

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

Bakalářské kombinované studium

2009 – 2012

Studijní obor: Speciální pedagogika - vychovatelství

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Zuzana Holubová

DROGY A DROGOVÁ ZÁVISLOST MLÁDEŽE

Praha 2012

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Eleonóra Strapcová

JAN AMOS KOMENSKÝ UNIVERSITY PRAGUE

Bachelor Combined Studies

2009 – 2012

Field of study: Special pedagogy - pedagogy

BACHELOR THESIS

Zuzana Holubová

DRUGS AND DRUGS ADDICTION ABOUTH YOUGH

Prague 2012

The bachelor work supervisor: PhDr. Eleonóra Strapcová

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 7.3.2012

Zuzana Holubová

Poděkování

Chtěla bych touto cestou poděkovat vedoucí bakalářské práce paní PhDr. Eleonóre Strapcové, za odborné konzultace, její cenné rady, pedagogické vedení, trpělivost, podporu a pružnost v komunikaci při vypracování bakalářské práce.

Velké díky patří i studentům, kteří ochotně se mnou spolupracovali, při vyplňování dotazníku potřebného pro průzkum, který je součástí této práce.

V neposlední řadě mé poděkování patří mému manželovi Miloslavovi, celé mé rodině a přátelům za jejich morální podporu, trpělivost, pomoc a pochopení, při zpracování této bakalářské práce.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá problematikou drogové závislosti u mládeže. Zaměřuje se na návykové látky a závislost a s tím spojenou kriminalitu. V teoretické části popisuje historii drog, dělení drog, příčiny, důsledky a prevenci týkající se oblasti drogové závislosti. V praktické části zjišťuje a porovnává rozdílnost mezi obeznameností a osobní zkušeností s užíváním drog a s tím spojenou kriminalitou u studentů prvního a posledního ročníku „Střední odborné školy ochrany osob a majetku“.

Klíčové pojmy

abstinence

droga

drogová závislost

kriminalita

mládež

mladiství

návyková látka

patologický jev

příčina

psychotropní látka

rodina

tolerance

výchova

zkušenost

Annotation

Bachelor thesis deals about problems with drugs addition of youth, especially possible crime associated with using drugs and addiction. In the theoretical part describes the history of drugs, distribution of drug, causes, results and possible preventiv relativ drugs addiction. In the practical part follows and compares possible differences knowledges and personal experiences with addict and association crime students of first and final term of study on „High school with a focus on the protection of individuals and property“.

Key words

Drugs, drug addisction, crime, yought, yought person, addictive substance, family, preventiv, cause, psychotropic substance, pathology, education, experience, non-useing, tolerance

OBSAH

ÚVOD	8
1 VYMEZENÍ POJMŮ	9
2 DROGY	11
2.1 Nástin historie drog	11
2.2 Historie – vývoj drogové scény u nás.....	11
2.2.1 Drogová scéna u nás do roku 1989	12
2.2.2 Drogová scéna po roce 1989.....	12
2.3 Rozdělení drog podle hlediska	15
3 DROGOVÁ ZÁVISLOST	17
3.1 Návykové látky, závislost a příčiny.....	17
3.1.1 Drogová závislost je nebezpečná převážně z těchto důvodů:.....	18
3.1.2 Centra pomoci	20
3.1.3 Druhy duševních poruch a poruch chování	22
4 DĚTI, MLÁDEŽ, DROGY A DELIKVENCE	23
4.1 Drogy, naše dítě a my	23
4.2 Riziko vzniku drogové závislosti u dětí a mládeže	26
5 Drogová prevence	28
5.1 Základní principy.....	28
5.2 Typy prevence	29
5.2.1 Primární prevence	30
5.2.2 Sekundární prevence	32
5.2.3 Terciární prevence.....	33
5.3 Škola a protidrogová prevence	33
5.3.1 Činnost pedagoga při zjištění příznaků braní drog:	34
5.3.2 Speciální prevence	35
PRAKTICKÁ ČÁST	36
6 POPIS PRŮZKUMU	36
6.1 Cíle a hypotézy průzkumu	36
6.2 Dílčí cíle.....	37
6.3 Hypotézy průzkumu	37
6.4 Použitá průzkumná metoda	37
6.5 Charakteristika zkoumaného vzorku	38
6.6 Harmonogram průzkumu.....	39
6.7 Interpretace údajů	40
6.8 Otázky, interpretace odpovědi, příslušné tabulky s grafy	40
6.9 Dílčí závěry, formulace a doporučení	56
ZÁVĚR	58
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	59
SEZNAM TABULEK A GRAFŮ	61
SEZNAM PŘÍLOH	63

ÚVOD

Téma bakalářské práce „Drogy a drogová závislost mládeže“ se zabývá problematikou drog u mládeže. Protože právě mladý člověk, je snadnou kořistí drogové závislosti a to díky své zvědavosti, hledání sebe sama, touze po dobrodružství, pocitu nepochopení své individuality v kolektivu, v rodině. Nedomyšlení následků, může do budoucna život mladého člověka negativně poznamenat, v některých případech dochází až k rozpadu osobnosti jedince. Na počátku experimentování s drogou si mladý člověk vůbec neuvědomuje, jak je tato otázka úzce spjata s drogovou kriminalitou.

Problematika drogové závislosti ve společnosti se neustále prohlubuje. Stala se celosvětovým problémem, neboť je úzce spjata s nárůstem trestné činnosti. Mnoho lidí se začne více touto otázkou zabývat, až v době, kdy se jich začne dotýkat osobně. Ať už je to v podobě, kdy jejich blízký sám propadne drogové závislosti, nebo se osobně setkají s kriminalitou.

Teoretická část této práce se zaměřuje v první řadě na objasnění historie drogové problematiky a vymezení pojmů týkajících se drog a závislosti. Dále rozvíjí problémy kriminality, delikvence, prevence, léčby a možné pomoci zvláště u mládeže.

Praktická část je tvořena průzkumem. Tento průzkum byl proveden dotazníkovou formou u studentů „Střední školy ochrany osob a majetku“ v Brně. Dotazník je zaměřen na jejich vlastní zkušenosti s návykovou látkou a možnou závislostí na ní. Dotazník byl proveden u studentů prvních a absolventských ročníků, kdy získaná data byla sbírána, porovnávána a vyhodnocena.

Drogy jsou zatracované, nebo naopak oslavované, záleží na tom, kdo o nich mluví, jak je chápe, co o nich ví, jaké s nimi má zkušenosti. Proto je, velmi důležitá prevence a osvěta. Toto je cesta, jak upozornit na závažné následky u jedinců, pokud propadnou jakémukoliv typu závislosti. V současné době je prokázáno, že osvětová a preventivní opatření vedou ke snižování počtu případů závislých a v této souvislosti páchající trestnou činností. Tato práce by mohla přispět k prohloubení znalostí o této problematice a tedy i podílet se na osvětovém působení v této oblasti.

1 VYMEZENÍ POJMŮ

Návyková látka - pod tímto pojmem se rozumí alkohol, omamné, psychotropní a ostatní látky, které nepříznivě ovlivňují psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování a citění.

Drogová závislost - psychický a fyzický stav vyplývající ze vzájemného působení organismu a drogy, kdy se projevuje charakteristickými změnami v chování (silná touha po aplikaci látky, na kterou je organismus navyklý).

Toxikomanie - stav periodické nebo chronické intoxikace, která škodí jedinci i společnosti a je vyvolán opakovaným užíváním drogy.

Je charakterizována:

- nepřekonatelnou potřebou či nutkáním pokračovat v užívání drogy a získat ji jakýmkoliv způsobem;
- tendencí zvyšovat dávku;
- psychickou a někdy i fyzickou (somatickou) závislostí na účincích drogy.

Toxikomanie a drogová závislost jsou v podstatě stejné pojmy, rozdíl spočívá převážně v tom, že ve světě se používá „drogová závislost“, kdežto u nás je zažitý pojem „toxikomanie“

Abúzuz - nadměrné užívání – zneužívání drog, nebo také užívání drogy v nevhodnou dobu např. těhotenství, při výkonu zaměstnání. Týká se i alkoholu, tabáku a některých léků.

Droga - látka přírodní či syntetická, která ovlivňuje prožívání reality a může vyvolat závislost.

Dealer - článek obchodního řetězce s drogami – řídí a zásobuje drogami distributory.

Distributor - nejnižší článek prodejního řetězce s drogami – je zásobován a řízen dealerem. Dodává a prodává drogy klientům (většinou drogově závislým, nebo těm, ze kterých chce své klienty vytvořit díky návyku).

Fyzická závislost - stav organismu vzniklý na pravidelnosti a dlouhodobým užíváním drogy. Dojde-li k přerušení přísunu této drogy do těla, pak se dostaví abstinenční příznaky. Droga se stává součástí metabolismu.

Psychická závislost - duševní stav, který vznikl na aplikaci drogy do organismu a projevuje se různým stupněm potřeby drogu požívat. Tento stav je vázán na určité prožitky, které pro konzumenta jsou příjemné. Dojde-li k přerušení aplikace drogy, dostávají se psychické poruchy.

Alkoholismus - závislost na alkoholu.

Abstinenční syndrom - v době odvykání nebo nedobrovolné nemožnosti aplikace drogy do těla, dochází k příznakům, které se projevují pocením, třesem, zvracením atak dále, které mohou vyvrcholit až do příznaků, které jsou pro život nebezpečné, jako jsou deprese, epileptické záchvaty a sebevražedné jednání.

Flashback - stav, ke kterému dochází několik hodin, dnů dokonce i roků po užití drogy. Je to stav, jako po užití drogy bez toho aniž by droga byla aplikována a je možné, že se tento stav dostaví nejen u narkomana, který pravidelně drogu užívá, ale může nastat i po jednorázové aplikaci.

Drogová kriminalita - tento pojem lze chápat v užším a širším slova smyslu. **V užším slova** smyslu lze zahrnout trestné činy nedovolené výroby a držení psychotropních látek a jedů, šíření toxikomanie. **V širším slova smyslu** lze hovořit o veškerou trestnou činnost, kde hrají svou roli drogy, jejichž výčet je sáhodlouhý.

Deviace - sociální chování, které porušuje, nebo se nějakým způsobem odlišuje od nastavených sociálních norem společnosti.

Halucinace - zdánlivé vjemy, které vznikají bez příslušného zevního podnětu a které mají pro člověka, jenž je prožívá, charakter skutečných vjemů.

Tolerance - jev, kdy pro dosažení stejného efektu či typické reakce lidský organismus potřebuje stále větší množství určité látky (alkoholu, drogy). (Chmelík, 1999).

2 DROGY

2.1 Nástin historie drog

„Člověk se seznámil s opojnými účinky některých rostlin už v dobách, kdy se toulal jako lovec širokými prostranami Euroasie a Afriky. Teprve „atomový“ věk však učinil v průmyslově vyspělých státech z výsady kněží a čarodějů spotřební zboží. Chemické sny přicházející jako muzika po vhození mince do hudební skříně.“ (ŠNAJDER, B.: Zlatý trojúhelník. Panorama, 1984.)

Kam až sahá historie lidstva, tam pak sahají i zmínky o drogách. Odkazy na drogy nacházíme již ve Starém zákoně a dalších jiných dochovaných náboženských textech. Droga jako sušený rostlinný nebo živočišný produkt v dávné historii, byl v prvopočátku využíván k léčebným prostředkům, k povzbuzujícím účelům (například: při dlouhých výpravách), k rituálním obřadům, prostředkům tlumících bolest. Tedy by se dalo říct, že byl využíván jako dnešní medikamenty pro léčebné prostředky. Až s odstupem času, lidé začaly drogy zneužívat a prolezly tak časem celý svět, jako zhoubná nákaza, či choroba. (Kalina, 2003).

2.2 Historie – vývoj drogové scény u nás

V této části práce je prezentován přehled nedávné historie v naší republice. Kořeny zneužívání drog sahají ještě před druhou polovinu minulého století, kdy vznikaly na území Čech, Moravy a Slezska řady ústavních zařízení zabývajících se léčbou závislosti na morfinu. Tato choroba v té době byla nazvána jako morfinismus. Morfinismem trpěli vojáci z Rakousko-pruské a Francouzsko-pruské války v roce 1886. Tito byli pro svá zranění a bolesti tlumeni v jejich útrpných stavech morfinem, na který vznikala závislost. (Borník, 2001).

2.2.1 Drogová scéna u nás do roku 1989

Do roku 1989 patřilo tehdejší Československo k zemím, kde byl velký problém dopravit ze zahraničí drogy. Klasické drogy typu hašiš, heroin, kokain se v té době na našem území vykytovaly jen zřídka. Z hlediska celní správy docházelo pouze k několika ojedinělým a náhodným odhalením omamných a psychotropních látek.

To ovšem neznamená, že v té době se v naší republice drogy nevyskytovaly a nezneužívaly. Stejně jako v okolním světě, i u nás procházela drogová scéna určitým, byť specifickým vývojem. Počátky zneužívání drog sahají bezpochybně k drogám rostlinného původu, tedy konopí, houby, rostliny z čeledi lilkovitých například durman, blín a rulík, které obsahují atropin a skopolamin (v současné době se někteří toxikomani k jejich zneužívání vrací), nebo se tehdejší toxikomani věnovali kombinaci léků s alkoholem. Specifickým druhem toxikomanie, který byl nejen v té době, ale i v současnosti u nás velmi preferován je sniffing – což znamená čichání těkavých látek (toluen, čikuli atakdale). (Janík in Dušek, 1990).

V době socialismu v České republice byla problematika drog tabuizována, zamlžována a záměrně zkreslována. Díky tomu, že problém zneužívání návykových látek v Československu nebyl v době do roku 1989 až tak rozšířený tak i díky tomu tehdejší legislativa byla v této oblasti značně omezená oproti dnešku.

Ale i tady již drogová závislost úzce souvisela s kriminalitou, kdy docházelo k sériím vloupání do lékáren, ošetřovatelky kradly opiáty v nemocnicích. Tyto opiáty byly určeny pro pacienty, těm byly pak místo těchto opiátů aplikovány náhražky v podobě vitamínových injekcí. Také vznikaly „party“ drogově závislých, v nichž si podomácku vyráběli např. braun a pervitin. (Borník, 2001).

V této době ještě prakticky neexistoval „drogový obchod“ jak ho známe dnes. Vyrobené drogy se poskytovaly v partě zadarmo anebo výměnou za dodané suroviny potřebné pro další výrobu drog.

2.2.2 Drogová scéna po roce 1989

Po roce 1989, kdy došlo k otevření hranic, k nám začaly proudit všechny druhy drog a rozrostl se díky zájmu o drogy i tak zvaný drogový obchod. Amnestie, která po Sametové revoluci a s příchodem nového prezidenta republiky (ČSFR) vrátila do ulic mimo jiné odsouzené. I ty, kteří byli odsouzeni pro drogové delikty. Jejich zkušenosti

s výrobou drog, převážně pervitinu, vešel v podvědomí a oblibu i v zahraničí. Zaznamenal velice vhodné podmínky pro jejich distribuci a tím pádem i zařazení se do mezinárodních zločineckých aktivit. Nelegální obchod i organizovaný zločin v tomto období zaujal význačné místo v hierarchii aktivit organizovaného zločinu. Na našem území začaly operovat zločinecké skupiny z bývalého SSSR a Balkánu, Rumunska, Albánie, Turecka, Itálie a Bulharska. Do této distribuce drog se zapojili mimo zločinecké skupiny i podnikatelské vrstvy a příslušníci takzvané vyšší společnosti.

Naše, tehdy benevolentní legislativa jim k tomu vytvářela podmínky, neboť na tuto situaci, která nabrala rychlé obrátky, nebyla připravena a celá problematika byla podceněna. Držení drogy pro vlastní potřebu nebylo trestné. Nikde nebylo v zákoně uvedeno, jaké množství pro osobní potřebu je myšleno. Tedy dealeři, když byli kontrolováni a měli u sebe kilogram heroínu a prohlásili, že je to pro jejich osobní potřebu (například na pár měsíců či let) tak byli nepostižitelní. (Nožina, 1997).

Největší pozornost a obavy upoutala naše mládež, k níž se drogy začaly dostávat. V tisku i mezi veřejností proběhly fámy a poplašné zprávy, že před školskými zařízeními jsou dětem a mládeži nabízeny bonbony s LSD. Tyto zprávy se však ve finále nepotvrdily. To ale nemění nic na faktu, že drogy se mezi žáky a studenty dostaly a i tady si našly své příznivce a uživatele. Pro školy se tento fenomén stal mnohdy velkým neřešeným a posléze neřešitelným problémem.

Na ilegálním drogovém trhu v České republice (dále v ČR) jsou dostupné téměř všechny „světové“ drogy, zřejmě hlavně díky výhodné geografické poloze ČR. Můžeme se zde běžně setkat s heroínem, kokainem, LSD, hašišem, marihuanou a dalšími drogami.

Vláda si začala být vědoma toho, že tento závažný negativní společenský jev je třeba začít co nejdříve řešit. V roce 1993 na základě Dohody o spolupráci ve věcech ochrany před omamnými látkami a psychotropními látkami byla vytvořena Mezinárodní protidrogová komise (MPK), kvůli zabezpečení koordinace a realizace protidrogové politiky vlády ČR. Předsedou byl tehdejší ministr vnitra Jan Ruml. Tuto dohodu uzavřelo ministerstvo vnitra společně s ministerstvem spravedlnosti, ministerstvem práce a sociálních věcí, ministerstvem zdravotnictví, ministerstvem průmyslu a obchodu, ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy, ministerstvem financí, ministerstvem zahraničních věcí a ministerstvem obrany (to se připojilo později), kdy

tato komise měla vymezenou konkrétní úlohu a to kolektivního, poradního a koordinačního orgánu vlády ČR. (Borník, 2001).

V současné době, je legislativa v souvislosti s alkoholovou a nealkoholovou toxikomanií zahrnuta v těchto vybraných právních normách

Výběr za zákona č. 40/2009 Sb., TRESTNÍ ZÁKONÍK, Úprava nedovoleného nakládání s drogami platná od 1.1.2010

§ 283 Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy

§ 284 Přechování omamné a psychotropní látky a jedu

§ 285 Nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku

§ 286 Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu

§ 287 Šíření toxikomanie

§ 289 Společné ustanovení

Výběr ze zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších změn a doplňků

§ 30 Přestupky na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi

Nářízení vlády č. 455/2009 Sb.

