

You Can Make It without Treatment: Transforming Identity after Quitting Long-term Methamphetamine Use



NEPUSTIL, P.

Department of Psychology, Faculty of Social Studies, Masaryk University, Brno, Czech Republic

Citation: Nepustil, P. (2009). Jde to i bez léčby: Proces transformace identity po ukončení dlouhodobého užívání pervitinu. *Adiktologie*, 9(Suppl.), 00-00.

SUMMARY: *This article summarises the partial conclusions of my dissertation thesis on “Identity Transformation of Former Illicit Drug Users”. The main goal of my study is to describe the process of quitting long-term illicit drug use from a socio-psychological perspective, applying the social constructionist theory. I draw on my own research (Nepustil, 2008) in which I interviewed 20 people who discontinued their long-term methamphetamine use more than five years ago. I offer an interpretation of the process which they were subjected to at the levels of self and self-identity. Using this standpoint, I distinguish between four inter-related components – the development of self-agency, the development of reflexivity, the creation of commitments, and finding a new ethical framework – which, together, create an ever-changing form of self-identity. The notion of identity which I was drawing on shows that these processes cannot be maintained without interaction with other people who, ideally, contribute to the development of reflexivity and self-agency, as well as mediating the new ethical frameworks. Even if new commitments may be formulated within these relationships, it seems necessary that people also adopt such commitments in their own inner dialogue. All the above-mentioned processes are directed at a state in which people are able to connect their past, present and future goals, make their own choices from a range of options, and become oriented in the moral space. At this stage, the role of experts may involve the temporary substitution or mediation of support relationships for people who do not have access to such a social network.*

KEY WORDS: METAMPHETAMINE – IDENTITY – SELF – SELF-AGENCY – REFLEXIVITY

Submitted: 14 / JUNE / 2009

Accepted: 16 / JULY / 2009

Read at the 15th National Conference of the Society for Addictive Diseases CzMA and the 48th National AT Conference, Měřín/Slapy, 31. 05. – 04. 06. 2009, and adapted for print

Address for correspondence: Pavel Nepustil / pnepustil@centrum.cz / Sdružení Podané ruce, o. s., Francouzská 36, 602 00 Brno, Czech Republic

Jde to i bez léčby: Proces transformace identity po ukončení dlouhodobého užívání pervitinu



NEPUSTIL, P.

Katedra psychologie, Fakulta sociálních studií Masarykovy univerzity, Brno

Citace: Nepustil, P. (2009). Jde to i bez léčby: Proces transformace identity po ukončení dlouhodobého užívání pervitinu. *Adiktologie*, 9(Suppl.), 00-00.

SOUHRN: Článek je shrnutím dílčích závěrů mé dizertační práce „Transformace identity bývalých uživatelů nelegálních drog“. Hlavním cílem práce je popsat proces ukončení dlouhodobého užívání nelegálních drog v rámci sociálněpsychologické perspektivy s využitím teorie sociálního konstrukcionismu. V článku vycházím z vlastního výzkumu (Nepustil, 2008), ve kterém jsem vedl narativní rozhovory s 20 lidmi, kteří před více než pěti lety skončili s dlouhodobým užíváním pervitinu. Proces, kterým procházeli, se pokouším interpretovat na úrovni self a osobní identity. Z tohoto hlediska rozlišuji čtyři propojené prvky – rozvoj vlastní síly k jednání, rozvoj reflexivity, utváření závazků a nalézání nového etického rámce – které společně utvářejí stále se proměňující podobu osobní identity. Pojetí self, ze kterého jsem vycházel, naznačuje, že se tyto procesy neobejdou bez interakcí s druhými osobami, které v ideálním případě přispívají jak k rozvoji reflexivity a síly k jednání, tak zprostředkovávají jedinci nové etické rámce. Ačkoliv uvnitř těchto vztahů mohou být formulovány nové závazky, zdá se nezbytné, aby si závazky týkající se změny formuloval člověk také sám ve svém vnitřním dialogu. Všechny zmíněné procesy směřují ke stavu, kdy je člověk schopen v rámci své reflexivní aktivity propojit svoji minulost, přítomnost a budoucí záměry, samostatně se rozhodovat na základě výběru z různých možností a orientovat se v morálním prostoru. Na této úrovni může úloha odborníků spočívat v dočasném nahrazení či zprostředkování podpurných vztahů těm lidem, kterým nejsou dostupné.

KLÍČOVÁ SLOVA: PROGRAM PRIMÁRNÍ PREVENCE – MINORITNÍ OBYVATELSTVO – ŽENY

Došlo do redakce: 4 / ČERVEN / 2009

Přijato k tisku: 16 / KVĚTEN / 2009

Korespondenční adresa: Mgr. Pavel Nepustil / pnepustil@centrum.cz / Sdružení Podané ruce, o. s., Francouzská 36, 602 00 Brno

● 1 ÚVOD

Jedním z nežádoucích účinků medicínského přístupu k řešení dlouhodobého užívání nelegálních drog je hluboce zakořeněná představa, že člověk nemůže přestat s užíváním drog bez pomoci odborníků – ať už psychiatrů, psychologů, psychoterapeutů, sociálních pracovníků anebo adiktologů. Kromě toho, že koncept závislosti jako nemoci tuto představu vytrvale podporuje, tak zároveň nabízí pohotové vysvětlení případného nesouladu s individuální zkušeností: pokud někdo tvrdí, že přestal brát drogy sám od sebe, z medicínského pohledu na věc to svědčí o tom, že nebyl primárně nemocný – už ze samotné definice „závislosti“ totiž vyplývá, že je to stav, kdy člověk není schopen sám přestat s užíváním drog. Vzhledem k tomu, že medicínský přístup se stal v dané oblasti dominantním, je velice obtížné tento tautologický argument zpochybnit (Klingemann et al., 2001).

