

Univerzita Hradec Králové

Pedagogická fakulta

Ústav sociálních studií

**Vliv (ne)informovanosti studentů o nakládání
s drogami a trestná činnost s tímto spojená**

Bakalářská práce

Autor: Nikola Vejvodová
Studijní program: Sociální patologie a prevence
Vedoucí práce: Mgr. Vít Křivánek
Oponent práce: JUDr. Miroslav Antl



Zadání bakalářské práce

Autor: Nikola Vejvodová

Studium: P21P0257

Studijní program: B0923A190001 Sociální patologie a prevence

Studijní obor: Sociální patologie a prevence

Název bakalářské práce: **Vliv (ne)informovanosti studentů o nakládání s drogami a trestná činnost s tímto spojená**

Název bakalářské práce AJ: The impact of students' (lack of) awareness of drug use and related crime

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce se zabývá tématem vlivu (ne)informovanosti studentů o nakládání s drogami a s tím spojenou trestnou činností. Teoretická část poskytuje krátký vhled do historie, charakterizuje konkrétní drogy, jejich účinky a trestné činy, které se s nimi pojí. Dále se věnuje vzniku závislostí u mladistvých a zahrnuje také prevenci. Empirická část je pojatá kvantitativní metodou, která porovnává data získaná z více středních škol. Jsou v ní kladeny otázky ohledně znalostí a zkušeností s drogami. Cílem práce je zjistit, jaké mají studenti povědomí o účincích návykových látek, a dále jestli mají znalost o trestné odpovědnosti, která se s nimi pojí.

URBAN, Eduard Karel. *Mládež a drogy*. 2. vyd. Praha: Ústav zdravotní výchovy, 1977, 22 s.

ILLES, Tom. *Děti a drogy: fakta, informace, prevence*. 2., upr. vyd. Praha: ISV, 2002, 55 s. : il. ; 20 cm. ISBN 80-85866-50-1.

GOODYER, Paula. *Drogy + teenager*. Praha: Slovanský dům, 2001, 162 s. ; 22 cm. ISBN 80-86421-44-9.

VANTUCH, Pavel. UNIVERZITA J.E. PURKYNĚ V BRNĚ. PRÁVNICKÁ FAKULTA. *Drogy a kriminalita*. Brno: Univerzita J.E. Purkyně, 1990, 171 s. ; 24 cm. ISBN 80-210-0169-0.

BÍLEK, Ivan a Pavel CAJTHAML. Policie: u drog je důležitá prevence. *Krkonošské noviny -- Roč. 12, č. 108 (20030510)*, s. 8 [online]. 2003, 1 il. [cit. 2022-12-04]. ISSN ISSN.

Zadávací pracoviště: Ústav sociálních studií,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: Mgr. Vít Křivánek

Oponent: JUDr. Miroslav Antl

Datum zadání závěrečné práce: 28.2.2023

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci *Vliv (ne)informovanosti studentů o nakládání s drogami a trestná činnost s tímto spojená* vypracovala pod vedením vedoucího práce Mgr. Víta Křivánka samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 30. 4. 2024

Nikola Vejvodová

Poděkování

Ráda bych poděkovala panu Mgr. Vítu Křivánkovi, za to že vedl mou bakalářskou práci.
Za to, že mi v průběhu psaní poskytoval cenné rady, a především za jeho trpělivost.

Anotace

VEJVODOVÁ, Nikola. *Vliv (ne)informovanosti studentů o nakládání s drogami a trestná činnost s tímto spojená*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2024. 60 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se skládá z teoretické a praktické části. Teoretická část obsahuje čtyři kapitoly. První z nich je věnována definování základních pojmů, rozdělení drog a stručnému vhledu do historie. Druhá kapitola rozebírá konkrétní drogy a jejich účinky. Třetí kapitola se zabývá primární, sekundární a terciální prevencí. Ve čtvrté kapitole jsou nejdříve definovány pojmy „mládež a mladiství“ a následně rozebrány drogové přestupky a drogové trestné činy. Empirická část této práce je věnována výzkumnému šetření, kterého se zúčastnili studenti dvou středních škol. Výzkum probíhal kvantitativní metodou a byl k němu využit online dotazník. Otázky, které byly použity v dotazníku, se zaměřují na to, jaké mají studenti středních škol znalosti a zkušenosti s drogami.

Klíčová slova: Droga, návyková látka, prevence, drogová kriminalita, mládež

Annotation

VEJVODOVÁ, Nikola. *The impact of students' (lack of) awareness of drug use and related crime*. Hradec Králové: Faculty of Education University of Hradec Králové, 2024. 54 pp. Bachelor Thesis.

The bachelor thesis consists of a theoretical and a practical part. The theoretical part contains four chapters. The first of them is devoted to the definition of basic terms, the distribution of drugs and a brief insight into history. The second chapter deals with specific drugs and their effects. The third chapter deals with primary, secondary and tertiary prevention. In the fourth chapter, the terms "youth and youth" are first defined, and then drug crimes and drug crime are analyzed. The empirical part of this work is devoted to a research investigation in which students of two secondary schools participated. The research was conducted using a quantitative method and an online questionnaire was used. The questions that were used in the questionnaire focus on what knowledge and experience secondary school students have with drugs.

Keywords: Drug, addictive substance, prevention, drug crime, youth

Prohlášení

Prohlašuji, že bakalářská práce je uložena v souladu s rektorským výnosem č. 13/2022 (Řád pro nakládání s bakalářskými, diplomovými, rigorózními, dizertačními a habilitačními pracemi na UHK).

Obsah

ÚVOD	9
1 DROGY	10
1.1 ZÁKLADNÍ POJMY	10
1.2 HISTORIE VÝVOJE DROG	11
1.3 HISTORIE DROG V ČESKU	12
1.4 KLASIFIKACE DROG	13
1.4.1 <i>Dělení podle vzniku</i>	14
1.4.2 <i>Podle typu působení a chemického složení</i>	14
1.4.3 <i>Podle stupně společenské nebezpečnosti</i>	16
2 NEJČASTĚJI ZNEUŽÍVANÉ DROGY	18
2.1 MARIHUANA	18
2.2 PERVITIN	19
2.3 KOKAIN	20
2.4 EXTÁZE.....	21
2.5 LSD.....	21
2.6 NOVÉ SYNTETICKÉ DROGY	22
3 PREVENCE	25
3.1 PRIMÁRNÍ PREVENCE	25
3.2 SEKUNDÁRNÍ PREVENCE.....	26
3.3 TERCIÁLNÍ PREVENCE	26
4 DROGOVÁ KRIMINALITA MLADISTVÝCH	28
4.1 „MLÁDEŽ“ A „MLADISTVÍ“	28
4.2 PRÁVNÍ POSTIHY	29
4.2.1 <i>Drogové přestupky</i>	29
4.2.2 <i>Drogové trestná činnost</i>	29
5 PRAKTICKÁ ČÁST	31
5.1 VÝZKUMNÁ ANALÝZA	31
5.2 METODA VÝZKUMU	32
5.3 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ.....	33
5.4 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	34
ZÁVĚR	51
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	52
PŘÍLOHY	55

Úvod

Jako téma své bakalářské práce jsem si vybrala „Vliv (ne)informovanosti studentů o nakládání s drogami a trestná činnost s tímto spojená“. Tato problematika mě zajímá už od střední školy. I to byl důvod, proč jsem si jako studovaný obor zvolila právě Sociální patologii a prevenci.

Drogová problematika mezi mladistvými je aktuální téma k diskusi, které by nemělo být opomíjeno. Urban (1977) ve své publikaci *mládež a drogy* uvádí: „*K nejvíce znepokojivým jevům současného světa patří vzrůstající míra užívání a zneužívání látek ovlivňujících duševní a tělesné činnosti – drog*“ (Urban, 1977, s 3). Toto napsal již v roce 1977, v současné době se neustále vyvíjí obrovské množství nových látek. Z toho důvodu se zvyšuje i jejich dostupnost mezi mladistvými.

Teoretická část mé práce se skládá ze čtyř kapitol. První kapitola definuje základní pojmy a dále tato kapitola poskytuje krátký vhled do historie vývoje drog a na historii drog v Česku. Druhá kapitola přibližuje konkrétní drogy a jejich účinky. Jsou v ní zmíněny nejčastěji zneužívané drogy ve společnosti, závěru této kapitoly jsem se rozhodla charakterizovat nové syntetické drogy. Třetí kapitola je věnována prevenci. Která by rozhodně neměla být opomíjena, protože v oblasti drogové problematiky je důležitá. Čtvrtá kapitola teoretické části se zabývá drogovou kriminalitou. Na začátku čtvrté kapitoly jsou definovány pojmy mládež a mladiství. Následně se tato kapitola věnuje právním postihům a drogové kriminalitě. Jsou zde zmíněny drogové přestupky i drogové trestné činy.

Empirická část práce je pojatá kvantitativní metodou. Byl vytvořen dotazník se 30 otázkami a rozeslán studentům středních škol. V této části práce jsou vyhodnocena a porovnána data získaná ze dvou typů středních škol (gymnázium a střední odborné učiliště). Cílem práce je zjistit, jaké mají studenti povědomí o účincích návykových látek, jaké jsou jejich zkušenosti a dále zdali mají znalost o trestné odpovědnosti, která se s nimi pojí.

1 Drogy

V této kapitole bych se ráda zaměřila na základní pojmy, které jsou pro tuto práci stěžejní. Ráda bych zde definovala drogu a návykové látky, jakožto základní pojmy, se kterými se budeme setkávat v rámci této práce. Dále se tato kapitola zabývá historií drog a její klasifikací a dělením.

1.1 Základní pojmy

Droga

Co se týče definice drog, literatura nám poskytuje velké množství definic, které jsou si v jádru víceméně podobné. Nejprve bych zde však ráda uvedla definici dle Světové zdravotnické organizace (WHO), která drogu definuje jako: „*jakoukoliv substanci, která při vpravení do živého organismu, může změnit jednu, nebo více jeho funkcí*“ (Zábranský, 2003, s. 14). Další definicí, kterou zmíním je od Skály (1987), ten drogu definuje tímto způsobem: „*Jako drogu můžeme definovat každou látku s tzv. psychotropním účinkem, která v lidském organismu způsobuje dočasnou změnu pocitu prožívání života a je schopna vyvolat chorobnou závislost*“ (Skála, 1987, s. 140).

Borník (2001) definuje drogy jako látky, bez ohledu na jejich původ (přírodní či uměle vytvořené), které, pokud po vpravení do lidského organismu, pozmění funkce jednoho nebo více orgánů nebo celého systému. V užším smyslu se jedná o látky, které lidé užívají nebo často zneužívají s cílem ovlivnit svůj duševní stav, což zahrnuje změny nálad, chování, nebo prožívání stavu bdělosti či útlumu. Tyto transformace vznikají díky vlivu drog na centrální nervovou soustavu, což má zvláštní dopad na kvalitu mentálních funkcí jednotlivce. (Borník, 2001). Dle Presla (1995) je považována za drogu každá látka, ať už přírodní či syntetická, která splňuje dvě základní požadavky. První je, že látka má psychotropní účinek, ovlivňuje prožívání a vnímání reality, a také má vliv na psychiku člověka. Druhým požadavkem je, že látka musí potenciálně způsobovat závislost, má tzv. „*potenciál závislosti*“ (Presl, 1995).

Návyková látka

V dnešní době se stále často věnujeme problematice užívání návykových látek, které mohou mít velký dopad na jedince, ale i společnost. Tyto látky ovlivňuje psychické i

fyzické zdraví jedince, ovšem také vztahy ve společnosti. V této kapitole ráda vymezila pojem návykové látky v rámci trestního zákoníku.

Trestní zákoník ve své obecné části v ustanovení § 130 definuje návykovou látku takto: „*Návykovou látkou se rozumí alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobilé nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování*“ (zákon č. 40/2009 Sb. §130).

Tímto způsobem je definována „návyková látka“ v trestním zákoníku, ovšem dle zákona 167/1998 Sb. §2 se za návykové látky považují omamné nebo psychotropní látky, ať už přírodního nebo syntetického původu, které vykazují psychoaktivní účinky a zároveň jsou uvedeny v některé z příloh č. 1 až 7 nařízení vlády o seznamu návykových látek. Toto neplatí pro látku konopí extrakt a tinktura, která obsahuje nejvýše 1 % látek ze skupiny tetrahydrokanabinolů a splňuje bezpečnostní podmínky stanovené zákonem o obecné bezpečnosti výrobků (Zákon 167/1998 Sb. §2).

Trestní zákoník pracuje s pojmem „návyková látka“ v širokém slova smyslu, kdy do této kategorie řadí i alkohol a další látky, které mohou nepříznivě ovlivnit psychiku. Naproti tomu zákon 167/1998 Sb., o návykových látkách definuje výraz „návyková látka“ v užším slova smyslu, kdy pod tímto pojmem považuje jenom omamné a psychotropní látky, tedy drogy v „nelegální“ podobě.

Omamné a psychotropní látky (OPL) jsou takové látky, jejichž užívání může způsobit patologickou závislost a poškození zdraví jednotlivce. V právu se používá tato terminologii k označení všech látek, které jsou zapsány v nařízení vlády č. 463/2013 Sb., O seznamech návykových látek.

V práci budu nadále používat termín droga, myslím tím právě omamné a psychotropní látky (OPL) v jejich nelegální, tedy zakázané formě. Omamné a psychotropní látky jsou takové látky, jejichž užívání může způsobit psychické změny v osobnosti jedince, poškodit zdraví jedince a mají negativní dopad na společnost (Zoubková, 2011).

1.2 Historie vývoje drog

Eschotado (2003) ve své publikaci uvádí: „*Drogu chápeme stejně, jak ji už tisíce let před námi označovali Hippokratés a Galénos: jako látku, jež namísto, aby byla tělem „přemožena“ (a strávena jako běžný pokrm), je schopná tělo „přemoci“ a vyvolat – i při*

dávce směšně malé v porovnání s jinými pokrmy – značné organické a duševní změny“ (Escohotado, 2003, s. 6).

Pravděpodobně historicky nejstarší jsou psychedelické látky, které byly po tisíciletí využívány k léčení, věštění a rituálům. Šamanské tradice, které tyto látky využívaly, jsou nejstarším důkazem jejich.

První zmínky o konopí se objevily před 5000 lety v lékopise čínského císaře Shen-Nunga. Dále jsou dochované zmínky z indické nebo africké kultury, kde bylo konopí využíváno k léčebným účelům například při léčbě migrény. Konopí, užívali lidé po tisíce let a objevovalo se jako posvátná rostlina v různých kulturách Další z látek, o které jsou zmínky už 3 tisíce let př. n. l. je mák. Už starověké kultury znali jeho uklidňující účinky. Řekové pojmenovali makovou šťávu „opium“, které se postupně stalo známé. Později začali Řekové využívat opium ke snižování bolesti. Později bylo opium využíváno během epidemie cholery. V 6. století se rozšířilo do Číny, kde bylo využíváno k potlačení hladu v dobách hladomoru. Do Evropy se opium dostalo až v průběhu 19. století (Kalina, 2003).

1.3 Historie drog v Česku

Po pádu komunistického režimu v Československu, stejně jako v ostatních zemích bývalého komunistického bloku, došlo k dramatické změně, která zasáhla i oblast drogové problematiky. Návrat Československa, následně rozděleného na samostatné Českou a Slovenskou republiku, k demokracii znamenal otevření se světu a také otevření se nelegálnímu obchodu s drogami. Počet uživatelů drog, stejně jako těch, kteří se s drogami pouze experimentují, začal každoročně narůstat. Nejčastěji zneužívanou drogou se stala marihuana, která si udržuje svou dominantní pozici i v současnosti. Stále se zvyšuje počet uživatelů, kteří ji pěstují jak pro své vlastní potřeby, tak pro distribuci dalším uživatelům. Zároveň se stal dostupnější i pervitin, který se vedle klasické nitrožilní aplikace začal užívat i ve formě šňupání. Na začátku 90. let se dále rozšířil užívání halucinogenu LSD, který byl dovážen ze západní Evropy ve formě „tripů“. V této době se začal na české drogové scéně vyskytovat také velmi nebezpečný heroin (Nožina, 1997).

1.4 Klasifikace drog

Existuje mnoho různých klasifikací, podle kterých můžeme rozdělit drogy. Jedna z nejběžnějších a nejznámějších klasifikací, kterou Zábanský (2003) ve své publikaci využívá, je dělení na legální a nelegální látky. Mezi legální drogy můžeme zařadit například tabák nebo alkohol (Zábanský, 2003).

Další dělení, které je ve společnosti všeobecně známé, je dělení drog na měkké a tvrdé. Měkké drogy jsou obecně společností více tolerovány, protože jsou považovány za méně škodlivé zejména z důvodu, že jejich negativní účinky na zdraví a závislost se projevují až po delším časovém období. Mezi příklady měkkých drog patří tabák, konopné produkty a také kofein. Tvrdé drogy jsou obecně charakterizovány vysokým rizikem vzniku závislosti, některé z nich dokonce mohou vyvolat závislost již po prvním užití. Závislost na těchto látkách výrazně poškozuje lidský organismus a narušuje sociální vazby uživatele. Při častém užívání těchto látek hrozí předávkování a v některých případech může dojít k úmrtí. Do této kategorie patří heroin, metamfetamin, kokain a alkohol (Ševela, 2011).

Alkohol je ve společnosti jednou z nejrozšířenějších drog, ale nelze ho jednoznačně zařadit k měkkým nebo tvrdým drogám. Presl (1995) ve své publikaci „Drogová závislost“ uvádí: „Alkohol lze charakterizovat jako drogu stojící na rozhraní *„lehkosti“* a *„tvrdosti“*“ (Presl, 1995). Na tuto pomyslnou hranici autor zařazuje alkohol z důvodu, že konzumace alkoholu ve společnosti je běžně tolerovaná. Dokonce je alkohol nejčastěji zneužívaná látka. Její negativní účinky na fyzické a psychické zdraví ovšem alkohol posouvají spíše mezi tvrdé drogy. Způsob dělení drog na měkké a tvrdé je sice všeobecně známý a významně používaný, ovšem není úplně přesný (Presl, 1995).

V oblasti epidemiologie se používají tři hlavní typy klasifikací:

1. *„Podle vzniku (přírodní, syntetické, semisyntetické)“*
2. *Podle typu působení a chemického složení (tlumivé látky, stimulancia, halucinogeny)*
3. *Podle stupně společenské nebezpečnosti (podle závažnosti společenských následků)“* (Zábanský, 2003, s. 15).