Příloha č. 2 Nářízení vlády č. 467/2009 Sb., Hodnoty omamných látek, psychotropních látek a přípravků je obsahujících pro účely trestného zákoníku

Pokyn policejního prezidenta č.12/1999 o stanovení orientační hodnoty množství „větší než malého“ u základních OPL vyskytující se na českém drogovém trhu.

Pokyn nejvyšší státní zástupkyně č. 6/2000

2.3 Rozdělení drog podle hlediska

1. Postoje společnosti k droze – rizika závislosti – působení na psychiku

a) Drogy: legální – měkké – s mírným rizikem

Tyto drogy jsou společností tolerovány, neboť se s nimi setkáváme běžně. Přesto i u těchto drog může na ně vzniknout závislost stejně jako u drog nelegálních. Díky toleranci a benevolenci společnosti je **tabák, alkohol, konopné látky, kofein, organická rozpouštědla, léky (např. hypnotika)** nejrozšířenějšími drogami nejen u nás, ale i ve světě. Jsou považovány za bezpečnější z hlediska rizika závislosti a je ve společnosti víze, že rizika spojená s pácháním trestné činnosti nejsou tak velká jako u drogově závislých na tvrdých drogách.

b) Drogy: nelegální – tvrdé – s vysokým rizikem

Tyto drogy jsou označovány jako „drogy mimo zákon“ a společností nejsou tolerovány. Jejich přechovávání, držení, prodej, či předání je trestné. Mezi tyto drogy patří například **hašiš, pervitin, heroin, extáze, kokain** – často se aplikují nitrožilně a riziko vzniku závislosti i riziko komplikací v této souvislosti je u jedince velmi pravděpodobné. (Bulletin, č.3/2011).

2. Z hlediska dostupnosti a účinnosti

a) Vstupní drogy – nejdostupnější drogy (i pro mládež). Patří sem tabák, alkohol, marihuana

b) Těkavé látky – patří sem rozpouštědla (toluen), lepidla (čikuli),

c) Narkotika

➤ *přírodní* – opium, morfin, kodein, thebain

➤ *polosyntetická* – heroin, hydromorfon, oxycodon

➤ *syntetická* – meperidin, metadon, phentany

d) Depresanty – chlorhydrát, barbituráty, mataqualon, glutethimid, meprobramat, benzodiazepiny

e) Stimulanty - nikotin a kofein, kokain, crack, khat.

3 DROGOVÁ ZÁVISLOST

3.1 Návykové látky, závislost a příčiny

Závislost pro uživatele znamená tak silnou touhu po aplikaci drogy do těla, že si přestane uvědomovat změny ve svém chování. Jeho dřívější hodnoty přestaly existovat, jeho chování a činnosti, kterým se dříve věnoval, ustoupily do pozadí a pro opatření a aplikaci drogy je schopen překročit společenské chování a dopustit se tak i trestné činnosti. Jeho hlavním cílem, je touha a prožitek po aplikaci drogy. Mnohdy se neštítí dopustit trestné činnosti na svých nejbližších.

Drogovou závislost dnes považujeme za onemocnění a řadíme ji jako chronické onemocnění centrální nervové soustavy. Když drogově závislý postupem času podléhá čím dál více této závislosti, kdy ztrácí nad svým chováním kontrolu a jeho stav se stává pro společnost nebezpečným, tehdy lze hovořit o závislosti patologické.

Drogovou závislost lze diagnostikovat, léčit a cílem společnosti tomuto negativnímu jevu především předcházet. Už od dětství bychom měli v dětech a mládeži vybudovat přesvědčení a ukázat jim, jak drogu odmítnout, postavit se nátlaku vrstevníků, prosadit si vlastní individualitu. Jedině zasvěcením do problematiky drogové závislosti, čili seznámením s následky zneužívání drog a jasně vyhraněným postojem, tak můžeme docílit u našich dětí zvýšení opatrnosti a vyloučit tak, že u nich v prvopočátku zvědavosti nedojde k podlehnutí droze a následně se nestanou závislými. (Presl, 1995).

Položme si otázku, proč závislost vlastně vzniká?

Důvodů existuje celá řada a nelze se omezit na konstatování, že závislosti propadají jedinci, jimž nebyl věnován ze strany rodičů a vychovatelů dostatečný čas, nebo jejich volnočasové aktivity nebyly dostatečně naplněny, či byl dán dětem nebo mládeži prostor, kde nebyly ze strany rodičů vytyčeny potřebné mantinely.

Pro vznik závislostí hrají velkou roli i faktory jako je:

- Dědičnost, byť neexistují prokazatelné důkazy, které by jednoznačně předurčily předpoklady pro vznik závislosti. Geny spíše vytvářejí typ osobnosti a u některých se vyvíjí vlastnosti, které toto riziko zvyšují.
- Prostředí vytvářející vhodné podmínky. Převážně mladý člověk nebo dítě jsou náchylní propadnout trendu zneužívání drog díky okolí, které na ně působí, ať už je to tlak party, nebo jejich nízké sebevědomí, útěk před problémem, bezradnost v řešení jejich životní situace atakdále.
- Droga, s níž dotyčný přijde do kontaktu a vytvoří si na ní závislost. Jedná se o látku s vysokým rizikem závislosti, která ovlivňuje stav našeho vědomí a organismu.

3.1.1 Drogová závislost je nebezpečná převážně z těchto důvodů:

- Závislost na látce obsažené v droze vzniká poměrně rychle.
- Drogově závislý si neuvědomuje a hlavně nepřipouští možnost, že se stává otrokem této látky a závislosti a že ztrácí nad sebou kontrolu a jistou svobodu.
- K dosažení stejného účinku drogy, je potřeba dávku neustále zvyšovat. Z lehkých drog se často přechází na tak zvané. drogy tvrdé.
- Málokdy je drogově závislý ochoten a schopen se svou závislostí navždy a bez problému skončit sám, bez odborné pomoci a pomoci svých blízkých. Při odvykání na látku, na které je organismus závislý, dochází k abstinenčním příznakům, které pro jedince jsou fyzicky i psychicky náročné a bolestivé. Nejčastěji jsou provázeny těmito projevy: fyzická bolest, křeče, zimomřivost, nevolnost a zvracení, srdeční arytmie, pocení, poruchy spánku, suchost v ústech, průjem, zastřené vědomí, zmatenost, halucinace, třes a jiné.

Typy drogové závislosti

V současné době je odborníky akceptována klasifikace drogové závislosti, kterou navrhla WHO:

- **alkoholovo-barbiturátový typ** - vedle nejčastějšího alkoholu se vytváří návyk na „rozpuštějící“ látky, tj. anxiolytická sedativa, např. diazepam či meprobamat

- **amfetaminový typ** - drogy s excitačním účinkem
- **kanabisový typ** - drogy získané z rostliny konopí seté, např. hašiš a marihuana
- **kokainový typ** – kokain
- **opiátový typ** - opium a alkaloidy, např. Alnagon, kdy se závislost vytváří účinkem tlášení bolesti
- **solventinový typ** - charakteristický čicháním prchavých látek
- **tabakismus** – charakteristický kouřením tabáku
- **kofeinismus** - u tabakismu a kofeinismu se jedná spíše o úzus než o klasickou drogovou závislost. (Smolík in ibid, 1996)

Pro úspěšnou léčbu a odvykání na drogu je důležité:

- Nejpodstatnějším činem je skutečnost, že se drogově závislý sám ze své vůle chce od své závislosti osvobodit a je ochotný projít léčbou a vším co ho po dobu odvykání čeká.
- V léčbě je nutno přistupovat ke každému závislému jako individuálnímu jedinci. To znamená, že každého jedince je potřebné vnímat jako bytost, na jehož nemoci a zdraví se podílejí faktory ekologické, sociální, biologické, psychické, a z tohoto modelu je třeba vycházet a hledat nejvhodnější odborný přístup k léčbě jeho závislosti.
- V neposlední řadě je velmi důležitá podpora a spolupráce v jeho rozhodnutí léčit se a řešit tak svůj život bez závislosti. Je zde prvořadá podpora ze strany rodiny, partnera, blízkých osob a dále multidisciplinarita a spolupráce jednotlivých odborníků podílejících se na léčbě a terapii - lékaře, psychologa, psychiatra, pedagogů a sociálních pracovníků.
- Velmi důležitá je pomoc pro drogově závislého, toho, jež si již prošel léčbou a abstinčními příznaky začlenit se znovu do společnosti a najít v ní uplatnění. Obnovit mezilidské vztahy, zájmy, jimž se kdysi věnoval anebo si najít jiné koníčky, které jej budou naplňovat. V dnešní době existují speciální pracovní místa a chráněná bydlení, komunity pro osoby léčící se ze své závislosti. Většina narkomanů díky své závislosti přišla do styku i se zákonem, tento překročila a byla již potrestána. Také u těchto osob je zde možný velký nárůst zadluženosti či zahájení exekučních řízení nejen na majetek. I tady je třeba odborné i jiné

pomoci. Je nutno se z těchto zdánlivě bezvýhodných situací vymanit, zorientovat se v problému, najít možná řešení a začít tak svůj život odvíjet jiným směrem než se ubíral doposud.

- Vhodné je umožnit člověku, který vchází na novou cestu (cestu bez drog) vymanit se ze společnosti, do níž byl vtažen v době, kdy užíval drogy, aby její tato společnost znovu nepolapila do svých spárů.
- Každý člověk je individualitou a jinak tomu není ani u závislých jedinců. Osobnostně i svým způsobem života je člověk rozdílný a tak je tomu i při řešení problému závislosti. Není divu, že pro každého jedince může být v jeho léčbě a zvládnutí závislosti vhodný jiný program, jiná léčba, jiný přístup. Je důležité najít vhodné řešení i léčbu pro jednotlivce.

3.1.2 Centra pomoci

V dnešní době již existuje řada odborných zařízení, zabývajících se problematikou léčby a pomoci drogově závislým.

- **K-centra** (kontaktní a poradenská centra) Tato centra hrají důležitou roli v prevenci následků užívání drog. Zde se narkomanům dostává rady jak drogu bezpečněji užívat, mohou si zde vyměnit použití injekční stříkačky a jehly. Dostanou zde teplý čaj, polévku, postarat se o sebe po stránce hygieny (vyprat si špinavé prádlo, osprchovat se). Poskytují poradenství v sociální a právní sféře a konzultace a doporučení v případě projevení zájmu o léčbu ze závislosti. Další službu, kterou toto zařízení poskytuje, je poradenství pro rodiče a přátele uživatelů drog.
- **Terénní programy** je výměnný program, kdy narkomanům v terénu, kde se zdržují takzvaní Streetworkeri (terénní sociální pracovníci) mění použité jehly a stříkačky za čisté. Tato výměna je důležitou prevencí v předcházení nákaze AIDS a virové hepatitidy typu B a C. Z pohledu lidí neznajících problematiku narkomanů je tato činnost často zavrhována a odsuzována.
- **Ambulantní péče** přichází do úvahy v případě těch, jež se chtějí léčit a dodržují pravidelnost návštěv a mají pro svou léčbu vhodné sociální i rodinné podmínky, které podpoří jeho snahu a motivaci skoncovat se svou závislostí. Léčba by měla

trvat minimálně tři měsíce, s tím, že drogově závislý do zařízení pravidelně dochází dva až tři dny v týdnu a dodržuje léčbu a doporučené terapie.

- **Stacionární program** je denní program, kdy klient do tohoto zařízení dochází každý den a dodržuje daný program. Tento obvykle trvá od ranních do odpoledních hodin. Program zahrnuje skupinové terapie, kterých se mohou zúčastnit i rodinní příslušníci, dále pak pohovory s terapeuty, poradenství a nejrůznější zájmové aktivity. Po ukončení programu dne v tomto zařízení se klienti vracejí do svých domovů.
- **Akutní lůžková péče** je většinou poskytována na psychiatrických odděleních, kdy u drogově závislého došlo k psychotickým stavům. Rovněž při předávkování, kdy dochází k životu ohrožujícímu stavu, jsou toxikomani umístěni na jednotku intenzivní péče.
- **Detoxikační jednotky** je zařízení sloužící k léčbě akutních odvykacích stavů. Narkoman prochází léčebnými postupy při zvládnání detoxikace a s ní souvisejícími abstinenčními příznaky.
- **Ústavní léčba** může být krátkodobá, která trvá nejdéle dva měsíce anebo dlouhodobá v trvání dvou až šest měsíců. Je vhodná pro uživatele drog, kteří nejsou schopni abstinovat ve svém prostředí. Po ukončení pobytu v tomto zařízení je vhodné s léčbou pokračovat v terapeutických komunitách.
- **Terapeutické komunity** mohou navazovat na program, jenž byl zahájen ústavní léčbou. V této fázi se léčba zabývá nejen závislosti jako takové, ale snaží se o to, aby se léčený znovu mohl zařadit do běžného života a to tím, že ho znovu učí zodpovědnosti, nalézat opravdové hodnoty života, samostatnosti atakdále. Program v těchto zařízeních je založen na pravidelném, denní režimu, skupinových aktivitách, pracovní terapii a vhodných sportovních a zájmových aktivitách. Je vhodná pro jedince, kteří nemají vhodné zázemí pro své abstinování a je tím pádem u nich velká pravděpodobnost recidivy.
- **Programy následné péče** je doléčovací programem. Jde o komplexní služby zaměřené v oblasti psychoterapeutické, na poradenství pracovní a sociální. Tento program pomáhá řešit různé psychické problémy, které se postupně mohou projevovat v nejrůznějších oblastech běžného života. Cílem je podpořit

abstinujícího a pomoci mu začlenit se do běžného života tak, aby znovu nespádl do drogové závislosti. (Bareš, 2010).

3.1.3 Druhy duševních poruch a poruch chování

Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek (F10 – F19). (Smolík, 1996).

F10 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním alkoholu

F11 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním opioidů

F12 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním kanabinoidů

F13 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním sedativ nebo hypnotik

F14 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním kokainu

F15 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním jiných stimulantů, včetně kofeinu

F16 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním halucinogenů

F17 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním tabáku

F18 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním prchavých rozpustidel

F19 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním více drog a jiných psychoaktivních látek.

Z uvedeného vymezení je zřejmé, že Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize, v souvislosti se závislostmi postihuje pouze tzv. drogové závislosti, nikoli jiné patologické závislosti (nethomanie, gambling a podobně). (Smolík, 1996).

4 DĚTI, MLÁDEŽ, DROGY A DELIKVENCE

Faktory vedoucí ke vzniku, udržování, eventuálně ukončení drogové závislosti, jsou ve složitých vzájemných příčinných interakcích, jejichž souvislosti lze nejen v jednotlivých případech, ale i obecně těžko rozpoznat.

Problém vzniku a rozvoje drogové závislosti po setkání s návykovou látkou se pokusil řešit van Dijk svou koncepcí čtyř toxikomanických bludných kruhů, a to farmakologického, fyziologického, psychického a sociálního. Za hlavní příčinu vzniku bludného okruhu považuje výrazný nepoměr mezi slabým „Já“ závislého a silným spouštěcím činitelem a účinkem drogy. Užití drogy vede přes změny metabolismu (u farmakologického kruhu), poškození mozku a následné oslabení „Já“ (u fyziologicko-psychického kruhu), alternaci emočního stavu (u psychického kruhu) a sociální následky jako konflikty, stigmatizaci a podobně (u sociálního kruhu) ke zvýšené potřebě drogy, k poklesu odolnosti vůči droze a k identifikaci se sociální rolí toxikomana s následnou neschopností tyto bludné kruhy přerušit. (Adams, 1996).

Další podnětný pohled na problematiku vzniku drogové závislosti lze spatřovat ve vzájemné interakci, hlavních čtyř faktorů. Těmito faktory jsou droga, osobnost (organismus), sociální prostředí a pohnutka.

Různé drogy u různých lidí působí intoxikaci s různými prožitky. Do reakce mezi drogou a organismem vstupuje totiž mnoho proměnných veličin. A to jak ze strany drogy (množství, chemická čistota, přítomnost dalších látek), tak i ze strany organismu (celkový stav před intoxikací, únava, nevypěstlost, výchozí nálada). Důležité jsou i vlivy prostředí, v němž k intoxikaci dochází. Organismus může v podstatě reagovat pokaždé jinak.

4.1 Drogy, naše dítě a my

Problematika prevence, léčebných programů a veškerých aktivit určených pro drogově závislé i pro ohrožené skupiny je problematikou celospolečenskou. Týká se všech jedinců, jimž není lhostejný stav dnešní situace, ba i všech těch, kteří se z různých důvodů distancují.

Po listopadové revoluci jsme se otevřeli světu. Beze strachu, bez zábran, dychtivě a se vším všudy. Otevřeli jsme se zákonitě i jevu, kolem nás za hranicemi zcela běžný drogám. Zděsili jsme se jejich katastrofálnímu přívalu, jejich popularity a našich nedostatků. Nedostatků v informovanosti, připravenosti a schopnosti racionality. Drogy zde zakotvily, jsou skutečné. Neexistuje spolehlivý recept na to, jak se před nimi chránit. Možnost, jak snížit riziko existuje. Hlavní roli zde hraje především výchova v rodině a také fakt, že mnohem účinnější a výhodnější špatným vlivům předcházet, než později jejich důsledky pracně řešit a likvidovat.

Vztah rodičů mezi sebou, k dětem, celková rodinná atmosféra, v níž děti vyrůstají, nepsaná pravidla a žebříček hodnot, postoje a názory rodiny k životu a okolnímu světu, bohatost citů, pochopení a zájmů a čas věnovaný si navzájem, toto jsou faktory, které mohou ovlivňovat vznik řady problémů, mezi nimi, dětmi a drogového fenoménu. Rodiče by si měli uvědomit, že především oni sami jsou zodpovědní a oni sami jsou prvotním impulsem toho, jak bude vypadat životní pouť jejich dětí.

A jaké by mohly být zásady rodičovské výchovy a zároveň ochrany dětí?

Získat důvěru dítěte a učit se mu naslouchat.

Naučit se s dítětem o alkoholu a drogách informovaně hovořit, což je zvláště důležité ve věku šesti až třinácti let a zejména od dvanácti let výše.

Pomáhat dítěti přijmout hodnoty, naučit jej alkohol a drogy odmítat.

Vytvořit zdravá rodinná pravidla.