K porozumění zkušenosti lidí, kteří přestali užívat drogy bez odborné pomoci, je tedy vhodnější zvolit jinou perspektivu. Současná sociální psychologie s pomocí sociologie a filozofie vypracovala v posledních desetiletích některé koncepty, které mají velký potenciál pro vytvoření odlišného interpretačního rámce, na jehož základě je možné nahlížet odpovědi na nejrůznější otázky dlouhodobého užívání nelegálních drog bez nutnosti využívání medicínského názvosloví (jako např. závislost, léčba, relaps, recidiva atp.). Jde o rodinu konceptů zahrnujících mimo jiné hermeneutiku, narativní teorii či sociální konstrukcionismus. Tyto směry obračejí naši pozornost k reflexivním procesům self, k dialogickým interakcím s druhými a ke způsobům, jakými se prostřednictvím těchto procesů utvářejí významy i samotná identita člověka. Aplikace těchto konceptů na oblast dlouhodobého užívání nelegálních drog je hlavním cílem mého dizertačního projektu s plánovaným ukončením v roce 2010. V tomto článku se specificky zaměřím na následující otázku: Jakým způsobem můžeme z této perspektivy porozumět zkušenosti lidí, kteří přestali s dlouhodobým užíváním pervitinu bez odborné pomoci?

Nejde zdaleka o nové téma, ačkoliv v České republice se jím žádný jiný výzkum nezabýval. V zahraničí se tomuto fenoménu věnovala řada výzkumníků z nejrůznějších (především sociálněvědních) oborů, avšak v porovnání s výzkumy léčené populace je jich velice málo. Jednou z často citovaných prací je rozsáhlá studie vietnamských veteránů (Robins, 1993), kteří ve velké míře užívali v průběhu války opiáty, avšak po návratu do USA se k opiátům vrátilo jen minimum z nich – ostatní s užíváním opiátů přestali, aniž by vyhledali jakoukoliv odbornou pomoc. Tento výzkum inspiroval Biernackeho (1986) k provedení sociologické kvalitativní studie, ve které analyzoval hloubkové rozhovory s lidmi, kteří přestali užívat heroin bez léčby, a porovnával je s těmi, kteří prošli léčbou závislosti. Podobným způsobem se zaměřil Biernackeho spolupracovník Waldorf na bývalé uživatele kokainu (Waldorf, Reinerman, Murphy, 1991).

Od devadesátých let se potom objevila řada dalších prací na toto téma (Blomqvist, 1996; Blomqvist, Cameron, 2002; Cunningham, 2004; Klingemann, 1991; Klingemann, Sobell, Barker, 2001; Maruna, 1999; McIntosh, McKeganey, 2002; Walters, 2000), které se shodují na existenci daného fenoménu, ale liší se, často velice zásadně, v jeho vysvětlení, konceptuálním uchopení i v implikacích pro praxi.

Výzkumníci, kteří vycházejí z klasického medicínského pojetí, hovoří v těchto případech o spontánní remisi (Walters, 2000), se kterou se lékaři setkávají i u jiných typů onemocnění. Tito autoři se nepokouší o vysvětlení daného fenoménu, spíše o něm hovoří ve smyslu „výjimky z pravidla“. Z kriminologie potom pochází koncept „maturing out“, podle kterého někteří jedinci „vyrostou“ ze svého delikventního jednání kolem třicátého roku, ať už jde o důsledek ontogenetických změn, anebo tlaku okolí na převzetí určitých sociálních rolí, které jsou s deviantním způsobem života nelslučitelné (Maruna, 1999). Často se objevuje také termín „přirozené zotavení“ (natural recovery), který se odklání od medicínského pojetí závislosti a zdůrazňuje sebeřídící a vnitřní uzdravné procesy jednotlivce (Biernacki, 1986). Mezinárodní skupina výzkumníků vedená H. Klingemannem a L. Sobellem analyzovala většinu provedených výzkumů na toto téma (Klingemann et al., 2001) a následně začala prosazovat termín „sebezměna“ (self-change), který je podle nich jako jediný hodnotově neutrální, tedy nepředpokládá, že užívání drog je nutně negativní, škodlivé nebo zavrhovatelné chování. Nabízejí následující definici:

„...úspěšné rozřešení takového chování, které je vnímáno jako problematické, proces, který je primárně řízen motivací a silou jednotlivce a společnosti, bez spoléhání se na léčbu nebo na pomoc či intervence expertů“ (Klingemann et al., 2001, s. 93).

Některé studie fenoménu „self-change“ se snažily odhadnout počty lidí, kteří se tímto způsobem vyrovnali s dlouhodobým užíváním návykových látek, jiné se snažily fenomén vysvětlit, další si kladly oba cíle zároveň. Kvantitativně zaměřené studie podle Klingemanna et al. (2001) dokládají, že jedinců, kteří dokáží sami přestat s dlouhodobým užíváním drog, je více než těch, kteří k tomu využijí odbornou pomoc. Konkrétní procenta se samozřejmě liší podle typu drogy. Zatímco u legálních drog, jako je nikotin nebo alkohol, sahá podíl lidí, kteří je přestali užívat sami, až k hranici 90 %, u heroinu je to „pouze“ 50–60 %.

Práce zaměřené na vysvětlení daného fenoménu mají zpravidla kvalitativní design a k interpretaci volí různé teoretické koncepty. Za klasickou a v mnohém dosud nepřekonanou studií v této oblasti je považován již zmiňovaný Biernackeho výzkum provedený na přelomu 70. a 80. let, na který ve své vlastní práci do značné míry navazují. Biernackeho (1986) výzkumný tým uskutečnil rozhovory se 101 jedinci, kteří byli aspoň 1 rok závislí na heroinu (vykazovali minimálně 5 z 10 předem specifikovaných příznaků odvy-

kacího syndromu), potom bez využití odborné pomoci s užíváním heroinu přestali a od té doby uplynuly více než dva roky. Respondenti byli osloveni různými způsoby, počínaje metodou snowball sampling, přes kontaktování různých spolků či organizací až po inzerci v médiích. Další část rozhovorů dělal s léčenými uživateli heroinu (n=100), kteří mu sloužili jako kontrolní skupina.

