

Univerzita Palackého v Olomouci

Pedagogická fakulta

Ústav pedagogiky a sociálních studií

Erik Tkadlčík

III. ročník – kombinované studium

Obor: pedagogika - veřejná správa

**Nealkoholová toxikomanie mladistvých a její
prevence**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: PaedDr. Jiří Hejda

Olomouc 2010

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracoval samostatně a použil jen uvedených pramenů a literatury.

V Olomouci dne 30. 3. 2010

Erik Tkadlčík

Poděkování

Děkuji vedoucímu bakalářské práce PaedDr. Jiřímu Hejdovi za odborné vedení a cenné připomínky, kterými přispěl k realizaci mé práce.

Dále děkuji své rodině za trpělivost a podporu při realizaci této práce.

OBSAH

ÚVOD	5
TEORETICKÁ ČÁST	6
1 Nealkoholová toxikománie	6
1.1 Základní pojmy	6
1.2 Historie versus drogy	8
1.3. Stručný přehled nejčastěji užívaných drog	9
1.4. Závislost na drogách a její fáze	21
2 Mladiství a drogy	25
2.1 První podnět k užití drogy	26
2.2 Rizika, která mohou zvyšovat možnost užívání drog	26
3 Drogová kriminalita mládeže	27
3.1 Trestná činnost páchaná jako důsledek přizpůsobení se skupině	27
3.2 Opatřovací trestná činnost	27
3.3 Trestná činnost páchaná pod vlivem návykových látek	28
3.4 Trestná činnost páchaná pro zisk	28
4 Prevence u mladistvých	29
4.1 Rodina	29
4.2 Škola	32
II PRAKTICKÁ ČÁST	34
Kazuistika	34
ZÁVĚR	38
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	40
PŘÍLOHY	
ANOTACE	

ÚVOD

Nealkoholová toxikománie je již v dnešní době pojmem v pozadí a užívá se častěji pojmu nealkoholová nebo drogová závislost. Ve své práci jsem ale raději užil tohoto staršího názvu, protože podle mého názoru lépe vystihuje nebezpečnost, která může vést k závislosti zejména u dnešních mladistvých v České republice. Nealkoholová toxikománie je také jedním ze sociálně - patologických jevů dnešní společnosti. Jedním z motivů, proč se v této práci zabývám právě problematikou nealkoholové toxikománie mladistvých, je hledání odpovědí na to, jaké jsou příčiny a důvody toho, že dnešní mládež propadá nealkoholové toxikománii. Je to jen zvědavost, experimentátorství, předvádění se před druhými mladistvými, nebo jsou to problémy pramenící v rodině, ve škole případně v okruhu osob nejbližších nebo přátel. Jak bychom mohli v dnešní době mladistvým, kteří již propadli drogám pomoci. Je v dnešní době účinná prevence? To co mně vede k tématu nealkoholová toxikománie je to, že zneužívání drog je a pravděpodobně i v budoucnu bude jedním z vážných problémů, se kterým se dnešní společnosti a zejména mladí lidé budou muset potýkat. O drogách bylo již jistě mnoho napsáno, rovněž tak o problémech zneužívání těchto látek mladistvými. Ovšem problém týkající se zneužívání drog stále zůstává a neměl by zůstat v pozadí. Proto se také já ve své práci dotknu tohoto tématu včetně prevence u dnešní mládeže, která by měla být i nadále rozvíjena a podporována.

Tato bakalářská práce je rozdělena na dvě části. V části první, teoretické, se zmiňuji o základních pojmech, historii drog a jejich základnímu rozdělení, dále jejich zneužívání mladistvými včetně drogové kriminality mládeže a drogové prevenci. V části druhé, praktické, uvedu kazuistické případy zneužívání drog mládeží, drogové kriminality mládeže a rovněž drogové prevence a to jak z policejní praxe, tak z občanského života. Cílem této práce je připomenutí tohoto problému se zaměřením na zneužívání drog mladistvými, které jsou podle mého názoru v pozadí proti ostatním drogám a zhodnocení současné prevence s návrhem na její rozšíření.

I Teoretická část

1 Nealkoholová toxikomanie

Nealkoholová toxikomanie, drogová závislost, zneužívání psychotropních nebo jiných omamných látek. Všechny tyto názvy jsou si podobné ve své podstatě, tedy že představují problém u celé lidské společnosti. Již v mezinárodní úmluvě OSN z roku 1961 – jednotné úmluvě o omamných látkách je toxikomanie – užívání omamných látek označeno jako pohroma pro jednotlivce a hospodářským a sociálním nebezpečím pro lidstvo.¹

1.1 Základní pojmy

V současné době je droga chápána v daleko užším smyslu, než tomu bylo při doporučení Světové zdravotnické organizace z roku 1969, kdy tato organizace označila za drogu „jakoukoliv látku, která, je-li vpravena do živého organismu, může pozměnit jednu nebo více jeho funkcí“. V současnosti jsou za drogy považovány látky, které patří do skupiny psychotropních a omamných látek.

Omamné a psychotropní látky

Jsou látky, u kterých vzniká nebezpečí chorobného návyku nebo psychických změn nebezpečných pro společnost nebo pro toho, kdo je užívá a jsou uvedeny v zákoně č. 167/1998 Sb. v přílohách č. 1 až 7.

Droga

Droga může být chápána jednak jako léčivo, čili může být usušená nebo jinak konzervovaná rostlina nebo živočich, jejich části nebo produkty jejich metabolismu, sloužící jako léčivo nebo k podobným účelům.

Droga jako návyková, omamná, nebo psychotropní látka je látka ovlivňující psychiku, způsobuje dočasné změny ve vědomí, vnímání, náladě, a chování.

Droga se dá chápat jako každá látka, přírodní nebo syntetická, která má psychotropní účinek a ovlivňuje určitým způsobem naše prožívání okolní reality a může vyvolat závislost.

¹ Autor neuveden [citováno 5.3.2010]. Dostupné z URL: <http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/bezpecnost/drogy/umluva.pdf>

Drogová závislost - toxikomanie

Je nezvladatelná, neodolatelná touha po opakovaném brání drogy s tendencí ke zvyšování dávek a negativními důsledky pro jedince a společnost. Drogová závislost je také existence psychické či fyzické závislosti na určité droze vyjádřená přítomností tzv. abstinenčního syndromu psychického nebo fyzického typu.

Tolerance

Tolerancí označujeme schopnost organismu snášet určité látky. U většiny drog časem dochází k vzestupu tolerance, čímž myslíme, že organismus reaguje za určitou dobu na původně dostatečné množství drogy nedostatečně. Vede to k nutnosti zvyšovat množství užívané drogy potřebné k dosažení očekávaného efektu.²

Abúzus

O abúzu drog hovoříme také jako o škodlivém užívání. Jedná se o vzorec užívání, který poškozujezdraví a to tělesně nebo duševně.

Odvykací stav

Dříve také abstinenční syndrom, kterým se rozumí stav po vysazení vysokých dávek určitých návykových látek. Odvykací příznaky se mohou různit podle použité drogy. Některé odvykací příznaky jsou tak málo patrné, že je lze přehlédnout a zanedbat, přesto, že jsou subjektivně pocíťovány nepříjemně (např. u tabáku nebo kofeinu). U tělesného odvykacího stavu postižený užívá stejnou nebo příbuznou látku s úmyslem zmenšit odvykací příznaky.³

Toxikoman

Člověk, který je uživatelem drog a je na nich závislý tak, že má nutkání k jejímu užití, činí mu velké problémy úmyslně zastavit nebo změnit její užívání a má tendenci získat drogu jakýmkoliv způsobem.

Intoxikace

Je ovlivnění látkou, otrava. Akutní intoxikace návykovou látkou je přechodný stav po užití psychoaktivní látky, vedoucí k poruchám na úrovni vědomí, poznání, vnímání, emotivity nebo chování, nebo jiných psychofyziologických funkcí a reakcí.

² PRESL, J. *Drogová závislost, Může být ohroženo i vaše dítě?* Praha: Maxdorf, 1994. ISBN 80-85800-18-7, s. 9-12.

³ NEŠPOR, K., CSÉMY, L., *Alkohol, drogy a vaše děti : jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat.* Praha: Besip, 1997, s. 36-37.

Tato diagnóza by měla být hlavní diagnózou pouze v případech, kdy se intoxikace vyskytuje bez současných vážnějších nebo trvalejších problémů, vyvolaných požíváním alkoholu nebo jiných drog. Tam, kde jsou takové problémy, měla by se dát přednost diagnóze škodlivého užívání, syndromu závislosti apod..⁴

Mladistvý

V obecné rovině člověk, který dovršil patnáctý rok věku a nepřekročil osmnáctý rok svého věku.

Dospívání

Je složitý komplex změn v životě jedince vedoucí k vývoji od nezralého a závislého jedince k jedinci relativně soběstačnému – dospělému. Tento komplex změn zahrnuje složku biologickou, sociální a psychickou a můžeme jej rozdělit do dvou základních období:

- 1) Pubertu – dosažení pohlavní zralosti a možnosti plodit
- 2) Adolescenci – psychické a sociální dospívání s cílem dosáhnout statutu dospělého.⁵

1.2 Historie versus drogy

Drogy provázejí člověka a lidstvo od nepaměti. Historicky starší zkušenosti má člověk s tzv. psychedelickými drogami, jejichž užívání bylo obvykle ritualizováno po celá tisíciletí. Historicky mladší zkušenost má člověk s návykovými drogami, které bývají zneužívány příležitostným, konzumním způsobem a přinášejí člověku utrpení v závislosti na těchto látkách. Psychedelické látky byly, a v některých částech světa stále jsou, používány při šamanských rituálech, léčení nemocí nebo věštění. O konopí jsou zmínky již ve starověku v Číně a Indii, kde se používalo jako lék při léčení řady nemocí. Během napoleonských válek se v Evropě objevuje hašiš, který byl přivezený z Egypta. Mák, ze kterého se získává opium, nazývali v říši Sumerů „rostlinou radostí“. Ve střední Americe předkolumbovské doby používaly indiánské kmeny

⁴ NEŠPOR, K., PROVAZNÍKOVÁ, H., *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami pro rodiče a pedagogy*. Třetí, rozšířené vydání. Praha: Státní zdravotní ústav, 1999 [citováno 5.3.2010]. Dostupné z URL: <http://www.drnespor.eu/slovník8.doc>

⁵ KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 2. - mezioborový přístup*. Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN 80-86734-05-6, s. 232.

různé rostliny, které obsahovaly účinné látky meskalin a psilocybin. Africké kmeny rovníkové Afriky využívaly a využívají rostlinu *Tabernanthe Iboga*, která je zdrojem drogy Ibogain, která je v malých dávkách mimo jiné používána jako afrodisiakum a ve velkých dávkách při náboženských ceremoniích. Ve středověku se v Evropě a také na území dnešní České republiky používala celá řada látek rostlinného (durman, blín, rulík, pokřín obecný neboli mandragora) i živočišného původu a to jak k léčení různých nemocí, tak k různým rituálům.⁶

1.3 Stručný přehled nejčastěji užívaných drog

Drogy se stimulačním účinkem

Jsou drogy, které jsou přírodní nebo syntetické, jejichž základem je stimulační efekt. Používají se k všeobecnému povzbuzení nebo odstranění únavy. Tyto drogy jsou mezi uživateli velmi oblíbené a na celém světě v různých podobách hojně zastoupené. Velmi snadno zde vzniká psychická závislost, která vede k nutkové potřebě opakovaného požití drogy. Pro stimulační drogy je charakteristické, že způsobují rozšíření zorniček.

Amfetamin

Amfetaminy jsou sloučeniny, které silně stimulují centrální nervový systém člověka. Získávají se chemickou cestou, při požití vyvolávají euforii, pocit spokojenosti, snižují strach a zlepšují náladu. Amfetamin byl poprvé syntetizován v roce 1887, za druhé světové války se podával vojákům pro potlačení únavy z boje. Amfetamin se dále využívá v léčbě poruch centrální nervové soustavy, narkolepsie, úrazech mozku a dříve také jako anorektikum. Mezi uživateli drog je amfetamin nazýván jako speed (spíd, spíd'ák) a nezřídka je levnější náhražkou kokainu. Uživatelé je většinou vdechují, pijí v nápojích nebo aplikují nitrožilně.

