

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA
BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2013-2016

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Irena Cabajová

Prevence drogové závislosti se zaměřením na kraj Vysočina

Praha 2016

Vedoucí bakalářské práce:

Ing. Jiří Šelder, CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED STUDIES

2013-2016

BACHELOR THESIS

Irena Cabajová

A prevention of drug addiction focusing on the region

Vysocina

Prague 2016

The Bachelor Thesis Work Supervisor

Ing. Jiří Šelder, CSc.

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 použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 16. 2. 2016

Irena Cabajová

Poděkování

Děkuji Ing. Jiřímu Šelderovi, CSc., vedoucímu bakalářské práce a Ing. Heleně Grygarové za velmi cenné rady.

Dále děkuji manželovi a rodině, která mi studium umožnila a během studia mě podporovala.

Anotace

Cílem této práce je prozkoumání protidrogové prevence na vybraných základních a středních školách v okolí mého bydliště. Intenzita prevence protidrogových organizací v jednotlivých školních zařízeních. Vliv protidrogových opatření na děti a mládež.

Teoretická část pojednává o poznatcích o drogách a závislostech na nich, jejich vlivu a působení na lidský organismus, prevenci a protidrogovou politiku v ČR.

V experimentální části jsou od žáků vybraných škol zpracovány získané informace o jejich povědomí o drogové prevenci a jejich názorech a zkušenostech s různými návykovými drogami.

Klíčová slova:

drogy, prevence, drogová závislost, mládež, protidrogové centrum, legislativa

Annotation

The goal of this thesis is to explore the anti-drug prevention on chosen elementary and high schools in my neighbourhood. The intensity of prevention of anti-drug system on individual educational institutions. The influence of anti-drug measures on children and youngsters.

The theory part deals with knowledge about drugs, addictions on them, their influence on behaviour of a drug user and an effect on human organism. Further prevention and anti-drug policy in Czech republic.

In the Experimental part there is information obtained from pupils from those schools, their awareness about drug prevention and their experiences with addictive drug.

Key words:

drugs, prevention, drug addiction, youngsters, anti-drug centrum, legislation

OBSAH

ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČÁST	9
1 HISTORIE DROG	9
2 ROZDĚLENÍ DROG	10
3 NEJČASTĚJŠÍ DROGY V ČR A JEJICH ÚČINKY	11
4 POPIS ZÁKLADNÍCH POJMŮ	16
5 DRUHY ZÁVISLOSTÍ A JEJICH PŘÍČINY	18
6 PROTIDROGOVÁ POLITIKA V ČR	19
6.1 Krajská a místní úroveň	20
7 PREVENCE A JEJÍ DRUHY	21
7.1 Specifická prevence	22
7.1.1 Odolnost	26
7.1.2 Harm reduction	27
7.1.3 Asertivita jako způsob prevence	28
8 LEGISLATIVA V OBLASTI DROG	29
9 PROTIDROGOVÁ KONCEPCE	31
PRAKTICKÁ ČÁST	33
10 VÝZKUMNÁ SONDA A JEJÍ CÍLE	33
10.1 Hypotéza	33
11 ZHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ	34
11.1 Míra seznámení s protidrogovou prevencí	34
11.2 Setkání dětí s drogou	36
11.3 Vědí děti kde hledat pomoc	42
12 PROTIDROGOVÉ CENTRUM NA VYSOČINĚ	44
13 VÝSLEDNÝ EFEKT PROTIDROGOVÉHO CENTRA NA VYSOČINĚ	48
ZÁVĚR	49
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	51
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	55

ÚVOD

Na našem světě se drogy vyskytují prakticky odjakživa. Není to jen výtěžek naší moderní společnosti, jak se někteří lidé mylně domnívají. Ovšem v době minulé byly drogy využívány k lékařským účelům, ke kterým se samozřejmě používají i dnes. Lehkomyslné zneužívání některých látek označených jednotným slovem drogy, staví svět do dilematu, jestli užívání například marihuany zlegalizovat nebo ne. Přitom je ve společnosti zcela legálně užíván alkohol a cigarety, které jsou považovány také za drogy a to zjevně nikdo nepovažuje za velký problém. Dokonce v médiích najdeme reklamy na alkohol.

Dostupnost drog u nás i ve světě je také dána vyšší propojeností národních ekonomik. Přijímáním legislativních opatření se příliš nedaří obchodování s narkotiky omezit. Proto je velmi nutná prevence. V současnosti se klade důraz zejména na to, seznámit hlavně mládež s účinky konzumace nových syntetických drog. Vyžaduje to spolupráci jak rodičů, tak jednotlivých školských zařízení.

Cílem mé bakalářské práce je zanalyzovat problematiku drogové prevence v kraji Vysočina, zejména však v okolí mého bydliště - Chotěboř, okres Havlíčkův Brod. V teoretické části vysvětlit některé pojmy z této problematiky. Například nejčastější drogy, jejich účinky, druhy závislostí a prevence. V praktické části zjistit úroveň preventivních programů, informovanosti a zkušenostech dětí na vybraných školách Chotěboři a Havlíčkově Brodě .

TEORETICKÁ ČÁST

1 HISTORIE DROG

Omamné a psychotropní látky jsou s velkou pravděpodobností využívány od počátku dějin lidstva. Látky, které mění lidské vědomí, byly důležitou součástí nejen náboženských, ale i jiných rituálů ve většině starověkých kultur. Tyto látky byly, ale vždy podávány „pod dohledem“ šamanů, kněží nebo jiných osob, které s nimi měly zkušenosti a věděli jaké reakce ve změnách myšlení, vnímání nebo tělesných funkcích mohou očekávat. Postupem času se začali užívat častěji, i v případech nesouvisejících se zdravím nebo nemocí, například k věštění budoucnosti, k rozpravám s duchy nebo k různým rituálům¹.

Ve středověku míchaly čarodějnice z rostlin obsahující halucinogenní nebo tlumící látky různé masti a čaje. Jedna z těchto prvních známých rostlin je mák. Poprvé je o máku zmínka na sumerských tabulkách z třetího tisíciletí před naším letopočtem, kde se pro něj používal znak, který též znamenal „radost“². Na jedné straně byl využíván odvar z nezralých makovic obsahující opium na nespavost dětí, nebo pro výrobu léků odstraňující bolest, na straně druhé bylo zjišťováno, že jeho užívání je návykové.

Koncem 19. století byl už svět seznámen s téměř všemi druhy drog, které známe i dnes. Ovšem jejich užívání bylo záležitostí malé skupiny velice dobře finančně situovaných lidí. V druhé polovině 20. století se staly drogy masovou záležitostí a postupně celosvětovým problémem. Vyspělá novodobá chemie nás neustále obohacuje nejen účinnými léky, ale způsobuje i rozšíření látek, na které vzniká nebezpečný návyk³. V přetechnizovaném světě, který přináší mnoho výhod, je také mnoho záporů, které podporují konzumaci drog. Je to hlavně neustále se zvyšující pracovní, ale i životní tempo. Ale hlavně se drogy staly předmětem obchodu, slibovaly snadné a

¹ Pohled do historie. [online]. © 2015 [cit. 2015-12-30]. Dostupné z: <http://www.substitucni-lecba.cz/pohled-do-historie>. ISSN 1804-0799

² Historie drog. [online]. © 2007 [cit. 2015-12-30]. Dostupné z: <http://www.historie-drog.apu.cz>

³ Nožina, M.: Svět drog v Čechách. Praha: KLP 1997, s. 45, ISBN 80-85917-36-X

vysoké finanční zisky⁴. Seskupení světa, tak jak ho známe, z minulých dob se pomalu rozplývá. Lidé se bojí válečných konfliktů, kterých neustále přibývá. Nemají žádné sociální ani finanční jistoty díky opakujícím se hospodářským krizím a tak utíkají do jiného světa, který si utvářejí pomocí drog. Největší problém je ve snižujícím se věku drogových uživatelů a ve vytváření nových druhů syntetických drog, anglicky označovaných jako „designers drugs“,⁵ které jsou stále více agresivnější a nebezpečnější.

Vzhledem k situaci na celosvětové scéně a potažmo i v ČR, je prevence nesmírně důležitá. Musí se věnovat mimořádná pozornost jejímu podání zejména mladé generací, aby se neminula účinkem.

2 ROZDĚLENÍ DROG

Základní rozdělení drog:

1. Podle tolerance společnosti
 - a) legální (tabák, alkohol)
 - b) nelegální

2. Podle účinku
 - a) tlumivé (heroin)
 - b) stimulační (kokain, pervitin)
 - c) halucinogeny (LSD, lysohlávky)⁶

⁴ Pohled do historie. [online]. © 2015 [cit. 2015-12-30]. Dostupné z: <http://www.substitutni-lecba.cz/pohled-do-historie>. ISSN 1804-0799

⁵ Možná rizika užívání designers drugs. [online]. © 2009 [cit. 2015-12-30]. Dostupné z: <http://www.extc.cz/nove-drogy-a-rizika.html>

⁶ Rozdělení drog. [online]. © 2016 [cit. 2016-2-5]. Dostupné z: <http://www.substitutni-lecba.cz/rozdeleni-drog>

3 NEJČASTĚJŠÍ DROGY V ČR A JEJICH ÚČINKY

Konopí (Cannabis) – původem z Asie, v současnosti ilegálně pěstováno po celém světě, hlavně formou hydroponie (živný roztok bez půdy). Účinná látka THC (tetrahydrocannabinol) je ve výhoncích a horních listech.

Obrázek 1: Konopí



Zdroj⁷

Marihuana – vznikne smíšením usušených a rozmělněných listů a vrchní rostlinné části konopí⁸. Může mít různou sílu, ta závisí na podílu účinné látky THC a ta na způsobu pěstování. Marihuana pěstovaná ve speciálních podmínkách je tzv. geneticky upravená a tudíž několikanásobně silnější. Marihuana se kouří zabalená v cigaretě – jointu, nebo v dýmce.

Má charakteristickou vůni. Její účinky mohou být různého charakteru, záleží na přijatém množství účinné látky THC a momentální náladě. Vyvolává pocity uvolnění, spokojenosti, nutkání ke smíchu podobné jako opilost, ale i negativní pocity jako nevolnost nebo pronásledování.

Kromě nebezpečí závislosti, hrozí při jejím užívání zvýšené riziko onemocnění rakovinou. Také se objevují problémy s dýcháním. Poměrně často je její užívání začátek užívání jiných, silnějších drog. Zvláště u dětí je vyšší riziko vytvoření závislosti, zpomalení psychomotorického tempa, zhoršení paměti, hlavně všípivosti a krátkodobé paměti. Samozřejmě, že jsou tu i další rizika jako delší reakční čas - člověk zpomaleně

⁷ Čekání na konopí [online]. © 2013 [cit. 2016-1-5]. Dostupné z: http://ceskapozice.lidovky.cz/cekani-na-konopi-0jh-/tema.aspx?c=A131118_230332_pozice_137619

⁸ Nožina, M.: Svět drog v Čechách. Praha: KLP 1997, s. 34, ISBN 80-85917-36-X

reaguje na podněty, má horší postřeh a všeobecně má pomalejší životní tempo a celkový projev. Nakonec může docházet i ke změnám osobnosti⁹.

Slangově: gandža, gras, maruška, mařena, máslo¹⁰

Ovšem je pravda, že v malých dávkách působí i jako lék. Při léčbě revmatologických problémů, kožních onemocnění, tlumení bolestí. Již dva a půl roku mohou lékaři předepisovat léčebné konopí pacientům zaregistrovaným v lékárnách na elektronický předpis, ale jeho cena v lékárně je velmi vysoká (činí téměř 300 korun za gram, tedy asi dvojnásobek ceny na černém trhu).¹¹

Obrázek 2: Dostupné léky



Zdroj¹²

Pervitin – patří do skupiny syntetických látek tzv. amfetaminů. Původně uměle vyráběný lék např. na depresi se dnes předepisuje jen málokdy, protože jeho užívání vyvolává silnou závislost. Užití pervitinu na dlouhou dobu oddálí ospalost, hlad a uvolní všechny zábrany, tak že se člověk cítí zcela neohrožený a je všeho schopný, což například v kombinaci s řízením vozidla je smrtící kombinace. Byl vyvinut v roce 1919 v Japonsku, kde ho používali Kamikadze. Také za druhé světové války se hojně užíval v armádách napříč všemi hodnotami. Například Adolfu Hitlerovi pervitin podával intravenózně jeho osobní psycholog Teodor Morell. Derivací amfetaminů se vyrábí i další drogy např. STP, PCP nebo Extáze. Všechny jsou povzbuzující, označované také

⁹ Příznaky a rizika užívání marihuany [online]. © 27. 6. 2012 [cit. 2016-1-12]. Dostupné z: <http://www.celostnimedicina.cz/priznaky-a-rizika-uzivani-marihuany.htm>

¹⁰ Nožina, M.: Svět drog v Čechách. Praha: KLP 1997, s. 236 – 237, ISBN 80-85917-36-X

¹¹ Český prodejce léčebného konopí nabízí gram za korunu.[online]. © 2009 [cit. 2015-11-17]. Dostupné z: <http://www.legalizace.cz/2015/08/cesky-prodejce-lecebneho-konopi-nabizi-gram-za-korunu-chce-povzbudit-skomirajici-poptavku/>

¹² Konopné masti [online]. [cit. 2016-1-5]. Dostupné z:<http://www.leky-poradna.cz/clanky/konopi-konopne-masti.htm>

za „taneční drogy“ v souvislosti s jejich užíváním na různých hudebních akcích. Užívají se buď ve formě prášku – polknutím, nebo vpichováním.

Mimo záchvatů úzkosti, paranoi, deprese, zimnice, pocení, nevolnosti, potíží se spánkem způsobuje trvalé poškození mozku.

Slangově: piko, perník, peří, ice, raketa, spid, psaníčko¹³

Heroin – vyrábí se vařením morfinu získaného z opia, kde se vyskytuje v koncentraci od 4 do 21%. Na konci 19. století jej stvořil Němec H. Dreser jako zázračný lék zejména na astma a tuberkulózu. Silně návykový – již po 5-7 dávkách. Ve dvou formách jako „ bílý prášek“ podobný mouce a jako „hnědý cukr“¹⁴. V čisté podobě zabíjí během několika minut, proto se míchá s kofeinem, křídou nebo moukou.

Nejrozšířenější způsob užití je šňupáním nebo vpichem pod kůži nebo přímo do žíly, čímž se zrychlí účinek. To je nutné heroin na kávové lžičce zahřát nad ohněm a zředit destilovanou vodou.

Nenávratně poškozuje játra, ledviny a plíce. Způsobuje výpadky paměti, výkyvy nálad a hrozí vysoké riziko přenosu žloutenky a viru HIV.