Biernacki se pro svoji interpretaci rozhodl využít koncept sociální identity popsany teorií symbolického interakcionismu. Z tohoto hlediska si jedinec v průběhu svého života osvojuje množství sociálních identit, které jsou rozvíjeny a udržovány s pomocí významných druhých. Podle toho, jak člověk mezi těmito identitami v průběhu života přechází, vytváří se jeho kumulativní biografický obraz sebe sama, někdy nazývaný jako sebekoncept. Užívání nelegálních drog, jako například heroinu, vede nutně k tomu, že jedinec vstupuje do nových sociálních světů a osvojuje si nové sociální identity. Někdy si může do určité míry zachovat identity předchozí, často se však zcela ponoří do světa spojeného s užíváním nelegálních drog, což má výrazné důsledky nejen na jeho sebekoncept, ale i na jeho sociální hodnoty. Biernacki si potom klade otázku, jak v takové situaci může bez vnější odborné pomoci dojít k ukončení užívání heroinu.

Ukončení užívání heroinu se u Biernackeho respondentů odehrávalo v několika fázích. Velká část lidí (s výjimkou několika málo jedinců, zhruba 5–6 %) nejprve učiní zcela vědomé a racionální rozhodnutí přestat na základě zvážení současné situace, přičemž pro některé z nich je toto rozhodnutí důsledkem zážitku „pádu na dno“ („rock bottom experience“) nebo existenciální krize. V další fázi dochází k odpoutání se od závislosti, které ve většině případů obnáší i geografickou změnu prostředí, menší část respondentů si ce zůstává ve stejném prostředí, nicméně odpoutává se od tohoto prostředí symbolicky – explicitním odmítnutím své staré „závislé“ identity. V každém případě ztrácí jedinec kontakt se svými dosavadními významnými druhými a je postaven před řadu otázek, jako například: Čím vyplním svůj čas? Co mám společného s lidmi, kteří nikdy nebrali drogy? Jak si získám jejich důvěru? Kam mám v životě dál směřovat? V této fázi se objevují dva typy cravingu po droze: jednak v situacích stresu nebo negativních nálad a jednak v situacích, kdy jedinec zažije uspokojivý pocit, který lehce připomene euforii dosahovanou drogou a dostane chuť si tento stav s pomocí drogy umocnit. Daný jedinec je tedy nucen rozvíjet vlastní strategie zvládnání těchto stavů. Důležitým milníkem bývají události, které potvrzují „nedrogový“ status osoby: jednak to mohou být zážitky, kdy byla jedinci nabídnuta droga a on ji dokázal odmítnout, jednak zážitky, kdy si vzal drogu, ale ta mu vyvolala nepříjemný stav. V poslední fázi jde podle Biernackeho o to stát se „normálním“ a k tomu vedou tři hlavní cesty: utvoření nové identity (nebo nových identit), navrácení se k předchozím „nezkaženým“ identitám nebo rozvoj „nezkažených“ identit, které si jedi-

nec dokázal udržet v průběhu svého užívání drog. S tím souvisí utváření nových závazků a nových vztahů s významnými druhými. Biernacki si všímá toho, že jedinci, kteří byli po velice dlouhou dobu pevně spjati s „drogovou identitou“ a neměli na co navazovat, museli často projít kompletní změnou svého života, procesem podobným náboženské konverzi, a někteří svoji identitu posléze spojili s určitými pevně definovanými spolky církevního, politického nebo aktivistického typu.

Biernackeho studie zpochybňuje řadu mýtů. Nejde jen o přesvědčení, že závislý člověk nemůže drogy přestat brát bez léčby. Ukazuje také, že člověk nemusí nutně dopadnout „až na dno“, aby se rozhodl pro změnu. Navíc je z jeho studie zřejmé, že si každý člověk může najít vlastní cestu ze závislosti, s využitím svých osobních i sociálních zdrojů. Na základě těchto zjištění předkládá Biernacki kritiku těch léčebných systémů, které zacházejí se závislými tak, jako by šlo o stejnorodou skupinu lidí, učí je techniky zvládnání cravingu, které nejsou použitelné v jejich vlastním sociálním prostředí, a podobným způsobem kritizuje také preventivní strašení závislostí jako chronickou nevyлéčitelnou nemocí, které potom uživatelé drog přejímají a předem vzdávají jakékoliv úsilí s užíváním drog přestat.

Pozdější studie (např. Waldorf et al., 1991; McIntosh, McKeganey, 2002; White, Kurz, 2005) Biernackeho závěry do značné míry potvrzují, přesto však tyto myšlenky a poměrně jasné návody pro oblast prevence a léčby závislosti zůstávají na okraji zájmu. Záměrem méj práce je tedy jednak rozšířit povědomí o tomto výzkumném směru a jednak prohloubit vědění v dané oblasti zaměřením se na detailnější analýzu procesů transformace identity, které Biernackeho práce naznačuje.