Metamfetamin

Metamfetamin je úzce příbuzný s amfetaminem a je známý lépe pod názvem

⁶ KUDRLE, S. *Historie užívání a zneužívání psychotropních látek* [citováno 5.3.2010]. Dostupné z URL: http://www.drogy.net/portal/ilegalni-drogy/drogy-a-historie-2/historie-uzivani-a-zneuzivani-psycho-tropnich-latek_2006_01_05.html

pervitin (perník, péčko, peršing, piko, péro, peří). Poprvé se objevuje v Japonsku v roce 1888 a byl zde používán také za druhé světové války u japonských sebevražedných pilotů kamikadze⁷, stejně jako u vojáků wehrmachtu a jednotek SS. Pervitin je zpravidla bílá krystalická látka, která však může mít i zabarvení do žluta nebo hněda. V České republice je to jedna z nejoblíbenějších drog mezi toxikomany. Při výrobě této drogy je (vařiči) používán efedrin, který se extrahuje z mnoha léků volně dostupných na zdejším obchodním trhu, zejména léků proti chřipce a nachlazení obsahující účinnou látku pseudoefedrin (Modafen, Paralen plus, Panadol plus Grip, Nurofen Stop Grip, Trigrip, Aspirin complex). Dříve byl také velkou měrou pro výrobu pervitinu používán lék proti kašli Solutan, který obsahoval efedrin. Pervitin se užívá nitrožilně, kouřením, vdechováním nebo perorálně.

Psychotropní efekt pervitinu je podobný jako u amfetaminu a to výrazný, rychlý, trvající i několik hodin, a proto vysoce žádaný. Závislost na pervitinu může vzniknout pravidelným užíváním.

V posledních několika letech můžeme pozorovat v souvislosti s pervitinem zejména:

- nárůst množství vyráběného pervitinu
- snižování prodejní ceny u dealerů pervitinu
- nástup mladé generace vařičů drogy
- rozšiřování výroby a přesouvání se do menších měst
- nárůst organizovaného charakteru výroby a distribuce
- stálá dostupnost k lékům s pseudoefedrinem jak u nás, tak i ze zahraničí, zejména z Polska
- konkurenční boj, zejména s příchodem výrobců z asijské komunity

Kokain

Kokain je jedním z klasických představitelů skupiny stimulačních drog. Jde o přírodní drogu, alkaloid obsažený v listech keře *Erythroxylon coca*. Její užívání

⁷ NEŠPOR, K., MÜLLEROVÁ, M., *Jak přestat brát (drogy) : svépomocná příručka*. Praha: Sportpropag, 1997, s-93.

v původní podobě, tedy žvýkání listů, obsahujících kokain, je klasickým příkladem tzv. společenského abúzu, tedy společensky tolerovaného dlouhodobého brání drogy, spjatého s kulturou jihoamerických Indiánů.⁸

Kokain, který je zneužíván toxikomany, je bílý krystalický prášek nahořklé chuti. Užívá se zejména vdechováním nosními dírkami (šňupáním). Protože je také velmi dobře rozpustný ve vodě, bývá rovněž aplikován nitrožilně. Jako další možnost jeho užití je kouření v dýmce. Pokud jsou užívány nižší dávky, dostávají se euforické pocity, mizí únava, mohou ale také nastat pocity nepříjemné, jako je třes rukou, neklid agresivita nebo mrazení. Při vyšších dávkách se mohou objevit halucinace, při extrémně vysoké dávce může nastat smrt.

Protože je kokain dražší než např. pervitin a jeho doba působení je kratší, není tato droga typická pro děti a dospívající.⁹

Crack

Je jedna z forem kokainu, která se kouří. Jde o levnější podobu kokainu, protože k získání stejného efektu se spotřebuje méně drogy.

Extáze

V současné době jedna z populárnějších drog u uživatelů, zejména dospívající mládeže, v hojné míře užívána na diskotékách a tanečních párty. Extáze má mnoho dalších názvů a označení - MDMA, extasy, ecstasy, éčko, E, X, taneční droga, droga lásky. Extáze je derivát A-methyl-3,4-methylendioxyamphetaminu a poprvé byl syntetizován před počátkem první světové války. Popularitu zažila extáze v sedmdesátých letech 20. století společně s dalšími drogami, kdy byla nazvána drogou lásky. Na Český trh se extáze dostává až koncem 20. století jako taneční droga a její oblíbenost mezi mládeží je velká také díky cenové dostupnosti.

Extáze je dostupná nejčastěji ve formě různě zbarvených tabletek nebo kapslí, různé velikosti a tvarů, často s vylisovaným obrázkem.

Užívá se perorálně a účinek se dostavuje do půl hodiny. Konzument pociťuje

⁸ PRESL, J. *Drogová závislost, Může být ohroženo i vaše dítě?* Praha: Maxdorf, 1994. ISBN 80-85800-18-7, s. 17.

⁹ NEŠPOR, K., PERNICOVÁ, H., CSÉMY, L., *Jak zůstat fit a předejít závislostem*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-299-8.

příjemné tělesné teplo a otevírá se svému okolí, sám cítí empatii vůči ostatním. Jako u ostatních drog obsahujících amfetamin i u extáze může dojít k psychické závislosti a v případě opakovaného užívání může u uživatele propuknout paranoidní psychóza.

Piperazin

V České republice jde o zcela novou drogu, která se u nás objevila teprve v roce 2009. Jedná se o psychoaktivní látku 1-(3-chlorfenyl)piperazin, která je také označována mCPP. Dostupná je především na tanečních párty ve formě tablet a často se zaměňuje za extázi, se kterou má podobné účinky. Tablety jsou většinou bílé s barevnými skvrnami nebo obrázkem, proto je také mezi uživateli nazývána jako duhovka, jiskřička nebo harlekýn.¹⁰

Tablety s účinnou látkou piperazin nejsou v České republice dosud na seznamu zakázaných látek, takže kontrola jejich prodeje a užívání je zatím velmi problematická včetně možnosti postihu.¹¹

Kofein

Jedna z nejpůvodnějších psychoaktivních látek, která je na rozdíl od již uvedených legální, ve větším užívání se může stát drogou. Kofein funguje v lidském těle jako stimulant nervové soustavy, dočasně potlačuje únavu a probouzí bdělost. Kofein je obsažen v kávě, čaji, kolových limonádách a populárních energetických nápojích. Nebezpečný by mohl být zejména při větší konzumaci energetických nápojů v kombinaci s alkoholem nebo dalšími drogami jako je extáze, která sama kofein mnohdy obsahuje.

Halucinogenní drogy

Jedná se o skupinu látek jak přírodních, tak syntetických, jejichž základním efektem při požití je změna vnímání. Vnímání je porušeno do různé hloubky a intenzita změny může vyvolat obraz toxické halucinatorní psychózy – závažného stavu srovnatelného s těžkými duševními onemocněními.¹²

¹⁰ Autor neuveden [citováno 30.3.2010]. Dostupné z URL: http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni_drogy/tanecni_drogy/1_3_chlorfenyl_piperazin_mcpcp.

¹¹ HAMMER, M. *Tisková zpráva k výroční zprávě Národní protidrogové centrály za rok 2009* [citováno 30.3.2010]. Dostupné z URL: <http://www.policie.cz/clanek/narodni-protidrogova-centrala-skpv-tiskove-zpravy-tiskova-zprava-k-vyrocní-zprave-za-rok-2009.aspx>.

¹² PRESL, J. *Drogová závislost, Může být ohroženo i vaše dítě?* Praha: Maxdorf, 1994. ISBN 80-

Halucinace je falešný vjem něčeho, co prakticky neexistuje. Falešné vjemy mohou být zrakové, sluchové, čichové, chuťové i hmatové.

Někteří uživatelé halucinogenních látek touží po nevšedních zážitcích, očekávají něco nového, neznámého, jiného, další, zejména mladiství jsou možná jen zvědaví. Měli by si ale uvědomit, jaké nebezpečí tyto drogy představují.

LSD

Historie syntetických psychedelik začíná až v roce 1938, kdy Albert Hoffman v laboratořích farmaceutické firmy Sandoz syntetizoval látku číslo 25 ze skupiny derivátů kyseliny lysergové. Podle laboratorních postupů byla látka označena jako LSD - 25. Výzkumný tým nepozoroval žádné zvláštní účinky na pokusných zvířatech, a tak byla látka uložena mezi nepotřebné. O pět let později si Albert Hoffman při opakování syntézy neopatrností přivodil intoxikaci. Tato "náhodou" objevená látka se brzy stala symbolem celé skupiny psychedelik.¹³

LSD (trip, tripík, papírek, sluníčko) mění způsob, jakým lidé vnímají okolní svět, stejně jako čas nebo vzdálenost. Tripy jsou malé čtverečky papíru napuštěné účinnou látkou a většinou se polykají. Zážitku spojenému s užitím LSD se říká trip (výlet), protože je to cesta na jiné místo. I když se psychické poruchy způsobené LSD projevují až při pravidelném užívání, někteří lidé mohou už po jedné dávce mít takové problémy, jako jsou halucinace nebo paranoia. Někteří lidé pak trpí tzv. flashbacky – návraty obrazů, které měli, když byli na tripu.¹⁴

LSD není v České republice tak oblíbenou drogou jako třeba pervitin, nelze však říct, že by u nás tato droga byla neznámá.

Drogy z konopí

Konopí seté (*cannabis sativa*) je teplomilná jednoletá dvoudomá rostlina. Existují různé formy této rostliny, které se liší obsahem pryskyřice a množstvím účinné látky THC (tetrahydrocannabinol). Jedná se o rostlinu, jejímž domovem je původně Indie a jde o nejstarší rostlinu, která byla pěstována pro své psychotropní

85800-18-7, s. 39.

¹³ Autor neuveden [citováno 5.3.2010]. Dostupné z URL: <http://www.drogovaporadna.cz/rubrika.php?rubrika=24>.

¹⁴ GOODYER, P. *Drogy a teenageři*. 1. vyd. Praha: Slovanský dům, 2001. ISBN 80-86421-44-9, s. 109-110.

účinky. Doklady o jejím pěstování jsou staré více než 5 000 let. Jde asi o nejvíce rozšířenou psychotropní drogu, jejíž užívání je rozšířeno po celém světě.¹⁵

Konopné drogy mimo jiné vešly v celosvětové podvědomí v 60. a 70. letech 19. století, kdy zažily „boom“ jak u vojáků ve válce ve Vietnamu, kde byl vojáky hojně žvýkán v bojových akcích hašiš, tak u členů hnutí Hippies (děti květin), kde kromě LSD byla velmi oblíbená marihuana.

Jako cannabis jsou označovány drogy pocházející z konopí. Jsou to tyto základní formy - marihuana, hašiš, hašišový olej. Účinnou látkou ke zneužívání jsou cannabinoidy.

Marihuana (marjánka, mařena, tráva, jive, zelí, kel, hulení) jsou usušené a rozmělněné samičími květy a listy konopí. Nejčastěji se marihuana inhaluje kouřením, a to zabalená do cigaretových papírků sama nebo jako směs s tabákem. Takto inhalovaná cigareta se nazývá joint, neboť zpravidla není kouřena pouze jednou osobou. Dále se marihuana inhaluje z vodní, dřevěné nebo skleněné dýmky. Kouř z této drogy je cítit po spáleném senu nebo seschlé bramborové nati. Marihuana má velkou oblibu zejména mezi mládeží a to nejen v České republice.

Hašiš (čokoláda, haš, charas) je vylisovaná pryskyřice z květů samičí rostliny konopí, po vylisování vypadá jako hustá olejovitá tekutina hnědožluté barvy, která ihned zasychá. Poté se jako tvárná hmota upravuje do kostek nebo placek, kde následně zatvrdne. Hašiš se převážně kouří společně s tabákem nebo sám v upravených cigaretách nebo dýmkách. V menší míře se žvýká nebo vkládá pod jazyk, případně se konzumuje v potravinách, kam je přimíchán. Z hašiše se může extrahovat hašišový olej, který má ještě větší účinek než hašiš. Hašišový olej není v České republice téměř užíván.

