Masarykova univerzita

Fakulta sociálních studií

F

REDUNDANTNÍ TEXT, NESPECIFIKOVÁNA CÍLOVÁ SKUPINA UŽIVATELŮ A JEJICH MOŽNÉ MOTIVY, NEDOSTATEČNĚ VYSVĚTLENA JEDNA JEDINÁ PSYCHOANALYTICKÁ TEORIE, V APLIKOVANÉ KAPITOLE CHYBÍ U JEDNOTLIVÝCH OBLASTÍ ZKOUMÁNÍ/VÝROKŮ TEORIE KONKRÉTNÍ PRACOVNÍ OTÁZKY ZJIŠŤUJÍCÍ MOTIVY PREZENTOVANÉ DANOU JEDNOU TEORIÍ

Příčiny vzniku drogových závislostí JAKÝCH U KOHO? ALKOHOLOVÝCH U ŽEN? v Jihomoravském kraji z pohledu psychoanalytické teorie JAKÉ KONKRÉTNÍ PSA TEORIE????

(Seminární práce do kurzu Sociální deviace pro SPR)

Magdaléna Šenkeříková Brno 2015

UČO 427130

**Úvod**

Hlavním cílem této seminární práce je zjistit, zda dokážou psychoanalytická teorie JAKÁ, KOHO? FROMMA, ADLERA, HORNEYOVÉ, FREUDA? sociálních deviací vysvětlit vznik a trvání drogových závislostí JAKÝCH, U KOHO? u takto postižených obyvatel Jihomoravského kraje. Zabývat se budu pouze závislostmi na ilegálních drogách, nikoliv drogách legálních. Ilegální drogy dále nebudu podrobně rozdělovat na konopné drogy, opiáty, stimulační látky, halucinogeny a psychotropní léky, a popisovat jejich specifické znaky a účniky, jelikož mi to daný rozsah práce pravděpodobně neumožní TY ALE MAJÍ ZCELA ODLIŠNÉ DRUHY UŽIVATELŮ A TÍM I ODLIŠNÉ MOTIVACE!!!????

V první části textu se zaměřím na popis problémů souvisejících s drogovou závislostí, které dopadají nejen na jednotlivce, ale i celou společnost. Následně uvedu statistická data o počtu léčených pacientů z roku 2013, a také data z evropského výzkumu o názorech mladistvých na užívání ilegálních drog.

V další části popíšu základní znaky psychoanalytické teorie sociálních deviací a následně se ji pokusím aplikovat na drogově závislé.

V závěru se pokusím zhodnotit, zda byl můj výběr teorie správný, popřípadě vysvětlím proč ano nebo proč ne, a zda by šlo nalézt jinou vhodnější teorii sociálních deviací.

**Drogově závislí v Jihomoravském kraji**

Pro svou seminární práci jsem si zvolila sociálně deviantní skupinu drogově závislých v České republice se zaměřením na Jihomoravský kraj. Myslím, že braní ilegálních drog je velice závažný deviantní jev, který ovlivňuje nejen život onoho závislého jednotlivce, ale může ohrozit i fungování celé společnosti. U KOHO, DOPLŇTE STAISTIKY, ODKAZUJTE NA NĚ A NA DALŠÍ STUDIE, VÝZKUMY, LITERATURU, VŠUDE V TEXTU DLE ČSN!!!!

**Důsledky braní drog na jedince i společnost**

Velmi nebezpečné je především šíření infekčních nemocí, jakými jsou HIV nebo hepatitida, které se mezi závislými přenášejí hlavně kvůli společným injekčním jehlám používaným pro aplikaci drogy (KDO TO TVRDÍ?). V České republice pro zmenšení rizika vzniku a šíření těchto nemocí fungují například organizace Podané ruce nebo Drop in, které se mimo rozsáhlou poradenskou i jinou činnost zaměřují na poskytování, výměnu a také sběr již použitých injekčních stříkaček. Při dlouhodobém užívání drog však u uživatelů obvykle dochází i k mnohým jiným zdravotním komplikacím, například poškození jater či jiných vnitřních orgánů, u vpichování drog pak mohou vznikat záněty, abscesy nebo může dojít k poruchám žilního systému. Případné léčení nemocí, ale i léčení samotných závislostí, pak zasahuje do ekonomické sféry celé společnosti, což je pravděpodobně jedním z důvodů, proč jsou drogově závislí většinovou společností stigmatizováni a nepochopeni. Společnost je obvykle k této menšině ze všech nejméně solidární, nedokáže pochopit a omluvit různorodé důvody vzniku závislosti.

