaleží na každém jedinci. Při perorálním užití nastupují účinky déle v rámci pár hodin. Mezi nejčastějšími účinky bývá uvedeno sucho v ústech, hlad, pocit chladu, odlišné vnímání času a euforické nálady. Dlouhodobé účinky mohou mít za následky

výpadky paměti, poruchy soustředění. Největší rizikem užívání konopných látek je postupná tolerance organismu a jsou vnímány jako vstupní brána k přechodu k nebezpečnějším drogám [21].

3.5.5 Opiáty

Opiáty jsou návykové látky, které v těle vyvolávají tlumivé účinky. Vzhledem ke vzniku závislosti se jednoznačně řadí do těch nejnebezpečnějších, jelikož na nich nejrychleji vznikne závislost a tělo si na ně rychle vybuduje toleranci. Opium se získává z nedozrálých makovic, které obsahují šťávu. Opium vznikne následným usušením mléka z makovic. V celosvětovém měřítku se pěstuje mák ze dvou důvodů. Prvním je nelegální činnost a získání opia. Druhým je kulinářství a produkce pro farmakologický průmysl. Existují dva způsoby, jak dostat alkaloidy z makovice. Prvním je extrakce z rozdrcené směsi makovic a stonků. Druhou variantou využívanou většinou pro nelegální činnost, je zařezávání makovic. Pěstitel musí přesně vědět období, kdy makovice obsahuje nejvíce šťávy. Poté nožičkem nařezává makovice zespona nahoru, kdy porušuje vrchní vrstvu makovice, ze které potom šťáva vytéká [22]. Vedle heroínu je na velkém vzestupu také fentanyl, který má velice silné tlumivé účinky. Využívá se primárně ve zdravotnictví. Při použití jako opioidního analgetika má až 80krát vyšší účinky než morfium [23].

Heroin

Heroin je možné v českém prostředí najít ve dvou formách. První je „braun“, který se užívá nitrožilně anebo se může kouřit. Druhou variantou je „bílý heroin“, jenž je možné také užívat nitrožilně, je ale možné i jeho šňupání. Po užití heroínu se účinky dostaví téměř okamžitě. Hlavními účinky jsou euforické pocity, uvolnění, pocity štěstí. Po těchto několika minutách euforických stavů ovšem téměř vzápětí přichází pocity otupělosti a ospalost, většinou také

zácpa a sucho v ústech. Uživatelé musí počítat s velmi vysokými riziky při aplikaci. Hrozí zejména přenos žloutenky, HIV, záněty žil, plicní choroby atd. Závislost vzniká velice rychle a závislý je nucen dávku neustále zvyšovat [24].

3.5.6 Stimulanty

Kokain

Kokain je přírodní droga, která se získává z listů keře koka. Jedná se o bílou krystalickou látku. Nejčastěji se kokain za pomoci brčka, bankovek nebo papíru inhaluje, jinými slovy šnupe. Crack je jiná forma kokainu, která se do těla dostává kouřením. Účinky přichází během několika minut, ale jejich trvání není dlouhodobé. Jedná se o dobu, která trvá maximálně hodinu. Dostavuje se dobrá nálada, pocity povzbuzení a euforické stavy. Zvyšuje se i sexuální libido a snižuje chuť k jídlu. Naopak při dlouhodobém užívání přichází snížení chutě na sex. Veliké riziko představuje i anorexie. Tělo si vyvine velice rychle toleranci, která se projevuje zvracením, ospalostí, pocením a panickými stavy [25].

Pervitin

Pervitin neboli metanfetamin je derivátem amfetaminu. Pervitin se může užívat jak injekčně, šňupáním, perorálně v tobolkách nebo v krystalické formě na kouření. Nejčastěji se však užívá injekčně. Účinky se dostavují téměř ihned, ale opět trvají jen pár minut. Pro dealery tyto účinky představují velikou výhodu. Po vyprcháání látky z těla totiž přichází nepříjemné dojezdy a druhý den je člověk unavený, vyčerpaný a může pociťovat deprese. Při dlouhodobém užívání trpí závislý halucinacemi, může být agresivní, úzkostný. Dochází také v mnoha případech k poškození cév, anorexii a k nakažení virem HIV nebo hepatitidou.

Extáze

Nejvíce je extáze rozšířená u mládeže, kdy se užívá k nabuzení energie a zpříjemnění prožitku na tanečních zábavách. Napomáhá k výdrži a mladí lidé jsou po užití schopni protancovat celou noc. Neodpuzují uživatele ani svým vzhledem. Tabletky většinou bývají krásně barevné s nějakým obrázkem. Účinky po požití extáze jsou daleko vyšší než u předchozích drog. První účinky přijdou do hodiny. Několik hodin také samotné účinky trvají. Člověk je více nabuzený, je schopný i většího intelektuálního výkonu. Zvýší se jeho komunikativnost. Negativní účinky, které také přichází, zahrnují špatné vnímání okolí, nevolnost, sníženou chuť k jídlu, pocení a sucho v ústech. Riziko vzniku závislosti zde není tak vysoké. Největším problémem spojeným s dlouhodobým užíváním je dehydratace a později hrozí také vznik toxické psychózy.

3.5.7 Halucinogeny

LSD (lysergamid)

Na světě je LSD nejsilnější halucinogenní drogou. LSD se užívá ve velice malém množství. Malé papírky o velikosti několika milimetrů, které jsou nasáknuté látkou, se nechají rozpustit v ústech pod jazykem. Účinky se dostavují po 30 minutách a mohou trvat až 8 hodin. Doprovodnými projevy jsou rozšířené zorničky, halucinace, neschopnost vnímat své okolí a vysoký tlak. Tolerance na LSD vzniká velice rychle, dosud však žádná studie neprokázala vznik závislosti na něm. Negativní dopady spojené s dlouhodobým užíváním jsou tzv. „flashbacky“. Jedinci znovu prožívají stav při užití LSD. Flashbacky mohou přinášet úzkosti a deprese [8].

Lysohlávky

Jedná se o houby, které v sobě obsahují látku psylocibin. Lysohlávky se vyskytují i v ČR. Největší riziko je spojené s tím, že si je může nasbírat kdokoliv. Nejčastěji se užívají buď sušené, nebo ve formě čaje. Účinky přicházejí mezi 10

minutami až hodinou a trvají několik hodin. Vše samozřejmě záleží na druhu houby a množství. Převládají pocity euforie, můžou přijít halucinace a zkreslené vnímání reality. Největším rizikem je záměna při sběru s jedovatými houbami. Ve vztahu ke vzniku závislosti jsou lysohlávky dost podobné LSD. Tolerance vzniká velice rychle a uživatel je nucen zvednout dávku. Nemají však žádné abstinenční příznaky [21].

3.6 Motivace lidského chování

Motivace je psychologický proces, který vychází z nějaké potřeby člověka. Tvoří se v souvislosti s žádoucím výsledným stavem a potřebou. Může být navozován endogenně, kdy máme například pocit hladu, a tak máme vnitřní pohnutku se najíst. Dalším způsobem navození je exogenně, kdy máme vidinu peněz, jestliže splníme nějaký úkol. Náš důvod motivace jednání tvoří motiv. To znamená nějaká odměna, která nás čeká při splnění. Vždy je tedy potřeba mít nějaký cílový objekt. Když máme motiv (cíl), můžeme potom lépe chápat smysl chování jedince, který tak jedná právě za vidinou nějakého zisku. Jednoduše řečeno jde tedy o uspokojování našich potřeb. Snižujeme tím naše nedostatky v životě [26].

3.7 Možnosti překonání závislosti

Zhoršující se vnímání a schopnost se ovládat jsou jedny z mála důvodů, proč přestat se závislostí. Při vzniku závislosti na návykových látkách lze nalézt nepřeberné množství důvodů vzniku. Proto i léčebných metod musí být několik. Každý člověk je individuální a ke každému je potřeba přistupovat jednotlivě. Způsoby léčby jsou individuální, každý jedinec vyžaduje odlišnou péči a přístup. Existují určité možnosti, jak přemoci závislost. Jedná se nejčastěji o postupy, které je osoba schopna zvládnout i sama, pokud má silnou vůli a motivaci, proč přestat.

Nejlepší je vždy kombinace více způsobů najednou, neboť to znamená větší šance na úspěch [27].

Doporučení pro efektivnější léčbu:

- volba nejvhodnější léčby pro daného uživatele
- nečekat na léčbu dlouho
- brát ohledy na zdravotní, psychologické, a sociální potřeby uživatele
- reagovat na vyvíjející se stav léčby
- vzít v potaz pravidlo, že čím déle léčba trvá, tím je větší šance úspěchu
- zahrnovat do léčby individuální a skupinovou terapii
- u některých závislostí potřeba zařazení léků do léčby
- dohlížet na to, zda nedochází k porušování abstinence
- provést vyšetření i na jiné nemoci, jako HIV nebo žloutenku
- současně léčit psychické nemoci, pokud se prolínají [28].

3.7.1 Předcházení bažení

Je velice nutné eliminovat spouštěče, které nám ještě více vyvolají touhu po návykové látce. Uvědomit si, že pocit, který láká je jen pocit, a ne nikoliv opravdová potřeba. Přemýšlet o příčinách vzniku bažení a snažit se jim vyhýbat a odvést pozornost na jiné věci [28].

3.7.2 Motivace

Motivace znamená primárně si stanovit nějaký cíl. Pokud chceme něčeho dosáhnout, musíme se vyhýbat demotivacím, tzn. všemu, co by mohlo naši motivaci oslabit. Naopak je důležité vyhledávat ve svém okolí osoby a prostředí, které nám motivaci ještě zvýší. Vzpomínat na všechno špatné, co je se závislostí spojeno, připomínat si negativní zkušenosti a špatné stavy. Velice dobré je

propojit to s odměňováním za dobré výkony při odvykání. Umět se pochválit a odměnit za svůj výkon [27].

3.7.3 Životní styl

Velice důležitá je také celková změna životního stylu. Změnit kompletně pohled na svět. Zároveň ale i na sebe samu. Nezbytná je sebeláska a uvědomění si, kde jsem teď, a kam se chci dostat. Uvědomit si svoji současnou situaci a rozhodnout se, že takhle to již dál nejde, že to chce změnu. Životním stylem se rozumí také prostředí, ve kterém se člověk pohybuje a nachází. Samozřejmostí je dbát na dobrou životosprávu, zejména pravidelný přísun tekutin a pravidelnou stravu. Dbát i na dostatek spánku, ve kterém se tělo zregeneruje a který přispívá i k lepšímu myšlení a sebeovládání [27].

3.7.4 Spojenci

S pomocí druhé osoby se lépe překonávají překážky, což platí i u zvládnutí závislosti. Člověk to je schopný závislost zvládnout sám, ale vždy je lepší, když ví, že je někdo, kdo je v tom s ním. Ať již je to rodina, která mu poskytuje sociální zázemí, anebo kamarád, přítelkyně, kteří se rozhodli odvykat s ním [29]. Nejlepším pro tento způsob odvykání jsou kontaktní centra pro uživatele návykových látek. Uživatelé se zde mohou dozvědět spoustu užitečných informací a organizace jim pomáhají dostat se zpět do běžné společnosti. Mají zde okolo sebe i spoustu jiných uživatelů, kteří mají podobný životní osud, a proto zde mohou mít lepší pocit z toho, že v tom nejsou sami [27].

3.7.5 Léky

Léky jsou důležité zejména při složitější závislosti a určitě se nedoporučuje s léky experimentovat. V takovém případě je nezbytné navštívit kvalifikovaného doktora daného oboru, který je schopný náš stav dostatečně vyhodnotit a poradit, jak dál. Uvedenou formu odvykání, kdy se závislému podávají léky, nazýváme substituční léčba. Jde o nahrazení návykové látky léky s podobným složením ale s nižšími účinky a riziky [28].