Pokud jsou konopné drogy užívány kouřením, je účinek velmi rychlý a projevuje se již po několika vdechnutích. Asi tak do půl hodiny, podle frekvence vdechnutí, množství, tělesných proporcí, a také psychických dispozic uživatele, jsou účinky drogy maximální. Do dvou až tří hodin účinky odeznívají. Pokud se droga užije ústy, účinek nastupuje později stejně jako vrchol a odeznění účinku. Po požití

¹⁵ PRESL, J. *Drogová závislost, Může být ohroženo i vaše dítě?* Praha: Maxdorf, 1994. ISBN 80-85800-18-7, s. 31.

konopné drogy má její uživatel pocit sucha v ústech, pálení v krku, zrychlení srdeční frekvence a dochází u něj k překrvení očního bělma. Poté však nastává uvolnění a euforie. Typické je u těchto uživatelů smích, radost a veselí. Intenzivnější prožitky, vnímání barev a zvuků, ale také ztráta pojmu o čase jsou rovněž typickými znaky jedince, který užil konopnou drogu. Jakmile účinky drogy odezní, cítí uživatel kocovinu podobnou jako po alkoholu.

Uživatelé marihuany zpravidla tuto kouří v jointu ve skupině, nikoliv sami. Skupinové kouření této drogy dává jednotlivcům pocit svobody, větší relaxace, dobré nálady a rozjařenosti. Občasné užívání této drogy nemusí nutně pro člověka znamenat větší nebezpečí po fyzické stránce.

Při pravidelném a častém užívání může mít droga nepříznivé účinky na duševní i fyzické zdraví, neboť se hromadí v těle. Droga má tendenci se ukládat v tukové tkáni a z těla se vylučuje jen velice pomalu. Navíc jointy marihuany obsahují více rakovinotvorných látek než tabák. Sociálními riziky užívání konopných drog jsou sklon k násilnosti, poruchy paměti, apatie a nezáměr. Konopné drogy jsou mimořádně nebezpečné pro jedince s nemocným srdcem nebo s vysokým krevním tlakem a také pro lidi psychicky labilní. Tyto drogy vyvolávají závislost zejména při pravidelném užívání. Užívání těchto drog ovšem automaticky nevede k užívání dalších, ještě nebezpečnějších drog, ale toto riziko se zvyšuje.¹⁶

Marihuana je v České republice velmi rozšířenou drogou a také snadno dostupnou. Mnozí uživatelé si konopí sami pěstují pro svou potřebu a na podzim si sklídí svoji úrodu tak, aby byli soběstační až do další sklizně. Jiní, zejména začátečníci nebo občasní uživatelé si drogu kupují od překupníků, nebo dostanou joint zdarma od svých kamarádů. Černý trh s marihuanou u nás není tak velký a produkce velkopěstitelů konopí jde zejména na vývoz.

V současné době je mezi mládeží v České republice zaznamenáván trend kombinovat marihuanu s alkoholem smíchaným s energetickými (kofeinovými) nápoji nebo s jinými drogami.

¹⁶ NEŠPOR, K., CSÉMY, L., *Alkohol, drogy a vaše děti : jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat*. Praha: Besip, 1997, s. 39-40.

Psilocybin

Další drogou ze skupiny halucinogenů, která je u nás v oblibě, je psilocybin - droga obsažená v houbě Psilocybe Bohemica (Lysohlávka česká). Její známější a rozšířenější podobou je mexická houba Psilocybe mexicana Hein, která je po staletí užívána Indiány ke kultovním účelům.¹⁷

Z houby se konzumují její hlavičky, zejména jejich pozřením, případně odvarem. Účinky této drogy jsou nepředvídatelné vzhledem k nezjištěnému množství obsaženého psilocybinu v pozřené houbě. V těchto případech mohou uživatelé takto pozřených hub skončit s otravou, v krajním případě dokonce může nastat smrt. Pokud je užitá dávka této látky menší, příznaky jsou euforie, smích, ale také dezorientace. Vyšší dávka způsobuje zrakové iluze i další vjemové halucinace. Typické tělesné pocity po užití této drogy jsou zívání a pocit chladu.

Meskalin

Meskalin je /1-/3,4,5-trimethoxyphenyl/beta-aminetan, chemicky blízký adrenalinu a dopaminu. Byl syntetizován kolem přelomu 19. a 20. století. Již před druhou světovou válkou byl k nám dovážen jako sušená droga. Byly to řízky kaktusu *Lophophora williamsii*, kaktus peyotl. Halucinogenní účinek se projeví teprve po jeho metabolizaci.¹⁸

Meskalin je také znám pod názvem droga pravdy. V současné době se v České republice tato droga téměř neužívá.

Tropanové alkaloidy – atropin, hyosciamin

Další skupinou halucinogenů jsou tropanové alkaloidy, které jsou zastoupeny v některých lilkovitých rostlinách, které jsou jedovaté. Zdejšími zástupci těchto rostlin jsou především durman obecný, blín černý a rulík zlomocný. Intoxikace těmito látkami se projevuje silným omámením, vytváří se také neexistující vjemy, případná agresivita nebo upadnutí do hlubokého spánku provázeného halucinacemi.

S těmito drogami experimentují zejména mladí lidé, kteří chtějí vyzkoušet

¹⁷ PRESL, J. *Drogová závislost, Může být ohroženo i vaše dítě?* Praha: Maxdorf, 1994. ISBN 80-85800-18-7, s. 41.

¹⁸ MEČÍŘ, J. *Zneužívání alkoholu a nealkoholových drog u mládeže*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990, s. 117.

jejich účinek, není jich však tolik, jako třeba u uživatelů lysohlávek.

Opiáty

Opiáty jsou alkaloidy, což jsou přírodní dusíkaté látky zásadité povahy, které se vyskytují v opiu. Základním přírodním zdrojem opia je mák setý. Dokud není ještě mák zralý, nařízne se podélně tobolka máku, ze které začne vytékat šedá až žlutá lepkavá tekutina, která hned začne zasychat a zbarvovat se do hněda. Poté se seškrabává a tvaruje se do hroudy podobné bochníku chleba. Takto získané surové opium obsahuje celou řadu alkaloidů, mezi které patří zejména morfin a kodein. Z morfinu lze izolovat derivát diacetylmorfin, který je spíše známější pod názvem heroin. Morfin i kodein jako základní alkaloidy opia jsou také užívány v lékařství a farmaceutickém průmyslu, zejména jako léky proti bolesti a jako antitusika – léky proti kašli.

Opium v surovém stavu jeho uživatelé nejčastěji kouří. V současnosti je tato aplikace oblíbená mezi asiaty, neboť v Asii je největší produkce této drogy.

Morfin

Morfin, nebo též morfium, je obsažen v opiu, ze kterého se také vyrábí. Na morfinu vzniká rychle závislost a to jak psychická, tak fyzická. Morfin sám může sloužit jako droga a další drogy se z něj vyrábí, např. kodein a heroin. Morfin se také používá v lékařství, kde je používán jako kontrolovaná droga k tišení nesnesitelných bolestí. Morfin je užíván perorálně v kapkách nebo tabletách, injekčně do podkoží nebo nitrožilně a také injekčně do oblasti míchy. Stejným způsobem, až na injekci do míchy, je drogově závislými osobami zneužíván. Aplikace morfinu vyvolá u člověka klidnou euforii, lhostejnost nad starostmi, rychlé tlumení bolesti. Vzhledem k rychlé závislosti na morfinu vzniká také tolerance na dávku a dávka se musí zvyšovat.

Morfin se často používal během obou světových válek, kdy se podával injekčně těžce raněným nebo umírajícím vojákům.

Kodein

Jedná o přírodní alkaloid obsažený v opiu, který lze ale vyrobit také chemickou cestou. Je mnohem slabším opiátem než morfin, tím pádem také vytvoření závislosti proti morfinu je mnohem menší. Kodein je hojně využíván ve farmaceutickém průmyslu zejména pro své antitusivní a také analgetické a

protiprůjmové účinky. Vyrábí se mnoho léků s účinnou látkou kodeinu, která se také užívá jako příměs do mnoha dalších léků (Codein, Panadol ultra, Nurofen plus, Solpadeine plus, Korylan, Talvosilen, Ultracod, Pleumolysin, Kodynal, Neocodin, Diolan).

Kodein jako droga je aplikován většinou ústy, někdy i vpichem do podkoží. Má podobné účinky jako ostatní opiáty, ale v mnohem menší míře.

Je všeobecně známo, že v 70. letech 19. století v tehdejším Československu byla z léků obsahujících kodein nelegálně vyráběna typicky česká droga „Braun“. Jednalo se o tekutinu hnědé barvy, od které dostala droga název, která byla levná a měla podobné účinky jako heroin.

Heroin

Klasickým představitelem skupiny opiátů je diacetylmorfín – heroin. Heroin byl syntetizován v roce 1898 a původně sloužil jako lék proti kašli.¹⁹

Heroin je derivátem morfinu a v čisté podobě se jedná o bílý jemný prášek s trpkou a nahořklou chutí. Může se také vyskytovat v méně čisté formě jako „hnědý“ heroin. Heroin je dobře rozpustný ve vodě, proto jej lze aplikovat injekčně, a to buď nitrožilně, nebo i vpichem pod kůži. Dále lze heroin šňupat, kouřit, inhalovat nebo užít perorálně. Podle způsobu užití je také různá rychlost nástupu účinku této drogy. Po aplikaci heroinu jsou výrazné euforické stavy a zamlžení smyslů, posléze nastupuje apatie, únava s pocitem těžkých víček a poruchy vidění. Při větších dávkách může nastat zpomalení činnosti srdce poklesem tlaku krve a může nastat smrt.

Heroin vyvolává silnou tělesnou závislost a po vysazení drogy nastávají tělesné obtíže. Po vysazení drogy se může objevit silná touha po droze, nevolnost nebo zvracení, svalové bolesti, slzení nebo výtok z nosu, rozšíření zornic, husí kůže, pocení, průjem, zívání, teplota, rychlý tep a nespavost.²⁰

Závislost na heroinu nevznikne ihned po užití první dávky, ale pomalu se rozvíjí při pravidelnějším užívání této drogy. To si narkomani většinou neuvědomují a zajímá je ten okamžik, kdy droga začíná působit a oni se dostávají do euforie. Nebezpečnost

¹⁹ PRESL, J. *Drogová závislost, Může být ohroženo i vaše dítě?* Praha: Maxdorf, 1994. ISBN 80-85800-18-7, s. 28.

²⁰ NEŠPOR, K., MÜLLEROVÁ, M., *Jak přestat brát (drogy) : svépomocná příručka.* Praha: Sportpropag, 1997, s. 90.

této drogy je také v tom, že je velmi malý rozdíl mezi účinnou a smrtelnou dávkou a dojde snadno k předávkování. Distributoři heroinu také často tuto drogu „ředí“ různými příměsemi a po aplikaci takto upravené drogy může toxikoman užít další dávku vzhledem k menší účinnosti a tím si nechtěně aplikuje smrtící dávku. K tomuto trendu docházelo v USA zejména po válce ve Vietnamu, kde bylo mnoho amerických vojáků závislých na heroinu z místní produkce, který měl vysokou kvalitu.

Těkavé látky

Těkavé látky jsou ředidla, lepidla a další chemické látky, které mají těkavý charakter. Nejsou u nás sice hlavní zneužívanou drogou jako v osmdesátých letech, ale stále představují značné riziko. Hlavním očekávaným efektem je okamžik euforie, změněné vnímání barev a zvuků hraničící s halucinacemi. Mezi uživatele těkavých látek patří tradičně mladší děti a lidé z míst, kde nejsou jiné drogy k dispozici. Mezi ostatními uživateli mají nejnižší postavení.²¹

Existuje mnoho látek, které lze zneužívat k inhalaci jejich výparů. Mohou to být organická rozpouštědla, ředidla, lepidla, barvy, čisticí prostředky, benzín, plyny do zapalovačů nebo třeba oxid dusný, který je známější pod názvem rajský plyn. Vdechováním těkavých látek je mnohem větším rizikem proti užívání jiných drog, protože na rozdíl od ostatních drog není možné odměřit přesnou dávku těkavé látky a může dojít k nechtěnému předávkování s možnou smrtí uživatele takové drogy. Těkavé látky jsou také jako drogy nebezpečné z důvodu jejich snadné dostupnosti.