1.4.1 Dělení podle vzniku

Přírodní

Přírodní drogy jsou látky, které se vyskytují v přírodě a jsou získávány z rostlin hub nebo živočichů, či z jiných dostupných přírodních zdrojů. Do této kategorie spadají především konopné produkty, opium, koka, psychoaktivní houby a další rostliny, které obsahují psychoaktivní látky (Zábranský, 2003).

Syntetické

Syntetické neboli umělé drogy jsou vytvářeny v laboratořích a v přírodě se volně nevyskytují. Do této kategorie patří pervitin (a další deriváty amfetaminů), LSD, extáze, „falešná extáze“ (GHB, PMA, 2CB a podobné látky), dále pak rozpouštědla a některá léčiva ze skupiny sedativ a anxiolytik. Do této kategorie také patří tzv. „designerské drogy“, což jsou deriváty známých drog, kde je cílem vyrobit látku s podobnými účinky, ale jiným složením, aby nebyla zapsána na seznamu zakázaných látek, ale její „jádro“ zůstalo nepozměněno (Zábranský, 2003).

Semisyntetické

Pro skupinu semisyntetických drog je charakteristické, že jsou to původně přírodní látky, které byly laboratorně upravené, aby měly požadované účinky. Do této kategorie spadají látky jako morfin, heroin, kokain nebo námelové alkaloidy tzn. původní surovinou je námel neboli sněť pšeničná (Zábranský, 2003).

1.4.2 Podle typu působení a chemického složení

Drogy můžeme dle psychoaktivního působení rozdělit do třech základních kategorií. Zábranský (2003) rozděluje drogy podle typu působení a chemického složení na látky tlumivé, halucinogenní a stimulační. První kategorie jsou tlumivé látky, což jsou opiáty a anxiolytika, další kategorie jsou stimulantia, do kterých patří amfetaminy, těkavé nitráty, kokain a polední kategorií jsou halucinogeny, do kterých patří konopné produkty, LSD, extáze (Zábranský, 2003).

Halucinogeny

Halucinogeny jsou přírodní nebo syntetické látky, které mají schopnost změnit vědomí člověka. Po jejich užití mohou nastat výrazné změny v psychice jedince, včetně

zrakových a sluchových halucinací, pocitů oddělení od vlastního já nebo skutečnosti, zkreslení vnímání času a prostoru a další. Tyto drogy mohou také vyvolávat příjemné prožitky a vnímání. Hlavním rizikem při užívání halucinogenů je jejich nepředvídatelný efekt. Mezi halucinogeny patří například marihuana obsahující THC, LSD, halucinogenní houby s obsahem psylocybinu a další (Borník, 2001).

Stimulační

Stimulancia jsou látky s umělým povzbuzujícím účinkem na centrální nervový systém. Mezi nejznámější stimulancia patří pervitin (metamfetamin), amfetamin, kokain a extáze, která je také nazývána "taneční droga" a je často užívána na tanečních akcích. Vedle svého stimulačního účinku mají také psychedelické účinky (Kalina a kol., 2003). Psychostimulancia zvyšují psychomotorické tempo a bdělost především tím, že urychlují myšlení. Způsobují zvýšení tepové frekvence a metabolismu a potlačují chuť k jídlu. Zvyšují asociace a schopnost paměti na úkor přesnosti, která se zhoršuje. Zkracují spánek, odstraňují únavu a vyvolávají pocit euforie a energie. Mohou také vyvolávat úzkostné stavy, zejména u lidí s vyšší mírou neuroticismu. Stimulancia stimulují sympatický nervový systém, což způsobuje zvýšení krevního tlaku, srdečního tepu, a rozšíření průdušek. Po odeznění účinků se může dostavit tzv. dojezd, což je stav charakterizovaný celkovým vyčerpáním, únavou a bolestí kloubů. Látky této skupiny mohou způsobit psychickou závislost, která se projevuje zejména touhou po droze. Abstinenní symptomy zahrnují dysforickou náladu, depresi, únavu, poruchy spánku a nepříjemné sny (Minařík, 2003).

Dlouhodobé užívání těchto látek může vyvolat stav, který se nazývá toxická psychóza (stav skoro neodlišitelný od schizofrenie). V tomto stavu má uživatel drogy pocit, že mu chce někdo ublížit, různé druhy halucinací (zrakové, sluchové, taktilní) a je postižená jeho nálada (Minařík, 2003).

Tlumivé látky

Zabranský (2003) ve svém dělení přiřazuje do kategorie tlumivé látky celou skupinu opiátů. Dále dle něj do této kategorie spadají kategorie zařazuje anxiolytika (léky na úzkost) a hypnotika. Dle Berana (1995) do této skupiny patří léky, které slouží k uklidnění (sedativa), zmírnění úzkosti (anxiolytika), tlumení bolesti (neopiátová analgetika), léčbě poruch spánku (hypnotika) (Beran, 1995).

Opiáty představují skupinu návykových látek převážně s tlumivým účinkem, které jsou získávány z opia z nezralých makových makovic. Tlumivý účinek těchto látek se projevuje pocitem vnitřního klidu, euforie, uspokojení a ospalosti po jejich užití. Uživatelé se v tomto stavu často oddávají zapomnění běžných životních problémů a vnímají sebe a své okolí ve stavu těžko popsatelného opojení (NZIP, online, 2024). Závislost na opiátech se vyvíjí relativně rychle a zahrnuje výraznou fyzickou i psychickou závislost. Typickými příznaky abstinčního syndromu, známého jako opiátového typu jsou především bolesti svalů a kloubů, silné pocení, slzení, průjemy a další (Borník, 2001).

Presl (1995) uvádí, že na rozdíl od jiných omamných látek je zajímavé, že opium nebylo využíváno pro náboženské rituály, nicméně bylo používáno jako lék nebo chvilková droga pro únik od běžného života (Presl, 1995).

1.4.3 Podle stupně společenské nebezpečnosti

Třetí klasifikace bere v úvahu dopady užívání OPL, na zdravotní, ekonomická a kriminogenní rizika, která užívání drog způsobuje. Zdravotní rizika můžeme rozdělit podle toho, zda si je uživatel způsobil sám a podle mechanismu vzniku škod na individuální a populační. Mezi individuální důsledky, které si uživatel drog způsobil sám patří například předávkování, poškození CNS nebo psychická poškození, dále poškození nosní přepážky a zvýšené riziko trombózy. Populační důsledky zasahují i jiné osoby než pouze uživatele drog a představují riziko pro populaci jako celek. Mezi tyto rizika patří šíření nemocí přenosných krví a pohlavním stykem, dopravní nehody, jejichž účastníci byli pod vlivem drog, a dále i poškození plodu v těle matky nebo postnatální závislost. Další kategorií jsou kriminogenní rizika, která dělíme na primární a sekundární, do této kategorie patří všechny trestné činy spáchané v souvislosti s užíváním návykových látek. Mezi primární trestné činy se řadí držení, výroba a prodej návykových látek. Sekundárními trestnými činy jsou všechny trestné činy související s návykovými látkami, či páchané pod jejich vlivem. Ekonomická rizika ohrožují celou společnost. Patří sem náklady vynakládané na prevenci, léčbu a výzkum (Zábranský, 2003).

Označení „společenského rizika“, posuzovaného v rámci konkrétní kultury dané společnosti a je určováno právním postavením jednotlivých látek. Zábranský (2003) rozděluje psychoaktivní látky dle společenské nebezpečnosti na tyto čtyři kategorie: prohibice, dekriminlizace, neprohibiční regulace a legalizace.

1. Prohibice

Látka je zakázána – je nedovolené ji vyrábět, obchodovat s ní, předávat jí dalším osobám nebo jinak s ní, jakkoliv manipulovat; není dovoleno látku vlastnit ani užívat, držení látky je povoleno pouze pro účely vědeckého výzkumu, přičemž je nezbytné mít povolení.

2. Dekriminalizace

V případě dekriminalizace je zakázáno danou látku vyrábět a obchodovat ní, nicméně držení a užívání této látky nejsou trestné ani právně postihnutelné.

3. Neprohibiční regulace

Některé psychoaktivní látky jsou regulovány speciálním režimem, který určuje podmínky pro jejich obchodování, avšak samotný obchod s nimi není přímo zakázaný.

4. Legalizace

Látky nejsou podrobeny žádné regulaci (kromě zákazu prodeje dětem a mladistvým). Pro západní kulturu je typický tabák nebo alkohol (Zábranský, 2003).

2 Nejčastěji zneužívané drogy

V této kapitole se budu zabývat konkrétními drogami, které jsou v naší společnosti nejčastěji zneužívané. Ráda bych zde shrnula účinky vybraných látek a jak mohou působit na lidské tělo. Přiblížíme si zde marihuanu, pervitin, LSD, kokain a extázi. Další část této kapitoly bude zaměřena na nové syntetické drogy.

2.1 Marihuana

Marihuana je termín používaný pro suché květenství a vrchní listy samičí rostliny konopí. Při kvalitním zpracování tato látka zůstává jemně spleená na menší kousky a vyznačuje se specifickou vůní. Spolu s hašišem jsou zařazovány do skupiny konopných drog. Stejně jako chmel, který se používá při výrobě piva, pochází z rodu Cannabaceae (konopné rostliny). Chmel je tedy nejbližším příbuzným marihuany (Kalina, 2003).

Presl (1995) ve své publikaci píše: „*Marihuana patří do skupiny látek označované jako drogy lehké, nebo jak bylo dříve uvedeno drogy s „akceptovatelným rizikem“*“ (Presl, 1995, s 31).

Po vykouření přiměřeného množství konopných látek se mohou projevit první příznaky, jako je suchost v ústech a občas i dráždivý kašel. U některých jedinců může dojít k pocitům bušení srdce spojeným s úzkostí, ale není to vždy pravidlem. Opakovaným užíváním se očekávané účinky obvykle dostávají rychleji a bez vedlejších účinků. Někteří lidé mohou pociťovat silnou nevolnost až zvracení, pokud kombinují marihuanu s alkoholem, ale tato reakce je individuální a mnoho lidí užívá marihuanu a alkohol bez nepříjemných následků. Po odeznění prvních příznaků se obvykle dostavuje příjemný stav uvolnění, pohody a klidu, často spojený s výraznou euforií a smíchem, který se snadno vyvolává různými podněty. Tento stav, známý jako „vysmátost“, může být doprovázen mírnými poruchami vnímání, jako je subjektivní zpomalení vnímání času, zvýraznění barev a chutí, což zpříjemňuje jídlo, a zesílením zvuků a hudby. Tento stav trvá různě dlouho, obvykle několik hodin, a závisí na dávce THC a individuální citlivosti. Při vysokých dávkách hašiše se mohou vyskytnout bohaté zrakové halucinace v stavu útlumu nebo polospánku, což je jev spíše charakteristický pro oblasti s dlouhou tradicí užívání této drogy (Presl, 1995). Užívání konopí způsobuje problémy s pamětí, zhoršuje dlouhodobou paměť, tudíž snižuje schopnost zapamatovávat si poznatky a učit se. Může také způsobit tzv. „flashback“, kdy i dlouho po užití mohou objevit depresivní stavy a

vyvolat paniku a úzkost. Marihuana ovlivňuje chemické procesy v mozku, což může mít vliv na myšlení uživatele (Illes, 2002).

Historicky byla marihuana na evropském území pravděpodobně pěstována již 100 000 let př. Kristem. Tato informace je podložena archeologickými nálezy semínek konopí na různých evropských územích (Rakousko, Rumunsko, Švýcarsko, Německo). Jako první z evropských filozofů se ve svých dílech o marihuaně zmiňuje Herodotos z Halikarnasu. Ve svém díle popsal skytské rituály s velkou přesností. Díky němu se začal užívat pojem kanabis což v překladu znamená hlučný a Herodotos přiřazoval hlučnost k charakteristickým projevům uživatelů marihuany (Kalina, 2003).

Díky tomu, že je marihuana velmi rozšířená se v posledních letech stala předmětem pro boj za její zlegalizování nebo dekriminlizování. Ovšem někteří lidé ji považují za hrozbu pro společnost nebo dokonce zlo (Presl, 1995). V České republice je marihuana třetí nejrozšířenější drogou, hned po alkoholu a nikotinu (Zábranský, 2003).

2.2 Pervitin

Pervitin neboli metamfetamin (mezi uživateli známý též jako parno, perník, piko, péčko či peří) je látka ve formě bílých krystalů, která se obvykle užívá buď injekčně, nebo šňupáním. Tento stimulant je považován za nejčastěji užívanou látku svého druhu v našem regionu a vyrábí se syntézou efedrinu nebo pseudoefedrinu z léčiv dostupných bez lékařského předpisu (Kalina, 2003).

Pervitin způsobuje uvolnění zásob energie v těle a zvyšuje celkovou výkonnost organismu. Projevuje se zrychlením psychomotorického tempa a způsobuje motorický neklid, který je typicky označován jako „vykroucenost“. Po užití dochází k nárůstu krevního tlaku a srdečního tepu, stejně jako k urychlení dýchání a rozšíření zornic. Pervitin také zvyšuje náchylnost k svalovým křečím a umožňuje organismu pracovat s intenzitou až do úplného vyčerpání. Dále pervitin urychluje tok myšlenek, často na úkor jejich kvality, zejména při opakovaném užívání. Zlepšuje pozornost, soustředěnost a schopnost empatie a odstraňuje zábrany. Tento stav je často spojen s euforií, pocitem sebejistoty a rozhodnosti. Uživatelé pervitinu nepocítují potřebu spánku a mizí i potřeba jíst. Nicméně může vyvolávat pocity úzkosti a strachu a po jeho odeznění může následovat fáze deprese s hlubokým pocitem vyčerpání a apatie (Kalina, 2003).

Původně byl pervitin zkoumán mocnostmi během druhé světové války, kdy byl vojákům dokonce předepisován ke zlepšení výdrže a výkonnosti. Vzhledem k relativní

jednoduchosti jeho výroby se často vyrábí doma, což vedlo ke vzniku různých metod získávání této látky. Historie pervitinu sahá až do roku 1888, kdy byl vyroben v Japonsku, a jeho přítomnost v Evropě se datuje od roku 1929. Výroba a užívání pervitinu v Československu byly poprvé zaznamenány v 70. a 80. letech 20. století. Přesný původ znalostí nutných k jeho výrobě zůstává nejasný, avšak existuje domněnka o možném zapojení Němců během druhé světové války v chemických továrnách v Protektorátu Čechy a Morava. Z archivů je dohledatelné, že pervitin byl opětovně objeven někým neznámým z pražského drogového podsvětí (Doležal, 1998).

2.3 Kokain

Kokain (mezi uživateli známý jako sníh, koks, cukr nebo blow), vzniká procesem máčením listů koky v benzínu, což má za následek vznik kyselého hydrochloridu, který lze vdechovat. Kokain je také rozpustný, což umožňuje jeho nitrožilní aplikaci. Nicméně, nejčastějším způsobem užívání je inhalace, známá jako „šňupání“, kterou lze snadno provádět například pomocí brčka nebo srolované bankovky. Od svého počátku byl kokain vnímán jako droga pro „vyšší společenské vrstvy“, jako droga pro umělce, ale také pro prostitutky. Účinky kokainu jsou relativně krátké, obvykle trvají pouze 30 až 40 minut. Kokain potlačuje pocity únavy a hladu, stimuluje nervový systém a zvyšuje sebevědomí (Presl, 2004).

Tato droga vyvolává pocit pozitivní nálady, povzbuzení, zvýšení sebevědomí, ale může také vést k emocionálním výkyvům až projevům vzteku. Uživatel kokainu se obvykle projevuje jako výřečný, veselý a společenský. Mezi časté známky užívání patří rozšíření zornic očí, zploštění čoček, krvavý výtok z nosu, pocení, chraplavý hlas, zvýšená citlivost na zvuky a světlo, bledost, náhlé projevy vzteku, kolísání nálad a narušení spánkového režimu (Borník, 2001). Rovněž působí jako afrodiziakum. Po odeznění účinků nastává nepříjemná kocovina s vyčerpáním, depresí a silnou ospalostí, která často brání usnutí. Tento stav, známý jako "dojezd", narkomané často řeší další dávkou. Pro dosažení stavu euforie je však nutné kokain užívat opakovaně, neboť první dávka často vyvolá nepříjemné příznaky, jako je srdeční slabost, třes rukou, mrazení nebo bledost. Při užití vyšší dávky může kokain způsobit úzkost, vztahovačnost, svědění kůže nebo pocit chladu v obličeji, a v extrémních případech dokonce i psychózu (Presl, 2004).

2.4 Extáze

Chemicky je to látka odvozená od amfetaminu a řadí se mezi fenylethylaminy. Její chemický název zní 3,4-metylendioxy-N-metylmamfetamin, ze kterého vznikla zkratka MDMA. Extáze je tzv. taneční drogou a mezi uživateli se používá označení jako „koule, ečko, Adam, nebo emko“ (Presl, 2004).

„Extáze je drogou, jejíž užívání se stále šíří v Evropě, USA, ale i v Asii a Jižní Americe. Je užívána v zásadě výhradně rekreačně (nikoliv „problémově“). Její užívání se od počátku devadesátých let pojilo především s alternativní „taneční“ scénou, v současné době představuje především v zemích euroamerické kultury nejnovější z drog, které se pojí s rekreačními aktivitami „nočního života“ všeobecně – spolu s alkoholem, tabákem a marihuano“ (Zábranský, 2003, s 71).

Účinky extáze se pohybují na pomezí stimulačních a halucinogenních látek. Po jejím požití dochází k nástupu účinků zhruba po půl hodině. Při vyšších dávkách extáze se zesiluje stimulační účinek této látky, který závisí na psychickém stavu uživatele, a zároveň se objevuje pocit pohody a lenosti. Extáze se řadí mezi tzv. empatogeny, které zvyšují zájem o ostatní lidi, otevřenost, porozumění, komunikaci, pocit sounáležitosti a lásky (NZIP, online, 2024).

V čistém stavu se jedná o bílou, krystalickou látku s výrazně hořkou chutí. Na trhu je běžně dostupná ve formě tablet nebo kapslí. Tablety jsou obvykle různorodého tvaru, často s reliéfním obrázkem na jedné straně a se zlomovou rýhou na druhé straně. Obsah účinné látky se obvykle pohybuje mezi 50-100 mg v tabletě. Běžná dávka je v rozmezí 80-100 mg (Kalina, 2003). Po užití drogy dochází k rozšíření zornic, možnému pocitu nevolnosti a nadměrnému pocení. Současně se zvyšuje krevní tlak a srdeční tep. Mezi nežádoucí účinky patří nervozita, problémy se spánkem, zvýšená podrážděnost, pocity deprese, únavy a v některých případech i epileptické záchvaty. Kromě toho mohou nastat poškození jater a halucinace. Dalším nebezpečím představuje riziko předávkování a poškození nervového systému. Při intenzivní fyzické aktivitě dochází k výrazné ztrátě tekutin a dehydrataci, což může způsobit poškození ledvin a srdce (Borník, 2001).