● 2 VZOREK A METODIKA

V České republice nebyla podobná studie nikdy provedena a stejně tak nebyla nikdy provedena s bývalými uživateli metamfetaminu, proto jsem se rozhodl vytvořit svůj vzorek z českých bývalých uživatelů pervitinu, kteří k ukončení své drogové kariéry nevyužili odbornou pomoc. Do výzkumu mohli být zařazeni informanti, kteří v minulosti užívali pervitin, a to pravidelně a dlouhodobě (nejméně 1 rok), a rozhodli se s užíváním pervitinu skončit. K tomu zvolili jiné způsoby řešení, než které nabízejí specializované instituce typu léčeben nebo terapeutických komunit. Přitom od doby tohoto rozhodnutí uplynulo minimálně pět let a dané rozhodnutí bylo v době rozhovoru hodnoceno jako úspěšné.

Zvolil jsem dva způsoby výběru vzorku. Prvním byl výběr na základě výzvy – uveřejnil jsem inzerát specifikující kritérium výběru v tištěných a elektronických médiích a druhým potom výběr pomocí techniky snowball – využil jsem nejprve vlastních sociálních sítí, přes které jsem se dostával k osobám, jež splňovaly dané kritérium

Provedl jsem rozhovory celkem s 20 lidmi, z nichž bylo 11 mužů a 9 žen, nejstaršímu informantovi bylo 34, nejmladší 23 let, nejkratší doba užívání byl 1 rok, nejdelší 7 let. 16 z nich užívalo pervitin injekčně, více než dva dny v týdnu.

Hlavní výzkumnou metodou byl narativní rozhovor fokusovaný ve směru výzkumných otázek. Pro zjištění socio-demografických údajů a závažnosti problému byl použit dotazník, který byl zaslán informantovi ještě před skutečným výzkumným rozhovorem s prosbou, aby jej poslal buď e-mailem, nebo donesl na schůzku. Výzkumný rozhovor se řídil pravidly formulovanými Wengrafem (2001).

Rozhovory byly digitalizovány a přepsány, jejich analýza se skládala ze dvou fází. Nejprve jsem identifikoval určité pasáže v rozhovorech, které se týkaly self, toho, jak o sobě daný člověk mluvil, a poté jsem se těmito pasážím pokusil dát smysl s využitím teoretických konceptů. Jako zpřesnění interpretace i jako kontrolu validity jsem po analytické fázi udělal znovu rozhovory se třemi informanty, kdy jsem se jich doptával na některá upřesnění a zároveň jsem se s nimi dělil o svoje úvahy k tématu. Tento postup vychází ze spolupracujícího přístupu k výzkumu (Gehart et al., 2008). Předložené interpretace hodlám nadále upřesňovat a především rozšiřovat ve smyslu výzkumných otázek mé dizertace, kterou hodlám obhajovat v roce 2010. Následující text lze tedy považovat pouze za dílčí a do určité míry předběžné interpretace.

● 3 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

Pro interpretaci výsledků jsem zvolil teorii sociálního konstrukcionismu, která tvoří vlivný a stále sílící proud v současné sociální psychologii, kam pronikla z jiných sociálněvědních oborů, především ze sociologie. Významnou úlohu v této teorii zaujímá koncept vztahového a lingvisticky utvářeného self, které se neustále vyvíjí, proměňuje a projevuje v síti sociálních vztahů prostřednictvím komunikativního jednání – s druhými i se sebou samým (Gergen, 1997; Shotter, 2008; Anderson, 2009). Zároveň ale nejde o pouhý produkt těchto sociálních vztahů. Stejně jako je self ovlivňováno vnějšími vztahy, tak zároveň samo tyto vztahy ovlivňuje. Má reflexivní povahu, jeho kontinuita je udržována prostřednictvím příběhů, které o sobě vyprávíme druhým i sami sobě (Anderson, 2009). V následujícím textu zmíním některé vzájemně propojené transformativní procesy na úrovni self, kterými procházeli lidé, již se rozhodli skončit s užíváním pervitinu bez odborné pomoci.

● 3 / 1 Transformace a rozvoj síly k jednání

Opuštění pravidelného užívání pervitinu můžeme v rámci představené perspektivy chápat jako proměnu způsobu vyprávění o sobě: na počátku tohoto procesu je self představováno jako pasivní oběť vztahů, prostředí a chemické látky a na konci spíše jako aktivní tvůrce či spolutvůrce vlastního života a světa. Člověk se tedy postupně stává osobou, která

činí rozhodnutí na základě výběru z mnohem širšího spektra možností. Tuto proměnu lze také konceptualizovat jako transformaci a rozvoj vlastní síly k jednání (self-agency), která je zde chápána jako pocit vlastní kompetence pro jednání, jako schopnost jednat a rozhodovat se způsobem, který je osvobozující a otevírá nové možnosti (Anderson, 2009). Proměny v síle k jednání jsou dobře zachyceny ve vyjádřeních protagonistů výzkumu. Jejich vzpomínky na svoje myšlení v době, kdy pravidelně užívali pervitin, zněly například takto:

„Já si myslím, že jsem to celou dobu cítila, že to takhle nechci. (...) ...člověk si uvědomuje, že dělá něco blběho, ale nemůže si pomoct“ (Petra, 1:65).

Jiná informantka hovořila o pocitu z období, kdy už delší dobu pervitin neužívala a uvědomila si, že skončila určitá etapa jejího života:

„Je to takovej pocit, že najednou můžeš jakoby všechno. Je tam právě ta možnost toho výběru..., i když si vybereš pokračovat ve stejný práci, tak prostě už je tam něco jinýho..., teď už jako něco vidíš před sebou. Předtím seš za záclonou, nebo jakoby zaslepený...“ (Alice, 2:48).

