

Katedra: Katedra pedagogiky a psychologie

Studijní program: Vychovatelství

Studijní obor: Pedagogika volného času

Koncepce primární protidrogové prevence a
vybrané programy primární protidrogové prevence
pro školy v Libereckém kraji

Primary drug prevention conception and primary
drug prevention school programs in the Liberec
region

Bakalářská práce: 11-FP-KPP-54

Autor:

Podpis:

Marek Teplík

.....

Vedoucí práce: Mgr. Oto Dymokurský

Počet

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
54	0	3	5	24	1+CD

CD obsahuje celé znění bakalářské práce.

V Liberci dne: 31. 05. 2012

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická
Akademický rok: 2010/2011

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Marek TEPLÍK
Osobní číslo: P10001022
Studijní program: B7505 Vychovatelství
Studijní obor: Pedagogika volného času
Název tématu: Koncepce primární protidrogové prevence a vybrané programy primární protidrogové prevence pro školy v Libereckém kraji
Zadávací katedra: Katedra pedagogiky a psychologie

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cíle:

Cílem práce je analyzovat koncepci primární protidrogové prevence v Libereckém kraji a vyhodnotit vybrané programy primární protidrogové prevence pro školy.

Požadavky:

- nastudovat odbornou literaturu
- popsat problematiku primární protidrogové prevence
- předložit základní informace k problematice primární protidrogové prevence v Libereckém kraji
- analyzovat koncepci primární protidrogové prevence v Libereckém kraji
- analyzovat vybrané programy primární protidrogové prevence pro školy

Metody:

- analýza dat
- rozhovor

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná**

Seznam odborné literatury:

MIOVSKÝ, Michal; BÁRTÍK, Pavel. Primární prevence rizikového chování ve školsví . Vyd. 1. . Praha : Sdružení SCAN : Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Psychiatrická klinika 1. LF a VFN, Centrum adiktologie : TOGGA , 2010. 253 s. ISBN 978-80-87258-47-7.

MCGRATH, Yuko; BAREŠ, Jiří. Prevence užívání drog mezi mladými lidmi : přehled dostupných informací : nejnovější výzkumné poznatky. 1. vyd. v jazyce českém . Praha : Úřad vlády České republiky, 2007. 70 s. ISBN 978-80-87041-16-1.

KALINA, Kamil. Drogy a drogové závislosti : mezioborový přístup . 1. vyd. . Praha : Úřad vlády České republiky, 2003. 2 sv. (319, 343 s.) s. ISBN 80-86734-05-6.

NEŠPOR, Karel; CSÉMY, Ladislav. Alkohol, drogy a vaše děti : jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat . 3., rozš. vyd. . Praha : Sportpropag : Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky , 1995. 160 s. ISBN 80-238-1809-0.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Oto Dymokurský**
Katedra pedagogiky a psychologie

Datum zadání bakalářské práce: **13. května 2011**

Termín odevzdání bakalářské práce: **27. dubna 2012**



doc. RNDr. Miroslav Brzezina, CSc.

děkan

L.S.



doc. PhDr. Tomáš Kasper, Ph.D.

vedoucí katedry

dne **23-05-2011**

Čestné prohlášení

Název práce: Koncepce primární protidrogové prevence a vybrané programy primární protidrogové prevence pro školy v Libereckém kraji

Jméno a příjmení autora: Marek Teplík

Osobní číslo: P10001022

Byl jsem seznámen s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména § 60 – školní dílo.

Prohlašuji, že má bakalářská práce je ve smyslu autorského zákona výhradně mým autorským dílem.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce.

Prohlašuji, že jsem do informačního systému STAG vložil elektronickou verzi mé bakalářské práce, která je identická s tištěnou verzí předkládanou k obhajobě a uvedl jsem všechny systémem požadované informace pravdivě.

V Liberci dne: 31. 05. 2012

Marek Teplík

Poděkování:

Děkuji všem, kteří mě v průběhu tříletého studia na Fakultě přírodovědně-humanitní a pedagogické Technické univerzity v Liberci dovedli k napsání této bakalářské práce.

Zvláště děkuji:

Mgr. Otovi Dymokurskému za odborné vedení mé bakalářské práce.

Kpt. Mgr. Bc. Pavlu Francovi za odborné připomínky, svým kolegům z ÚO SKPV Liberec linie TOXI, ing. Jitce Sochové, koordinátorce protidrogové problematiky Libereckého kraje, Bc. Patriku Müllerovi a Jaromíru Babkovi z o.p.s. Maják.