Slangově: kuň, král, herák, horse

Crocodile – krokodýl – vyrábí se z tablet obsahující Kodein, účinná látka je desomorfin. Je 8-10x účinnější než Morfin. Je to poměrně nová droga, po roce 2002 se rozšířil z Ruska, kde byl až do roku 2012 v prodeji bez předpisu. Název „krokodýl“ je odvozen od jednoho z nežádoucích účinků, který vzniká v důsledku toxických nečistot obsažených v droze - rohovatění kůže v místě vpichu a postupným vytvářením šupin, které se následně odlupují a dochází k obnažení kostí. Takzvaná „nekróza svalů“ je nevratný proces. Na internetu je ke zhlédnutí několik videí, na kterých je názorně vidět co tato droga umí.¹⁵

LSD – vyrábí se z jedovaté houby rostoucí na semenech ječmene či jiných obilovinách. Nejčastější formou jsou tablety. Ale v poslední době se jím napouští savý

¹³ Řekni ne drogám, řekni ano životu [online]. © 2009 [cit. 2015-10-27]. Dostupné z: <http://www.drogy.cz/pervitin/kap-slangove-nazvy-pro-metamfetamin.html>

¹⁴ Nožina, M.: Svět drog v Čechách. Praha: KLP 1997, s. 18

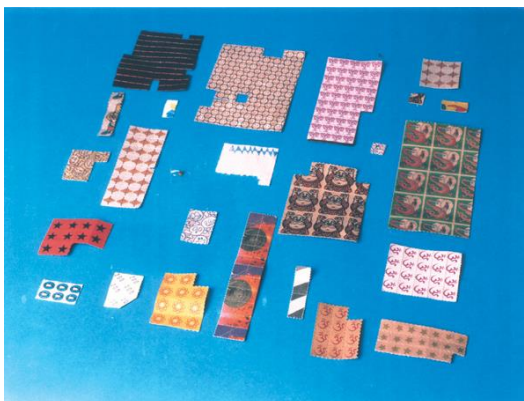
¹⁵ Droga crocodilo [online]. © 2015 [cit. 2015-12-13]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=cx75kh3ijHo>

papír a ten je následně rozdělen na malé kousky - dávky. Snadno se takto dá vpašovat například do věznic, protože se nalepí pod známku na dopise nebo na jiné předměty. Následně se vloží do úst a nechá rozpustit. Původně se LSD používalo k léčbě lidí závislých na alkoholu. Také ho používala armáda USA při psychoanalýzách.

LSD přímo ovlivňuje mozek, tudíž způsobené prožitky jsou pro uživatele skutečné. Často mají lidé pocit, že mohou létat. Účinek jedné dávky (tripu) je kolem 7 hodin.

Slangově: Buddha, trip, smajlík, Superman, zen, výlet, okýnko, štítek, čtverec, papír¹⁶

Obrázek 3: Savé dávkovací papírky



Zdroj¹⁷

Tlumivé léky – diazepam, lexaurin, neurol. V současnosti díky zvyšujícím se existenčním starostem, je stále více lidí závislých na těchto lécích a berou je za běžnou součást svého života. V dnešní době je lékaři předepisují zcela bez problémů a neuvědomují si závažnost situace. Z těchto léků proti depresím si narkomané vaří své „dávky“ a užívají je nitrožilně nebo jen v kombinaci s alkoholem. Lidé působí dojmem opilosti a ospalosti, jsou pomalí. Při jejich náhlém vysazení hrozí riziko úmrtí.¹⁸

Subutex – syntetický opioid. Tablety určené k rozpuštění pod jazykem. Náhražka používaná na léčbu závislosti. Účinky podobné heroinu, místo kterého je také

¹⁶ Řekni ne drogám, řekni ano životu [online]. © 2009 [cit. 2015-10-27]. Dostupné z:

<http://www.drogy.cz/lsd/kap-slangove-nazvy-pro-lsd.html>

¹⁷ Halucinogenní drogy [online]. ©2012[cit.2016-1-5-5].Dostupné z:

<http://drogymisn.blog.cz/1209/halucinogenni-drogy>

¹⁸ Pešek, R., Vondrášková, A., Veselý, O.: Drogová závislost aneb rychlý běh po krátké trati. 2. vyd. Písek: Arkáda, 2007, s. 38. ISBN 978-80-239-9405-6

velmi často na drogové scéně používán a zneužíván. Předepisuje lékař¹⁹. Při aplikaci injekcí může způsobit vážné poškození.

Metadon – roztok určený k orálnímu užití používaný při substituční léčbě. Není k dispozici v lékárnách a to ani na předpis, jen ve specializovaných substitučních centrech²⁰.

Alkohol – etanol. I když zcela legální droga, je stejně nebezpečná jako ostatní. Na vzniku závislosti má svůj podíl i genetická dispozice, ale největší riziko je samozřejmě u dětí a mladistvých. Je to vstupní brána k ostatním tvrdším drogám.

Tlumí centrální nervový systém, člověk je zpomalený, má nejistou chůzi způsobenou ovlivněním centra rovnováhy. Při větší konzumaci může nastat nevolnost a spánek. Dlouhodobé užívání poškozuje játra, poruchy krevetvorby.

Tabák – druhá státem povolená droga. Látka, na které se tvoří závislost - nikotin. „Jedná se o prudký jed, minimální smrtelná dávka pro člověka je asi 50 mg. Mechanismus účinku nikotinu spočívá ve vazbě na specifické nikotinové receptory v centrální nervové soustavě“²¹. Z počátku má stimulační účinek, který se postupem času mění na závislost, která se projevuje v případě nedostatku nervozitou. Kouřit začínají děti kolem 12 roku. Většinou to chtějí zkusit nebo je to z tzv. „frajefíny“. Ovšem závislost jim už zůstává.

Kouření způsobuje různá onemocnění dýchacích cest, výskyt rakoviny hrtanu, jazyka nebo plic. Každoročně umírá v ČR 23 000 lidí na nemoci způsobené tabákem. Od května 2016 nabude platnost novela zákona o potravinách a tabákových výrobcích. Ta výrobcům přikazuje, že šedesát pět procent plochy krabičky bude pokryto varováním před škodlivostí kouření a obrázky znázorňující možné důsledky kouření²².

¹⁹ Kolektiv autorů sdružení Sananim, Drogy otázky a odpovědi. 1. Vydání. Praha: Portál, 2007. s. 169, ISBN 978-80-7367-223-2

²⁰ Kolektiv autorů sdružení Sananim, Drogy otázky a odpovědi. 1. Vydání. Praha: Portál, 2007. s. 171, ISBN 978-80-7367-223-2

²¹ Kalina, K. a kolektiv: Klinická adiktologie. Praha: Grada, 2015, s. 79. ISBN 978-80-247-4331-8

²² Na krabičkách cigaret budou hrůzné obrázky [online]. © 2016 [cit. 2016-2-15]. Dostupné z: <http://www.denik.cz/ekonomika/na-krabickach-cigaret-budou-hruzne-obrazky-20160206.html>

Obrázek 4: Varovné etikety ministerstva zdravotnictví



Zdroj²³

4 POPIS ZÁKLADNÍCH POJMŮ

Drogová závislost – může být psychická (neodolatelná touha). Většinou závislost na určité situaci vyvolané požitím drogy nebo na lidech, prostředí spojených s drogou. Nebo fyzická - organismus si drogu zařadil do své látkové výměny, přizpůsobil se.

Abstinenční syndrom – charakteristické příznaky při nedostatku určité látky v těle. Mohou být různé. Pocení, rozšířené zorničky, třes, epileptický záchvat, ale také „pouze“ psychické jako je nervozita, úzkost nebo podrážděnost.

Úzus – užívání drog v množství, které tělu neubližuje. Pro tento termín je užíván také název - konzumace.

Abúzus – nadužívání nebo konzumace za podmínek, které odporují zákonům nebo běžnému standardu, např. ženami v průběhu těhotenství, dětem a mladistvým nebo při práci. Ovšem jednotlivé standarty lze jen těžko aplikovat všeobecně. Liší se stát od státu, kultura od kultury, kdy například křesťané konzumují alkoholické nápoje a muslimové nikoliv²⁴.

²³ Čtrnáctiletý mladík vymyslel mluvící krabičku cigaret, která varuje před kouřením [online]. © 2015 [cit. 2016-1-5]. Dostupné z: <http://www.reflex.cz/clanek/zajimavosti/62574/ctrnactilety-mladik-vymyslel-mluvici-krabicku-cigaret-ktera-varuje-pred-kourenim.html>

²⁴ Nožina, M.: Svět drog v Čechách. Praha: KLP 1997, s. 15, ISBN 80-85917-36-X

Tabulka 1: Druhy abúzu

Příležitostně-experimentální zneužívání	Mimořádné – ne více než čtyřikrát až pětkrát za život - jako experiment.
Rekreační zneužívání	Nekupuje si drogy sám, ale v případě nabídnutí je neodmítne - na večírcích.
Příležitostné zneužívání	Kupuje si drogy sám a užívá je jen v určitých situacích - vyrovnání s obtížemi nebo na povzbuzení.
Intenzivní zneužívání	Skoro denní užívání s iluzí, že má nad svým jednáním kontrolu.
Nuceně - závislé zneužívání	Není schopen bez drogy být, užívá i vícekrát za den. Není schopen se návyku zbavit bez intenzivní cizí pomoci.

Zdroj²⁵

Craving – v českém jazyce se užívá také slovo bažení. Není to totéž co obyčejná chuť. Je to neodolatelná chuť dát si drogu nebo jinou návykovou látku. Podle výzkumů prováděných v této oblasti, se aktivují i jiné, vývojově starší části mozku a oslabí se paměť. Zrychlí se tep, zvýší krevní tlak a je vyšší aktivita potních žláz.²⁶

Něco málo k bažení. Bažení má své faktory, které ho zesilují nebo naopak zeslabují. Mezi takzvané spouštěče patří podněty, které má závislý člověk s jistou návykovou látkou spojené, jako např. určité prostředí (diskotéka), určitá společnost (parta), nebo určitý druh hudby²⁷ (techno). Pokud by tomuto chtěl závislý člověk předejít v rámci svého rozhodnutí o léčbě, je nutné se těmto spouštěčům vyhýbat a osvojit si některé způsoby jak toto bažení zvládat:

- Odvedení pozornosti (vhodná četba, psaní dopisu, vaření sprcha, sex...)
- Uvědomit si výhody abstinence
- Spánek nebo odpočinek
- Myslet na někoho blízkého (rodiče)
- Relaxační techniky
- Jít do přírody

²⁵ Nožina, M.: Svět drog v Čechách. Praha: KLP 1997, s. 15, ISBN 80-85917-36-X

²⁶ Nešpor, K. Vaše děti a návykové látky. 1. Vyd. Praha: Portál, 2001, s. 94, ISBN 80-7178-515-6

²⁷ Nešpor, K. Vaše děti a návykové látky. 1. Vyd. Praha: Portál, 2001, s. 94, ISBN 80-7178-515-6

- Využívat pomůcek (talismanů, fotografií, deníků z léčby...)
- Tělesná cvičení, tělesná práce
- V duchu, nahlas nebo pomocí deníku popisovat pocity při bažení
- S rizikovými myšlenkami diskutovat nebo vyvolat myšlenky opačné
- Zapisovat si kdy bažení vzniká a co ho pomáhá překonat²⁸

5 DRUHY ZÁVISLOSTÍ A JEJICH PŘÍČINY

Podle Mezinárodní klasifikace nemocí F10-19, je závislost: „ Soubor behaviorálních (vše co se týká lidského chování), kognitivních (vše co se týká poznávacích procesů v sociální interakci) a fyziologických (vše co souvisí s normálním zdravým organismem) stavů, které se vyvíjí po opakovaném užití substance a který typicky zahrnuje silné přání užít drogu, porušené ovládnání při jejím užívání, přetrvávající užívání této drogy i přes škodlivé následky, priorita v užívání drogy před ostatními aktivitami a závazky, zvýšená tolerance pro drogu a někdy i somatický odvykací stav“²⁹. Ale co vlastně způsobuje onu závislost? Na to by nám mohl dát odpověď K. Kalina a kolektiv, který tvrdí, že: „ Drogová závislost je heterogenní a komplexní porucha. Za genotyp drogových závislostí jsou tedy zodpovědné vícečetné a interagující geny“³⁰. To znamená, že si v podstatě za případnou závislost může každý sám, protože se s touto poruchou už narodil. Mohli bychom je rozdělit do jakých si dvou základních skupin:

1. Internalizující poruchy – které bývají spojeny s poruchami sociální fobie, depresiemi nebo úzkostmi.
2. Externalizující poruchy – sociální poruchy nebo hraniční poruchy osobnosti.

Některé druhy závislostí spolu úzce souvisí. To mají za následek vlohly pro vícečetnou látkovou závislost na více typech drog. Proto se často můžeme setkat s tím, že drogově závislý člověk je například i gambler.

²⁸ Nešpor, K. Vaše děti a návykové látky. 1. Vyd. Praha: Portál, 2001, s. 95-96, ISBN 80-7178-515-6

²⁹ Poruchy duševní a poruchy chování [online]. © 2014 [cit. 2015-10-29]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/F10-F19.html>

³⁰ Kalina, K. a kolektiv: Klinická adiktologie. Praha: Grada 2015, s. 131. ISBN 978-80-247-4331-8

Závislost ale může být i životní styl. V krátkodobém hledisku je to životní styl velice zajímavý. Člověk pozná mnoho lidí, kteří mu připadají zábavní, neodolatelní, bere je jako své vzory, kterým se chce za každou cenu podobat. Zažije s nimi mnoho dobrodružství a vnitřních prožitků.³¹

Pokud bychom hledali příčiny vzniku závislosti, měli bychom se vrátit do raného dětství, které souvisí s myšlením a poznáváním - kognitivní teorie. Tzn., že spouštěcím mechanismem může být nějaká kritická událost, která je spojená s životním pozadím, jako je těžké dětství, rozvod rodičů nebo sexuální zneužívání. V mysli jsou zakořeněné určité myšlenkové programy, které člověku dovolují užít drogu zcela bez výčitek (např. „V životě se má zkusit všechno...“, „Nikdo neví, co bude zítra...“). Ale také strach, že budeme před „kamarády“, kteří drogy již užívají působit jako slaboši, kteří se bojí. To vede k tomu, že podlehneme a drogu začneme užívat také, jen proto, abychom patřili do určité sociální skupiny lidí.³²

Samozřejmě na nás působí i příklady, které vidíme kolem sebe v rámci rodiny. Takže pokud máme doma otce, který denně vypije láhev rumu a vykouří krabičku cigaret, tak se nám to bude zdát zcela normální a i my začneme bez výčitek kouřit a nemusí zůstat jen u tabáku. Ale můžou být i zcela prozaické důvody proč brát drogy. Vyvolat si pocity štěstí, ulevit si od strachu, smutku. Zbavit se únavy a zvýšit výkon. Nebo jako politický odpor proti protidrogovým zákonům.