Přechod od pasivní role k roli aktivního tvůrce však není osamocený, izolovaný proces s jasným začátkem a koncem. Self je ve své podstatě ve stavu trvalé transformace. Nicméně při přestávání s dlouhodobým užíváním drog můžeme hovořit o určitém období, kdy se v poměrně krátké době odehraje větší množství výrazných změn na různých úrovních. Tyto změny jsou diskontinuitní, nepředvídatelné, vzájemně se překrývající a odpovídají tak pojetí komplexity lidských systémů, kterou zdůrazňuje současná kritická psychologie (Hiles, 2009). Neznamená to ale, že jakékoliv užívání drog přináší nutně pasivitu a nedostatek síly jednat. Naopak, někteří informanti hovořili o období, kdy začali užívat pervitin, jako o období, ve kterém využívali účinků dané látky k různým aktivitám, které už dělali předtím anebo k aktivitám novým. Navazovali nové vztahy, seznamovali se s novým prostředím, poznávali nové způsoby zábavy, někteří rozvíjeli tvůrčí činnost. Postupem času však zpravidla začali zjišťovat, že se původně široký záběr aktivit stále více zužuje a omezuje.

„Ale pak jsem si začal uvědomovat, že se měním úplně celej, že už to není to, co předtím..., dneska to nazývám tak, že to jsou lidi, co se chovají, jako když jdou zvířátka za potravou“ (Aleš, 1:31).

Většina z mých informantů se po určité době pravidelného užívání pervitinu dostala do té situace, kterou Aleš přirovnává ke „zvířátkům jdoucím za potravou“, tedy kdy se největší část každodenního života skládala z aktivit zaměřených na obstarání pervitinu. Životní styl a kultura spojená s užíváním pervitinu se výrazně promítla do všech oblastí jejich života. Veškerá síla k jednání byla tedy nasměrována pouze k účelu okamžitého uspokojení.

Následný proces, kterým se z této situace vymanili a jehož nejviditelnějším výsledkem bylo ukončení užívání pervitinu, byl provázen a zároveň sycen silou k jednání s jiným zaměřením. Zde hraje důležitou úlohu vztahy, které jedinec navazuje a v jejichž rámci se síla k jednání buď rozvíjí, nebo ztrácí. Vzhledem k tomu, že všichni informanti považovali za nevyhnutelné přerušit vztahy s veškerými dosavadními přáteli a známými, kteří pokračovali v užívání drog, museli buď hledat vztahy nové, anebo navázat na vztahy, které byly přerušeny užíváním drog. Byli to zejména rodinní příslušníci a dobří přátelé, kteří v této době poskytli jedinci výraznou podporu. Například pro Libora to byla jeho máma:

„Ona vůbec nevěděla, co konkrétně by měla udělat. Ale ono už to, že tam byl někdo, kdo mě chytl za ruku a řekl ti, cokoliv budeš potřebovat nebo o něčem mluvit, tak tady sedím a můžeš kdykoliv přijít. A to bylo hodně důležité“ (Libor, 1:67).

Základním předpokladem rozvoje síly jednat jsou tedy rozhovory s lidmi, kteří člověku dávají prostor k hovoru o tom, co je pro něj důležité, dokáží podpořit jeho vlastní úsilí a spoluvytvářet nové možnosti. Stejně tak je ale důležité, aby i vnitřní dialogy člověka sama se sebou rozvíjely jeho možnosti. Zde vstupují do hry představy a příběhy člověka o sobě, současné i dřívější, podporované či znehodnocované dřívějšími i současnými vztahy. Rozvoj a udržování síly k jednání je dlouhý a v podstatě nikdy nekončící proces, přičemž stav, kdy člověk získá uspokojivý vztah sám k sobě, může trvat mnoho let. Petra, která nebere pervitin už 11 let, má stále pocit, že ve vztahu sama k sobě má co zlepšovat:

„Tak já jsem se hodně dlouho úplně nenáviděla, úplně jsem se nesnášela, za to, jak vypadám, jak se chovám, co dělám, byla to taková sebenenávist. Teď si myslím, že to ještě není úplně v pořádku, ale je to lepší, že už neřeším třeba svůj vzhled, což jsem řešila celý život. Jsem schopna připustit, že v něčem jsem dobrá, spoustu věcí zvládám, jakoby cítím, že je to čím dál lepší, ale ještě to není úplně dobrý“ (Petra, 1:172).

● 3 / 2 Transformace a rozvoj reflexivity

Rozvoj síly k jednání jde ruku v ruce s transformací a rozvojem reflexivity, tedy s proměnami způsobu, jakým člověk reflektuje svůj život – jak mluví o svém vlastním životě s druhými lidmi i sám se sebou. Tímto způsobem si lidé vytvářejí *reflexivní povědomí*, které se projevuje tak, že je člověk schopen kdykoliv vysvětlit povahu a důvody svého jednání (Giddens, 1991). Není pochyb o tom, že i dlouhodobí uživatelé drog jsou schopni vlastní reflexe, nicméně ta zřejmě zahrnuje pouze omezené množství obsahů (například pouze přítomné dění a bezprostřední cíle). Některé vnější okolnosti však mohou člověku přivést do vědomí i jiné obsahy, které je potom nucen zahrnout do své reflexivní aktivity

a které mohou stát v počátcích formulace určitých typů rozhodnutí či závazků.

Může jít o poměrně drobné, zanedbatelné události, např. Luboš hovořil o situaci, kdy nezastihl dealera ve smluvený čas doma a to ho přimělo k úvahám, jestli je pro něj nutné pokračovat dál v užívání pervitinu:

„...nemusím bejt furt vyjetej z toho perníku, je to i o něčem jiným...“ (Luboš, 1:7).

V jiných případech se jednalo o zásadní události, které výrazně nabouraly rutinu nejen všedního dne, ale i celého života: mezi mými informanty to byl například zásah policie, jež zatkla přátele či známé daného jedince, určité radikální opatření ze strany rodičů, kteří se dozvěděli o tom, že jejich dítě užívá pervitin, navázání nového intimního vztahu nebo náhlé přestěhování do jiného města.