4 METODIKA

Výzkumná část bakalářské práce obsahuje dvě podstatné části.

První část tvoří kvalitativní výzkum, který byl realizován pomocí polostrukturovaných rozhovorů. Část rozhovorů byla prováděna v neziskové organizaci Point 14, z.ú. U organizace jsem realizovala své praxe a mohla jsem se tak blíže seznámit s činnostmi a samotnými uživateli. Zbytek rozhovorů byl uskutečňován v domácím prostředí respondentů. Výběr těchto lokalit měl svoje opodstatnění. Respondenti do organizace pravidelně dochází. Mají pocit bezpečí a rodinné jistoty. Díky tomu rozhovory mohli být ještě více autentické. Rozhovory byly zapisovány na papír. Kvalitativní zkoumání bylo prováděno v březnu 2022. Na každý rozhovor bylo vyčleněno vyčlenili 10-40 minut. S organizací byla domluvena spolupráce a možnost realizace části výzkumu ústní domluvou. Všichni respondenti byli před začátkem informováni o výzkumu a jeho cíli. Dále byla všem vysvětlena pravidla anonymity. Samozřejmostí bylo pravidlo, že pokud by se respondent cítil při jakékoliv otázce nepříjemně, nebo nechtěl na danou otázku odpovídat, tak nemusel. Před každým rozhovorem respondent podepsal informovaný souhlas (viz příloha 1). Rozhovory byli poté přepsány do bakalářské práce. Rozhovory byli využity v celé své délce. Otázky byly předem připravené, přesto se počítalo s možností aktuálně reagovat na odpovědi respondentů, případně otázky trochu pozměnit.

Druhou část tvořil kvantitativní výzkum. Tento výzkum byl realizován pomocí dotazníku (viz příloha 2). Otázky využitě pro dotazník byly totožné s otázkami využitě pro rozhovor. Dotazník si kladl za cíl zasáhnout větší spektrum lidí a získanými odpověďmi tak umožnit maximálně rozšíření výzkumu na většinu závislých. Respondenty pro dotazník byly opět závislé osoby, které jsme oslovovaly na veřejných místech a v jejich domácím prostředí. Osoby opět byly předem informovány o výzkumu a jeho cíli. Dotazník byl zcela

anonymní. Respondenti měli na vyplnění dotazníku libovolný čas. Otázky byly formulované s ohledem na respondenty jednoduše, aby byly snadno pochopitelné. Výsledky výzkumu byly přeneseny do grafů ve výsledcích práce.

5 VÝSLEDKY

Pro výzkum byli využiti dlouhodobí uživatelé návykových látek. Jednalo se zejména o uživatele, kteří byli ochotni hovořit o svém stavu a celkovém průběhu jejich užívání. Bylo to důležité zejména kvůli možnosti řešení motivace pro ukončení jejich závislosti. Nejdříve byl proveden rozbor rozhovorů vedených s uživateli. Rozhovor byl veden s 10 uživateli. Jednalo se o 4 muže a 6 žen. Složení uživatelů je důležité k závěrečnému porovnání motivace obou pohlaví.

Ve druhé části výsledků budou analyzovány informace získané pomocí dotazníku. V dotazníku odpovědělo 50 respondentů na otázky týkající se jejich závislosti a motivace pro její překonání.

Obě dvě části výsledků jsou zcela anonymní, a to zejména pro zajištění soukromí respondentů. Důvodem kromě ochrany osobních údajů je také fakt, že pro daný výzkum nejsou žádné bližší osobní údaje potřebné a respondenta by mohly takové otázky odradit od požadovaných odpovědí.

5.1 Rozhovory

V této části budou rozebrány jednotlivé rozhovory. Grafy a tabulky usnadní srozumitelnost získaných údajů. Rozhovory probíhaly formou polostrukturovaného rozhovoru s předem stanovenými otázkami, aby byla minimalizována možnost vzdálení se od položené otázky. Velký důraz byl kladen na navázání vzájemné důvěry s respondentem, aby byly odpovědi co nejvíce věrohodné. V tabulce jsou pro upřesnění vypsány jednotlivá respondenti, jejich věk, pohlaví, v kolika letech začali užívat a dobu užívání. Číselné údaje v tabulce jsou uvedené v letech.

Tabulka 1 Souhrn respondentů (zdroj vlastní)

	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10
Pohlaví	Žena	Muž	Muž	Muž	Muž	Žena	Žena	Žena	Žena	Žena
Věk	42	51	35	46	32	27	23	27	64	36
Vznik závislosti	15	32	14	13	16	14	17	16	39	14
Doba užívání	12	19	18	33	16	13	6	11	25	22

Z informací v tabulce je patrné, že byly vybrány osoby dlouho užívající návykové látky. Minimum je 6 let. A to zejména kvůli autentičnosti a relevantnějším výsledkům.

Položené otázky:

Otázka č. 1: Jaký byl důvod vzniku závislosti?

Otázka č. 2: Jaké byly první pocity po užití návykové látky?

Otázka č. 3: Jaká je Vámi nejužívanější návyková látka?

Otázka č. 4: Dává Vám návyková látka stejné pocity jako předtím?

Otázka č. 5: Zkoušel jste někdy přestat?

Otázka č. 6: Jaká je Vaše motivace přestat užívat?

Rozhovor č. 1

Jaký byl důvod vzniku závislosti?

„Chytla jsem se blbě party, to bylo hned. Ono, když je kolem vás někdo, kdo taky bere, tak je to jen otázkou času. A bereš to taky.“

Jaké byly první Vaše pocity po užití návykové látky?

„Ze začátku jsem to brala nosem, jehly mi přišly nehygienický. Pocity byly jasně, že dobrý. Je ale fakt, že jsem měla hrozně horko v nose a páčil mě. Je to hustý prostě, když si to dáš a ještě, když to zapíjíš.“

Jaká je Vámi nejužívanější návyková látka?

„Začala jsem na perníku, který jsem šňupala. Teď nejvíc beru opiáty, fentanylové náplasti a metadon. Když rostou makovice, tak ty taky.“

Dává Vám návyková látka stejné pocity jako předtím?

„Pocity mi to dává úplně stejný. Ono se to jen zdá, to si myslí lidi kolem, ale mě to dává pořád stejně dobrý pocity, jako předtím.“

Zkoušela jste někdy přestat?

„Zkoušela jsem to. Taky se mi to povedlo, měla jsem 5 let pauzu. Dostal mě z toho manžel, kterej mě celou dobu podporoval. Pak mě ale zlákali zpátky kamarádi, hlavně mi to pořád nabízeli. Neměla jsem takovou pevnou vůli, ono, když Vám s tím někdo pořád máchá před nosem, tak je to těžký. Jediný, co jsem ráda, je to, že už na to nejsem tolik závislá jako ze začátku. Naučila jsem se to ovládat a nemám už takové absťáky.“

Jaká je Vaše motivace přestat užívat?

„Zvládnout to jde. Já bych to dala a jedinou mojí motivací je manžel a děti. Ale nejvíc asi manžel, nebýt jeho, tak bych to asi nikdy nedala.“

Rozhovor č. 2

Jaký byl důvod vzniku závislosti?

„Po rozdělení Československa jsem byl 5 let doma. Máma to u mě pořád hledala, ale nic nenašla. To jsem byl na Slovensku, tam jsem chvíli byl. Potom jsem odešel do České republiky, pracoval jsem u nemocnice. Našel jsem si brigádu v Rock Cafe. V tomhle podniku obchodovali s perníkem. Sbíral jsem tam flašky. A když okolo mě ten perník byl, tak jsem ho taky zkusil. Hodně k tomu nabádá ta muzika, jak punk, tak metal, ale rád bych řekl, že jsem byl já, kdo to chtěl vyzkoušet. Nikdo mě do toho nenutil.“

Jaké byly Vaše první pocity po užití návykové látky?

„Pocity byly skvělý, ještě, jak tam do toho byla ta muzika, to ti ještě víc dávalo. Všechno bylo super.“

Jaká je Vámi nejužívanější návyková látka?

„Marihuana byl začátek. V kavárně jsem si dal ten perník a pak přešel na heroin. Heroin jsem nebral pravidelně, spíš jsem ho měl jako protilátku. Pomáhal mi, když jsem si dal hodně perníku. Takže heroin jsem měl vždycky u sebe, a kdybych nezvoládl perník, tak jsem si dal heroin. Čtyřikrát jsem zkoušel LSD, a to je hustý.“

Dává Vám návyková látka stejné pocity jako předtím?

„Jakoby asi jo, spíš chceš pořád experimentovat.“

Zkoušel jste někdy přestat?

„Ted' už neberu nic. Už 4 měsíce jsem čistej. Trávu si dám pořád, ale tvrdšího nic.“

Jaká je Vaše motivace přestat užívat?

„Mojí největší motivací bylo zdraví. Dostal jsem žloutenku typu C, v tu dobu jsem přestal. Ležel jsem v nemocnici a tam mě to donutilo. Primářka mě a mojí mámě řekla, že

když už, tak jen trávu. Ta prý neprochází játry. Koupím si flašku za 30Kč, trávu a jsem spokojený.“

Rozhovor č. 3

Jaký byl důvod vzniku závislosti?

„Já jsem byl na párty, kde jsem se seznámil s kámošem. Šli jsme k němu na byt, a tak to začalo.“

Jaké byly Vaše první pocity po užití návykové látky?

„Oni to tam brali, a tak jsem si to dal taky. Měl jsem barevné sny. Říkal jsem si, že rodina je v pohodě. Přesně to se mi zdálo. Je to droga mladých, a tak se mi to líbilo, říkal jsem si, že to berou všichni okolo a já chtěl taky zapadnout.“

Jaká je Vámi nejužívanější návyková látka?

„Ve 14 jsem začal s toluenem, ve kterým jsem jel celou dobu. Potom jsem jel i v perníku a různě jsem to střídal.“

Dává Vám návyková látka stejné pocity jako předtím?

„Ze začátku to bylo dobrý, pak se to ale stupňovalo ty euforie a šlo to do háje.“

Zkoušel jste někdy přestat?

„Byl jsem ve výkonu trestu, kde to prostředí k tomu prosně nutí. Potom co jsem se vrátil z výkonu trestu, jsem s tím definitioně skončil. Zjistil jsem, že kamarádovi umřela přítelkyně a já jsem si řekl, že takhle nechci dopadnout. Navíc se mi začali zdát divné sny, že mě chce někdo zabít a celý můj život začala doprovázet paranoia. Měl jsem samé halucinace, pořád jsem musel před někým utíkat. Nevnímal jsem realitu, srazil mě

kamion, musela mě odvést rychlá a od té doby jsem na to nesáhl. Zkoušel jsem to, ale bohužel to nevyšlo.“

Jaká je Vaše motivace přestat užívat?

„Začít normálně fungovat s rodinou a najít si přítelkyni. Chci si najít práci. Rád bych zkusil odvykací léčbu.“

Rozhovor č. 4

Jaký byl důvod vzniku závislosti?

„Normálně v partičce. Šli jsme ven a dali jsme si.“

Jaké byly Vaše první pocity po užití návykové látky?

„Slabé pocity, čekal jsem, že mi to dá víc. Jako euforické pocity to byli, ale nic velkého.“

Jaká je Vámi nejužívanější návyková látka?

„Asi jako každé jsem začal s marihuanou. Potom jsem pokračoval a teď je mojí hlavní drogou pervitin.“

Dává Vám návyková látka stejné pocity jako předtím?

„Vůbec, hrozně se to oslabilo a potom mi to už nic nedávalo.“

Zkoušel jste někdy přestat?