Pomáhat dítěti vyhnout se nevhodným společnostem a najít si společnost „dobrou“, předcházet nudě.

Posilovat sebevědomí dítěte.

Spolupracovat s dalšími dospělými i mimo rodinu a v případě problémů hledat pomoc.

Co však dělat v případě, když se dítě k droze dostane, okusí ji a jeho experimenty s ní začnou přecházet v pravidelné užívání?

Je nutné říci, že přímé užití drogy je obtížněji rozpoznatelné než u alkoholu, zvláště, jde-li o malé dávky. Jednoznačně průkazné je nalezení drogy, stopy po injekčních aplikacích nebo příslušenství k výrobě a používání drog.

To se ale většinou stává v případech, kdy jsou oslabeny obranné mechanismy utajování a droga je již v životě člověka výrazněji přítomna.

Pokud je tedy dítětem droga pravidelněji užívána, mohou rodiče zachytit takovéto nejčastější signály:

- neodůvodněné střídání nálad
- neobvyklá nevyrovnanost, podrážděnost a agresivita
- nadměrná vyčerpanost
- ztráta chuti k jídlu a výraznější hubnutí
- ztráta koníčků, zájmů, zhoršený prospěch
- změna přátel a hodnot
- změny v oblékání a úbytek péče o zevnějšek
- časté lži a tajnůstkářství
- zamykání se v pokojíčku, koupelně, na záchodě
- nevysvětlitelné ztráty peněz, prodej osobních věcí nebo věcí z bytu

Je však důležité, aby rodiče nedělali předčasné závěry, neboť řada těchto příznaků je společná změnám nastávajícím v období dospívání. (Bareš, 2010)

Většina mladých lidí, kteří drogy vyzkouší, své rozhodnutí mnohdy ovlivněné přáteli neopakuje, anebo po určitém období experimentování sami přestanou. Pokud rodiče zjistí, že dítě drogu vzalo, měli by se klidným rozhovorem s dítětem dozvědět, zda jde zatím jen o fázi experimentace nebo o pokročilejší stadia. Je nutné vytvořit takovou atmosféru, jež dítěti hovořit usnadní a potlačit strach a nedůvěru. Nedůvěra může celou situaci zkomplikovat a vést dítě k úniku od rodiny. (Nešpor, Csémy, 1997).

Nic neřešící je:

- Popírat a skrývat problém.
- Vyčítat, jak to, že to mohlo vůbec udělat (rodiče sami moc dobře vědí, že zakázané ovoce nejvíc chutná).

- Vyhrožovat neadekvátními tresty a zákazy (lepší jsou pravidla, včetně pravidel kontroly).
- Obviňovat dítě, že je zlé a špatné a nerozlišovat mezi ním a jeho chováním, které rodiče odmítají.
- Kázání, proslovy, přednášky o správném chování.

A jaké jsou rady a doporučení MUDr. Karla Nešpora rodičům, jejichž děti mají problémy s návykovými látkami?

- Nefinancovat zneužívání drog a neusnadňovat ho (zabezpečovat cenné předměty a nenechávat se okrádat nejen samotným dítětem, ale i jeho známými).
- Nenechat se vydírat (drogově závislí jsou ve vydírání, především citovém, opravdovými mistry).
- Nevěřit tvrzení, že má dospívající drogy pod kontrolou.
- Vyhnout se fyzickému násilí.
- Nesnažit se v době, kdy je pod vlivem drogy, s ním diskutovat.
- Nejednat chaoticky a impulsivně.
- Donekonečna neustupovat.
- Nezabouchnout dveře navždy.
- Neztrácet naději, jelikož tichým spojencem je přirozený proces zrání a většina drogově závislých po dlouhodobém neustálém a mimochodem zcela beznadějném kolotoči dostane chuť s tím skoncovat. (Nešpor, 2001).

4.2 Riziko vzniku drogové závislosti u dětí a mládeže

„...bolest a úzkost jsou nerozlučné od procesu růstu a dospívání k nezávislosti. Bez úsilí a ochoty zakusit bol a úzkost nevyroste nikdo, nikdo nedosáhne něčeho cenného.“

Erich Fromm, Umění být

Položme si otázku, proč mládež láká experimentování s drogami? Mládež drogu začne zkoušet především pro její schopnost přirozené imaginace, fascinace, extáze.

Droga vede k pocitu zvýšených schopností a dává možnost existence nad osobní limity; umožňuje být fascinován tóny hudby, barvami a obrazy až po úroveň halucinací.

Tento stav, tato možnost může postupně naplnit životní snažení mladých lidí, jejich volný čas, zájmy, aktivitu. Je pravdou, že každý chorobný návyk vyplní životní snažení člověka, u mladých je však nebezpečná zejména rychlost, s jakou droga jejich život vyplní. (Heller et al., 1996)

Experimentování a riskování je důležitou součástí dospívání. Mnoho dospívajících zkusí nové věci a chování, aby zjistili – nebo ostatním dokázali – kdo vlastně jsou, co nechtějí a chtějí. A probíhá to obvykle v tomto pořadí – nejdřív si ujasňují, co nechtějí a odmítají – teprve pak začnou přicházet na to, co chtějí. Anebo ještě jinak – zkusí si různé věci, aby si mohli uvědomit, kým nebudou a kým budou. (Hajný, 2001).

Rizika počátečního experimentování s drogou u dětí:

- Dítě nemusí znát dobře účinky, množství a kvalitu drogy (ať už se jedná o alkohol, marihuanu nebo pervitin). Snadno pak může dojít k předávkování.
- Účinky většiny látek spočívají mimo jiné v momentální změně vnímání, myšlení a cítění. I jeden experiment s novou drogou v rizikovém momentu může vést k opakování užívání, a následně až k závislosti.
- Pro ohrožení života je nebezpečné i užívání legálních drog – jízda autem či na motocyklu pod vlivem alkoholu může zvláště pro nezkušené řidiče nebo mladé, kteří dosud neznají účinky alkoholu, představovat obrovské nebezpečí.

5 Drogová prevence

5.1 Základní principy

Prevence. (Převzato z latinského *praeventus*, znamená zákrok předem). Prevence kriminality mládeže není myšlenkou posledních let. Různými formami, intenzitou a výsledností, byla uskutečňována od 70. let minulého století. Veškeré tyto aktivity musí však spojovat základní principy prevence kriminality mládeže. Východiskem však musí být respektování základních práv dětí.

Včasnost a dlouhodobost působení. Nutno vycházet z předpokladu, že se jedná o proces, vyžadující systematické působení na dítě již od nejtělejšího věku. Zde je nutné vycházet ze základních zákonitostí vývoje. Vliv má zejména dobrý zdravotní stav rodičů, zdárný průběh těhotenství a porodu. Období novorozenecké, kde působí úplná harmonická rodina, ale také sociální a ekonomické podmínky.

Systematické působení se předpokládá do tří let věku dítěte, rozhodující pro vytváření vlastní sebedůvěry a identity. Zde je rozhodující klidné a láskyplné prostředí rodiny.

Věk od tří do šesti let je vhodný k prevenci proti negativům, jako jsou léky, alkohol nebo kouření. Nejvhodnější metodou je vzor nejbližších osob. Vhodnost přiměřeného zákazu a aktivního výchovného vlivu, když je porušen.

Období do 12 roku věku uložení úkolů k vybudování odpovědného přístupu, vytvoření vhodných hodnotových norem. Vybudování a rozvoj kvalitních sociálních vztahů k rodičům, vrstevníkům nebo starším lidem. Velmi záleží na kvalitě socializačního procesu v rodině a škole. Tím je založen základní kámen pro budoucí integraci do společnosti. Pozitivním vlivem prostředí dochází k formování hodnoty sama sebe, získání adekvátního pocitu sebedůvěry, sociálních komunikačních dovedností.

Úsek do osmnáctého roku je obvykle nejsložitějším obdobím v životě. Začíná se projevovat touha prosadit vlastní názor, jít vlastní cestou a dosáhnout vysněného způsobu života. Dochází ke konfrontaci mezi nároky, které jsou na mladého člověka kladeny a jeho připraveností je zvládat. Složitost období je dána různými lákadly,

alkohol, drogy a podobně, včetně snahy vyrovnat se ekonomicky lépe situovaným vrstevníkům.

Koordinace. Mezi subjekty provádějícími preventivně výchovné kroky, musí být vzájemná koordinace. Jedná se zejména o rodinu, školu a vliv masmédií. Svůj vliv mají i ostatní státní instituce, různá zájmová sdružení, církve, občanské iniciativy a nadace. Bez koordinace dochází k dublování, překřížení, ale k absolutní absenci potřebných aktivit. Výsledek je pak snížen, mnohdy i kontraproduktivní, také dochází k velkým finančním ztrátám, jež se na podobné aktivity vynakládají. Příkladem může být projekt osvěty proti drogám ve školách a dalších zařízeních. Vzhledem k tomu jsou ustanoveny protidrogové komise, které pracují při obvodních úřadech v Praze 1-10, kde zasedají zástupci OÚ, školských zařízení, PČR, Městské policie, zdravotnictví a Magistrátu hl. m. Prahy. Celý systém je zastřešen republikovou komisí, touto jsou přidělovány finanční prostředky.

Vzájemná součinnost. Dalším principem prevence musí být vzájemná součinnost. V preventivní činnosti jsou zahrnuty aktivity ústředních orgánů státní správy, regionálních a orgánů územní samosprávy. Důležité úkoly náležejí tedy nejen státu, ale také orgánům samosprávných celků. Zastupitelstva na sebe berou odpovědnost i za zajišťování vnitřní bezpečnosti a veřejného pořádku, kam tyto problémy náležejí. Mělo by jít tedy o vzájemně dohodnuté a vymezené činnosti těchto článků preventivních aktivit, ale při zachování jejich:

- samostatnosti
- kompetencí a odpovědnosti
- rovnoprávnosti
- dobrovolnosti

5.2 Typy prevence

„Většina lidí žije v přeludech, ztraceni ve svých problémech, pokoušejí se své problémy vyřešit. Žít však znamená žít v problémech. A vyřešit je znamená stát se jejich součástí.“

S.Suzuki

Nezákonná produkce, obchod a tranzit, stejně jako zneužívání nelegálních návykových látek (drog) a závislost na nich, ohrožuje základní hodnoty jednotlivce, rodiny, obce i občanské společnosti. Problém drog zasahuje do mnoha oblastí života. Tento problém není možné řešit izolovaně, ale pouze v kontextu systémových a aktivních opatření na poli vnitřní bezpečnosti, sociální prevence, politiky zaměstnanosti, výchovy a vzdělání, podpory rodiny, ochrany veřejného zdraví, zdravotní a sociální péče a účinnosti a bezúhonnosti státní správy, popř. i dalších sfér. (Heller et al., 1996).

5.2.1 Primární prevence

Primární prevence závislostí je zaměřena na udržení a podporu zdraví jedince a společnosti. Ovlivňují se tak mechanismy vzniku a vývoje závislostí. Je to vlastně práce se zdravou populací a její motivace k plnohodnotnému životu, který oni sami dokáží ovlivňovat. Jedná se spíše o edukační (výchovně- vzdělávací) princip o konfliktech, kritice a prožitcích.

Instituce odpovědné za realizaci primární prevence:

- Ministerstvo obrany;
- Ministerstvo vnitra;
- Ministerstvo práce a sociálních věcí;
- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy;
- Ministerstvo zemědělství;
- orgány samosprávy;
- školy a školská zařízení.

Rodina jako základ primární prevence

Při formování životního stylu a vůbec celkové prosperity dítěte hraje nespornou a prvořadou úlohu rodina. Ve studiích o vztahu rodiny a abúzu drog u dětí a mladistvých je věnována pozornost hledisku demografickému, sociálnímu postavení rodiny, povahovým vlastnostem rodičů, funkci rodiny jako celku, úrovni a druhu výchovných přístupů rodičů, vztahu a přístupu k dítěti a adolescentovi a opačně. Patogenní faktory vytvářející se v rodině mají rozličný vliv v jednotlivých stupních vývoje abúzu drog. Uplatňují se většinou prostřednictvím sociálního učení.

Desatero rad primární prevence v rodině:

1. Mluvte s dětmi o všech drogách, legálních i nelegálních – způsobem přiměřeným věku. Ať už se v rodině drogy (ty nejběžnější, jako je alkohol, cigarety) vyskytují či ne – nepodceňujte vědomosti dětí z dané oblasti.

2. Učte se skutečně poslouchat své děti. Děti jsou neobyčejně vnímavé k tomu, nejsou-li sami vnímány.

3. Pomozte svému dítěti nalézt a udržet sebedůvěru. Nedostatečná sebedůvěra, pocity méněcennosti a vnitřní tenze jsou nesporně vysoce rizikové faktory při vzniku drogových problémů.

4. Pomozte svému dítěti vytvořit si pevný hodnotový systém. Děti většinou dokáží rozlišit mezi dobrým a špatným lépe, než bychom očekávali. Právě pevný hodnotový systém jim pomůže v zátěžových situacích správně jednat.

5. Staňte se pozitivním příkladem v postojích vůči drogám (včetně alkoholu a tabáku). Uvědomujme si, že jsme svými dětmi chápáni jako vzory, naše chování je jim příkladem.

6. Pomozte svému dítěti zvládat negativní tlaky jeho vrstevníků.

7. Podporujte pozitivní aktivity svého dítěte. Nejen souhlas, ale i aktivní podpora všem způsobům produktivního trávení volného času je důležitá.

8. Nebojte se přiznat nevědomost. Je přirozené, že o drogách rodiče často téměř nic nevědí, zejména v naší společnosti. Uvědomit si, že něco nevíme, není chybou.

9. Spojte se s ostatními rodiči. Výměnu informací mezi rodiči postiženými podobnými nebo stejnými problémy je věc zcela zásadní důležitosti.

10. Vyhledejte odbornou pomoc pracoviště s dobrou pověstí v drogové problematice. Jedině taková organizace, pro kterou je práce se závislými na drogách prioritou, dokáže skutečně pomoci. (Kalina, 2003).

Rozpoznání varovných signálů, které mohou svědčit o užívání některé drogy dítětem:

- ztráta původních zájmů, zálib, koníčků a jejich nápadné odmítání
- výrazná únava (spavost) přes den, večer „ponocování“
- snížená chuť k jídlu, hubnutí
- skrývání a zakrývání (obličej brýlemi, dlouhé rukávy apod.)

- lži a předstírání;
- celková snížená výkonnost, nezájem o dění ve škole, absence, nápadní zhoršování prospěchu;
- snížené sebevědomí;
- neobvyklé stavy skleslosti či veselosti, kolísání nálady;
- změna přátel a pohrdavý postoj vůči původní partě;
- izolace od rodiny;
- nápadné odsuzování drog, častá frekvence této tematiky;
- nápadná spotřeba peněz, prodávání osobních věcí, ztrácení se peněz, léků a cenností v domácnosti;
- výrazná změna v oblékání a stylu hudby;
- nález propriet souvisejících s braním drog (prášek, roztok, tablety, krabička s jehlami, injekční stříkačky apod.);
- vpichy a abscesy na ruce, nohu, stehnech, hýždích.
- Nic z uvedených signálů nemusí dokazovat užívání drog. Pokud se takové známky vyskytnou společně nebo opakovaně, vždy se vyplatí nějak reagovat. (Kalina, 2003).

5.2.2 Sekundární prevence

Sekundární prevence je orientována na pomoc v existujícím nebezpečí závislosti. Je to snaha co nejdříve rozpoznat symptomy či lépe prodromy závislosti a co nejrychleji omezit a zmírnit následné škody v osobní a sociální oblasti při nadměrném užívání návykových látek. Souběžně nabízí rozvoj funkčních ekvivalentů životních programů za programy, v nichž je zneužívání návykových látek. Jedná se o programy ovlivňující jednání a chování, ale jsou orientovány i na sociální práci. Cílem je změnit získané systémy závislosti a dosáhnout stavu zdraví, které je chápáno jako výsledek vlastního přičinění. (Presl, 1994).

5.2.3 Terciární prevence

Cílem terciární prevence (snižování negativních důsledků) je zabránit recidivě a minimalizovat sociální handicap postižené osoby. Odpovídající přístupy jsou poradenství, léčení, sociální práce a sociální péče.

Terciární prevence zahrnuje opatření zabraňující návratu akutního stadia závislosti, podporuje výsledky léčby a postupné odstranění následků. Procesy získané během terapie je nutno v reálném životě rodiny, zaměstnání či volného času neustále trénovat a upevňovat. Jde o podporu vytváření nového hodnotového systému, vytvoření aktivního způsobu života a sociální zodpovědnosti. (Presl, 1994).

5.3 Škola a protidrogová prevence

Na školách je nutné, aby se problematika drog stala součástí vzdělávání a výchovy (tedy edukace).

Prevence ve škole by měla být:

- prováděna jako kontinuální proces;
- přiměřená a přizpůsobená různým věkovým skupinám;
- koncipována jako možnost zisku informací a poznatků o problémech závislosti na drogách;
- orientována na vytvoření postojů a dovedností, které žákům umožní nacházet řešení životních situací bez drog;
- opřena o oblíbené a směřodatné osoby s přirozenou autoritou a schopností vytvořit vztah s dětmi;
- organicky spojená s primární prevencí jiných sociálních a zdravotních rizik a zároveň s orientací na zdravý způsob života;
- schopná zapojit rodinu žáka (klienta) a zlepšit schopnost komunikovat o problémech a vyrovnávat se s nimi. (Heller et al., 1996)

5.3.1 Činnost pedagoga při zjištění příznaků braní drog:

- především žádná hrozba ani trest vyloučení ze školy, případně izolace, ale podání pomocné ruky, vzbuzení důvěry
- konzultace s výchovným poradcem a ředitelem školy
- kontaktovat rodiče, posoudit jejich reakci, postoj k problému a ke spolupráci, zajistit vyšetření žáka (skriningové testy) a doporučit odbornou léčbu (lékař, psycholog, psychiatr)
- v případě odmítavého postoje rodičů nebo i žáka konzultovat s krajským protidrogovým koordinátorem
- ve třídě zajistit vhodné klima mezi spolužáky
- u postiženého žáka respektovat dočasné meze jeho výkonu ve školní práci, zvyšovat motivaci, ocenit i malý úspěch a chránit jeho sebevědomí
- respektovat ověřenou zkušenost, že bez spolupráce s odborníky nemůže být laická léčba úspěšná (Heller et al., 1996).

