

# Initial Benefits of Substance Use as Perceived by Outpatients in Treatment

Uholyeva, X.

Prev-Centrum, Prague, Czech Republic

**Citation** | Uholyeva, X. (2020). Když drogy pomáhají: počáteční přínos užívání návykových látek podle žadatelů o ambulantní léčbu. *Adiktol. prevent. léčeb. praxi*, 3(1), 40–47.

**Background** | A deeper analysis of the motivation underlying the process of developing and maintaining addiction is an important topic for both theory and clinical practice. It is also a difficult goal to achieve. Users in substance abuse treatment may avoid speaking about pleasure as a result of the perceived pressure of societal norms. We focused on the positive aspects of substance use as perceived by users.

**Objectives** | We aim to understand the motivation of substance users who seek help. We ask about the onset of use because motivation may vary over time. **Methods** | The data was collected during the first interview with clients who requested outpatient treatment. All the respondents were asked the following question: “What was the best thing about substance use at the beginning?” Content analysis of the responses led to four topics (performance, self-perception, relationships, and emotions), which

were further divided into more specific categories.

**Sample** | A total of 125 outpatients, 99 men and 36 women. Age range 16 to 68 years, mean and median 36 years (standard deviation 9.6). The respondents were users of different substances. **Results** | Our respondents most often talked about substances as a way to change their emotions (to achieve pleasant emotions or avoid unpleasant ones). They also talked about an improved relationship with themselves, easier contact with other people, and better performance. Two-thirds of the total number of respondents talked about substance use as their way of “coping”. We could not identify differences between men and women or between users of different kinds of substances. **Conclusions** | Our results support Khantzian's self-medication hypothesis that addiction is not about seeking pleasure, but about a failed attempt to change.

**Keywords** | Addiction – Substance use – Motivation – Self-medication – Pleasure

Submitted | 16 October 2019

Accepted | 3 February 2020

**Correspondence address** | Xenie Uholyeva, PhD, Železná 146/6, 250 02 Brandýs nad Labem-Stará Boleslav, Czech Republic

uholyeva@centrum.cz

# Když drogy pomáhají: počáteční přínos užívání návykových látek podle žadatelů o ambulantní léčbu

Uholyeva, X.

Prev-Centrum, z. ú., Praha

**Citace** | Uholyeva, X. (2020). Když drogy pomáhají: počáteční přínos užívání návykových látek podle žadatelů o ambulantní léčbu. *Adiktol. prevent. léčeb. praxi*, 3(1), 40–47.

**Východiska** | Hlubší analýza motivace, která stojí v pozadí procesu rozvoje a udržování závislosti, je důležitým tématem jak pro teorii, tak pro klinickou praxi. Zároveň se jedná o obtížně dosažitelné téma. Uživatelé, kteří se ocitli v léčbě, mohou mít potíže s verbalizací svých motivů. Zaměřili jsme se na pozitivní aspekty užívání tak, jak je vnímají uživatelé. **Cíle** | Chceme porozumět motivaci uživatelů návykových látek, kteří vyhledali pomoc. Ptáme se na počátky užívání, protože předpokládáme, že motivace se v čase proměňuje. **Metody** | Sběr dat probíhal v průběhu prvního rozhovoru s klientem, který požádal o ambulantní léčbu. Podnětem byla volně položená otázka: Co nejlepšího Vám přinášelo užívání tenkrát na začátku? Obsahová analýza odpovědí vedla k vytvoření 4 témat (výkon, sebepercepce, vztahy, emoce), která se dále člení na kategorie. **Soubor** | Celkem 125 žadatelů o ambulantní léčbu, 99 mužů a 36 žen.

Věk od 16 do 68 let, průměr i medián 36 let (směrodatná odchylka 9,6). Respondenti byli uživateli různých NL. **Výsledky** | Naši respondenti nejčastěji mluvili o návykových látkách jako o prostředku jak změnit své emoce (dosáhnout příjemných nebo vyhnout se nepříjemným emocím). Dále žadatelé o léčbu mluvili o lepším vztahu k sobě, snadnějším kontaktu s jinými lidmi, lepším výkonu. Dvě třetiny z celkového počtu respondentů mluvili o „zvládnutí“ problémů pomocí NL. Nepodařilo se nám zjistit rozdíly mezi muži a ženami ani mezi uživateli jednotlivých NL. **Závěry** | Naše výsledky podporují Khantzianovu sebemedikační hypotézu, která předpokládá, že závislost není o hledání potěšení, ale o nevydařeném pokusu o změnu.