2.5 LSD

LSD je zkratka odvozená od diethylamidu kyseliny lysergové. Vyskytuje se v námelu, což je vedlejší produkt metabolismu houby příbuzné paličkovici nachové, která roste na žitě a ječmeni. LSD působí na specifické serotoninové receptory v mozku, a i velmi malá

množství mohou způsobit změny ve vnímání a myšlení. Proto se často kombinuje s jinými látkami, aby bylo možné lépe kontrolovat dávkování (NZIP, online, 2024).

„LSD představuje nejznámější syntetický halucinogen; podle všech dostupných poznatků je jeho závislostní potenciál v zásadě nulový a v ČR je zneužíván především experimentálně (uživatelé se k jeho konzumaci vrací jen zřídka nebo vůbec ne)“ (Zábranský, 2003, s 74).

V současné době se LSD převážně užívá ve formě tzv. „tripů“, což jsou malé papírky o velikosti přibližně 5 × 5 milimetrů, které jsou nasáklé roztokem této látky. Dávka LSD obsažená v jednom tripu se obvykle pohybuje mezi 30 až 100 mikrogramy (Presl, 2004). Účinky LSD jsou nepředvídatelné a závisí na množství konzumované látky, duševní náladě a okolnostech, za kterých je droga užívána. Projevují se přibližně po 30 až 90 minutách od užití a mohou trvat několik hodin, i při velmi malých dávkách (NZIP, online, 2024).

Při nižších dávkách LSD se obvykle projevuje pocit euforie, zvýšená bdělost a lehké změny ve vnímání, avšak při vyšších dávkách dochází k výrazným halucinacím, které mohou trvat několik hodin. Tyto halucinace bývají intenzivně barevné, zdánlivě snové a často mají mystický charakter. Nicméně může se také stát, že uživatelé zažijí nepříjemné halucinace spojené s úzkostí, ztrátou kontaktu s realitou (Kalina, 2003). Vyšší dávky mohou způsobit významné až trvalé poruchy myšlení a způsobit pocity pronásledování nebo paranoii. Také může dojít k tzv. „bad tripům“, kdy uživatel zažívá intenzivní hororové halucinace bez možnosti ovlivnění své vůle (NZIP, online, 2024).

2.6 Nové syntetické drogy

Grolmusová a Mravčík (2012) vysvětlují co jsou nové syntetické drogy následovně: *„Nové syntetické drogy (NSD) jsou látky s různými psychoaktivními účinky, které nepodléhají kontrole podle mezinárodních úmluv OSN a současně nebývají kontrolovány jako omamné a psychotropní látky (OPL) na národních úrovních.“* (Grolmusová, Mravčík, 2012 s. 1).

Označení „nové“ se vztahuje zejména k jejich relativně nedávnému zaznamenání na ilegálním trhu. Jejich výskyt na drogové scéně byl vždy omezený, ale v posledních deseti letech, zejména v souvislosti s taneční scénou a popularitou tanečních drog, se s nimi setkáváme stále častěji. Mnohé z těchto látek se distribuují ve formě tablet a jsou prezentovány jako extáze nebo jako „něco s podobnými účinky“. V některých případech

se jedná o halucinogenní látky, které jsou prezentovány jako LSD nebo jako „halucinogen s účinky podobnými LSD nebo meskalin“ (Páleníček, 2004). Rozšíření nových syntetických látek v České republice zažilo nárůst zejména od konce roku 2010 do poloviny roku 2011. V té době se tyto látky prodávaly v kamenných obchodech, často označovaných jako "Amsterdam shopy", podle nejznámější sítě prodejen tohoto typu. NSD byly prezentovány jako sběratelské předměty, dárkové předměty, soli do koupele, vonné směsi, bylinné směsi a podobně. Odhady Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti naznačují, že v ČR mohlo v době vrcholu tohoto jevu existovat až 40 prodejen NSD ve 23 městech (Grolmusová, Mravčík, 2012).

Trh s těmito látkami je charakterizován velkým množstvím substancí, které se v tomto odvětví objevily, a každý rok jsou zjišťovány nové sloučeniny. Mezi nové látky patří například syntetické kanabinoidy (HHC, HHCP, THCP), syntetické katinony (látky podobné MDMA) a nové syntetické opioidy (fentanyl). Každý rok jsou zjišťovány nové sloučeniny. V roce 2021 bylo EU členskými státy zabaveno rekordních 8,5 tun nových psychoaktivních látek. Výrobci drog nadále vytvářejí nové látky, aby se vyhnuli právním kontrolám. Zdravotní rizika těchto nových sloučenin jsou obvykle neznámá, což může spotřebitele vystavit riziku závažných nebo dokonce smrtelných otrav nebo jiných zdravotních problémů (EMCDDA, 2024, online).

Mezi zástupce patří Mefedron, též známý jako „mňau mňau“, což je syntetická náhražka metamfetaminu a je populární zejména jako taneční droga. Další známou látkou je GHB, neboli „tekutá extáze“, který má stimulační a euforizující účinky a po jejím užití se dostavuje stav podobný opilosti. Krokodýl je derivát vyrobený z opiátu kodeinu (lék na předpis) jeho účinky jsou podobné heroinu. Čímž se dostáváme k další látce a tou je fentanyl. Fentanyl je extrémně silný opioid, který je v současné velmi rozšířen (především v USA, ale dostává se už i do Evropy). Fentanylmůže vést k smrtelným předávkováním, zejména kvůli jeho vysoké účinnosti a tenké hranici mezi tím co dokáže tělo snést. Další látkou, kterou chci zmínit je syntetický kanabiont, konkrétně HHC, které je „náhražka“ marihuany (prevcentum, online, 2024). Tato látka byla ještě na začátku letošního roku se dala koupit jako náhražka marihuany. Ovšem v únoru letošního roku bylo HHC připsáno na seznam zakázaných látek.

Velkým nebezpečím spojeným s novými syntetickými drogami je skutečnost, že tyto látky mohou působit zdánlivě bezpečněji než tradiční drogy, protože nejsou prodávány jako nelegální substance. Nicméně realita je opačná. Vzhledem k tomu, že nové drogy jsou vyvíjeny velmi rychle a jejich chemické složení je neustále upravováno

s cílem udržet se v legálním rámci, a obcházet zákon, není přesně známo složení těchto látek. Tedy nejsou ani dostatečně prozkoumány jejich účinky a rizika. V současné době je k dispozici jen omezené množství odborné literatury zabývající se akutními a dlouhodobými účinky, farmakologií nebo toxikologií těchto látek. Hlavním zdrojem informací o účincích NSD jsou zejména zkušenosti uživatelů, kteří sdílejí své zkušenosti na internetových fórech nebo se o ně dělí s pracovníky drogových služeb (Páleníček, 2004).

3 Prevence

V následující kapitole se budu věnovat drogové prevenci. Úspěšná prevence vyžaduje propojení a spolupráci všech zainteresovaných složek. Prevence užívání návykových látek začíná v rodině, která má primární vliv na postoj dítěte k drogám. Dále se provádí i ve školním prostředí, kde hraje roli vliv vrstevníků a rovněž ve širší společnosti (Nešpor, 2007).

„Pod prevencí obecně rozumíme předcházení nemoci nebo předcházení zhoršení nemoci nebo předcházení zhoršení celkového stavu nemocného“ (Zábranský, 2003, s 55). Dle Zábranského (2003) rozlišujeme prevenci na *primární, sekundární a terciální*.

Primární prevence má za cíl předejít zneužívání drog, nebo alespoň oddálit první setkání mladistvého s drogou. Sekundární prevence se zaměřuje na předcházení vzniku závislostí a terciální prevence chce co nejvíce snížit sociální nebo zdravotní dopady závislých uživatelů (Miovský, 2010).

3.1 Primární prevence

Dle Zábranského (2003) má primární prevence odradit od prvního kontaktu s drogou. Nešpor (1996) ve své publikaci podobně uvádí, že hlavním záměrem primární prevence je odradit jedince od prvního kontaktu s drogou, popřípadě tento kontakt oddálit co nejdéle. Dle Nešpora (1996) je dalším cílem co nejvíce omezit nebo úplně zastavit experimentování s drogami (Nešpor, 1996). Zábranský (2003) podobně uvádí, že: *„Cílem primárně (proti)drogových preventivních aktivit je předejít zneužívání drog a/nebo oddálit první setkání dětí a mladých lidí s drogami do co nejpozdějšího věku“* (Zábranský, 2003, s 55).

Primární preventivní opatření by měla být prováděna především v rodině, kde je klíčové dostatečně informovat děti a diskutovat s nimi o této problematice. Důležitým faktorem je také způsob trávení volného času, který by měl být smysluplný. Další preventivní strategie mohou být zaměřeny na celou populaci, například využívání masových médií pro osvětu veřejnosti nebo programy ve školách, které jsou určeny pro všechny studenty a mladé lidi. Primární prevence může být také zaměřena na specifické ohrožené skupiny, jako jsou děti žijící na ulici, děti se školními problémy, mladiství vyloučení ze školního systému, mladiství s delikventními sklony nebo děti zejména vystavené užívání drog v rodině (Nešpor, 1996). Probíhají preventivní programy, jejichž cílem je poskytnout dostatek informací a dovedností, aby se jedinci vyhnuli užívání drog.

Nejběžnějším a nejvíce rozvinutým typem těchto programů jsou ty, které probíhají na školách. Od roku 2001 sbírá Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) informace o školních preventivních programech v relativně velkém rozsahu a podrobném členění, aby bylo možné získat srovnatelné údaje o situaci ve všech členských státech EU (Lejčková, 2006).

3.2 Sekundární prevence

Kalina (2001) ve své publikaci *„Mezioborový glosář pojmu z oblasti drog a drogových závislostí“* definuje sekundární prevence definována jako: *„Předcházení vzniku, rozvoji a přetrvávání závislosti u osob, které již drogu užívají nebo se na ní stali závislími. Obvykle používána jako souborný název pro včasnou intervenci, poradenství a léčení.“* (Kalina, 2001, s 97). Zábranský (2003) ve své publikaci podobně uvádí: *„Cílem je prostřednictvím dostupných a kvalitních programů léčby a resocializace pomoci problémovým uživatelům drog a drogově závislým vést smysluplný a spokojený život“* (Zábranský, 2003, s 56). Dále Zábranský (2003) tvrdí, že hlavním záměrem sekundární prevence je prostřednictvím programů léčby a resocializace poskytnout pomoc problémovým uživatelům návykových látek, aby mohli vést uspokojivý život. Léčebné a resocializační programy jsou rozděleny do dvou hlavních kategorií a to na *„nízko prahové programy“* a *„vysoko prahové programy“* (Zábranský, 2003. s 57).

Štáblová (1997) tvrdí, že tato prevence je zaměřena na jednotlivce nebo skupiny, kde je pravděpodobné, že se ocitnou v situacích, jež mohou být považovány za sociálně patologické, nebo se již do těchto situací dostali. Důraz je kladen i na rozpoznání rizikových faktorů, jako je životní prostředí a sociální interakce. Hlavním cílem je časná detekce problému a poskytování informací, poradenství a sociální péče. K tomuto účelu jsou k dispozici poradny, linky důvěry a možnost konzultace se sociálními pracovníky na úřadech nebo výchovnými poradci ve školách (Štáblová, 1997).

3.3 Terciální prevence

Zábranský (2003) terciální prevenci vysvětluje následovně: *„Terciální prevence je zaměřena na ty uživatele drog, kteří nejsou schopni nebo ochotni se užívání drog vzdát. Cílem intervencí/opatření je předejít či změnit rizikové chování, jež může mít za následek poškození či zhoršení jejich zdravotního stavu a/nebo jejich sociální situace“* (Zábranský, 2003, s 56).

Dle Kaliny (2001) je cílem terciární prevence je minimalizovat vážné a trvalé zdravotní i sociální škody spojené s užíváním drog. Tato prevence zahrnuje resocializaci a sociální rehabilitaci klientů, kteří prošli odvykací léčbou vedoucí k ukončení užívání drog nebo jsou součástí substituční terapie a abstinují. Dále se zaměřuje na intervence u klientů, kteří momentálně užívají drogy a nejsou připraveni přestat, což je označováno jako „*Harm Reduction*“. Tato opatření jsou zaměřena především na snížení zdravotních rizik, zejména rizika přenosu infekčních nemocí při nitrožilním užívání drog (Kalina, 2001).

Zaujala mě věta doktora Presla (1995), který ve své publikaci uvádí: „*Droga samotná přestává být v určité fázi závislosti nejdůležitější. Zbavit se jen jí není tak složité, protože pozitivní efekt zde již prakticky neexistuje. Daleko složitější je ale se zbavit zažitého stereotypu toxikomanického života*“ (Presl, 1995, s 24). Presl (1995) se nám tímto snaží říct, že v průběhu závislosti přestává samotná droga být primárním motivátorem. Odvyknout si od drogy není tak obtížné, protože přináší stále méně pozitivních účinků. Avšak mnohem horší je zbavit se stereotypních vzorců a naučeného chování a myšlení. Dle Štáblové (1997) je hlavním cílem terciální prevence poskytnout včasnou odbornou pomoc. Dalším úkolem je zmírnit škody a eliminovat recidivu. Tento druh prevence by měl obsahovat aktivity, které se zaměřují na jedince, jejichž chování je sociálně negativní (Štáblová, 1997).

V současné praxi se uplatňuje substituční léčba, kde se nelegální droga nahrazuje legální variantou, která je chemicky ošetřena. Z hlediska lékařského je tento přístup bezpečnější, ale veřejnost jej často vnímá negativně a s velkými finančními náklady. Často dochází k obchodování s touto legální drogou na černém trhu, kde narkomané získávají lék od lékaře a následně ho prodávají (Kalina, 2003). Pokud chceme zvýšit efektivitu terciální prevence, je dle Štáblové (1997) důležité chápat jednotlivé části jako celek a také je jako celek řešit (Štáblová, 1997).

4 Drogová kriminalita mladistvých

V úvodu této kapitoly jsou vysvětleny pojmy mládež a mladiství. Jakým způsobem je definována mládež v zákoně, a jakým způsobem definuje mládež sociologie. Dále si v této kapitole přiblížíme drogové trestné činy a drogové přestupky, následně zmíním, jaké konkrétní zákony se touto problematikou zabývají.

4.1 „mládež“ a „mladiství“

Sociologická encyklopedie termín mládež označuje věkově nepřesně ohraničenou kategorií. „*Věkově i sociologicky jde o mezivrstvu mezi dětmi a dospělými*“ (Sociologická encyklopedie, online).

Dle zákona č.218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže považujeme za „*mládež*“ děti a mladistvé. S tím, že dítětem mladším patnácti let je ten, kdo v době spáchání činu jinak trestného ještě nedovršil patnáctý rok života (Zákon č. 218/2003 Sb. § 2).

Mladistvého definuje Zákon č. 218/2003 Sb. § 2 takto: „*Mladistvým ten, kdo v době spáchání provinění dovršil patnáctý rok a nepřekročil osmnáctý rok svého věku; má se za to, že mladistvým je i ten, kdo v době spáchání provinění dovršil patnáctý rok věku, ale u něhož není možné bez důvodné pochybnosti určit, že v době spáchání provinění překročil osmnáctý rok věku*“ (Zákon č. 218/2003 Sb. § 2). Mladistvým je tedy jedinec, který v době spáchání provinění ještě nedovršil osmnáctý rok věku, přičemž se za mladistvého považuje i ten, kdo v době spáchání činu dosáhl patnácti let, ale není možné bez důvodné pochybnosti určit, zda již dosáhl osmnáctého roku života (Zákon č. 218/2003 Sb. § 2). Mladiství jsou trestně odpovědní, ovšem spáchané činy se neoznačují trestný čin, nýbrž provinění (Zákon č. 218/2003 Sb. § 6).

Aby bylo možné kvalifikovat protiprávní čin jako provinění, je třeba brát v úvahu nejen věk mladistvého, ale také jeho rozumovou a mravní vyspělost. To zákona č.218/2003 Sb. § 5 definováno takto: „*Mladistvý, který v době spáchání činu nedosáhl takové rozumové a mravní vyspělosti, aby mohl rozpoznat jeho protiprávnost nebo ovládat své jednání, není za tento čin trestně odpovědný*“ (zákon č.218/2003 Sb. § 5). Z toho vyplývá, že aby mohl být mladistvý za své jednání odpovědný a řádně potrestán je nutné se zaměřit i na jeho rozumovou a mravní vyspělost.

4.2 Právní postihy

Dle legislativy v České republice není užívání OPL trestné, tzn. nejedná se přestupek ani o trestný čin. Užívání OPL samo o sobě není právně postihnutelné. Pokud se ovšem jedná o situaci, kterou zakazuje zákon, jako je například jízda pod vlivem, v takovém případě hrozí právní postih. (apas, online, 2024).

Držení drog pro vlastní potřebu není v České republice legální, a to bez ohledu na množství. Pokud jde o držení drog pro vlastní potřebu v malém množství, je to považováno za přestupek, zatímco držení ve větším množství se trestá jako trestný čin. „Množství větší než malé“ upravuje rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR pod spis. zn. Tpjn 301/2013. takto: *„Za „množství větší než malé“ ve smyslu § 284 odst. 1, 2 tr. zákoníku je třeba obecně považovat takové množství přechovávané omamné nebo psychotropní látky nebo jedu, které vícenásobně – podle ohrožení vyplývajícího pro život a zdraví lidí ze škodlivosti jednotlivých látek – převyšuje běžnou dávku obvyklého konzumenta“* (rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR, Tpjn 301/2013). Obecně toto můžeme shrnout tak, že držení jakékoliv OPL je protiprávní a hrozí za něj postih.

4.2.1 Drogové přestupky

Obecně se za přestupek považuje společensky škodlivý protiprávní čin, který upravuje zákon 250/2016 Sb. Konkrétní přestupky jsou pak upraveny zákonem 251/2016 Sb. Ty, které se týkají držení malého množství drogy pro vlastní potřebu a pěstování rostlin obsahující omamné nebo psychotropní látky v malém množství pro vlastní potřebu upravuje zákon v § 39 odst. 2 zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách ve znění pozdějších změn. Za tyto přestupky hrozí zabavení drogy nebo rostliny a pokuta do výše až 15 000 Kč. (apas, online)

4.2.2 Drogové trestná činnost

Drogová trestná činnost se dělí na primární a sekundární. S tím, že primární drogová trestnou činnost upravují §283 - §287 trestního zákoníku. Sekundární drogová trestná činnost je taková, ke které je zpravidla páchána pod vlivem návykové látky. Základním právním předpisem, který upravuje trestné činy související s OPL, tedy různé způsoby nedovoleného zacházení s OPL je zákon č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku v platném znění.