ANOTACE

Bakalářská práce popisuje a analyzuje zásady a metody primární protidrogové prevence v oblasti školství, seznamuje s organizacemi, které se primární protidrogovou prevencí zabývají v Libereckém kraji, a věnuje se vybraným preventivním programům, které tyto organizace nabízejí. Z hlediska koncepce primární protidrogové prevence v Libereckém kraji práce poukazuje na nedostatky v plánování, provádění a metodice primární protidrogové prevence a na možná řešení. Z hlediska kvality nabízených programů primární protidrogové prevence je v práci popsán a zhodnocen vybraný program pro základní školy prováděný společností Maják o.p.s. K dokreslení tématu je v příloze uveden životní příběh narkomanky.

Klíčová slova: drogy, omamné a psychotropní látky, primární protidrogová prevence, preventivní program, Liberecký kraj

ANNOTATION

The bachelor thesis describes and analyzes principles and methods of primary drug prevention within school environment, introduces organizations working in drug prevention in the Liberec region, and focuses on chosen prevention programs offered by these organizations. Thesis also highlights shortcomings in planning, implementation and methodology of primary drug prevention and provides possible solutions for the Liberec region. In a view of quality of offered primary drug prevention programs thesis describes and evaluates a chosen program for primary schools provided by Maják o.p.s. For deeper insight to the topic of primary drug prevention there is portrayed a life story of drug dependent woman.

Keywords: drugs, narcotics and psychotropic substances, primary drug prevention, preventive program, Liberec region

OBSAH

1	ÚVOD.....	10
2	DROGY	11
2.1	Situace užívání drog v Libereckém kraji	11
2.1.1	Metamfetamin – pervitin	12
2.1.2	Marihuana (konopí indické) – cannabinoidy.....	15
2.1.3	Nové syntetické drogy	16
3	PROTIDROGOVÁ PREVENCE.....	18
3.1	Primární protidrogová prevence	18
3.1.1	Programy selektivní primární prevence.....	19
3.1.2	Programy indikované primární prevence	19
3.1.3	Nefunkční primární protidrogová prevence	20
3.2	Sekundární a terciární protidrogová prevence	21
3.3	Primární protidrogová prevence v ČR.....	22
3.4	Primární protidrogová prevence ve školství	22
3.5	Primární protidrogová prevence v Libereckém kraji.....	25
3.5.1	Maják o.p.s.	25
3.5.2	Advaita o.s.....	28
3.5.3	Městská policie.....	30
3.5.4	Policie České republiky	31
4	KONCEPCE PRIMÁRNÍ PROTIDROGOVÉ PREVENCE V LIBERECKÉM KRAJI	32
5	PROGRAMY PRIMÁRNÍ PROTIDROGOVÉ PREVENCE NABÍZENÉ ORGANIZACEMI V LIBERECKÉM KRAJI	36
6	ANALÝZA KONCEPCE PRIMÁRNÍ PROTIDROGOVÉ PREVENCE V LIBERECKÉM KRAJI A ANALÝZA PROGRAMU PRIMÁRNÍ PROTIDROGOVÉ PREVENCE URČENÉHO PRO ŠKOLY.....	46
7	ZÁVĚR.....	50

8	SEZNAM POUŽITÝCH PRAMENŮ	52
9	SEZNAM PŘÍLOH	55

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

atd.	a tak dále
cca	cirka
č.	číslo
č.j.	číslo jednací
EU	Evropská unie
ESF	Evropský sociální fond
g	gram
GF LK	Grantový fond Libereckého kraje
Kč	korun českých
kg	kilogram
km	kilometr
LSD	diethylamid kyseliny lysergové
mil.	milion
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR
např.	například
NNO	nestátní nezisková organizace
odst.	odstavec
o.p.s.	obecně prospěšná společnost
OPL	omamné a psychotropní látky
ORP	obce s rozšířenou působností
o.s.	občanské sdružení
PCP	fencyklidin
písm.	písmeno
PPP	pedagogicko-psychologická poradna
RLK	Rada Libereckého kraje
Sb.	sbírky
SKPV	Služba kriminální policie a vyšetřování
SŠ	střední škola
SWOT	Strengths-Weaknesses-Opportunities-Threats (silné stránky – slabé stránky – příležitosti – hrozby)
THC	tetrahydrocannabinol
tj.	to je
ÚO	územní odbor
ZŠ	základní škola
ZÚ	Zdravotní ústav