Přednášky a besedy pro žáky ZŠ, SŠ a SOU

Škola nemá za úkol jen vzdělávat, ale také vychovávat děti. Škola jako výchovná instituce může uskutečňovat primární prevenci různými způsoby. Jedním z nich je poučení dětí o účelu a způsobu užití různých látek, které negativně působí na psychiku i celý organismus.

K tomuto by mělo docházet v rámci různých vyučovacích předmětů, při preventivních akcích, jako jsou přednášky a besedy s odborníky, promítání naučných i dokumentárních filmů a podobně.

Kurzy a přednášky pro pedagogy

Protože ihned po rodičích je nejdůležitějším aspektem ve výchově mládeže škola, mohou být pedagogové v rámci svých předmětů zprostředkovateli dostatečných informací o drogové problematice.

Dramatické lekce

Tyto dramatické lekce jsou též někdy nazývány jako lekce prožitkové, neboť zde dochází k učení se vlastním prožitkem, vlastní zkušeností při jednání v různých situacích. A to může být pro někoho zajímavější než účast na přednáškách a přijímání informací od přednášejícího.

5.3.2 Speciální prevence

Tato prevence je zaměřena na specifické skupiny mládeže. U některých skupin mládeže jsou totiž zvýšená rizika k experimentování a užívání drog (jak již bylo zmíněno dříve). Nejvyšší nebezpečí zneužívání návykových látek je u žáků zvláštních škol, učňů odborných učilišť a především svěřenců zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Specifickou skupinou je také romská mládež.

Ze zjetí drogy existuje cesta pouze pro jednotlivce. Pouze pro ty nejsilnější, ne však ve smyslu darwinovských pravidel síly paží, rychlosti a ostrosti čelistí. Zde rozhoduje duchovní síla člověka a vše, co tato síla jako princip vazby člověka a jeho duchovna (nebo spíše transcendentního duchovna - tedy boha) znamená a symbolizuje. Pouze ti, jež mají nejsilnější přesvědčení, odhodlání a vůli překročit sebe sama, mají šanci zbavit se Damoklova meče ztělesněného drogou. Chce-li se člověk vyvarovat všem propastem, lemujícím jeho cestu, musí se nejdříve naučit základní věci, bez níž nedojde tam, kam by chtěl nebo v horším případě nedojde vůbec nikam. Nejdříve se musí naučit žít.

PRAKTICKÁ ČÁST

6 POPIS PRŮZKUMU

Praktická část bakalářské práce s názvem Drogy a drogová závislost mládeže se zabývá osobními zkušenostmi, znalostmi a informovaností v oblasti drog a drogové závislosti u mládeže.

V této části jsou uvedeny: kvantitativní metoda - forma anonymního dotazníku., cíle průzkumu, charakteristika zkoumaných skupin vzorku, hypotézy průzkumu, časový harmonogram a postup.

Výsledky vyplývající z průzkumu jsou zadokumentovány v tabulkách a grafech. O výsledcích průzkumu na Střední odborné škole ochrany osob a majetku Brno, bude informován pedagogický sbor, kterému mohou výsledky dát představu o tom, jak jsou jejich studenti v této problematice informováni a podle toho se zamyslet nad tím, zda informovanost ze strany školy a prevence je k této problematice dostatečná.

6.1 Cíle a hypotézy průzkumu

Hlavním cílem tohoto průzkumu je zjistit u respondentů jaké stanovisko zaujímají k drogové problematice a jaké mají osobní zkušenosti s návykovými látkami. Dalším cílem je zjistit rozdíl v názorech, zkušenostech, znalostech v této problematice, mezi dvěma skupinami dotazovaných, které jsou od sebe rozdílné svým věkem.

V problematice drog a drogové závislosti se zaměřujeme na zjišťování osobních zkušeností s návykovými látkami u mládeže a jejich názory na tuto problematiku.

Dosažené výsledky šetření jsou slovně shrnuty, u jednotlivých otázek zapsány do příslušných tabulek a znázorněny do grafického provedení.

6.2 Dílčí cíle

- Zjistit odkud respondenti čerpají informace o drogové problematice
- Zjistit do jaké míry je mládež o problematice drog informována
- Zjistit, zda mají osobní zkušenost s drogou (legální i nelegální)
- Zjistit, jestli dotazovaní užívají některou z návykových látek
- Zjistit pohnutky v případě, že dotazovaní návykovou látku užili

6.3 Hypotézy průzkumu

- **Hypotéza H1:** Předpokládáme, že respondenti jsou přesvědčeni o tom, že jejich informace k problematice drog jsou dostatečné, než částečné nebo nedostatečné;
- **Hypotéza H2:** Předpokládáme, že víc než polovina respondentů získává informace o drogách od svých vrstevníků, než z jiných v dotazníku uvedených zdrojů;
- **Hypotéza H3:** Předpokládáme, že většina z respondentů již má osobní zkušenost s požitím alkoholu a kouřením tabákových výrobků než těch, kteří zkušenost nemají žádnou;
- **Hypotéza H4:** Předpokládáme, že dívky budou mít menší osobní zkušenost s aplikací návykové látky než chlapci;
- **Hypotéza H5:** Předpokládáme, že nejčastější zkušenost s nelegální drogou bude marihuana, než další v dotazníku uvedené drogy;
- **Hypotéza H6:** Předpokládáme, že většina respondentů má představu, kde by si pro sebe drogu mohli opatřit, než ti, kteří tuto představu nemají.

6.4 Použitá průzkumná metoda

K průzkumu týkající se dané problematiky, byla využita kvantitativní metoda formou anonymního dotazníku. Dotazník obsahuje celkem dvanáct otázek, přičemž jedenáct je uzavřených, na které respondenti odpovídají z výběru několika možných

odpovědí. Jedna otázka v dotazníku je otevřená a dává tak respondentovy možnost napsat jinou drogu, kterou si aplikoval.

Dotazník byl sestaven tak, aby z odpovědí bylo možné vytáhnout data k vytvoření přehledu a informací o tom, do jaké míry jsou studenti na Střední odborné škole ochrany osob a majetku v Brně s problematikou drog a drogové závislosti seznámeni. Jaký vztah k této problematice zaujímají a jaké osobní zkušenosti v této oblasti mají.

Autorka dotazníku, který je součástí její bakalářské práce, po dohodě s ředitelem Střední odborné školy ochrany osob a majetku v Brně se dostavila osobně k distribuci, vyplnění i sběru dotazníku v měsíci leden 2012. Studenty informovala o účelu průzkumu. Zdůraznila, že se jedná o anonymní dotazník, jehož vyplnění je dobrovolné. Seznámila studenty s tím, že dotazník je důležitý pro její průzkum potřebný k vypracování praktické části bakalářské práce.

Stejný typ dotazníku byl určen pro obě věkové skupiny a byl rozdán k vyplnění do čtyř tříd, z toho dvou tříd prvních ročníků a do dvou tříd čtvrtých ročníku v celkovém počtu 130 výtisků. Přičemž vyplněno se vrátilo 115 výtisků, z toho 9 výtisků se vrátilo v původní nevyplněné verzi, 6 výtisků se nevrátilo vůbec. Ze 115 vyplněných dotazníků, bylo správně vyplněno a vráceno k dalšímu možnému zpracování 110 výtisků. Tyto vyplnilo 41 dívek a 69 chlapců. Zbýlých 5 respondentů nevyplnilo daný dotazník vhodně, tak, aby byly splněny podmínky validity průzkumu. V prvním ročníku správně vyplnilo a odevzdalo dotazník 37 chlapců a 23 dívek. Ve čtvrtém ročníku dotazník vyplnilo 32 chlapců a 18 dívek.

6.5 Charakteristika zkoumaného vzorku

Jako vzorek pro zkoumání byly zvoleny dvě skupiny studentů Střední odborné školy ochrany osob a majetku v Brně odlišných věkových kategorií. První skupina i druhá skupina byla tvořená z dívek a chlapců.

V první skupině na dotazník odpovídali studenti dvou tříd prvního ročníku a ve druhé skupině odpovídali na dotazník studenti dvou tříd čtvrtého ročníku.

Střední odborná škola ochrany osob a majetku v Brně (dále jen SOS OOM), je školou policejně právního a sportovního charakteru. Učební plán a náplň jednotlivých

předmětů je sestaven tak, aby studenti, kteří na SOŠ OOM studium absolvují a ukončí studium maturitní zkouškou, odpovídali kladeným požadavkům na výkon povolání pracovníků u PČR, obecní policie, soukromých bezpečnostních služeb, celníc, vězeňské služby, justiční strážce a dalších složek zabývajících se ochranou osob a majetku.

To znamená, že v praxi se absolventi uplatní při výkonu povolání, kde je pracovní činnost vázána na znalost a správnou aplikaci právních předpisů České republiky ve věcech veřejného pořádku, vnitřní bezpečnosti a na fyzickou zdatnost. Díky své fyzické zdatnosti a speciální dovednosti z profesní sebeobrany jsou absolventi SOŠ OOM schopni zařadit se do speciálních jednotek policie České republiky a armády.

Školní vzdělávací program kromě všeobecně vzdělávacích předmětů zahrnuje také odborné předměty, jako je kriminalistika, kriminologie, právo, bezpečnostní příprava, speciální tělesná výchova a kynologie. Poskytuje možnost kvalitní přípravy pro studium na vysokých školách zvláště u oborů, u nichž je nutná fyzická zdatnost a rozvoj v dalších odborně zaměřených disciplínách.

6.6 Harmonogram průzkumu

Průzkum byl rozdělen do dvou etap:

a) *Etapa přípravná (teoretická)* - v rámci náplně této etapy, byla nastudována odborná literatura, která byla součástí i teoretické části bakalářské práce. Bylo třeba si vytyčit jasné cíle průzkumu například vzorek průzkumu, formulace zkoumané problematiky a metoda průzkumu.

b) *Etapa praktická* – náplní této části bylo:

- Zhotovení dotazníku
- Vyplnění a sběr dotazníku
- Vyhodnocení získaných informací
- Vyhodnocení tabulek a grafů
- Vypracování praktické části bakalářské práce

6.7 Interpretace údajů

V této části bakalářské práce jsou zaznamenány nejprve otázky z dotazníku, s možným výběrem odpovědí. Otázky jdou v pořadí, v jakém byly respondentům podloženy a následně jejich výsledné počty v číslech a procentech jsou uvedeny v příslušných tabulkách a grafech. Pod jednotlivými tabulkami a grafy jsou vyhodnoceny jednotlivé předpokládané hypotézy, které se dotýkají některých dotazů. Podrobnější tabulky a grafické ztvárnění výsledků je vyobrazeno v přílohové části této bakalářské práce.

6.8 Otázky, interpretace odpovědi, příslušné tabulky s grafy

V tabulce č. 1 a č. 2 je patrný a přehledně zadokumentovaný rozdíl respondentů lišící se v pohlaví celkově a následně i u obou zkoumaných ročníků.

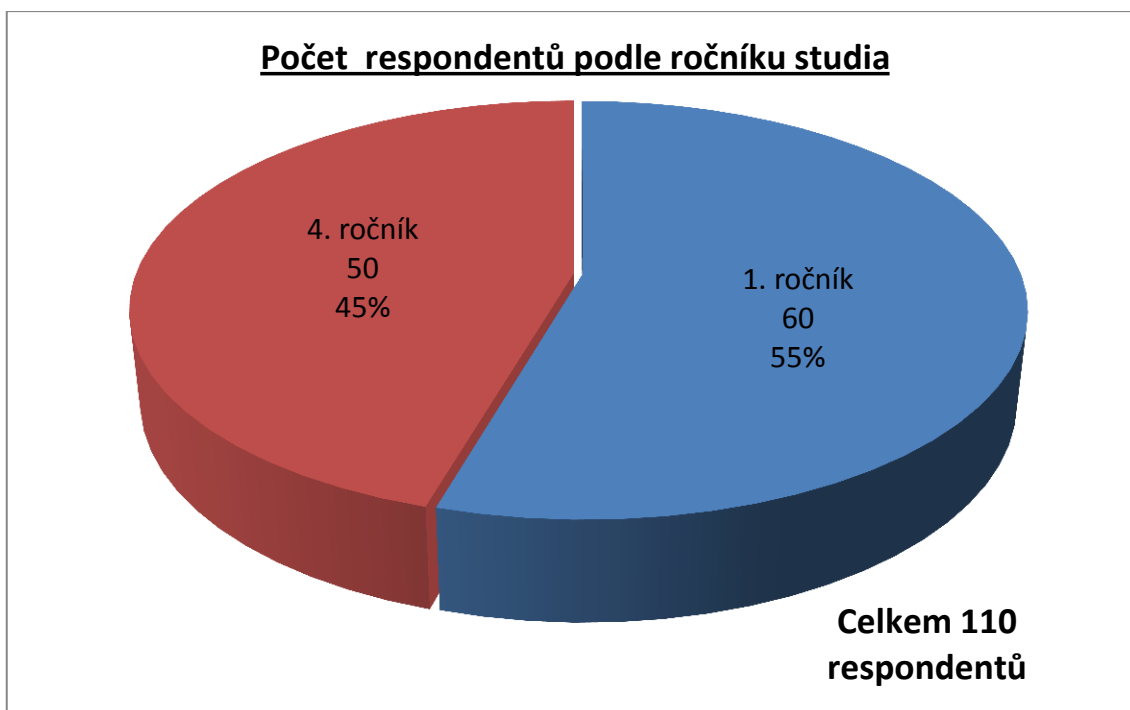
1. Na Střední škole ochrana osob a majetku, jsem studentem:

- a) 1. Ročníku
- b) 4. Ročníku

Tab. 1: Ročník studia respondentů

Délka studia	Počet	v %	CELKEM
1. ročník	60	55%	110
4. ročník	50	45%	

Graf 1: Ročník studia respondentů



V grafu 1 je patrný a přehledně zadokumentovaný rozdíl respondentů lišící se v délce studia.

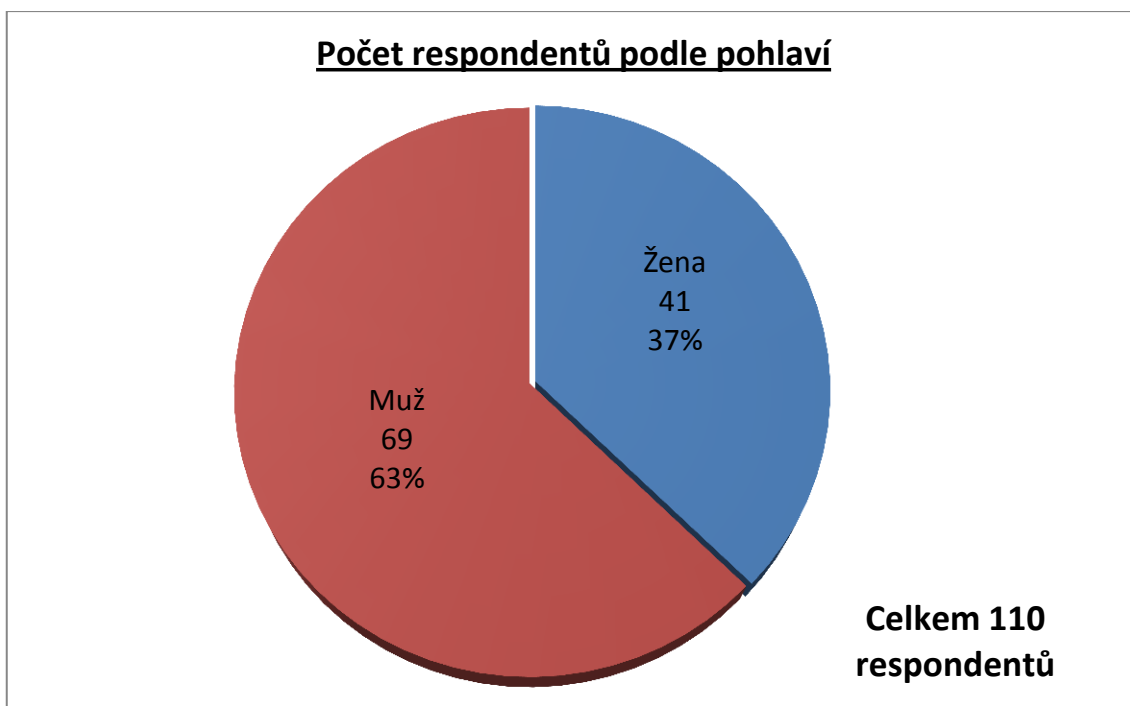
2. Jsem pohlavím:

- a) Žena
- b) Muž

Tab. 2: Pohlaví respondentů

Pohlaví	1. ročník	v %	4. ročník	v %	CELKEM	v %
Žena	23	56%	18	44%	41	37%
Muž	37	54%	32	46%	69	63%

Graf 2: Pohlaví respondentů



V grafu 2 je patrný a přehledně zadokumentovaný rozdíl respondentů lišící se v pohlaví.

Přestože Střední odborná škola ochrany osob a majetku je svou charakteristickou výukou zaměřena na budoucí povolání, ve kterých převládají profesně převážně muži, je podíl studentů a studentek téměř vyrovnaný. Ze 110 dotazovaných studentů tvoří skupinu dívek 41 studentek, což je 37%. Skupinu chlapců tvoří 69 studentů, což je 63% chlapců. Skupinu prvních ročníků respondentů tvoří 37 chlapců a 23 dívek. Skupinu čtvrtých ročníků tvoří 32 chlapců a 18 dívek.

V tabulce č. 3 a č. 4 jsou zadokumentovány výsledné počty odpovědí respondentů, jež nám odpovídají na dotazy, týkající se informovanosti v oblasti drog a drogové závislosti. Pod tabulkami jsou uvedeny předběžné hypotézy dotýkající se této oblasti dotazů a jejich vyhodnocení podle daných výsledků. Grafickou úpravou jsou znázorněny výsledky z tabulky č. 4.

3. Myslíš si, že tvé informace týkající se drog, drogové závislosti a rizika související s drogami jsou:

- a) Malé
- b) Dostatečné
- c) Velké

Tab. 3: Informace k tématu drogy

	CELKEM	v %
Malé	10	9%
Dostatečné	83	75%
Velké	17	15%

Podle vyhodnocení údajů vyplývajících z odpovědí, se většina studentů domnívá, že jejich informace v oblasti drog jsou dostatečné. O dostatečných informacích se v dotazníku vyjadřuje celkem 75% dotazovaných studentů z obou ročníků SOŠ OOM čili z celkového počtu 110 respondentů odpovědělo „dostatečně“ 83 respondentů. Malé informace připustilo 10 studentů tj. 9% a velké informace se domnívá, že má 17 respondentů tj. 15%.