6 PROTIDROGOVÁ POLITIKA V ČR

Prevence drogové závislosti je jednou z nejdůležitějších věcí v naší republice a vlastně i v celé Evropě. Jsou na ní vynaloženy nemalé finanční prostředky, které ale zdaleka nedosahují takové velikosti jako finanční prostředky související s následným léčením drogově závislých. Přitom léčení drogové závislosti je vlastně napravování již vzniklého problému, kterému se nepodařilo zabránit. Vláda České republiky ustanovila v roce 1993 Meziresortní protidrogovou komisi, kterou v roce 2002 přejmenovala na

³¹ Pešek, R., Vondrášková, A., Veselý, O.: Drogová závislost aneb rychlý běh po krátké trati. 2. vyd. Písek: Arkáda, 2007, s. 7. ISBN 978-80-239-9405-6

³² Pešek, R., Vondrášková, A., Veselý, O.: Drogová závislost aneb rychlý běh po krátké trati. 2. vyd. Písek: Arkáda, 2007, s. 8. ISBN 978-80-239-9405-6

Radu vlády pro koordinaci protidrogové politiky, jejíž hlavní náplní je vytvářet národní strategii protidrogové politiky, koordinovat protidrogové aktivity na meziresortní a mezioborové úrovni a zajišťovat jejich financování.³³ Aby, byla zajištěna funkční spolupráce mezi úrovněmi veřejné správy, byly zřízeny krajské protidrogové komise, krajští a místní protidrogoví koordinátoři.

Jeden z akčních plánů obsažených v Národní strategii protidrogové politiky na období 2010-2018 je Národní strategie primární prevence rizikového chování na období 2013-2018 a Koncepce podpory mládeže na období 2014-2020. Tam jsou určeny hlavní úkoly v oblasti školské prevence ve spolupráci s Ministerstvem školství, tělovýchovy a mládeže.³⁴

6.1 Krajská a místní úroveň

Na základě této Koncepce podpory mládeže, určující cíle, kterých chce naše republika dosáhnout v oblasti rizikového chování mládeže vůči závislostem a návykovému chování, je určena spolupráce s krajskými školskými koordinátory prevence, okresními metodiky prevence v pedagogicko-psychologických poradnách a školními metodiky prevence. Ti se snaží zpracovat jednotlivé programy prevence a léčby. V některých krajích je činnost metodiků působících hlavně na základních školách hodnocena poněkud negativně. Především v oblasti dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků.³⁵ Rovněž působení některých organizací vstupujících do škol se svými preventivními programy je někdy považováno za problematické. Několik organizací je označováno za nekvalitní, jejich programy za duplicitní bez efektivního výsledku a to hlavně ekonomicky. Některé školy, hlavně ve větších městech jako je např. Jihlava, jsou přehlceny podobnými preventivními aktivitami, které jsou si velice podobné, a můžeme snad říci stejné, ale naopak chybí preventivní programy, které se zaměří na rodinu.³⁶

³³ Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky [online]. © 2009-2015 [cit. 2015-11-2]. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/protidrogova-politika-72746/>

³⁴ Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2013. Praha: Úřad vlády České republiky 2014, s. 48, ISBN 978-80-7440-109-1

³⁵ tamtéž

³⁶ Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2013. Praha: Úřad vlády České republiky 2014, s. 49, ISBN 978-80-7440-109-1

7 PREVENCE A JEJÍ DRUHY

Slovo prevence je odvozeno od latinského výrazu *praeventus* – zákrok předem. To znamená, že se snažíme předem eliminovat všechna rizika možného vzniku závislosti. Můžeme je rozdělit zhruba na dva druhy. Specifickou a nespecifickou. Specifické primárně-preventivní programy, jsou programy zaměřující se na konkrétní cílové skupiny a hledají způsoby, jak se dá předejít vzniku a rozvoji rizikových projevů chování. Nespecifická prevence obsahuje všechny metody a přístupy, které umožňují rozvoj osobnosti, nadání, zájmů a různých aktivit.

Typy nespecifické prevence

Primární - Předchází rizikovým jevům.

Sekundární - Uplatňuje se v situacích, kdy rizikové jevy již nastaly a snaží se zamezit jejich pokračování

Terciální - Zmírňuje způsobená rizika

Čím dříve prevence začne, tím je samozřejmě efektivnější. Osobnost jedince se formuje v tom nejranějším věku, proto by jednotlivé formy prevence tomu měly být přizpůsobeny.

Typy specifické prevence

Všeobecná - Zaměřená na skupinu, u které zatím není rizikové chování specifikováno, nebo se zatím neprojeví žádné známky takového chování.

Selektivní - Zaměřená na takovou skupinu populace, u nichž chceme zamezit vzniku rizikového chování.

Indikovaná - Jiným názvem rovněž „včasná intervence“. Ta se zaměřuje na již vzniklý rizikový jev.³⁷

³⁷ Typy prevence [online]. © 2003-2015 [cit. 2015-11-19]. Dostupné z: http://www.odrogach.cz/skola/zaklady-prevence/typy-prevence.html?section_id=17

7.1 Specifická prevence

Tyto tři úrovně specifické prevence jsou definovány v závislosti na tom, jaká je míra ohrožení dané cílové skupiny a z ní vyplívající intenzita programu. Cílovou skupinu posuzujeme zejména podle věku a náročnosti, což je míra sociální a zdravotní zátěže a institucionální příslušnosti (škola, ústavní péče, rizikové profese). Kritérium věku je nezbytné pro jakýkoliv program. Zdravotní a sociální zátěž nám pak určí typ prevence, který je nutné aplikovat (všeobecnou, selektivní nebo indikovanou). Všeobecně platí, že čím větší je intenzita programu, tím více je využíváno psychologických, psychoterapeutických a speciálně pedagogických technik. Je samozřejmé, že s každou vyšší úrovní se zvyšují požadavky na vzdělání realizátorů programu³⁸.

Programy specifické primární prevence je od roku 2006 možné certifikovat. Tato certifikace odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence je jisté posouzení a formální uznání, že program odpovídá jistým stanoveným kritériím, určující kvalitu a komplexnost. Je to proces, kdy se posuzují služby podle kritérií stanovených schválenými standardy, které definují základní pojmy, zásady efektivity a cílové skupiny preventivních programů. Také jsou v podobě bodovaných kategorií vymezeny charakteristiky, které by měl kvalitní program všeobecně splňovat³⁹.

Podle standardů z roku 2005 byly certifikované programy rozděleny na několik typů: program primární prevence realizovaný v rámci školní docházky, mimo školní docházku, program včasné intervence, program vzdělávání pro pedagogy a ediční činnost, ale v roce 2012, byly standardy revidovány a nyní je možné certifikovat programy podle typu prevence, která je realizovaná (programy všeobecné, selektivní a indikované primární prevence)⁴⁰.

Specifická primární prevence by měla být jedna z nejpodporovanějších a nejrozsáhlejších prevencí vůbec, jelikož se zaměřuje na ještě zdravého člověka. Programy specifické primární prevence, které se zaměřují na běžnou populaci dětí a

³⁸ Kalina, K. a kolektiv: *Klinická adiktologie*. Praha: Grada, 2015, s. 262 -263, ISBN 978-80-247-4331-8

³⁹ Kalina, K. a kolektiv: *Klinická adiktologie*. Praha: Grada, 2015, s. 262, ISBN 978-80-247-4331-8

⁴⁰ Kalina, K. a kolektiv: *Klinická adiktologie*. Praha: Grada, 2015, s. 262, ISBN 978-80-247-4331-8

mládeže jsou víceméně všeobecné. K 30. červnu 2014 byla v různých regionech ČR udělena certifikace 30 programům všeobecné primární prevence.⁴¹

Všeobecná primární prevence se zaměřuje na běžnou populaci dětí a mládeže, bez rozdělování na méně či více rizikové skupiny a zohledňuje pouze věkové složení a obecnou prevalenci (což je poměr počtu všech případů daného onemocnění/užívání/závislosti/výskytu rizikového chování, které existují k počtu obyvatel v dané lokalitě ve sledovaném časovém období)⁴².

Cílem této všeobecné primární prevence je zamezit nebo oddálit užívání návykových látek, pomocí tematických programů se zpracovanou metodikou s definovanou cílovou skupinou z hlediska věku nebo institucionálního zařízení. Většinou jsou to programy určené pro větší počet osob, než je tomu u indikované nebo selektivní prevence. I přesto se v efektivní všeobecné primární prevenci pracuje s jednotkou „třída“ či „menší sociální skupina“.

Univerzální preventivní strategie jsou navrhovány tak, aby byly schopny pokrýt celou populaci bez ohledu na jednotlivé rizikové faktory, a byly určeny pro velmi široké publikum. Většinou jsou programy poskytovány na určitém stupni mateřské, základní nebo střední škole podle principu přiměřenosti věku a včasného začátku intervence⁴³.

Podle našeho uvážení bychom, ale mohli tuto nejohroženější část populace, jako jsou děti a mládež rozdělit asi takto:

- Mladší školní věk
- Starší školní věk
- Mládež

Všechny tyto skupiny mají jedno společné – a to je rodina. A proto bychom se na prevenci v rodinách měli zaměřit na jednom z prvních míst. Drogy se vyskytují všude kolem nás a tak nikdy nemůžeme stoprocentně říct, že se s drogami v rodině nesetkáme. Je to součást dnešního světa a života v něm. Ale pokud budeme věnovat dostatečnou pozornost preventivním opatřením, měli bychom eliminovat rizika spojená s užíváním drog. Na úrovni rodiny se vyskytuje velké množství rizikových, ale i

⁴¹ Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2013. Praha: Úřad vlády České republiky, 2014, s. 50, ISBN 978-80-7440-109-1

⁴² Kalina, K. a kolektiv: Klinická adiktologie. Praha: Grada, 2015, s. 263, ISBN 978-80-247-4331-8

⁴³ Kalina, K. a kolektiv: Klinická adiktologie. Praha: Grada, 2015, s. 263, ISBN 978-80-247-4331-8

ochranných činitelů, které zvyšují nebo naopak snižují riziko problémů s návykovými látkami. Mezi rizikové činitele bychom mohli zařadit⁴⁴:

- Nedostatek času na dítě
- Malé citové vazby rodičů s dětmi
- Táhnoucí se manželský konflikt mezi rodiči
- Nejasná pravidla týkající se chování dítěte
- Rodiče, kteří spolu nespolupracují na výchově
- Rodiče, kteří zneužívají alkohol nebo jiné návykové látky a schvalují to i u dětí
- Časté stěhování rodiny
- Chudoba nebo nezaměstnanost
- Sexuální zneužívání nebo týrání dítěte
- Duševní problémy, ale i nevyrovnanost rodičů
- Perfekcionalistická výchova
- Podceňování nebo naopak přeceňování dítěte
- Rodiče jsou nepřátelští nebo lhostejní vůči společnosti⁴⁵

Naproti těmto rizikovým činitelům stojí takzvaní ochranní činitelé, kteří se projevují snižováním rizik vznikajících problémů s návykovými látkami. Mezi ně bychom mohli zařadit:

- Přiměřenou péči a dostatek času na dítě, především v raném věku
- Pevné citové vazby.
- Styl výchovy, který není ani přehnaně přísný, ale ani ne tak zvané bezvládní.
- Dobré vztahy mezi rodiči.
- Výchova, která mimo jiné vytváří i kvalitní vztahy s dospělými mimo rodinu.
- Nikdo žijící ve společné domácnosti s dítětem nezneužívá ani alkohol ani jiné návykové látky.
- Dobré mezigenerační vztahy.
- Přiměřené a jasné rozdělení rolí v rodině.
- Dítě je vedeno k zodpovědnosti.
- Stabilita prostředí, ve kterém dítě vyrůstá.

⁴⁴ Nešpor, K. Vaše děti a návykové látky. 1. Vyd. Praha: Portál, 2001, s. 46, ISBN 80-7178-515-6

⁴⁵ Nešpor, K. Vaše děti a návykové látky. 1. Vyd. Praha: Portál, 2001, s. 46, ISBN 80-7178-515-6

- Rodiče jsou duševně zdraví a vyrovnaní.
- Dobré přizpůsobování rodičů ve společnosti.⁴⁶

Jedním z důležitých opatření jak snížit riziko, že se zrovna u nás vyskytnou problémy s drogami, kromě předcházení těchto rizikových faktorů a prohlubování ochranných činitelů, je, že budeme o drogách s dětmi mluvit. I když si myslíme, že děti o těchto věcech nemají mnoho informací, je to mnohdy naopak. Proto bychom jim měli naslouchat a pozorovat různé detaily, které by nám mohli signalizovat, že není něco v pořádku. K tomu by nám měla pomoci i spolupráce se školou a jejími preventivními metodiky. Tato spolupráce ale v mnoha případech vůbec nefunguje, jak by měla.

Většina rodičů vůbec neví, že na základních a středních školách takoví lidé působí a zjistí to mnohdy až v případě, kdy už k nějakému problému s drogami došlo, a tito pracovníci rodiče kontaktují sami.

Ve směru komunikace školských preventivních metodiků a rodičů je strategie ještě málo propracovaná. Ale abychom nenechali vše jen na školách, je také na rodičích, aby se svým dětem snažili osvětlit problematiku drog. Rodiče by se měli zaměřovat na to, jak jejich děti tráví volný čas. Ovšem právě rodina bývá mnohdy příčina vzniku problémů s drogami. Drogy sice zdaleka nezasáhnou jen děti z na první pohled sociálně slabých nebo dysfunkčních rodin, ale stále je z těchto sociálně či jinak hendikepovaných rodin zhruba 65 % dětí, které jsou drogou ohroženy⁴⁷.

Doma se tyto děti potýkají s různými typy problémů ve výchově, jako je například přehnaná péče – ochraňující výchova, kdy úzkostliví rodiče vedou dítě k nesamostatnosti a bázlivosti. Další typ problémové výchovy je perfekcionalistická výchova. Rodiče promítají do svých dětí svá přání, kladou na ně vysoké nároky bez ohledu, zda je to dítě schopno zvládnout, je přetěžováno, a tudíž může docházet k rozvoji neurotických poruch a poruchám chování. A jako poslední příklad uvedeme výchovu v nedostatečně stimulujícím prostředí. Sem bychom mohli zařadit rodiče, kteří jsou velmi pracovně vytíženi a mají minimum času na výchovu dětí. Takové dítě bývá ochuzené o emocionální vazby a kvalitní rodinné zázemí. Dále sem můžeme zařadit

⁴⁶ Nešpor, K. Vaše děti a návykové látky. 1. Vyd. Praha: Portál, 2001, s. 46, ISBN 80-7178-515-6

⁴⁷ Kalina, K. a kolektiv: Klinická adiktologie. Praha: Grada, 2015, s. 550. ISBN 978-80-247-4331-8

rodiče, kteří mají snížené rozumové schopnosti a nedokáží se o dítě kvalitně postarat nebo rodiče, kteří dávají dítěti najevo, že je nechtěné⁴⁸.

Všechny tyto rodinné situace mohou a často jsou základem pro hledání uspokojení v jiných činnostech, jako jsou braní drog, kouření, pití alkoholu. V dnešní době kdy je jako jedna z mála zábav dětí už od 12-13 let navštěvování barů, diskoték a hudebních klubů a kde je zvýšená pravděpodobnost výskytu dealerů drog, toto vše najdou právě tam. Když už tato situace nastane, záleží právě většinou na rodičích, aby sledovali nápadné neodůvodněné změny nálad, sníženou koncentraci, ztrátu chuti k jídlu nebo celkovou klesající výkonnost. Také pokud doma začnou mizet peníze nebo cennosti, které se mládež snaží následně prodat, je to varovné znamení, že není něco v pořádku. Jasně známky toho, že dítě užívá drogy, jsou stopy po vpichu na těle.