1 ÚVOD

Již pátým rokem pracuji jako příslušník Policie České republiky na protidrogovém oddělení služby kriminální policie a vyšetřování na územním odboru v Liberci. Vzhledem k obsahu a povaze mého povolání jsem chtěl zaměřit téma mé bakalářské práce na problematiku drog. Protože studuji obor pedagogika volného času, vybral jsem si z této široké oblasti téma primární prevence, v níž vidím potenciál pedagogiky volného času, kterým může k tématu protidrogové prevence přispět. V práci bych chtěl zúžitkovat mé zkušenosti z praxe.

Cílem práce je analyzovat koncepci primární protidrogové prevence v Libereckém kraji a programy primární protidrogové prevence pro školy realizované v rámci Libereckého kraje. Protože se nejedná o klasickou práci s výzkumným designem, nedrží se práce tradičního rozdělení na teoretickou a praktickou část, nýbrž v rámci jednotlivých kapitol jsou nejprve zařazeny výchozí údaje, které jsou následně analyzovány a nakonec jsou vyvozovány závěry.

K naplnění cílů práce nejprve představím aktuální situaci v oblasti užívání drog na území Libereckého kraje. Následně se budu věnovat problematice primární protidrogové prevence z hlediska strategie platné pro Českou republiku, resp. pro Liberecký kraj. Podrobněji se bude věnovat problematice primární protidrogové prevence v resortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Dále představím organizace, které se primární protidrogovou prevencí v Libereckém kraji zabývají, a jejich preventivní programy. Poté bude následovat analýza koncepce primární protidrogové prevence v Libereckém kraji a analýza programu primární protidrogové prevence pro školy realizovaný v Libereckém kraji. V rámci příloh je zařazen příběh narkomanky. Na daném příběhu je možné demonstrovat, ve kterých momentech mohla primární protidrogová prevence ženě pomoci.

2 DROGY

Droga (z arabského „durana“) je původním označením pro lék. Šlo o sušený rostlinný nebo živočišný materiál, který byl původně určen pro léčebné použití. V současné době je droga chápána jako přírodní nebo uměle vyrobená (syntetická) látka, která má psychotropní účinek, tj. ovlivňuje prožívání reality, a která může vyvolat závislost. (Presl, 1994)

Omamná a psychotropní látka (OPL) je látka uvedená v přílohách zákona č. 167/1998 Sb., v platném znění, u které vzniká nebezpečí chronického návyku nebo psychických změn nebezpečných pro společnost nebo pro toho, kdo ji opakovaně bez odborného dohledu užívá.

Prekurzor je látka uvedená v příloze č. 9 zákona č. 167/1998 Sb., v platném znění. Taktéž můžeme za prekurzor označit roztok či směs obsahující jednu nebo více látek uvedených v této příloze. § 2 zákona č. 167/1998 Sb., v platném znění, pak upřesňuje, že se výše uvedené nevztahuje na léčiva v lékové formě, kromě léčivých přípravků obsahujících větší množství než 30 mg pseudoefedrinu v jednotce lékové formy (např. v jedné tabletě).

Drogy můžeme dělit podle vzniku na přírodní (marihuana, tabák), semisyntetické (LSD, PCP) a syntetické (extáze, pervitin); podle typu působení a chemického složení na tlumivé (analgetika, sedativa), stimulační (pervitin, kokain) a halucinogenní (LSD, marihuana).

2.1 Situace užívání drog v Libereckém kraji

Liberecký kraj se rozprostírá na severu České republiky a zahrnuje území čtyř okresů – Liberec, Jablonec nad Nisou, Semily a Česká Lípa – na celkové výměře 3 163 km², což představuje 4 % z celkové rozlohy České republiky. S výjimkou hlavního města Prahy má nejmenší rozlohu v republice. Trvalé bydliště zde má cca 437 000 obyvatel. Průměrná hustota 137,2 obyvatel na km² převyšuje republikový průměr. Na území Libereckého kraje se nachází celkem 215 obcí v deseti správních obvodech.