„Jo zkoušel, ale pokud člověk vážně nechce, tak to nikdy nedokáže. Byl jsem tedy na léčbě, ale už tam jsem věděl, že jakmile vyjdu ven, tak zase začnu. Teď mi nejvíc pomohlo, když jsem viděl, jak dopadli kamarádi. Řekl jsem si, že přesně takhle nechci dopadnout.“

Jaká je Vaše motivace přestat užívat?

„Mojí hlavní motivací je nebýt jako moji kamarádi. A jediný důvod, proč bych dokázal úplně přestat je cestování.“

Rozhovor č. 5

Jaký byl důvod vzniku závislosti?

„Asi tak normálně no, chytl jsem se špatný party a už to bylo. Ten toluen byl taková pašácká droga, tak jsem si ho dal taky.“

Jaké byly Vaše první pocity po užití návykové látky?

„Po prvním vpichu jsem necítil absolutně vůbec nic, ale další mi už něco dal. Za všechno ale může spíš nezkušenost, a že jsem nevěděl, co od toho čekat.“

Jaká je Vámi nejužívanější návyková látka?

„Jako první jsem zkusil toluen a teď už 16 let užívám zásadně opiáty. Zkoušel jsem i pervitin, ale ten mi nedělá dobře na psychiku.“

Dává Vám návyková látka stejné pocity jako předtím?

„Teď to už hodně zesláblo, to určitě. Rozhodně mi to nedává, to, co předtím.“

Zkoušel jste někdy přestat?

„Poprvé, když jsem byl v lochu, tak jsem chtěl přestat, ale nevyšlo to. Prostředí, když jste na ulici, k tomu prostě nabádá. Ulice sama drogy nabízí, v popelnicích najdete fentanyl a všude se drogy nabízejí, všude potkáváte další feťáky.“

Jaká je Vaše motivace přestat užívat?

„Největší motivace by pro mě byla žena a práce. Motivace pracovat ale klesá, když si představím, kolik se mi bude strhávat za dluhy a exekuce. Dnešní svět jde prostě proti vám a natož si najít ještě nějaké bydlení. Takže další motivace by mohla být i rodina, ale to bychom nesměli bydlet na squatech, kde máš okolo sebe dalších šest narkomanů.“

Rozhovor č. 6

Jaký byl důvod vzniku závislosti?

„Začala jsem jezdit na techno. Takže přes kámoše.“

Jaké byly Vaše první pocity po užití návykové látky?

„Ani si to nepamatuji. Jediný, na co si vzpomínám je, že mě pálilo v nose a nemohla jsem spát.“

Jaká je Vámi nejužívanější návyková látka?

„Začala jsem na pervitinu, kterou jsem šňupala. Ted' jsem na toluenu a alkoholu.“

Dává Vám návyková látka stejné pocity jako předtím?

„Ten toluen mi dává pořád stejně, jako na začátku. Peří mi už nedává nic.“

Zkoušela jste někdy přestat?

„Jednou jsem to zkoušela. Našla jsem si práci, do který jsem pravidelně chodila. Hodně jsem to omezila, dala jsem si tak 1 až 2 za měsíc. Měla jsem přítele, se kterým jsme se hodně podporovali a hodně mi s tím pomáhal. Po 5 letech se se mnou rozešel a já to psychicky nezvládla. Znovu jsem do toho spadla. Znovu jsem se k tomu vrátila. A v jednu chvíli přišla o přítele i o práci.“

Jaká je Vaše motivace přestat užívat?

„Momentálně žádnou motivaci nemám. Mám nového přítele, se kterým bereme stejnou věc a já ho do ničeho nutit nebudu.“

Rozhovor č. 7

Jaký byl důvod vzniku závislosti?

„Od mámy.“

Jaké byly Vaše první pocity po užití návykové látky?

„Eufoška, že bych takový pocity chtěla zažívat furt.“

Jaká je Vámi nejužívanější návyková látka?

„Jsem věrná perníku, na tom jsem začala a v tom taky pořád pokračuju.“

Dává Vám návyková látka stejné pocity jako předtím?

„No jsem mladá, takže to na mě pořád účinkuje. Musím si ale dávat víc a kvalita taky není dobrá.“

Zkoušela jste někdy přestat?

„Ne zatím nebyl důvod.“

Jaká je Vaše motivace přestat užívat?

„Zatím asi žádná. Jediný, na co myslím je to, že mám u mámy tříletého chlapečka, tak možná to, ale ještě si nejsem jistá.“

Rozhovor č. 8

Jaký byl důvod vzniku závislosti?

„Byla jsem v partě, kde to bylo normální. Chtěla jsem zapadnout a hulit společně s tou partou. A hlavně v té partě hulil i kluk, kterej se mi hrozně líbil.“

Jaké byly Vaše první pocity po užití návykové látky?

„Nechutnalo mi to, cítila jsem se špatně.“

Jaká je Vámi nejužívanější návyková látka?

„Marihuana byl můj začátek a teď nejčastěji užívám pervitin.“

Dává Vám návyková látka stejné pocity jako předtím?

„Už ne tolik, ale pořád mě to baví.“

Zkoušela jste někdy přestat?

„Ne nezkoušela.“

Jaká je Vaše motivace přestat užívat?

„Jednou chci mít rodinu, bydlet v hezkým bytě a neřešit to, co musím řešit teď.“

Rozhovor č. 9

Jaký byl důvod vzniku závislosti?

„Sama jsem to chtěla vyzkoušet, dělala jsem peníze na ulici. Měla jsem děti, na které jsem zůstala sama. To byl asi hlavní důvod, styděla jsem se za sebe, za to, že jsem na všechno sama, a jak na mě budou ostatní koukat.“

Jaké byly Vaše první pocity po užití návykové látky?

„Bavilo mě to, pomohlo mi to s každodenní realitou.“

Jaká je Vámi nejužívanější návyková látka?

„Celý svoje období jsem věrná pervitinu.“

Dává Vám návyková látka stejné pocity jako předtím?

„Ted' už to jiný. Dřív jsem si to užívala, ted' je to větší stereotyp.“

Zkoušela jste někdy přestat?

„Nezkoušela. Možná, že kdybych byla v jiný situaci, tak o tom přemýšlím, ale ted' ne.“

Jaká je Vaše motivace přestat užívat?

„Jiné podmínky, jinej život a sehnat bydlení.“

Rozhovor č. 10

Jaký byl důvod vzniku závislosti?

„Přes mámu, když v tom vyrůstáš, nic jinýho ti nezbyde.“

Jaké byly Vaše první pocity po užití návykové látky?

„Jo bylo to fajn, co ti k tomu mám říct.“

Jaká je Vámi nejužívanější návyková látka?

„Pervitin“

Dává Vám návyková látka stejné pocity jako předtím?

„Vůbec. Stejně ti ta droga víc bere, než dává.“

Zkoušela jste někdy přestat?

„Nezkoušela. Nevím jak.“

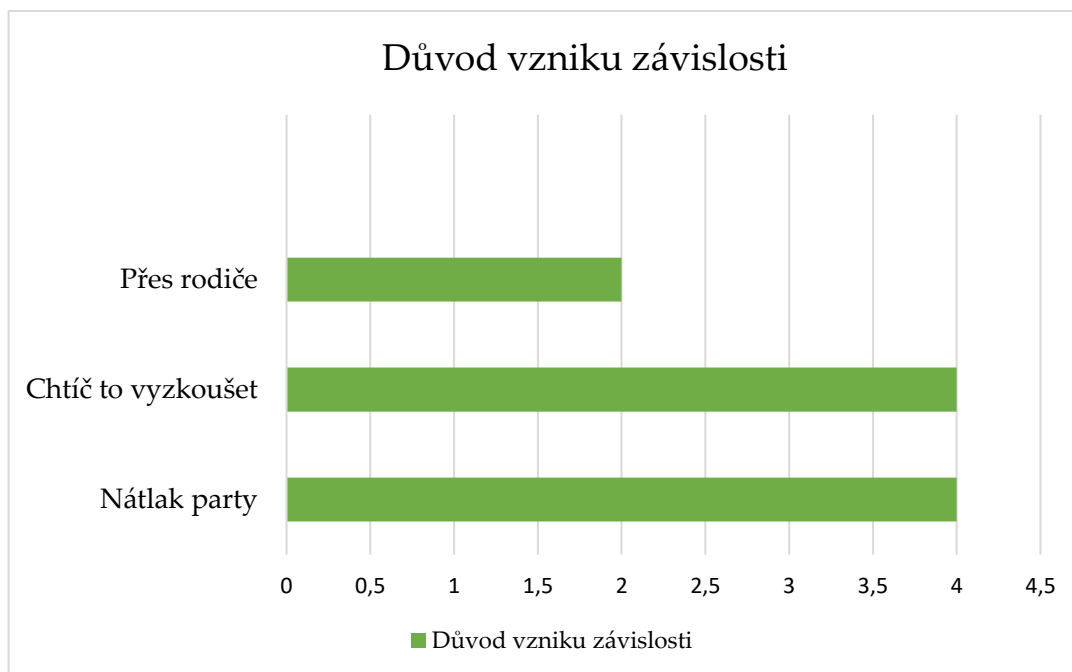
Jaká je Vaše motivace přestat užívat?

„Jediná moje motivace jsou děti, chci je dostat zpátky.“

5.1.1 Výsledky rozhovorů

Zanalyzování všech rozhovorů je důležité k vytvoření určité představy. Zhodnocení jednotlivých odpovědí povede k pochopení vnímání situace respondenty. Rozhovorů se zúčastnila obě pohlaví, která byla zastoupena téměř stejným počtem. Bylo to zejména z důvodu odlišného vnímání světa a situace muži i ženami. Obě pohlaví vidí také odlišné způsoby řešení. Záměrem byl výběr uživatelů návykových látek, kteří látku užívají déle než 5 let. A to z důvodu prožití poměrně dlouhé části jejich života s návykovými látkami, kdy rozhovory byly více jedinečné a vypovídající. Z tabulky vyplývá také fakt, že až na dvě výjimky začaly všechny osoby, které byly zahrnuty v této studii, užívat návykové látky již v brzkém věku.

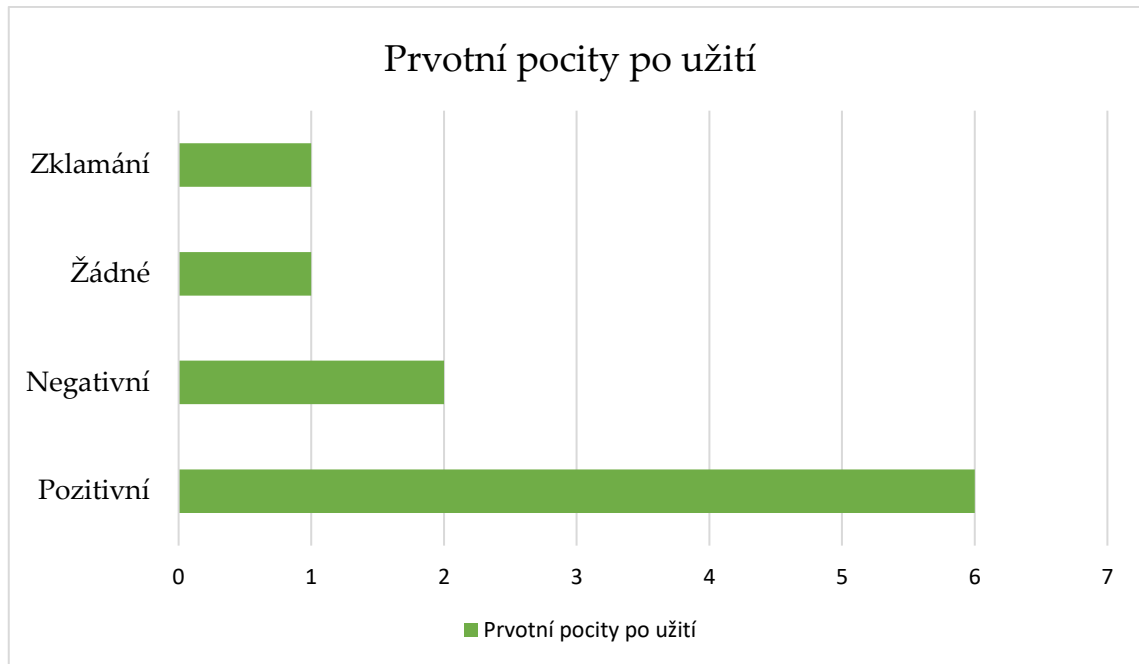
Otázka č. 1: Jaký byl důvod vzniku závislosti?