Hypotéza H1: *Předpokládáme, že respondenti jsou přesvědčeni o tom, že jejich informace, k problematice drog jsou dostatečné, než částečné nebo nedostatečné.*

Předpoklad hypotézy H1 podle výsledků šetření v této oblasti se ukázal jako oprávněný a pravdivý. V současné době, kdy informace k problematice drog jsou přístupny nejen v médiích (časopisy, internet, TV), které jsou součástí dnešní doby, dalo se očekávat, že respondenti si budou připadat dostatečně informováni. Kdyby se obdobný průzkum provedl před dvaceti lety, pravděpodobně by výsledky dopadly odlišně.

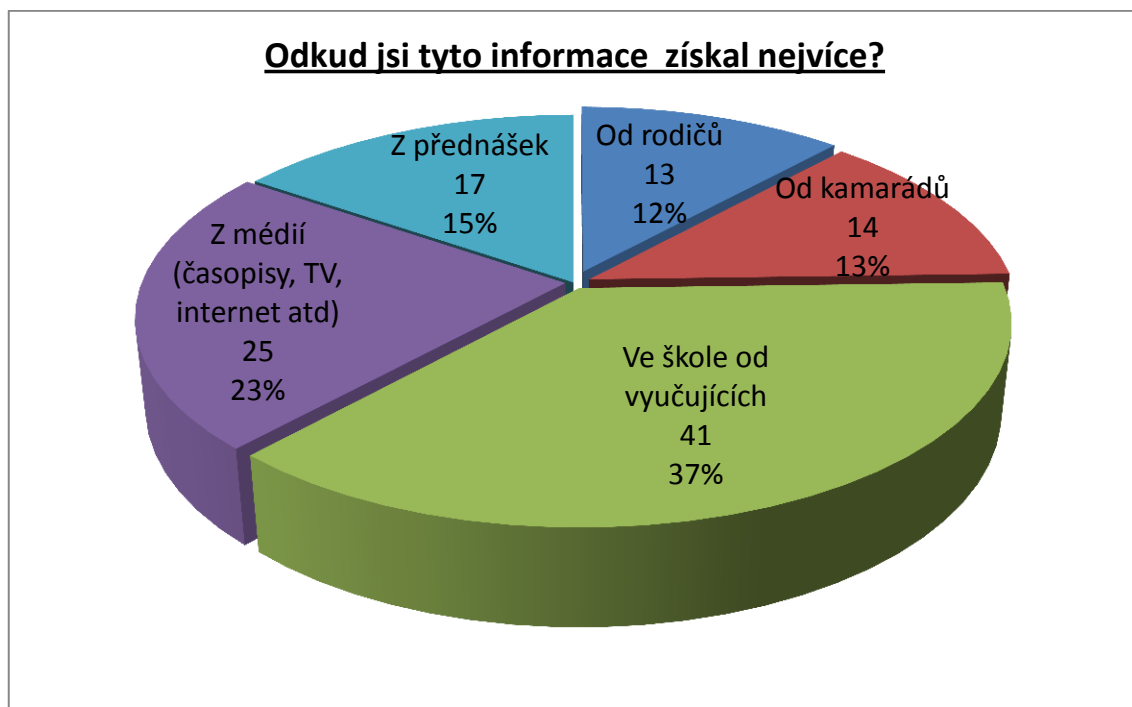
4. Odkud jsi tyto informace získal nejvíce?

- a) Od rodičů
- b) Od kamarádů
- c) Ve škole od vyučujících
- d) Z médií (časopisy, TV, internet atd.)
- e) Z přednášek

Tab. 4: Zdroj informací

	CELKEM	v %
Od rodičů	13	12%
Od kamarádů	14	13%
Ve škole od vyučujících	41	37%
Z médií (časopisy, TV, internet atd.)	25	23%
Z přednášek	17	15%

Graf 3: Zdroj informací



V grafu 3 je patrný a přehledně barevně zadokumentovaný rozdíl respondentů lišící se ve zdroji informací.

Podle výsledků průzkumu v této oblasti bylo zjištěno, že nejvíce informací studenti získávají právě ve své škole od vyučujících. Ze 110 respondentů označilo tuto odpověď v počtu 41 respondentů, to znamená procentuálně vyjádřeno 37%. Na druhém místě jako nejčastější zdroj informací byla uvedena media, tuto variantu označilo 25 studentů, to znamená 23%. Z přednášek informace získává 17 respondentů tedy 15%. Od kamarádů a vrstevníků získává informace pouhých, 12% respondentů, což znamená, že takto odpovědělo 14 dotazovaných z celkového počtu. Alarmujícím zjištěním je to, že rodina jako zdroj informací v problematice drog a drogové závislosti podle údajů skončila na posledním místě, což je vyjádřeno 12%. Pouhých 13 studentů s rodiči na toto téma komunikuje a získává od nich potřebné informace v této problematice. Existuje ještě mnoho rodin, kde rodiče odpovědnost ponechávají na školních zařízeních. Neseznamují své děti s tématy jako je sexuální, rodinná výchova, drogy, prostituce, kriminalita a podobně. To je pravděpodobně důvod, proč jako zdroj informací o drogové problematice se rodina v tabulce umístila na posledním místě.

Námi předpokládaná hypotéza H2, že více než polovina dotazovaných studentů získává informace o drogách od svých vrstevníků, byla mylná. Toto zjištění poukazuje na to, že na školách probíhá prevence v oblasti návykových látek a závislosti na nich. Na SOŠ OOM je navíc tato problematika zakomponována do odborných předmětů, jako je právo, kriminologie, kriminalistika a kynologie. To je pravděpodobně důvod, proč studenti odpovídali v dotazníku tak, že jejich znalosti a informovanost v problematice drog a drogové závislosti pochází také od jejich pedagogů. Z tohoto vyplývá, že pro studenty SOŠ OOM je informovanost v této problematice ze strany školy a pedagogů rozšířenější než ovlivnění ze strany vrstevníků.

V tabulce č. 5 a č. 6 jsou zaznamenány a číselně vyjádřeny počty odpovědí na otázky týkající se osobních zkušeností s požíváním alkoholických nápojů a kouření tabákových

výrobků. Tyto odpovědi nám současně dávají možnost porovnat a vyhodnotit námi předpokládanou hypotézu, kterou jsme si v úvodu šetření vydedukovali

5. Kouříš tabákové výrobky?

- a) Ne nikdy jsem to nezkusil
- b) Ne, ale zkusil jsem to
- c) Ano, občas
- d) Ano, kouřím pravidelně

Tab. 5: Kouření tabákových výrobků

	CELKEM	v %
Ne nikdy jsem to nezkusil	9	8%
Ne, ale zkusil jsem to	50	45%
Ano, občas	30	27%
Ano, kouřím pravidelně	21	19%

Podle konečných výsledků, kouří pravidelně, tabákové výrobky ze 110 respondentů 21 studentů to znamená 19%. Občas kouří 30 respondentů což je 27%. Největší zastoupení v odpovědích z daných možností má 50 odpovědí respondentů což je téměř polovina z dotazovaných, tedy 45%, kteří odpověděli „Ne, ale zkusil jsem to“. Nikdy nezkusilo kouřit 9 respondentů, což činí 8%.

6. Piješ alkohol?

- a) Ne a ještě jsem to nezkusil
- b) Ne, ale už mám zkušenost
- c) Občas se napiji
- d) Ano, piji každý den (pivo, víno, destilát)
- e) Mám rád, stav když se opiji

Tab. 6: Požívání alkoholu

	CELKEM	v %
Ne a ještě jsem to nezkusil	5	5%
Ne, ale už mám zkušenost	32	29%
Občas se napiji	59	54%
Ano, piji každý den (pivo, víno, destilát)	11	10%
Mám rád, stav když se opiji	3	3%

Po sečtení a vyhodnocení výsledků odpovědí na tento dotaz jsem dospěla k závěrečným číselným vyjádřením. Nejvíce byla označena odpověď „Občas se napiji“, takto odpovědělo 59 respondentů ze 110, což je 54% z 100%. Jako druhá nejčastější odpověď byla označena odpověď, kdy respondenti zkušenost mají s požitím alkoholického nápoje, ale alkohol dále nepijí. Takto odpovědělo 32 respondentů to je 29%. Na třetím místě respondenti uvedli, že požívají alkoholický nápoj pravidelně – tedy denně. Tuto odpověď označilo 11 dotazovaných ze 110 možných respondentů, což v procentuálním vyjádření vykazuje 10% ze 100%. Zkušenost s požitím alkoholu nemá 5 studentů to je 5%. Do stavu podnapilosti, nebo opilosti se rádo uvádí 3% respondentů tedy 3 studenti.

Hypotéza H3: *Předpokládáme, že většina z respondentů již má osobní zkušenost s požitím alkoholu a kouřením tabákových výrobků než těch, kteří zkušenost nemají žádnou.*

Podle odpovědí lze tedy tvrzení předpokládané v hypotéze H3 považovat za správné. Jako odůvodnění správnosti hypotézy shledáváme fakt, že tabákové výrobky a alkoholické nápoje, jsou nejdostupnějšími návykovými látkami. Průzkum v této oblasti jednoznačně hovoří o tom, jak je pro mladé jedince vcelku snadné se k těmto návykovým látkám dostat a okusit jejich účinky, nebo se jim občas či pravidelně oddávat. Ve společnosti jsou tyto drogy nejvíce rozšířeny a akceptovány, přitom na každé krabičce cigaret nacházíme varování, že kouření může zabíjet, způsobuje rakovinu což je doloženo na obalu krabičky i hodnotami dehtu, nikotinu a oxidu uhelnatého, toto do sebe kuřák vdechuje při kouření. Na etiketách alkoholických nápojů

sice takovéto varování není, ale zákon v naší republice prodej a nalévání mladistvým neumožňuje a měl by být postihován. Přesto není pro mladistvého problém, si v barech, diskotékách a dalších zařízeních, kde se alkoholické nápoje prodávají, alkohol zakoupit a následně požit. Fakt, že alkohol pro mladý organismus podle studií, je nebezpečnou návykovou látkou, je nevyvratitelný.

V tabulce č. 7, jsou zaznamenána výsledná data, která se týkají osobní zkušenosti s aplikací nelegální drogy respondentů. V tabulce, č. 7 jsou zaznamenány počty odpovědí všech respondentů bez rozdílu pohlaví. V tabulce č. 8 a jsou zaznamenány výsledné odpovědi studentů prvního ročníku, které jsou rozlišené pohlavím. V tabulce č. 9 jsou zaznamenány údaje jako v tabulce č. 8, na které odpovídali dotazovaní studenti čtvrtého ročníku.

7. Máš osobní zkušenost s aplikací nelegální drogy? Pokud odpovíš NE, přejdi na otázku č. 10

- a) Ano
- b) Ne

Tab. 7: Zkušenost s nelegální drogou celkem

	CELKEM	v %
Ano	69	63%
Ne	41	37%

Z celkového počtu 110 respondentů, kladně na tuto otázku odpovědělo 69 studentů což je 63%. Záporně odpovědělo 41 respondentů tedy 37%. Studenti se zápornou odpovědí podle instrukce, která byla zakomponována do otázky, dále neodpovídali na otázku č. 8 a č. 9 a přešli k odpovědím v otázce č. 10.

Tab. 8: Zkušenost s nelegální drogou – 1 ročník pohlaví

1. ročník	Muži	v %	Ženy	v %	CELKEM	v %
Ano	21	57%	7	30%	28	47%
Ne	16	43%	16	70%	32	53%

Celkový počet respondentů prvních ročníků, kteří odpověděli kladně na formulovanou otázku „zda mají osobní zkušenost s aplikací nelegální drogy“ činí 28 respondentů to je 47% z možných 60 studentů. Kladnou odpověď označilo 7 žen a 21 mužů. Záporně celkem opovědělo 32 respondentů, což činí 53%, z toho 16 mužů a 16 žen.

Tab. 9: Zkušenost s nelegální drogou – 4 ročník pohlaví

4. ročník	Muži	v %	Ženy	v %	CELKEM	v %
Ano	28	88%	13	72%	41	82%
Ne	4	13%	5	28%	9	18%

Celkovým počtem bylo 50 respondentů čtvrtých ročníků. Ti odpověděli kladně na formulaci otázky „zda mají osobní zkušenost s aplikací nelegální drogy“ činí 41 to je 82% respondentů. Kladnou odpověď označilo 13 žen a 28 mužů. Záporně celkem opovědělo pouhých 9 respondentů, což činí 18% respondentů, z toho 4 muži a 5 žen

Z tabulek č. 8 a č. 9) lze rovněž vyčíst údaj o tom, že osobní zkušenost s nelegální drogou má více studentů čtvrtého ročníku než studenti prvních ročníků a to o 35%. Jako možný důvod sledujeme u mládeže možnost navštěvování různých podniků, barů, diskoték, koncertů a jiných podobných zařízení. V těchto zařízeních je snadnější pro sebe nelegální drogu získat. Studenti čtvrtých ročníků, mají zkušenost s nelegální drogou větší než jejich spolužáci z prvního ročníku, kterým se ve většině případů, teprve možnost větší volnosti otevírá.

Hypotéza H4: Předpokládáme, že dívky budou mít menší osobní zkušenosti s aplikací návykové látky než chlapci.

Předpokládaná hypotéza H4 se podle údajů uvedených v tabulkách potvrdila. Jako možný důvod lze uvést to, že chlapci mají více dobrodružnou povahu než dívky a v tomto věku je jejich touha po dobrodružství silnější a svádí je k různým experimentům v podobě zkušeností s nelegální drogou. U dívek přeci jen jistá část zodpovědnosti převládá nad touhou po nebezpečných experimentech s nelegálními drogami, o kterých vědí, s jakými možnými riziky jsou spojeny

V tabulce č. 8 dostáváme odpověď na osobní zkušenost respondentů a aplikaci konkrétní nelegální drogy. Respondenti z uvedených možností označili nelegální drogu, se kterou mají osobní zkušenost, tedy drogu, kterou si aplikovali. V této otázce zůstala jedna z možností otevřená, pro případ, že by respondenti měli zkušenost s jinou drogou, která v možnostech uvedena nebyla. Současně nám tato tabulka odpovídá, na námi předem stanovenou hypotézu H5.

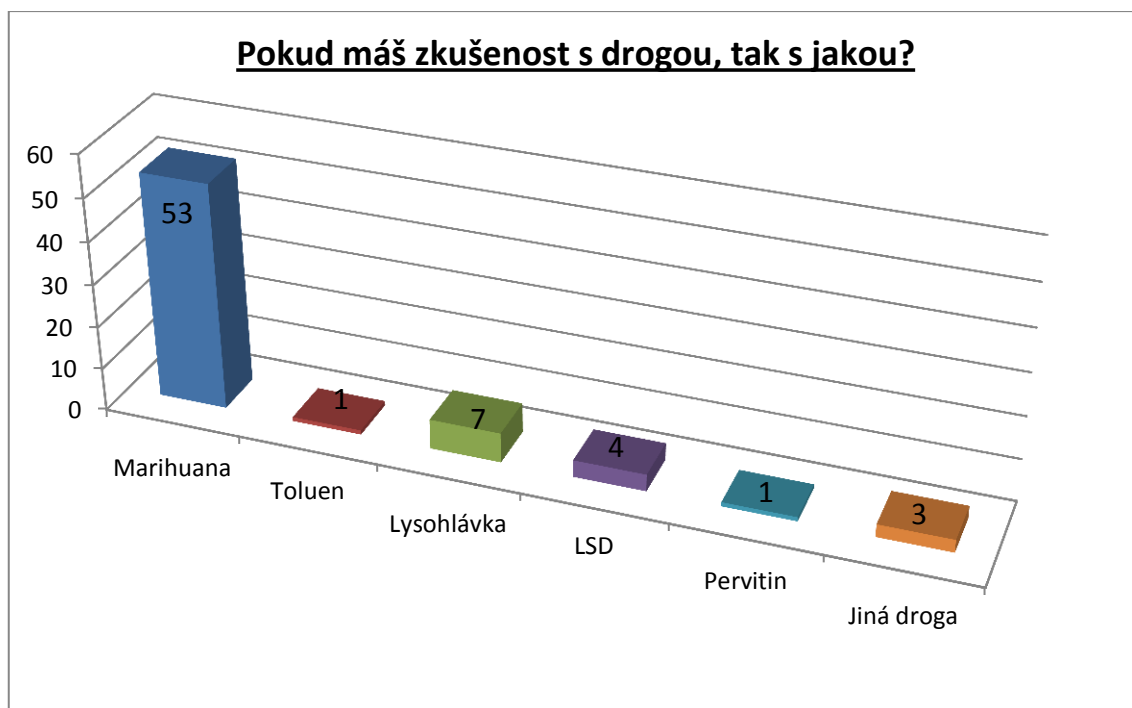
8. Pokud jsi odpověděl v předešlé otázce kladně, označ s jakou drogou, popřípadě doplň název:

- a) Marihuana
- b) Toluén
- c) Lysohlávka
- d) LSD
- e) Pervitin
- f) Jiná droga (doplň název)

Tab. 10: Osobní zkušenost s aplikací nelegální drogy

	CELKEM	v %
Marihuana	53	77%
Toluén	1	1%
Lysohlávka	7	10%
LSD	4	6%
Pervitin	1	1%
Jiná droga	3	4%

Graf 4: Osobní zkušenosti s aplikací nelegální drogy



V grafu 2 je patrný a přehledně zadokumentovaný rozdíl respondentů lišící se v pohlaví.

Z tabulky a grafu je možné vyčíst, že nejčastější zkušenost s aplikací nelegální drogy Marihuana má z možných 69 respondentů, kteří kladně odpověděli na zkušenost s nelegální drogou 53 respondentů, což v procentuálním vyjádření znamená 77%. Na druhém místě v tabulce zaujala místo houbička Lysohlávka, kterou si aplikovalo 7 respondentů, tedy 10%. S nelegální drogou LSD mají zkušenost 4 respondenti, to je 6%. Toluen si aplikoval 1 respondent tj. 1% a Pervitin v tabulce vyšel ve stejných číselných údajích jak toluen. Jako jinou drogu v dotazníku, označili 3 respondenti, což činí 4% z dotazovaných, kteří uvedli 2 x nelegální drogu Extázi a 1x Durman.