Ovšem je jasné, že žádné jednotlivé preventivní úsilí samo o sobě není schopno vyvolat nějaké zásadní změny v modelu nadměrného zneužívání jakékoliv látky v obecné populaci. Například u alkoholismu může snížená dostupnost a vzrůstající cena přispět k mírnému poklesu spotřeby. Snížení dostupnosti alkoholu pro mladistvé, může omezit, například, jízdu pod vlivem alkoholu, způsobené nehody pod vlivem alkoholu. A podobné je to i s užíváním jiných návykových látek⁴⁹ a v neposlední řadě i s hazardními hrami, zejména hracími automaty.

7.1.1 Odolnost

U ohrožené mládeže a dětí platí stejně jako u všech, že pouhé poskytování informací samo o sobě nestačí ke změně chování a postojů k drogám. Jako poměrně účinné řešení se stále více osvědčují intervence, které se nezaměřují jen na samotné užívání drog, ale také na potřeby, které s užíváním drog souvisejí. Preventivní intervence, zacílené na ohrožené mladé lidi, by se proto měli přizpůsobit jejich zkušenostem a vyvarovat se nekompromisnímu volání po abstinenci⁵⁰. Je třeba u mládeže vytvořit jakousi psychickou odolnost. Tato odolnost se vytváří na třech

⁴⁸ Kalina, K. a kolektiv: *Klinická adiktologie*. Praha: Grada, 2015, s. 551. ISBN 978-80-247-4331-8

⁴⁹ Pedagogická fakulta UK, *Obecné úvahy o primární prevenci*. In: Marádová, E. *Sborník Problematika zneužívání návykových látek*. Praha: Pedagogická fakulta UK, 1995, s. 54. ISBN není

⁵⁰ Evropské monitorovací středisko pro drogy a drogovou závislost, *Drogy a ohrožené skupiny mladých lidí*. 1. Vydání v českém jazyce. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 2010 s. 21, ISBN 978-80-254-6807-4

úrovních. Úroveň jednotlivce - individuální zvládnutí situace, úroveň rodiny - přístupy rodičů a úroveň společnosti - soudržnost a organizace komunity. Tyto tři úrovně bychom mohli shrnout do jakéhosi příkladného sociálního vývoje. Z tohoto příkladného sociálního vývoje nám vyplývá, že mladí lidé potřebují mít smysluplné příležitosti cítit, že je má někdo rád, že mají svou určitou cenu a že jsou schopni něčeho dosáhnout. Dovednosti, které jsou nutné k docílení tohoto stavu odolnosti, je v zájmu udržení dlouhodobého efektu průběžně upevňovat⁵¹.

7.1.2 Harm reduction

Zvláštní druh prevence, který můžeme zařadit do prevence terciální – tedy té, která minimalizuje poškození a důsledky, je Harm reduction. Tímto názvem jsou označovány činnosti, které směřují k minimalizaci ekonomických, zdravotních, ale hlavně sociálních dopadů při užívání psychoaktivních látek. Můžeme sem zařadit veškeré terénní programy, výměnu injekčního materiálu, očkování proti nemocem, testy na HIV, žloutenku nebo i akutní lékařskou péči.⁵²

Cílem je minimalizovat zdravotní poškození drogově závislých lidí jistými specifickými přístupy. Ty umožňují přežít jejich zdravotní a sociální stav a zároveň je motivovat ke změně rizikového chování a úplnému vyčlenění drog z jejich života. Tyto služby vyžadují multidisciplinární týmy s vysokou motivací pro tuto práci a s odborným vzděláním pro specifické potřeby klientů/pacientů.⁵³

Instituce v kraji Vysočina, které zodpovídají za realizaci Harm reduction:

- Nízkoprahová zařízení – kontaktní centra- Jihlava, Havlíčkův Brod, Žďár nad Sázavou, Třebíč, Pelhřimov
- Psychiatrické léčebny Jihlava, Havlíčkův Brod, Želiv, Velká Bíteš a detox-Jemnice
- Nemocnice Třebíč- psychiatrické oddělení Jemnice
- AT poradny (alkohol – toxikomanie)⁵⁴

⁵¹Evropské monitorovací středisko pro drogy a drogovou závislost, Drogy a ohrožené skupiny mladých lidí. 1. Vydání v českém jazyce. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 2010 s. 21, ISBN 978-80-254-6807-4

⁵² Kumpa, J. Protidrogová strategie 2002-2004 [online]. © 2002-2007 [cit. 2015-11-19]. Dostupné z: <https://www.kr-vysocina.cz/protidrogova-strategie-2002-2004/d-136433>

⁵³ Kumpa, J. Protidrogová strategie 2002-2004 [online]. © 2002-2007 [cit. 2015-11-19]. Dostupné z: <https://www.kr-vysocina.cz/protidrogova-strategie-2002-2004/d-136433>

⁵⁴ Kumpa, J. Protidrogová strategie 2002-2004 [online]. © 2002-2007 [cit. 2015-11-19]. Dostupné z: <https://www.kr-vysocina.cz/protidrogova-strategie-2002-2004/d-136433>

7.1.3 Asertivita jako způsob prevence

Asertivita je souhrn komunikačních a jiných dovedností, umožňující člověku zdravě prosazovat své oprávněné požadavky a zájmy a přiměřeně uspokojovat své potřeby, ale přitom brát v úvahu i potřeby a zájmy druhých lidí. Asertivní člověk není ani pasivní ani bezohledný, ale ani agresivní. Asertivitu bychom mohli rozdělit zhruba do tří složek. Do první bychom mohli zařadit asertivní dovednosti, které zahrnují například schopnosti čelit nátlaku, odmítat něco aniž bychom měli pocit viny nebo schopnost projevovat své pozitivní i negativní pocity. Do druhé složky bychom zahrnuli asertivní práva, jaká jsou například právo nedat se vydírat, právo říci „nevím“, právo měnit názor a v neposlední řadě právo dělat chyby a nést za ně odpovědnost. Třetí složka, která je podle mého názoru nejdůležitější, je asertivní trénink, ve kterém se nacvičují asertivní dovednosti⁵⁵. Jedna z dovedností spadajících do oblasti asertivity je odmítnutí. Odmítnout nějakou nabídku ať už se jedná o drogy, alkohol nebo jen něco obyčejného, se dá několika způsoby. My si je pokusíme představit.

Protože se drogy nabízejí velmi nenápadně, je tomu podobný i způsob odmítnutí ignorováním. Nejvhodnější je ho použít u lidí, se kterými se nechceme zaplést. Slovní obsah není žádný – tedy s dotyčným, který nám drogy nabízí, nemluvíme, raději nezahajujeme ani oční kontakt a rychle se od něj vzdalujeme⁵⁶. Můžeme ještě přidat odmítací gesto, jako je zavrtění hlavy. K odmítnutí něčeho patří také základní právo odmítnutí bez vysvětlování. Na nabídku odpovíme pouze „ne“ nebo „nechci“, nic nevysvětlujeme, a opět minimální oční kontakt a rychle se vzdalujeme od nabízejícího. U lidí na kterých nám nějakým způsobem záleží, lze odmítnutí doplnit o vysvětlení, nebo převést rozhovor na jiné téma, nejlépe na takové, které bude nabízeného zajímat. V tomto případě již neodmítáme samotného člověka, který nám něco nabízí, ale jen věc, například cigaretu⁵⁷. Je tu možnost, že bychom mohli zkusit dotyčného i přesvědčit, aby skončil s užíváním drog nebo podstoupil odvykací léčbu.

⁵⁵ Nešpor, K. Středoškoláci o drogách, alkoholu, kouření a lepších věcech. 1. vydání. Praha: Portál, 1995. s.81, ISBN 80-7178-086-3

⁵⁶ Nešpor, K. Středoškoláci o drogách, alkoholu, kouření a lepších věcech. 1. vydání. Praha: Portál, 1995. s.74-75, ISBN 80-7178-086-3

⁵⁷ Nešpor, K. Středoškoláci o drogách, alkoholu, kouření a lepších věcech. 1. vydání. Praha: Portál, 1995. s.75-76, ISBN 80-7178-086-3

8 LEGISLATIVA V OBLASTI DROG

V České republice máme všeobecně bohatou legislativu a samozřejmě, co se týče zákonů dotýkajících se nějakým způsobem drog, není to jiné. Ale nesmíme zapomenout, že do této kategorie návykových látek a tudíž zákonů s tím spojených patří i alkohol, tabák, houby a anabolika. Uvedu jen několik příkladů.

Základním zákonem upravující přechovávání omamných látek, je zákon číslo 40/2009 Sb. trestní zákoník. Ten nám určuje, jaké množství omamných látek můžeme u sebe přechovávat. „Kdo neoprávněně pro vlastní potřebu přechovává v množství větším než malém omamnou látku konopí, pryskyřici z konopí nebo psychotropní látku obsahující jakýkoli tetrahydrokana-binol, izomer nebo jeho stereochemickou variantu (THC), bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok, zákazem činnosti nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty.“⁵⁸ Ovšem tento zákon nám už neříká co je množství větší než malé.

Konkrétnější ve výkladu co je množství větší než malé je příloha č. 2 k nařízení vlády č. 467/2009 Sb. u některých frekventovaných látek jako jsou:

Metamfetamin – 0,6 g

Heroin – 0,2 g

Kokain – 0,6 g

THC – 1,5 g⁵⁹

Pozn.: Látku uvedená v gramech, je množství účinné psychotropní látky, ne hmotnost.

Třetí ze stěžejních legislativních opatření je zákon č. 167/1998 o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů. Tento zákon nám upravuje vývoz, dovoz, tranzitní operace a zacházení s návykovými látkami, přípravky návykové látky obsahující a v neposlední řadě pěstování, dovoz a vývoz máku, konopí a koky⁶⁰. Se

⁵⁸ Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník. In Sběrka zákonů České republiky ročník 2009, částka 11, ze dne 9.2.2009. [online]. © 2009-2015 [cit. 2015-11-4]. Dostupné z: <http://www.sagit.cz/pages/sbirkatxt.asp?zdroj=sb09040&cd=76&typ=r>.

⁵⁹ Národní protidrogová centrála SKPV PČR [online]. © 2015 [cit. 2015-11-14]. Dostupné z: <http://www.policie.cz/clanek/mnozstvi-vetsi-nez-male.aspx>.

⁶⁰ Předpis č. 167/1998 Sb. Zákon o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, částka 57/1998, ze dne 11. 06. 1998 [online]. © 2010-2015 [cit. 2015-11-19]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1998-167>

všemi těmito látkami je oprávněná zacházet jen osoba bezúhonná, zdravotně nebo odborně způsobilá v oboru farmacie, chemie, všeobecného lékařství nebo veterinárního lékařství na základě povolení k zacházení. To vydává Ministerstvo zdravotnictví po doložení všech podkladů. Povolení se vydává na dobu pěti let, je nepřevoditelné, a pokud se jedná o pěstování a výrobu, musí v něm být uvedeno nejvyšší přípustný objem výroby.⁶¹

Dalším v řadě legislativních předpisů zabývajících se omamnými látkami je nařízení vlády č. 455/2009 Sb. a jeho 2 přílohy, které nám stanovují jaké rostliny a houby považujeme za omamné a jaké je jejich množství větší než malé. Z rostlin je to konopí (Cannabis) – všechny jeho odrůdy a druhy s obsahem více než 0,3% látek skupiny tetrahydrokanabinolů v kvetoucím nebo plodonosném vrcholíku konopí včetně listů. A Kokainovník pravý. Počet rostlin na množství větší než malé je 5 kusů. Dále jsou to houby obsahující Psilocybin a Psilocin a jejich počet na množství větší než malé je 40 kusů.⁶²

Nařízení vlády č. 463/2013 Sb. o seznamech návykových látek a jeho přílohy uvádějí omamné látky, u nichž z důvodu rozsahu jejich zneužívání nebo proto, že bezprostředně nebo nepřímo ohrožují zdraví, je nezbytné zabezpečit zacházení s nimi na základě povolení k zacházení, nebo na základě žádanky označené modrým pruhem. Nebo nařizují, že mohou být používány k omezeným výzkumným, vědeckým nebo velmi omezeným terapeutickým účelům, které budou vymezeny v povolení k zacházení. Těchto látek je v seznamech uvedeno 306.⁶³

Neměli bychom opomenout také nařízení vlády č.454/2009 Sb., které nám stanovuje, jaké látky jsou považované za anabolika nebo za látky s hormonálním účinkem. Kolik jich můžeme vlastnit v množství větším než malém a také co se pro účely trestního zákoníku považuje za metodu zvyšování přenosu kyslíku v lidském organismu a jiné metody s dopingovým účinkem. Když si přečteme § 2 tohoto nařízení

⁶¹ Předpis č. 167/1998 Sb. Zákon o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, částka 57/1998, ze dne 11. 06. 1998 [online]. © 2010-2015 [cit. 2015-11-19]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1998-167>

⁶² Předpis č.455/2009 Sb. Nařízení vlády, kterým se pro účely trestního zákoníku stanoví, které rostliny nebo houby se považují za rostliny a houby obsahující omamnou nebo psychotropní látku a jaké je jejich množství větší než malé ve smyslu zákoníku, částka 145/2009, ze dne 7. 12. 2009 [online]. © 2010-2015 [cit. 2015-11-10]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-455>.

⁶³ Předpis č. 463/2013 Sb. Nařízení vlády o seznamech návykových látek, částka 178/2013, ze dne 18. 12. 2013 [online]. © 2010-2015 [cit. 2015-11-10]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2013-463>.

vlády, tak nás zcela jistě překvapí, že ve smyslu § 288 trestního zákoníku, za množství větší než malé nám stanovuje už jednu injekci nebo blistr⁶⁴.

Podle tohoto výkladu, trestného činu přechovávání omamných látek se dopouští téměř každý, kdo se zabývá kulturistikou a má doma nějaké výživové doplňky v množství větším než jeden blistr.

Jako poslední zmíníme zákon č. 379/2005 Sb. o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů. Zákon stanovuje opatření omezující dostupnost tabákových výrobků a alkoholu. Zákon také upřesňuje, co jsou tabákové výrobky a alkoholické nápoje, kde se můžou a nemůžou prodávat a požívat. Uvádí příklady škod působených těmito látkami. Jako například poškození plodu v těhotenství, závažná chronická onemocnění, úrazy, předčasná úmrtí, ztráta zaměstnání nebo rodinné problémy a kriminalitu.⁶⁵ Také stanovuje, že realizaci preventivních opatření provádí od vlády a jednotlivých ministerstev až po místní protidrogové koordinátory a výše sankcí.