Obrázek 1: Důvody vzniku závislosti (zdroj vlastní)

Z odpovědí deseti dotazovaných je zřejmé, že je zde stejný podíl v případě, kdy osoby chtěly návykovou látku pouze vyzkoušet a bohužel již nedokázaly s užíváním přestat. Stejný podíl je ale i osob, které k tomu byly nějakým způsobem donuceni určitým nátlakem party, do které patřily. Neméně alarmující je také skupina uživatelů, kteří se k návykovým látkám dostali přes své rodiče. Závislost totiž jako taková je alespoň z malé části dědičná. A pokud děti vidí užívání u svých rodičů, je velká šance, že to budou také chtít vyzkoušet. I přes snahu sociálních odborů pomáhat v rizikových rodinách, případně odebírat děti problémovým rodičům, dítě si cestu k závislosti přesto občas najde.

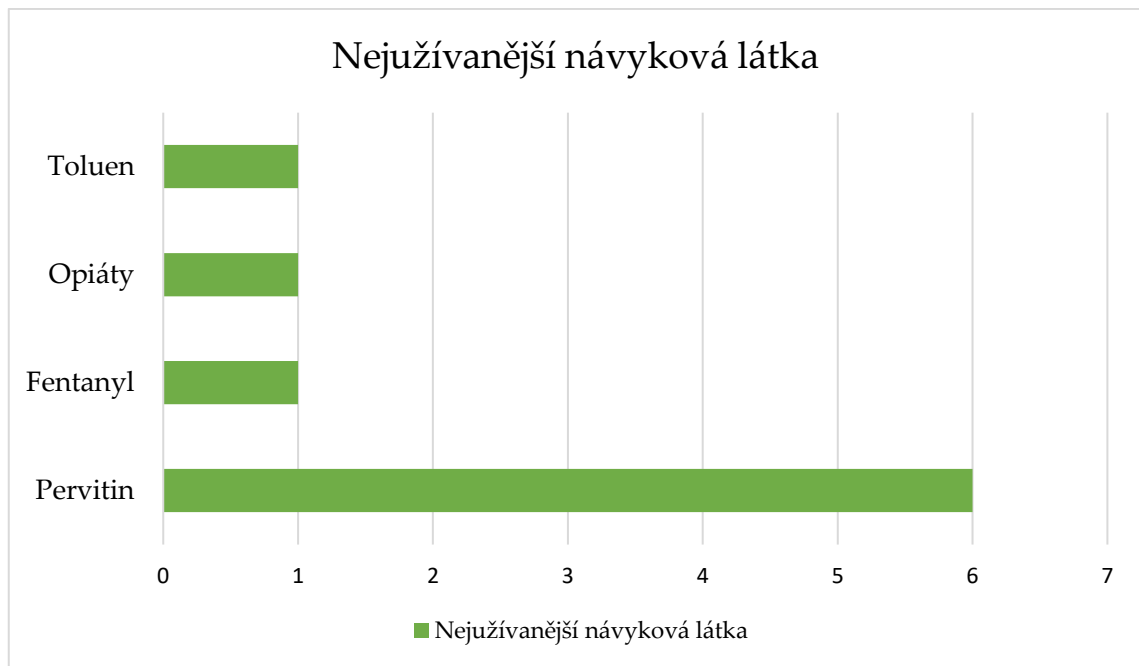
Otázka č. 2: Jaké byly první pocity po užití návykové látky?



Obrázek 2: První pocity po užití (zdroj vlastní)

Mezi obyvatelstvem kolují zkreslené informace o neobyčejném stavu, který přijde po požití návykové látky. Účinky jsou ale závislé na mnoha různých faktorech. Na jednotlivci, na druhu užití látky atd. Například při požití halucinogenů osoby očekávají zcela změněnou realitu a halucinace - jak zrakové, tak sluchové. Málokdy se však tyto účinky dostaví. Dost často ale absence účinků vede jedince k jedné látce opětovně otestovat. I když nejsou účinky látek takové, jaké uživatelé očekávají, většina z nich svůj první test návykové látky hodnotí pozitivně. Objevují se i případy, že nejenže se nedostaví žádané účinky, ale někteří uživatelé mají dokonce negativní prožitky.

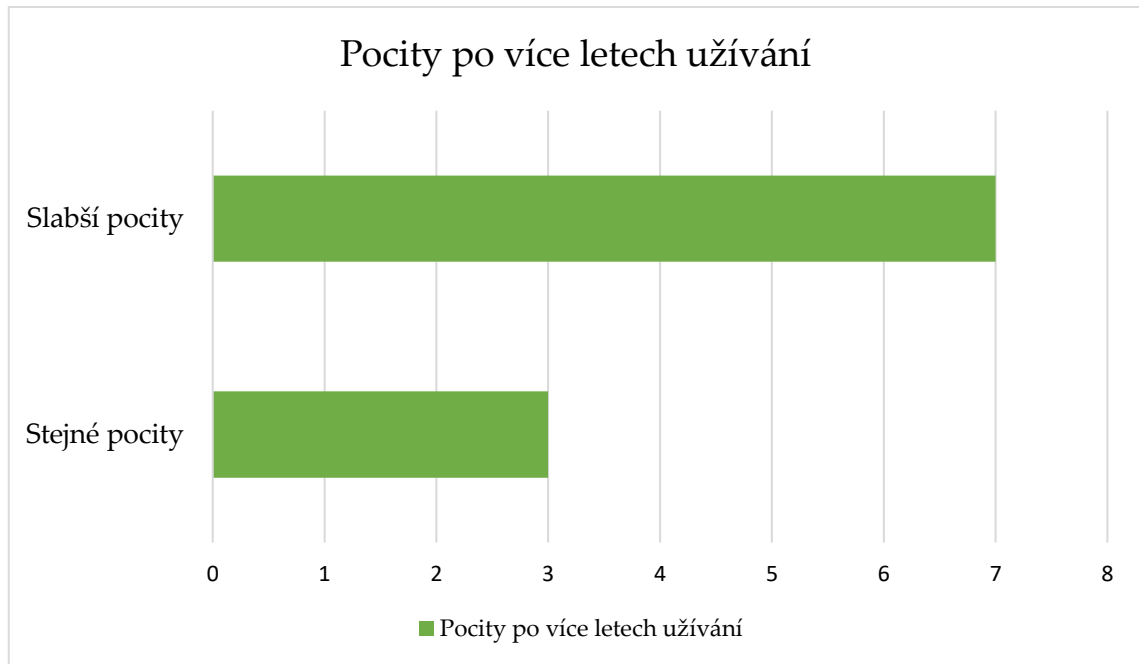
Otázka č. 3: Jaká je Vámi nejužívanější návyková látka?



Obrázek 3: Primární návyková látka (zdroj vlastní)

Většina uživatelů začíná na konopných drogách, část ale nemá zábrany začít experimentovat rovnou se silnějšími drogami. Velká skupina závislých končí dříve nebo později na pervitinu. Je to zejména kvůli jeho dostupnosti, ceně a snadné výrobě. V porovnání s ostatními drogami má silné účinky. Respondenti této studie byli ale také uživateli toluenu, opiátů a fentanylu, který je v poslední době na vzestupu. Uživatelé se k němu snadno dostanou a účinky fentanylu jsou několikanásobně silnější než například u morfia.

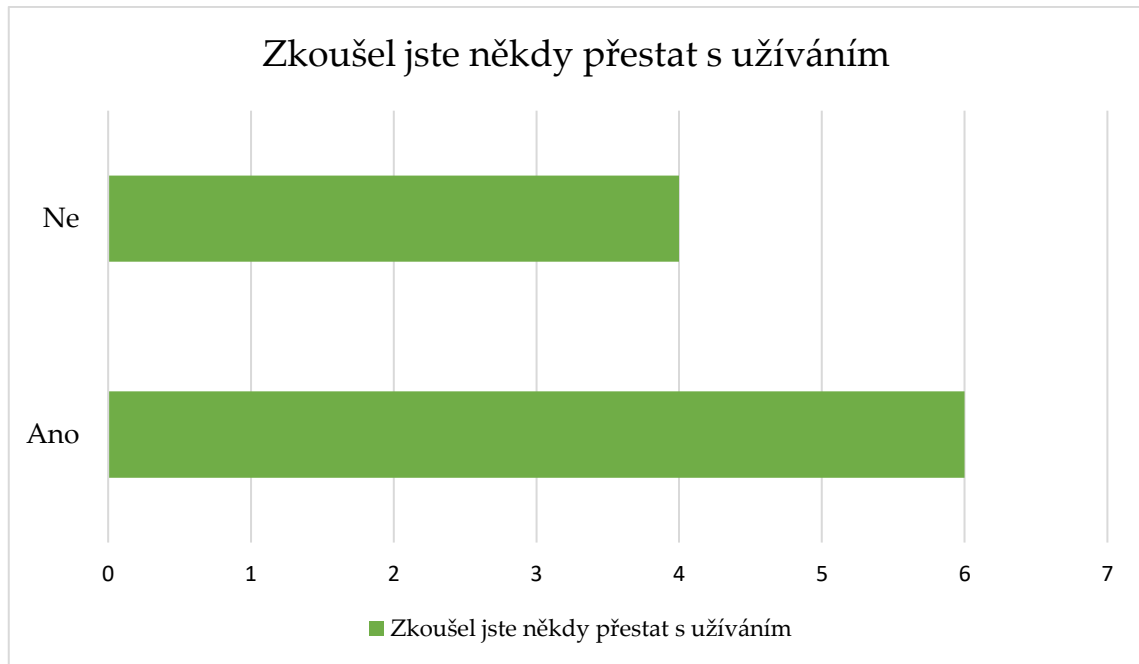
Otázka č. 4: Dává Vám návyková látka stejné pocity jako předtím?



Obrázek 4: Pocity po dlouhodobém užívání (zdroj vlastní)

Uživatelé se po několika letech užívání dostávají do klasického stereotypu, kdy i přestože jim látka nedává tolik a stejné pocity, co na začátku, stejně jsou nuceni ji brát a stále navyšovat svoje dávky. Kdyby tak neučinili, začali by se na nich projevovat abstinční příznaky. Vše samozřejmě záleží na látce, kterou osoby užívají. Jsou jedinci, kterým i po několika letech návyková látka dává stejné pocity jako na začátku. Ale je pravdou, že již nevedli, o kolik museli denní příjem dávky zvýšit.