Jedinec, který začne být závislý na drogách, navíc obvykle ztratí veškeré své původní zájmy a koníčky, přestane pracovat či chodit do školy, jelikož kvůli novému životnímu stylu své staré povinnosti nezvládá, ať už z časových, finančních či zdravotních důvodů. Postupně ztrácí i všechny své přátele, rodinu a blízké, kteří se narkomana často zřeknou. Dochází tak k téměř úplnému sociálnímu vyloučení ze společnosti.

Kromě biologických a společenských následků braní drog samozřejmě u jedince dochází i k celkové změně osobnosti. Veškeré emoce, city, schopnosti, ale i aktivita člověka, jsou ovlivněné drogou, kterou bere. Závislý se není schopen na nic soustředit, trpí poruchami paměti, což postupně může vést k demenci. Častý je také vznik psychosomatických poruch. Především u inhalovaných drog, jako jsou chemická rozpouštědla, pak dochází k výraznému odumírání mozkových buněk.

**Kriminalita spojená s braním drog**

Dalším závažným problémem spojeným s narkomanií zasahujícím celou společnost, je finanční situace jedince. Vzhledem k tomu, že cena drog je značně vysoká a drogově závislý je po ztrátě práce většinou bez jakýchkoliv prostředků, uchyluje se ke kriminálnímu jednání, tedy k dalšímu deviantnímu jevu. Velmi často si peníze půjčuje od známých, těm je však již obvykle nevrátí. Kvůli získání peněz na drogy začne často krást, loupit, občas se objevují i loupežné vraždy. Poměrně běžná je také prostituce, a to nejen heterosexuální, ale i homosexuální. Výrazná kriminální činnost je také spojena s výrobou, distribucí a držením drog.

**Léčba závislostí PROČ ZDE?**

Při léčbě závislostí je důležité si uvědomit, že klient nemá pouze zdravotní potíže při odvykací kúře, ale posléze musí řešit veškeré důsledky osobní a sociální. Často mají nevyřešené závazky se soudy v důsledku jejich kriminální činnosti spojené s obstaráváním drog, jejich sociální kontakty jsou minimální (pokažené vztahy s rodiči, zaměstnavatelem, hledá nové přátele, kteří jsou „čistí“ atd.), trpí poruchami osobnosti a emočními problémy (jsou labilní, zakoušejí úzkosti a deprese). Je tedy potřeba se zabývat nejen jejich psychickou a somatickou stránku, ale i oblastí duchovní a sociální. (Ševčíková, 2005)

**Popis dat týkajících se substituční léčby v Jihomoravském kraji v roce 2013 podle Ústavu zdravotnických informací a statistiky České republiky PROČ SE ZDE ZABÝVÁTE LÉČBOU????**

V celé České republice bylo v roce 2013 celkem 64 ambulantních zařízení poskytujících substituční léčbu, z toho 6 se nachází v Jihomoravském kraji.

Ve stejném roce v celém Česku proběhlo celkem 2 589 léčeb drogově závislých, 1826 bylo mužů, žen se léčilo celkem 763. V Jihomoravském kraji se konalo celkem 164 léčeb, 110 z nich byli muži a 54 bylo žen. Největší počet léčeb proběhlo v hlavním městě Praze, celkem 316. V tomto ohledu je důležité říct, že během jednoho roku může jeden pacient absolvovat i více léčebných metod. Počet pacientů v daném roce, bez ohledu na to, kolik léčeb absolvoval, prozrazují údaje o počtu léčených osob. Těch bylo v celém Česku dohromady 2 311, 1 628 bylo mužů a 683 bylo žen. V Jihomoravském kraji se v roce 2013 léčilo celkem 126 závislých osob, 81 mužů a 45 žen.

Do národního registru léčby uživatelů drog bylo v České republice registrováno 697 pacientů, 484 mužů a 213 žen. V Jihomoravském kraji bylo pacientů celkem 78, 52 mužů a 26 žen.

V celé České republice bylo do národního registru úplně poprvé v jejich životě nahlášeno celkem 204 pacientů, z toho 136 mužů a 68 žen. V Jihomoravském kraji nově přibylo 19 drogově závislých lidí, deset mužů a devět žen.