Nejnámějším představitelem ze skupiny organických rozpouštědel je toluen, což je bezbarvá silně těkavá kapalina. V dnešní době již sice toluen není tak dostupný jako v minulosti, kdy byl volně prodejným rozpouštědlem a dal se bez problému koupit, ale přesto se může dostat do rukou dítěte, které bude chtít provést experiment a inhalovat tuto látku. Stejně tak mládež v dnešní době experimentuje s barvami, lepidly, benzínem a také plyny do zapalovačů, které jsou zvláště nebezpečné a mohou přivodit okamžitou smrt takového experimentátora. V minulosti byl také mezi toxikomany oblíben známý benzinový čistič skvrn čikuli, který je dodnes běžně v prodeji za velmi přijatelnou cenu.

²¹ HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách*, Praha: Grada, 2001. ISBN 80-247-0135-9, s. 21.

Těkavé látky jsou jejich uživateli inhalovány zejména z igelitových sáčků přiložených k nosu a ústům nebo nasazeným přímo na hlavu, dále přímo z originální nádoby nebo obalu jsou inhalovány nosem nebo ústy. Po inhalaci takové látky se může dostavit pocit euforie a závratě s okamžitým účinkem, člověk je dezorientován a přestává kontrolovat své pohyby. Pravidelná inhalace takových drog vede nezvratným způsobem k těžkému poškození ústní sliznice a plic, centrálního nervového systému, mozku, srdce a jater. Člověk při pravidelném užívání „hloupne“.

Látky s tlumivým účinkem

Do látek s tlumivým účinkem můžeme zařadit sedativa, hypnotika, analgetika nebo anxiolytika (deriváty benzodiazepinu). Jedná se v podstatě o léky s tlumivým účinkem. V dnešní společnosti a uspěchané době je rozšířen názor, že léky jsou na léčení všech neduhů, léky jsou všemocné a vždy pomohou. To může vést až k nadměrnému nebo opakovanému užívání takových léků. Léky jako drogy jsou zneužívány zejména lidmi, kterým nebyl takový lék lékařem předepsán k užívání. Ovšem i pacient, kterému byl lék s tlumivým účinkem předepsán, může tento užívat v nadměrném množství. Také děti mají snadnou možnost experimentu s takovým lékem, pokud někdo z rodiny takový lék užívá a nemá jej nijak zabezpečený proti zneužití. Závislost na lécích, zejména anxiolytik se rozvíjí po delší době pravidelného užívání. U toxikomanů, kteří léky zneužívají, se jedná o doplněk jiných drog nebo kombinaci takových léků s alkoholem.

Tyto drogy se tedy vyznačují zejména tlumivým účinkem na centrální nervový systém člověka. Pokud je látka užívána opakovaně, může dojít k vzestupu tolerance a rozvoji závislosti a to jak fyzické, tak psychické. Pokud by závislý člověk takové látky náhle vysadil, rozvine se abstinenci syndrom s příznaky nespavosti, nechutenství, třes těla.

Proto musí mít kontrolu nad takovými látkami odborníci a lékaři, kteří je používají k léčení, nikoli ke zneužívání, jako to dělají toxikomani.

Jako zástupce látek s tlumivým účinkem zde mohu uvést léky diazepam, rohypnol, oxazepam, nitrazepam, medazepam, lexaurin, radepur, fenobarbital, sekonal, meprobamat a další.

Anabolika - anabolické steroidy

Steroidy jsou vlastně jednou ze skupin hormonů. Anabolický znamená jakýsi stav budící svaly. Anabolické steroidy jsou syntetické látky odvozené od mužských pohlavních hormonů (testosteron a dihydrotestosteron), se kterými mají také shodné účinky a mají schopnost podpory stavby svalové a pojivové tkáně. Z účinků shodných s mužskými pohlavními hormony jsou potlačeny ty, které mají vliv na rozvoj pohlavních orgánů nebo třeba na chování. Zvýrazněný je ovšem účinek na metabolismus a hlavně na anabolický efekt.

Vedlejších účinků anabolických steroidů je několik. Patří k nim zejména ovlivnění jaterních funkcí, hormonálního systému, pohlavních orgánů, ochlupení těla, u mužů k růstu prsní tkáně a dále také ovlivnění kardiovaskulárního systému. Velkým nebezpečím jsou anabolické steroidy pro dospívající mládež. Mezi vedlejší účinky mimo již zmíněné může dále patřit zastavení růstu, poškození jater, srdce, zvýšené riziko mozkové mrtvice, ale také změny osobnosti. U mladistvých, zejména u chlapců, kteří ve svém věku procházejí pubertou a chtějí se zalíbit opačnému pohlaví, může nastat ten problém, že chtějí za velmi krátkou dobu získat svaly a dokonalou postavu. Proto se také mohou uchýlit k požívání anabolických steroidů. Stejněmu nebezpečí mohou čelit také děti, které se věnují vrcholovému sportu.

Anabolické steroidy nejsou zneužívány pro svůj účinek na duševní stav a nejsou většinou mezi drogy zařazovány. I přesto se jedná o velmi nebezpečné látky zejména pro mládež a rodiče by měli své děti chránit před užíváním takových látek při nadměrné ctižádosti.²²

1.4 Závislost na drogách a její fáze

Závislost na drogách se často rozvíjí společně se závislostí na alkoholu, má ale trochu jinou dynamiku. Ta je ovlivněna jiným účinkem těchto látek, ale mohou se zde uplatnit také sociální aspekty jejich užívání.

²² NEŠPOR, K., CSÉMY, L., *Alkohol, drogy a vaše děti : jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat*. Praha: Besip, 1997, s. 46.

První užití drogy

První spouštěčem – iniciátorem k užití drogy bývají u mladých lidí jejich kamarádi, party nebo okruh lidí, mezi kterými se pohybují. První droga bývá pro jejího uživatele od kamarádů zdarma, jinak je to od prodejce (dealera) drogy. Většinou má prvouživatel takové drogy již zkušenosti s legálními drogami jako je alkohol a tabák. Užití nelegálních drog tedy následuje až sekundárně po zkušenostech s alkoholem. Následuje pak užití nějaké nelegální drogy, často marihuany nebo extáze, které jsou vnímány jako látky relativně bezpečné, u dětí a pubescentů není výjimkou užití nějaké těkavé látky, které může být velmi nebezpečné vzhledem k špatnému odhadu dávky. Méně často je iniciační drogou heroin, pervitin a podobné drogy, i když se vyskytují i takové případy. Věk, ve kterém dochází k iniciaci, je různý. V případě alkoholu je to většinou na počátku dospívání v pubertě. Iniclace jinými drogami probíhá o něco málo později, i když i zde mohou existovat výjimky.

Stadium experimentování s drogami

Experimentátor užívá drogy občas, obvykle jen několikrát do roka. Celkové stadium experimentování trvá různě dlouho dobu, od několika měsíců až po jeden rok. Užívání má „socializovaný“ charakter, což znamená, že droga se užívá ve skupině se stejným zájmem, většinou mladých lidí podobného věku. Často jsou experimenty prováděny na různých tanečních akcích (danceparty, technoparty, rockfesty a podobně). V takovém prostředí bývá první užívanou drogou extáze, marihuana nebo pervitin, což jsou drogy se stimulačním nebo halucinogenním účinkem s podobnými příznaky, což je uvolnění, euforie, bezstarostnost a dobrá nálada,

U jedinců, kteří s nelegálními drogami začínají a stejně tak u experimentátorů jsou malé nebo vůbec žádné zkušenosti s odhadem účinku požití drogy a může tak dojít snadno k předávkování. Ke konci tohoto stadia užívání nelegálních drog získává pravidelný charakter víkendového užívání v případě pervitinu nebo užití několikrát do týdne v případě heroinu. Značná část uživatelů však na konci tohoto období užívání drog opouští. Období mezi druhým a třetím stadiem je zpravidla obdobím, kdy si drogového problému všimnou lidé z blízkého okolí uživatele a pokud na problém přiměřeně reagují, mohou další vývoj pozitivně ovlivnit.

Stadium pravidelného užívání

V tomto stadiu se již droga stává součástí životního stylu uživatele, užívání drog má již minimálně charakter pravidelných víkendových párty, při kterých jsou konzumovány nelegální drogy. Droga se stává součástí uživatele a smyslem života. V této fázi nastává izolace jedince užívajícího drogy od svých vrstevníků, vyjma ty, kteří drogy také užívají, se kterými se uzavírá do společné skupiny se stejnými zájmy. Nastávají první problémy spojené s užíváním drog, které zasahují do běžných denních aktivit jako je učení, příprava do školy a následně i školní docházka. Původní aktivity a zájmy se vytrácejí. Většina uživatelů si problémy uvědomuje, někteří drogy užívat přestanou, někteří vyhledají anonymně pomoc (linky důvěry, různá občanská hnutí, internetové portály). Na sklonku této fáze přestává být užívání drog finančně zvládnutelné, uživatel začíná hledat jiné alternativní zdroje. Nejprve začíná krást peníze nebo předměty, které se dají snadno zpeněžit doma, případně v širším okruhu rodiny nebo kamarádů a přátel. Poté začínají krádeže vloupáním do obchodů nebo bytů, loupežná přepadení, začíná překupnictví drog a u dívek prostituce. Fáze pravidelného užívání netrvá zpravidla více než půl roku a jde již o počínající drogovou závislost. V některých případech jde ještě v této fázi nepříznivý vývoj zvrátit a s užíváním drog přestat bez vážnějšího poškození a rozvoje závislosti. Nutností je ale ukončení užívání drog a abstinence po delší dobu nejen od nelegálních drog, ale také od těch legálních (myšlen alkohol). Ne každému se v této fázi závislosti podaří překonat nepříznivý vývoj a vystoupit z rozjetého vlaku.

Závislost

Závislost většinu uživatelů nelegálních drog překvapí, neboť se neobjeví najednou, ale postupně. Uživatelé heroinu na počátku této fáze zaznamenají tělesný odvykací stav a začínají drogu užívat ve více denních dávkách. Uživatelé pervitinu užívají drogu několikrát do týdne. Tolerance roste a uživatel si aplikuje mnohonásobně větší dávky, než s jakými začínal ve fázi prvotního užití drogy. V případě tvrdých drog jako je heroin nebo pervitin je taková dávka pro začínajícího uživatele nelegálních drog stoprocentně smrtelná. Uživatel v této fázi ztrácí volbu, jestli drogu užít chce, nebo ji užít nechce. V této fázi prostě užít drogu musí, a když se mu nepodaří drogu získat a aplikovat, dostávají se velmi nepříjemné pocity v podobě

odvykacího stavu, které může přerušit jen aplikací drogy. U drog vyvolávajících tělesnou závislost dochází ke změnám fungování celého organismu. Prohlubuje se ztráta kontroly nad užíváním drog, kterou si většina uživatelů uvědomí, ale racionálně si odůvodní, proč v užívání drog pokračovat. U těchto jedinců pak následuje zpravidla hluboký psychický a sociální propad. Takový jedinec, pokud je ještě školou povinný, přestává do školy docházet, pokud pracuje, přestává do práce docházet, ztrácí domov, případně rodinu a své blízké a přátele. Kriminalita již takové jedince provází na jejich další cestě, protože jsou bez finančních prostředků, které nemohou získat legální cestou, a jejich denní dávka drogy se může pohybovat řádově v několika tisících korun. Zastavení užívání drog v této fázi, kdy závislost uživatele propukla v plné míře, je velmi obtížné. Pokusy uživatelů drog v této fázi o nějakou kontrolu nad drogou se jim často vymakají a jsou pro ně typické krátké abstinenci pokusy, po kterých následuje období nového užívání s původní nebo ještě větší frekvencí aplikace drogy. Zde je proto naprosto nezbytná specializovaná léčba. Pravděpodobnost, že by se tento problém zvládl bez odborné pomoci, je již velice malá.²³

²³ Minařík, J. *Rozvoj závislosti na tvrdých drogách* [citováno 12.3.2010]. Dostupné z URL: <http://www.odrogach.cz/index.php?p=&sess=&disp=texty&offset=116&list=134&shw=100091>.