**Klíčová slova** | Závislost – Užívání – Motivace – Sebemedikace – Potěšení

Došlo do redakce | 16. října 2019

Přijato k tisku | 3. února 2020

## 1 ÚVOD

V poslední době se do středu zájmu odborné veřejnosti dostává hlubší analýza motivace, která stojí v pozadí procesu rozvoje a udržování závislosti (West, 2016, p. 50–56), a subjektivní zkušenost uživatelů návykových látek (Pienaar et al., 2015). Výzkum v této oblasti se setkává s řadou potíží. Nedostatek vnitřních zdrojů pro vnímání a verbalizaci jemných nuancí situací a událostí, stejně jako pro popis emocí u této cílové skupiny (Aleman, 2007; Barrocas, Vieira-Santos a Paixão, 2016). Další potíže (Aleman, 2007) souvisí s klientovou reakcí na pravidla zařízení, se kterým je v kontaktu: klient může kalkulovat, které odpovědi jsou žádoucí, aktivují se jeho obranné mechanismy, které se často projevují jako manipulativní chování. *International journal of drug policy* v roce 2008 věnoval celé číslo přehlížení potěšení v drogových službách. V souvislosti s návykovými látkami se ani na širší společenské úrovni tradičně příliš nemluví o potěšení, převládá patologické paradigma (Moore, 2008). Klient může vnímat nesoulad svých postojů s většinovou celospolečenskou normou a chtít vyjádřit „správný“ postoj k návykovým látkám. Zdá se, že někdy osobní příběhy uživatelů (Pienaar et al., 2015; Oksanen, 2012) jsou vyprávěny v souladu s obecnými schémata: pád na dno střídá vykoupení, NL přebírají kontrolu, o potěšení se mluví stručně, například, že užívání bylo „hédonistické“, nebo se problematizuje samotné potěšení, například „celý můj život se zredukoval na drogy, sex a tanec na plný úvazek“, od potěšení se rychle utíká k hodnocení a hlavním tématem bývá uzdravení. Dalším problémem při získávání informací od uživatelů v léčbě je skutečnost, že v jejich životech již jsou velmi výrazné nežádoucí dopady užívání, proto se jim může snadněji mluvit o problémech spojených s užíváním než o přínosech užívání. Všechny popsané problémy kladou specifické požadavky na způsob sběru dat a na interpretaci výsledků a také vysvětlují nedostatek poznatků v této oblasti.

Motivace k užívání je velmi široké téma, vzhledem k povaze studie použijeme výkladový rámec teorií, které mají zázemí v psychoanalýze. Khantzian (1977) chápe zneužívání návykových látek jako cestu ke kompenzaci vývojových deficitů. Jeho teorie sebemedikace předpokládá, že závislí lidé neumějí využít úzkost a další (nepříjemné) emoce jako vodítko v nepřehledné situaci, tyto emoce proto prožívají jako nesnesitelné. Wurmser (1977) mluví o touze po magickém řešení obtížných situací (většinou nesnesitelných emocí), kdy zneužívané návykové látky mají symbolickou hodnotu (slouží jako magický předmět, který řeší problémy). Teorie citové vazby vysvětluje užívání jako snahu o „opravu“ sebe sama maladaptivním způsobem tam, kde chybí smysluplné vztahy, které by umožnily zlepšit psychologický stav sdílením s jinými lidmi (West, 2016, p. 48). Zneužívání NL je konzistentně dáváno do souvislosti s úzkostně vyhýbavou vztahovou vazbou – člověk touží po blízkosti, ale cítí, že na blízké lidi nelze spoléhat, proto ve stresové situaci nevyhledává blízkost (Schindler et al., 2005).

Najdeme řadu studií, které se pokusily empiricky ověřit teoretické úvahy, které předpokládají, že užívání NL

může být pro řadu lidí pokusem o řešení problémů. Zdá se, že v životě osob, které zneužívají NL, se často vyskytují potenciálně traumatizující události ještě před začátkem užívání (Taplin et al., 2014; Sansone, Whitecar et Wiederman, 2009; What strippers say, 2014; Thege et al., 2017; Furr, Johnson et Godall, 2015). I psychologické potíže (poruchy příjmu potravy, deprese, ztráta naděje) se v anamnéze lidí, kteří zneužívají návykové látky, objevují dlouho před začátkem užívání (Ettorre, 2013; Perrier-Ménard et al., 2017; Castellanos-Ryan et Conrod, 2011). Obecně teorie, které se zabývají vnímanými přínosy užívání, počítají s dosažením jednoho ze tří širších cílů: dosáhnout pozitivní odměny (libost, euforie), vyhnout se diskomfortu způsobenému odnětím drogy (abstinenční příznaky), vyhnout se diskomfortu způsobovanému faktory, které nesouvisí s užíváním (West, 2016, p. 44).

Empirických studií, jež cílí na subjektivní zkušenost s užíváním lidí, kteří vyhledali léčbu, není mnoho. Spíše se setkáváme se zajímavými kvalitativními studii zaměřenými na vnímání procesu uzdravení se ze závislosti (Nepustil, 2013; Hammer et al., 2012; Scarscelli, 2006); na zkušenosti související přímo s užíváním, jako je například asistence při prvním i.v. užití (Kolla et al., 2015); na vztahové zkušenosti uživatelů, například mateřství (Hiersteiner, 2004), rodičovství (Barrocas, Vieira-Santos a Paixão, 2016) nebo romantické vztahy (Herold, 2015); na prožívání společenských změn v kontextu užívání (Rhodes et Bivol, 2012); na zkušenosti parterů závislých (Cavaglione, Rashty, 2010).

Ve studiích, které cílí na subjektivní zkušenosti uživatelů, kteří vyhledali léčbu, jsou pozitiva nebo začátky užívání spíše okrajovým tématem. Například Hammer et al. (2012) mluvili se svými respondenty širěji o porozumění závislosti, o svobodné vůli, o léčbě. Ukázalo se, že jedním z nejčastěji zastoupených témat bylo téma „narušené rovnováhy“, kterou si uživatelé vytvářejí znovu pomocí NL (rovnováha se obnoví rozpuštěním úzkosti, uvolněním, obnovením výkonnosti, zaplněním prázdnoty). Kvalitativní výzkum přátelství u teenagerů-uživatelů v léčbě (Foster et Spencer, 2013) popsal návykové látky jako prostředek jak vytvořit důvěru mezi lidmi v situaci, kdy bezpečné vztahy chybí, jako něco, co mají blízcí přátelé společného. Maxwell (2014) se ptal klientů v léčbě, co se jim líbilo na užívání pervitinu. Jeho respondenti říkali, že pervitin je levnější a účinkuje jinak než alkohol, přináší zážitek větší blízkosti s jiným člověkem a pocit, že uživatel je sociálnější, zlepšení nálady (euforie nebo nebytí depresivní), lepší sexuální zážitek, pocit kontroly a koncentrovanost, zábavu (dobré trávení času), zvýšenou sebejistotu, více energie (zůstat vzhůru), úlevu od bolesti, rauš, hubnutí, výkon doma nebo v práci.