Hypotéza H5: Předpokládáme, že nejčastější zkušenost s nelegální drogou bude marihuana, než další v dotazníku uvedené drogy.

Tato tabulka nám potvrzuje, že námi předpokládaná hypotéza H8, byla správná. K této hypotéze jsme dospěli z faktů, že marihuana, je tak zvaně startovací droga, díky

své dostupnosti na „drogovém trhu“. Mezi mládeží se tato nelegální droga převážně neprodává, ale bez úplaty předává. A pokud se tato droga prodává, tak její cena je nízká a tedy pro mládež vzhledem k jejím finančním prostředkům, jako je například, kapesné i dostupná. Marihuana co by droga, je často ze strany mládeže, rodičů a dalších dospělých tolerována a podceňována ve svých účincích a návykovosti.

Tabulka č. 11 nám dává možnost náhledu na problematiku, která se týká pohnutky k aplikaci nelegální drogy u dotazovaných studentů SOŠ OOM.

9. Co tě vedlo k tomu, aby sis nelegální drogu aplikoval?

- a) Zvědavost
- b) Nuda
- c) Touha po prožitku
- d) Nátlak kamarádů
- e) Možnost řešení svého problému
- f) Abych si zvedl sebevědomí

Tab. 11: Motivace k aplikaci nelegální drogy

	CELKEM	v %
Zvědavost	32	46%
Nuda	3	4%
Touha po prožitku	13	19%
Nátlak kamarádů	13	19%
Možnost řešení svého problému	4	6%
Abych si zvedl sebevědomí	4	6%

Z údajů, uvedených v této tabulce vyplývá, jako nejčastěji uváděna pohnutka zvědavost, kterou z 69 odpovídajících studentů označilo 32 studentů, to je 46%. Touha po prožitku a nátlak kamarádů byl označen stejným počtem respondentů a to v počtu 13 studentů což je procentuálně vyjádřeno 19%. Možnost aplikace drogy jako řešení svého

problému označili 4 respondenti, tedy 6% a ve stejném počtu byla označena i možnost, aby si respondent zvedl sebevědomí. Pohnutu, jako nudu k aplikaci drogy, uvedli 3 respondenti, což jsou 4%.

Tabulka č. 12: svými zaznamenanými údaji dává přehled, zda respondenti mají možnost a přehled, kde pro svou potřebu mohou nelegální drogy získat. Současně nám údaje dávají odpověď na naši předem stanovenou hypotézu H6, ve které se domníváme, že respondenti mají přehled a vědí, na koho se mohou obrátit v případě, že by si nelegální drogu chtěli opatřit.

10. Kdyby sis chtěl pořídit drogu, víš kam si pro ni zajít?

- a) Ne
- b) Ano – mám kontakt na dealera
- c) Ano – vím, kdo by mi ji sehnal (např. kamarád)

Tab. 12: Možnost pořízení drogy

	CELKEM	v %
Ne	9	8%
Ano – mám kontakt na dealera	10	9%
Ano – vím, kdo by mi ji sehnal (např. kamarád)	91	83%

Z tabulky můžeme vyčíst, že respondenti mají přehled o tom, kde a kdo by jim v případě jejich zájmu mohl nelegální drogu opatřit. Z celkového počtu 110 respondentů má přehled 91 respondentů o osobě, která by jim nelegální drogu pomohla získat, což je alarmujících 83% ze 100%. Kontakt přímo na dealera nelegálních drog, má podle údajů uvedených v tabulce 10 respondentů což je vyjádřeno 9% a 9 respondentů to je 8% odpovědělo, že neví, kde by nelegální drogu mohli získat.

Hypotéza H 6: Předpokládáme, že většina respondentů má představu, kde by pro sebe drogu mohli opatřit, než ti, kteří tuto představu nemají.

Naše předem stanovená hypotéza H6 se potvrdila jako správná. V dnešní době, kdy je téměř celý svět protkaný vlákny drogových pavučin, by bylo překvapivé, kdyby výsledky našeho šetření vyšly jinak, než jsme očekávali. Problematika drog a drogových závislostí, spojená s drogovou kriminalitou se dotýká každého jedince, byť se ho dnes nedotýká osobně. S touto problematikou se setkáváme dnes a denně nejen prostřednictvím informací z médií, ale setkáváme se i na ulici a v běžném životě. Je ještě mnoho lidí, kteří se staví k tomuto problému netečně a dělají, že nevidí, neslyší. To je ale jen dočasný stav. Tento stav pomine v době, kdy se nás, anebo našich nejbližších, či známých droga a problematika s ní spojená dotkne osobně.

Tabulka č. 13: nám dává možnost nahlédnout na respondenty, u kterých probíhalo šetření, z pohledu společnosti, ve které se pohybují.

11. Máš mezi drogově závislými kamarády?

- a) Ne
- b) Ano někdo by se našel
- c) Ano většinu

Tab. 13: Kamarádi drogově závislí

	CELKEM	v %
Ne	30	27%
Ano někdo by se našel	73	66%
Ano většinu	7	6%

Podle údajů v tabulce lze konstatovat, že více než polovina což je 66% respondentů připouští možnost, že mezi svými kamarády se nachází někdo, kdo je drogově závislý. Z celkového počtu 110 respondentů, se takto vyjádřilo 73 dotazovaných studentů. Tuto možnost zamítlo 30 respondentů, to je 27% a 6% tedy 7 respondentů připustilo možnost - většina jejich kamarádů je drogově závislá.

V tabulce č. 14: je vyjádřen počet respondentů z možných daných odpovědí, jaký postoj zaujímají k drogám.

12. Jaký je tvůj postoj k drogám?

- a) Žádný názor nemám, protože mě toto téma nezajímá
- b) Drogy a vše co s nimi souvisí, zavrhuji
- c) Drogy, když má člověk pod kontrolou, nejsou na škodu
- d) Drogy jsou fajn a člověk v nich nachází volnost a svobodu
- e) Drogy jsou, byly a budou

Tab. 14: Postoj k drogám

	CELKEM	v %
Žádný názor nemám, protože mě toto téma nezajímá	5	5%
Drogy a vše co s nimi souvisí, zavrhuji	24	22%
Drogy když má člověk pod kontrolou, nejsou na škodu	34	31%
Drogy jsou fajn a člověk v nich nachází volnost a svobodu	5	5%
Drogy jsou, byly a budou	42	38%

Z uvedené tabulky je zřejmé a čitelné, že respondenti nejčastěji ve svých odpovědích označovali možnost e) Drogy jsou a budou. Takto odpovědělo ze 110 respondentů 43 což je vyjádřeno 38%. Tuto odpověď jsme do dotazníku vložili z důvodu, ptáme-li se na problematiku drog v našem okolí, je tato odpověď nejčastěji používána. Pravděpodobně z důvodu stagnace, nad tímto problémem. Velké množství lidí je přesvědčeno o tomto problému, že s ním nikdo nic nenadělá a je neřešitelný. To bylo i v průběhu rozdávání dotazníku respondentům autorkou interpretováno a odůvodněno, proč je tato odpověď do dotazníku v tomto znění zanesena. Na druhém místě v tabulce zaujala své místo odpověď s výrokem „Drogy když má člověk pod kontrolou, nejsou na škodu“, takto odpověď zaznačilo 34 respondentů z celkového počtu 110 respondentů, jež je vyjádřen 31%. Většina lidí a to nejen mladistvých s touto mylnou představou žije. Drogy ve

většině případů se s postupem času kontrole vymykají a nás zajímal i tento názor (výrok) a počet respondentů, kteří ho budou sdílet. Drogy zavrhuje 24 respondentů, tedy 22% z dotazovaných. Bez názoru, neboť toto téma respondenty nezajímá, označilo 5 dotazovaných studentů to je 5% a se stejným počtem a procentuálním vyjádřením označilo výrok „ Drogy jsou fajn a člověk v nich nachází volnost a svobodu“. Je pro nás zajímavostí, že zrovna tyto dva vzájemně protikladné výroky v počtu vyšli rovnocenně.

6.9 Dílčí závěry, formulace a doporučení

V praktické části této bakalářské práce se vycházelo z údajů, jež vznikly na základě kvantitativní metody, a to anonymního dotazníku. Tato metoda má své nevýhody i výhody.

Jako výhodu považujeme její založení, týkající se velkého počtu respondentů, kdy dotazník na jednom místě a ve stejnou dobu může vyplňovat několik skupin lišící se například pohlavím, vyznáním, vzděláním, profesí, věkovou kategorií a podobně. Metoda anonymního dotazníku, je časově méně náročná jak pro respondenty tak i pro vyhodnocovatele.

Nevýhodu můžeme nacházet ve skutečnosti, kdy dotazník je anonymní a respondenty může svádět k nepravdivým údajům v odpovědích na dané otázky z jakékoliv pohnutky. Vzhledem k této možnosti je nutno počítat i se zkreslenými vyhodnocenými výsledky.

Vzhledem k tomu, že bylo rozdáno mezi respondenty 130 výtisků dotazníku, z toho pro zpracování bylo možné pracovat se 110 odpovědí respondentů, se autorka domnívá, že pro její praktickou část založenou na průzkumu kvantitativní metody anonymního dotazníku, bylo poskytnuto dostatečné množství podkladů k tomu, aby mohly být objektivně vyhodnoceny, porovnány a učiněny závěry, vyplývající s odpovědí respondentů.

Střední škola ochrany osob a majetku, byla pro průzkum vybrána z důvodu, kdy autorka průzkumu se domnívala, že studenti, připravující se do budoucna na povolání, jež by mělo zamezovat a předcházet kriminalitě nejen drogové, se od ostatních středních

škol svým postojem a užívání drog ať už legálních či nelegálních budou lišit. Z výsledků vyplývá, že mládež na střední škole SOŠ OOM Brno, má vlastní zkušenosti s aplikováním jak legálních, tak nelegálních drog. Ani postoje k problematice drog a drogové závislosti nebudou pravděpodobně velkým odlišením mezi jinými středními školami a touto školou.

Mládež, je ve stadiu dospívání a hledá své životní hodnoty, cíle. V tomto období díky zkušenostem, které v průběhu svého života získávají, si teprve ujasňují jakým člověkem ve společnosti, chtějí být. V období, kdy mladý člověk hledá své zaměření, velkou roli často hrají rodiče nebo vychovatelé, jež svému svěřenci či potomku dávají jisté směry, kudy by měl jít po své stávající profesní stránce. Většina mladých lidí ve věku patnácti let opouštějící Základní školy, nemají v sobě jasno, čím by chtěli být a jejich rozhodnutí ve většině případů končí u rodičů, kteří rozhodnou kam dál své dítě nasměrují. Mnohdy tato nasměrování vůbec nesouvisí s přáním, nebo představou jejich potomků a tak očekávání z průzkumu na SOŠ OOM, nebude pravděpodobně až tak odlišné od jiných středních škol.

Z otázky průzkumu, kde a odkud čerpají studenti nejvíce informace, jednoznačně vyplývá, že je to právě škola a jejich pedagogové, od kterých studenti získávají v této oblasti informace. Zde, bychom se měli zamyslet a začít nacházet možná vhodná řešení, pro zlepšení komunikace na toto či jiné tabuizované témata v rodinách. Většina dětí pochází z rodiny a tak se domníváme, že rodina by měla být největším zdrojem informací ve všech oblastech pro své dítě. Bylo by vhodné zamyslet se nad možností jisté prevence, které by se účastnili převážně rodiče. V tomto může být nápomocna opět škola, kterou student navštěvuje a to tím, že uspořádá v rámci rodičovských schůzek odbornou osvětu v oblasti prevence v drogové oblasti pro rodiče studentů.

ZÁVĚR

Problematika návykových látek a závislosti na nich souvisí s problémy prohlubující se kriminality v této oblasti. Tato situace postihuje dlouhodobě nejen většinu zahraničních zemí, ale i Českou Republiku. Po roce 1989, kdy byly otevřeny hranice, naši republiku doslova tento problém zavalil jako lavina.

Závislost na návykových látkách se šíří jako epidemie a je těžké šířit osvětu mezi lidi, kteří mají již s drogou zkušenosti a tato zkušenost, je poznamenala. Prevence, která se na školách, ať už základních nebo středních interpretuje, je často v nevýhodě proti názorům, které propagují ať už vrstevníci nebo dealaři, kteří mají zájem získat v drogovém obchodě své nové a stálé zákazníky.

Problematika drog obklopuje celou společnost. Návykové látky jsou velmi obávaným mnohdy v rodině tabuizovaným tématem. Naopak ve vrstevnických skupinách se považuje experimentace či uživatelství za „normu“ či žádoucí postoj. K problematice drog by neměl zůstat lhostejný nikdo. Stačí se jen kolem sebe dívat, vnímat a konat. Rodina by měla být bezpečím pro děti a mládež, která díky svým nevypělým názorům je snadným objektem pro zlákáni se na prožitky v podobě užití drog. Je jen na rodičích, vychovatelích, pedagogích a společnosti, tedy těmi, jež jsou s dětmi či mládeží v kontaktu, aby včas zaregistrovali změny v jejich chování a odhalili možnou drogovou závislost.

Na závěr je nutno poznamenat, že je palčivou otázkou, zda by nebylo možným řešením přestat podávat podrobné informace s přehledem možných názvů drog, jejich účinky. Poznatky kolik u sebe může mít osoba množství drogy pro svou potřebu, aby se nedopustila trestné činnosti, také zřejmě nejsou pouze žádoucí prevencí. Je nutno podávat naturalistické informace o tom, co s námi droga udělá, toto doložit praktickými příklady, fotografiemi a jinými dokumenty. Tyto skutečnosti by mohly zvláště u mladých jedinců vzbudit více odpovědnosti, aby byla silnější pohnutkou než touha pustit se za dobrodružstvím v podobě drog.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ADAMS I. B., *Cannabis*, Pharmacology and toxicology in animals and humans.1996

BAREŠ, J., *Efektivní regulace užívání marihuany*, Úřad vlády České Republiky: 2010 ISBN - 978-80-7440-041-4

BORNÍK, M., *Drogy co bychom o nich měli vědět*. Praha: 2001. s. 31. ISBN 80-85821-98-2

BULLETIN Národní protidrogové centrály, Praha: *Národní protidrogová centrála ÚOOZ S KP PČR, ročník XVII, č. 3/2011*, ISSN 1211-8834

DROGY, *Metodická příručka*, Sdružení Moravia – MONAR Ostrava: s. 21

HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2001, 134 s. ISBN 80-247-0135-9.

HELLER, J., PECINOVSKÁ, O. a kol. 1996. *Závislost známá neznámá*. Praha: Grada Publishing, 1996. 1.vyd. 168 s. ISBN: 80-7169-277-8.

CHMELÍK, J. a kol. *Drogová kriminalita*. 1. vyd. 96 s., Praha: Úřad vyšetřování pro ČR, Ministerstvo vnitra ČR – odbor personální práce a vzdělávání, 1999, metodická pomůcka.

JANÍK, A., DUŠEJ, K. *Drogy a společnost*. Praha: Avicenum, 1990. s. 344. ISBN 80-201-0087-3.

KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti* 1. Praha: Úřad vlády ČR, 2003. s. 319. ISBN: 80-86734-05-6.

KRIMINALISTIKA, Praha: Ministerstvo vnitra ČR, odbor prevence kriminality, ročník XXXIII, č. 4/2000, ISSN 1210-9150.

NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, 157 s. ISBN 80-7178-515-6.

NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše děti*. 4. vyd. Praha: BESIP, 1997, 126 s.

NOŽINA, M. 1997. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997. 1.vyd. s. 348. ISBN: 80-85917-36-X.

ŠNAJDER, B., *Zlatý trojúhelník*. Panorama, 1984.

PRESL, J., 1994. *Drogová závislost. (Může být ohroženo i vaše dítě?)*. Praha: Maxdorf, 1994. 1.vyd. s. 85. ISBN: 80-85800-18-7.