Specifikem Libereckého kraje je blízkost hranic se Spolkovou republikou Německo a Polskou republikou. V současné době dochází k masovému dovozu léčiv s obsahem pseudoefedrinu, který je prekurzorem k výrobě pervitinu. Zejména polské léky obsahují

pseudoefedrin bez dalších příměsí a výrobcům drog se pak pseudoefedrin, který k výrobě pervitinu potřebují, extrahuje výrazně snadněji než z českých léčiv. V České republice navíc došlo k velkému zpřísnění a důsledným kontrolám prodeje léků s obsahem pseudoefedrinu, čehož využívají polští lékárníci a jsou tak schopni prodat léčiva s pseudoefedrinem prakticky v neomezeném množství.

Nejčastěji zneužívanými omamnými a psychotropními látkami v Libereckém kraji byly v roce 2010 marihuana a pervitin. K-centrum registrovalo 298 intravenózních uživatelů pervitinu, další potom drogu užívali šňupáním nebo perorálně. (Sochová, 2011)

V daném roce bylo v libereckém okrese zjištěno nejvíce případů dovozu léků pro výrobu pervitinu v porovnání s okolními územními celky spadajícími pod Liberecký kraj. Bylo zabaveno cca 120 000 tablet s obsahem pseudoefedrinu.¹ Uvedená činnost souvisí s blízkostí hranic s Polskem, kde je volný prodej léků s obsahem pseudoefedrinu. S výrobou a distribucí pervitinu souvisí i další trestná činnost násilná a majetková, drogy jsou často u distributorů opatřovány tzv. protihodnotou za odcizené věci. (Sochová, 2011)

Na taneční scéně se vyskytoval převážně pervitin, extáze a marihuana. Byl zaznamenán i výskyt tzv. „designer drugs“.² (Sochová, 2011)

Klienti protidrogových služeb uvedli jako oblíbené zneužívání léků (např. Neurol, Tramal, Rivotril) v kombinaci s alkoholem. (Sochová, 2011)

Za rok 2010 bylo v libereckém K-centru registrováno 393 uživatelů drog, jejichž průměrný věk korespondoval s celorepublikovým průměrem 26 let. (Sochová, 2011)

Průzkum provedený v 8. třídách ZŠ a terciích víceletých gymnázií v roce 2009 dokladuje, že drogu někdy zkusilo 9,5 % žáků, průměrný věk byl 12,8 let a v 92 % případů se jednalo o užití marihuany. (Sochová, 2011)

2.1.1 Metamfetamin – pervitin

Pervitin (metamfetamin) je stimulační droga. Poprvé byl použit v Japonsku roku 1888 a v roce 1929 byl přivezen do Evropy. Německá firma Temmler Aerkem nejprve vyráběla pervitin ve formě tablet a později jako injekční ampule. V roce 1938 byla výroba

¹ Z tohoto množství lze připravit cca 4,3 kg pervitinu za prodejní cenu cca 4,3 mil. Kč.

² Strukturou a účinkem jsou příbuzné kontrolovaným nelegálním omamným a psychotropním látkám, ale ze zhruba 140 látek jich je nelegálních pouze 33 (platí od dubna 2010).

metamfetaminu patentována německým říšským patentem a v roce 1944 byl tento patent zveřejněn. Během 2. světové války tuto látku vyrábělo nacistické Německo. Z dochovaných záznamů bylo zjištěno, že pro vojáky německé armády bylo vyrobeno až 200 miliónů pilulek pervitinu.

První známky zneužívání pervitinu v bývalém Československu lze bezpečně určit do roku 1977. V tomto roce existovala v pražském podsvětí drogová legenda, přezdívaná „Freud“. Tento člověk na základě zcizeného patentu vyvinul poměrně jednoduchý recept na výrobu pervitinu, kdy hlavní surovinu (efedrin) získával především z léku proti kašli Solutan.

Od osmdesátých let dvacátého století se výroba pervitinu zjednodušila takovým způsobem, že dnes je schopen pervitin vyrobit člověk s minimálními chemickými znalostmi, navíc z prakticky běžně dostupných prostředků a chemikálií. V tom spočívá snadná dostupnost této drogy na českém trhu a její sláva za našimi hranicemi. (Presl, 1994)

Obrázek 1: Pervitin užívaný vojáky německé armády za 2. světové války



Obrázek 2: Záchyt léku Sudafed s obsahem prekurzoru pseudoefedrin



Pervitin, generický metamfetamin, je silnější než světově známý amfetamin. Má formu mikrokrystického bílého, někdy zažloutlého prášku, který je bez zápachu, má hořkou chuť a je mastný. Na černém trhu má často jiný barevný nádech, který je ovlivněn zbytky chemických látek používaných při jeho výrobě.