Specificky na pozitiva užívání většinou cílí výzkumy, které pracují s rekreačními uživateli, kteří neusilují o abstinenci. Často jde o zkoumání zkušeností uživatelů na hudebních festivalech a v klubech. Hunt a Evans (2008) mluví o krátkodobých (obecně pozitivní zážitek z užití, lepší vnímání hudby, nevšední zážitky, přívál energie,

spojení s jinými lidmi, posunutí norem) a dlouhodobých (transcendentní zkušenost) přínosech. Kajanová et Klečáková (2011) zkoumaly zkušenosti s užíváním návštěvníků českých technopárty, návykové látky jim pomáhaly lépe si užít tanec, ať v klubu nebo pod širým nebem. Szmigin et al. (2008) se ptali mladých lidí na jejich zkušenosti s alkoholem, jejich respondenti popisovali pocit štěstí, „kontrolovanou ztrátu kontroly“, možnost kontaktu s novými lidmi.

Zkušenost uživatelů, kterým návykové látky způsobily nějaké potíže, může být jiná než zkušenost uživatelů, které užívání stále „baví“, a to i pokud jde o zpětně vybarvené začátky užívání. Například když se Fawcett (2015, p. 28–29) ptal uživatelů pervitinu (převážně gayů) na motivaci k užívání, nejčastější odpovědí bylo zlepšení sexu a přísun energie, ale jeho klienti v psychoterapii mluvili o zlepšení pocitu ze sebe a o překonání samoty díky užívání pervitinu.

## 2 METODY

Sběr dat probíhal jako součást vstupního rozhovoru s klientem, který požádal o ambulantní léčbu. Podnětem byla otázka: „Co nejlepšího Vám přinášelo užívání tenkrát na začátku?“ Odpověď mohla být libovolně dlouhá, od jednoho dvou slov k vyprávění o zkušenosti s NL v celoživotním kontextu a byla zaznamenána metodou tužka-papír. Otázka byla položena při odebírání drogové anamnézy v rámci vstupního vyšetření, abychom se vyhnuli dodatečné zátěži pro klienta. Tento výzkum je vedlejším produktem běžného vstupního vyšetření klienta.

Obsahová analýza získaného materiálu probíhala tak, že jsme vytvořili kategorie na základě informací z prvních 30 odpovědí, později jsme kategorie upravovali tak, aby odpovídaly datům. Některé odpovědi obsahovaly odkaz na více než jednu kategorii, kde NL přinesly něco, co uživatel hodnotil jako pozitivum, takové odpovědi se dostávaly do více kategorií.

Příklady výroků jsou mírně pozměněny tak, aby nemohlo dojít k identifikaci respondenta.

Data jsme sbírali v letech 2017–2019 v pražské adiktologické ambulanci.

## 3 VZOREK

Získali jsme data od 125 žadatelů o ambulantní léčbu, 99 mužů a 36 žen. Věk od 16 do 68 let, průměr i medián 36 let (směrodatná odchylka 9,6). Respondenti byli uživateli různých NL. V *tabulce 1* je přehled NL, o kterých respondenti mluvili, když popisovali počáteční pozitiva užívání.

Mezi muži a ženami v našem vzorku nejsou podstatné věkové rozdíly (Mann-Whitney U test  $p < 0,2$ , u mužů průměrný věk 37 let, u žen 33,5 let) a nejsou podstatné rozdíly

v tom, jaké NL užívají ( $\chi^2=5,7$ ,  $p < 0,13$ ). Vidíme určité věkové rozdíly mezi uživateli jednotlivých skupin užívaných látek (Kruskall-Wallis test  $p < 0,01$ ), kdy nejmladší jsou uživatelé stimulancií a THC a nejstarší uživatelé alkoholu.

název NL	stimulancia	alkohol	opioidy	THC
výskyt	42	38	35	10
%	34 %	30 %	28 %	8 %
průměrný věk	32 let	41 let	37 let	31,5 let

Tabulka 1 | Užívané látky a věk respondentů

## 4 VÝSLEDKY

Po analýze prvních 30 odpovědí jsme identifikovali čtyři širší oblasti, ve kterých se podle našich respondentů odehrálo „to nejlepší“ v souvislosti s NL. Do kategorie **výkon** spadaly zmínky o čemkoliv (kromě vztahů), co šlo lépe pod vlivem NL. Kategorii **Já** tvořily odpovědi, které odkazovaly na změny v tom, jak klient vnímal sám sebe (změny v sebepojetí). Kategorii **vztahy** tvořily odpovědi, které jakýmkoliv způsobem spojovaly užívání a jiné lidi. Kategorii **emoce/vnitřní stavy** tvořily odkazy na prožívání (emoce, nebo i jednoduchý odkaz na příjemné-nepříjemné). Některé odpovědi se dostaly do více kategorií, proto procentní četnosti nedávají dohromady 100 %. (*Tabulka 2.*)

kategorie	výkon	sebepercepce	vztahy	emoce/vnitřní stavy
četnost	27	29	63	112
%	22 %	23 %	50 %	83 %

Tabulka 2 | Kategorizace odpovědí do širších oblastí

Uvnitř těchto čtyř širších oblastí jsme vytvořili kategorie tak, abychom na přiměřené hladině obecnosti popsali zkušenosti respondentů s užíváním.