Primární drogové trestné činy přímo postihují neoprávněné nakládání s OPL. Jak už jsem zmiňovala výše, jedná se §283 - § 287 trestního zákoníku. Konkrétně jsou to tyto:

- a) § 283 Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy
- b) § 284 Přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu
- c) § 285 Nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku
- d) § 286 Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu
- e) § 287 Šíření toxikomanie (Zákon č. 40/1964 Sb., s 80, 81).

Roubalová (2019) uvádí: „*Hlavním účelem je prostřednictvím regulace a vymáhání práva v této oblasti působit na snižování nabídky drog*“ (Roubalová, 2019 s. 18). Legislativa zakazuje neoprávněné zacházení s OPL, což je dle Roubalové (2019) důležitou součástí protidrogové politiky státu. Trestní zákony upravují tyto jednání, protože je společně považujeme za tak škodlivá, že je nelze řešit jinak než prostřednictvím právních postihů.

Sekundární drogová kriminalita označuje trestnou činnost, která je páchaná pod vlivem drog. Drogy v tomto druhu trestné činnosti nehrají hlavní roli, ovšem mají významnou roli jako faktor, který ovlivňuje pachatele při spáchání jiného trestného činu. Tento druh trestné činnosti můžeme rozdělit na několik dalších podkategorií. První je psychofarmakologicky podmíněná trestná činnost, což jsou trestné činy spáchané pod vlivem drog. Další je ekonomicky motivovaná trestná činnost, to jsou trestné činy páchané za účelem získání finančních prostředků na užívání drog. Další skupinou jsou systémové trestné činy. To jsou činy páchané v rámci fungování nezákonných drogových trhů s cílem distribuovat. Poslední skupinou jsou trestné činy, při kterých dochází porušování protidrogových právních předpisů. trestné činy spáchané porušováním drogové legislativy a souvisejících právních předpisů. Tato skupina může zahrnovat trestné činy pojící se s užíváním drog, jejich přechovávání, pěstování, výroby, dovozu nebo i obchodování (EMCDDA, online, 2007).

5 PRAKTICKÁ ČÁST

V rámci empirické části bakalářské práce bude provedeno kvantitativní výzkum mezi studenty středních škol. Výzkum se bude týkat drogové problematiky a informovanosti studentů v této oblasti.

V této podkapitole zmíním výzkum, který je na podobné téma jako moje bakalářská práce. A to z toho důvodu, že svou práci budu o tento výzkum opírat. Na základě tohoto výzkumu jsem se inspirovala a sestavovala hypotézy.

5.1 Výzkumná analýza

V této podkapitole zmíním výzkum, který je na podobné téma jako moje bakalářská práce. A to z toho důvodu, že svou práci budu o tento výzkum opírat. Na základě tohoto výzkumu jsem se inspirovala a sestavovala hypotézy.

Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD)

Studie ESPAD je nejrozsáhlejším výzkumem v Evropě, který se zaměřuje na měření rozsahu užívání drog mezi mladistvými. Cílem této studie je zhodnotit situaci v oblasti kouření, konzumace alkoholu a užívání nelegálních drog mezi studenty ve věku 16 let v evropských zemích. Tento výzkum probíhá pravidelně od roku 1995 v pravidelných čtyřletých intervalech (Chomynová, Csémy, Mravčík, 2020).

Výsledky české části Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) z roku 2019 ukazují pokles užívání návykových látek u české mládeže. Studie, která proběhla zahrnovala téměř 3000 respondentů ve věku 15–16 let. Míra pravidelného a denního kouření, konzumace alkoholu a užívání nelegálních drog mezi mládeží klesla. *„Výsledky studie také ukazují, že dříve byl výskyt užívání návykových látek výrazně vyšší u chlapců, v současnosti dochází k vyrovnávání rozdílů mezi pohlavími“* (Chomynová, Csémy, Mravčík, 2020, s. 1).

Příznivý vývoj toho, že klesá konzumace alkoholu a užívání návykových látek mezi mladistvými je přisuzován změně životního stylu mládeže a pozitivním dopadům preventivních programů na školách. Studie se zabývala také hraním digitálních her a trávením času na sociálních sítích. Výsledky ukazují, že čím dál více mladých lidí tráví čas online, což může ovlivnit jejich chování a preference. Pokles užívání návykových látek je zaznamenán i ve srovnání s daty z poloviny 90. let minulého století. Míra

konzumace alkoholu u mládeže rovněž klesá, ale s menší intenzitou než v minulosti. Dle tohoto výzkumu užívání nelegálních drog, především konopných látek, také pokleslo, což naznačuje dlouhodobý trend. Tato studie se zabývala i současným trendem elektronických cigaret a zahřívání tabáku. Výsledky ukazují, že „60,4 % užilo v životě e-cigarety, 3,1 % je užívá denně nebo téměř denně“ (Chomynová, Csémy, Mravčík, 2020, s. 1).

Z toho vyplývá, že elektronické cigarety vyzkoušelo alespoň jednou v životě více studentů než těch, které uvedli, že vyzkoušeli klasickou cigaretu. Šestnáctiletých studentů, které mají zkušenost s klasickou cigaretou je 54 %. První zkušenost s kouřením ať už elektronických cigaret nebo těch klasických, pak většina studentů uvádí mezi 14 a 15 rokem (Chomynová, Csémy, Mravčík, 2020, s. 2).

Zde jsou shrnuté hlavní výsledky studie ESPAD 2019, které jsou stěžejní pro tuto práci a na základě kterých budu sestavovat hypotézy:

- „Celkem 46,9 % studentů by si dokázalo celkem snadno nebo velmi snadno obstarat konopné látky.“
- „29,3 % studentů vyzkoušelo v životě nějakou nelegální drogu, nejčastěji konopné látky (28,4 %).“
- „Průměrný věk první zkušenosti s konopnými látkami dosahoval 14,5 let.“
- „6,6 % studentů se nachází v riziku v souvislosti s užíváním konopných látek, v tom 1,7 % se nachází ve vysokém riziku.“
- „3,6 % vyzkoušelo extázi, 3,5 % LSD a halucinogeny, 2,5 % halucinogenní houby, 1,5 % pervitin, 1,6 % kokain a méně než 1,0 % ostatní nelegální drogy.“

(Chomynová, Csémy, Mravčík, 2020, s. 2)

5.2 Metoda výzkumu

Pro výzkumnou část mé bakalářské práce jsem se rozhodla využít kvantitativního přístupu. Dle Chráska (2007) lze tento přístup charakterizovat jako systematické využití empirických metod k prozkoumání, ověření, verifikaci a testování hypotéz. Nedílnou součástí kvantitativně orientovaného výzkumu jsou dle tohoto autora 4 fáze:

- „stanovení problému
- formulace hypotéz
- testování hypotéz (verifikace, ověření)
- vyvození závěrů a jejich prezentace“ (Chráska, 2007, online)

Dle Gavory (2010) jsou hypotézy jakýmsi vědeckým odhadem, který vychází z vědecké teorie a znalostí o daném problému, které jsou dosud k dispozici, nebo mohou být vytvořeny na základě osobní zkušenosti výzkumníka. Potvrzením nebo vyvrácením dané teorie přispívají k rozvoji našeho poznání a připravují tak teorii na empirické zkoumání. (Gavora, 2010)

Dotazník byl vytvořen pomocí internetové platformy Survio a skrze učitele na vybraných středních školách rozšířen mezi studenty. Podmínkou bylo, aby studenti navštěvovali gymnázium nebo střední odborné učiliště ve vybraném městě. Šetření probíhalo od února do dubna 2024.

Dotazník obsahuje převážně uzavřené otázky a pouze jednu otevřenou. Otázky jsou pokládány buď s možností výběru a, b, c nebo s možností zvolení více odpovědí. Některé otázky obsahují i možnost „jiné“, kde respondenti mohou dopsat jinou možnost. Celkem dotazník obsahuje 30 otázek. V úvodu jsou pokládány obecné demografické otázky ohledně pohlaví, věku a místa bydliště. Následují otázky ohledně zkušeností s drogami. Druhá polovina dotazníku je spíše „test“, kde prověřuji znalosti respondentů ohledně účinků a trestné činnosti spojené s drogami.

5.3 Výzkumné šetření

Výzkumné šetření se zaměřuje na to, jaké mají studenti zkušenosti s užíváním drog, jestli jsou dostatečně informováni o jejich účincích, a dále jaké mají povědomí o trestné činnosti, která se s touto problematikou pojí. Výzkumným problémem je povědomí studentů o účincích návykových látek a informovanost o trestné činnosti, která se s tímto pojí. Cílem výzkumu je porovnat informovanost studentů o návykových látkách na různých typech středních škol. Výzkumný vzorek jsou dvě skupiny studentů. Každá část studentů z jiné střední školy. První skupina jsou studenti gymnázia a druhá studenti středního odborného učiliště. Pro výzkumné šetření byly formulovány tyto hypotézy.

Hypotéza 1:

Více než 20 % dotazovaných studentů užilo konopnou látku.

Hypotéza 2:

Existuje vztah mezi pohlavím a užitím drogy.

Hypotéza 3:

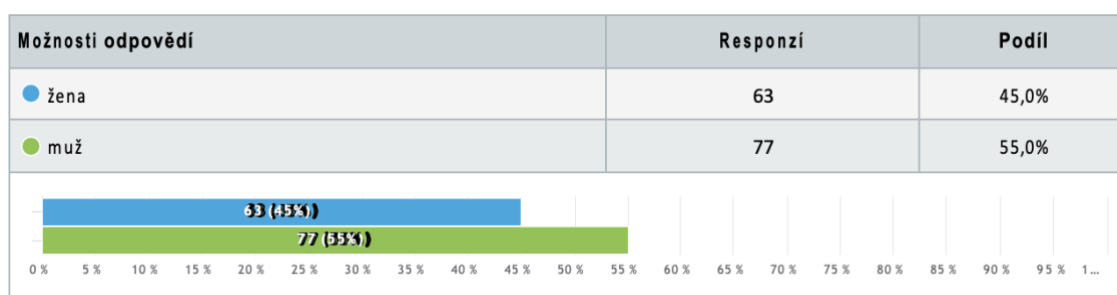
Více než 40 % dotazovaných studentů by nemělo problém si obstarat drogu.

5.4 Výsledky výzkumného šetření

V následující části zhodnotím a okomentuji jednotlivé otázky dotazníku, který vyplňovali studenti. Výzkumného šetření se zúčastnilo 140 studentů. Z toho 89 studentů (63,6 %) bylo ze středního odborného učiliště a 51 studentů (36,4 %) z gymnázia. Celkem se výzkumu účastnilo 77 chlapců (55 %) a 63 žen (45 %).

Graf č. 1: Vaše pohlaví

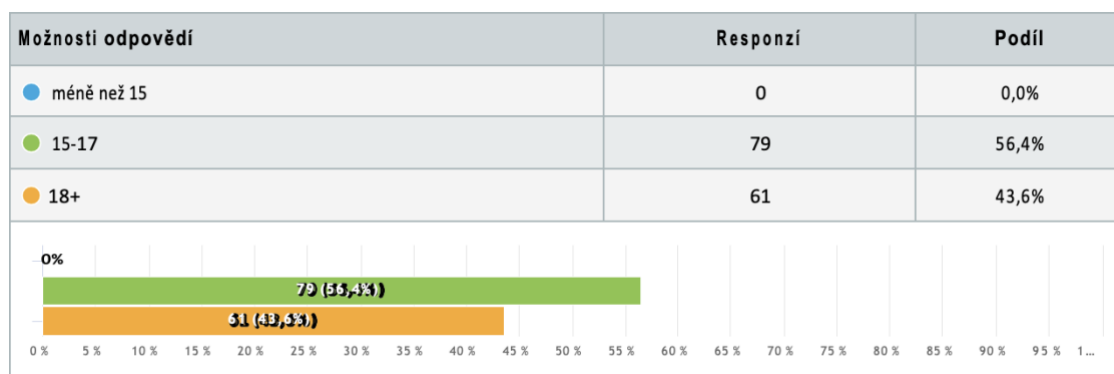
V první otázce jsem se ptala respondentů, jaké je jejich pohlaví. Dotazníkového šetření se zúčastnilo 63 dívek a 77 chlapců, což je v procentech 45 % dívek a 55 % chlapců. Chlapci v tomto výzkumu převažovali o 10 %.



Graf 1 - pohlaví

Graf č. 2: Váš věk

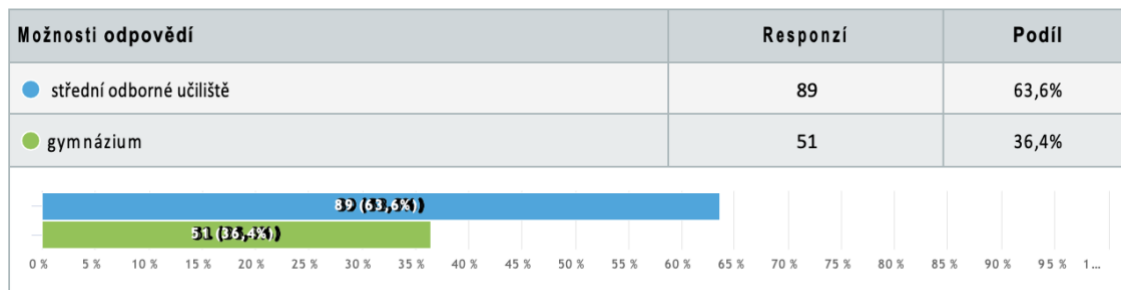
V otázce číslo dva mě zajímal věk respondentů. Nejpočetnější skupinou, která odpovídala jsou studenti ve věku mezi 15-17 let – 79 (56,4 %). Další skupina jsou 18i letí a starší, těch bylo 61 (43,6 %). Další možností bylo mladší 15 let, ovšem nikdo takový se dotazníkového šetření nezúčastnil.



Graf 2 - Věk

Graf č.3: Jakou školu studujete?

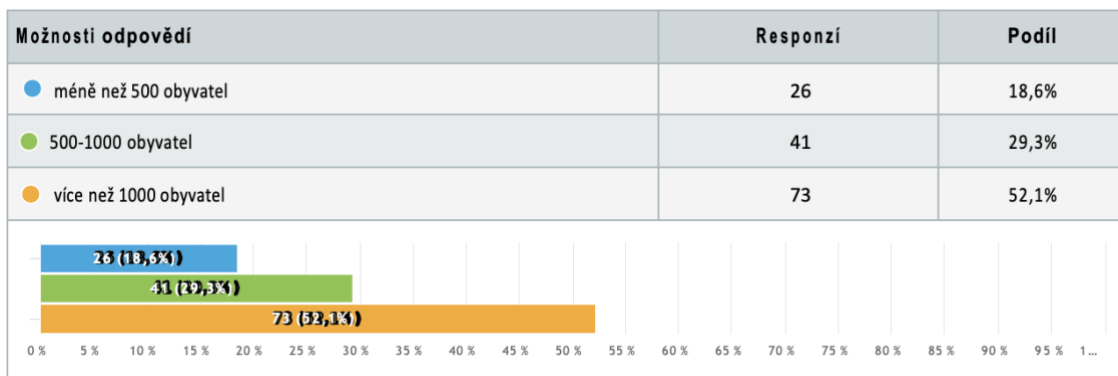
Na otázku číslo tři odpovědělo 51 studentů, že studují gymnázium a 89 studentů, že studují střední odborné učiliště. Studentů gymnázia bylo 36,4 % a studentů odborného učiliště 63,6 procent. To znamená, že studentů odborného učiliště se zúčastnilo o 27,2 % více.



Graf 3 - studovaná škola

Graf č. 4: Vaše místo bydliště

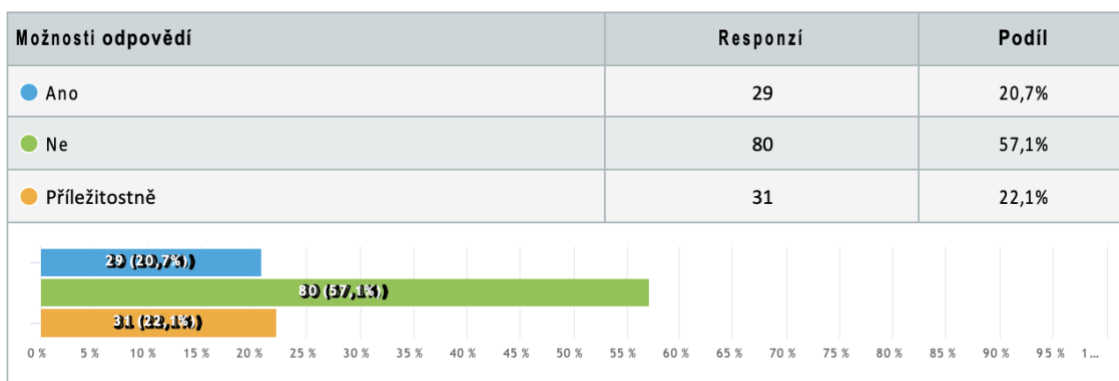
Na otázku číslo čtyři odpovědělo nejvíce studentů, že žijí v obci, která má více než 1000 obyvatel - 73 (52,1 %). Další skupina byla respondentů odpověděla, že žijí v obci o velikost mezi 500-1000 obyvatel – 41 (29,3 %). Nejméně zastoupenou skupinou respondenti žijící v obci s méně než 500 obyvateli – 26 (18,6 %).



Graf 4 - místo bydliště

Graf č. 5: Kouříte?