2 Mladiství a drogy

Mladiství se ve svém věku mohou dostat často do kontaktu s drogou, ať už legální nebo nelegální. Pro děti v období dospívání, ale i dříve je droga velmi nebezpečná, často nebezpečnější, než pro dospělého a to z mnoha důvodů. Děti jsou vůči drogám méně odolné, je u nich velké riziko předávkování a může se u nich mnohem rychleji vytvořit závislost na drogách. Děti pak také mohou vývojově zaostávat a také vzhledem ke svému věku, kdy ještě nemají tolik životních zkušeností, může kombinace tohoto faktoru s drogou vést k nesmyslnému, ukvapenému a nebezpečnému jednání. Problémy s drogami u mladistvých a dětí často vyvolávají další negativní jevy jako je kriminalita, zejména majetkového charakteru nebo samotné výroby drog. Mladiství ve svém věku procházejí mnoha životními nároky jako je studium a příprava na povolání, dokončení tělesného vývoje a naučení se zacházet se sexualitou, nalézání životních cílů, získávání znalostí a zkušeností, učení se čelit zátěži a stresu, osamostatnění se a postavení na vlastní nohy. Pokud v tomto období životních nároků užívají drogy, může docházet ke zpomalení vývoje, nezájmu, lhostejnosti zhoršení myšlení, otupělosti, planému filozofování bez praktického účinku v životě, nemají žádný cíl, kromě získání a aplikace drogy, jsou nesamostatní a bývají závislí na druhých lidech, nejčastěji z komunity narkomanů, drogy je okrádají o čas a snižují duševní i tělesnou výkonnost. Naopak, co by mladým lidem mohlo ke zvládnání životních nároků pomoci je péče o zdraví a kondici, zdravý způsob života, dostatek spánku, rozumná výživa, dobré rodinné zázemí, vnímání rodičů i širšího rodinného okruhu, komunikace, naslouchání, získávání informací od učitelů a školy, vzdělání, studium jazyků, zájem získání všeobecných informací, vhodná společnost, dobří přátelé, dostatečné informace týkající se sexuálního života, dobré zájmy a koníčky, organizace s dobrým programem, případně další skutečnosti, které je mohou kladně ovlivnit a pomoci jim tyto životní nároky zvládnout. Pokud mladý člověk propadne závislosti na drogách, pak může pomoci jen intenzivní léčba. U mladých lidí bylo při jejich léčbě odborníky zjištěno, že po delší době může být stav příznivější, což by mohlo vysvětlovat to, že přirozený vývoj a dospívání pomáhají překonávat problémy s drogami a stojí tedy za to vytrvat ve snaze o překonání tohoto problému.²⁴

²⁴ NEŠPOR, K., MÜLLEROVÁ, M., *Jak přestat brát (drogy) : svépomocná příručka*. Praha:

2.1 První podnět k užití drogy

Prvním podnětem k užití drogy bývá zpravidla nějaký problém. Dítě zpravidla jako iniciační návykovou látku užije alkohol, který je mu asi nejbližší dostupný. Jako další iniciační drogy pak následují marihuana, těkavé látky a léky. Motivem k užití drogy zde může být také zvědavost na účinek drogy, experimentování, řešení stresu, tíživé životní situace, ovlivnění partou, do které se chce jedinec zařadit, nebo i labilnost osoby.²⁵

2.2 Rizika, která mohou zvyšovat možnost užívání drog

Drogy, ale i jiné návykové látky jsou pro děti a dospívající velmi nebezpečné a za určitých okolností toto nebezpečí ještě vzrůstá. Velkým rizikem jsou problémy s drogami nebo alkoholem u rodičů dítěte. Zde pro dítě nejsou rodiče vzorem v kladném smyslu, ale jejich příklad může mít svůj význam. Dalším rizikem může být slabší sociální prostředí, zanedbanost nebo špatné citové uspokojení dítěte. Dítě trpící strachem nebo dítě, které má horší prospěch ve škole může také rychleji inklinovat k návykovým látkám. Rovněž problémy v rodině, kdy se rodiče spolu hádají, nebo jsou v rozvodovém řízení, může být rizikovým faktorem zvyšujícím možnost užití drogy.²⁶

Sportpropag, 1997, s. 67-69.

²⁵ CHMELÍK, J. a kol. *Rukověť kriminalistiky*, Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2005. ISBN 80-86898-36-9, s. 247.

²⁶ NEŠPOR, K., CSÉMY, L., *Alkohol, drogy a vaše děti : jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat*. Praha: Besip, 1997, s. 28-34.

3 Drogová kriminalita mládeže

Drogová kriminalita mládeže je v současné době v České republice stále velkým problémem. Samotná kriminalita je negativním jevem společnosti. Jednou z hlavních příčin kriminality nejen mladistvých, je jejich drogová závislost. U mladistvých jde také o to, že nejsou zaměstnaní, nemají vlastní příjem a kriminalitou se snaží získat finanční prostředky, za které si mohou svoji drogu pořídit, aby mohli ukojit svou touhu po droze. Novým trendem u mladistvých je také to, že díky moderní době a internetu jsou i mladí lidé dostatečně znalí k výrobě drog, u nás zejména pervitinu, z dostupných léků.

Motivem drogového kriminálního jednání mladistvých tedy mohou být potřeby a to jak primární, sekundární, biologické nebo sociální.²⁷

3.1 Trestná činnost páchaná jako důsledek přizpůsobení se skupině

Pokud chce jedinec zapadnout nebo udržet se v určité členské skupině, kriminální chování není výsledkem svobodné volby nebo spontánního jednání. Na jednotlivce je vyvíjen určitý sociální tlak ze skupiny, který je podněcován strachem jednotlivce z negativních důsledků, pokud by skupině odmítl vyhovět. U dětí nebo mladistvých jde často o složení zkoušky odvahy nebo nějakého přijímacího rituálu do skupiny. U skupiny, kde dítě začíná experimentovat s drogami, mohou takové podmínky nastat i před prvním užitím drogy a následně také při získávání prostředků, za které si skupina může drogy pořídit.²⁸

3.2 Opatřovací trestná činnost

Pro děti a mládež jsou nelegální drogy drahou záležitostí. Proto mladiství závislí shánějí finanční prostředky jakýmkoliv, často i nelegálním způsobem. Nejčastěji začínají s krádežemi doma u své rodiny, kdy napřed odcizují menší finanční hotovost, aby se na krádeže doma hned tak rychle nepřišlo, později dochází

²⁷ ČÍRTKOVÁ, L., ČERVINKA, F. *Forenzní psychologie : psychologie pro soudce, advokáty, státní zástupce, vyšetřovatele, kriminalisty a pro všechny, kteří se v souvislosti s trestným činem dostanou do kontaktu s policií a soudy*. 1. vyd. Praha: Support, 1994, s. 164.

²⁸ ČÍRTKOVÁ, L. *Policejní psychologie* Praha: Support, 1996. ISBN 80-902164-0-4, s. 199.

také ke krádežím nejen financí, ale i cenných věcí, které se dají zpeněžit, byť za jejich zlomkovou cenu. Častým způsobem jsou také krádeže zboží v obchodech, krádeže vloupáním do obchodů, restaurací, podniků i bytů. Dalším způsobem je prodej drog, kdy výnos je použit tak, aby závislý jedinec měl drogu pro sebe zdarma. U dívek, ale také rovněž u chlapců může docházet k prostituci. Bažení po droze může být u závislých jedinců tak silné, že překoná veškeré zábrany a jediným cílem je droga.²⁹

3.3 Trestná činnost páchaná pod vlivem návykových látek

Do skupiny trestné činnosti páchané pod vlivem návykových látek patří trestné činy násilné povahy, jako jsou loupeže, ublížení na zdraví, výtržnictví nebo také znásilnění. Patří zde také dopravní nehody, kde jsou účastníci nehody pod vlivem drog nebo i alkoholu. Riziko dopravní nehody stoupá, i když jde třeba jen o malé dávky alkoholu nebo jiných návykových látek – drog, i když zjevné známky intoxikace nejsou přítomny. Tyto návykové látky zhoršují u člověka, který látku užil, sebekontrolu. Takový jedinec může vnímat nevinné gesto nebo poznámku jako útok na svoji vlastní osobu a může podle toho negativně reagovat. Je zhoršena schopnost předvídání dlouhodobých následků jednání. Někteří jedinci požijí drogu nebo alkohol „na kuráž“ a později toho litují.³⁰

3.4 Trestná činnost páchaná pro zisk

U mladistvých se tak často nevyskytuje. Většina mladistvých výrobců nelegálních drog je také jejich uživateli a nejde jim pouze o zisk finančních prostředků.

²⁹ NEŠPOR, K., PERNICOVÁ, H., CSÉMY, L., *Jak zůstat fit a předejít závislostem*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-299-8, s. 24.

³⁰ NEŠPOR, K., PERNICOVÁ, H., CSÉMY, L., *Jak zůstat fit a předejít závislostem*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-299-8, s. 23.

4 Prevence u mladistvých

Česká republika, která je v současné době integrovaná do Evropy, je plně demokratická společnost, což nám přináší jak pozitivní, tak i negativní projevy, které naši společnost ohrožují. Mimo jiné je to kriminalita a závislosti nejrůznějších typů. Zásadní posun a nárůst můžeme sledovat také v otázce drog a drogových závislostí, kdy se naše země stala z tranzitní země také zemí cílovou. Drogy jsou v dnešní době mnohem přístupnější a dostupnější a to jak cenově, tak množstevně. Problém je mnohem závažnější také proto, že drogy již pronikly mezi děti a mládež a společnost, rodiče a škola jsou postaveny před problémem na tuto skutečnost nějakým způsobem reagovat a najít vhodné řešení. Důležitou součástí výchovného procesu a to jak v rodině, tak ve škole, je protidrogová výchova s vhodným profilem a tematickým vymezením. Závisí na mnoha okolnostech, jak se v praxi daří a bude dařit prevenci drogových závislostí uskutečňovat.

Prevenci lze rozlišit na:

- 1) Primární, která se dotýká všeobecných podmínek předcházení sociálně-patologickým jevům včetně drogové závislosti. Může být nespecifická – zaměřená obecně na žádoucí formy chování, nebo specifická – zaměřená na konkrétní riziko.
- 2) Sekundární, která směřuje k ohroženým skupinám nebo jedincům a jejím úkolem je zabránění společensky negativnímu vývoji jedince.
- 3) Terciální, která je určena těm, kteří již propadli závislosti a má zabránit další recidivě, případně resocializovat závislého jedince a vymezit mu směr k novým životním hodnotám a životu bez závislosti.³¹

4.1 Rodina

Rodina tvoří v lidském životě jistý sociální základ. Pro děti by měla rodina jakýmsi základním kamenem, od kterého se mohou dále do života odrazit, ale také se o ni opřít, spolehnout se a mít se kam vrátet za teplem rodinného krbu. Rodina by také měla tvořit jakýsi nárazník před negativními vnějšími vlivy včetně ochrany před

³¹ ČECH, T. Primární drogová prevence a protidrogová výchova ve školách. In *Střelec, S. (ed.) Studie z teorie a metodiky výchovy II*. Brno: MU, 2005, s. 140-152. ISBN 80-210-3687-7, s. 140-141.

legálními i nelegálními drogami.

Již od početí dítěte se musejí rodiče chovat velmi zodpovědně a velkou úlohu v tomto období hraje hlavně matka. Pokud se matka v tomto období sama nevystavuje nebezpečí drog, ať už legálních jako je kofein, alkohol, tabák, těkavé látky nebo některé druhy léků, nebo nelegálních jako je marihuana, pervitin, nebo další nebezpečné drogy, dělá pro své dítě jen to nejlepší. Toto odpovědné chování obou rodičů by mělo pokračovat i po narození dítěte, v novorozeneckém, kojeneckém i batolecím věku.

Podle mého názoru by rodiče měli už v předškolním věku, tedy v období asi od tří let věku dítěte, vysvětlovat nebezpečnost některých drog, se kterými by dítě mohlo přijít do styku. Také by ve své domácnosti, stejně jako to dělám já sám společně s manželkou, měli dávat kromě jiného legální drogy mimo dosah dětí. V tomto období se dítě rychle rozvíjí, učí se poznávat a pojmenovávat různé věci a také si hodně pamatuje. Proto je třeba již teď dítě připravovat mimo jiné na nebezpečí návykových látek. Velmi nebezpečné jsou léky, které by měly být zcela z dětského dosahu. Zejména v tomto období, pokud se dítě dostane k jakýmkoliv lékům, nejen k těm návykových, si může myslet, že se jedná o bonbóny a tyto léky požije. U dětského organismu, který je ještě příliš křehký, může dojít k otravě s tragickými následky. Stejně tak by měl být nepřístupný alkohol. Myslím si, že u rodičů kuřáků je v této i pozdějším věku dítěte téměř nulová prevence před tabakismem a dítě pak samo začne v pozdějším věku kouřit. Není to sice pravidlem, ale dětský nebo dospívající kuřák takto může snadněji podlehnout k experimentům s dalšími nelegálními drogami, které se mohou užívat kouřením, jako je třeba marihuana.