Reflexivita hraje významnou roli nejen předtím, než člověk přestane pervitin užívat, ale zejména potom. V některých případech došlo k výraznějšímu rozvoji reflexivity až poté, kdy člověk s užíváním drog přestal. Například Romanu donutili přestat rodiče tím, že ji zavřeli doma a nespouštěli ji z očí. Ačkoliv předtím podle svých slov nikdy nevažovala o tom, že přestane, v této nové situaci, kdy byla nucena přestat, začala zvažovat svoje budoucí kroky:

„V té době, kdy jsem přestala, tak jsem myslela na budoucnost. Co bude dál. Když jsem přestala, ze školy mě vylili a já jsem měla 2 měsíce na to, abych se rozmyslela, co budu chtít. Co budu prostě dělat dál. Já jsem v tom období tak nějak přemýšlela nad tím, jestli budu chtít mít jednu děti. Jestli budu chtít jednou dělat a co budu chtít dělat. A jestli se budu chtít vdávat a jestli se budu rozvádět a takový podrobnosti o životě. Dřív jsem to neřešila“ (Romana, 1:119).

Není to tedy tak, že v době užívání drog člověk vůbec nerefléktuje svůj život. Jeho reflexe však nezahrnují celý životní běh, nepropojují minulost, současnost a představu budoucnosti, většinou zahrnují jenom ten výsek života, který se týká užívání drog. Rozvojem reflexe tedy nemyslím ani tak intenzitu přemýšlení, jako povahu a rozsah této reflexe. Postupem času se reflexe stává komplexnější, zahrnuje celý život člověka i ostatních blízkých, může se v rámci této reflexe také naučit měnit různé úhly pohledu, jak o tom mluví Alice, která přestala brát pervitin před šesti lety:

„Takže jsem se naučila důležitou věc, že můžu změnit ten svůj náhled na danou věc. Já mám furt zarytej nějaký pohled na něco, ale zkusit najít nějaký jinej ten pohled nebo se nad to povznýst a kouknout se na to ne tím svým mozkem, kterej má taky nějaký svý modely, podle kterejch jede a podle kterejch hodnotí věci nebo tak...“ (Alice, 2:51).

Ačkoliv v pozdějších obdobích může mít reflexe podobu poměrně příjemné kontemplace, v období největších změn se podle některých informantů jedná spíše o nepříjemnou a takřka bolestivou záležitost, kdy si člověk musí připustit do vědomí určité věci či problémy, kterým se dlouhodobě vyhýbal, a pokusit se začít hledat jejich řešení. Můžeme se te-

dy domnívat, že pokud člověk nemá k reflexi dostatečný prostor a dosud nemá utvořen závazek, bude se jí zřejmě snažit vyhýbat.

● 3 / 3 Utváření závazků

Všichni protagonisté mého výzkumu prošli podstatnou životní změnou, která byla záměrná a explicitně formulovaná ve formě závazku. Nebylo však pravidlem, že se tento závazek týkal přímo užívání pervitinu. Zajímavé je, že explicitní závazek „doživotní abstinence“ si neuložil nikdo. Jejich nejčastější závazek by se dal vyjádřit větou: „skončit s perníkem a s tím vším okolo“ doplněnou slovy: „ale nikdy neříkej nikdy...“ Pro jednu informantku bylo ukončení užívání pervitinu jen vedlejším produktem jejího úsilí „odejít od těch lidí“.

„Já jsem s tím chtěla ne že vyloženě přestat, ale asi se mi to uleželo v hlavě, že jsem kolem sebe nechtěla takový lidi. Nevybavuju si nějaký moment, kdy jsem se rozhodla: tak a teď už si nedám. Asi to pomalu vyznívalo do ztracena...“ (Alice, 1:42).

Obecně řečeno, spíše než o zbavení se chemické látky mluvila většina informantů o opuštění určitého prostředí, kultury, ve které hrál pervitin hlavní roli. S tím také souvisí poměrně častý fenomén jednorázového užití pervitinu i dlouhou dobu po formulaci závazku. Zpravidla k tomu došlo v době, kdy už člověk vyvinul značné vlastní úsilí směrem ke změně. Ve všech případech droga nevyvolala očekávaný příjemný účinek. Lidé, kteří touto zkušeností prošli, ji interpretovali jako potvrzení toho, že už opravdu užívat pervitin nechtějí. Závazek je tímto ještě více upevněn, podobně jako když člověk odmítne bezprostředně nabídnutou drogu.

Dalším důležitým milníkem je formulace nových závazků, které se už netýkají užívání drog, resp. jejich neužívání, ale nových cílů a nových činností, případně udržení důležitých vztahů. Takové závazky mohou být utvořeny bezprostředně po rozhodnutí přestat s drogami (jak tomu bylo v případě jednoho informanta, jenž se rozhodl vzít si do péče svoji dceru, kterou opustila jeho bývalá manželka), ale většinou trvá delší dobu, než je podobný závazek zformulován. Například Magda poté, co přestala s pervitinem, odjela s rodiči do zahraničí, kde se ale celý rok „cítila hrozně“ a nenacházela žádné uspokojení v životě. Teprve po návratu do ČR hovoří o „novém začátku“:

„Ale ten nový začátek nebyl po tom, co jsem přestala feťovat. Tam to trvalo ještě rok, než jsem se celkově fyzicky a psychicky z toho zotavila, a teprve až jsem se vrátila do Česka, tak jsem si našla tu práci a podala jsem si přihlášku na školu, pak mi došlo to přijetí, takže já jsem měla pocit, že začínám s čistým štítem“ (Magda, 1:182).