Nejčastěji se pervitin aplikuje šňupáním do nosu, nitrožilně, tedy injekcí do krve, dá se kouřit v cigaretě, pít rozpuštěný v tekutinách a zavádět análně.

Běžná dávka se pohybuje kolem 0,2 g, vyšší dávky aplikují dlouhodobí narkomani. Intoxikace se u uvedených způsobů aplikace dostavuje téměř ihned. Uživatel se dostává do euforického stavu, nepotřebuje spát, nepotřebuje jíst, dokáže fungovat bez přestávek na odpočinek. Hlavní příznaky požití pervitinu odeznívají v rozmezí 8 až 24 hodin. Po odeznění efektu dochází k nedostatku neuromediátorů. Tento nepříjemný stav uživatelé pervitinu nazývají „dojezd“. (Presl, 1994)

Specifikem pervitinu je také to, že při „střídmém“ užívání jde s touto drogou „žít“ i desítky let. Z praxe a rozhovorů s narkomany vyplývá, že pervitin není to první, na co myslí hned po probuzení, ale zejména psychická závislost narkomany nutí obstarat si další dávku, neumějí pak fungovat bez odpočinku tak, jak jsou zvyklí po aplikaci pervitinu.

K nejběžnějším rizikům užívání pervitinu patří toxické psychózy, mezi jejíž znaky patří paranoidní domněnky, že uživatelé chce někdo ublížit, někdo ho pronásleduje, výrazně se mění nálady, přicházejí i sluchové a zrakové halucinace. Dlouhodobí uživatelé

přicházejí o vlasový porost, kazí se jim a poté vypadávají zuby, dochází k selhání funkce jater nebo ledvin.

2.1.2 Marihuana (konopí indické) – cannabinoidy

Účinné látky v konopných drogách pocházejí z rostliny konopí indického (*cannabis indica*). Konopí je bylina, která původně rostla v Asii, dnes je možné ji najít i na mnoha jiných místech. Konopí se využívalo v Číně jako bylinný lék už od roku 2700 před Kristem a bylo hojně využíváno i k náboženským účelům. Během minulého století se v Evropě hojně využívalo k léčbě bolestí hlavy, nespavosti nebo nechutenství.

Obrázek 3 : Rostliny konopí – marihuana



V České republice je marihuana zneužívána především kouřením sušených vrcholků rostliny konopí, kdy právě hořením se uvolňuje účinná látka THC. Sušená marihuana je balena do cigaret, tzv. „jointů“. K intoxikaci dochází téměř okamžitě, uživatel se pak cítí většinou uvolněn, zlepšuje se mu nálada, dostavuje se nutkání smát se v jakékoliv situaci a čemukoliv. Dostavuje se také pocit neukojitelného hladu a žízně, účinky intoxikace pak mohou přetrvávat až tři hodiny.

Hlavním nebezpečím u kouření marihuany je zejména rakovina plic, kdy pravděpodobnost výskytu rakoviny je při kouření marihuany pětkrát až desetkrát vyšší než u běžných tabákových výrobků. Při dlouhodobém užívání se dostavuje ospalost, ztráta motivace, poruchy paměti, problémy s dýcháním, poruchy srdce. Fyzická závislost na marihuaně nevzniká. Další rizika užívání marihuany se samozřejmě zvyšují s délkou a intenzitou užívání. Marihuana obsahuje daleko více nebezpečných látek než tabák. Může tak docházet k poruchám krátkodobé paměti, k výraznému zpomalení reakcí na běžné situace, dokonce i k poruchám potence. (Nešpor, Provazníková, 1997)

Především zpomalení reakcí a ztráta kontaktu s realitou je velmi nebezpečná např. při řízení motorových vozidel.