Počet všech ukončených hlášení v České republice v roce 2013 bylo 644, 461 mužů a 183 žen. V Jihomoravském kraji bylo celkem 79 ukončených hlášení v národním registru, z toho 55 mužů a 24 žen.

**Výzkum počtu drogově závislých v České republice v roce 2013**

Podle výzkumu společnosti NMS Prevalence užívání drog v populaci České republiky 2013, kterého se zúčastnilo celkem 1005 osob nad patnáct let, z nichž 868 osob bylo ve věku patnáct až šedesát čtyři let. Tento výzkum tvrdí, že jakoukoliv nelegální drogu užilo v životě celkem 25,7% dotázaných, 32,2% z nich bylo mužů a 18,9% bylo žen. Nejčastěji užitou nelegální drogou byly konopné látky (22,8 %), následované extází (5,1 %), halucinogenními houbami (2,4 %) a pervitinem (1,1 %), rozsah zkušeností s ostatními nelegálními drogami je na nízké úrovni (méně než 1,0 %). (Mravčík a kol., 2013:34)

**Výzkum postojů k užívání návykových látek**

V roce 2014 se Česká republika zúčastnila výzkumu pořádaném Evropskou komisí, který zjišťoval postoje mladých lidí ke drogám. Cílovou skupinou byly respondenti ve věku 15 až 24 let. V Česku bylo osloveno celkem pět set respondentů. 45% z nich uvedlo, že již někdy vyzkoušelo konopnou drogu. Ve srovnání s ostatními evropskými státy to je společně s Francií nejvyšší počet v Evropě. Mladí v České republice častěji oproti svým evropským vrstevníkům podceňují rizika spojená s jednorázovým užitím nelegálních drog – jednorázový experiment s konopnými látkami je bez rizik nebo přináší jen malá rizika podle 72% mladých dospělých v ČR, experiment s extází je bez rizik podle 24%, s kokainem podle 14% a s novými psychoaktivními látkami podle 19% dotázaných. V hodnocení rizik pravidelného užívání nelegálních drog mají čeští respondenti stejné postoje jako jejich vrstevníci z Evropské unie. (Mravčík a kol., 2013:38)

ZMATENÉ, REDUNDANTNÍ TEXT NEVZTAHUJÍCÍ SE K CÍLI PRÁCE

**Psychoanalytická teorie sociálních deviací**

Psychoanalytická teorie sociálních deviací se řadí do psychologických teorií sociálních deviací. Pro aplikaci na drogově závislé jsem si ji vybrala, protože si myslím, že skutečně může odhalit mnohé příčiny vzniku závislostí.

Psychoanalytická teorie v podstatě tvrdí, že **delikvent si svým delikventním jednáním kompenzuje různé komplexy a konflikty, které zažíval v dětství** ŘÍKAJÍ TO VŠICHNIY PSYCHOLANALYTIKOVÉ? V ČEM SE LIŠÍ? JAKHO SI VYBERETE VY A PROČ?. Tato teorie říká, že devianti jsou nezralé osobnosti, které si z dětství odnesly negativní zážitky, například trpěly komplexem méněcennosti, zažily psychickou deprivaci, emoční nejistotu a podobně. Nutno podotknout, že podle psychoanalytické teorie jsou příčiny vzniku deviací vnější, tedy je za ně zodpovědná společnost. Na rozvoj a psychiku malého dítěte má samozřejmě největší vliv rodina, která jej vychovává. Pokud dítě vlastní rodinu nemá, je nejčastěji umístěno do ústavní péče. Zde však postrádá blízkou osobu, ke které by se mohlo citově připoutat. Právě tento problém v mnoha ohledech brzdí dětský vývoj, způsobuje mnohé psychické problémy a především vede ke vzniku psychické deprivace. Ta pak ovlivňuje celý lidský život a může způsobovat deviace, kterými si člověk potřebuje vynahradit nenaplněné potřeby. Psychická deprivace však může vznikat nejen u dětí, které si prošly ústavní výchovou, ale i u dětí z neúplných rodin, nebo takových rodin, kde si neměly šanci vytvořit pevný citový vztah alespoň s jedním z rodičů či jinou blízkou osobou.