### 4.1 Výkon

22 % všech respondentů (27 ze 125) zmiňovalo různé aktivity, které se dařily nebo se mohly dařit lépe po užití NL (kromě vztahů, pro ty jsme vytvořili vlastní kategorii odpovědí). Vytvořili jsme celkem tři subkategorie, které sdružují odpovědi z oblasti výkonu.

**Výkon v práci** – odpovědi, které poukazují na lepší výkon v práci, například: „...byla jsem hodně akční v práci“, „přes alkohol se lépe uzavíraly kontrakty v práci, byly z toho peníze“.

**Výkon v jiné činnosti, většinou šlo o volnočasové aktivity**, například: „...mohl jsem psát – povídky, říkanky – synovi jsem psal básničky, aby ho bavily“, „...přišlo mi, že jsem na tom byl víc kreativní – dělali jsme muziku s klukama na bytě“.

Vnitřní pocit **energie** nebo účinnějšího **myšlení**, které se nemusí promítnout do navenek pozorovatelné činnosti,

například: „...jinak jsem přemýšlel – podnikavě“ nebo „...přival energie, cítila jsem, že bych zvládla cokoliv“. (Tabulka 3.)

kategorie	lépe pracovat	daří se v zájmové činnosti	energie a myšlení
výskyt	6	12	9

Tabulka 3 | Kategorie v oblasti „výkon“

Vidíme, že nejčastěji naši respondenti mluvili o výkonu jinde než v zaměstnání. Většinou šlo o zájmové činnosti. Zajímavá je kategorie **myšlení** – z těchto odpovědí nabýváme dojem, že výkon se sice nikde neprojevuje, ale člověk cítí svůj potenciál, vidí možnosti a souvislosti. Mnozí respondenti zpětně nahlíželi, že pocit síly a výkonnosti neodpovídal faktickému stavu věcí.

## 4.2 Sebepercepce (změny vztahující se k Já)

Celkem 23 % odpovědí (29 ze 125) odkazovalo ke změnám v sebepercepce, všechny změny byly vítané. Vytvořili jsme tři kategorie odpovědí, jež zpřehledňují změny, které se tenkrát děly s respondenty.

Do kategorie **připadat si lepší** jsme zařazovali odpovědi, které odkazovaly k nově nabytým žádoucím vlastnostem, díky kterým se člověk cítí být lepší, například: „...měla jsem větší sebevědomí“, „byl jsem samostatný“.

Kategorie **schopnost být s jinými lidmi** sdružuje odpovědi, které změnu sebepercepce popisují specificky v sociálním kontextu, například: „...dříve jsem byl vyplašený a introvertní, zjistil jsem [díky alkoholu], že jsem společenský a lidi potřebuju“ nebo „...byla jsem introvert, vystrašená, neuměla jednat s kluky, pak [pod vlivem pervitinu jsem byla] otevřená, veselá, s kluky to šlo samo“. V těchto odpovědích je důraz na změnu vlastnosti a sociálních schopností, o přístupu k lidem obecně, více než na konkrétní situaci a vztahy.

Kategorie **změna vnímání** odkazuje ke změně zájmů, koníčků, světonázoru: „...jinak jsem vnímala hudbu na akcích, líbila se mi“ nebo „jiné vnímání světa“. (Tabulka 4.)

kategorie	připadám si lepší	schopný být s jinými	změna vnímání
výskyt	12	9	8

Tabulka 4 | Kategorie v oblasti „sebepercepce“

Celkově odpovědi, které se vztahovaly k (vždy pozitivně vnímaným) změnám v sebepercepce, většinou odkazovaly ke změně vztahu k sobě nebo nabytí nových, žádoucích vlastností.

## 4.3 Vztahy

V polovině odpovědí (63 ze 125) se objevily vztahové nebo interakční prvky různé kvality a intenzity. Odpovědi, které

směřovaly ke vztahům, byly velmi zajímavé a rozmanité, kromě toho vztahy jsou specifickou oblastí zájmu v adiktologii. Proto jsme zachovali 5 kategorií odpovědí, které popisují přínosy v oblasti vztahů k jiným lidem v počátečních užívání. Zařadili jsme sem i specifická témata **sex** a **ztráta**.

**Spolužívání** je kategorie, která sdružuje odpovědi, které popisují bytí spolu s jinými lidmi v kontextu užívání bez rozpracování dalších podrobností: „...jeli jsme společně celý víkend“ nebo „v partě to bylo normální“.

**Navázat kontakt** – odpovědi, ve kterých respondenti mluví více o kontaktu s lidmi, a pokud jde o partu, tak i o specifických činnostech, které byly příjemné (ale nezmiňují problémy s navázáním kontaktu bez drog): „...chodily jsme, povídaly si, nevnímaly jsme čas, nebo „probírat témata, pokecat si, zanádat si [na věci, zažité mimo partu], sdílet radosti života“.

**Sex** – odpovědi, které spojují počáteční zážitky s NL se sexem: „...nádherné milování, dotýkat se holky“, „pervitin jsem si dával skrze sex, že to šlo líp“.

**Reakce na ztrátu** – odpovědi, kde respondent popisuje užívání NL jako způsob jak zvládnout ztrátu nějakého důležitého vztahu: „...někdy v 17–19 letech se mi zabil táta, otupoval jsem tím emoce“.