9 PROTIDROGOVÁ KONCEPCE

Obecná protidrogová koncepce České republiky je obsažena v Národní strategii protidrogové politiky na období 2010-2018, která navazuje na jednotlivá opatření a cíle Protidrogové strategie EU (2005-2012) a Protidrogového plánu EU na období 2009-2012. Všechny členské státy EU mají stejné základní zásady jako jsou například vyvážený přístup ke snižování nabídky drog a poptávky po nich, úctu k lidské důstojnosti, svobodu, demokracii, solidaritu, rovnost, lidská práva a právní stát, jejichž cílem je jejich ochrana. Jednotlivé členské země EU se snaží zvyšovat blaho společnosti i životní spokojenost jednotlivců, chránit veřejné zdraví a poskytovat vysokou úroveň široké bezpečnosti a Česká republika se snaží tyto principy, zásady a cíle uplatňovat i ve

⁶⁴ Předpis č. 454/2009 Sb. Nařízení vlády, kterým se pro účely trestního zákoníku stanoví, co se považuje za látky s anabolickým a jiným hormonálním účinkem a jaké je jejich větší množství a co se pro účely trestního zákoníku považuje za metodu spočívající ve zvyšování přenosu kyslíku v lidském organismu a za jiné metody s dopingovým účinkem, částka 145/2009, ze dne 07. 12. 2009 [online]. © 2010-2015 [cit. 2015-11-19]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-454>

⁶⁵ Předpis č. 379/2005 Sb. Zákon o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, částka 133/2005, ze dne 19. 08. 2005 [online]. © 2010-2015 [cit. 2015-11-19]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-379>

své protidrogové politice⁶⁶. Národní strategie protidrogové politiky na období 2010-2018 je založena na analýze drogové situace a výsledků jejího hodnocení v letech 2005-2008, na kterou navazuje. V obou zmíněných strategiích jsou jako hlavní pilíře protidrogové politiky České republiky uváděny snižování dostupnosti drog, primární prevence, snižování rizik, léčba a sociální začleňování⁶⁷. Nově jsou do Národní strategie protidrogové politiky na období 2010-2018 zařazeny akční plány pro návaznost na rozpočet a vyčíslení finančních zdrojů, které budou rozhodovat o financování opatření protidrogové politiky již v prvotní fázi plánování a zároveň umožní pochopení, že účinná a funkční opatření protidrogové politiky nelze uskutečnit bez adekvátního zabezpečení finančních zdrojů k její realizaci. Samozřejmě sem patří i podpora služeb poskytující kvalitní programy. K tomu je určen systém certifikace odborné způsobilosti služeb pro uživatele drog v oblasti harm reduction, prevence, léčby a následné péče. Garance kvality je pro získání finančních prostředků z veřejných zdrojů hlavní podmínkou⁶⁸.

⁶⁶ Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky Úřad vlády České republiky. Národní strategie protidrogové politiky na období 2010-2018 [online]. © 2010 [cit. 2016-1-5]. s. 3. Dostupné z: <https://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=7&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjH25Xes5LKAhWGxxQKHdc1A9UQFgg8MAY&url=http%3A%2F%2Fwww.mvcr.cz%2Fsoubor%2Fnarodni-strategie-protidrogove-politiky-2010-2018-pro-jednani-pdf.aspx&usg=AFQjCNEe1dTt8gwoEljw5yEnDnX9bVgG6Q&bvm=bv.110151844,d.bGQ>

⁶⁷ Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky Úřad vlády České republiky. Národní strategie protidrogové politiky na období 2010-2018 [online]. © 2010 [cit. 2016-1-5]. s. 5. Dostupné z: <https://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=7&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjH25Xes5LKAhWGxxQKHdc1A9UQFgg8MAY&url=http%3A%2F%2Fwww.mvcr.cz%2Fsoubor%2Fnarodni-strategie-protidrogove-politiky-2010-2018-pro-jednani-pdf.aspx&usg=AFQjCNEe1dTt8gwoEljw5yEnDnX9bVgG6Q&bvm=bv.110151844,d.bGQ>

⁶⁸ Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky Úřad vlády České republiky. Národní strategie protidrogové politiky na období 2010-2018 [online]. © 2010 [cit. 2016-1-5]. s. 6. Dostupné z: <https://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=7&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjH25Xes5LKAhWGxxQKHdc1A9UQFgg8MAY&url=http%3A%2F%2Fwww.mvcr.cz%2Fsoubor%2Fnarodni-strategie-protidrogove-politiky-2010-2018-pro-jednani-pdf.aspx&usg=AFQjCNEe1dTt8gwoEljw5yEnDnX9bVgG6Q&bvm=bv.110151844,d.bGQ>

PRAKTICKÁ ČÁST

10 VÝZKUMNÁ SONDA A JEJÍ CÍLE

V praktické části jsme si dali za cíl zjistit úroveň protidrogové prevence v okolí mého bydliště. Jako výzkumnou sociologickou formu jsme zvolili průzkumné šetření zaměřené na cílovou skupinu dětí a mládeže mezi 12- 16 rokem.

Úkolem průzkumného šetření bylo zjistit, do jaké míry jsou děti a mládež na dvou základních školách ve městě Chotěboř a na střední průmyslové škole stavební Havlíčkův Brod seznámeny s protidrogovou prevencí. Zda jim jsou nabízeny preventivní programy, protidrogové přednášky či jiná forma osvěty.

Dále jsme se zajímali o jejich povědomí, jak se správně zachovat při setkání s drogou, či při vzniku drogového problému. A také zda vůbec vědí, co mají dělat v případě jejich problému s drogami. A v neposlední řadě, mají-li zkušenosti s drogou nebo s drogami.

Osloveno bylo celkem 164 žáků.

Časový rozsah průzkumného šetření: 14. 9. 2015 – 31. 10. 2015.

Vybrané školy:

- ZŠ Buttulova, Chotěboř - spádově zde převládají děti dojíždějící z okolních vesnic, 7. a 9. třída
- ZŠ Smetanova, Chotěboř – zde převládají děti z města, 9. třída
- Střední průmyslová škola stavební akademika Stanislava Bechyně, Havlíčkův Brod 1. ročník

10.1 Hypotéza

Naším předpokladem byla domněnka, že protidrogová osvěta nefunguje na takové úrovni, jaká by v České republice měla být a jak jí vykazují některé statistiky. I když se zdá, že v dnešní době by informovanost v tomto směru měla být téměř

stoprocentní, protože se s drogami setkáváme téměř všude, myslíme si, že tomu tak není.

Na základě této hypotézy jsme vypracovali dotazník, ve kterém zjišťujeme kdy, kde a jak se děti setkaly s drogou. Pokud ano, jak je to ovlivnilo a jaké měly pocity. A zda je nějak ovlivnila protidrogová přednáška, samozřejmě, pokud se jí zúčastnily.

11 ZHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ

V této části bakalářské práce budeme hodnotit výsledky z dotazníkového šetření na vybraných školách. Otázky shrneme a zhodnotíme podle jednotlivých témat.

11.1 Míra seznámení s protidrogovou prevencí

Průzkumným šetřením jsme zjistili, že místní základní školy podporují protidrogové programy formou přednášek pro vybrané třídy. V průměru tak dvakrát až třikrát do roka je navštěvují lidé z protidrogového centra Spektrum Žďár nad Sázavou, sociální kurátor Jiří Kafka z městského úřadu, kněz zabývající se touto tematikou či městská policie. Na rozdíl, od protidrogového centra Spektrum, které je svou formou organizace a sociálního kurátora, jsou ostatní pouze osoby, které tuto činnost vykonávají dobrovolně a prakticky zadarmo. Například pan Řehák je evangelický farář z Hlinska a po České republice takto jezdí přednášet buď jako soukromá osoba, nebo jako člen mezinárodního týmu Exit Tour, který spolupracuje s neziskovými organizacemi v tom daném městě ve kterém je přednáška pořádána. V každém městě se zdrží týden, během něhož se uskuteční dopolední přednášky ve školách a odpoledne probíhají workshopy, na kterých spolupracuje s místními organizacemi. Závěrem je uskutečněn rockový koncert většinou nějaké zahraniční kapely⁶⁹. Jako další přednášející do těchto vybraných škol jezdí příslušník Policie ČR, poručík Povala z Ostravy. Jako

⁶⁹ Tomik – osobní stránka Tomáše Řeháka. EXIT Tour přednášky [online]. [cit. 2015-12-13]. Dostupné z: <http://tom.wbs.cz/Exit-Tour-prednasky.html>

mladý si prošel drogovým obdobím a proto jsou jeho přednášky velmi zajímavé z hlediska jeho osobních zkušeností.

Avšak výsledky průzkumu o preventivních protidrogových programech jsou velmi rozporuplné.

Na základních školách, kde probíhají protidrogové programy s jistou pravidelností, přesto odpovědělo na otázku č. 1: „**Jsou na tvé škole nějaké preventivní programy?**“, záporně šedesát šest procent dětí. Což může být dáno i tím, že byly v den přednášky nepřítomni. Mohla být také dotázána třída, ve které tato přednáška doposud nebyla uskutečněna, a proto o tomto programu nemají povědomí. Průzkumem dotazníků získaných na střední škole v Havlíčkově Brodě se tato situace, kdy část tázaných odpovídá pozitivně a část záporně opakovala.

Pokud se preventivní akce zúčastnily, na otázku č. 3: „**Jak Tě ovlivnila?**“, shodně odpovídaly o nepříjemném vlivu užívání drog nejen na rodinné vztahy, ale i na přátele a budoucí zaměstnání. Byly znechuceny některými obrázky či video ukázkami drogově závislých lidí. Mnozí z nich byli překvapeni množstvím existujících drog. Výjimečná, byla odpověď čtrnáctileté dívky, která měla po absolvování preventivního programu nutkání zkusit tvrdou drogu o to větší.

Úvaha

Samozřejmě odpovědi v jednotlivých dotaznících mohou být zkreslené a ne zcela objektivní, jelikož respondenti se znali a mohli odpovídat nepravdivě v souvislosti na reakci spolužáků. Takových dětí, které láká zkusit tvrdé drogy, může být více. Příkladem může být sedmnáctiletá dívka, která marihuanu kouří 3-4x týdně od patnácti let a asi dva roky se o drogy zajímá, čte literaturu, vystřihuje články, ví, co drogy způsobují a přesto má velkou touhu zkusit třeba pervitin⁷⁰. To je jeden z případů, kdy skutečně záleží jen na vůli dotyčné osoby. A pokud se rozhodne, že drogu opravdu zkusí, tak jí v tom žádný preventivní program nezabrání.

Hlavním faktorem, který se podílí na tom, jestli člověk a zejména dítě odolá či podlehne pokušení drogu zkusit je jakási psychická odolnost, která by měla pomoci zamezit užití drog. Jsou to jakési vzájemně provázané způsoby chování a myšlení,

⁷⁰ Kolektiv autorů sdružení Sananim, Drogy otázky a odpovědi. 1. Vydání. Praha: Portál, 2007. s. 49, ISBN 978-80-7367-223-2

kterými se vytváří určité postoje k drogám typu „drogy nejsou nic pro mě“ nebo „neslučují se s mými osobními cíli“⁷¹. Ovšem odolnost potřebnou k tomu, aby užití drog odolaly například i za nepříznivých sociálních podmínek je nutno vytvořit.

11.2 Setkání dětí s drogou

Na otázku č. 4: „Setkal jsi se někdy s drogou?“, dotázaní v sedmdesáti šesti procentech odpověděli, že ano. Z toho byla více než polovina chlapců. Ovšem velmi zarážející je fakt, že není prakticky žádný rozdíl mezi základní a střední školou. Očekávali jsme, že děti ze základních škol, které se setkaly s nějakou drogou, bude podstatně méně. Ve většině odpovědí to byl alkohol nebo cigarety.

Poměrně často byla také uváděna káva nebo energy drink, který je v obchodech dosud volně prodejný i malým dětem.

Úvaha

Osobně známe případ, kdy byl teprve osmi letému žákovi základní školy úplně bez problémů prodán energy drink, který posléze sám zkonsumoval.

Mezi odpověďmi těchto žáků se také objevila marihuana a to v necelých třinácti procentech. To je celkem velké číslo, vezmeme-li v potaz, že v roce 2013 realizovalo národní monitorovací středisko výzkum Prevalence užívání drog v populaci České republiky, s cílem monitorovat rozsah zkušeností respondentů, kteří jsou starší 15 let. Během výzkumu bylo osloveno 1005 osob. Byli vybráni, tak aby reprezentovali populaci s ohledem na věk, vzdělání, pohlaví a kraj. Z výzkumu vyplynulo, že jakoukoliv nelegální drogu v životě užilo necelých dvacet šest procent dotázaných ve věkové kategorii 15-64 let a nejčastější užitou drogou byly konopné látky a to necelých dvacet tři procent⁷². Charakteristikou marihuany jsme se zabývali v jedné z úvodních kapitol, není proto nutné zdůrazňovat možné dlouhodobé následky při požití dítětem.

⁷¹ Evropské monitorovací středisko pro drogy a drogovou závislost, Drogy a ohrožené skupiny mladých lidí. 1. Vydání v českém jazyce. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 2010 s. 21, ISBN 978-80-254-6807-4

⁷² Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2013. Praha: Úřad vlády České republiky 2014, s. 34, ISBN 978-80-7440-109-1

Graf 1: Zkušenosti dětí s drogami



Zdroj⁷³

Je také velmi zajímavé sledovat rozdíl mezi oběma základními školami. Zatím co na základní škole Smetanova, kterou navštěvují převážně děti z města, na otázku č. 8: „**Už jsi drogu zkusal?**“, odpovědělo kladně kolem třinácti procent dětí, na základní škole Buttulova, do které jezdí více dětí z okolních vesnic, to bylo už šedesát čtyři procent dětí. Nabízí se nám otázka proč tomu tak je?

Úvaha

Budeme-li vycházet z předpokladu, že děti bydlící na vesnici, jsou vychovávány v jiném stylu než děti ve městě, jsou tak více chráněny takovým to podobným svodům do té doby než se do města dostanou. Ať je to již na základní škole nebo až v průběhu střední školy nebo středního učiliště. Po vstupu do městského života jsou vystaveny různým lákadlům, která jim nabízí kamarádi a je pro ně určitě těžké odolat. Někteří zkusí alkohol, cigarety nebo něco jiného jen jednou, ale někteří to zkusí i po druhé, po třetí a problém je na světě. A zde hodně záleží právě na rodině a výchovném prostředí.

Více než šestnáct procent dětí v dotazníku na otázku č. 5: „**Kde jsi se setkal s drogou?**“ uvedlo, setkání venku. To je samozřejmě velice široký pojem a odpověď

⁷³ Cabajová, I. 2015, vlastní šetření

tohoto typu jsme očekávali. Dalo se předpokládat, že většině dotázaných dětí se buď nebude chtít rozepisovat, nebo nevědomky odpoví takto obecně. V deseti procentech byla droga dotazovanému nabídnuta tak zvaným „kámošem“. A to je ta nejpravděpodobnější varianta, kterou jsme předpokládali.

Sami víme, že překupníci a dealeri se pohybují na různých místech. Můžeme se s nimi setkat tam, kde bychom to předpokládali, jako je náměstí, postranní uličky, parky, ale i před školami. V tomto ohledu lze pochválit Plzeňský kraj, který v roce 2014 pořádal projekt „Stop drogám před školou“, do kterého se zapojilo 14 školských zařízení. Nešlo o žádné represivní razie ve školách, ale o vyhledávání drog policisty se speciálně vycvičenými služebními psy. Bylo odhaleno 23 osob, které u sebe měly marihuanu. 26 osob si ji buď bezprostředně před policejní akcí aplikovalo, nebo u nich byly nalezeny aplikační prostředky⁷⁴.

Ale samozřejmě, že se s drogami setkáme i ve škole. To uvedlo ve svých odpovědích pět procent dětí.