V mladším školním věku asi tak do dvanácti let dítěte, kdy už může s návykovými látkami experimentovat, je třeba, aby rodiče pokračovali s prevencí a to prohlubováním již nabytých dovedností a zkušeností s ochranou zdraví. Také musejí v dítěti prohlubovat stálou důvěru, aby se jim dítě mohlo kdykoliv a s čímkoliv svěřit. Důvěra zde sehrává velmi důležitou roli a myslím, že je pro prevenci nepostradatelná. Pokud je důvěra mezi rodiči a dítětem vybudována a stále prohlubována, může se případný problém nebo nebezpečí ze strany drog předejít, nebo řešit ještě včas. V tomto věku je třeba dítěti již specifikovat konkrétní návyková rizika, se kterými se dítě může setkat. I v tomto období by mělo platit to, že alkohol, tabákové výrobky,

léky i další nebezpečné a návykové látky jsou uloženy na bezpečném místě a dítěti jsou nepřístupné. Totéž by měli mít rodiče na paměti i v rámci širšího okruhu rodiny, tedy u prarodičů dítěte a dalších blízkých příbuzných. Zákazy pití alkoholu a kouření jsou určitě na místě.³²

Stejnou míru osvěty by rodiče měli dát dětem ve vztahu k těkavým látkám, se kterými dítě může přijít snadno do styku. V garáži nebo otcově dílně mohou být zvědavému dítěti přístupná ředidla, barvy, benzín, lepidla nebo plynové náplně do zapalovačů. Zde by mohlo dítěti hrozit smrtelné nebezpečí. V tomto věku chce dítě poznávat nové nevyzkoušené věci a může to jen chtít zkusit. Pokud má k takovým látkám přístup, může nastat situace, že se pochlubí mezi kamarády a jdou experimentovat společně. Zkouší, co s nimi udělá čichání ředidel nebo barev a jsou známé i případy, že děti v tomto věku inhalovali plyn do zapalovačů tak, že si tento stříkaly z tlakové lahvičky přímo do nosu a došlo k úmrtí dítěte. Proto je důležité, aby rodiče ve svých dětech prohlubovali prevenci a neustále dětem vysvětlovali a opakovali nebezpečnost těchto látek.

Starší školní věk a dospívání může být pro rodiče více problematické. Jejich potomek totiž v tomto období prochází pubertou, což je pro dítě samotné období s mnoha změnami. Začínají mít svůj vlastní názor, dospívají, začínají žít sexuálním životem, začínají se osamostatňovat. Zde už pravděpodobně rodiče s nějakými zákazy požívání alkoholu nebo cigaret nepochodí. Stejně tak se zakazováním požívání nelegálních drog. Zde se již musí uplatnit předchozí preventivní působení z předchozího věku, spolupráce se školou a zejména komunikace a porozumění. Není od věci u dítěte už od mladšího věku probudit nějaké zájmy, koníčky nebo dovednosti, které by mu mohly vydržet i v dospělosti. Rodiče by tedy své dítě měli taktním způsobem, ne z donucení, zabavit a zaměstnat jeho myšlení. Kromě plnění si úkolů do školy a učení se, by v něm měli probudit i další zájmy. Rodiče, kteří se o své potomky nezajímají, nechávají jim příliš volného prostoru, nekomunikují s nimi, uplácejí je jak penězi, tak službami, nezajímají se, co bylo ve škole, jaké mají kamarády, tak mohou v dítěti rozvíjet více špatných stránek než těch dobrých. Pak jsou reálně blíže nebezpečí, že jejich dítě si najde špatné kamarády, začne

³² NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-515-6, s. 38.

experimentovat s drogami a následně zabředne do drog a kriminality, ze kterých je těžké se dostat zpátky na správnou cestu.

Komunikace s dítětem je v tomto období také důležitá. Dítě začíná chodit na své první diskotéky nebo zábavy, kde se může setkat jak s nelegálními drogami, tak s alkoholem. V dnešní době jsou mezi mladistvými na diskotékách ve velké oblibě alkoholické nápoje, jako je vodka míchaná do energetického nápoje obsahujícího kofein. Mládež je schopná požit takových koktejlů velké množství, což je už samo o sobě nebezpečné, zejména pro oběhovou soustavu a srdce. Ještě nebezpečnější je trend míchání energetických nápojů s extází nebo pervitinem, potažmo také s marihuanou. Tyto experimenty jsou vysoce nebezpečné a dnešní rodiče, pokud o tomto neví, nemohou svému potomku podat preventivní informace.

4.2 Škola

Na prevenci nejrůznějšího rizikového chování včetně protidrogové prevence u dětí a mladistvých se musí kromě rodiny velkou měrou podílet také škola. Efektivita této prevence v dnešní době neodpovídá požadavkům zrychlujícího se vývoje současné společnosti. Stále jsou někde zažité neefektivní strategie předcházení, jako je zastrašování, jednoduchá základní informovanost, jednorázové nesystémové aktivity ve formě přednášek a besed. Zároveň je také velkým problémem to, že na vývoj společnost nereaguje dostatečně z hlediska odborné přípravy a většího rozvoje kompetencí učitele, na nichž je stavěn základní podíl z hlediska utváření kompetencí žáků a formování jejich postojů. Nedostatkem je také to, že primární prevenci je věnována pozornost často až tehdy, kdy jsou děti výrazněji ohrožené nežádoucími podněty, tedy v době, kdy se jim chýlí ke konci základní školní docházka. V této době již děti prochází začátkem puberty a řada z nich již okusila experimentování s návykovými látkami. Prevence u takových dětí nemá základy na konkrétních znalostech, postojích nebo názorech z předškolního nebo mladšího školního věku a efektivita ovlivňování u těchto dětí nebude taková, jakou bychom si představovali. Proto by primární prevence měla být koncepční, systematická, ucelená a dlouhodobá. Měla by být vedena odborníky v přirozeném stylu a bez nějakých donucení.³³

³³ ČECH, T. Evaluace preventivně – výchovných činností na základních školách s vizí možných

Škola je významným subjektem lidského života. Poskytuje vzdělání a také výchovu. Na protidrogové prevenci se podílí výraznou měrou. V podmínkách české školy se realizace prevence drogových závislostí mimo jiné řídí dokumenty vydanými Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy České republiky. Jsou to především:

- Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy.
- Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže.
- Školní preventivní program pro mateřské a základní školy a školská zařízení.³⁴

Dalším novým a nemálo významným projektem je EUDAP, který je zaměřen na předcházení negativního chování u žáků a na prevenci proti zneužívání návykových látek.

Do projektu EUDAP s preventivním programem Unplugged pro žáky základních škol se Česká republika zapojila v roce 2007. Projekt byl realizován Centrem adiktologie Psychiatrické kliniky 1. Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze, které provedlo evaluační studii (testování, zda je projekt účinný). Nezbytnou součástí projektu byli ředitelé škol a metodici prevence jednotlivých škol. Do projektu bylo zapojeno 75 škol, kdy polovina byla v kontrolní (neprobíhal zde preventivní program) a polovina v experimentální skupině (probíhal zde preventivní program). V průběhu testování bylo mimo jiné zjištěno, že respondenti s průměrným věkem 12 let mají v 10% zkušenost s konopnými drogami a v 5% zkušenost s čicháním těkavých látek. O obou případech byla po testování klesající tendence užívání těchto látek u experimentální skupiny, zatímco u kontrolní skupiny byla tendence opačná.³⁵

inovací Komenský, 132, 2008, 4, s. 23-27. ISSN 0323-0449, s. 23.

³⁴ ČECH, T. Primární drogová prevence a protidrogová výchova ve školách. In *Střelec, S. (ed.) Studie z teorie a metodiky výchovy II*. Brno: MU, 2005, s. 140-152. ISBN 80-210-3687-7, s. 141.

³⁵ MIOVSKÁ, L., ADÁMKOVÁ, T., GABRHELÍK, R. MIOVSKÝ, M. *Zpráva z testování žáků na školách zapojených do projektu EUDAP – výsledky účinnosti programu Unplugged* [citováno 26.3.2010]. Dostupné z URL: http://www.gym-tisnov.cz/files/prevence/EUDAP_vysledky_evaluace.pdf

II Praktická část

5 Kazuistika

Kazuistika je známá již od antických počátků naší kultury. Pojem kazuistika se původně vztahoval k filosofickému, teologickému a právnímu výkladu obecných morálních zákonů. V současné době je označení kazuistika používáno v medicíně, psychologii, pedagogice a sociologii k popisu jednotlivých zajímavých případů.³⁶

Případové studie (kazuistiky) zde uvedené jsou použité z mé policejní praxe, kdy jména, místa a některé další údaje jsou záměrně zkreslena a zaměněna tak, aby nemohlo dojít identifikaci osob s ohledem na to, že v jednotlivých případových studiích jde o mladistvé osoby.

Případová situace č. 1

Petr H. byl sedmnáctiletý mladík, který nedokončil studium na odborném učilišti a stal se z něj nezaměstnaný. Petr bydlel u rodičů v domku na okraji malého města, kde měl vlastní pokoj, do kterého mu rodiče většinou nechodili. Petr byl jedináček ze sociálně střední vrstvy, který od svých patnácti let chodil s o dva roky starší dívkou. Tato dívka Petra přivedla k užívání drog a to občasnému kouření marihuany s kamarády až ke sbírání surového opia na makových polích, které pak společně užívali. Petr užíváním opia utíkal od běžných starostí v rodině, jako byly hádky rodičů kvůli penězům a Petrovým problémům se školou a další budoucností. Petr byl nejprve jen sezonním uživatelem opia, kdy po nasbírání surového opia mu toto vydrželo pouze tři měsíce a po zbytek roku až do další sklizně prakticky abstinovat, pokud nepočítáme občasně kouření marihuany. Další sklizeň si Petr udělal o něco větší zásobu opia, o kterou se již se svou přítelkyní prakticky nedělil. Opět mu vydržela jen několik měsíců a nastala abstinence, kterou Petr začal nahrazovat alkoholem. Stejná situace se opakovala i další sklizeň, kdy nasbírané opium Petrovi vydrželo jen několik měsíců. Následná abstinence u něj vyvolala deprese a zvracení. Problémy v rodině u Petra deprese ještě prohloubily a vzhledem k nedostatku

³⁶ MUSILOVÁ, M. *Případová studie jako součást pedagogické praxe*. Olomouc: Univerzita Palackého,

finančních prostředků si Petr nemohl dovolit užívat jiné, dražší drogy s euforickým účinkem. Proto Petr začal inhalovat toluen, který byl pro něho finančně dostupný a myslel si, že takto nějakým způsobem přežije do další sklizně. Již po několika týdnech užívání toluenu byl Petr nalezen v jednom neobydleném domě mrtev se sáčkem od toluenu.

Případová situace č. 2

Ladislav M. je osmnáctiletý uživatel marihuany, kterou si s kamarády pěstuje na různých místech v polích a tuto ve skupině poté kouří. Ve svých sedmnácti letech v letních měsících vykouřil v odpoledních hodinách s kamarády několik jointů marihuany a při tomto popíjel pivo. V takto ovlivněném stavu se začal projíždět na jízdním kole po okrajové části sídliště, kde uviděl dvě nezletilé dívky uklízet prostor kolem jednoho z panelových domů. K těmto dívkám přijel a nabídl svou pomoc při úklidu. Po chvilce začal obě nezletilé dívky osahávat na zadnicích. Dívky začaly křičet a utíkaly do vchodu panelového domu, kam za nimi vešel i Ladislav, který si rozepnul zip u kalhot, vytáhl svůj pohlavní úd a začal před dívkami masturbovat. Křik dívek zburcoval sousedy, kteří vyšli na chodbu domu ze svých bytů a Ladislava tak od dalšího jednání odradili. Ladislav sice z domu utekl, ale krátce nato byl zadržen policisty. Ladislav se podrobil lékařskému vyšetření, odběru krve i moči na alkohol a drogy a dále se podrobil zkoumání u znalce z oboru psychiatrie a sexuologie. Ladislavův prohřešek byl spíše nezdrženlivým jednáním, na které požití alkoholu v kombinaci s marihuanou nemělo tak velký vliv. Ladislav se z této situace nejprve poučil a nastoupil dobrovolně ambulantní léčbu a stejně tak si odpracoval trest obecně prospěšných prací. Ladislav si také našel práci jako dobrovolník u občanského sdružení pomáhající závislým lidem. Zde však vydržel pouze tři měsíce, včetně abstinence na drogách a alkoholu. Poté opět zapadl ke své partě kamarádů a opět začal s užíváním marihuany i alkoholu.