Zásadní charakteristikou procesu utváření závazku se zdá být, že jde o závazek, který je formulován v rámci vnitřního dialogu jedince. Ačkoliv tedy může být vysloven v ko-

munikaci s ostatními lidmi, tedy ve vnějších dialozích, o utvořeném závazku lze mluvit až tehdy, kdy dojde k jeho explicitní formulaci v komunikaci sama se sebou. K tomu je tedy zapotřebí už poměrně rozvinutá reflexivita. Tímto způsobem můžeme interpretovat i velice častá vyjádření bývalých uživatelů drog (nejen z tohoto výzkumu), kteří říkají, že člověk musí především „sám chtít“, nebo, že to musí vyjít „zevnitř“.

● 3 / 4 Nalézání nového etického rámce

Jako velice důležitý milník v procesu transformace identity bývalých uživatelů drog se jeví nalezení nového etického rámce, v němž je člověk schopen dělat zásadní etická rozhodnutí – jednoduše řečeno rozpoznat, co je dobré a co špatné. Podle Taylora (1989) se každý jednotlivec musí nějakým způsobem zorientovat v morálním prostoru, přijmout určité rámce, horizonty, na základě kterých se potom rozhoduje a dokáže zodpovědět i tak základní otázky, jakou je zejména otázka: „kdo jsem?“ Ačkoliv kvůli jazykové zakotvenosti self nelze nikdy podat jeho konečnou definici, tyto rámce dávají jedinci návod k tomu, kde může odpovědi hledat. Je tedy velice důležité, aby člověk měl přístup k určitému etickému rámci, skrze nějž je potom schopen sám sebe definovat.

U lidí, kteří udělají tak výraznou změnu, jakou je ukončení užívání nelegálních drog, je tento problém poměrně zásadní. V průběhu užívání nelegálních drog se zpravidla významně odklonili od rámců, které jim byly poskytnuty jejich rodiči či pečovateli, a byly jim představeny rámce nové. Bylo by chybou domnívat se, že mezi skupinami uživatelů nelegálních drog neexistuje žádná etika, její analýza však nebyla předmětem této práce. Pokud se však člověk odpojí od skupin a tím od daných etických rámců, musí nalézt jiné způsoby jak se „zorientovat v morálním prostoru“. Častým případem byla orientace na rodinu, někteří informanti volili určité okrajové rámce, ke kterým se dostali přes zapojení do určitých jazykových společenství. Například Libor takto navázal kontakt s ekologickými aktivisty a o jejich vlivu hovoří následovně:

„Tak ti lidi mi ukázali, že život není o tom být někde na sračku, válet se v tom, ale že se dá žít i důstojně a být bytost, která má nějakou svou vnitřní duševní pohodu a ctižádost. Nemyslím třeba ve vydělávání peněz, ale že jsou smysluplnější věci na světě než tohle. A to mi strašně pomohlo. Nikdo se na mě nekoukal skrz prsty kvůli tomu a nikdo neříkal, ty jsi špatnej, protože jsi dělal tohle a tohle“ (Libor, 1:10).

Ačkoliv u většiny informantů uplynulo více než pět let od ukončení užívání pervitinu, zdá se, že někteří z nich jsou ve stadiu, kdy dosud jasně definovaný rámec nenalezli. Nejde samozřejmě o vědomý a cílený proces hledání, schopnost orientace v morálním prostoru se projevuje spíše schopností jasně formulovat vlastní hodnoty a přesvědčení. Jedním z často uváděných rámců ve výzkumech bývalých uživatelů drog je například křesťanská či jiná víra. V mém výzkumu

se k tomuto rámci přiklonil pouze jeden informant, u ostatních nebyly rámce nijak explicitně vyjádřeny. Nicméně se zdá, že zpravidla nesměřují k těm etickým rámcům, které jsou podle Taylora (2001) rozšířeny v moderní společnosti nejvíce a které jsou založeny na ideálech individualismu a instrumentálního rozumu. Zdá se, že spíše inklinují k ideálům autenticity a autonomie, tak jak je definuje Taylor (2001), tyto otázky však vyžadují hlubší analýzu.

● 4 ZÁVĚR

Koncepty, které v sociální psychologii vypracovali představitelé sociálního konstrukcionismu, lze poměrně dobře využít pro vysvětlení procesů, jimiž člověk prochází poté, co přestane užívat nelegální drogy, v tomto případě pervitin. Pokud porovnáme představené výsledky výzkumu se závěry Biernackeho (1986) studie, můžeme pozorovat zajímavé souvislosti.

Biernacki pro svoji interpretaci zvolil koncepty vycházející z teorie symbolického interakcionismu, který má k sociálnímu konstrukcionismu poměrně blízko, nicméně zatímco on se zabýval sociální identitou, já jsem se pokusil popsat podobný proces na úrovni self a osobní identity. Zatímco Biernacki měl se svým daleko větším záberem možnost identifikovat různé typy strategií, s pomocí kterých si lidé volí nové sociální identity a zvládají obtíže spojené s ukončením užívání nelegálních drog, já jsem mohl detailněji pozorovat, jak si jednotlivec utváří smysl ze svého života, ve kterém došlo k výrazné změně, a jakými procesy prochází. Domnívám se, že se Biernacki nevyhнул určité umělé schematizaci, když rozdělil sledovaný proces do oddělených samostatných fází. Já jsem u svých informantů zaznamenal značnou variabilitu ohledně posloupnosti jednotlivých procesů a rozhodně jsem nenašel žádné lineární kauzální souvislosti.