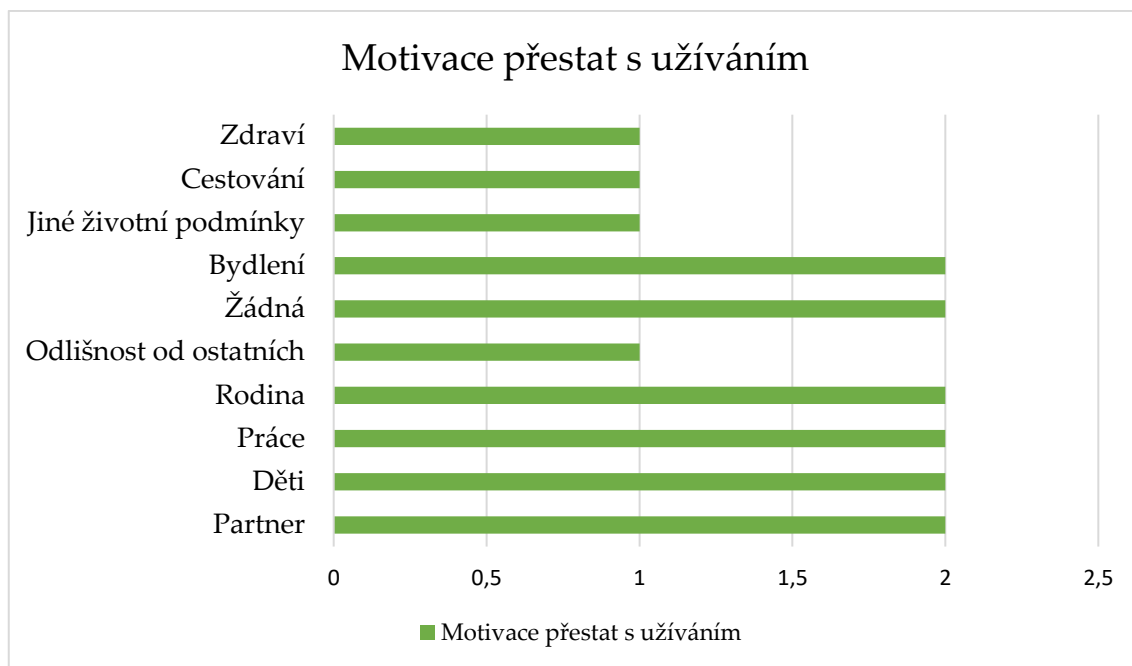
Otázka č. 5: Zkoušel jste někdy přestat?



Obrázek 5: Zkušenost s odvykáním (zdroj vlastní)

Více než polovina dotazovaných zkoušela přestat s užíváním. Jak vyplynulo z rozhovorů, některým se to dokonce i povedlo, nebo alespoň zvládli abstinovat po dlouhou dobu. Jiní zase zvládli přejít z pervitinu na mnohem slabší drogu, jakou je například marihuana. Jsou ale osoby, které jsou se svým životním postavením spokojené a nemají potřebu přestat s užíváním. Nebo uživatelé, kteří díky své závislosti ztratili celý svůj život a nemají žádnou naději. Domnívají se, že i kdyby chtěli sebevíc, nikdo a nic jim již nepomůže.

Otázka č. 6: Jaká je Vaše motivace přestat užívat?



Obrázek 6: Motivace překonání závislosti (zdroj vlastní)

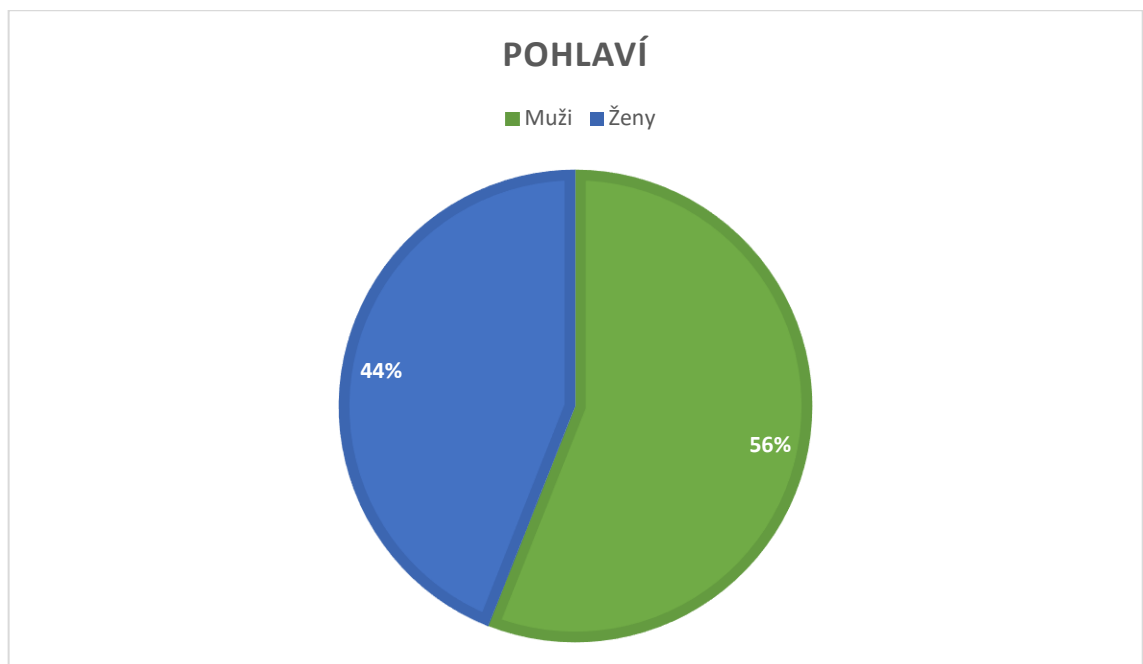
Z grafu vyplývá, že motivaci k abstinenci má každý člověk individuální. Ženy jsou více sociální a empatické, proto hlavní motivací u žen bývají děti a rodina. Zatímco u mužů je to především práce a bydlení. Muži jsou malinko více materiální, a i přestože se nacházejí v těžké životní situaci, mají nutkání být finančně zabezpečeni. Někteří lidé zastraší i pohled na ostatní, na jejich zdravotní stav a berou jako motivaci nebýt jako oni. Další motivací může být i zlepšení vlastního zdravotního stavu anebo celkově svých životních podmínek.

5.2 Dotazník

Dotazník byl v této práci využit k prohloubení již získaných poznatků. Především v oblasti vzniku závislosti a motivace pro její překonání. Velmi přínosné bylo také množství dotazovaných osob. Počet byl stanoven již předem, kdy 50 uživatelů představovalo dostatečně vypovídající vzorek. Dotazník byl

určen pouze osobám závislým na návykových látkách a stejně jako rozhovory byl anonymní a dobrovolný. V dotazníku byly použity téměř totožné otázky jako v rozhovorech. Možnosti odpovědí byly vytvořeny díky poznatkům získaných v rozhovorech. Využití stejných otázek přispělo k rozšíření vypovídající hodnoty výzkumu. Nicméně s ohledem na specifika zkoumané skupiny byly v dotazníku nabídnuty pouze předem dané odpovědi. Cílem bylo pochopení jednotlivých osob a jejich problémů, se kterými se potýkají.

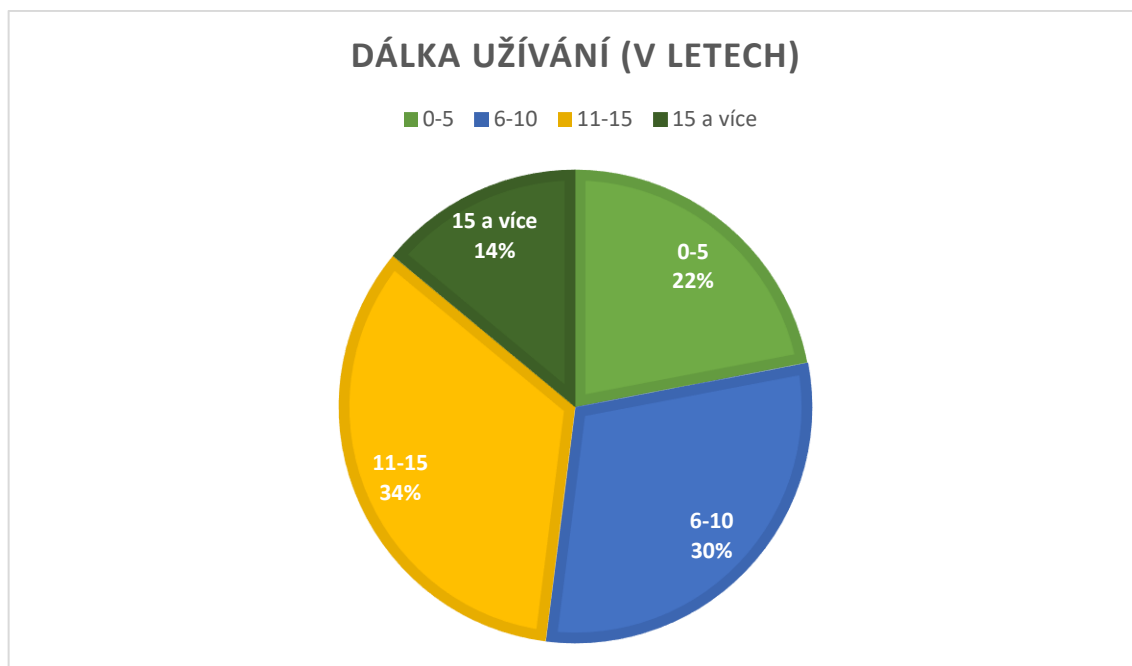
Otázka č. 1



Obrázek 7: Pohlaví respondentů (zdroj vlastní)

Pohlaví bylo v dotazníku opět zastoupené dosti podobným poměrem. Mužů odpovídala větší polovina, tzn. 56 %. Ženy byly v dotazníku zastoupené 44 %. Tento poměr odpovídá cílům této práce zaměřit se na celé spektrum závislých, nikoliv pouze na jedno pohlaví.

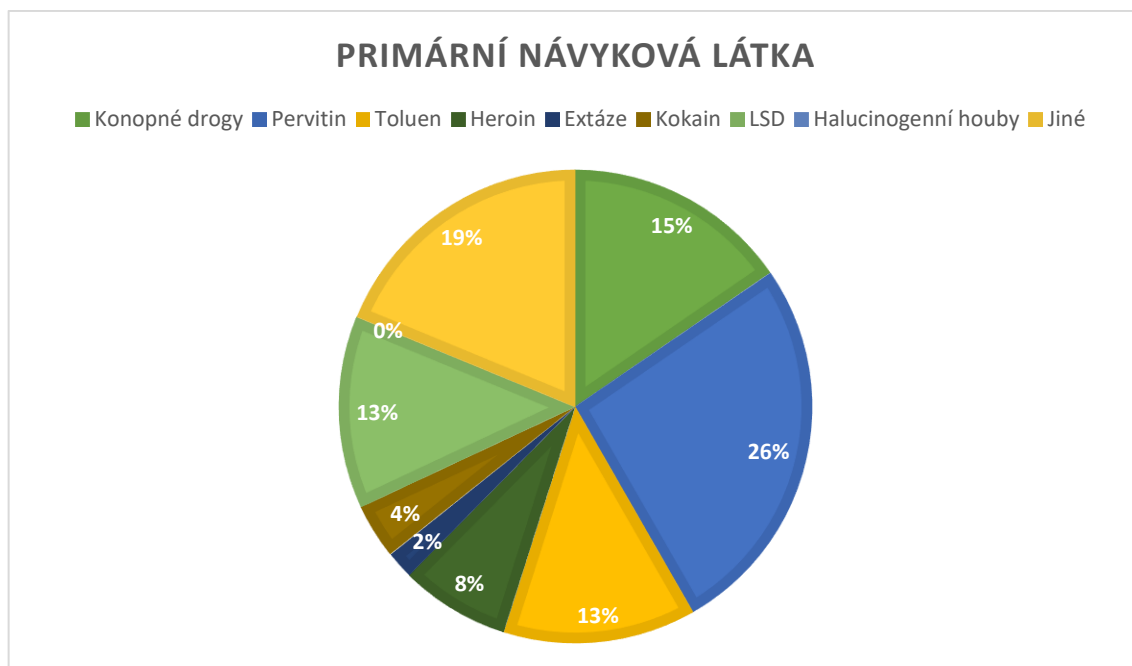
Otázka č. 2



Obrázek 8: Délka užívání návykové látky (zdroj vlastní)

Dotazník s větším počtem respondentů rozšířil spektrum doby užívání. Odpovídali jak nováčci v oblasti závislosti, tak osoby, které jsou závislé již dlouhou dobu. Ze zkoumaného vzorku osob bylo 22 % těch, kteří drogu užívají maximálně pět let. Uživatelů závislých v rozmezí 6 až 10 let bylo 30 %. Největší kategorií byli lidé, kteří návykovou látku užívali 11 až 15 let. Tato kategorie ukousla z koláče 34 %. Naopak poslední a nejmenší kategorií je kategorie dlouhodobě závislých, tedy těch, kteří užívají návykovou látku 15 a více let.