O problému výskytu drog ve školách se již zabývá i Ministerstvo zdravotnictví, které chystá protikuřácký zákon, obsahující zavedení testování dětí na požití návykové látky. Test by měl provádět pedagogický pracovník ze slin dítěte. K testování může dojít i v současnosti, ale ředitel školy k provedení testu na přítomnost drog potřebuje souhlas rodičů⁷⁵.

Dalším místem kde se děti s drogou setkávají, je hospoda. Uvedlo to deset procent dotázaných. To, že pití alkoholu mezi nezletilými je alarmující problém, víme již ze studie Rady Evropy a Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogové závislosti (EMCDDA) v roce 2011, která zjistila, že v České republice šedesát procent mládeže pravidelně pilo alkohol. Z toho dvacet jedna procent šestnáctiletých respondentů přiznalo konzumaci 100ml a více čistého etanolu třikrát nebo častěji v posledním měsíci⁷⁶. Podle Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD), vzrostl od roku 2002 počet českých devátáků se zkušeností s alkoholem ze sedmdesáti

⁷⁴ Policie ČR – KŘP Plzeňského kraje. Stop drogám před školou [online]. © 10. 7. 2014 [cit. 2016-1-12]. Dostupné z: <http://www.policie.cz/clanek/sprava-zapadoceskeho-kraje-akce-a-projekty-stop-drogam-pred-skolou.aspx>

⁷⁵ Brožová, K. Testy na alkohol a drogy mají být i ve školách [online]. © 13. 9. 2015 [cit. 2016-1-12]. Dostupné z: <http://www.novinky.cz/domaci/380188-testy-na-alkohol-a-drogy-maji-byt-i-ve-skolach.html>

⁷⁶ Kalina, K. a kolektiv: Klinická adiktologie. Praha: Grada, 2015, s. 546. ISBN 978-80-247-4331-8

na devadesát čtyři procent. Třicet pět procent jich pravidelně popíjí v restauracích⁷⁷. Ale na vině jsou i rodiče, kteří svým dětem tolerují pití alkoholu i doma.

Deset procent dotázaných dětí přiznalo v dotazníku, že se s drogou setkalo doma. Protože odpovědi nebyly konkrétnější, předpokládáme, že to byl právě alkohol. Ať už jim byl nabízen jako malé ochutnání při oslavách, nebo ho vypily za zády rodičů. Další odpovědi byly rozdrobeny na malé části. Pět procent odpovědělo, že se s drogou setkalo na diskotéce a dvě procenta na večírku.

Úvaha

Děti, a zejména ty, které jsou méně průbojné a méně oblíbené, jsou vždy rády, že je o ně najednou zájem, že se s nimi jejich spolužáci ať jsou to vrstevníci nebo věkově starší baví a udělají proto vše, co je po nich žádáno. To znamená, že pokud jim někdo z „kamarádů“ nabídne alkohol, cigaretu nebo drogu, oni, aby se před nimi neshodily a nebyly terčem posměchu nebo ponižování, ji přijmou. Tomuto tlaku ze strany vrstevníků není pro samotné dítě snadné odolat. Je pro ně těžké udržet si vlastní dosud nehotovou identitu⁷⁸. Z tohoto důvodu by bylo vhodné se zamyslet nad tím, jak v rámci drogové prevence dětem a mládeži vštípit základy asertivního chování, aby se naučily takové nabídky odmítat. Umět něco nebo někoho odmítnout je samozřejmě užitečné v různých situacích, ale jestliže je ve hře alkohol nebo drogy, může odmítnutí zásadně ovlivnit další životní dráhu⁷⁹. Položme si otázku, proč by už ve škole mělo dítě užívat drogu? Odpověď je zcela jasná. Na děti se kladou velké nároky v učení a k tomu jim přibývají i starosti v jiných oblastech jako například:

- ujasnění svých životních cílů a hodnot
- příprava na budoucí povolání a životní dráhu
- získání své pozice mezi vrstevníky, kterou budou ostatní akceptovat
- opouští svou dětskou roli
- hledá nový smysl

⁷⁷ Skoupá, A. Mladí pijí jako nikdy předtím, říkají policisté. Chystají velkou razii v hospodách [online]. © 5.10.2015 [cit. 2016-1-12]. Dostupné z: <http://zpravy.aktualne.cz/domaci/cesko-je-prvni-mezizememi-eu-v-piti-alkoholu-mladistvych-zp/r~29bc2f526b5511e599c80025900fea04/>

⁷⁸ Hajný, M. Vliv party a vrstevníků [online]. © 2003-2016 [cit. 2016-1-9]. Dostupné z: http://www.odrogach.cz/rodice/rizikove-situace/vliv-party-a-vrstevniku.html?section_id=62

⁷⁹ Nešpor, K. Středoškoláci o drogách, alkoholu, kouření a lepších věcech. 1. vydání. Praha: Portál, 1995. s.73, ISBN 80-7178-086-3

- vývoj pocitu vlastní identity⁸⁰

Na otázku č. 10: „**Jak na tebe droga působila?**“, byly odpovědi rozděleny zhruba na polovinu. Na někoho působily drogy špatně, například nevolností. Někteří byli příjemně omámeni, což je předpoklad k tomu, že něco podobného zkusí znovu.

Úvaha

Všichni víme, že jednou z nejdostupnějších drog je alkohol a proto je také velice nebezpečný jak pro dospělé, tak pro děti a mládež. Děti a dospívající mládež mají menší tělesnou hmotnost a proto i malé množství alkoholu může vyvolat u dětí těžké otravy. Rovněž návyk u dětí a mládeže se vytváří rychleji.⁸¹ A samozřejmě i návyk na nikotin obsažený v cigaretách si lze vypěstovat velice rychle. Jedna studentka z prvního ročníku střední stavební školy napsala v dotazníku, že ji kouření velice uklidňuje a že například díky kouření získala nové přátele, za které je vděčná. To jen potvrzuje teorii, že drogový životní styl je z krátkodobého hlediska výhodný v tom, že můžete zažít velká dobrodružství, nevázanou legraci a poznáte spoustu na první pohled zajímavých lidí.⁸²

U otázky č. 11: „**Zkusil/a jsi to znova?**“, odpovědělo třicet dva procent dotázaných dětí základních škol ano. Přitom na ZŠ Smetanova, kterou navštěvuje více dětí z města, to byly pouze dvě procenta. Na ZŠ Buttulova, na kterou dochází více dětí z okolních vesnic, odpovědělo kladně dvacet procent dotázaných dětí a na stavební škole v Havlíčkově Brodě to bylo devět procent.

Úvaha

Uvážíme-li, že by měla na těchto školách fungovat protidrogová osvěta podle plánu Protidrogové strategie Kraje Vysočina, je tento výsledek opětovně překvapující.

Děti, které drogu opětovně zkusí, jsou převážně ze základní školy, kam více dětí dojíždí. Tyto děti stráví poměrně hodně času se svými kamarády při čekání na dopravu do místa svého bydliště. A zřejmě proto zkusí různé věci, které jim mohou nabídnout

⁸⁰ Kalina, K. a kolektiv: *Klinická adiktologie*. Praha: Grada, 2015, s. 548. ISBN 978-80-247-4331-8

⁸¹ Nešpor, K. *Středoškoláci o drogách, alkoholu, kouření a lepších věcech*. 1. vydání. Praha: Portál, 1995. s.17, ISBN 80-7178-086-3

⁸² Pešek, R. Vondrášková, A., Veselý, O. *Drogová závislost aneb rychlý běh po krátké trati*. 2. vyd. Písek: Arkáda, 2007, s. 7. ISBN 978-80-239-9405-6

starší nebo zkušenější spolužáci na zkrácení dlouhé chvíle. Na druhou stranu můžeme hovořit o štěstí, že ke zkracování této tak zvané dlouhé chvíle využívají „jen“ ten alkohol a cigarety.

V rámci tohoto dotazníkového šetření nebylo sedmdesát tři procent kladných odpovědí na otázku č. 13: **„Znáte někoho, kdo užívá drogy?“**, až takovým překvapením, jelikož v předchozích odpovědích, sedmdesát procent dotazovaných odpovědělo, že se s nějakou drogou setkalo. I u této otázky tvoří převahu kladných odpovědí respondenti ze základní školy Buttulova Chotěboř.

Pokud bychom si odpovědi dotázaných rozdělili ještě podle navštěvovaných tříd, zjistili bychom, že na základní škole Buttulova Chotěboř, je v devátých třídách šedesát dva procent a v sedmých třídách osmdesát procent dětí, které znají někoho, kdo užívá nějaké drogy. Tato procenta jsou velice alarmující už jen z toho důvodu, že jsou to již dvanáctileté děti a ty už v tomto věku mají kamarády, kteří užívají drogy, byť jsou to „jen“ cigarety nebo alkoholické nápoje.

Na základní škole Smetanova Chotěboř odpovědělo na tuto otázku kladně sedmdesát tři procent a na střední stavební škole Havlíčkův Brod sedmdesát pět procent respondentů. Je zajímavé, že výsledná procenta jsou téměř stejná, když uvážíme, že se jedná o základní a střední školu. Kdybychom tyto odpovědi rozdělili podle pohlaví, zjistili bychom, že většina z nich byli chlapci, stejně jako tomu bylo i u předchozích otázek, kde jsme se ptali, jestli už nějakou drogu zkusily a zda ji užily opakovaně.

Úvaha

Tyto výsledky přibližně odpovídají zjištěným a zveřejněným údajům ve Výroční zprávě hygienické stanice hlavního města Prahy, referátu drogové epidemiologie za rok 2013, který byl pověřen sběrem dat o léčených uživatelích drog v ČR. Sběr dat je zabezpečen spoluprací s dalšími Krajskými hygienickými stanicemi a započal v návaznosti na vládní usnesení č. 446/1993, vycházející z Akčního programu OSN, schváleného Valným shromážděním v roce 1991⁸³. Tam se uvádí, že podle rozdělení uživatelů drog žádajících o léčbu v ČR v roce 2013 bylo ve všech skupinách základních

⁸³ Petrášová, B., Fuleová, A. Výroční zpráva Incidence, prevalence, zdravotní dopady a trendy léčených uživatelů drog v České republice v roce 2013. 1. vydání. Praha: Hygienická stanice hl. m. Prahy, referát drogové epidemiologie, 2013. s. 7. ISBN 978-80-905520-2-9

drog, jako jsou opiáty, kokain, stimulanty, hypnotika a sedativa, halucinogeny, rozpouštědla a kanabinoidy více mužů než žen a to minimálně o sto procent.⁸⁴ I u poměrně mnoho rozšířeného pití alkoholických nápojů převažují chlapci. A zvláště užívání jakýchkoliv alkoholických nápojů v období dospívání, které je spojeno s neustálým přijímáním informací a osobnostními změnami, může v této době narušit vývoj osobnosti a kladný vývoj psychologické podstaty jedince. A samozřejmě jako každá jiná droga je i alkohol častým můstkem k přechodu na drogu jinou, mnohdy horší podstaty⁸⁵.

11.3 Vědí děti kde hledat pomoc

V otázce č. 17: „**Víš, kde se nachází protidrogové centrum?**“, nás překvapilo množství záporných odpovědí. Osmdesát pět procent z celkově dotázaných odpovědělo, že neví, kde se protidrogové centrum nachází. Z toho na Střední průmyslové škole stavební akademika Stanislava Bechyně v Havlíčkově Brodě odpovědělo kladně dvacet čtyři procent dětí. Na Základní škole Buttulova v Chotěboři odpověděly kladně pouze čtyři procenta dětí a ze Základní školy Smetanova v Chotěboři to vědělo dvacet tři procent dětí.

S otázkou č. 17 o povědomí o tom, kde se nachází nějaké protidrogové centrum, úzce souvisí otázka č. 16: „**Za kým by si šel pro radu?**“. Čtyřicet pět procent dotázaných dětí by hledalo pomoc a radu u rodičů. To je celkem uspokojivá odpověď vypovídající o vyrovnaných vztazích mezi rodiči a dětmi. Nejvíce těchto odpovědí bylo ze základní školy Buttulova, což znamená, že opět děti z převážně okolních vesnic mají užší vztahy s rodiči než děti ve městě. Třináct a půl procenta dětí by šlo požádat o radu kamaráda. S touto odpovědí jsme počítali jako s nejčastější variantou. Je zajímavé, že je to skoro 4x méně než těch, kteří jdou pro radu k rodičům. Dvanáct a půl procent respondentů uvedlo, že by se obrátilo na psychologa. Předpokládáme, že mají na mysli

⁸⁴ Petrášová, B., Fuleová, A. Výroční zpráva Incidence, prevalence, zdravotní dopady a trendy léčených uživatelů drog v České republice v roce 2013. 1. vydání. Praha: Hygienická stanice hl. m. Prahy, referát drogové epidemiologie, 2013. s. 38. ISBN 978-80-905520-2-9

⁸⁵ Illes, T. Děti a drogy, fakta informace prevence. 2. vydání. Praha: ISV nakladatelství, 2002. s.9, ISBN 80-85866-50-1

psychologa školního, který by měl působit na každé škole. Pouze dvě procenta by šla za svým učitelem, dvě procenta by navštívila protidrogové centrum a pět procent dotázaných dětí vůbec neví kam s takovýmto problémem jít pro pomoc a radu.

Na otázku č. 6: „**Kolik korun jsi za drogu ochoten dát?**“, odpovědělo třicet pět procent - nic. Myslíme si, že jsou to ti respondenti, kteří nám na otázku č. 3 ovlivnění preventivní přednáškou napsali, že nikdy drogy brát nebudou. Šest procent by za drogu zaplatilo 50,- Kč. Což není ani třetina ceny, která byla zjištěná jako nejnižší cena za 1 gram marihuany v roce 2013. Cenové rozpětí se pohybuje od 100,- Kč do 500,- Kč za gram marihuany⁸⁶. Necelá dvě procenta by byla ochotna zaplatit 100,- Kč a jen jedno procento by zaplatilo za drogu 1000,- Kč. To je přibližně zjištěná průměrná cena za 1 gram heroinu v roce 2013⁸⁷. Pět a půl procenta dotázaných dětí neví, kolik by za drogu zaplatily.

S předchozí otázkou souvisí i otázka č. 7: „**Kde by si na drogu vzal peníze?**“ Necelých třináct procent odpovědělo, že by peníze získalo od rodičů. Z toho dvě celé čtyři desetiny procenta dětí, bylo ze Střední průmyslové školy stavební akademika Stanislava Bechyně, Havlíčkově Brodě a deset celých čtyři desetiny procenta bylo ze základních škol. Bylo by určitě zajímavé dále zjišťovat, jak by o peníze rodiče žádaly. Jaké výmluvy jsou schopny kvůli získání drog vymyslet. Patnáct celých osm desetin procenta dotázaných dětí by použilo našetřené peníze v pokladničce. Nevědomě vlastně tímto přiznaly, že by peníze zase získaly od rodičů, od kterých peníze do pokladničky dostávají.