Na úrovni self jsem mohl u svých informantů pozorovat čtyři prvky sledovaného procesu, které se vzájemně pře-

křovaly, projevovaly se v různé intenzitě i délce, přičemž nelze přesně stanovit jejich začátek ani konec. Šlo o rozvoj vlastní síly k jednání, rozvoj reflexivity, utváření závazků a nalézání nového etického rámce. Všechny tyto komponenty společně utvářejí stále se proměňující podobu osobní identity. Samotné pojetí self, ze kterého jsem vycházel, naznačuje, že se celý proces neobejde bez interakcí s druhými osobami, které v ideálním případě přispívají jak k rozvoji reflexivity a síly k jednání, tak zprostředkovávají jedinci nové etické rámce. Ačkoliv uvnitř těchto vztahů mohou být formulovány závazky, zdá se nezbytné, aby si závazky týkající se změny formuloval člověk také sám ve svém vnitřním dialogu. Všechny zmíněné procesy směřují ke stavu, kdy je člověk schopen v rámci své reflexivní aktivity propojit svoji minulost, přítomnost a budoucí záměry, samostatně se rozhodovat na základě výběru z různých možností a orientovat se v morálním prostoru.

Jakkoli zní tyto závěry abstraktně, jsem přesvědčen o tom, že tento způsob konceptualizace může přinést velice konkrétní a praktické návody pro pracovníky v oblasti péče o uživatele nelegálních drog. Na prvním místě tento výzkum potvrzuje, že pokud chce člověk skončit se svým dlouhodobým užíváním pervitinu, nepotřebuje nutně pomoc expertů, přítomnost jiných lidí je však v tomto procesu nezbytná. Jejich úkolem je především spoluvytváření nových možností a rozvoj síly k jednání. Role odborníků však může být důležitá ve chvíli, kdy daný člověk nemá ve svém okolí takové lidi, kteří by daný úkol mohli uspokojivě splnit. Odborná služba potom může buď dočasně nahradit tuto úlohu, anebo rozvinout možnosti nalezení, rozvinutí nebo úpravy takových vztahů. Tento závěr se pochopitelně týká pouze úrovně self a osobní identity, nevztahuje se například k tělesné nebo širší společenské rovině. Jednoznačně se však zdá, že nepřítomnost expertů při opuštění dlouhodobého užívání pervitinu vede k výraznějším pocitům osobního úspěchu a tím i k výraznějšímu pocitu síly k jednání.

LITERATURA / REFERENCES

- Anderson, H. (2009). *Konverzáce, jazyk a jejich možnosti. Postmoderní přístup k terapii*. Brno: NC Publishing.
- Biernacki, P. (1986). *Pathways from Heroin Addiction (Health, society, and policy)*. Philadelphia: Temple University Press.
- Blomqvist, J. (1996). Paths to Recovery from Substance Misuse: Change of Lifestyle and the Role of Treatment. *Substance Use & Misuse*, 31(13), 1807–1852.
- Blomqvist, J. (2002). Recovery With and Without Treatment: A Comparison of Resolutions of Alcohol and Drug Problems. *Addiction Research & Theory*, 10(2), 119–158.
- Blomqvist, J., Cameron, D. (2002). Moving Away from Addiction: Forces, Processes and Contexts. *Addiction Research & Theory*, 10(2), 115–118.
- Cunningham, J. A. (2004). Stopping Illicit Drug Use Without Treatment: Any Relation to Frequency of Drug Use? *The American Journal on Addictions*, 13, 292–294.
- Gehart, D., Tarragona, M., Bava, S. (2008). A Collaborative Approach to Research and Inquiry. In H. Anderson, D. Gehart (eds.) *Collaborative Therapy: Relationships and Conversations that make a Difference*. New York: Routledge.
- Gergen, K. J. (1997). *Realities and Relationships. Soundings in Social Construction*. Harvard: Harvard University Press.
- Giddens, A. (1991). *Modernity and Self-Identity: Self and Society in the Late Modern Age*. Cambridge: Polity Press.
- Hiles, D. (2009). *Psychology: Critical Reflections on a Quiet Revolution*. Critical Psychology Lecture Series. Brno: FSS MU.
- Klingemann, H. K. (1991). The motivation for change from problem alcohol and heroin use. *British Journal of Addiction*, 86, 727–744.
- Klingemann, H., Sobell, L., Barker, J. et al. (2001). *Promoting Self-Change from Problem Substance Use: Practical Implications for Policy, Prevention and Treatment*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.

- Maruna, S. (1999). Desistance and Development: The Psychosocial Process of "Going Straight". In: M. Brogden (ed.), *The British Criminology Conferences: Selected Proceedings*. Volume 2.
- McIntosh, J., McKeganey, N. (2002). *Beating the Dragon: The Recovery from Dependent Drug Use*. Essex: Pearson Education Limited.
- Nepustil, P. (2008). *Strategie pro ukončení užívání pervitinu bez odborné pomoci: závěrečná zpráva z výzkumu*. Nepublikovaný rukopis.
- Robins, L. N. (1993). Vietnam veterans' rapid recovery from heroin addiction: a fluke or normal expectation? *Addiction*, 88, 1041–1054.
- Shotter, J. (2008). *Conversational Realities Revisited: Life, Language, Body and the World*. Chagrin Falls: Taos Institute Publications.
- Sobell, L. C., Ellingstad, T. P., Sobell, M. B. (2000). Natural recovery from alcohol and drug problems: methodological review of the research with suggestions for future directions. *Addiction*, 95(5), 749–764.
- Taylor, C. (1989). *Sources of the Self: The Making of the Modern Identity*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Taylor, C. (2001). *Etika authenticity*. Praha: Filosofia.
- Waldorf, D., Reinerman, C., Murphy, S. (1991). *Cocaine changes: the experience of using and quitting*. Philadelphia: Temple University Press.
- Walters, G. D. (2000). Spontaneous Remission from Alcohol, Tobacco, and Other Drug Abuse: Seeking Quantitative Answers to Qualitative Questions. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 26(3), 443–460.
- Wengraf, T. (2001). *Qualitative Research Interviewing*. London: SAGE.
- White, W. & Kurtz, E. (2005). *The Varieties of Recovery Experience*. Chicago, IL: Great Lakes Addiction Technology Transfer Center.