**Překonat překážky** – odpovědi, jež odkazují k překážkám v kontaktu s jinými lidmi, které se zpočátku dařilo překonávat (zapomenout na ně) pomocí návykových látek. Takovými překážkami mohl být stud, strach, pocit osamělosti, konflikty: „...já jsem byla vždy taková stydlivá – a s trávou se to odbourá, ta stydlivost, nebála jsem se tolik s těmi lidmi komunikovat“, také „...umožnilo mi to únik od hádek doma – máma mě obviňovala z toho, že je nešťastná“. (Tabulka 5.)

kategorie	spolužívání	navázat kontakt	sex	reakce na ztrátu	překonat překážky
výskyt	10	21	6	8	18

Tabulka 5 | Kategorie v oblasti „vztahy“

Vidíme, že kromě odpovědí, které popisují žádoucí mezilidské situace, do kterých se naši respondenti díky užívání dostali, se setkáváme s odpověďmi, které popisují zvládnutí nepříjemných aspektů takových situací (kategorie **reakce na ztrátu** a **překonat překážky**).

## 4.4 Emoce/vnitřní stavy

Celkem 83 % odpovědí (104 ze 125) obsahují odkaz na emoce nebo alespoň mluví o vnitřních stavech v dimenzi příjemné/nepříjemné. Tyto popisy jsme rozdělili do tří kategorií podle toho, zdali popisovaly příjemné stavy nebo zbavení se nepříjemných stavů.

**Dosáhnout příjemných emocí/stavů** – odpovědi, které popisují příjemné, žádoucí stavy, dosažené díky užívání NL,

například: „...euforie, jako kdybych lital“, „nával emocí, víc zážitků, sranda, pohoda“.

**Nemít nepříjemné emoce/stavy** – důraz na úlevu od nepříjemných vnitřních stavů, například: „...úleva od napětí, uvolnění od tlaku na výkon“, „zapomnění, neřešit“.

**Obojí** je kategorie, kde mezi nejlepšími účinky užívání byla zmíněna jak úleva od nepříjemných stavů, tak dosažení příjemných stavů, například: „...euforie, uvolnění, bylo to vlastně na žal“ nebo „bylo mi pak dobře, líp jsem zvládala zklamání s lásek“. (Tabulka 6.)

kategorie	mít příjemné stavy	nemít nepříjemné stavy	obojí
výskyt	37	40	27

Tabulka 6 | Kategorie v oblasti „emoce/vnitřní stavy“

Zdá se, že emoce a vnitřní stavy, alespoň v jejich nejjednodušší podobě, dokázala popsat většina našich klientů. Stojí za pozornost, že většina z nich zmiňovala nějaké nepříjemné stavy, kterých se jim dařilo zbavit pomocí NL (kategorie **nemít nepříjemné stavy** a **obojí**).

#### 4.5 Rozdíly mezi muži a ženami

Ženy se častěji než muži zmiňovaly o žádoucích změnách v sebepercepci ( $\chi^2=6,6$ ,  $p<0,01$ ), ženy a muži stejně často mluvili o pocitech nebo vnitřních stavech ( $\chi^2=0,06$ ,  $p<0,8$ ), stejně často mluvili o výkonu ( $\chi^2=0,19$ ,  $p<0,67$ ) a stejně často mluví o vztahových aspektech užívání ( $\chi^2=0,9$ ,  $p<0,34$ ). Srovnání v jednotlivých kategoriích nebylo možné provést kvůli malému vzorku.

#### 4.6 Věk a pozitiva užívání

Pracujeme s věkem klientů v době, kdy probíhal výzkum. Ukazuje se, že o změnách sebepercepce častěji mluví mladší respondenti (věkový průměr respondentů, kteří mluví o sebepercepci, je 31 let, těch, kteří nemluví o sebepercepci, 38 let, rozdíl je statisticky významný ( $p<0,01$ , Mann-Whitney U test)). O výkonu mluvili starší a mladší respondenti rovnoměrně, nebyly tam věkové rozdíly ( $p<0,9$ , Mann-Whitney U test). O vztazích mluvili starší a mladší respondenti podobně často. O emocích o něco častěji mluvili starší respondenti, ale rozdíl není statisticky významný ( $p<0,06$ , Mann-Whitney U test).

## 5 DISKUZE

Mezi počátečními pozitivy užívání respondenti nejčastěji dokázali popsat emoce a vnitřní stavy (83 % respondentů). Dvě třetiny z nich mluvili o zvládnutí nepříjemných vnitřních stavů pomocí návykových látek. Tyto výsledky jsou v souladu s teoriemi, které předpokládají existenci tzv. preexistující potřeby, kterou užívání uspokojuje

(Khantzian, 1977; Wurmser, 1977), návykové látky pak pomáhají dosáhnout emoční stability tam, kde nejsou dostupné jiné zdroje pro její dosažení. Také Singer (2013) popisuje dlouhodobou touhu po úniku od bolesti a samoty u uživatelů heroinu. Hammer et al. (2012) se setkali s tím, že lidé sami sebe vnímali jako „závislé“ (chronicky nespokojené) dlouho před prvním užitím.

Jen třetina z respondentů, kteří vůbec mluvili o emocích, zmiňovala pouze pozitivní emoce. S takovým popisem zkušeností s užíváním se většinou setkáváme u nekliničké populace, například Szmigin et al. (2008) se ptali mladých lidí (bez potíží) na pití alkoholu, jejich (nekliničtí) respondenti mluvili o pití „k pocitu štěstí“, o „kontrolované ztrátě kontroly“, „vyrazit si“. V klinické populaci podobně kladný až romantizující popis začátků užívání vidíme vzácně, například u respondentů Valentina et Fräsera (2008), uživatelů metadonu, kteří vzpomínali na heroin. V jiných studiích (Hout et Hearne, 2017) kliničtí respondenti popisují spíše kombinaci zvládnutí nepříjemných stavů (nuda) a dosažení příjemných stavů (intenzivní pocit štěstí).