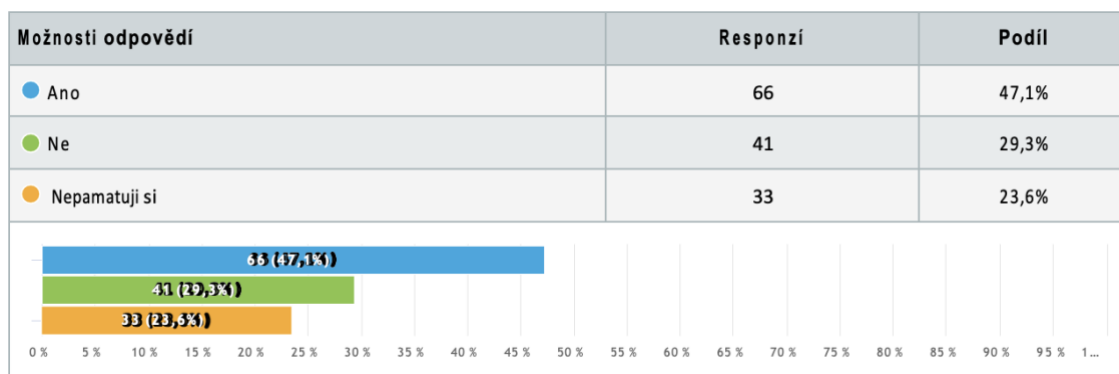
Pátá otázka pokládala otázku, zda studenti kouří. Nejčastější odpovědí bylo „ne“, které jako odpověď zvolilo 80 studentů (57,1 %). Druhou nejpočetněji zastoupenou odpovědí bylo „příležitostně“, takto odpovědělo 31 studentů (22,1 %). Nejméně zastoupená odpověď byla „ano“, takto odpovědělo pouze 29 studentů (20,7 %).



Graf 5- Kouříte?

Graf č. 6: Probíhá na Vaší škole protidrogová prevence?

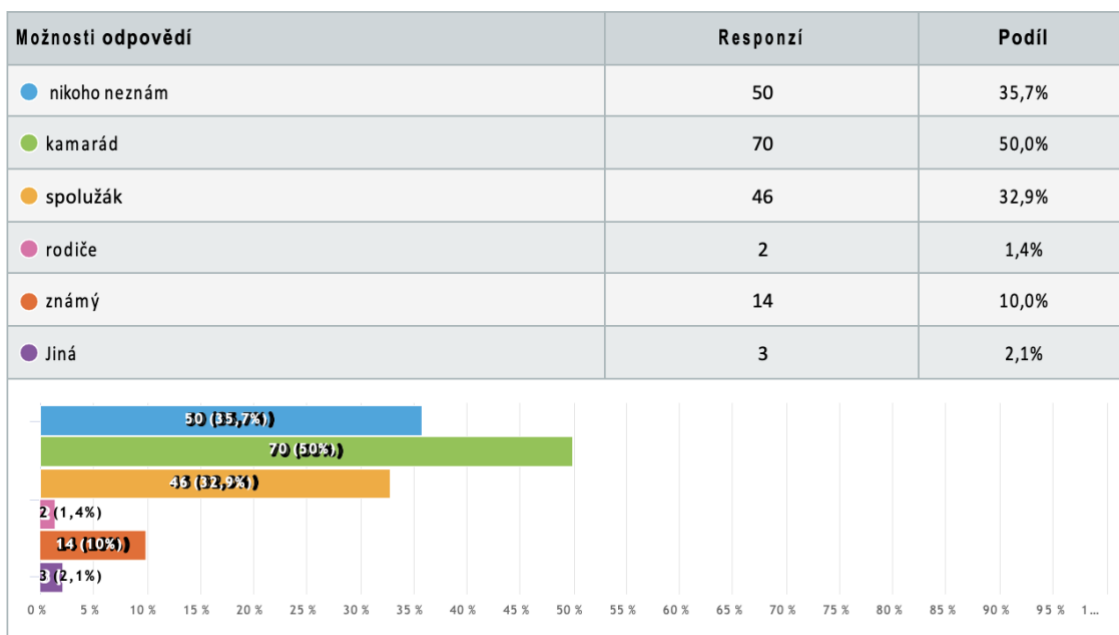
Otázka číslo šest, se respondentů dotazovala na absolvování prevence u nich ve škole. Největší množství studentů odpovědělo, že u nich ve škole prevence probíhá – 66 (47,1 %). Bohužel poněkud velké množství odpovědělo, že u nich ve škole prevence neprobíhá, to bylo 41 odpovědí (29,6 %). Dalších 33 studentů (23,6 %) si pak nepamatuje, zda u nich ve škole prevence probíhá nebo ne.



Graf 6 - prevence

Graf č. 7: Víte o někom ze svého okolí, kdo užívá drogy? (kamarádi, rodina, spolužáci...)

V otázce číslo sedm jsem se studentů ptala, zda ve svém okolí mají někoho, kdo užívá drogy. V této otázce poněkud znepokojivě velké množství studentů odpovědělo, že ano. Nejčastější odpovědí byl: „kamarád“, takto odpovědělo 70 studentů (50 %). Až na druhém místě byla odpověď: „nikoho neznám“, tu vybralo 50 studentů (35,7 %). Další nejčastější odpověď byla: „spolužák“, tuto odpověď zvolilo 46 (32,9 %). Pouze dva respondenti odpověděli, že drogy užívají jejich rodiče (1,4 %). Další možností byla odpověď „známý“, kterou vybralo 14 respondentů (10 %). A poslední možností bylo jiné, kterou zvolili 3 respondenti (2,1 %).

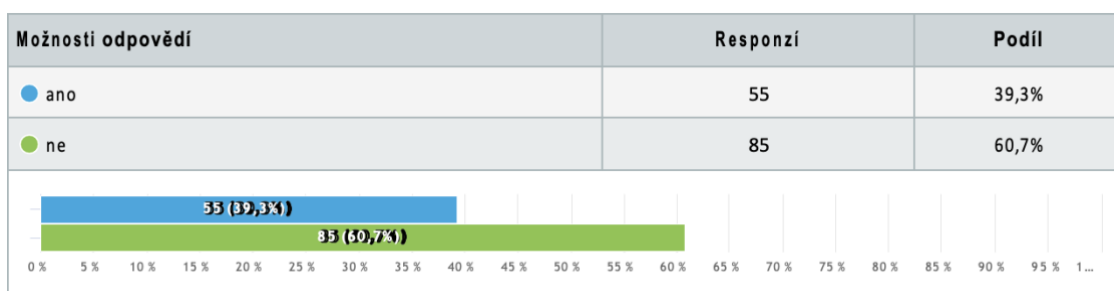


Graf 7 - znáš někoho kdo užívá drogy?

Graf č. 8: Užil jste někdy drogu?

Další otázka se přímo dotazovala respondentů, zda někdy užili drogu. 85 (60,7 %) dotazovaných odpovědělo, že ne a 55 (39,3 %) odpovědělo ano. Při vytvoření kontingenční tabulky a porovnání odpovědí dívek a chlapců, jsem zjistila, že dívek, které někdy užily drogu bylo 17 a chlapců 38.

Pokud bych chtěla porovnat, která skupina studentů vyzkoušela drogu častěji, tak převažovali studenti středního odborného učiliště. Těch odpovědělo celkem 34, že někdy užili drogu. Studentů z gymnázia, kteří někdy užili drogu bylo 21.

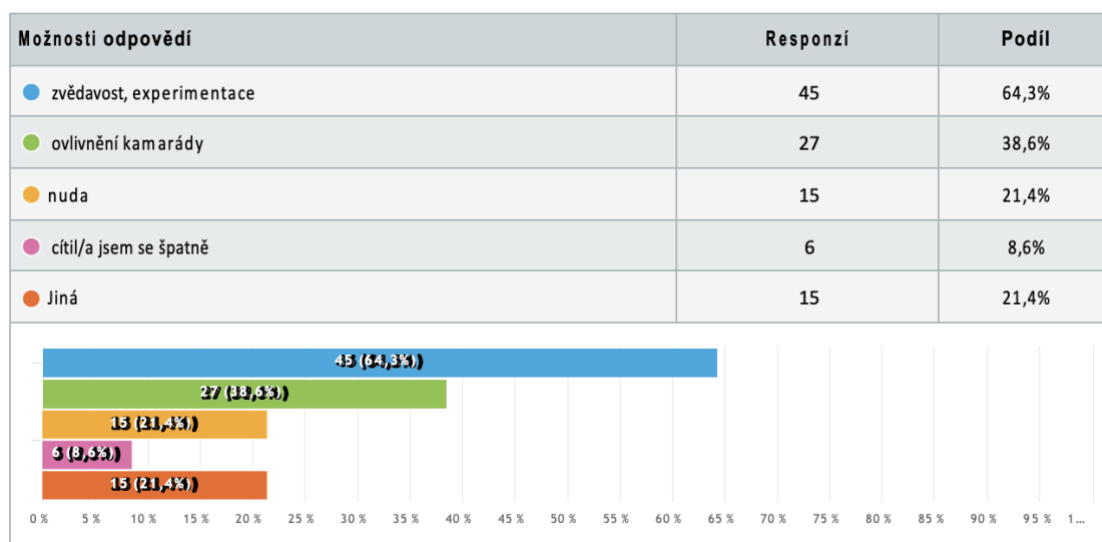


Graf 8 - užil jsi drogu

Následující dvě otázky, otázka č. 9 a otázka č. 10 navazovaly na otázku č. 8. Pokud tedy respondent odpověděl v otázce č. 8 „ne“ na následující dvě otázky (č. 9 a č. 10) neměl odpovídat.

Graf č. 9: Pokud ano, z jakého důvodu to bylo?

Důvod užití drogy byl nejčastěji ze zvědavosti a experimentace, takto odpovědělo 45 (64,3 %) studentů. Poměrně velké zastoupení mělo i ovlivnění kamarády, tuto možnost zvolilo 27 (38,6 %) studentů. Další možností byla „nuda“, kterou vybralo 15 (21,4 %) respondentů, stejně tak jako možnost „jiné“ – 15 (21,4 %). Nejméně respondentů vybralo jako důvod užití drogy to, že se cítili špatně, tuto možnost vybralo pouze 6 z nich (8,6 %).

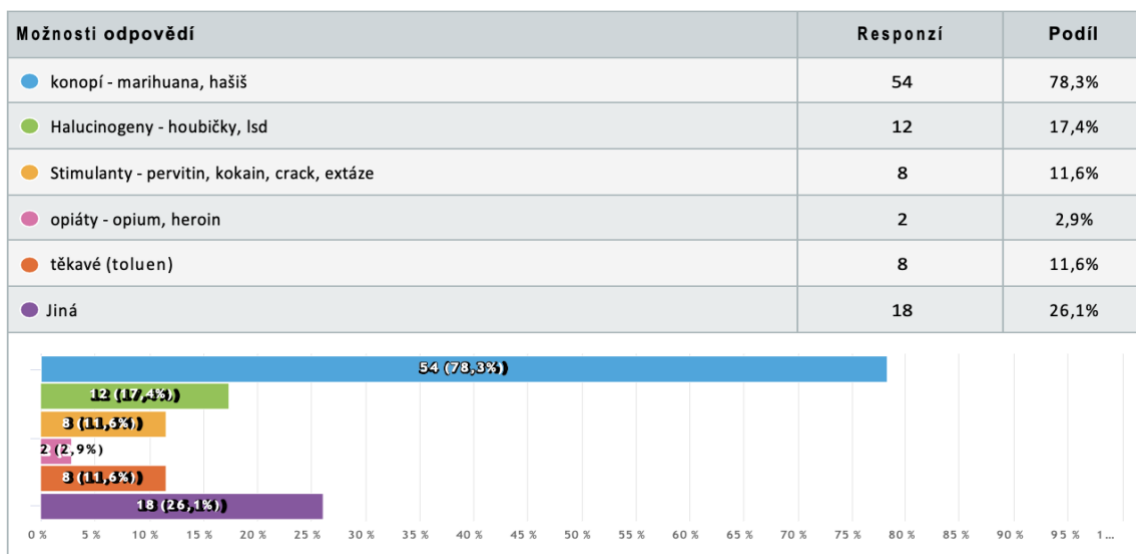


Graf 9 - důvod užití

Graf č. 10: Jaká droga to byla?

Otázka číslo deset opět navazuje na dvě předchozí. Drogou, kterou nejčastěji respondenti uvedli, že užívali je konopí. Konopí někdy užívalo 54 všech dotazovaných, což je v procentech 78,3 %. Druhou nejčastěji zastoupenou odpovědí byla možnost „jiné“, kterou zvolilo 18 respondentů (26,1 %). U možnosti jiné bylo nejčastěji uvedeno, že respondenti zneužili léky na předpis (xanax, neuro1, adderal), další častou odpovědí byl kratom.

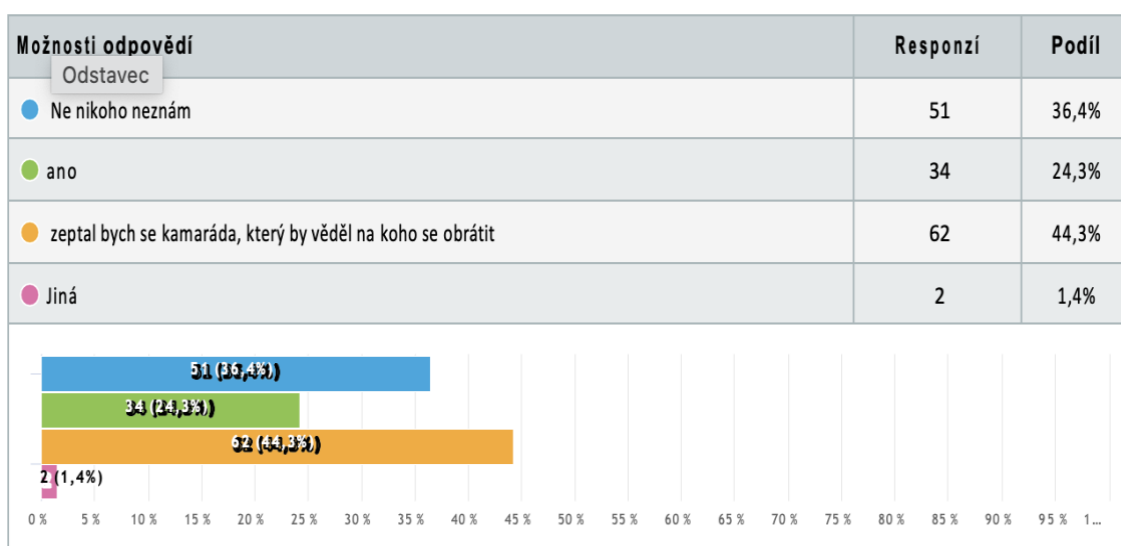
Další zastoupenou odpovědí byly halucinogeny – 12 (17,4 %), následovaly stimulanty – 8 (11,6 %) a stejně tak těžké látky – 8 (11,6 %). Pouze dva respondenti odpověděli, že někdy užívali opiáty (2,9 %).



Graf 10 - název užití drogy

Graf č. 11: Víte, na koho se obrátit v případě, že byste chtěl sehnat drogu?

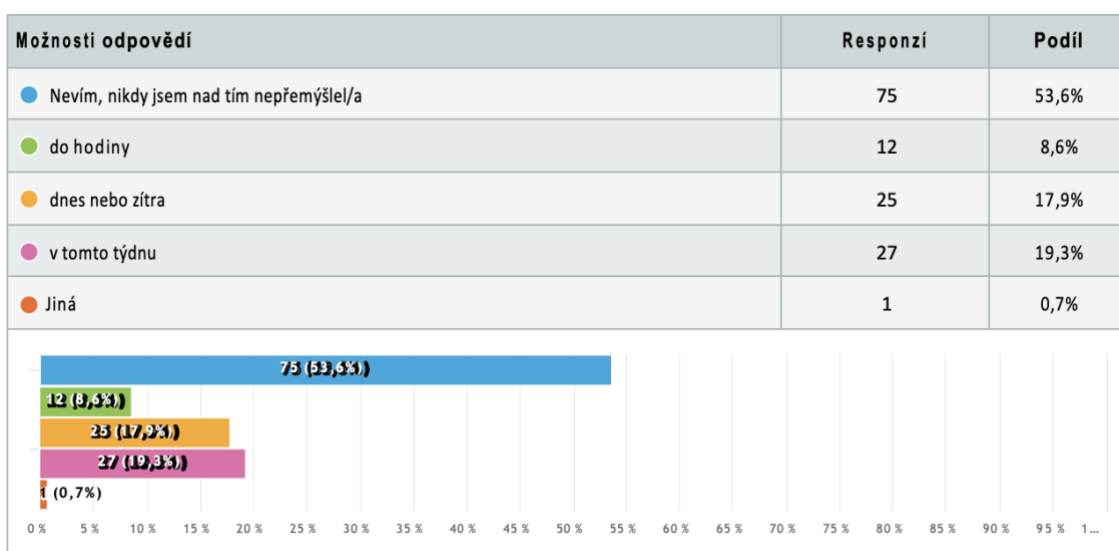
U otázky číslo jedenáct byla nejčastější odpověď „zeptal bych se kamaráda, který by věděl, na koho se obrátit“. Tuto odpověď zvolilo 62 (44,3 %) respondentů. Až na druhém místě byla odpověď „ne nikoho neznám“, takto odpovědělo 51 (36,3 %) respondentů. Třetí nejčastější byla odpověď „ano“, tu vybralo 34 (24,3 %) dotazovaných studentů.



Graf 11 - víš na koho se obrátit v případě, že bys chtěl sehnat drogu

Graf č. 12 Jak dlouho by Vám trvalo sehnat drogu?

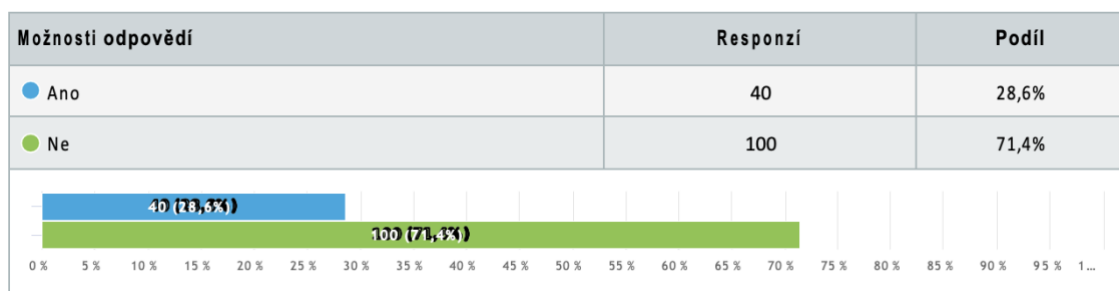
Otázka číslo dvanáct, se dotazovala studentů, jak dlouho by jim trvalo sehnat drogu. Více než polovina dotazovaných - 75 (53,6 %) odpovědělo, že nad tímto nikdy nepřemýšlelo. Další poměrně častá odpověď byla „dnes nebo zítra“ – 25 (17,9 %) a dost podobně na tom byla i odpověď „tento týden“ – 27 (19,3 %). 12 (8,6 %) respondentů si myslí, že by drogu zvládli sehnat do hodiny.