V současné době je v České republice snaha zlegalizovat konopí pro lékařské účely, neboť účinná látka THC zmírňuje průběh některých nemocí a pomáhá například v léčení některých kožních chorob. (Nešpor, Provazníková, 1997)

2.1.3 Nové syntetické drogy

Dalším fenoménem dnešní doby se staly syntetické drogy s obsahem tryptaminů, pyrovaleronů a piperazinů dovážené především z Polska. Tyto drogy nebyly do 22. 4. 2011 na seznamu omamných a psychotropních látek a jedů (zákon č. 167/1998 Sb., v platném znění), tudíž prodejce nebylo možné dle platné legislativy trestně stíhat. Jako houby po dešti se po celé České republice vyrojily obchody s názvy jako Amsterdamshop, Kokoland nebo EUsmartshop. V těchto obchodech začali zejména polští podnikatelé doprodávat zásoby synteticky vyrobených drog jako „sběratelské předměty“. Loga a nápisy uváděné na výlohách prodejen, jako například „Kupuj, co je legální“, ale jasně napovídala, co se zde dalo koupit.

Největším rizikem při konzumaci těchto drog je, že jejich výroba je „mladá“ a jejich účinky nejsou prakticky nijak klinicky prozkoumány. Ihned začínalo docházet k prudkým a nezvladatelným intoxikacím u osob, které začaly tyto nové syntetické drogy užívat.

V současné době se podařilo všechny tři obchody se „sběratelskými předměty“ v Liberci a jeho okolí uzavřít. Koncem února 2012 byl první z polských majitelů a provozovatelů tohoto obchodu s „legálními“ drogami, prozatím nepravomocně, odsouzen

ke třem letům odnětí svobody nepodmíněně. Soudce okresního soudu v Liberci považoval za největší nebezpečí v jednání tohoto muže to, že svůj obchod provozoval přímo v centru Liberce a sváděl tak osoby, které do té doby neměly s omamnými a psychotropními látkami nic společného, k jejich užívání s tím, že je celá věc vlastně legální.

3 PROTIDROGOVÁ PREVENCE

Protidrogová prevence je zpravidla dělena na primární, sekundární a terciární. Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost však nepoužívá v ČR dlouhodobě vžitě dělení prevence na primární, sekundární a terciární; užívá dělení na prevenci univerzální a selektivní. (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2010)

3.1 Primární protidrogová prevence

Primární prevencí by měla být aktivita, která si klade za cíl odradit od prvního užití drogy nebo alespoň co nejdéle odložit první kontakt s drogou.

Primární prevence v České republice náleží do působnosti Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT). Systém školské primární protidrogové prevence je zajišťován školními, okresními a krajskými metodiky prevence, metodicky řízenými MŠMT. Cílem této všeobecné prevence je působit na mladé lidi tak, aby nezačali užívat nelegální (ale i legální) návykové látky. Příkladem je školní protidrogová prevence jako součást školních vzdělávacích programů. (Zaostřeno na drogy, 2006)

Podobně by se měl každý rodič zamyslet nad tím, že primární prevencí v rodině je vyjadřování svého vlastního postoje k drogám a návykovým látkám před dětmi již od nejútlejšího věku. Je třeba si nastudovat základní fakta o drogách, aby rodič pak mohl svému dítěti udílet kvalifikované rady. Je rozumné s dítětem jednat jako s dospělou osobou, nebát se prohlásit, že užívání drog je nesprávným jevem, a stanovit jasná pravidla. Důležité je poskytnout dítěti možnost kvalitní zábavné činnosti. Rodič by měl být schopen pomoci svému dítěti získat tolik sebejistoty, aby se nebálo říci „ne“. (Elliottová, 2000)

Důležitým aspektem je hlídat před dítětem své vlastní závislosti na legálních návykových látkách obsažených v běžně dostupných výrobcích (káva, tabák, alkohol, energetické nápoje).

3.1.1 Programy selektivní primární prevence

Programy selektivní primární prevence reagují na potřebu pracovat s rizikovými skupinami. Z hlediska personálních standardů vyžadují tyto programy dlouhodobější zkušenosti. Programy jsou realizovány se skupinami, s kterými nelze efektivně pracovat v rámci programů všeobecné primární prevence. (Zaostřeno na drogy, 2006)

Jedním z typů realizovaných programů jsou programy včasné intervence pro problematické třídy, ve kterých se nedaří realizovat programy všeobecné primární prevence. Jedná se o kontinuální interaktivní programy určené třídním kolektivům, důraz je kladen na práci se třídou jako částí systému školní instituce a na spolupráci s pedagogy. Cílem programů je podílet se spolu s učiteli na řešení problematických situací ve třídách, předcházet vzniku sociálně nežádoucích jevů (např. ostrakismu, šikany, xenofobie, rasismu), zvyšovat pozitivní sociální klima ve třídě, rozvíjet schopnost dětí navazovat přátelské vztahy s vrstevníky, nenásilně zvládat konflikty atd. (Zaostřeno na drogy, 2006)