Případová situace č. 3

Ardian A. je šestnáctiletý hoch z neúplné rodiny. Žije v malém bytě na

předměstí společně s matkou a mladším bratrem. V současné době Ardian nedokončil studium prvního ročníku na jednom gymnáziu, ze kterého byl vyloučen pro špatnou docházku do školy a rovněž jeho prospěch byl neuspokojivý. Ardian už jako žák základní školy v posledním ročníku okusil, co je to droga, když si se spolužákem opatřil joint marihuany, který společně vykouřili. Marihuana mu zřejmě zachutnala, protože se přidal k partě několika dalších mladistvých, která si marihuanu sama pěstovala. V této partě Ardian okusil i další drogu a to pervitin, který mladíci kouřili ve skleněné dýmce. Užívání drog mu pomáhalo zapomínat na jeho vlastní problémy a to jak doma, tak ve škole. O několik měsíců později už Ardian pervitin užíval nitrožilně. Protože dávku Ardian potřeboval několikrát do týdne a sám ještě neměl dostatek finančních prostředků, začal doma své matce krást peníze a šperky, které mohl zpeněžit, aby si mohl opatřit svou dávku pervitinu. I jeho kamarádi z party byli uživateli pervitinu, a protože i pro ně bylo těžké získat dostatek finančních prostředků, začali si pervitin vyrábět sami. Každý z party dostal nějakou roli, kterou se bude na výrobě pervitinu podílet. Ardian dostal za úkol sehnat některé z chemických látek, které jsou k výrobě potřeba, a také ve škole odcizil z chemické laboratoře několik kusů laboratorního skla. Ostatní z mladíků sehnali léky s pseudoefedrinem, zbytek chemikálií a laboratorního skla. Ardian sám při výrobě pervitinu jen pomáhal, sám se v chemickém procesu výroby moc nevyznal. Pervitin společně vyráběli v několika případech na různých místech převážně venku nebo v zahrádkářských koloniích. Jednou v nočních hodinách byl Ardian se svými kamarády venku a společně se potulovali po městě. Jejich party, která právě procházela kolem zaparkovaných aut na parkovišti, si všimla policejní hlídka, která je zkontrolovala. Při kontrole u nich v batohu byly nalezeny chemikálie, laboratorní sklo a několik gramů pervitinu. Ardian s kamarády byl po zadržení policisty následně umístěn do vazby, kde byl mimo jiné nucen abstinovat od návykových látek.

Případová situace č. 4

Markéta Ž. je dnes osmnáctiletá závislá dívka na těkavých látkách. Markéta pochází z velmi sociálně slabé rodiny, se kterou žije v komunitě dalších sociálně slabých rodin na periferii města. K užívání těkavých látek ji přivedl její bratranec Joži, když bylo Markétě třináct let. Joži jí ukázal, jak snadno je dostupný toluen, který šel

koupit do nedalekého supermarketu a také jí ukázal, jak se trocha toluenu nalije do igelitového sáčku, který se přiloží k ústům a nosu a tento se vdechuje. Markétě se inhalace toluenu zalíbila, protože se dostala do euforie a vše bylo krásné a barevné. V čichání toluenu i dalších těkavých látek jako je benzín a ředidla pokračovala především o víkendech, ale někdy také přes týden v odpoledních hodinách společně s Jožim a dalším mnohem starším narkomanem. Kromě těkavých látek Markéta poznala také účinky alkoholu, ale mnohem raději vyhledává těkavé látky. V současnosti už každý, kdo Markétu potká, na první pohled pozná, že je „čičačkou“ těkavých látek, které jsou z ní nápadně cítit. I její vzhled o užívání těchto drog svědčí. Především zarudlé oči, ústa a nos, který je nápadně poleptán. Markéta odmítá jakoukoliv léčbu a její rodina jí také nijak nepomáhá, rodiče jsou alkoholici. Markétě se její styl života líbí a je jen otázkou času, kdy nedokáže odhadnout svou dávku.

ZÁVĚR

Nealkoholová toxikomanie je pro naši společnost stále velkým problémem. Čelit tomuto problému je velmi obtížné. Ačkoliv byl tento problém již mnohokrát popsán, bylo zpracováno mnoho studií, shromážděno spousta materiálů a byla přijata určitá opatření, nelze tento problém podceňovat a přehlížet jej. V teoretické části této bakalářské práce jsem se snažil popsat jednotlivé drogy a její účinky, včetně velmi nebezpečných a nových drog. Dále jsem se věnoval závislosti a jejím fázím, popsal jsem problémy užívání drog u mladistvých přes situace, které pak nastávají a vedou mladistvé přes rozpad osobnosti a mizivé životní perspektivy až ke kriminálnímu jednání. Proto jsem také v praktické části popsal případové studie ze své policejní praxe.

Prevenici u mladistvých jsem popsal z obecného hlediska a dále jsem se věnoval prevenci ve dvou pro mne základních kamenech společnosti jako je rodina a škola. Zde jsem čerpal jak z literatury a internetových zdrojů, tak ve velkém měřítku z vlastního života a své rodiny.

Záměrem této bakalářské práce bylo především zjistit, zda je v naší současné společnosti prevence před nealkoholovou toxikomanií na dostatečné úrovni a zda je prevence pojata všeobecně, nebo je zaměřena ve větší míře na nejznámější návykové látky. Ještě než jsem se do zpracování této práce pustil, myslel jsem si, že protidrogová prevence je v České republice na vysoké úrovni, a to zejména ve školách. Studium uvedené literatury a zejména získáním vlastních zkušeností a poznatků při zkoumání tohoto problému jsem dospěl k závěru, že tomu tak zcela není. Jak vyplývá i ze statistických údajů uvedených v příloze, prevence je více zaměřena represivně, nikoliv výchovně.

Škola se snaží v rámci primární protidrogové prevence informovat děti a mládež o rizicích spojených s užíváním drog a to jak v rámci různých programů, besed, nebo přednášek, tak v rámci působení poradců a metodiků prevence. Z mého pohledu však v rámci primární prevence postrádám větší informovanost o tékavých látkách jako je benzín, plynové náplně do zapalovačů, barvy nebo ředidla, dále malá informovanost o látkách s tlumivým účinkem, anabolických steroidech, kombinaci energetických nápojů obsahujících kofein s alkoholem, marihuanou nebo extází. Také

postrádám informovanost o nové nebezpečné droze obsahující piperazin, která dosud není zakázanou látkou, mladistvým je tedy přístupná bez postihu a je velmi nebezpečná. Protidrogová prevence v rodině, kde jsou rodiče o těchto nebezpečných látkách informováni a k výchově svých potomků přistupují zodpovědným způsobem, má dostatečný základ k dalšímu rozvoji ve škole. Ovšem rodiče, kteří jsou při výchově svých dětí laxní a o drogách mají jen základní přehled, mohou svým potomkům dát nechtěně špatný přístup v dalším rozvoji preventivních činností ve škole. Podle mého vlastního názoru by měla být vytvořena kampaň ve stylu, jakým byla vytvořena Ministerstvem dopravy (Nemyslíš, zaplatíš) nebo Českými drahami, kde jsou vytvořeny filmové šoty a kampaně s reálným pohledem na problémy v dopravě nebo nebezpečí číhající na kolejích. Nebylo by tedy od věci vytvořit filmové šoty s realistickými scénami nebezpečnosti drog, fází závislosti, poškození organismu i smrti. Taková kampaň může sice působit šokujícím způsobem, ale situace, které člověk prožívá v šoku, si dlouho pamatuje. Alespoň na mou osobu takové situace působí a i za dlouhou dobu si na ně dokážu vzpomenout a reagovat správně a dávat si pozor. V kombinaci s vyplněním volnočasových aktivit a s již probíhajícími programy ve škole by tento způsob prevence mohl přispět ke snížení rizikivosti užívání drog.

Seznam použité literatury a internetových zdrojů

Literatura

- ČECH, T. Evaluaace preventivně – výchovných činností na základních školách s vizí možných inovací *Komenský*, 132, 2008, 4, s. 23-27. ISSN 0323-0449.
- ČECH, T. Primární drogová prevence a protidrogová výchova ve školách. In *Střelec, S. (ed.) Studie z teorie a metodiky výchovy II*. Brno: MU, 2005, s. 140-152. ISBN 80-210-3687-7.
- ČÍRTKOVÁ, L. *Policejní psychologie* Praha: Support, 1996. ISBN 80-902164-0-4.
- ČÍRTKOVÁ, L., ČERVINKA, F. *Forenzní psychologie : psychologie pro soudce, advokáty, státní zástupce, vyšetřovatele, kriminalisty a pro všechny, kteří se v souvislosti s trestným činem dostanou do kontaktu s policií a soudy*. 1. vyd. Praha: Support, 1994.
- GOODYER, P. *Drogy a teenageři*. 1. vyd. Praha: Slovanský dům, 2001. ISBN 80-86421-44-9.
- HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách*, Praha: Grada, 2001. ISBN 80-247-0135-9.
- CHMELÍK, J. a kol. *Rukověť kriminalistiky*, Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2005. ISBN 80-86898-36-9.
- KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 2. - mezioborový přístup*. Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN 80-86734-05-6.
- MEČÍŘ, J. *Zneužívání alkoholu a nealkoholových drog u mládeže*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990.
- MUSILOVÁ, M. *Případová studie jako součást pedagogické praxe*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. ISBN 80-244-0749-3.
- NEŠPOR, K., CSÉMY, L., *Alkohol, drogy a vaše děti : jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat*. Praha: Besip, 1997.
- NEŠPOR, K., MÜLLEROVÁ, M., *Jak přestat brát (drogy) : svépomocná příručka*. Praha: Sportpropag, 1997.
- NEŠPOR, K., PERNICOVÁ, H., CSÉMY, L., *Jak zůstat fit a předejít závislostem*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-299-8.
- NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost : současné poznatky a perspektivy léčby*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-432-X.

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

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

Internetové zdroje

<http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/bezpecnost/drogy/umluva.pdf>

<http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/policie/npdc/statistiky2007.pdf>

<http://www.drnespor.eu/slovník8.doc>

<http://www.drogovaporadna.cz/rubrika.php?rubrika=24>

<http://www.drogovaporadna.cz/rubrika.php?rubrika=34>

[\[info.cz/index.php/info/ilegalni_drogy/tanecni_drogy/1_3_chlorfenyl_piperazin_mcpp\]\(http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni_drogy/tanecni_drogy/1_3_chlorfenyl_piperazin_mcpp\)](http://www.drogy-</p></div><div data-bbox=)

http://www.gym-tisnov.cz/files/prevence/EUDAP_vysledky_evaluace.pdf

<http://www.odrogach.cz/index.php?p=&sess=&disp=texty&offset=116&list=134&show=100091>

<http://www.policie.cz/clanek/narodni-protidrogova-centrala-skpvtiskove-zpravy-tiskova-zprava-k-vyrocnizprave-za-rok-2009.aspx>