Je otázkou, zdali by o potěšení z užívání mluvilo více klientů, kdyby nepředpokládali, že pracovník takové sdělení bude považovat za amorální (vliv společenské normy, jak jsme o ní mluvili v úvodu). Je však možné i zkreslení opačným směrem: v průběhu psychoterapie se u řady klientů stalo, že změnil interpretaci svých zkušeností s užíváním nebo se jim vynořily další vzpomínky, mezi kterými bylo více zvládnutí nepříjemných stavů než hledání potěšení. Jeden z respondentů, který při sběru dat mluvil o zábavě a potěšení v začátcích užívání, v průběhu léčby začal mluvit o tehdejší zvládnutí strachu z opuštění a samoty pomocí NL.

Celkem 23 % našich respondentů mluvilo o změnách spojených s Já. Tyto změny byly u našich respondentů vždy chtěné, žádoucí. V literatuře (West, 2016, p. 49) se většinou setkáváme s popisem změn k horšímu v průběhu užívání, mluví se o sebedestruktivní identitě, o antisociálních prvcích identity, o žádoucích změnách v sebepercepci se mluví spíše v souvislosti s léčbou a uzdravením. Naopak o změně sebepercepce k lepšímu díky návykovým látkám mluvili respondenti Rhodese et Bivola (2012), například: „...drogy mě zvedly nad průměr“, „byli jste lepší“. Autorka etnografického výzkumu ve striptýzových klubech (What strippers say, 2014) se setkala s preexistujícím studem a nízkým sebehodnocením (jejím respondentkám připadalo, že nejsou dost hezké ve srovnání s jinými dívkami z klubu), návykové látky pomáhaly překonat tento dojem. Krátkodobě „lepší Já“ pomocí NL získali i respondenti Houta et Hearneho (2017). To, jak naši respondenti popisovali změny Já díky návykovým látkám v počátcích užívání, odpovídá spíše Bandurově self-efficacy (většinou mluvili o změnách Já, díky kterým se cítili schopni ovlivňovat svůj život). Zdá se, že ztráta kontroly nad vlastním životem, charakteristická pro závislost, není vždy v celém rozsahu způsobená zneužíváním návykových látek. Lákavost pocitu síly, potenciálu, self-efficacy na za-

čátku užívání může souviset s nízkou self-efficacy ještě před začátkem užívání. West (2016, p. 49) se domnívá, že mentální reprezentace sebe sama a emoce, které se k této reprezentaci pojí, můžou být hnací silou závislosti. Návykové látky by tak byly odpovědí na nízké sebehodnocení. Také Furrová, Johnson et Godallová (2015) mluví o ztrátě sebeúcty ještě před začátkem užívání.

Jen 22 % našich respondentů mluvilo o výkonu. Zmínky o výkonu v práci nebyly početné, zmínky o výkonu v sexu byly výjimečné. Nejvíce „výkonových“ odpovědí se vztahovalo k činnostem, ve kterých se respondent realizoval (hraní v kapele, psaní příběhů) nebo k „výkonnému“ myšlení (respondent si připadal bystrý, nápaditý). Duff (2008) mluví o tom, že část potěšení z užití návykových látek se vztahuje k činnostem, které návykové látky facilitují. Zdá se, že to, jak naši respondenti mluvili o výkonu, úzce souvisí s oblastí Já (ovlivňují to, jaký má člověk pocit sám ze sebe). Podobné prvky se vyskytovaly ve vyprávění o pozitivěch užívání pervitinu respondentů Nepustila (2013, p. 104–110): kreativita, inspirace, výkon (obecně), muzika, pochopení fungování různých aspektů života.

Další oblast, ve které naši respondenti viděli pozitiva v počátcích užívání, jsou vztahy. Polovina našich respondentů mluvila o snadnějším navazování kontaktů nebo zvládnutí vztahových potíží. Podobně respondenty Ettoreové (2013) mluvily o tom, že užívání heroinu přinášelo pocit bezpečí (emočně-vztahová komponenta). Podobně vyznívají rozhovory realizované Järvinenovou a Ravnovou (2015) – užívání bylo něčím, co člověka spojuje s přáteli. Odbourání zábran někteří uživatelé chápou jako pozvánku k blízkosti (Foster et Spencer, 2013). Zjistili jsme, že v této oblasti šlo téměř v polovině případů o zvládnutí nepohody, která souvisí se vztahy. Furrová, Johnsonová, Godallová (2015) si všimly, že před začátkem užívání se často vyskytovaly vztahové ztráty – ztráta důležité osoby, ztráta romantického vztahu. Striptérky užívají NL, aby zvládly obtížné mezilidské situace, protože zákazníci narážejí na jejich hranice (What strippers say, 2014). Singer (2013) mluví o užívání heroinu jako o úniku od samoty. Obecně naši klienti popisovali počáteční roli užívání v jejich životech podobně jako Khantzian (2012), který říká, že drogy obohacují nebo kontejnují emoce, ovlivňují pocit uživatele z vlastního Já, sebeúctu a schopnost navázat spojení s jinými lidmi.

Na našem malém vzorku není vidět příliš rozdílů mezi muži a ženami, ale je to slibná cesta pro další zkoumání, zejména pokud jde o motivaci k užívání (Maxwell, 2014).