Otázka č. 3



Obrázek 9: Nejužívanější návyková látka (zdroj vlastní)

Stejně jako v rozhovorech i v dotazníku byla položena otázka primární užívané návykové látky. Větší počet respondentů výrazně rozšířil paletu užívaných návykových látek. V rozhovorech s pouhými 10 respondenty téměř 100 % užívalo pervitin. Grafu ukazuje, že pervitin je opět nejužívanější návykovou látkou, ale do popředí se dostáli i jiné návykové látky. Na druhé příčce se nachází LSD s toluenem. Další v pořadí oblíbenosti jsou konopné drogy, které bývají vstupní bránou pro pozdější užívání nebezpečnějších drog. Uživatelé se často uchylují k marihuaně, pokud mají v plánu s užíváním přestat. Marihuana má na osobu také příznivé účinky a uživatelé hrozí relativně menší fyzické i psychické problémy. Další méně zastoupenou drogu představuje heroin. Heroin je populární zejména díky svým silným účinkům na organismus. Oproti pervitinu se ale hůře shání a má na tělo horší účinky než pervitin. Uživatelé jsou si toho velice dobře vědomi, a proto raději zůstávají u pervitinu. Kokain má v grafu skoro nejmenší zastoupení. Je to především díky jeho ceně, kdy kokain je jednou z nejdražších drog. Lidé, kteří přežívají na ulici a jsou živi

z žebrání a krádeží, si tak drahou drogu nemohou dovolit. Proto raději sahají po levnějších variantách. Poslední pozici s pouhými 2 % obsadila extáze. Je to z toho důvodu, že extáze je spíše považována za taneční drogu a je nejvíce populární v klubech, pokud chce jedinec umocnit své požitky a mít větší taneční výdrž. Lidé ji spíše užívají rekreačně, než aby byli nuceni díky nelátkové závislosti neustále v užívání pokračovat. V nulovém zastoupení vyšly z dotazníku halucinogenní houby, které určitě nejsou typickými zástupci drog majících pro uživatele takový přínos, aby byl nucen brát drogu opakovaně. Poměrně velkou část zabírá i kolonka jiné. Zde by mohl být uveden již zmíněný fentanyl, a další jiné, méně známé návykové látky.

Otázka č. 4

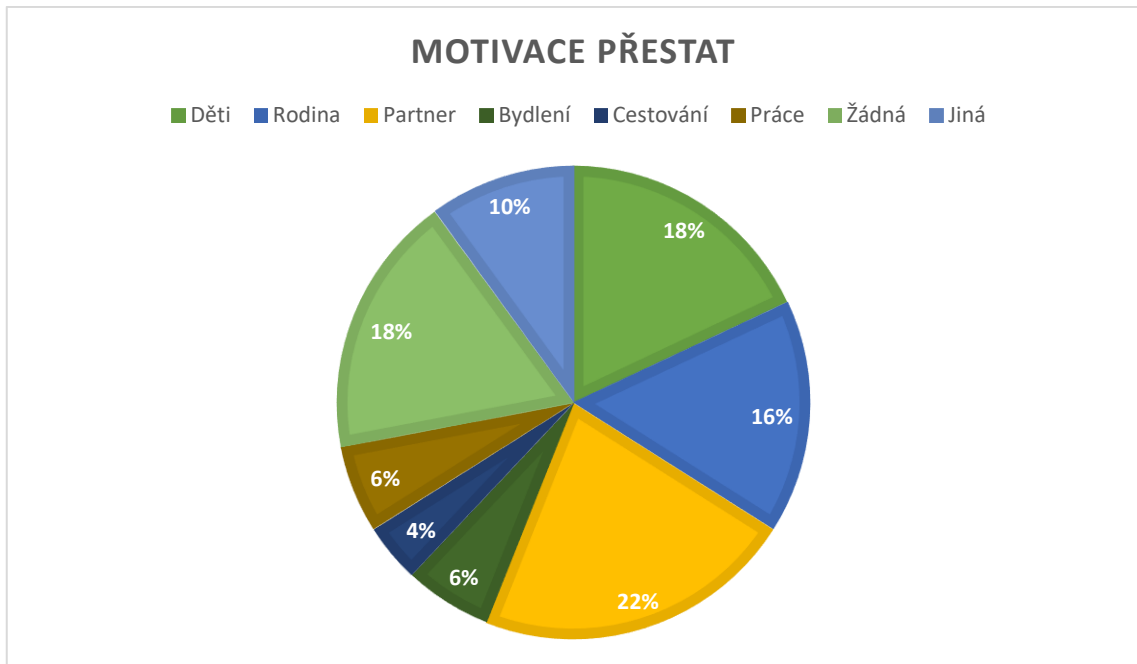


Obrázek 10: Příčina vzniku závislosti (zdroj vlastní)

Při otázkách na důvod vzniku závislosti se opět oběvují na nejčastějších pozicích stejné pohnutky jako v rozhovorech. Nejvíce zastoupenou částí v grafu

jsou uživatelé, kteří chtěli drogu prostě vyzkoušet. Chuť a zvědavost jsou tedy nejrizikovějším faktorem pro mladou generaci, která má v současnosti poměrně snadný přístup k návykovým látkám. Druhým nejčastějším důvodem je parta lidí lákající jedince k experimentu. Ať je již nátlak způsobený pouhými nabuzujícími větami ostatních, a nebo jde o nutkání jedince udělat na někoho z party dojem, jde o velice rizikové chování. Jako třetí důvod, proč uživatelé začali s návykovou látkou, zvolili respondenti špatnou rodinnou situaci. Měli pocit, že návyková látka sice nevyřeší rodinné problémy, se kterými si neví rady, ale dodá jim potřebnou pozitivní náladu a uvolnění od každodenního stresu. Podstatně méně uživatelů uvedlo, že začali s návykovou látkou kvůli úniku od reality. Tuto odpověď lze chápat jako celkový unik z jejich komfortní zóny, ze stereotypu, který sužuje jejich životy. Ztráta partnera je také důvod pro užívání návykových látek. Pokud je osoba na svém partnerovi závislá, je pro ni jeho odchod velice psychicky náročný a nevidí jinou možnost řešení. Ztrátu práce jako důvod naopak neuvedl ani jeden respondent. Je tedy zřejmé, že ztráta práce není tak psychicky nepřekonatelná, jako výše uvedené důvody. Posledním dílem v grafu jsou opět důvody jiné. Lze se jen domnívat, že důvody respondentů byly podobné nabízeným možnostem, pouze jim nepřišly totožné.

Otázka č. 5



Obrázek 11: Motivace pro ukončení závislosti (zdroj vlastní)

Stejně jako v rozhovorech i v dotazníku byla položena otázka motivace přestat. Vzhledem k vysokému počtu respondentů lze jednoznačně určit zcela nejvyšší motivaci člověka. Tou byl pro všechny zúčastněné jejich partner. Je to z toho důvodu, že i když se člověk nachází v jakékoliv životní situaci, stále má potřebu se sdružovat a nebýt sám. Zároveň, když nějakého partnera má, je pro něj snazší přestat, když ví, že na to není sám. Osoby se mohou vzájemně podporovat, a ještě více motivovat. Další velikou motivací byly děti, které zastupují druhé místo. V dotazníku bylo poměrné zastoupení žen a téměř každá uvedla dítě jako svoji motivaci. Mateřské pouto je jedno z nejsilnějších a matky na své děti nedají dopustit. Pokud vezmete matce dítě, přijde o všechno. Proto je veliká snaha matek téměř vždy získat dítě zpátky do své péče. Na stejném místě jako děti je i motivace žádná. Tyto odpovědi musely být v dotazníku také zahrnuty, neboť ne každý by chtěl svoji nynější situaci změnit. Někdo je závislý moc krátce na to, aby měl myšlenku s tím přestat. A jsou tu také ti, kteří se domnívají, že jim již stejně nikdo a nic nepomůže, tak proč by něco měnili.

Kategorie jiná v tomto případě zabírá 16 % grafu. Jedná se o kategorii, kdy se osoby v žádné možnosti nenašli anebo možná nechtěli odpovídat, jelikož si nejsou pořádně jistí svojí situací. Nicméně do této kategorie může patřit téměř cokoliv. Motivace může pro každého znamenat něco zcela jiného, jedná se o velmi široký pojem. Někdo do ní může zahrnout hudbu, někdo prostě jen sám sebe, pro někoho to může být nenaplněná ambice v oblasti vzdělávání. Poměrně malé zastoupení v grafu zaujímá na stejném místě práce a bydlení. Práce, přestože nebyla důvodem vzniku závislosti, je motivací. Respondenti v práci vidí finanční jistotu pro další možnost seberealizace a rozvoj osobního života. Bydlení vnímají jako vyšší komfort. Spousta závislých žije ve squatech, které nenabízí zrovna ideální podmínky k životu. Dochází zde neustále ke krádežím, chybí zde zcela soukromí a útulné teplo domova. Jen nepatrnému množství z nich se poštěstí bydlet na ubytovně. Bydlení je luxus, který v momentální situaci nemají, ale touží po něm. Jako poslední je v grafu cestování. Do dotazníku bylo zahrnuto, jelikož bylo zmíněno i v rozhovorech. Prokázalo se ale, že cestování primárně bere jako motivaci málokdo.

Doposud užívané léčebné metody jsou zřejmě velice účinné. Tato práce se ale zcela záměrně zaměřila pouze na motivaci osoby, která je taky hojně využívanou metodou. Dle výsledků tohoto zkoumání je zřejmé, že osoby můžeme dělit na dvě skupiny. Na ty, které nějakou motivací mají a ty, které nikoliv. Osoby, které žádnou motivaci nemají, nemá cenu dále nutit do léčby. Je jasné, že pokud osoba nebude přesvědčena o tom, že chce se závislostí přestat, žádná léčba jí nepomůže. Lékaři se mohou snažit sebevíc, ale osoba po ukončení léčby do závislosti s nejvyšší pravděpodobností spadne znovu. Nestačí totiž pouze snaha okolí, chtít skončit se závislostí musí především uživatel. Druhou skupinou osob jsou ti, kteří motivaci mají. Tuto skupinu lze na základě získaných poznatků rozdělit do podskupin podle druhu jejich motivace a s tím pracovat. Osoby, které se chtějí léčit nebo docházet do kontaktních center neziskových organizací pro uživatele

návykových látek, je důležité nasměřovat k odborníkům na tuto problematiku, kteří by pracovali pouze s jejich motivací. V případě žen, u kterých jsou primární motivací jejich děti, by pomohly fotky jejich dětí, a pokud by to bylo jen trochu možné, tak i zprostředkování jejich návštěvy. Usnadnilo by to přesvědčit je, že pokud se zbaví závislosti, mohou získat své děti zpět do péče. Samozřejmostí by byla i spolupráce se sociálními pracovníky z důvodu získání kompletních rad a doporučení. Pokud mají osoby nějakého partnera nebo kamaráda, který má také chuť a motivaci přestat, je na místě doporučit jejich společné docházení. Osoby by tímto získali určitý opěrný bod, parťáka pro společnou cestu k úspěchu. Tímto způsobem by chtělo přistupovat ke každému jedinci. Individuální přístup a individuální metody pro použití motivace jsou nejdůležitějším základem vedoucím k úspěchu.