Zajímavá byla odpověď, peníze na drogu ukrást. To nám otevírá téma trestné činnosti související s drogami. Dělíme jí do několika kategorií:

- Ekonomicky motivovaná trestná činnost
- Psychofarmakologicky podmíněná trestná činnost
- Systémová trestná činnost
- Trestná činnost porušující protidrogovou legislativu⁸⁸

⁸⁶ Národní protidrogová centrála SKPV Policie ČR. Ceny a čistota drog [online]. © 2015 [cit. 2016-1-12]. Dostupné z: <http://www.drogy-info.cz/drogova-situace/drogove-trhy/dostupnost-drog/ceny-a-cistota-drog/>

⁸⁷ Národní protidrogová centrála SKPV Policie ČR. Ceny a čistota drog [online]. © 2015 [cit. 2016-1-12]. Dostupné z: <http://www.drogy-info.cz/drogova-situace/drogove-trhy/dostupnost-drog/ceny-a-cistota-drog/>

⁸⁸ Kalina, K. a kolektiv: Klinická adiktologie. Praha: Grada, 2015, s. 570. ISBN 978-80-247-4331-8

Ekonomicky motivovaná trestná činnost je nejčastější, která je v rámci financování drogové závislosti provozovaná. Vycházíme z předpokladu, že užívání drog je tolik finančně náročné, že může vést k páchání trestné činnosti, za účelem financování drogové závislosti. Mezi návykové látky spojené s tímto typem trestné činnosti řadíme například pervitin nebo heroin. Většinou se jedná o majetkovou trestnou činnost, jako jsou krádeže v obchodech, vykrádání aut, lékáren, falšování lékařských předpisů, zpronevěra, podvody a loupeže⁸⁹. Je proto pravděpodobné, že pokud by dotazovaní opravdu potřebovali peníze na koupi drogy, použili by k tomu právě tento druh trestné činnosti.

12 PROTIDROGOVÉ CENTRUM NA VYSOČINĚ

Strategie protidrogové politiky kraje Vysočina se v obecné rovině zaměřuje na čtyři základní oblasti prevence: minimalizaci škod, léčbu a resocializaci, koordinaci a financování a hlavně primární prevenci. V této oblasti je hlavní cíl vytvořit vhodné výchovně vzdělávací prostředí pro děti a mládež v kraji Vysočina za pomoci programů zabývajících se primární prevencí. Podpora sociálně patologických jevů v systému primární prevence, jejíž náklady činí 19 946 000 Kč, je z osmdesáti pěti procent financována z fondů EU a z patnácti procent ze státního rozpočtu České Republiky.⁹⁰ Tento projekt má za cíl zajistit posílení primární prevence zejména v oblasti bezplatných certifikovaných programů primární prevence do škol. A rovněž v oblasti vzdělávání pedagogických pracovníků. Pro realizaci tohoto projektu bylo uskutečněno výběrové řízení, na jehož základě byli vybráni tito dodavatelé služeb.

Oblastní charita Jihlava (Vrakbar), působící pro okresy Jihlava a Pelhřimov, Oblastní charita Žďár nad Sázavou pro okres Žďár nad Sázavou (Ponorka, Nadosah), Oblastní charita Třebíč působící pro okres Třebíč (Zámek) a jedno z největších center

⁸⁹ Kalina, K. a kolektiv: *Klinická adiktologie*. Praha: Grada, 2015, s. 570. ISBN 978-80-247-4331-8

⁹⁰ Kraj Vysočina má strategii protidrogové politiky až do roku 2015 [online]. © 2011 [cit. 2015-12-18]. Dostupné z: <http://www.vysocina-news.cz/clanek/kraj-vysocina-ma-strategii-protidrogove-politiky-az-do-roku-2015/>

v České republice - Kolpingovo dílo ČR, o. s. (Spektrum) působící i pro okres Žďár nad Sázavou a Havlíčkův Brod⁹¹, který si vybereme pro podrobnější prozkoumání.

Kolpingovo dílo České Republiky bylo založeno 21. 10. 1992 jako občanské sdružení, hlásících se k odkazu myšlenek zakladatele, německého katolického kněze Adolpha Kolpinga, který žil v letech 1813-1865. V současné době je registrováno sedm set členů v třiceti osmi tzv. Kolpingových rodinách, které působí na území celé České republiky.⁹² Kolpingovo dílo se prostřednictvím svých sociálních projektů snaží pomáhat jednotlivým lidem i celým rodinám, které se dostali do obtížné životní situace. Například svobodné matky s dětmi nebo drogově závislí. Jednou z dalších oblastí, ve které se angažují, je oblast vzdělávání, do které patří dvě vzdělávací zařízení ve Žďáru nad Sázavou, Je to Biskupské gymnázium a Střední škola gastronomická A. Kolpinga. Občanské sdružení Kolpingovo dílo je držitelem titulu Organizace uznaná Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy pro oblast práce s dětmi a mládeží.⁹³ V centrálním představenstvu mimo dalších členů je i Monsignor Dominik Duka arcibiskup pražský, který do centra pravidelně dojíždí.

Kolpingovo dílo se dělí na několik oblastí činností, jako jsou Kolpingovy rodiny, zaměřující se na motivaci dětí a mládeže k aktivnímu zapojení do různých činností a zájmu o dění v jejich okolí a ve společnosti, a organizující duchovní a kulturní akce. Tyto Kolpingovy rodiny jsou jakoby podpůrné prostředky, které se snaží po vyléčení dětí a mládeže z různých problémů a závislostí, udržet od drog, hazardu a jiného kriminálního prostředí. Další oblast činnosti Kolpingova díla ČR je takzvaný sociální podnik Kovoles, který nabízí pracovní uplatnění osobám znevýhodněným při hledání zaměstnání, jako jsou právě osoby, které mají zkušenosti s drogovou závislostí. Lidé tam pracují v lesnickém provozu, kde sází stromky nebo produkují palivové dřevo. K dispozici mají ještě zámečnickou a kovářskou dílnu⁹⁴. Veškeré získané peníze se použijí zpětně na koupi materiálu pro další podnikání nebo koupi zdravotnického materiálu pro kontaktní a poradenské centrum pro lidi užívající nelegální a návykové látky.

⁹¹ Kraj Vysočina má strategii protidrogové politiky až do roku 2015 [online]. © 2011 [cit. 2015-12-18]. Dostupné z: <http://www.vysocina-news.cz/clanek/kraj-vysocina-ma-strategii-protidrogove-politiky-az-do-roku-2015/>

⁹² Výroční zpráva Kolpingova díla ČR za rok 2014. Rok vydání 2015. S.4 ISBN není

⁹³ Výroční zpráva Kolpingova díla ČR za rok 2014. Rok vydání 2015. s. 4 ISBN není

⁹⁴ Výroční zpráva Kolpingova díla ČR za rok 2014. Rok vydání 2015. S. 14 ISBN není

A poslední oblast, která je hlavní oblastí činnosti, je kontaktní a poradenské centrum Spektrum. Působí jako lokální centrum pro poskytování doporučení a konkrétních informací v oblasti závislostí. Služby poskytují ambulantně, kdy klienti docházejí do sídla kontaktního centra ve Žďáře nad Sázavou, nebo jsou služby poskytovány terénní formou, to znamená, že pracovníci kontaktního centra vyjedou do ulic, do parků a jiných míst v okrese Žďár nad Sázavou a Havlíčkův Brod. Klientům je poskytován výměnný program, zdravotnický materiál, hygienický a potravinový servis, praní prádla, zdravotní ošetření, asistenci, informace, zprostředkování či zajištění testů na HIV a HCV, nebo jsou odkazováni do dalších institucí.⁹⁵ Jeden z hlavních cílů Centra primární prevence je poskytovat programy školské všeobecné primární prevence pro věkovou skupinu 6-18 let, kde je realizování primární prevence nejefektivnější. Sekundární cílovou skupinou, na kterou jsou programy zaměřeny, jsou i učitelé, školní metodik prevence, rodiče i široká veřejnost⁹⁶. Témata přednášek nejsou zaměřena jen na drogovou oblast, ale na celé široké spektrum problémů. Nabízí celkem osm rozpracovaných programů.

- Moje bezpečí - zneužívání, týrání, obtěžování cizími lidmi, pozitivní vztah k sobě samému
- Kdo jsem a co smím - dětská práva a povinnosti
- Co mi (ne)prospívá - zdravý životní styl (nebezpečí nikotinu a alkoholu), nácvik odmítání
- Umím (se) rozhodnout – pozitivní vztahy v kolektivu, šikana – jak ji rozpoznat a jak jednat
- (Ne)bezpečně na netu – kyberšikana, nebezpečí na internetu, co dělat s volným časem
- Pouta (ne)závislosti – zneužívání návykových látek, rizika, nácvik odmítání a právní hlediska
- Jak (si) neublížit – asertivní komunikace, vztah k autoritám, rasismus, xenofobie
- Láska (ne)bezpečně – partnerství, předcházení předčasnému a rizikovému sexuálnímu chování, právní znalosti⁹⁷

⁹⁵ Výroční zpráva Kolpingova díla ČR za rok 2014. Rok vydání 2015. s. 16 ISBN není

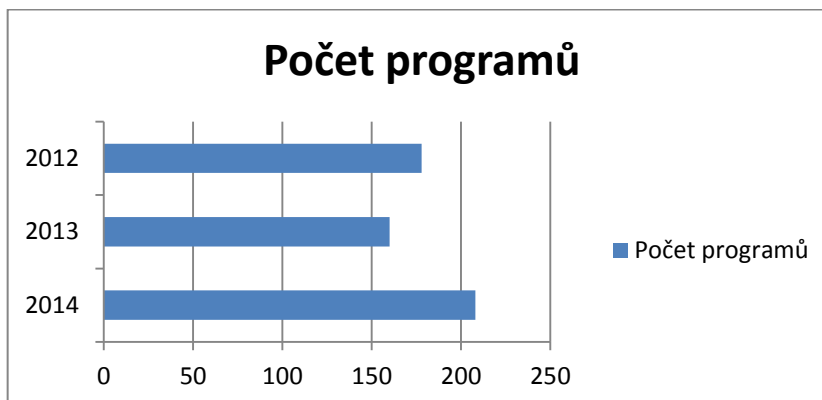
⁹⁶ Výroční zpráva Kolpingova díla ČR za rok 2014. Rok vydání 2015. s. 20 ISBN není

⁹⁷ Výroční zpráva Kolpingova díla ČR za rok 2014. Rok vydání 2015. s. 20 ISBN není

S těmito přednáškami navštěvují odborníci z Centra primární prevence školská zařízení, která si jednotlivé programy objednala. Snahou je poskytnout škole souvislou práci se třídou během celé docházky⁹⁸. Jeden program je v každé škole rozložen do dvou návštěv, které se uskuteční v první a druhé polovině školního roku. Jak jsme zjistili dotazem na základní škole Smetanova Chotěboř u paní zástupkyně ředitele a výchovné poradkyně Mgr. Dagmar Hradecké, za celý program, tedy obě návštěvy, zaplatí škola jednotnou částku 2 400,- Kč za jednu třídu⁹⁹.

Ale i přesto, že si jednotlivá školská zařízení musí tyto programy financovat ze svého rozpočtu, jsou mezi školami stále více oblíbené. To nám dokazuje statistika Centra primární prevence za rok 2014.

Graf 2: Počet realizovaných programů Centra primární prevence



Zdroj¹⁰⁰

Programy uvedené v grafu jsou programy, které Centrum primární prevence realizovalo na jednotlivých školách pro žáky a studenty. Některá školská zařízení, jako například základní škola Buttulova Chotěboř, umožní Centru primární prevence uspořádat obdobnou přednášku na stejná témata, jako mají děti, i pro rodiče svých žáků. Ovšem ze strany rodičů, není o takovéto akce velký zájem¹⁰¹.

⁹⁸ Výroční zpráva Kolpingova díla ČR za rok 2014. Rok vydání 2015. s. 20 ISBN není

⁹⁹ Osobní rozhovor, Mgr. Hradecká D. zástupce ředitele školy a výchovná poradkyně na ZŠ Smetanova Chotěboř, dne 2. 10. 2015

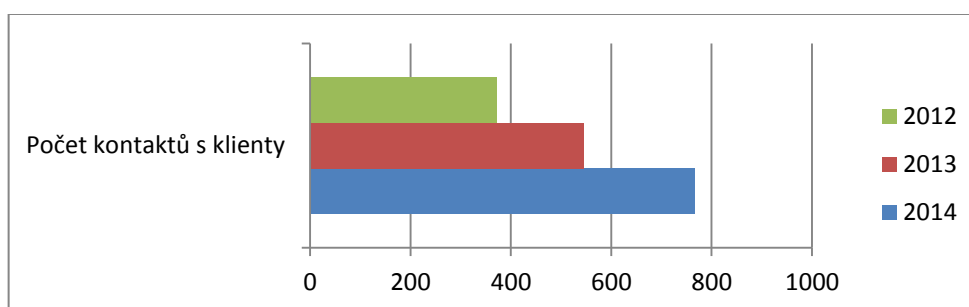
¹⁰⁰ Výroční zpráva Kolpingova díla ČR za rok 2014. Rok vydání 2015. s. 22 ISBN není

¹⁰¹ Osobní rozhovor, Mgr. Hradecká D. zástupce ředitele školy a výchovná poradkyně na ZŠ Smetanova Chotěboř, dne 2. 10. 2015

13 VÝSLEDNÝ EFEKT PROTIDROGOVÉHO CENTRA NA VYSOČINĚ

V celkovém pohledu se zdá být výsledný efekt činnosti protidrogových center na Vysočině úspěšný hlavně ze strany využívání terénní formy práce. Ve statistice kontaktního a poradenského centra Spektrum, který svým rozsahem působí na více než polovině území kraje Vysočina, je patrné, že počet kontaktů s klienty rok od roku stále narůstá. To znamená, že drogově závislí lidé se již naučili spolupracovat s terénními pracovníky a zvykli si na jakýsi „servis“ co se týče nejen výměny injekčních stříkaček, zdravotního materiálu nebo zajištění testů na infekční choroby, ale i například právního poradenství.

Graf 3: Počet kontaktů s klienty



Zdroj¹⁰²

Nicméně v oblasti preventivních programů na školách je toho ještě mnoho k vylepšení. Jedna z hlavních věcí by měla být větší četnost přednášek. Častější přednášky by dětem určitě více utkvěly v paměti, ale bohužel v současné chvíli nejsou ani personální, ani finanční kapacity na zvýšení četnosti přednášek ani na další rozšíření terénních programů¹⁰³

¹⁰² Výroční zpráva Kolpingova díla ČR za rok 2014. Rok vydání 2015. s. 17 ISBN není

¹⁰³ Osobní rozhovor, Mgr. Nováčková P. vedoucí Centra primární prevence, dne 20. 11. 2015

ZÁVĚR

Je trochu šokující, že ve vyspělé zemi, kde se o drogách a jejich nebezpečí poměrně často mluví, se tolik dětí setkalo s nějakou drogou, ať je to již alkohol, cigarety nebo jiná droga méně či více závažného charakteru. Dítě by mělo získávat co nejvíce informací o drogách ve škole a hlavně od svých rodičů. Ovšem většina rodičů dospívajících dětí nemá s drogou vlastní zkušenost, a tak se často dopouští zjednodušených reakcí a projevují málo trpělivosti a snahy tomuto citlivému problému porozumět¹⁰⁴. Pokud však dítě rodičům důvěřuje, je jednodušší problém odhalit a začít ho řešit ještě v začátku. Myslíme si, že v tomto mají lepší prostor právě děti z vesnického prostředí, které mají tyto rodinné vztahy více vyvinuté, jak nám také vyplynulo z našeho dotazníkového šetření. A v případě, že již něco takového zkusí, zůstane většina z nich jen u tohoto jednoho, víceméně zvědavého vyzkoušení.