Hlavním východiskem přímé práce s dětmi a mládeží je práce se skupinou – celým třídním kolektivem. Cílem programů tedy není označení žáků jako „problémových“, ale naopak integrace, zvýšení tolerance mezi žáky a posílení soudržnosti skupiny. Realizací programů tak žáci dostávají šanci učit se ve zdravém a příjemném školním prostředí. Vlastní práci se třídou předchází úvodní setkání pracovníků s třídním učitelem dané třídy a školním metodikem prevence, na kterém je dojednání kontraktu a cíle programu. (Zaostřeno na drogy, 2006)

3.1.2 Programy indikované primární prevence

Indikovaná primární prevence je zaměřena přímo na jedince, u kterých jsou ve zvýšené míře přítomny rizikové faktory pro vznik závislosti a jiných sociálně nežádoucích jevů, tj. jsou více ohroženi než jejich vrstevníci a jiné osoby běžné populace. (Zaostřeno na drogy, 2006)

Služby na této úrovni reflektují poptávku školských zařízení, jednotlivých pedagogů, žáků základních škol a jejich rodičů a mění se v souvislosti se změnami v oblasti sociálně nežádoucích jevů. Zařízení nabízejí možnost individuálních odborných konzultací, kterých mohou využít pedagogové, děti i jejich rodiče. Jedná se o telefonické poradenství a osobní konzultace. Na této úrovni jsou nejčastěji poskytovány programy pro

děti s poruchami chování a s problematickým postavením ve třídě, které jsou realizovány formou individuální nebo skupinovou. Intervence je zaměřena především na komunikaci, zvyšování sebedůvěry a sebejistoty, možnost sociálního učení atd. (Zaostřeno na drogy, 2006)

3.1.3 Nefunkční primární protidrogová prevence

Ne všechno to, co se zdá být primární prevencí, je ve skutečnosti funkční primární prevencí. Za nefunkční primární protidrogovou prevenci považujeme (McGrath, et al., 2007):

- programy založené pouze na předávání informací – zvyšují informovanost o drogách, jejich účincích a rizicích, ale nemají vliv na změnu chování a postoje; pokud poskytované informace nejsou důvěryhodné, nebo jsou v rozporu se zkušenostmi mladých lidí, mohou mít zcela opačný účinek;
- programy založené na varovných sloganech a odstrašujících příbězích – nemají vliv na změnu chování, pouze vyvolávají obranné reakce typu „mě se to stát nemůže“;
- jednorázové programy – jednorázové přednášky a besedy na školách bez návaznosti na školní vzdělávací programy a další aktivity v oblasti podpory zdraví;
- krátkodobé a málo intenzivní programy – nepravidelné aktivity bez uceleného rámce, realizované v průběhu krátkého období, nemají vliv na aktuální úroveň užívání návykových látek ani na změnu chování v delším časovém horizontu;
- programy bez interaktivních prvků, založené na pasivním vstřebávání informací a bez návaznosti na rozvoj dovedností, bez výměny zkušeností a zpětné vazby;
- programy, které neodpovídají potřebám cílové skupiny – programy, které jsou pro danou populaci příliš obecné, přicházejí pozdě nebo naopak příliš brzy vzhledem k věku a zkušenostem, nebo mají vzhledem k cílové populaci nereálné cíle, nevzbuzují zájem o program, a tedy nemají vliv na výsledné chování;
- programy realizované osobami bez dostatečných zkušeností a schopností program vést nebo osobami, které nejsou cílovou populací respektovány a uznávány, a to jak v případě dospělých realizátorů a facilitátorů, tak v případě programů realizovaných prostřednictvím vrstevníků (tzv. peer-programů);

- kampaně ve sdělovacích prostředcích zaměřené na obecnou populaci (především pokud se jedná o programy a kampaně bez jasného sdělení nebo kampaně podávající neúplné informace) – kampaně mohou zvyšovat všeobecnou informovanost o drogách a jejich rizicích, podporují iniciativy ze strany politiků, ale nemají přímý vliv na změnu chování;
- spoléhání se na jeden typ preventivních programů, např. minimální školní preventivní program, bez zapojení dalších komunitních aktivit, jako jsou kampaně v médiích a programy zahrnující rodinné intervence;
- setrvačnost v realizaci programu se stále stejným obsahem a způsobem implementace v průběhu delšího časového období, i když se ukáže, že program není efektivní, nemá očekávané výsledky a je finančně nákladný;
- školní politika nulové tolerance – tj. vyloučení ze školy nebo jiné tresty v případě zjištění užívání drog u žáků;
- testování drog z moči – nejedná se o preventivní aktivitu jako takovou.