Nutno poznamenat, že každý autor se na vznik deviací dívá trochu jinak. Freud klade největší důraz na lidské pudy, které ve velké míře ovlivňují lidské jednání. Do jaké míry toto jednání bude deviantní, pak ovlivňují zásahy superega a ega. Základní příčiny sociálních deviací pak vidí právě ve špatných výchovných postupech, které způsobují traumata již nesmazatelná. Podle Alfreda Adlera pak příčiny tkví ve vzniku pocitů méněcennosti, také z dětství. Německá psychoanalytička Karen Horney například tvrdí, že za vznik deviací může jedna z neuspokojených základních lidských potřeb – tedy potřeba bezpečí, jistoty a lásky. Podle Ericha Fromma pak jedinec jedná deviantně, protože není schopný najít jiné a vhodné jednání, aby tvořil to, co od něj společnost očekává.

**Aplikace psychoanalytické teorie na drogově závislé v Jihomoravském kraji**

Podle psychoanalytické teorie by u všech narkomanů v Jihomoravském kraji vznikla jejich závislost z důvodů neuspokojivého dětství, špatné výchovy či podobných důvodů. Předpokládám, že riziko vzniku závislosti na návykové látce může být o dost vyšší u dítěte, které za celý život nezažilo jinou než klasickou českou ústavní výchovu, kdy se u skupiny asi deseti dětí na směny střídají vychovatelé. Děti si, navíc i z důvodů častého přemísťování z ústavu do ústavu, nemohou vytvořit bližší vztah k žádné dospělé osobě, a proto je logické, že psychicky a citově celé své dětství velmi strádají. Vzhledem k tomu, že láska, bezpečí a citová jistota jsou základní lidskou potřebou, jejich dlouhodobé neuspokojování může mít dlouhodobé i trvalé negativní následky. Problémem je také to, že kromě dětství se tyto potíže přenášejí až do dospělosti a mohou negativně ovlivňovat všechny složky jedincova života. Mladý dospělý po opuštění ústavu v osmnácti či devatenácti letech může mít v důsledku sociální deprivace zpomalený psychický vývoj, což má za následek i zpomalení inteligenčních schopností. Z toho plynou také potíže ve škole a získání kvalitního vzdělání. To následně může vést k problémům získání kvalitní práce, která je oceňována i ze strany většinové společnosti, popřípadě jedinec může mít potíže najít v práci zalíbení a uspokojení, popřípadě může mít problémy vykonávat svou práci kvalitně. Další problémy vznikají v sociálním životě. Člověk může mít potíže zapadnout do běžného sociálního kolektivu, získání přátel nebo sblížení se s pracovním kolektivem. To vede k tomu, že člověk vyhledává a snaží se sdružovat především s osobami, které zažily podobně narušené dětství či situace v dětství jako on sám. Jenže ani tyto vztahy nejsou pro jedince dostatečně emočně naplněné a člověk stále není schopen uspokojit své základní potřeby. Problémy ve vztazích se samozřejmě přenášejí i do partnerských vztahů, kdy si není jedinec schopen vytvořit kvalitní a plnohodnotný partnerský vztah, popřípadě není schopen předávat druhé osobě city a emoce, jelikož něco takového sám nikdy nezažil. Všechny výše uvedené problémy vedou k depresím či jiným úzkostným stavům, které člověk není schopen dlouhodobě zvládat a proto si své nedostatky musí kompenzovat jinými, které mu dají alespoň částečný pocit uspokojení nebo zapomnění. Touto alternativou může být pro mnohé právě droga, ať už marihuana, pervitin nebo i závislosti na utišujících lécích a podobně.

Pochopitelně k uchýlení se ke drogám nemusí směřovat jen děti z ústavní péče, ale také ty z neúplných rodin, ty které byly v dětství ponižovány, bity či zneužívány anebo ty, které měly příliš přísnou nebo naopak příliš benevolentní výchovu. Psychoanalytická teorie v podstatě říká, že jakýkoliv „šrám“ z dětství způsobený výchovou nebo jiným negativním zásahem ze strany okolí může v dospělosti vyvolat větší rizika vzniku závislosti. Podle této teorie se tak naruší základní struktura osobnosti a člověk tak nedokáže jednat podle „normálních“ společenských pravidel. Závislostí na drogách si tak může kompenzovat nejen neuspokojené citové potřeby, ale i vzniklé pocity méněcennosti, jak tvrdí Adler, nebo i neschopnost najít vhodné jednání k uspokojení společenských očekávání, jak tvrdí Erich Fromm.