V teoretické části jsme se věnovali seznámení s druhy drog, některými výrazy z drogové oblasti a legislativě v oblasti drog. Protidrogová politika, jež je aplikována v několika rovinách, je podle našeho názoru na celkem dobré úrovni. Za jednoznačně správný krok, považujeme zřízení funkce protidrogového koordinátora na jednotlivých školách nebo městských úřadech, který se věnuje této problematice soustavně a je vždy připraven řešit problémy ve svém okolí, pro které byl zřízen.

V praktické části se hodnotily výsledky dotazníkového šetření mezi dětmi a mládeží v mém okolí a současně jsme se zaměřili na přiblížení činnosti jednoho z největších poskytovatelů protidrogových programů a služeb v oblasti drogové problematiky na Vysočině, Kolpingovo dílo České republiky.

Jejich konkrétní praktická činnost zaměřená na testy HIV, zdravotní materiál, výměna injekčních stříkaček a poradenství uživatelům drog, rodičům a všem blízkým, je výborná. A to i přesto, že se stále potýkají jak s nedostatkem financí, tak s nedostatkem personálu. To je možná dáno i tím, že tyto služby jsou velmi složité téma a málo kdo v nich chce pracovat. Ale samotná preventivní činnost, která je poměrně

¹⁰⁴ Illes, T. Děti a drogy, fakta informace prevence. 2. vydání. Praha: ISV nakladatelství, 2002. s. 5, ISBN 80-85866-50-1

rozsáhlá, se zdá být nedostačující. Existenci preventivního centra znají většinou jen lidé, kteří už drogy užívají, jejich blízcí nebo lidé, kteří jsou nějak ohroženi tímto fenoménem. Naši domněnku potvrdily odpovědi dětí, kdy jich více jak tři čtvrtiny nevědělo, kde se protidrogové centrum nachází.

I my před tím, než jsme se o toto téma začali zajímat v souvislosti s psaním bakalářské práce, jsme nevěděli o existenci protidrogového centra Spektrum ani o protidrogových koordinátorech. To vidíme jako velký nedostatek, zvláště v době, kdy se vynakládají nemalé finanční prostředky na protidrogovou osvětu.

S výsledky dotazníkového šetření se bude dále pracovat. Tým pracovníků z kontaktního a poradenského centra Spektrum ve Žďáře nad Sázavou může údaje, které jsme získali zúročit ve své práci. Paní Mgr. Petra Nováčková mě již požádala o výsledky, které využije jako zpětnou vazbu pro svou práci, kterou doposud neměla. Ještě stále máme nedostatek jiných spolehlivých důkazů, které by vypovídaly o efektivitě programů protidrogové prevence. Společně doufáme, že budou přínosem a inspirací pro hledání nových metod a forem práce s drogově závislými lidmi i mládeží, kterou bychom chtěli od tohoto problému uchránit.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

Evropské monitorovací středisko pro drogy a drogovou závislost, Drogy a ohrožené skupiny mladých lidí. 1 vydání v českém jazyce. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 2010. ISBN 978-80-254-6807-4

Holubová, V. a kol. Nový akademický slovník cizích slov A-Ž. 1 vydání. Praha: Academia, 2005. ISBN 80-200-1351-2

Illes, T. Děti a drogy, fakta informace prevence. 2 vydání. Praha: ISV nakladatelství, 2002. ISBN 80-85866-50-1

Kalina, K. a kolektiv. Klinická adiktologie. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-4331-8

Kolektiv autorů. Jak vypracovat bakalářskou a diplomovou práci. 6 vydání. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2015. ISBN 978-80-7452-106-5

Kolektiv autorů sdružení Sananim. Drogy otázky a odpovědi. 1. vydání. Praha: Portál, 2007. s. 49, ISBN 978-80-7367-223-2

Kolektiv autorů. Pravidla českého pravopisu. Praha: Academia, 2013. ISBN 978-80-200-1327-9

Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2013. Praha: Úřad vlády České republiky 2014. ISBN 978-80-7440-109-1

Nešpor, K. Vaše děti a návykové látky. 1 vydání. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-515-6

Nešpor, K. Středoškoláci o drogách, alkoholu, kouření a lepších věcech. 1 vydání. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-086-3

Nožina, M. Svět drog v Čechách. Praha: KLP 1997. ISBN 80-85917-36-X

Pedagogická fakulta UK, Obecné úvahy o primární prevenci. In: Marádová, E. Sborník Problematika zneužívání návykových látek. Praha: Pedagogická fakulta UK, 1995. ISBN není

Pešek, R., Vondrášková, A., Veselý, O.: Drogová závislost aneb rychlý běh po krátké trati. 2. vyd. Písek: Arkáda, 2007. ISBN 978-80-239-9405-6

Petrášová, B., Fuleová, A. Výroční zpráva Incidence, prevalence, zdravotní dopady a trendy léčených uživatelů drog v České republice v roce 2013. 1 vydání. Praha: Hygienická stanice hl. m. Prahy, referát drogové epidemiologie, 2013. ISBN 978-80-905520-2-9

Výroční zpráva Kolpingova díla ČR za rok 2014. Rok vydání 2015. ISBN není

Konzultace

Osobní rozhovor, Mgr. Hradecká D. zástupce ředitele školy a výchovná poradkyně na ZŠ Smetanova Chotěboř, dne 2. 10. 2015

Osobní rozhovor, Mgr. Nováčková P. vedoucí Centra primární prevence, dne 20. 11. 2015

Seznam použitých internetových zdrojů

Brožová, K. Testy na alkohol a drogy mají být i ve školách [online]. © 13. 9. 2015 [cit. 2016-1-12]. Dostupné z: <http://www.novinky.cz/domaci/380188-testy-na-alkohol-a-drogy-maji-byt-i-ve-skolach.html>

Čekání na konopí [online]. © 2013 [cit. 2016-1-5]. Dostupné z: http://ceskapozice.lidovky.cz/cekani-na-konopi-0jh-/tema.aspx?c=A131118_230332_pozice_137619

Český prodejce léčebného konopí nabízí gram za korunu.[online]. © 2009 [cit. 2015-11-17]. Dostupné z: <http://www.legalizace.cz/2015/08/cesky-prodejce-lecebneho-konopi-nabizi-gram-za-korunu-chce-povzbudit-skomirajici-poptavku/>

Čtrnáctiletý mladík vymyslel mluvící krabičku cigaret, která varuje před kouřením [online]. © 2015 [cit. 2016-1-5]. Dostupné z: <http://www.reflex.cz/clanek/zajimavosti/62574/ctnactilety-mladik-vymyslel-mluvici-krabicku-cigaret-ktera-varuje-pred-kourenim.html>

Droga crocodilo [online]. © 2015 [cit. 2015-12-13]. Dostupné z: <http://www.youtube.com/watch?v=cx75kh3ijHo>

Hajný, M. Vliv party a vrstevníků [online]. © 2003-2016 [cit. 2016-1-9]. Dostupné z: http://www.odrogach.cz/rodice/rizikove-situace/vliv-party-a-vrstevniku.html?section_id=62

Halucinogenní drogy [online]. ©2012[cit.2016-1-5-5].Dostupné z: <http://drogymisn.blog.cz/1209/halucinogenni-drogy>

Historie drog. [online]. © 2007 [cit. 2015-12-30]. Dostupné z: <http://www.historie-drog.apu.cz>

Konopné masti [online]. [cit. 2016-1-5]. Dostupné z: <http://www.leky-poradna.cz/clanky/konopi-konopne-masti.htm>

Kraj Vysočina má strategii protidrogové politiky až do roku 2015 [online]. © 2011 [cit. 2015-12-18]. Dostupné z: <http://www.vysocina-news.cz/clanek/kraj-vysocina-ma-strategii-protidrogove-politiky-az-do-roku-2015/>

Kumpa, J. Protidrogová strategie 2002-2004 [online]. © 2002-2007 [cit. 2015-11-19]. Dostupné z: <https://www.kr-vysocina.cz/protidrogova-strategie-2002-2004/d-136433>

Možná rizika užívání designers drugs. [online]. © 2009 [cit. 2015-12-30]. Dostupné z: <http://www.extc.cz/nove-drogy-a-rizika.html>

Na krabičkách cigaret budou hrůzné obrázky [online]. © 2016 [cit. 2016-2-15]. Dostupné z: <http://www.denik.cz/ekonomika/na-krabickach-cigaret-budou-hruzne-obrazky-20160206.html>

Národní protidrogová centrála SKPV PČR [online]. © 2015 [cit. 2015-11-14]. Dostupné z: <http://www.policie.cz/clanek/mnozstvi-vetsi-nez-male.aspx>.

Pohled do historie. [online]. © 2015 [cit. 2015-12-30]. Dostupné z: <http://www.substitutni-lecba.cz/pohled-do-historie>. ISSN 1804-0799

Policie ČR – KŘP Plzeňského kraje. Stop drogám před školou [online]. © 10. 7. 2014 [cit. 2016-1-12]. Dostupné z: <http://www.policie.cz/clanek/sprava-zapadoceskeho-kraje-akce-a-projekty-stop-drogam-pred-skolou.aspx>

Poruchy duševní a poruchy chování [online]. © 2014 [cit. 2015-10-29]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/F10-F19.html>

Předpis č. 167/1998 Sb. Zákon o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, částka 57/1998, ze dne 11. 06. 1998 [online]. © 2010-2015 [cit. 2015-11-19]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1998-167>

Předpis č. 379/2005 Sb. Zákon o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, částka 133/2005, ze dne 19. 08. 2005 [online]. © 2010-2015 [cit. 2015-11-19]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-379>

Předpis č. 454/2009 Sb. Nařízení vlády, kterým se pro účely trestního zákoníku stanoví, co se považuje za látky s anabolickým a jiným hormonálním účinkem a jaké je jejich větší množství a co se pro účely trestního zákoníku považuje za metodu spočívající ve zvyšování přenosu kyslíku v lidském organismu a za jiné metody s dopingovým

účinkem, částka 145/2009, ze dne 07. 12. 2009 [online]. © 2010-2015 [cit. 2015-11-19]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-454>

Předpis č.455/2009 Sb. Nařízení vlády, kterým se pro účely trestního zákoníku stanoví, které rostliny nebo houby se považují za rostliny a houby obsahující omamnou nebo psychotropní látku a jaké je jejich množství větší než malé ve smyslu zákoníku, částka 145/2009, ze dne 7. 12. 2009 [online]. © 2010-2015 [cit. 2015-11-10]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-455>

Předpis č. 463/2013 Sb. Nařízení vlády o seznamech návykových látek, částka 178/2013, ze dne 18. 12. 2013 [online]. © 2010-2015 [cit. 2015-11-10]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2013-463>.

Příznaky a rizika užívání marihuany [online]. © 27. 6. 2012 [cit. 2016-1-12]. Dostupné z: <http://www.celostnimediceina.cz/priznaky-a-rizika-uzivani-marihuany.htm>

Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky [online]. © 2009-2015 [cit. 2015-11-2]. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/protidrogova-politika-72746/>

Řekni ne drogám, řekni ano životu [online]. © 2009 [cit. 2015-10-27]. Dostupné z: <http://www.drogy.cz/pervitin/kap-slangove-nazvy-pro-metamfetamin.html>

Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky Úřad vlády České republiky. Národní strategie protidrogové politiky na období 2010-2018 [online]. © 2010 [cit. 2016-1-5]. s. 3. Dostupné z: <https://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=7&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjH25Xes5LKAhWGxxQKHdc1A9UQFgg8MAY&url=http%3A%2F%2Fwww.mvcr.cz%2Fsoubor%2Fnarodni-strategie-protidrogove-politiky-2010-2018-pro-jednani-pdf.aspx&usq=AFQjCNEe1dTt8gwoEljw5yEnDnX9bVgG6Q&bvm=bv.110151844,d.bGQ>

Skoupá, A. Mladí pijí jako nikdy předtím, říkají policisté. Chystají velkou razii v hospodách [online]. © 5.10.2015 [cit. 2016-1-12]. Dostupné z: <http://zpravy.aktualne.cz/domaci/cesko-je-prvni-mezi-zememi-eu-v-piti-alkoholu-mladistvych-zp/r~29bc2f526b5511e599c80025900fea04/>

Tomik – osobní stránka Tomáše Řeháka. EXIT Tour přednášky [online]. [cit. 2015-12-13]. Dostupné z: <http://tom.wbs.cz/Exit-Tour-prednasky.html>

Typy prevence [online]. © 2003-2015 [cit. 2015-11-19]. Dostupné z: http://www.odrogach.cz/skola/zaklady-prevence/typy-prevence.html?section_id=17

Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník. In Sbírka zákonů České republiky ročník 2009, částka 11, ze dne 9.2.2009. [online]. © 2009-2015 [cit. 2015-11-4]. Dostupné z: <http://www.sagit.cz/pages/sbirkatxt.asp?zdroj=sb09040&cd=76&typ=r>.

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Seznam obrázků

Obrázek 1: Konopí

Obrázek 2: Dostupné léky

Obrázek 3: Savé dávkovací papírky

Obrázek 4: Varovné etikety ministerstva zdravotnictví

Seznam tabulek

Tabulka 1: Druhy abúzu

Seznam grafů

Graf 1: Zkušenosti dětí s drogami

Graf 2: Počet realizovaných programů Centra primární prevence

Graf 3: Počet kontaktů s klienty

Seznam příloh

Příloha A - Dotazník

1. Jsou na tvé škole nějaké preventivní programy nebo akce proti drogám? Ano Ne
2. Zúčastnil/a jsi se nějaké preventivní akce proti drogám? Ano Ne
3. Pokud ano, jak tě ovlivnila? (2 věty)

4. Setkal/a jsi se už někdy s drogou?
5. Kde?.....
6. Kolik korun jsi za drogu byl/a ochoten/ná dát?.....
7. Kde by si na drogu/y vzal/a peníze?.....
8. Už si drogu zkusil/a Ano Ne
9. Pokud ano, jakou/ jaké?.....
10. Jak na tebe droga/y působila?.....
11. Zkusil/a jsi to znovu? Ano Ne
12. Užíváš drogy opakovaně? Ano Ne
13. Znáš někoho, kdo užívá drogy? Ano Ne
14. Kolik je ti let?
15. Jakého jsi pohlaví? Muž Žena
16. Za kým by jsi šel pro radu nebo pomoc?
17. Víš, kde se nachází protidrogové centrum? Ano Ne

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Irena Cabajová

Obor: Bezpečnostní studia

Forma studia: kombinované studium

Název práce: Prevence drogové závislosti se zaměřením na kraj Vysočina

Rok: 2016

Počet stran textu: 43

Celkový počet stran příloh: 1

Počet použitých českých zdrojů: 17

Počet internetových zdrojů: 30

Vedoucí práce: Ing. Jiří Šelder, CSc.