Teoretická část přiblížila nejčastěji používané metody, z nichž se tento výzkum zaměřil na překonání závislosti pouze pomocí motivace člověka. Jednoznačně lze tvrdit, že člověk je schopný odvykat jen pomocí motivace, nicméně je třeba dodat, že by motivace měla být opravdu obrovská. Bohužel žádná metoda není zcela stoprocentní. Tato práce prokázala, že překonání závislosti jen pomocí motivace možná je, vhodnější je ale zvolit kombinaci více způsobů. Spojit v první řadě motivaci, samozřejmě předcházení bažení, kompletní změnu životního stylu a v ideálním případě další spřízněnou osobu, se kterou bude odvykající tvořit mnohem silnější tým.

6 DISKUZE

Návykové látky jsou bezesporu velkým problémem celé společnosti a největší dopady mají na jejich uživatele. Největšími riziky pro uživatele jsou zejména důsledky na jejich zdraví. A to jak psychické, tak fyzické. Zároveň ale nemalou částí zasahují i do jejich společenského a sociálního života. Uživatelé přichází o kamarády, rodinu a celkové společenské zázemí, což je dalším negativním faktorem, který na ně působí. V rozhovorech bylo toto tvrzení dosvědčeno několika uživateli. A i přestože si plně uvědomují, o co všechno díky užívání přišli, pokračují v užívání nadále. Výzkum prokázal, že osoby mají tendence skoncovat se svojí závislostí, někteří se o to již v minulosti pokoušeli a některým se to dokonce podařilo.

Součástí tohoto zkoumání byly rozhovory a dotazníky. V obou případech bylo podobné složení mužů i žen. Genderové vyvážení bylo nezbytné kvůli objektivnímu hodnocení, které se bude vztahovat na obě pohlaví. Tato práce nemá pouze informativní charakter. Klade si za cíl sloužit uživatelům, kteří se chtějí dozvědět něco o závislosti. O tom, jak s ní mohou pracovat, popřípadě skoncovat. Zároveň může sloužit i lékařským pracovníkům, kteří díky této práci mohou získat nový náhled na své pacienty- uživatele. Mohou se nyní více zaměřit na jejich motivaci a posouvat je tak mnohem dále, a to s větší pravděpodobností, že nezačnou znovu užívat, jak tomu bývá u běžně užívaných metod.

Rozhovory poskytly bližší pohled do života uživatelů, kteří poskytli svůj subjektivní pohled na problematiku návykových látek a závislost. Rozhovory poskytly odpovědi na otázky o důvodech vzniku závislosti. Rozhovory byly vedeny celkem s 10 respondenty.

Nejčastějším důvodem vzniku závislosti se prokázal nátlak party, která jedince psychologickým nebo sociálním nátlakem přinutila návykovou látku vyzkoušet. Druhou nejčastější příčinou byla chuť člověka návykovou látku vyzkoušet. Na otázku rozdílu mezi první aplikací a aplikacemi po několika letech uživatelé odpovídali s malými odlišnostmi. Nejčastěji se však objevovala odpověď, že při prvním užití návykové látky se cítili euforicky a cítili pozitivní účinky. Při opakovaném užívání již ale od návykové látky nedostávají, to, co na začátku a jsou nuceni buďto přejít na silnější návykovou látku, anebo zvýšit dávku. Jedním z cílů této práce bylo také zjištění nejčastěji užívané návykové látky. Respondenti nejčastěji uváděli pervitin, který svou dostupností, cenou a účinky na lidský organismus patří mezi nejoblíbenější. Prvotní drogou, se kterou většinou všichni uživatelé začínají, je marihuana, která bývá často označována za vstupní drogu. Otázka na ukončení závislosti ukázala velice pozitivní výsledky. Více než polovina dotazovaných alespoň jednou zkoušela odvykat. A pár jedincům se to dokonce podařilo, a to bez jakékoliv lékařské pomoci. Hlavními motivacemi v těchto případech bylo zdraví těchto jedinců. Ostatní uživatelé odpovídali také na otázky motivace. Pro ženy, které jsou zároveň matkami, to jsou jejich děti. Na žebříčku nejvyšších hodnot pro motivaci stál partner, dále rodina a práce. Objevila se zde ale také odpověď, že osoba nemá žádnou motivaci pro ukončení závislosti.

Dotazník poskytoval odpovědi na stejné otázky, jako rozhovor. Dotazník díky většímu počtu respondentů upřesnil a rozšířil poznatky získané z rozhovorů, a tím zvýšil vypovídající hodnotu této práce. Dotazník vyplnilo 50 respondentů. Největším procentem v otázce vzniku závislosti byli zastoupeni respondenti, kteří začali užívat jen proto, že chtěli návykovou látku vyzkoušet, a to dobrovolně, bez jakéhokoliv okolního nátlaku. Za nejčastěji užívanou látku respondenti označili pervitin. Na otázku motivace skončit s užíváním byla

nejčastější odpověď - partner. Další v pořadí následovaly děti a rodina. Výrazná část respondentů odpověděla, že nemá motivaci žádnou.

Výzkum potvrdil, že významnou pomoc pro závislé představuje práce s jejich motivací. Existuje možnost léčení jak s lékařským dohledem, tak bez něj. Někteří jedinci jsou schopni ukončit svoji závislost sami. V případě, kdy jedinec chce lékařskou pomoc, jelikož si není jistý, že by to sám zvládl, jsou nezbytné skupinové terapie, kam si sebou může vzít stejně motivovaného přítele, partnera. Je potřeba aby se lékař přímo zaměřil na pacientovu motivaci a dále s ní pracoval. Pacient potřebuje dodávat neustále sebedůvěru a jakýkoliv posun s ním konfrontovat. Pacient si musí být vědom svých pokroků. Nezbytná je motivace i formou pochval. Lze využít i systém odměn. Tento přístup jde využít i v případě, kdy jedinec chce odvykat bez lékařského dohledu. Jedinec si musí nastavit svoji nejvyšší motivaci a mít jí neustále před sebou, nebo si jí neustále připomínat. Je nezbytné vyhnout se podnětům, které nutí odvykajícího opět užívat. Neméně důležitý je partner, který bude jeho oporou a povzbuzením k dalším krokům.

Existuje jistá možnost, že byly odpovědi záměrně jednotlivými respondenty pozměněné. Nicméně s tímto aspektem počítá každý výzkum, který je prováděn na široké veřejnosti. Oslovení respondenti se cítili uvolnění a bez jakéhokoliv stresu a problému byli velice nápomocni k dosažení výsledků.

K žádnému novému inovativnímu řešení jsme bohužel nedošli. Z výsledků je patrné, že každému může vyhovovat jiný druh léčby. Kdybychom měli zdůraznit nejefektivnější léčbu, kterou budeme schopni aplikovat na každého jedince, bude to zajisté kombinace více metod. Prolínala by se zde práce s motivací, změna životního stylu, objevení partnera pro zvládnání náročných situací a všestranné vnímání reality, kdy je za potřebí pracovat s bažením.

Jednalo by se o dobrovolné sezení, které bychom umožňovali jak individuálně, tak skupinově.

Pro úplnost této práce porovnáme metody pro překonání závislosti obsažené v této práci s odborným článkem: Rehabilitace pacientů se závislostí v Psychiatrické nemocnici Bohnice (dále jen PNB). V odborném článku se uvádí, že v PNB se snaží k jedincům přistupovat individuálně, především kvůli genderové nevyrovnanosti a jedinečné potřebě jedince. Na odděleních podstupují pacienti podle předem připravených postupů řízenou léčbu, která se ovšem specializuje na jednotlivé druhy závislostí. Hlavním cílem léčby je předejít recidivě závislého. Pacienti, kteří tuto léčbu podstupují, tam jsou zcela dobrovolně, anebo jim je léčba nařízena. Osoby, které jsou na léčení v režimu dobrovolnosti, musí prokázat svoji motivaci pro ukončení svojí závislosti. PNB si následně své pacienty vybírá, jedná se tedy o pacienty z celé ČR. Začátek léčení probíhá pomocí uzavřeného detoxu, kdy jsou osoby uzavřeny v budově, kdy nemají povolené žádné vycházky a návštěvy. Postupem díky plnění zadaných úkolů jsou omezení pomalu rozvolňovány. Osoby u sebe nesmějí mít nic, co by jim jejich závislost mohlo připomínat. Je zakázáno kouření, pití kávy více než 1x denně a například pokrmy s mákem. První propustka pro drogově závislé je možná nejdříve po 6 týdnech detoxikace. Základem léčby je užití jak individuální, tak skupinové terapie. Snaží se pacientovi ukázat jiné možnosti, jak se uvolnit, vkládat mu realističtější pohled, sebevnímání. A především ho přesvědčit, aby se naučil přijímat odpovědnost za svůj vlastní život a své chyby. Poté nastává detox otevřený, kdy se již jedná o pouhé konzultace s lékařem a jeho odborný dohled [30].

Tato práce nepotvrdila přínos takového přístupu. Hrozí recidiva. Omezení všech práv osoby se také nejeví jako správné řešení. Tyto metody neberou v úvahu, že osoba byla do té doby zvyklá na svůj život. Měla svoje rituály a

potřeby. Tento přístup se jeví jako velice drastický. Pokud osoba po 6 týdnech držení v naprosté izolaci a bez lákadel okolního prostředí dostane možnost jít ven do svého přirozeného prostředí plného lákadel, téměř jistě spadne opět do závislosti. Navíc hrozí, že bude chtít návykovou látku ještě víc, aby si vynahradila ten čas, co byla bez ní. Léčba závislosti je dlouhodobý boj. Pokud bude výsledkem větší počet závislých, kteří zvládli překonat svoji závislost než recidivistů, bude to velký úspěch.

Do léčby závislých také patří rehabilitace a terapie. Rehabilitace v PNB se využívá především kvůli znovuoobnovení schopností jedince, a to především fyzických, pracovních, sociálních a psychických. Tyto schopnosti se totiž díky závislosti výrazně snižují. Další částí léčby je i ergoterapie. V této části je kladen největší důraz na kvalitu lidského života a jeho duševní i fyzická soběstačnost. Při této terapii se člověk učí více zapojovat a zdokonalovat se v běžných činnostech, které osoba denně provádí. Dříve, než je s jedincem ergoterapie zahájena, se udělá test. Tento test prokáže jedincovo nedostatky, které se později odstraňují. Využívají se zde testy na zlepšení paměti. PNB také nabízí doplněk léčby, a to ve formě hipoterapie. Tato léčba je aplikovaná na farmě, která tvoří součást budov PNB. Tuto léčbu využívají především pacienti s poruchami fyzického či nervového původu. Jedná se o léčbu za pomoci zvířat, která dokáží stimulovat prožívání a uvědomění. Poslední formou léčby článek uvádí fyzioterapii. Tato léčba je upřednostňována před individuální léčbou. Cílem fyzioterapie je uvědomění si vlastního těla a jeho možností. Snaha, aby pacienti pochopili, jak tělo funguje, že stačí posilování s vlastní vahou těla a bez nutných doplňků. Sport také v lidech vyvolává endorfiny, které mohou pomoci člověku překonat závislost, jelikož bude nucen myslet na něco jiného [30].

Tyto léčebné postupy lze považovat za velice přínosné. Nicméně protože jsou součástí uzavřeného detoxu, jde pouze o snahu o odvedení pozornosti. Pokud je totiž člověk nezačne vnímat jako svůj nový životní směr, ihned, jakmile opustí léčení, tyto aktivity okamžitě přestane provozovat. Za velmi přínosné je třeba považovat výuku uvědomění si svého těla, svojí mysli a připravování odvykajícího na každodenní život. Je ale potřeba, aby se tato snaha stále posouvala a prohlubovala. A počítalo se právě s motivací jednotlivých osob, aby měli možnost se posunout někam dál. Jelikož když si uvědomí sebe a své tělo, ale neuvědomí si svoje cíle, motivaci a směr, kam se mohou v životě posunout, veškerá snaha bude zbytečná.