## 5.1 Limity

Rozhovor o zneužívání návykových látek je nejistá půda, kde se respondent může snažit předjímat, která odpověď je „správná“. Za ještě větší potíž považujeme míru, do jaké si klient uvědomuje své pohnutky, vnitřní stavy, motivaci. Data jsme sbírali při prvním kontaktu s klientem, možná proto lidé nebyli ochotni mluvit o tématech, jako

je sex, ale i zoufalství nebo zlost. Dle našich zkušeností začínají pacienti v průběhu léčby více vnímat potíže, které užívání zpočátku pomáhalo mírnit. Náš výzkum byl realizován na užívatelích, kteří vyhledali pomoc a kterým užívání způsobovalo potíže. Neměli jsme dost velký vzorek na zkoumání rozdílů mezi jednotlivými NL, bylo by zajímavé se možnými rozdíly dále zabývat. Dalším limitem je velikost vzorku – větší vzorek by umožnil porovnání uživatelů různých NL, mužů a žen, starších a mladších uživatelů. Vzorek nereprezentuje populaci uživatelů – pracovali jsme pouze s respondenty, kteří požádali o léčbu v jedné pražské adiktologické ambulanci.

## 6 ZÁVĚR

Naši respondenti pod vlivem NL měli lepší vztah k sobě, snadněji navazovali kontakt s jinými lidmi, měli lepší pocit z činnostmi, které vykonávali, a lépe zvládali nepříjemné emoce. Celkově nejčastěji mluvili o vnitřních stavech a vztazích, méně často o změnách Já a o výkonu.

Pozitivní vs. negativní zážitky: z celkového počtu respondentů jen třetina nemluvila o „zvládnutí“ problémů díky NL. To podporuje sebemedikační hypotézu, která předpokládá, že závislost není o hledání potěšení, ale o nevydařeném pokusu o změnu (Khantzian, 2012). Zároveň ignorovat potěšení, které drogy přinášejí nebo v minulosti přinášely, znamená vynechat jeden z důležitých důvodů, proč lidé návykové látky užívají.

**Poděkování** | Děkuji Alici Dargajové, Kateřině Morávkové a Alexandře Roubalové za účast na sběru dat a za cenné odborné připomínky.