SMOLÍK, P., 1996. *Duševní a behaviorální poruchy - průvodce klasifikací nástin nozologie diagnostika*. Paha: Maxdorf s. 504. ISBN: 80-85800-33-0

ŠNAJDER, B., *Zlatý trojúhelník*. Panorama, 1984

ELEKTRONICKÉ ZDROJE

Drogy a právo (bez autorství). [online]. c2007 [cit.2011-11-05]. Dostupné z: <http://www.monar.cz/index.php?a=cat.26>

Závislost. (bez autorství). [online]. c1999 [cit. 2011-9-10]. Dostupné z: <http://www.toxi-k.wz.cz/drogy/zavisl.htm>

Návykové látky (bez autorství). [online]. c2010 [cit. 2011-11-20]. <http://www.policie.cz/clanek/narodni-protidrogova-centrala-skpv-navykove-latky-navykove-latky.aspx>

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Seznam tabulek

Tab. 1 Ročník studia respondentů.....	41
Tab. 2 Pohlaví respondentů.....	42
Tab. 3 Informace k tématu drogy.....	44
Tab. 4 Zdroj informací.....	45
Tab. 5 Kouření tabákových výrobků.....	47
Tab. 6 Požívání alkoholu	48
Tab. 7 Zkušenost s nelegální drogou celkem.....	49
Tab. 8 Zkušenost s nelegální drogou – 1 ročník pohlaví.....	50
Tab. 9 Zkušenost s nelegální drogou – 4 ročník pohlaví.....	50
Tab. 10 Osobní zkušenost s aplikací nelegální drogy.....	51
Tab. 11 Motivace k aplikaci nelegální drogy.....	53
Tab. 12 Možnost pořízení drogy.....	54
Tab. 13 Kamarádi mezi drogově závislými.....	55
Tab. 14 Postoj k drogám.....	56
Tab. 15 Informace k tématu drogy – 1 ročník.....	III
Tab. 16 Informace k tématu drogy – 4 ročník.....	III
Tab. 17 Zdroj informací – 1 ročník.....	III
Tab. 18 Zdroj informací – 4 ročník.....	III
Tab. 19 Kouření tabákových výrobků – 1 ročník.....	IV
Tab. 20 Kouření tabákových výrobků – 4 ročník.....	IV
Tab. 21 Požívání alkoholu – 1 ročník.....	IV
Tab. 22 Požívání alkoholu – 4 ročník.....	IV
Tab. 23 Osobní zkušenost s aplikací nelegální drogy – 1 ročník.....	V
Tab. 24 Osobní zkušenost s aplikací nelegální drogy – ročník.....	V
Tab. 25 Motivace k aplikaci nelegální drogy – 1 ročník.....	V
Tab. 26 Motivace k aplikaci nelegální drogy – 4 ročník.....	V
Tab. 27 Možnost pořízení drogy – 1 ročník.....	VI
Tab. 28 Možnost pořízení drogy – 1 ročník.....	VI
Tab. 29 Kamarádi mezi drogově závislými – 1 ročník.....	VI
Tab. 30 Kamarádi mezi drogově závislými – 4 ročník.....	VI

Seznam grafů

Graf 1: Ročník studia respondentů	42
Graf 2: Pohlaví respondentů	43
Graf 3: Zdroj informací.....	45
Graf 4: Osobní zkušenosti s aplikací nelegální drogy.....	52
Graf 5: Zdroj informací.....	VII
Graf 7: Kouření tabákových výrobků.....	VII
Graf 8: Požívání alkoholu.....	VIII
Graf 9: Zkušenost s nelegální drogou.....	VIII
Graf 10: Osobní zkušenost s aplikací nelegální drogy.....	IX
Graf 11: Motivace k aplikaci nelegální drogy.....	IX
Graf 12: Možnost pořízení drogy.....	X
Graf 13: Kamarádi mezi drogově závislými.....	X
Graf 14: Postoj k drogám.....	XI

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Dotazník.....	I
Příloha B – Tabulky 15 až 30.....	III
Příloha C – Grafy 5 až 14.....	VII

PŘÍLOHA A

DOTAZNÍK

1. Na Střední škole ochrana osob a majetku, jsem studentem:

- c) 1 ročníku
- d) 4 ročníku

2. Jsem pohlavím:

- c) žena
- d) muž

3. Myslíš si, že tvé informace týkající se drog, drogové závislosti a rizika související s drogami jsou:

- d) Malé
- e) Dostatečné
- f) Velké

4. Odkud jsi tyto informace získal nejvíce?

- f) Od rodičů
- g) Od kamarádů
- h) Ve škole od vyučujících
- i) Z médií (časopisy, TV, internet atd.)
- j) Z přednášek

5. Kouříš tabákové výrobky?

- e) Ne nikdy jsem to nezkusil
- f) Ne, ale zkusil jsem to
- g) Ano, občas
- h) Ano, kouřím pravidelně

6. Piješ alkohol?

- f) Ne a ještě jsem to nezkusil
- g) Ne, ale už mám zkušenost
- h) Občas se napiji
- i) Ano, piji každý den (pivo, víno, destilát)
- j) Mám rád, stav když se opiji

7. Máš osobní zkušenost s aplikací nelegální drogy? Pokud odpovíš NE, přejdi na otázku č. 10

c) Ano

d) Ne

8. Pokud jsi odpověděl v předešlé otázce kladně, označ s jakou drogou, popřípadě doplň název:

g) Marihuana

h) Toluén

i) Lysohlávka

j) LSD

k) Pervitin

l) Jiná droga

9. Co tě vedlo k tomu, aby sis drogu aplikoval?

g) Zvědavost

h) Nuda

i) Touha po prožitku

j) Nátlak kamarádů

k) Možnost řešení svého problému

l) Abych si zvedl sebevědomí

10. Kdyby sis chtěl pořídit drogu, víš kde si ji opatřit?

d) Ne

e) Ano – mám kontakt na dealera

f) Ano – vím, kdo by mi ji sehnal (např. kamarád)

11. Máš mezi drogově závislými kamarády?

d) Ne

e) Ano někdo by se našel

f) Ano většinu

12. Jaký je tvůj postoj k drogám?

f) Žádný názor nemám, protože mě toto téma nezajímá

g) Drogy a vše co s nimi souvisí, zavrhuji

h) Drogy, když má člověk pod kontrolou nejsou na škodu

i) Drogy jsou fajn a člověk v nich nachází volnost a svobodu

j) Drogy jsou, byly a bu

PŘÍLOHA B

TABULKY

Tab. 15: Informace k tématu drogy – 1 ročník

1. ročník	Muži	v %	Ženy	v %	CELKEM	v %
Malé	2	5%	5	22%	7	12%
Dostatečné	26	70%	16	70%	42	70%
Velké	9	24%	2	9%	11	18%

Tab. 16: Informace k tématu drogy – 4 ročník

4. ročník	Muži	v %	Ženy	v %	CELKEM	v %
Malé	1	3%	2	11%	3	6%
Dostatečné	29	91%	12	67%	41	82%
Velké	2	6%	4	22%	6	12%

Tab. 17: Zdroj informací – 1 ročník

1. ročník	Muži	v %	Ženy	v %	CELKEM	v %
Od rodičů	2	5%	5	22%	7	12%
Od kamarádů	7	19%	2	9%	9	15%
Ve škole od vyučujících	13	35%	6	26%	19	32%
Z médií (časopisy, TV, internet atd.)	10	27%	5	22%	15	25%
Z přednášek	5	14%	5	22%	10	17%

Tab. 18: Zdroj informací – 4 ročník

4. ročník	Muži	v %	Ženy	v %	CELKEM	v %
Od rodičů	1	3%	5	28%	6	12%
Od kamarádů	4	13%	1	6%	5	10%
Ve škole od vyučujících	16	50%	6	33%	22	44%
Z médií (časopisy, TV, internet atd.)	7	22%	3	17%	10	20%
Z přednášek	4	13%	3	17%	7	14%

Tab. 19: Kouření tabákových výrobků – 1 ročník

1. ročník	Muži	v %	Ženy	v %	CELKEM	v %
Ne nikdy jsem to nezkusil	1	3%	5	22%	6	10%
Ne, ale zkusil jsem to	17	46%	10	43%	27	45%
Ano, občas	13	35%	6	26%	19	32%
Ano, kouřím pravidelně	6	16%	2	9%	8	13%

Tab. 20: Kouření tabákových výrobků – 4 ročník

4. ročník	Muži	v %	Ženy	v %	CELKEM	v %
Ne nikdy jsem to nezkusil	1	3%	2	11%	3	6%
Ne, ale zkusil jsem to	9	28%	14	78%	23	46%
Ano, občas	10	31%	1	6%	11	22%
Ano, kouřím pravidelně	12	38%	1	6%	13	26%

Tab. 21: Požívání alkoholu – 1 ročník

1. ročník	Muži	v %	Ženy	v %	CELKEM	v %
Ne a ještě jsem to nezkusil	1	3%	3	13%	4	7%
Ne, ale už mám zkušenost	12	32%	9	39%	21	35%
Občas se napiji	18	49%	10	43%	28	47%
Ano, piji každý den (pivo, víno, destilát)	4	11%	1	4%	5	8%
Mám rád, stav když se opiji	2	5%	0	0%	2	3%

Tab. 22: Požívání alkoholu – 4 ročník

4. ročník	Muži	v %	Ženy	v %	CELKEM	v %
Ne a ještě jsem to nezkusil	0	0%	1	6%	1	2%
Ne, ale už mám zkušenost	2	6%	9	50%	11	22%
Občas se napiji	24	75%	7	39%	31	62%
Ano, piji každý den (pivo, víno, destilát)	5	16%	1	6%	6	12%
Mám rád, stav když se opiji	1	3%	0	0%	1	2%

Tab. 23: Osobní zkušenost s aplikací nelegální drogy – 1 ročník

1. ročník	Muži	v %	Ženy	v %	CELKEM	v %
Marihuana	17	81%	6	86%	23	82%
Toluen	1	5%	0	0%	1	4%
Lysohlávka	2	10%	0	0%	2	7%
LSD	0	0%	1	14%	1	4%
Pervitin	0	0%	0	0%	0	0%
Jiná droga	1	5%	0	0%	1	4%

Tab. 24: Osobní zkušenost s aplikací nelegální drogy – 4 ročník

4. ročník	Muži	v %	Ženy	v %	CELKEM	v %
Marihuana	21	75%	9	69%	30	73%
Toluen	0	0%	0	0%	0	0%
Lysohlávka	4	14%	1	8%	5	12%
LSD	2	7%	1	8%	3	7%
Pervitin	1	4%	0	0%	1	2%
Jiná droga	0	0%	2	15%	2	5%

Tab. 25 Motivace k aplikaci nelegální drogy – 1 ročník

1. ročník	Muži	v %	Ženy	v %	CELKEM	v %
Zvědavost	10	48%	2	29%	12	43%
Nuda	1	5%	0	0%	1	4%
Touha po prožitku	3	14%	1	14%	4	14%
Nátlak kamarádů	6	29%	2	29%	8	29%
Možnost řešení svého problému	0	0%	1	14%	1	4%
Abych si zvedl sebevědomí	1	5%	1	14%	2	7%

Tab. 26: Motivace k aplikaci nelegální drogy – 4 ročník

4. ročník	Muži	v %	Ženy	v %	CELKEM	v %
Zvědavost	14	50%	6	46%	20	49%
Nuda	1	4%	1	8%	2	5%
Touha po prožitku	7	25%	2	15%	9	22%
Nátlak kamarádů	4	14%	1	8%	5	12%
Možnost řešení svého problému	1	4%	2	15%	3	7%
Abych si zvedl sebevědomí	1	4%	1	8%	2	5%

Tab. 27: Možnost pořízení drogy – 1 ročník

1. ročník	Muži	v %	Ženy	v %	CELKEM	v %
Ne	2	5%	5	22%	7	12%
Ano – mám kontakt na dealera	3	8%	0	0%	3	5%
Ano – vím, kdo by mi ji sehnal (např. kamarád)	32	86%	18	78%	50	83%

Tab. 28: Možnost pořízení drogy – 4 ročník

4. ročník	Muži	v %	Ženy	v %	CELKEM	v %
Ne	0	0%	2	11%	2	4%
Ano – mám kontakt na dealera	6	19%	1	6%	7	14%
Ano – vím, kdo by mi ji sehnal (např. kamarád)	26	81%	15	83%	41	82%

Tab. 29: Kamarádi mezi drogově závislími – 1 ročník

1. ročník	Muži	v %	Ženy	v %	CELKEM	v %
Ne	3	8%	5	22%	8	13%
Ano někdo by se našel	32	86%	18	78%	50	83%
Ano většinu	2	5%	0	0%	2	3%

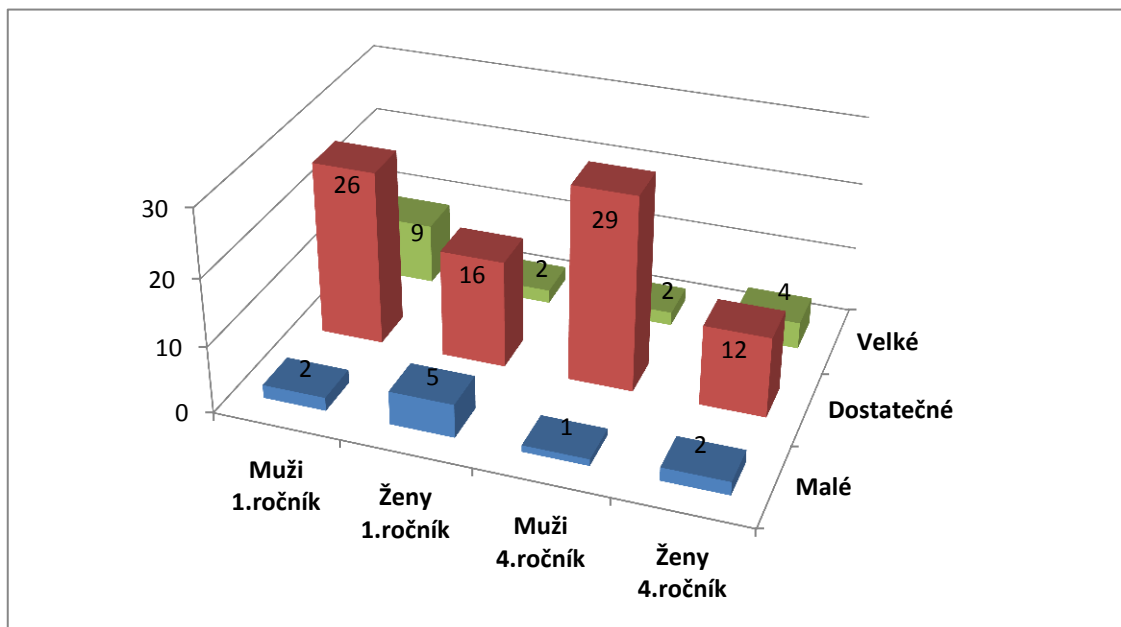
Tab. 30: Kamarádi mezi drogově závislími – 4 ročník

4. ročník	Muži	v %	Ženy	v %	CELKEM	v %
Ne	8	25%	14	78%	22	44%
Ano někdo by se našel	19	59%	4	22%	23	46%
Ano většinu	5	16%	0	0%	5	10%