Graf 12 - jak dlouho by Vám trvalo sehnat drogu

Graf č. 13: Přechovával jste u sebe někdy drogu?

U této otázky byla možnost odpovědět pouze ano nebo ne. 100 respondentů uvedlo, že ne, což je v procentech 71,4 %. Dalších 40 dotazovaných studentů uvedlo u sebe někdy drogu přechovávalo (28,6 %).

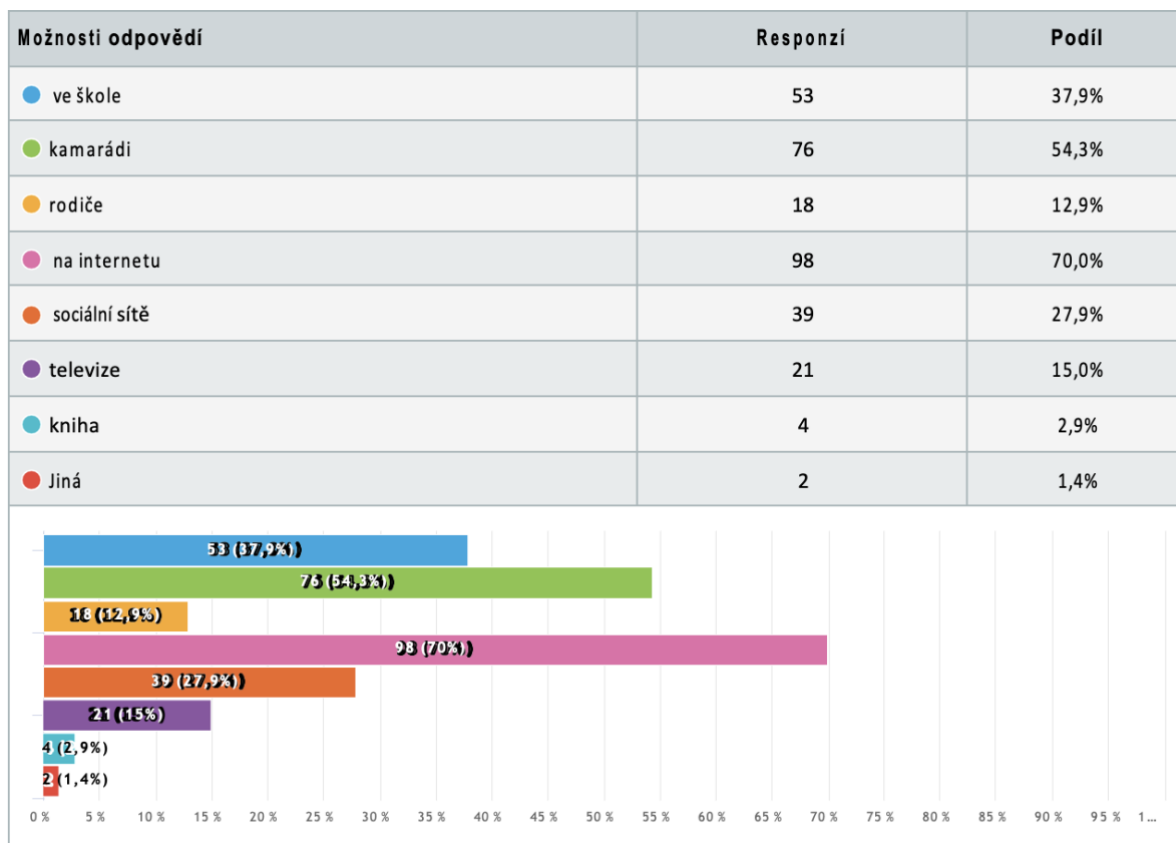


Graf 13 -přechovával jsi u sebe někdy drogu

Graf č. 14: Kde jste získal nejvíce informací o drogách?

Další otázka se týkala informací o drogách. U této otázky byla možnost vybrat více odpovědí. Nejvíce informací získali respondenti na internetu, tuto možnost zvolilo 70 % (98) všech dotazovaných. Za internetem následují kamarádi, které uvedlo 54,3 % (76)

respondentů. Dále 37,9 % (53) respondentů uvedlo jako zdroj informací školu. Další často uváděným zdrojem byly sociální sítě – 27,9 % (39). Pouze 12,9 % (18) získalo nejvíce informací svých rodičů. Další z uváděných možností byla televize, kterou uvedlo 15 % (21). Úplně nejméně respondentů 2,9 % (4) uvedlo knihu jako zdroj, ze kterého získali nejvíce informací.

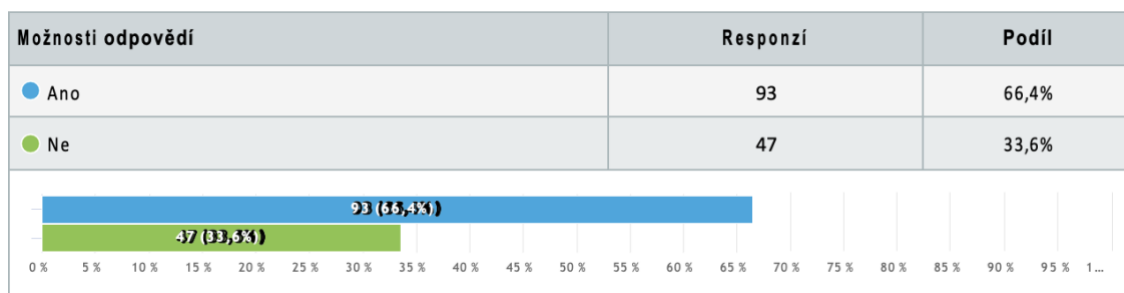


Graf 14 - informace o drogách

Graf č. 15: Je užívání drog v ČR trestný čin?

U této otázky měli respondenti na výběr z možností ano nebo ne. Správná odpověď je ne, protože jak už jsem uváděla v teoretické části, samotné užívání drog v ČR není trestně postihnutelné.

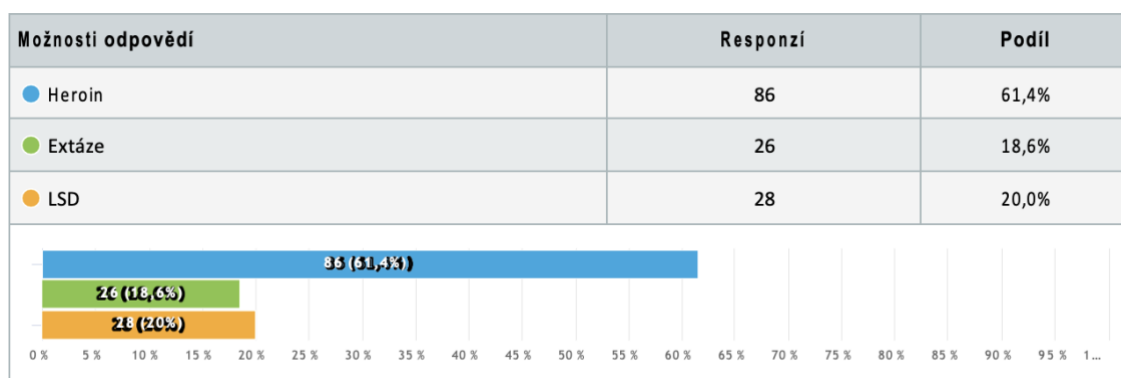
93 (66,4 %) studentů odpovědělo že užívání drog je trestné a pouze 47 (33,6 %) odpovědělo, že není. Na tuto otázku nesprávně odpovědělo 57 studentů středního odborného učiliště a 36 studentů gymnázia. Takže více než polovina respondentů u této otázky odpověděla špatně.



Graf 15- je užívání drog v ČR trestný čin?

Graf č. 16: Která z uvedených látek patří do skupiny opiátů?

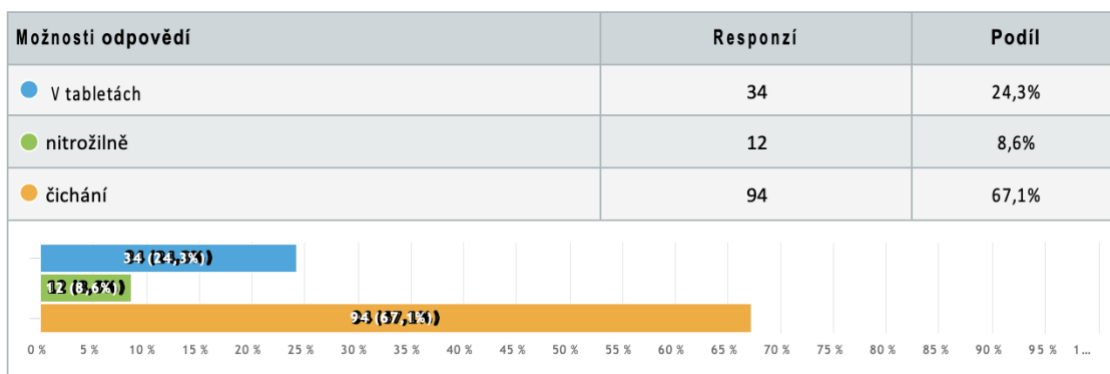
U otázky číslo šestnáct bylo na výběr ze tří možností. Správná odpověď byla, že do skupiny opiátů patří heroin, další uvedené možnosti odpovědí byly extáze a LSD. 86 (61,4 %) respondentů správně odpovědělo, že z uvedených možností je opiát heroin. 26 (18,6 %) uvedlo nesprávně jako opiát extázi a 28 (20 %) nesprávně zvolilo LSD. U této otázky byly častější správné odpovědi od studentů středního odborného učiliště.



Graf 16- která látka patří do skupiny opiátů?

Graf č. 17: Jakým způsobem se užívá toluen?

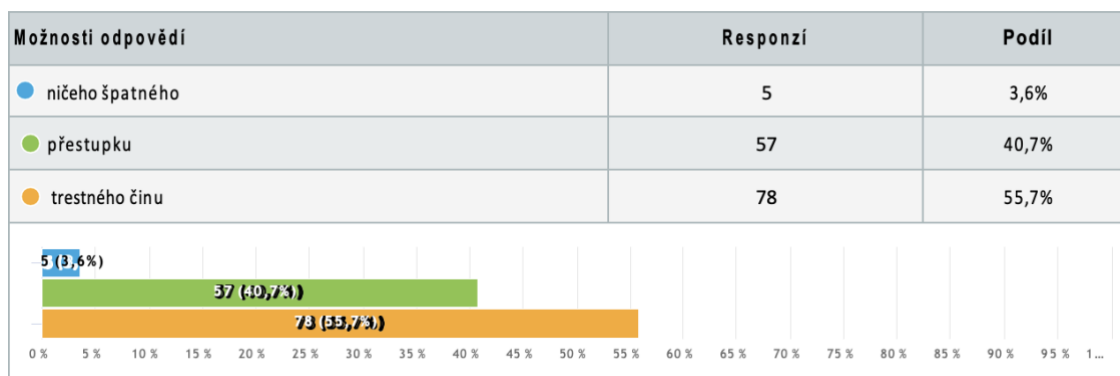
Následující otázka se respondentů dotazovala na způsob užívání těkavé látky toluen. Nejvíce respondentů - 94 (67,1 %) správně uvedlo, že toluen se užívá „čicháním“. Nesprávné odpovědi byly „v tabletách“ – 34 (24,3 %) a „nitrožilně“ – 12 (8,6 %). Správné odpovědi převažovali od studentů středního odborného učiliště.



Graf 17 - toluen

Graf č. 18: Pokud by Váš kamarád do školy přinesl marihuanu a nabídl by Vám, čeho se dopouští?

Otázka číslo osmnáct, se respondentů dotazovala, zda nabídnutí marihuany od spolužáka je trestný čin, přestupek, či se jeho spolužák nedopouští ničeho špatného. 78 (55,7 %) správně uvedlo, že by se spolužák dopustil trestného činu. 57 (40 %) nesprávně uvedlo, že by se dopustil přestupku a pouze 5 (3,6 %) odpovědí bylo, že by se nedopustil ničeho špatného. U této otázky byly odpovědi obou skupin studentů poměrně vyrovnané.

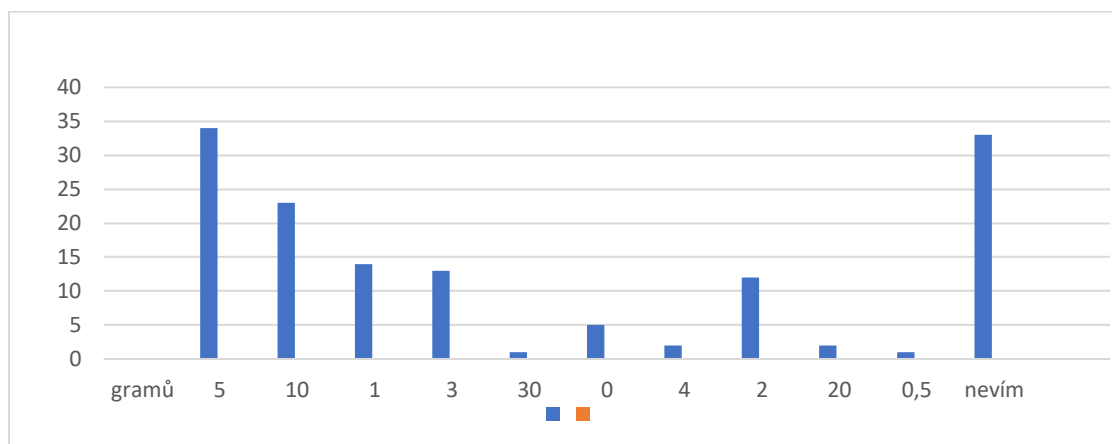


Graf 18 - čeho se dopouští kamarád, který do školy přinese marihuanu a nabídne Vám ji?

Graf č. 19: Až kolik gramů marihuany u sebe může osoba mít, aby se nedopustila trestného činu?

Tato otázka se ptá na maximální povolené množství držení marihuany pro vlastní potřebu, aby se osoba nedopustila trestného činu. Jelikož byla tato otázka otevřená, každý z respondentů mohl napsat číslo, jaké si myslel, že je správně. Ovšem většina z nich do odpovědí připisovala i nějaký komentář (například, že neví). Nejvíce zastoupená odpověď byla, že je možné u sebe přechovávat 5 gramů marihuany. Druhá

nejčastější odpověď byla 10 gramů, tato odpověď je správná. Další častá odpověď byla 3 gramy nebo se mezi odpověďmi objevila i 0 gramů.

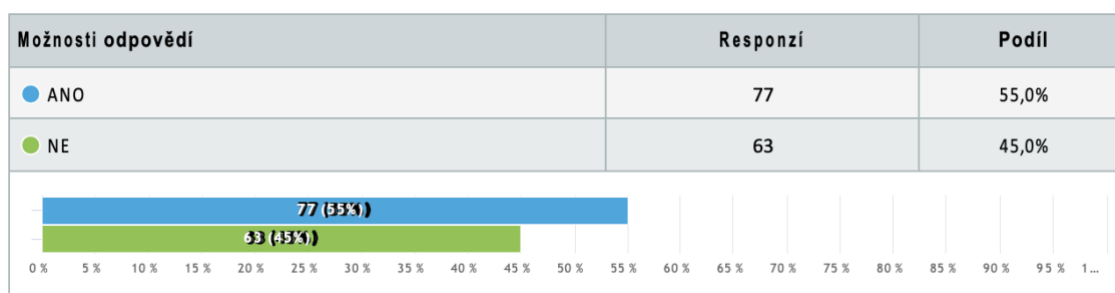


Graf 19 - až kolik gramů marihuany u sebe mohou přechovávat

Graf č. 20: Je kratom a HHC zařazen na seznam zakázaných látek?

77 dotazovaných (55 %) uvedlo, že kratom a HHC jsou zařazené na seznam zakázaných látek. Dalších 63 odpovědí (45 %) se domnívá, že kratom a HHC na seznamu zakázaných látek nejsou.

Respondenti mohli na tuto otázku odpovídat ano nebo ne. Bohužel nemohu jednoznačně vyhodnotit správnost odpovědí, a to z toho důvodu, že v průběhu sběru dat bylo HHC zařazeno na seznam zakázaných látek. Původně měla být správná odpověď, že kratom a HHC nejsou zapsané na seznamu zakázaných látek, ovšem v průběhu sběru dat bylo HHC na seznam přidáno.

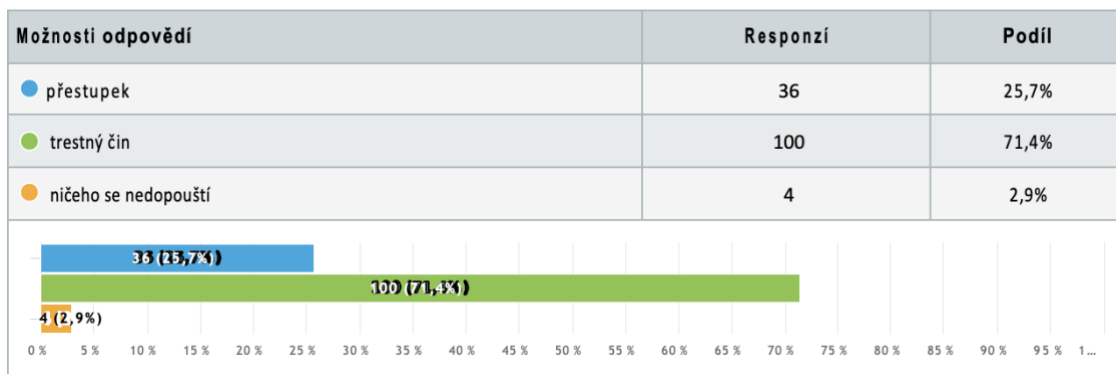


Graf 20 - kratom s HHC

Graf č. 21: Pokud by u sebe na zahradě někdo pěstoval více než 5 rostlin konopí, jedná se o:

Následující otázka se dotazovala respondentů na to, zda se jedná o přestupek či trestný čin, pokud někdo pěstuje více než pět rostlin konopí pro vlastní potřebu. 100 respondentů (71,4 %) správně uvedlo, že se jedná o trestný čin. 36 respondentů (25,7 %) nesprávně uvedlo, že se jedná o přestupek a 4 respondenti (2,9 %) nesprávně uvedli, že se ničeho

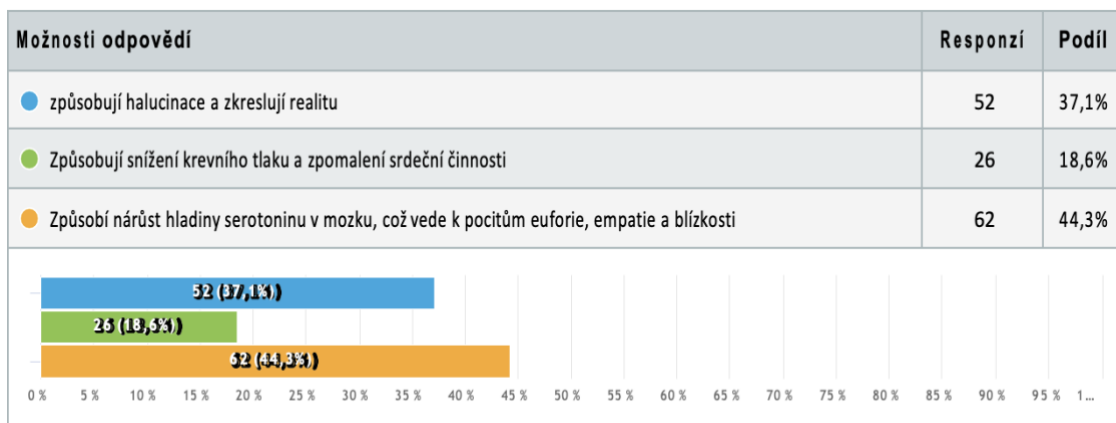
nedopouští. U této otázky převažovali správné odpovědi od studentů středního odborného učiliště.