**Konflikt zájmů** | Autorka není v konfliktu zájmů.

## LITERATURA / REFERENCES

- Aleman, K. (2007). Four problems with psychodynamic assessment of drug abusers. *Nordic Psychology*, 59(4), 303–316, doi:10.1027/1901-2276.59.4.303.
- Barrocas, J., Vieira-Santos, S. & Paixão, R. (2016). Parenting and drug addiction: A psychodynamic proposal based on a multifactorial perspective. *Psychoanalytic Psychology*, 33(1), 161–178, doi:10.1037/a0037344.
- Castellanos-Ryan, N. & Conrod, P. J. (2011). Personality correlates of the common and unique variance across conduct disorder and substance misuse symptoms in adolescence. *Journal Of Abnormal Child Psychology*, 39(4), 563–576, doi:10.1007/s10802-010-9481-3.
- Cavaglione, G. & Rashty, E. (2010). Narratives of suffering among Italian female partners of cybersex and cyber-porn dependents. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 17(4), 270–287, doi:10.1080/10720162.2010.513639.
- Duff, C. (2008). The pleasure in context. *International Journal of Drug Policy*, 19(5), 384–392, https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2007.07.003.
- Ettorre, E. (2013). Chapter 9. Drug user researchers as autoethnographers: „Doing reflexivity” with women drug users. *Substance Use & Misuse*, 48(13), 1377–1385, doi:10.3109/10826084.2013.814999.
- Fawcett, D. M. (2015). *Lust, men, and meth: A gay man’s guide to sex and recovery*. SFL Center for Counseling and Therapy, Inc.
- Foster, K. & Spencer, D. (2013). ‘It’s just a social thing’: Drug use, friendship and borderwork among marginalized young people. *International Journal Of Drug Policy*, 24(3), 223–230, doi:10.1016/j.drugpo.2012.12.005.
- Furr, S. R., Johnson, W. D. & Goodall, C. S. (2015). Grief and recovery: The prevalence of grief and loss in substance abuse treatment. *Journal Of Addictions & Offender Counseling*, 36(1), 43–56.
- Hammer, R., Dingel, M., Ostergren, J., Nowakowski, K. & Koenig, B. (2012). The experience of addiction as told by the addicted: Incorporating biological understandings into self-story. *Culture, Medicine & Psychiatry*, 36(4), 712–734, doi:10.1007/s11013-012-9283-x.
- Herold, M. D. (2015). Between decency, maturity and oppositional unity: Exploring young women’s romantic identity work following extensive drug use. *Drugs: Education, Prevention & Policy*, 22(3), 193–200.
- Hiersteiner, C. (2004). Narratives of low-income mothers in addiction recovery centers: Motherhood and the treatment experience. *Journal Of Social Work Practice In The Addictions*, 4(2), 51–64, doi:10.1300/J160v04n02\_05.
- Hout, M. & Hearne, E. (2017). User experiences of development of dependence on the synthetic cannabinoids, 5f-AKB48 and 5f-PB-22, and subsequent withdrawal syndromes. *International Journal Of Mental Health & Addiction*, 15(3), 565–579, doi:10.1007/s11469-016-9650-x.
- Hunt, G. P. & Evans, K. (2008). “The great unmentionable”: Exploring the pleasures and benefits of ecstasy from the perspectives of drug users. *Drugs: Education, Prevention & Policy*, 15(4), 329–349, https://doi-org.ezproxy.is.cuni.cz/10.1080/09687630701726841.
- Järvinen, M. & Ravn, S. (2015). Explanations and expectations: drug narratives among young cannabis users in treatment. *Sociology Of Health & Illness*, 37(6), 870–887, doi:10.1111/1467-9566.12239.
- Kajanová, Alena & Klečáková, Aneta. (2011). Motivation for using illegal drugs at freetekno parties. *Journal of Nursing, Social Studies, Public Health and Rehabilitation*. 264–269.
- Khantzian, E. J. (1977). The Ego, the Self, and opiate addiction: Theoretical and treatment considerations. In: *Psychodynamic of drug dependence*. Washington, D. C.: National institute of drug abuse research.
- Khantzian, E. J. (2012). Reflections on treating addictive disorders: A psychodynamic perspective. *American Journal On Addictions*, 21(3), 274–279, doi:10.1111/j.1521-0391.2012.00234.x.
- Kolla, G., Strike, C., Roy, É., Altenberg, J., Balian, R., Silver, R. & Hunt, N. (2015). Initiation stories: An examination of the narratives of people who assist with a first injection. *Substance Use & Misuse*, 50(13), 1619–1627, doi:10.3109/10826084.2015.1023456.
- Maxwell, J. C. (2014). A New survey of methamphetamine users in treatment: Who they are, why they like ‘meth,’ and why they need additional services. *Substance Use & Misuse*, 49(6), 639–644, doi:10.3109/10826084.2013.841244.
- Moore, D. (2008). Erasing pleasure from public discourse on illicit drugs: On the creation and reproduction of an absence. *International Journal of Drug Policy*, 19(5), 353–358, https://doi-org.ezproxy.is.cuni.cz/10.1016/j.drugpo.2007.07.004.
- Oksanen, A. (2012). To hell and back: Excessive drug use, addiction, and the process of recovery in mainstream rock autobiographies. *Substance Use & Misuse*, 47(2), 143–154, doi:10.3109/10826084.2012.637441.
- Perrier-Ménard, E., Castellanos-Ryan, N., O’Leary-Barrett, M., Girard, A. & Conrod, P. J. (2017). The impact of youth internalising and externalising symptom severity on the effectiveness of brief personality-targeted interventions for substance misuse: A cluster randomised trial. *Addictive Behaviors*, 75138–144, doi:10.1016/j.addbeh.2017.07.015.
- Pienaar, K., Fraser, S., Kokanovic, R., Moore, D., Treloar, C. & Dunlop, A. (2015). New narratives, new selves: Complicating addiction in online alcohol and other drug resources. *Addiction Research & Theory*, 23(6), 499–509 doi:10.3109/16066359.2015.1040002.
- Reith, G. & Dobbie, F. (2012). Lost in the game: Narratives of addiction and identity in recovery from problem gambling. *Addiction Research & Theory*, 20(6), 511–521, doi:10.3109/16066359.2012.672599.
- Rhodes, T. & Bivol, S. (2012). “Back then” and “nowadays”: Social transition narratives in accounts of injecting drug use in an East European setting. *Social Science & Medicine*, 74(3), 425–433, doi:10.1016/j.socscimed.2011.10.017.
- Sansone, R. A., Whitecar, P. & Wiederman, M. W. (2009). The prevalence of childhood trauma among those seeking buprenorphine treatment. *Journal Of Addictive Diseases*, 28(1), 64–67, doi:10.1080/10550880802545101.
- Scarscell, D. (2006). Drug addiction between deviance and normality: A study of spontaneous and assisted remission. *Contemporary Drug Problems*, 33(2), 237–274.
- Schindler, A., Thomasius, R., Sack, P., Gemeinhardt, B., Küstner, U. & Eckert, J. (2005). Attachment and substance use disorders: A review of the literature and a study in drug dependent adolescents. *Attachment & Human Development*, 7(3), 207–228, doi:10.1080/14616730500173918.
- Singer, J. A. (2013). Living in the amber cloud: A life story analysis of a heroin addict. *Qualitative Psychology*, 1(5), 33–48, doi:10.1037/2326-3598.1.5.33.
- Szmigin, I., Griffin, C., Mistral, W., Bengry-Howell, A., Weale, L. & Hackley, C. (2008). Re-framing ‘binge drinking’ as calculated hedonism: Empirical evidence from the UK. *International Journal of Drug Policy*, 19(5), 359–366, https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2007.08.009.
- Taplin, C., Saddichha, S., Li, K. & Krausz, M. R. (2014). Family history of alcohol and drug abuse, childhood trauma, and age of first drug injection. *Substance Use & Misuse*, 49(10), 1311–1316.
- Thege, B. K., Horwood, L., Slater, L., Tan, M. C., Hodgins, D. C. & Wild, T. C. (2017). Relationship between interpersonal trauma exposure and addictive behaviors: A systematic review. *BMC Psychiatry*, 1, 71–17, doi:10.1186/s12888-017-1323-1.
- Valentine, K. & Fraser, S. (2008). Trauma, damage and pleasure: Rethinking problematic drug use. *International Journal of Drug Policy*, 19(5), 410–416, https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2007.08.001.
- West, R. (2016). *Modely závislosti*. Praha: Úřad vlády České republiky.
- What Strippers Say: Meanings of Licit and Illicit Drug Use in Strip Clubs. (2014). *Conference Papers – American Sociological Association*, 1–32.
- Wurmser, L. (1977). Mr. Pecksniff’s horse? (psychodynamics in compulsive drug use). In: *Psychodynamic of drug dependence*. Washington, D. C.: National institute of drug abuse research.