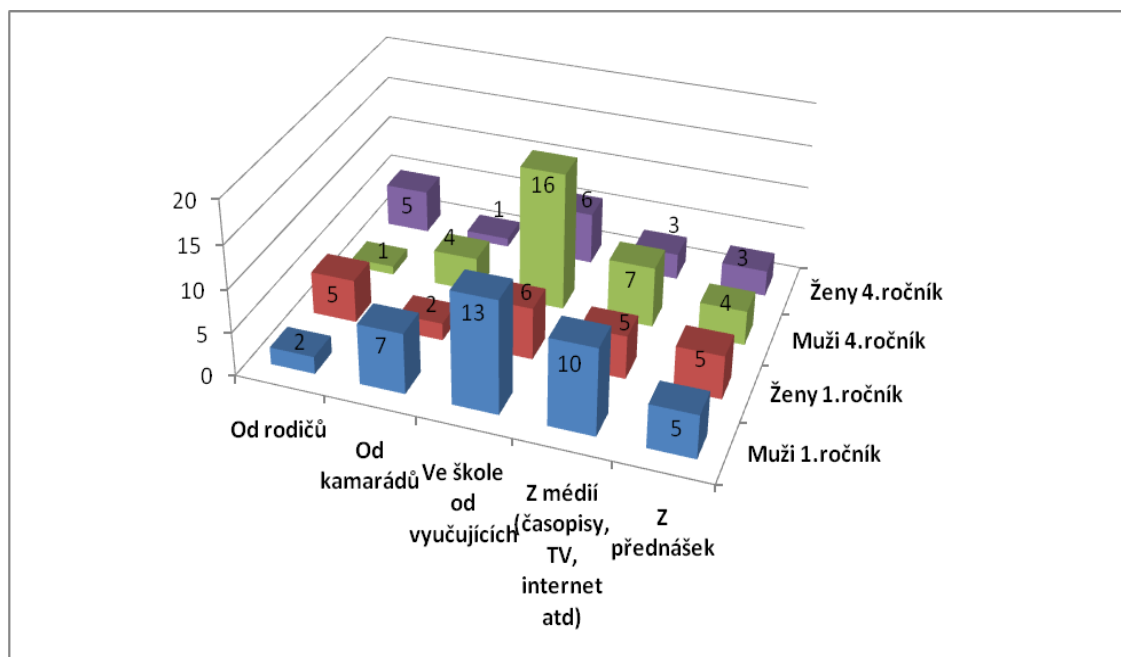
PŘÍLOHA C

GRAFY

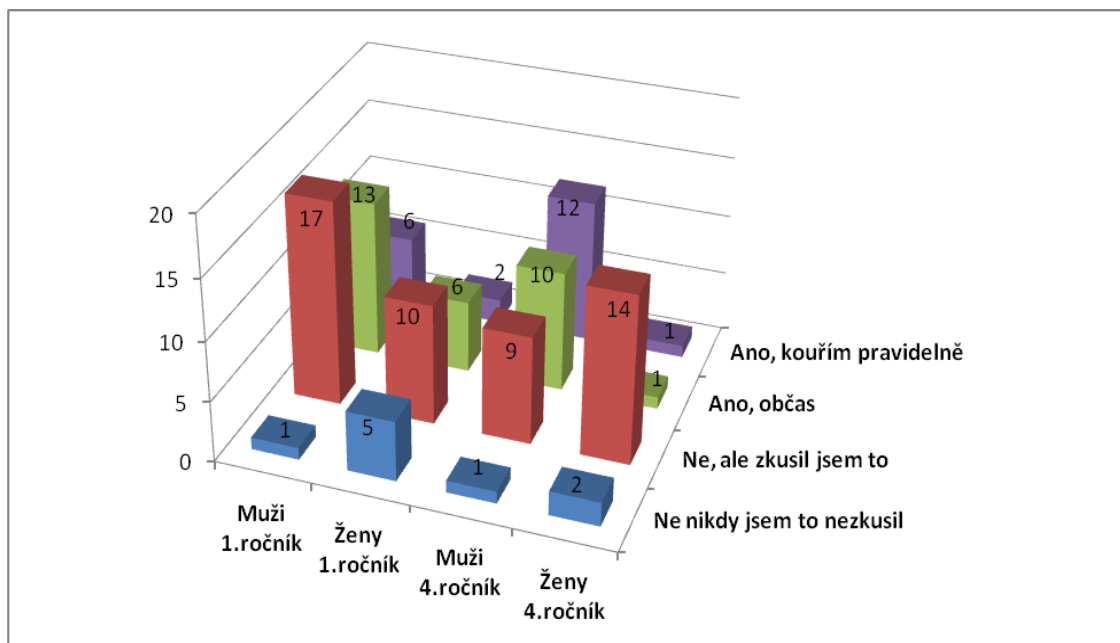
Graf 5: Informace k tématu drogy



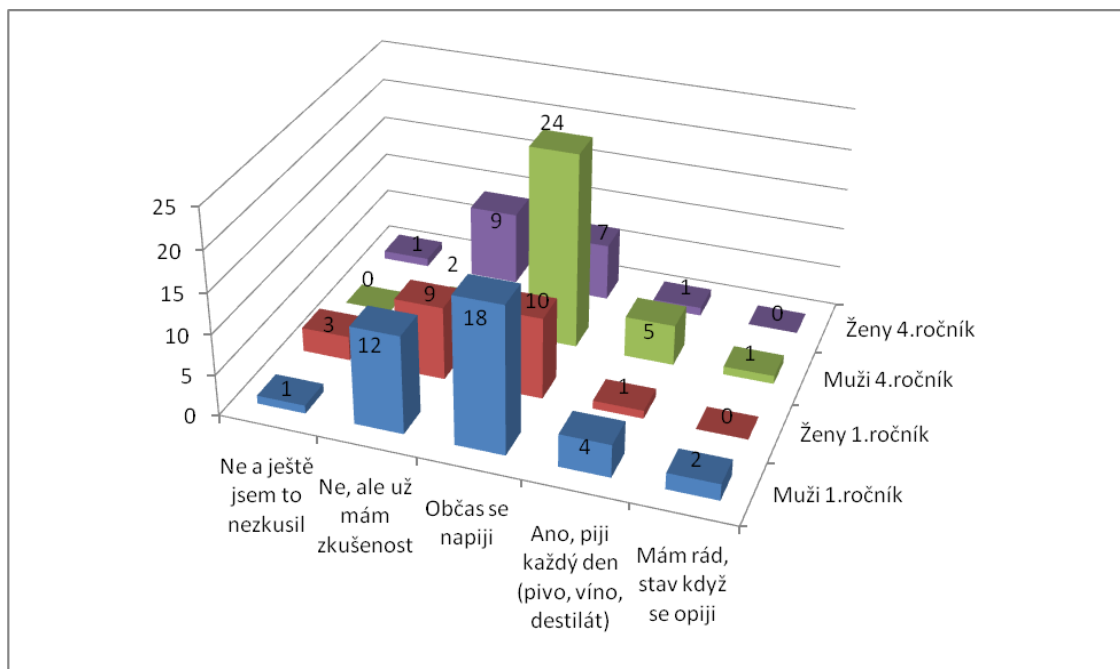
Graf 6: Zdroj informací



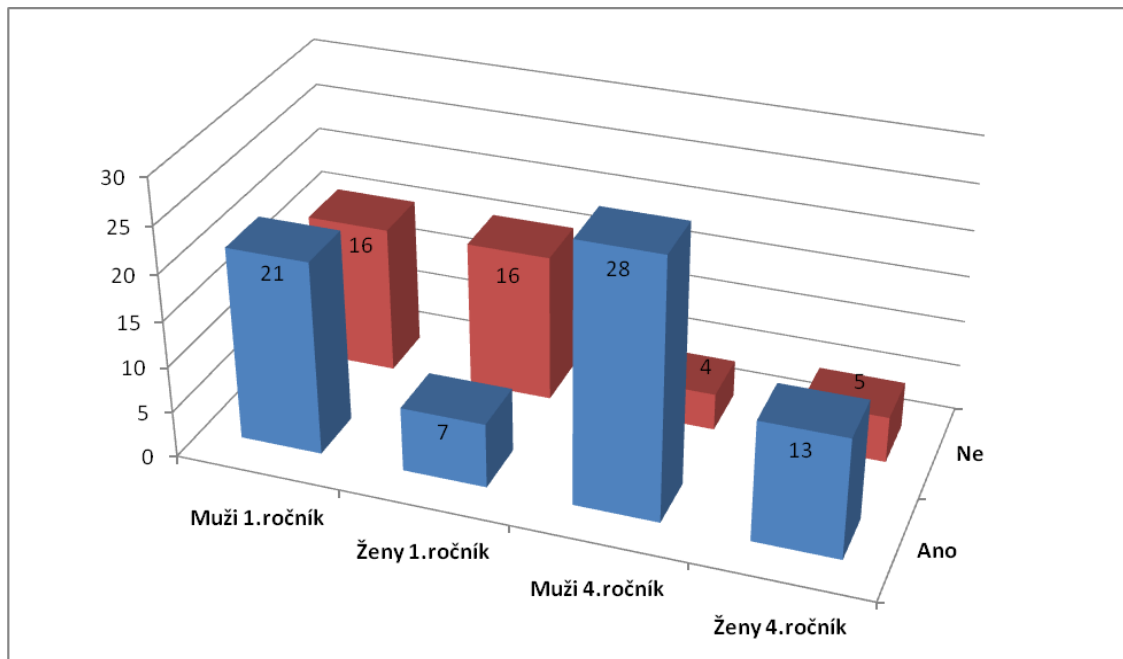
Graf 7: Kouření tabákových výrobků



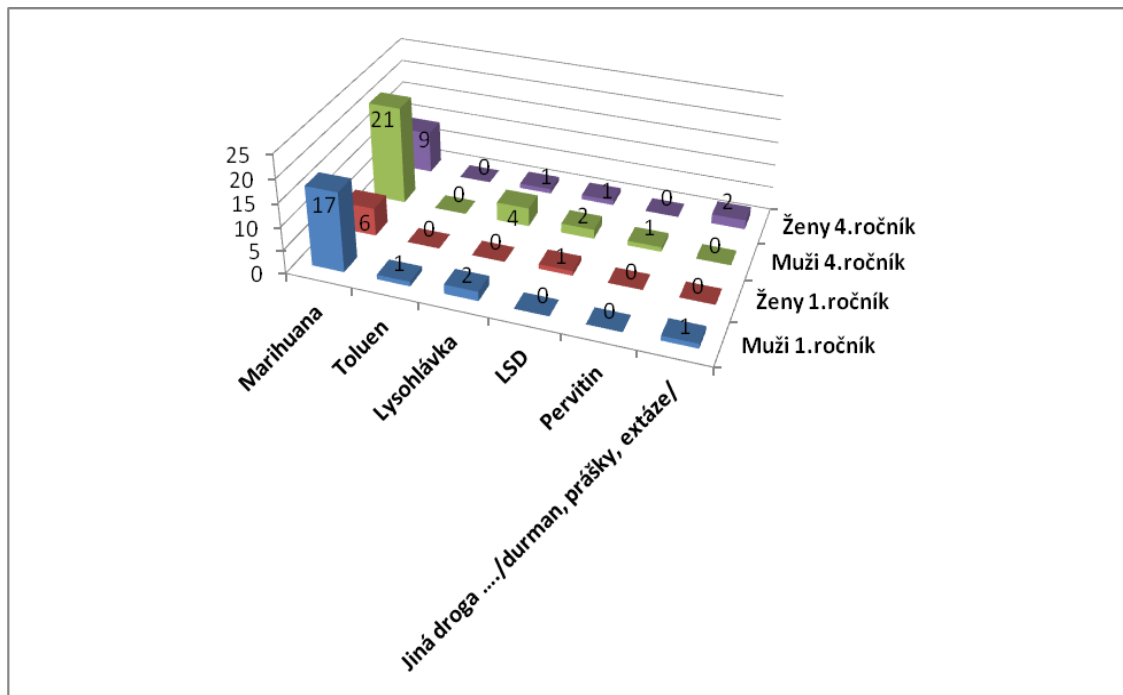
Graf 8: Požívání alkoholu



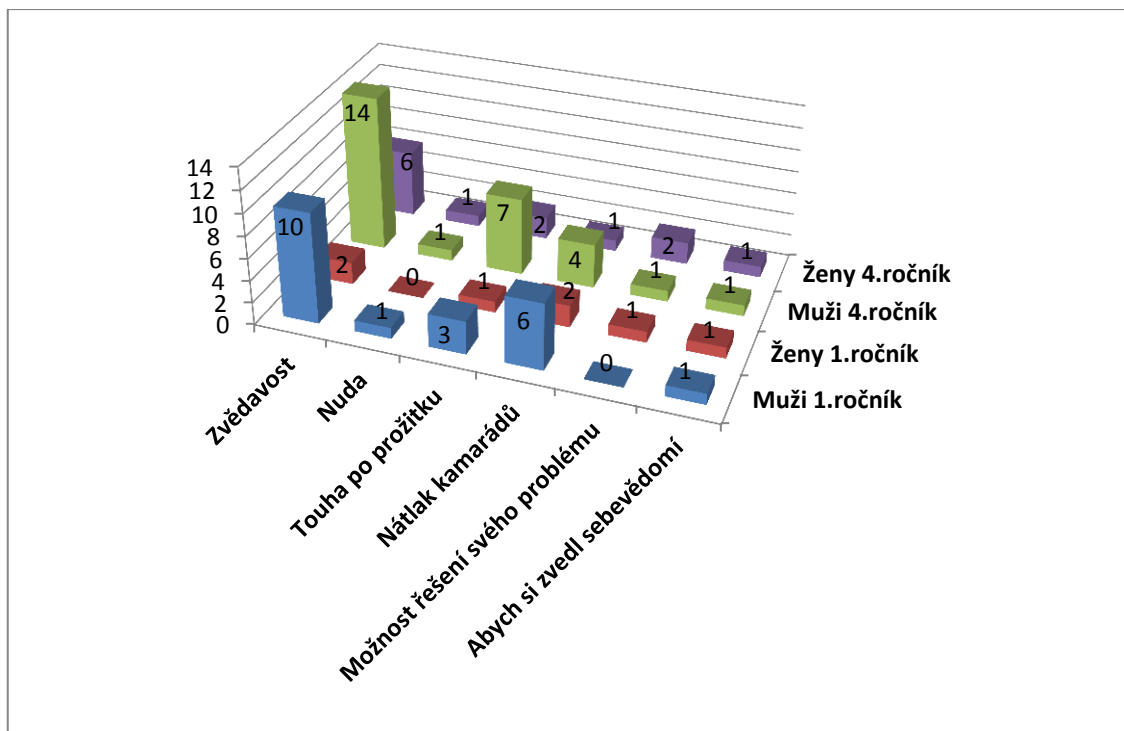
Graf 9: Zkušenost s nelegální drogou



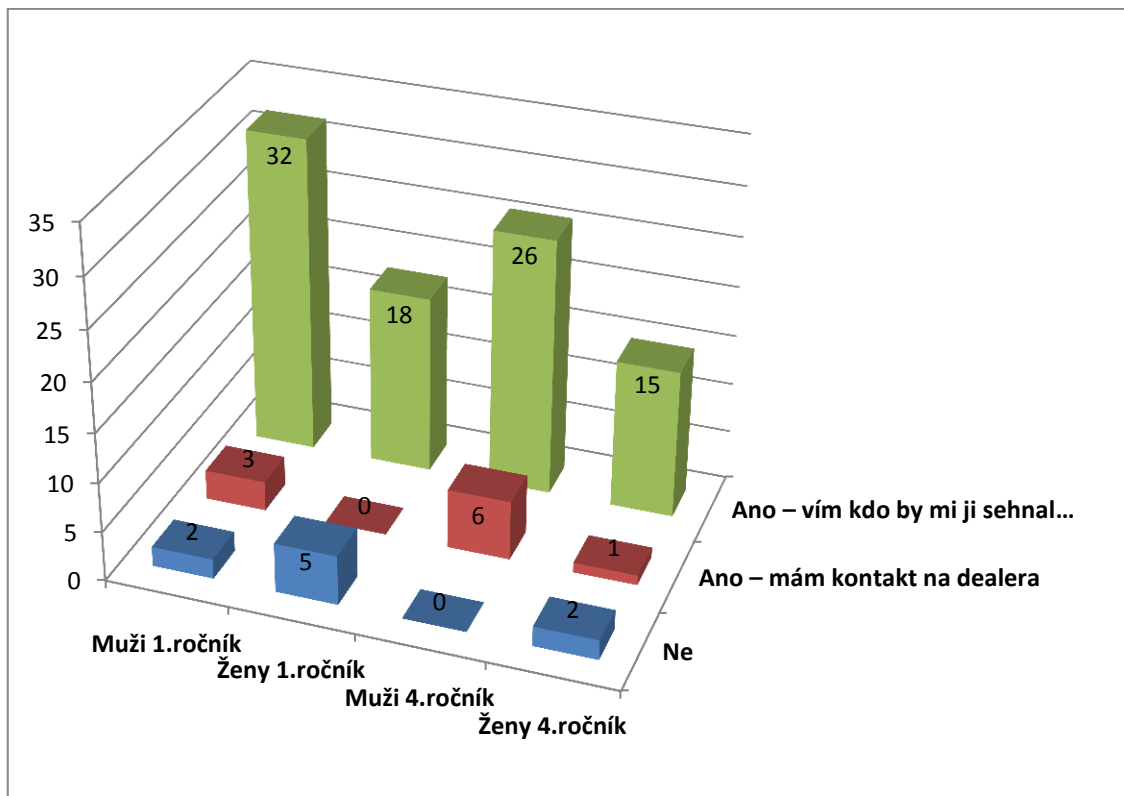
Graf 10: Osobní zkušenost s aplikací nelegální drogy



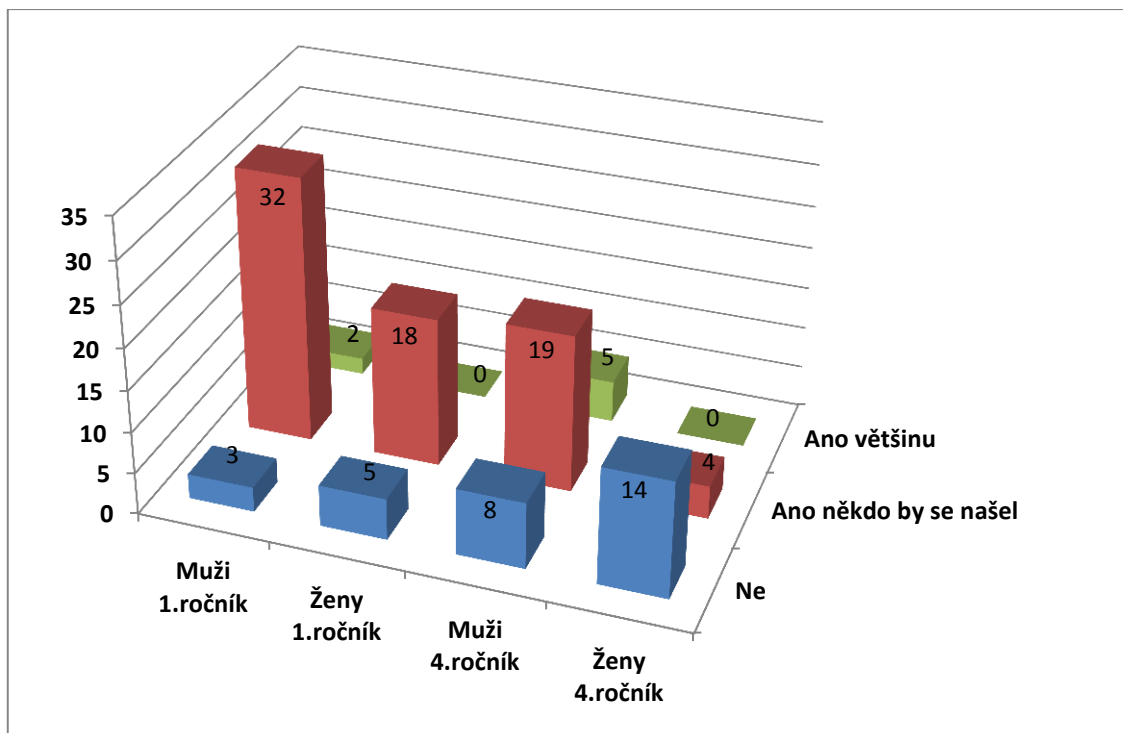
Graf 11: Motivace k aplikaci nelegální drogy



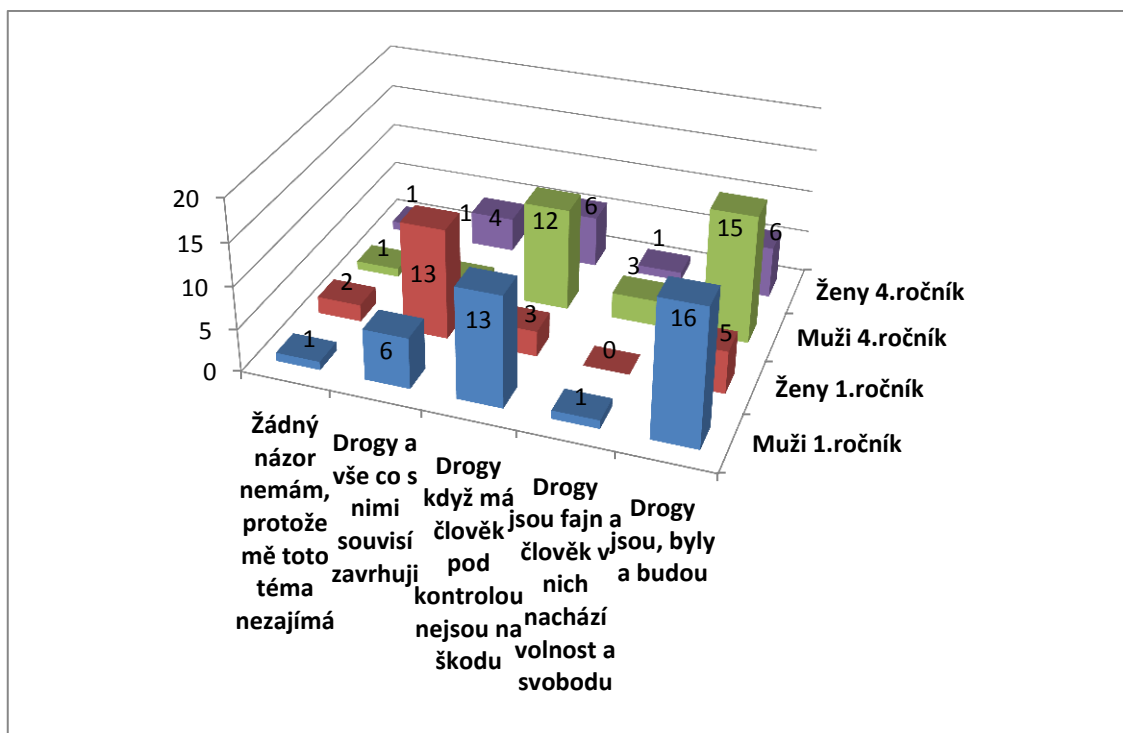
Graf 12: Možnost pořízení drogy



Graf 13: Kamarádi mezi drogově závislími



Graf 14: Postoj k drogám



BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Zuzana Holubová

Obor: SPPG - vychovatelství

Forma studia: kombinovaná

Název práce: Drogy a drogová závislost mládeže

Rok: 2012

Počet stran textu bez příloh: 63

Celkový počet stran příloh: 11

Počet titulů české literatury a pramenů: 17

Počet titulů zahraniční literatury a pramenů: 1

Počet internetových zdrojů: 3

Vedoucí práce: PhDr. Eleonóra Strapcová