<http://www.policie.cz/soubor/vyrocnizprava-2009-pdf.aspx>

<http://www.policie.cz/soubor/vyrocnizprava-npc-2008-pdf.aspx>

Příloha č. 1

Obrazová příloha k jednotlivým skupinám drog

Amfetamin – speed



Metamfetamin - pervitin



Kokain



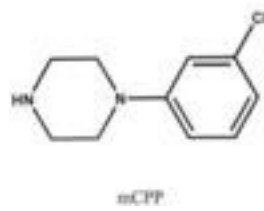
Crack



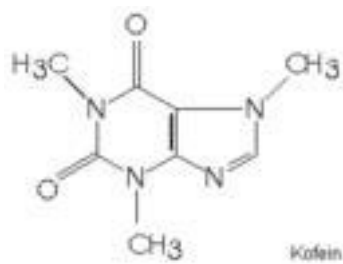
Extáze



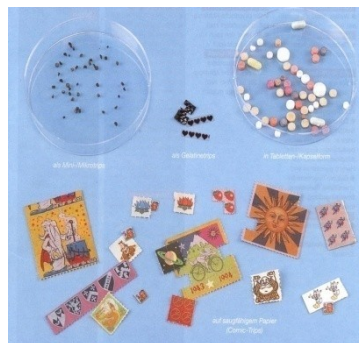
Piperazin



Kofein



LSD



Konopí, hašiš



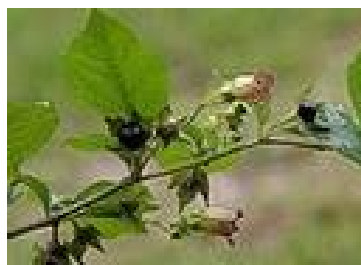
Psilocybin



Meskalin



Tropanové alkaloidy - durman, rulík, blín



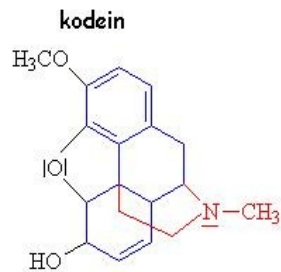
Opium



Morfin



Kodein



Heroin



Těkavé látky – čikuli, toluen



Látky s tlumivým účinkem

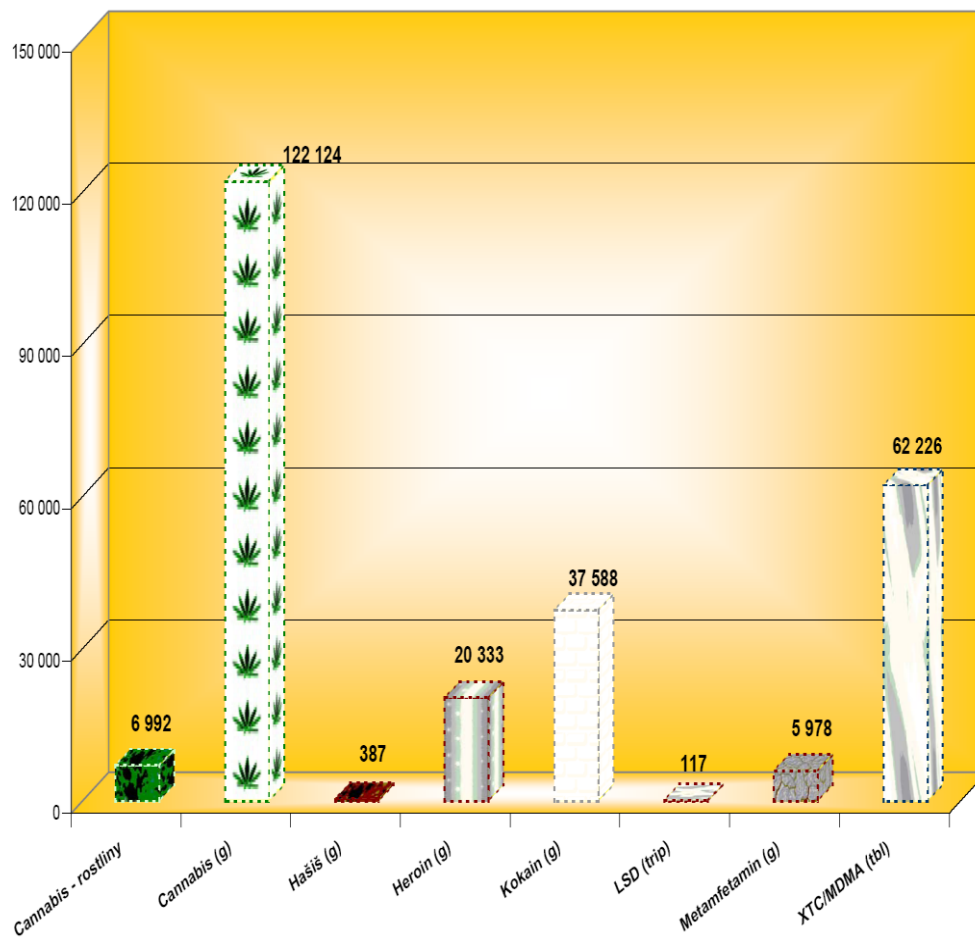


Dostupné léky s pseudoefedrinem zneužívané k výrobě pervitinu



Příloha č. 2

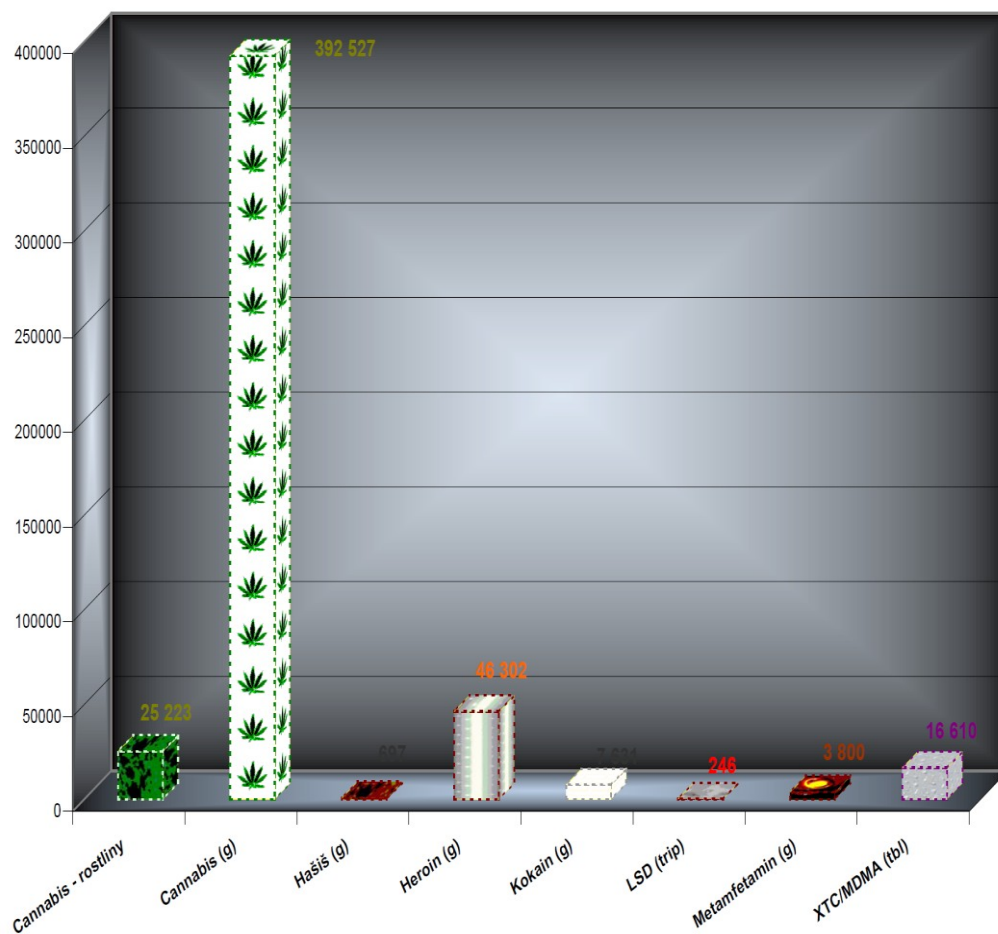
Česká republika 2007 – množství zadržených OPL³⁷



³⁷ Statistika Národní protidrogové centrály SKPV za rok 2007 [citováno 23.3.2010]. Dostupné z URL: <http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/police/npdc/statistiky2007.pdf>

Příloha č. 3

Česká republika 2008 – množství zadržených OPL³⁸



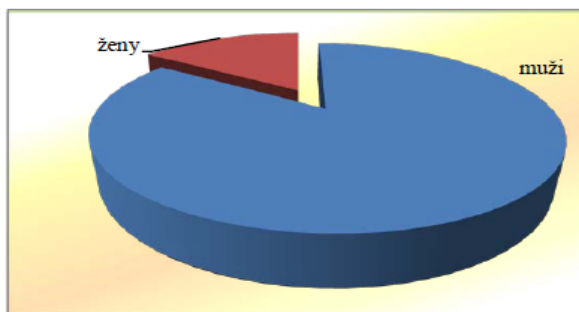
³⁸ Statistika Národní protidrogové centrály SKPV za rok 2008 [citováno 30.3.2010]. Dostupné z URL: <http://www.policie.cz/soubor/vyrocní-zprava-npc-2008-pdf.aspx>

Příloha č. 4

Česká republika 2009 – rozdělení pachatelů dle pohlaví a věku³⁹

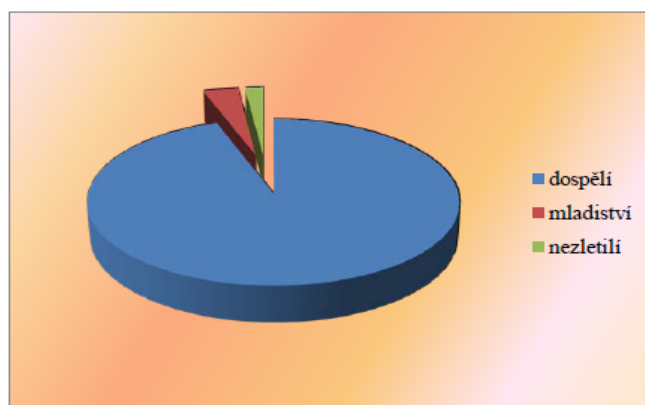
Rozdělení pachatelů dle pohlaví

pohlaví	počet
muži	1978
ženy	362



Rozdělení pachatelů dle věku

dospělí	2214
mladiství	83
nezletilí	43



³⁹ Statistika Národní protidrogové centrály SKPV za rok 2009 [citováno 30.3.2010]. Dostupné z URL: <http://www.policie.cz/soubor/vyrocnizprava-2009-pdf.aspx>

Příloha č. 5

Česká republika 2009 - orientační ceny drog v pouličním prodeji⁴⁰

OPL	cena/gram pouliční prodej
Amfetamin	1 500 Kč
Extáze	100 - 500 Kč
Hašiš	100 - 300 Kč
Heroin	800 - 2500 Kč
Kokain	1000 - 3500 Kč
LSD	100 - 300 Kč
Halucinogeny	100 - 300 Kč
Marihuana - indoor	170 -500 Kč
Marihuana - outdoor	50 - 250 Kč
Metamfetamin	600 - 4000 Kč ²⁴
Opium	100 - 200 Kč
Subutex (tableta 2 mg)	100 - 250 Kč
Subutex (tableta 8 mg)	300 - 800 Kč
Jiné	

²⁴ Částka 4000 Kč/gram metamfetaminu byla zaznamenána ve VTOS (věznice - výkon trestu odnětí svobody)

⁴⁰ Statistika Národní protidrogové centrály SKPV za rok 2009 [citováno 30.3.2010]. Dostupné z URL: <http://www.policie.cz/soubor/vyrocnizprava-2009-pdf.aspx>

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Erik Tkadlčík
Katedra:	Ústav pedagogiky a sociálních studií
Vedoucí práce:	PaedDr. Jiří Hejda
Rok obhajoby:	2010

Název práce:	Nealkoholová toxikomanie mladistvých a její prevence
Název v angličtině:	Non – alcohol toxicomania of the juvenile and its prevention.
Anotace práce:	Tato práce pojednává o zneužívání látek způsobujících závislost u mladistvých – nealkoholovou toxikomanií a také o prevenci. Cílem této práce je připomenutí problému užívání drog a zhodnocení současné prevence s návrhem na její rozšíření.
Klíčová slova:	toxikomanie, droga, mladiství, závislost, prevence
Anotace v angličtině:	This work deals with a misuse of substances causing addiction with teenagers – non-alcoholic toxicomania and it also discusses prevention. The aim of this work is to remind of the problem of drug misuse and to evaluate the present prevention and suggest how to extend it.
Klíčová slova v angličtině:	toxicomania, drug, juvenile, addiction, prevention
Přílohy vázané v práci:	Obrazová příloha k jednotlivým skupinám drog, statistické údaje Policie České republiky + CD nosič.
Rozsah práce:	41s., 11s. přílohy
Jazyk práce:	český