Graf 21 - více než 5 rostlin konopí

Graf č. 22: Co se stane s tělem po užití extáze?

Otázka číslo dvacet dva se dotazovala na to, co se stane s tělem po užití extáze. 62 studentů (44,3 %) správně odpověděli, že užití extáze způsobí nárůst serotoninu v mozku, který může vést k pocitům euforie. Dalších 52 ze všech dotazovaných (37,1 %) nesprávně zvolilo, že užití extáze způsobuje halucinace a 26 dotázaných (18,6 %) nesprávně vybralo možnost, že užití extáze snižuje krevní tlak a zpomaluje srdeční činnost. Mezi správnými odpověďmi převažovaly ty od studentů středního odborného učiliště.

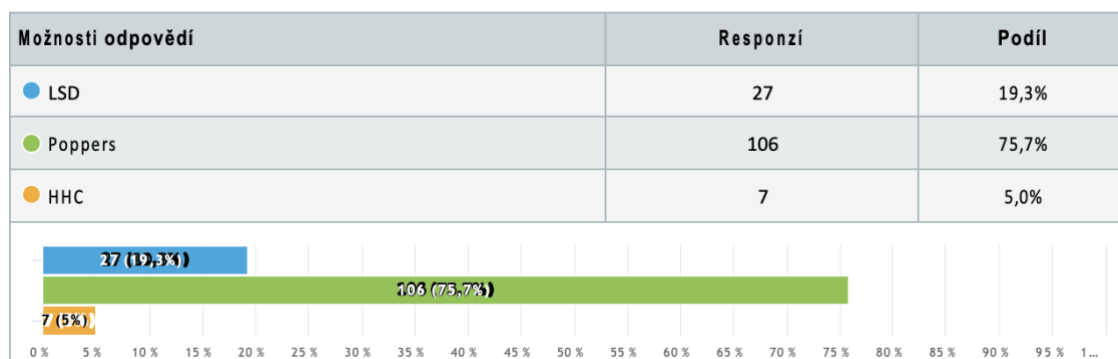


Graf 22 - užití extáze

Graf č. 23: Co je na obrázku?

Na obrázku se nachází „poppers“. Dle webového portálu HIV-prevence.cz: „se většinou užívá kvůli euforii, zesílení sexuální touhy, uvolnění hladkého svalstva bohatého na krev (konečník, vagina), to usnadňuje anální sex. Poppers se hojně užívají na tanečních party, pro zesílené vnímání hudby a světla.“ (HIV-prevence.cz, online)

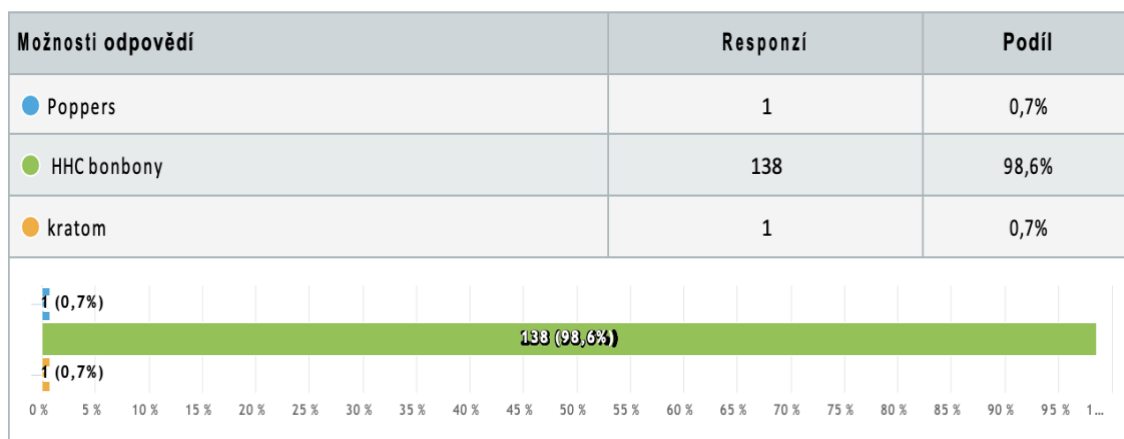
106 respondentů (75,7 %) správně poznalo, že se jedná o látku „poppers“. Dalších 27 (19,3 %) si nesprávně myslelo, že se jedná o LSD a 7 odpovědí (5 %) nesprávně uvedlo, že se jedná o HHC. V této otázce byly správné odpovědi obou skupin studentů vyrovnané.



Graf 23 - poppers

Graf č. 24: Co je na obrázku?

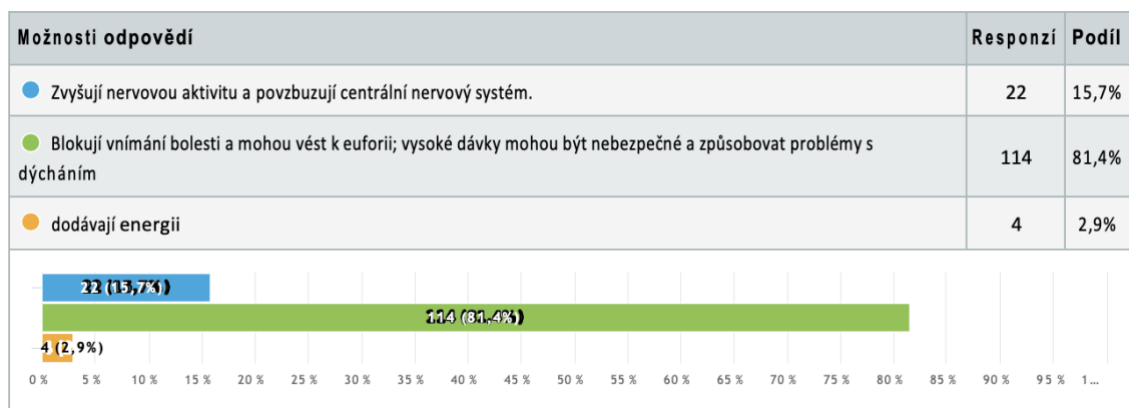
Následující obrázek zobrazoval „HHC bonbony“. Tyto bonbony správně poznali skoro všichni respondenti tj. 138 z nich (98,6 %). Pouze dvě odpovědi byly nesprávné, s tím, že jeden student gymnázia uvedl, že se jedná o „kratom“ a druhý také student z gymnázia, že se jedná o „poppers“.



Graf 24 - HHC bonbony

Graf č. 25: Co způsobují opiáty?

Následující otázka, se respondentů dotazovala na účinky opiátů. Správnou odpověď „blokují vnímání bolesti a mohou vést k euforii; vysoké dávky mohou být nebezpečné a způsobit problémy s dýcháním“ zvolilo 114 respondentů (81,4 %), dalších 22 (15,7 %) nesprávně uvedlo, že „zvyšují nervovou aktivitu“ a další 4 respondenti (2,9 %) nesprávně vybrali možnost, že opiáty „dodávají energii“.

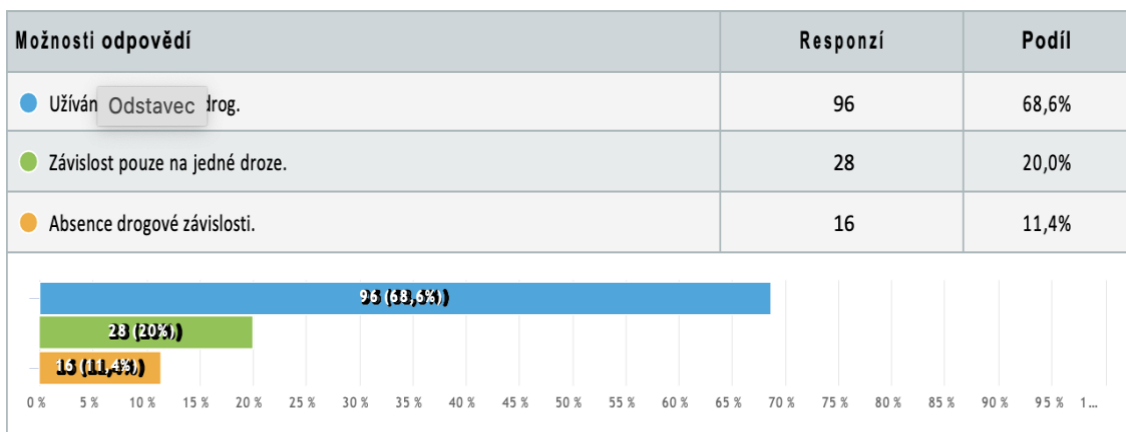


Graf 25 - co způsobují opiáty

Graf č. 26: Co znamená termín „polytoxikománie“

Jedná se o kombinované závislosti na více látkách. Často kromě alkoholové závislosti může docházet k závislosti na nikotinu, kofeinu a na dalších drogách jako například marihuana nebo pervitin. Termín polytoxikománie může být také spojován s patologickým hráčstvím. (Rahn, Mahnkopf, 1999).

V následující otázce 96 dotazovaných (68,6 %) správně vybralo možnost, že termín „polytoxikománie“ znamená užívání více různých drog. Dalších 28 (20 %) si nesprávně myslelo, že se jedná o závislost na jedné droze a 16 respondentů (11,4 %) nesprávně vybralo možnost, že se jedná o absenci drogové závislosti. Nesprávné odpovědi obou skupin studentů zde byly vyrovnané.

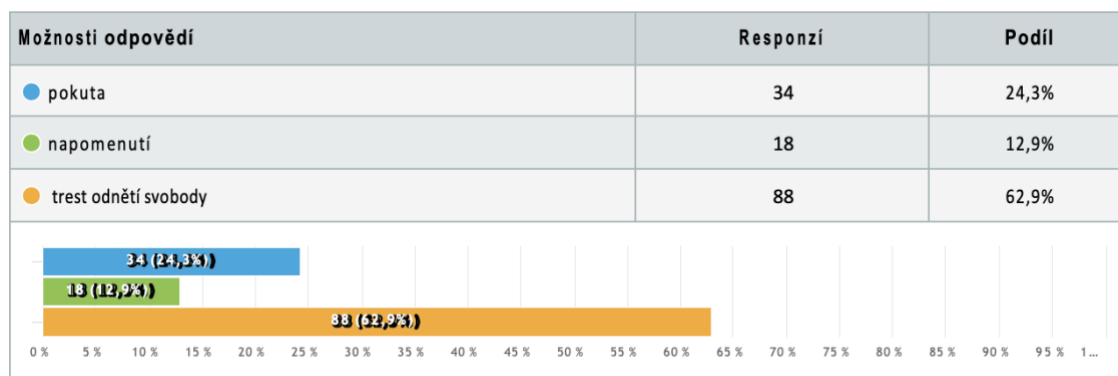


Graf 26 - polytoxikománie

Graf č. 27: Jaký trestní postih může mladistvý čelit za držení drog s úmyslem distribuovat je mezi svými vrstevníky?

V otázce dvacet sedm mě zajímalo, jestli respondenti vědí, jaké právní postihy jim hrozí za účelem distribuovat drogy mezi své kamarády. 88 všech dotazovaných (62,9 %) správně uvedlo, že se jedná o trestný čin, dalších 34 ze všech dotazovaných (24,3 %) nesprávně uvedlo, že jim hrozí pouze pokuta a dalších 18 respondentů (12,9 %) se špatně

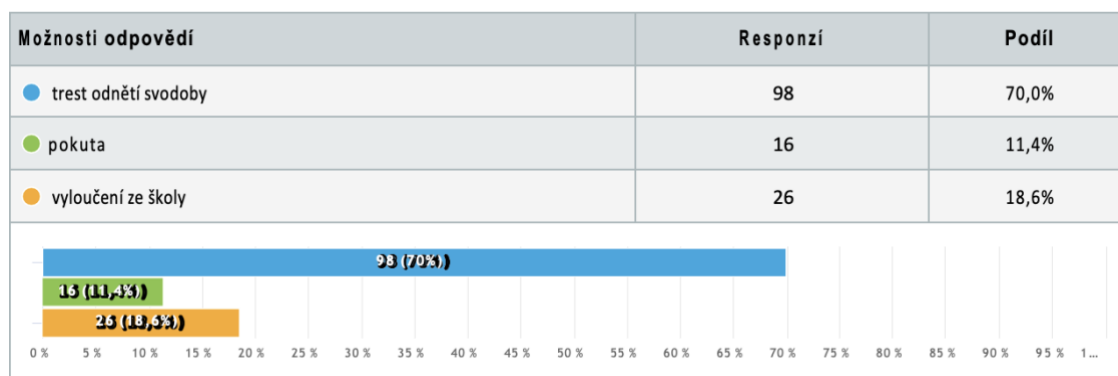
domnívá, že jim hrozí pouze napomenutí. V této otázce se častěji mýlili studenti středního odborného učiliště.



Graf 27 - trestní postih pro mladistvého za distribuci drog

Graf č. 28: Jaké právní důsledky může mít mladistvý za účast na organizovaném prodeji drog?

Následující otázka měla podobný charakter, zde jsem se respondentů ptala, jaký jim hrozí postih za účast na organizovaném prodeji drog. 98 dotazovaných (70 %) správně uvedlo, že jim hrozí trest odnětí svobody, dalších 26 (18,6 %) si nesprávně myslí, že jim hrozí pouze vyloučení ze školy a 16 respondentů (11,4 %) špatně uvedlo, že by za účast na organizovaném prodeji drog hrozí pouze pokuta. U této otázky se opět častěji pletli studenti středního odborného učiliště.

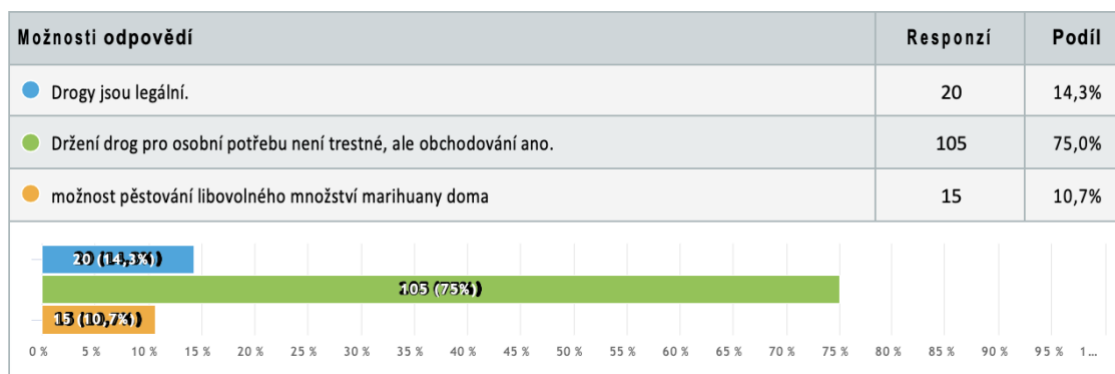


Graf 28 - právní důsledky pro mladistvého za účast na organizovaném prodeji drog

Graf č. 29: Co znamená dekriminalizace drog pro osobní potřebu?

V otázce číslo dvacet devět poměrně velké množství respondentů – 105 (75 %) odpovědělo správně, že význam dekriminalizace pro osobní potřebu není trestné, ale obchodování s těmito látkami ano. Dalších 20 (14,3 %) nesprávně uvedlo (18 z toho byli studenti středního odborného učiliště), že význam dekriminalizace znamená legálnost

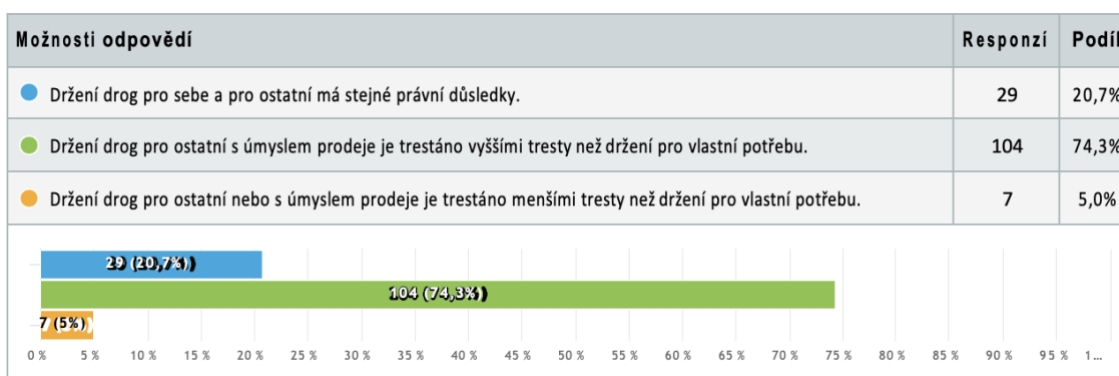
drog a dalších 15 (10,7 %) špatně zvolilo možnost „neomezené pěstování marihuany doma“.



Graf 29 - dekriminalizace drog

Graf č. 30: Jaký je právní rozdíl mezi držním drog pouze pro sebe a držním drog pro ostatní

Poslední otázka se respondentů ptala na to, jaký je právní rozdíl držení drog pro sebe a pro ostatní. U této otázky odpovědělo správně 104 respondentů (74,3 %), že přechovávat drogy pro ostatní s úmyslem prodeje je horší než přechovávat drogy pouze pro vlastní potřebu. Dalších 29 (20,7 %) nesprávně uvedlo, že držení drog pro sebe a pro jinou osobu má stejné právní důsledky a dalších 7 respondentů (5 %) se nesprávně domnívají, že je horší přechovávat drogy pro sebe než pro někoho jiného. Nesprávné odpovědi obou skupin studentů zde byly poměrně vyrovnané.