**Kritika psychoanalytické teorie při aplikaci na vznik narkomanie**

Podle kritiků psychoanalytická teorie dostatečně nevysvětluje příčinu sociálních deviací, jelikož negativní zážitky z dětství nemusí být vždy rozhodující pro budoucí život jedince. Vždy záleží na individuální osobnosti. Navíc kritici tvrdí, že osobnost se vytváří po celý život, tedy nejen v dětství. To je samozřejmě pravda, nevylučuje to však možnost, že negativní konflikty z dětství mohou člověka vést k pozdějšímu vypěstování si drogové závislosti. Nemusí to být však jedinou či hlavní příčinou, na druhou stranu ale může být. Kromě výrazného vlivu rodiny či vychovatelů na dítě a dospívajícího však může pozdější narkomanii ovlivnit i přístup celé společnosti. Velmi důležité je, v jaké kultuře se daný jedinec pohybuje, vliv na vznik závislosti mají také ekonomické, politické či různé jiné faktory, nejen ty individuální a společenské.

**Použití jiných teorií sociálních deviací při zkoumání příčin vzniku drogových závislostí v Jihomoravském kraji**

Myslím, že teorie sociálních deviací, která by komplexněji vysvětlila příčinu vzniku drogových závislostí v Česku, asi neexistuje, ale mohla by se vytvořit spojením několika teorií. Myslím, že propojení a následné použití více teorií na určitou problematiku se již osvědčilo ve více případech, a to nejen v humanitních vědách. Co se týče spojení psychologických teorií, pak by určitě bylo úspěšné sloučit psychoanalytické teorie s teorií behaviorální a teorií sociálního učení. Přes zdánlivou protikladnost těchto teorií by při jejich propojení mohly společně odhalit mnohé příčiny vzniku narkomanie.

Každopádně při zkoumání příčin vzniku drogových závislostí bych se rozhodně důkladněji zaměřila na případná rizika spojená s lokalitou, ve které se jedinec pohybuje. Tedy zda se pohybuje ve vyloučené lokalitě, kdo jsou většinoví obyvatelé této části města či vesnice a podobně. Tyto záležitosti by mohla lépe vysvětlit například sociologická teorie sociální ekologie, konkrétněji pak koncentrická struktura města podle Burgesse. Užitečná by mohla být i teorie sociální dezorganizace, která se zabývá ghetty a vznikem sociálních deviací v přechodových zónách měst. Tyto teorie by však pouze doplnily určité faktory psychoanalytické teorie, které také mohou souviset se vznikem drogových závislostí, rozhodně bych je však neoznačila jako hlavní příčiny vzniku, jelikož je prokázáno, že narkomani mohou být dětmi z bohatých („dobrých“) rodin, stejně jako například děti chudých přistěhovalců z vyloučených lokalit. Právě tyto nesrovnalosti vysvětluje psychoanalytická teorie poměrně dobře, protože špatná, nedostatečná či naopak přehnaná výchova vedoucí k vytvoření si drogové závislosti jedince může nastat v rodinách pohybujícím se v jakékoliv společnosti s různorodou ekonomickou situací.

Komplexněji by dále mohly vznik narkomanie vysvětlit takzvané integrované teorie sociálních deviací, například interakční teorie delikvence podle Terence Thoruberry, která spojuje teorie učení a kontroly. Při aplikaci této teorie na naši cílovou skupinu by vznik drogové závislosti byl způsoben nízkou nebo žádnou kontrolou ze strany společnosti či oslabenými pouty s rodinou a blízkými, což jedince vede k tomu, aby tyto pouta hledal mezi jinými, často delikventními vrstevníky. Na vznik narkomanie by pak z pohledu této teorie měla největší vliv rodina a škola, opět je tedy hlavním faktorem výchova jedince. Zároveň tato teorie však tvrdí, že příčiny delikvence se během života mohou měnit.

**Seznam použitých zdrojů**

KOMENDA, Antonín. *Sociální deviace.* Olomouc: Univerzita Palackého, 1999.

MRAVČÍK, V., CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., NEČAS, V., GROLMUSOVÁ, L., KIŠŠOVÁ, L., NECHANSKÁ, B., SOPKO, B., FIDESOVÁ, H., VOPRAVIL, J., JURYSTOVÁ, L. 2014. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2013*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2013.

<http://drogy1.webnode.cz/>

<http://www.uzis.cz/>

<http://www.drogy-info.cz/index.php/drogova_situace/uzivani_drog_v_populaci>