7 ZÁVĚR

Jedním z cílů této práce bylo souhrnné pochopení závislých a získání možnosti podívat se na celou věc jejich očima. Tohoto cíle bylo dosaženo. Výsledky tohoto výzkumu ukázaly, z jakých důvodů nejčastěji lidé začnou užívat. Vedly k lepšímu pochopení jejich stavů a emocí při užívání, ale zároveň i poukázaly na jejich životní situaci.

Dalším cílem bylo zjištění možných motivací uživatelů přestat s užíváním. Byla představena široká škála všech možných motivací. Není důležité jejich množství. Stačí jediná, ale dostatečně silná. Výzkum prokázal, že závislé osoby mají snahu přestat. Ale odhalil i uživatele, kteří jsou se svojí situací spokojeni, anebo si vůbec nevěří, takže motivace přestat je u nich nulová.

Práce shrnula dosavadní metody, které se nejčastěji využívají při odvykání a detoxu. Porovnala zkoumané odvykání pomocí motivace osob a dodávání neustálého pocitu jistoty, že dokáží svoji závislost překonat, s léčebnými technikami v lékařských zařízeních.

Cíle této práce bylo dosaženo zjištěním, že ke každému uživateli je potřeba přistupovat individuálně, s úctou a respektem. Komunikovat s ním a objasnit si navzájem priority, cíle a motivaci. Ať již jde o léčbu s lékařskou pomocí, nebo bez ní, pokud člověk nebude sám chtít se závislostí přestat, tak nikdy nepřestane. Je to dlouhá cesta plná bolesti a odříkání, nicméně se stanoveným cílem, který za to bude stát.

8 SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

CBD- Cannabidiol

CNB- Cannabinol

LSD– Lysergamid

PNB– Psychiatrická nemocnice Bohnice

THC-Tetrahydrokanabinol

9 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] ZÁBRANSKÝ, Tomáš. *Drogová epidemiologie*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. ISBN 80-244-0709-4.
- [2] MAHDALÍČKOVÁ, Jana. *Víme o drogách všechno?*. Vyd. 1. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN 978-80-7478-589-4.
- [3] STRATHEARN, Lane, Carol E. MERTENS, Linda MAYES, Helena RUTHERFORD, Purva RAJHANS, Guifeng XU, Marc N. POTENZA a Sohye KIM. Pathways Relating the Neurobiology of Attachment to Drug Addiction. *Frontiers in Psychiatry* [online]. 2019, 10 [cit. 2022-02-07]. ISSN 1664-0640. Dostupné z: doi:10.3389/fpsyt.2019.00737
- [4] *Úplné znění zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník*. Vydání: jedenácté. Praha: Armex Publishing s.r.o., 2021. Edice kapesních zákonů. ISBN 978-80-87451-71-7.
- [5] KALINA, Kamil. *Klinická adiktologie*. Vydání 1. Praha: Grada Publishing, 2015. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4331-8.
- [6] KŘÍŽOVÁ, Ivana. *Závislosti: pro psychologické obory*. Vydání 1. Praha: Grada, 2021. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-1754-3.
- [7] MATÉ, Gabor. *V říši hladových duchů: blízká setkání se závislostí*. 2.0. Přeložil Viktor JUREK. Praha: PeopleComm, 2020. ISBN 978-80-87917-62-6.

- [8] *Drogy: otázky a odpovědi : [příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese]*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. Rádci pro zdraví. ISBN 978-80-7367-223-2.
- [9] VLIV PREVENCE NA SNIŽOVÁNÍ ZNEUŽITÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK. *Drugs & Forensics bulletin*. 2020, **26**(4), 5. ISSN 1211-8834.
- [10] WHITESELL, Mackenzie, Annette BACHAND, Jennifer PEEL a Mark BROWN. Familial, Social, and Individual Factors Contributing to Risk for Adolescent Substance Use. *Journal of Addiction* [online]. 2013, **2013**, 1-9 [cit. 2022-02-07]. ISSN 2090-7834. Dostupné z: doi:10.1155/2013/579310
- [11] Understanding Drug Use and Addiction DrugFacts. *DrugFacts* [online]. 2018, 6 [cit. 2022-02-07]. Dostupné z: <https://nida.nih.gov/publications/drugfacts/understanding-drug-use-addiction>
- [12] Historie, příčiny a léčení drogových závislostí. *Postgraduální medicína*. 2000, **2**(3), 16.
- [13] SHAHRABADI, Sana, Amir JALALI, Rostam JALALI a Ali GHOLAMI. Psychological, social, and motivational factors in persons who use drugs. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy* [online]. 2020, **15**(1) [cit. 2022-02-07]. ISSN 1747-597X. Dostupné z: doi:10.1186/s13011-020-00273-7
- [14] Závislost na tabáku. In: *Nzip.cz* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR,

2022 [cit. 2022-02-16]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/432-zavislost-na-tabaku-uvod>

- [15] Závislost na tabáku. In: *KRAJSKÁ HYGIENICKÁ STANICE MORAVSKOSLEZSKÉHO KRAJE SE SÍDLEM V OSTRAVĚ* [online]. Ostrava: Copyright, c2007-2022 [cit. 2022-02-16]. Dostupné z: <https://www.khsova.cz/homepage/zdravi2020-detail/12094>
- [16] Výsledky národního výzkumu SZÚ o užívání tabáku v ČR potvrdily, že českých kuřáků ubývá, povědomí o zdravotních rizicích kouření se zvýšilo. In: *Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. Praha: MZČR, 2020 [cit. 2022-02-16]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/vysledky-narodniho-vyzkumu-szu-o-uzivani-tabaku-v-cr-potvrdily-ze-ceskych-kuraku-ubyva-povedomi-o-zdravotnich-rizicich-koureni-se-zvysilo/>
- [17] PROFOUS, Jiří. *Průvodce alkoholovou závislostí: především pro ženy pijících partnerů*. 1. vyd. Praha: Galén, 2011. ISBN 978-80-7262-820-9.
- [18] KRATINA, Tomáš. PŘÍZNIVÉ A ŠKODLIVÉ ÚČINKY KÁVY, KOFEIN A KOFEINISMUS (1. ČÁST). *Drugs & Forensics bulletin*. 2019, **25**(2), 6. ISSN 1211-8834.
- [19] KRATINA, Tomáš. PŘÍZNIVÉ A ŠKODLIVÉ ÚČINKY KÁVY, KOFEIN A KOFEINISMUS (2. ČÁST). *Drugs & Forensics bulletin*. 2019, **25**(3), 7. ISSN 1211-8834.
- [20] BOYS, A. Understanding reasons for drug use amongst young people: a functional perspective. *Health Education Research* [online]. 2001,

16(4), 457-469 [cit. 2022-02-07]. ISSN 14653648. Dostupné z:
doi:10.1093/her/16.4.457

- [21] KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. Monografie (Úřad vlády České republiky). ISBN 80-86734-05-6.
- [22] MIKŠÍK, VLASTIMIL a VÁCLAV LOHR. MÁK, DROGA NEBO POTRAVINA?. *Drugs & Forensics bulletin*. 2020, **26**(3), 20.
- [23] JELÍNKOVÁ, ROMANA. PROBLEMATIKA ZNEUŽÍVÁNÍ OPIÁTŮ FENTANYLOVÉHO TYPU A MOŽNOSTI JEJICH STANOVENÍ INSTRUMENTÁLNÍ ANALÝZOU. *Drugs & Forensics bulletin*. 2019, **25**(4), 8. ISSN 1211-8834.
- [24] PRESL, Jiří. *Drogová závislost: může být ohroženo i Vaše dítě?*. 2. rozšíř. vyd. Praha: MAXDORF, 1995. Medica. ISBN 80-85800-25-X.
- [25] WON, Sekon, Robert A. HONG, Ralph V. SHOHET, Todd B. SETO a Nisha I. PARIKH. Methamphetamine-Associated Cardiomyopathy. *Clinical Cardiology* [online]. 2013, **36**(12), 737-742 [cit. 2022-02-22]. ISSN 01609289. Dostupné z: doi:10.1002/clc.22195
- [26] NAKONEČNÝ, Milan. *Motivace chování*. 3., přeprac. vyd. V Praze: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-830-6.

- [27] NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 5., rozšířené vydání. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1357-4.
- [28] SCHULTE, Bernd. *Přehled účinnosti intervencí protidrogové léčby v Evropě*. 1. vyd. v jazyce českém. [Praha]: Úřad vlády České republiky, 2010. Monografie (Úřad vlády České republiky). ISBN 978-80-7440-042-1.
- [29] STRICKLAND, Justin C. a Mark A. SMITH. The effects of social contact on drug use: Behavioral mechanisms controlling drug intake. *Experimental and Clinical Psychopharmacology* [online]. 2014, **22**(1), 23-34 [cit. 2022-02-07]. ISSN 1936-2293. Dostupné z: doi:10.1037/a0034669
- [30] ZAHŘÁDKA KÖHLEROVÁ, MICHAELA, DANIELA MŮNICOVÁ a MARTINA CAHOVÁ. REHABILITACE PACIENTŮ SE ZÁVISLOSTÍ V PSYCHIATRICKÉ NEMOCNICI BOHNICE. *Drugs & Forensics bulletin*. 2020, **26**(3), 9. ISSN 1211-8834.

10 SEZNAM POUŽITÝCH OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1: Důvody vzniku závislosti	43
Obrázek č. 2: Prvotní pocity po užití	44
Obrázek č. 3: Primární návyková látka	45
Obrázek č. 4: Pocity po dlouhodobém užívání	46
Obrázek č. 5: Zkušenosti s odvykáním	47
Obrázek č. 6: Motivace překonání závislosti	48
Obrázek č. 12: Pohlaví respondentů	49
Obrázek č. 13: Délka užívání návykové látky	50
Obrázek č. 14: Nejužívanější návyková látka	51
Obrázek č. 15: Příčina vzniku závislosti	52
Obrázek č. 16: Motivace pro ukončení závislosti	54

11 SEZNAM POUŽITÝCH TABULEK

Tabulka č. 1: Souhrn respondentů	32
--	----

12 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Informovaný souhlas	72
Příloha 2: Dotazník	73

Přílohy

Příloha č. 1

Souhlas k použití osobních údajů

Jméno:

pro vypracování bakalářské práce ve studiu **Plánování a řízení krizových situací**, a to v rozsahu nezbytném pro vypracování bakalářské práce.

Jméno bude anonymizováno.

Tento souhlas nebude součástí bakalářské práce. V bakalářské práci autor uvede, že osoba souhlasila s poskytnutím rozhovoru.

Tyto údaje nebudou předávány třetím osobám.

Datum

Podpis

Příloha č. 2

Dotazník

1) Vaše pohlaví?

- Žena
- Muž

2) Délka užívání návykové látky?

- 0-5
- 6-10
- 11-15
- 16 a více

3) Primární Vámi užívaná návyková látka?

- Konopné drogy
- Pervitin
- Toluén
- Heroin
- Extáze
- Kokain
- LSD
- Halucinogenní houby
- Jiné

4) Důvod vzniku závislosti?

- Špatná rodinná situace
- Nátlak party
- Chtíč to vyzkoušet
- Únik od reality
- Ztráta práce
- Ztráta partnera
- Jiné

5) Jaká je Vaše motivace přestat?

- Děti
- Rodina
- Partner
- Bydlení
- Cestování
- Práce
- Žádná
- Jiné