Graf 30 - rozdíl mezi držním drog pro sebe a držním pro ostatní

Zhodnocení výzkumného šetření

Cílem praktické části bakalářské práce bylo zjistit povědomí studentů středních škol o účincích návykových látek. Výzkumu se zúčastnilo dohromady 140 studentů z toho 89 studentů bylo ze středního odborného učiliště a 51 studentů z gymnázia.

V rámci výzkumného šetření bylo zjištěno, že poměrně velká část dotazovaných studentů středních škol někdy užilo marihuanu. Ze všech dotazovaných marihuanu někdy vyzkoušelo 58 studentů, což 41,4 %. Tím můžeme potvrdit Hypotézu č. 1, která uvádí, že více než 20 % dotazovaných studentů užilo konopnou látku.

Otázka č. 8 se se respondentů dotazovala, zda někdy užili drogu. Na tuto otázku celkem 55 z nich odpovědělo ano, z toho 38 odpovědí bylo od chlapců a pouze 17 odpovědí od dívek. Tím můžeme potvrdit hypotézu č. 2, která předpokládá, že existuje vztah mezi pohlavím a užitím drogy. Nicméně toto nemusí být pravidlem. Výzkum ESPAD na základě, kterého jsem sestavovala hypotézy sice uvádí, že rozdíly mezi užíváním návykových látek mezi chlapci a děvčaty jsou, ovšem postupně se zmenšují a vyrovnávají. Dle mého názoru velmi záleží na konkrétním vzorku respondentů. Každopádně hypotézu číslo dva můžeme také potvrdit.

Hypotéza č. 3 byla také potvrzena. Zabývala se s ní otázka č. 11 „Víte, na koho se obrátit v případě, že byste chtěl sehnat drogu?“ 51 dotazovaných respondentů odpovědělo, že ví na koho se obrátit a dalších 62 by se zeptalo kamaráda, který by věděl, což je z celkového počtu přes 75 % studentů, kteří by si zvládli obstarat drogu. Studie ESPAD, ze které jsem vycházela uváděla, že 46,9 % studentů by nemělo problém si obstarat konopné látky ((Chomynová, Csémy, Mravčík, 2020)

Druhá část dotazníku byla v podobě „testu“, ve kterém jsem chtěla prověřit znalosti studentů ohledně účincích návykových látek a jejich vědomosti v oblasti drogové trestné činnosti.

Předpokládala jsem, že studenti gymnázia budou mít o něco větší vědomostí a studenti středního odborného učiliště budou mít více zkušeností s užíváním drog.

Podle toho, jakým způsobem studenti odpovídali, jsou výsledky mezi oběma skupinami studentů poměrně vyrovnané. Celkově lze říct, že studenti, kteří v dotazníku odpověděli, že někdy užili drogu měli následně lepší výsledky v testové části.

Závěr

V rámci této bakalářské práce jsem se zabývala problematikou informovanosti studentů středních škol o nakládání s drogami a s tím spojenou trestnou činností. Cílem bylo zjistit, jak jsou studenti informováni o účincích návykových látek a jaké s nimi mají zkušenosti.

V teoretické části jsem se nejdříve charakterizovala základní pojmy. Dále byl poskytnut krátký vhled do historického vývoje drog a do historie drog v Česku. Druhá kapitola charakterizovala konkrétní drogy a jejich účinky. V kapitole číslo dva byly i podrobněji přiblíženy nové syntetické drogy, které jsou současným fenoménem. Ve třetí kapitole jsem se zabývala primární, sekundární a terciální prevencí. Dle mého názoru je prevence v oblasti drogové problematiky nesmírně důležitá. A to především u středoškoláků, proto jí byla věnována celá kapitola. Čtvrtá kapitola teoretické části byla věnována drogové kriminalitě. V této kapitole jsem vysvětlila rozdíl mezi drogovými přestupky a drogovými trestnými činy. Dále bylo vysvětleno, jaká legislativa se věnuje drogové kriminalitě, a také jaké právní postihy v této oblasti hrozí.

Empirická část bakalářské práce byla prováděna kvantitativní formou. Byl rozeslán dotazník studentům dvou vybraných středních škol. První škola bylo gymnázium a druhá škola byla střední odborné učiliště. Obě tyto školy se nachází ve stejném městě. Výzkumného šetření se zúčastnilo 140 studentů z toho 89 studentů bylo ze středního odborného učiliště a 51 z gymnázia.

Výsledky šetření ukázaly, že poměrně velká část studentů středních škol má zkušenost s drogou. Nejrozšířenější drogou mezi středoškolskými studenty je konopí, které někdy užilo 54 dotazovaných studentů. Další znepokojivé zjištění bylo, že většina dotazovaných studentů by vědělo, na koho se obrátit v případě, že by si chtěli obstarat drogu.

Očekávala jsem, že studenti gymnázia budou uvádět méně častější užití drogy než studenti středního odborného učiliště. Také jsem předpokládala, že studenti gymnázia budou mít větší znalosti, co se týče účinků drog a trestné činnosti, která se pojí s užíváním návykových látek. Nicméně výsledky výzkumu byly poměrně vyrovnané. Zkušenosti i znalosti obou skupin studentů vycházely dost podobně.

Celkově na mě výsledky působí pozitivně. Předpokládala jsem o něco nižší úspěšnost ve druhé části výzkumného šetření, které bylo prováděno formou testových otázek. Takže mě mile překvapilo, že jsou studenti z obou typů středních škol v této oblasti znalí.

Seznam použitých zdrojů

Literatura

1. BERAN, Jiří, 1995. *Droga a my*. 1. Jihlava: Idea.
2. BORNÍK, Miroslav. *Drogy: co bychom o nich měli vědět*. Praha: Themis, 2001. ISBN 80-858-2198-2.
3. DOLEŽAL, Jiří X. a Zdeněk BAŠNÝ. *Jak se berou drogy*. 1. Praha: Formát, 1998. ISBN 80-861-5511-0.
4. ESCOHOTADO, Antonio. *Stručné dějiny drog*. 1. Praha: Volvox Globator, 2003. Labyrint (Volvox Globator). ISBN 80-720-7512-8.
5. GAVORA, Peter, 2010. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-185-0.
6. CHRÁSKA, Miroslav, 2007. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1369-4.
7. ILLES, Tom. *Děti a drogy: fakta, informace, prevence*. 2., upr. vyd. Praha: ISV, 2002. Drogy. ISBN 80-858-6650-1.
8. KALINA, Kamil, MINAŘÍK, Jakub a kol., 2003. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. 1. Praha: Úřad vlády České republiky. Monografie (Úřad vlády České republiky). ISBN 80-867-3405-6.
9. KALINA, Kamil. *Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí*. 1. Praha: Filia Nova, 2001. ISBN 80-238-8014-4.
10. MIOVSKÝ, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., Novák, P. (Eds.) (2010). *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga.
11. NEŠPOR, Karel, 2007. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-267-6.
12. NEŠPOR, Karel, Ladislav CSÉMY a Jan STRÁNSKÝ, 1966. *Návykové látky - prevence a časná intervence*. 1. Ministerstvo zdravotnictví.
13. NOŽINA, Miroslav, 1997. *Svět drog v Čechách*. 1. Praha: KLP. ISBN 80-859-1736-X.
14. PÁLENÍČEK, Tomáš, Pavel KUBŮ a Viktor MRAVČÍK, 2004. *Nové syntetické drogy: charakteristika a hlavní rizika*. 1. Praha: Úřad vlády ČR. Monografie (Úřad vlády České republiky). ISBN 80-867-3426-9.

15. PRESL, J., *Drogy, poznej svého nepřítele*. Praha: MEDEA KULTUR, s.r.o., 2004
16. PRESL, Jiří. *Drogová závislost: může být ohroženo i vaše dítě?* 2. rozš. vyd. Praha: Maxdorf, 1995. Medica. ISBN 80-858-0025-X.
17. SKÁLA, J. & kolektiv, a., 1987. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. Praha: Avicenum, Zdravotnické nakladatelství.
18. ŠEVELA, Kamil a Pavel ŠEVČÍK. *Akutní intoxikace a léková poškození v intenzivní medicíně*. 2., dopl. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3146-9.
19. ŠTABLOVÁ, Renata, 1997. *Drogy, kriminalita a prevence*. 1. Praha: Policejní akademie České republiky. ISBN 80-859-8164-5.
20. *Úplné znění zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník*. Vydání třinácté. Praha: Armex Publishing, 2024. ISBN 978-80-87451-95-3.
21. URBAN, Eduard. *Mládež a drogy*. 2. vyd. Praha: Ústav zdravotní výchovy, 1977. Zdravotní výchova pedagogům.
22. ZÁBRANSKÝ, Tomáš, 2003. *Drogová epidemiologie*. 1. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-0709-4.

Elektronické zdroje

1. České republiky, 2020, roč. [2024-04-22]. ISSN 2336-8241. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33292/1057/Zaostreno%202020-05_ESPAD%202019.pdf
2. CHOMYNOVÁ, Pavla, CSÉMY, Ladislav a MRAVČÍK, Viktor. Evropská školní studie
3. Mládež, 2018. SAK, Petr. *Sociologická encyklopedie* [online]. [cit. 2024-04-26]. Dostupné z: <https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Mládež>
4. Možnosti zjišťování míry a struktury sekundární drogové kriminality v podmínkách České republiky, 2024. *MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY* [online]. [cit. 2024-04-26]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/webpm/clanek/moznosti-zjistovani-miry-a-struktury-sekundarni-drogove-kriminality-v-podminkach-ceske-republiky.aspx>
5. Národní zdravotnický informační portál [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2024 [cit. 26.04.2024]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz>. SSN 2695-0340.

6. Národní zdravotnický informační portál [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2024 [cit. 26.04.2024]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz>. ISSN 2695-0340
7. Nové syntetické drogy, 2017. *Prevcentrum.cz* [online]. [cit. 2024-04-26]. Dostupné z: <https://www.prevcentrum.cz/informace-o-drogach/nove-synteticke-drogy/>
8. Poppers, 2014. *HIV prevence* [online]. [cit. 2024-04-26]. Dostupné z: <https://www.hiv-prevence.cz/poppers.html>
9. Právní informace, 2024. *Apas* [online]. [cit. 2024-04-26]. Dostupné z: <https://poradna.asociace.org/pravni-informace/>

Legislativa

1. Stanovisko (Rt) Nejvyšší soud ČR – kolegium ze dne 13.03.2014 sp. zn. Tpjn 301/2013 In [Systém ASPI]. Wolters Kluwer [cit. 2024-4-26]. Dostupné z: www.aspi.cz. ISSN 2336-517X.
2. Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů. In [Systém ASPI]. Wolters Kluwer [cit. 2024-4-26]. Dostupné z: www.aspi.cz. ISSN 2336-517X.
3. Zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže). In [Systém ASPI]. Wolters Kluwer [cit. 2024-4-26]. Dostupné z: www.aspi.cz. ISSN 2336-517X.
4. Zákon č. 250/2016 Sb., o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich. In [Systém ASPI]. Wolters Kluwer [cit. 2024-4-26]. Dostupné z: www.aspi.cz. ISSN 2336-517X.
5. Zákon č. 251/2016 Sb., o některých přestupcích. In [Systém ASPI]. Wolters Kluwer [cit. 2024-4-26]. Dostupné z: www.aspi.cz. ISSN 2336-517X.
6. Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. In [Systém ASPI]. Wolters Kluwer [cit. 2024-4-26]. Dostupné z: www.aspi.cz. ISSN 2336-517X.

Přílohy

1. Vaše pohlaví
 - a) Muž
 - b) Žena
2. Váš věk
 - a) Méně než 15
 - b) 15-17
 - c) 18+
3. Jakou školu studujete?
 - a) Střední odborné učiliště
 - b) Gymnázium
4. Vaše místo bydliště
 - a) Obec méně než 500 obyvatel
 - b) Obec 500-1000 obyvatel
 - c) Obec více než 1000 obyvatel
5. Kouříte?
 - a) Ano
 - b) Ne
 - c) Příležitostně
6. Probíhá na Vaší škole protidrogová prevence?
 - a) Ano
 - b) Ne
 - c) Nepamatuji si
7. Víte o někom ze svého okolí, kdo užívá drogy (kamarádi, rodina, spolužáci..)
 - a) Nikoho neznám
 - b) Kamarád
 - c) Spolužák
 - d) Rodiče
 - e) Znáмый
 - f) Jiné
8. Užil jste někdy drogu?
 - a) Ano
 - b) Ne

9. Pokud ano, z jakého důvodu to bylo?
- a) Zvědavost, experimentace
 - b) Ovlivnění kamarády
 - c) Nuda
 - d) Cítil/a jsem se špatně
 - e) Jiné
10. Jaká droga to byla?
- a) Konopí – marihuana, hašiš
 - b) Halucinogeny – houbičky, LSD
 - c) Stimulanty – pervitin, kokain
 - d) Opiáty – opium, heroin
 - e) Těkavé – toluen
 - f) Jiné
11. Víte na koho se obrátit v případě, že byste chtěl sehnat drogu?
- a) Ne nikoho neznám
 - b) Ano
 - c) Zeptal bych se kamaráda, a ten by věděl na koho se obrátit
 - d) Jiné
12. Jak dlouho by Vám trvalo sehnat drogu?
- a) Nevím, nikdy jsem nad tím nepřemýšlel/a
 - b) Do hodiny
 - c) Dnes nebo zítra
 - d) V tomto týdnu
 - e) Jiné
13. Přechovával jste u sebe někdy drogu?
- a) Ano
 - b) Ne
14. Kde jste získal nejvíce informací o drogách?
- a) Škola
 - b) Rodiče
 - c) Kamarádi
 - d) Internet
 - e) Sociální síť
 - f) Televize

- g) Kniha
 - h) Jiné
15. Je užívání drog v ČR trestný čin?
- a) Ano
 - b) Ne
16. Která z uvedených látek patří do skupiny opiátů?
- a) Heroin
 - b) Extáze
 - c) LSD
17. Jakým způsobem se užívá toluen?
- a) Čichání
 - b) Tablety
 - c) Nitrožilně
18. Pokud by Váš kamarád přinesl marihuanu a nabídl by Vám, čeho se dopouští?
- a) Trestný čin
 - b) Přestupek
 - c) Ničeho špatného
19. Až kolik gramů marihuany u sebe může mít osoba, aby se nedopustil trestného činu?
-
20. Je kratom a HHC zařazen na seznam zakázaných látek?
- a) Ano
 - b) Ne
21. Pokud by u sebe na zahradě někdo pěstoval více než 5 rostlin konopí, čeho se dopouští?
- a) Přestupek
 - b) Trestný čin
 - c) Ničeho se nedopouští
22. Co se stane s tělem po užití extáze?
- a) Způsobují halucinace a zkreslují realitu
 - b) Způsobují snížení krevního tlaku a zpomalení srdeční činnosti
 - c) Způsobují nárůst serotoninu v mozku, což vede k pocitům euforie, empatie a blízkosti

23. Co je na obrázku?



- a) LSD
- b) HHC
- c) Poppers

24. Co je na obrázku?



- a) Poppers
- b) HHC bonbony
- c) kratom

25. Co způsobují opiáty?

- a) Zvyšují nervovou aktivitu a povzbuzují centrální nervový systém
- b) Blokují vnímání bolesti a mohou vést k vysoké euforii; vysoké dávky mohou být nebezpečné a způsobovat problémy s dýcháním
- c) Dodávají energii

26. Co znamená termín „polytoxikománie“?

- a) Užívání více různých drog
- b) Závislost pouze na jedné droze
- c) Absence drogové závislosti

27. Jaký trestní postih může hrozit mladistvým za držení drog s úmyslem distribuovat je mezi své vrstevníky?
- Pokuta
 - Napomenutí
 - Trest odnětí svobody
28. Jaké právní důsledky hrozí mladistvému při účasti na organizovaném prodeji drog?
- Trest odnětí svobody
 - Vyloučení ze školy
 - Pokuta
29. Co znamená dekriminalizace drog pro osobní potřebu
- Drogy jsou legální
 - Držení drog pro osobní potřebu není trestné, ale obchodování ano
 - Možnost pěstování libovolného množství marihuany doma
30. Jaký je právní rozdíl mezi držním drog pro sebe a držním drog pro ostatní nebo s úmyslem prodeje?
- Držení drog pro ostatní má stejné právní důsledky jako držení drog pro sebe
 - Držení drog pro ostatní s úmyslem prodeje je trestáno vyššími tresty než držení drog pro vlastní potřebu
 - Držení drog pro ostatní s úmyslem prodeje je trestáno menšími tresty než držení drog pro vlastní potřebu

Seznam grafů

Graf 1 - pohlaví.....	34
Graf 2 - Věk	34
Graf 3 - studovaná škola	35
Graf 4 - místo bydliště	35
Graf 5- Kouříte?.....	36
Graf 6 - prevence	36
Graf 7 - znáš někoho kdo užívá drogy?	37
Graf 8 - užil jsi drogu.....	37
Graf 9 - důvod užití.....	38
Graf 10 - název užití drogy	39

Graf 11 - víš na koho se obrátit v případě, že bys chtěl sehnat drogu	39
Graf 12 - jak dlouho by Vám trvalo sehnat drogu	40
Graf 13 -přechovával jsi u sebe někdy drogu	40
Graf 14 - informace o drogách.....	41
Graf 15- je užívání drog v ČR trestný čin?	42
Graf 16- která látka patří do skupiny opiátů?	42
Graf 17 - toluen.....	43
Graf 18 - čeho se dopouští kamarád, který do školy přinese marihuanu a nabídne Vám	43
Graf 19 - až kolik gramů marihuany u sebe mohu přechovávat.....	44
Graf 20 - kratom s HHC	44
Graf 21 - více než 5 rostlin konopí	45
Graf 22 - užití extáze	45
Graf 23 - poppers	46
Graf 24 - HHC bonbony	46
Graf 25 - co způsobují opiáty	47
Graf 26 - polytoxikománie.....	47
Graf 27 - trestní postih pro mladistvého za distribuci drog	48
Graf 28 - právní důsledky pro mladistvého za účast na organizovaném prodeji drog ...	48
Graf 29 - dekriminalizace drog	49
Graf 30 - rozdíl mezi držením drog pro sebe a držením pro ostatní.....	49