Jednou z dalších příčin může být i to, že zákonnými zákazy se leckdy dosáhne opačného účinku: vytvoří se soudržnost ve skupině závislých a vznikají subkultury s vlastním žargonem a pravidly. (Presl, 1994)

3.2 Sekundární a terciární protidrogová prevence

Sekundární protidrogovou prevencí se zabývají zejména již dobře vyškolení odborníci, organizace a obecně prospěšné společnosti. Zejména jde o předcházení vzniku rozvoje závislosti na omamných a psychotropních látkách u osob, které už tyto látky užívají, tedy jedná se o poradenství, včasná lékařská vyšetření, výměnu jehel do injekčních stříkaček k nitrožilní aplikaci drog atd. (Zaostřeno na drogy, 2006)

Terciární prevencí je předcházení vážnému či trvalému zdravotnímu a sociálnímu poškození z užívání drog – resocializace, sociální rehabilitace, opatření zaměřená na snížení přenosu infekčních nemocí při injekčním užívání drog. Touto prevencí bývá léčba, přichází ve fázi, kdy už je pro člověka pozdě něco napravovat přednáškami nebo strašením, jak dopadne. (Zaostřeno na drogy, 2006)

3.3 Primární protidrogová prevence v ČR

Koordinace protidrogové politiky v obcích s rozšířenou působností je realizována prostřednictvím sítě místních protidrogových koordinátorů těchto obcí. V případě funkce místního protidrogového koordinátora se jedná o kumulovanou funkci.

Drogový problém zahrnuje více oblastí, složek, jednotlivců i celou společnost. Z toho vyplývá, že je nezbytné propojení školství, zdravotnictví, sociálních institucí, alternativních systémů a nestátních organizací.

Vzhledem k celospolečenskému rozsahu drogového problému a vzhledem k tomu, že tento problém zasahuje do více oblastí lidského života, je nutné (Mioviský, 1997):

- propojení aktivit primární, sekundární a terciární prevence s činností školských zařízení, s pedagogicko-psychologickými poradnami, organizacemi zabývajícími se mimoškolními aktivitami mládeže, okresními hygienickými stanicemi, protidrogovými komisemi a koordinátory krajů a okresů;
- pravidelné vyměňování si informací a zkušeností;
- propojení aktivit na úrovni okresní a městské formou úzké spolupráce příslušných úřadů na vytvoření a činnosti celého systému prevence.

3.4 Primární protidrogová prevence ve školství

Počátkem devadesátých let byla primární prevence organizována převážně hromadně, a to formou besed, které byly realizovány v kinech či divadlech. Taková forma prevence byla považována za stěžejní prvek primární prevence. V současné době se od takových projektů upouští a spíše je záměr pracovat s malou skupinou (třídou). Jednou z dalších metod, která byla v devadesátých letech aktuální, byla metoda zastrašování například fotodokumentací umírajících narkomanů, lidí pod vlivem omamných a psychotropních látek nebo fotodokumentací z policejních zátahů. Problém spočíval v podobě situací, které měly působit preventivně. Často předkládaný obraz narkomana neodpovídal realitě, se kterou se žáci setkávali, když se například dospívající setkal s kamarádem, který mu nabídl drogu, a přitom nevypadal jako toxikoman na fotkách. Přicházelo tedy dilema, zda i ostatní informace o drogách, které žák slyšel, jsou pravda nebo lež.

V tomto ohledu sílila snaha, aby školy organizovaly primární prevenci. S důrazem na odbornost a koncepčnost byla v roce 2005 schválena vyhláška č. 72 /2005 Sb., kde byly popsány v příloze č. 3 k této vyhlášce v bodě II. standardní činnosti školního metodika prevence. V minulosti mnozí metodici spolupracovali s odborníky a neziskovým sektorem formou besed, což často nemělo žádnou návaznost a dlouhodobý charakter. Takový způsob realizace preventivních programů byl MŠMT nedoporučen, a to skrze Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže č.j.: 21291/2010-28. V článku 2, Vymezení základních pojmů, v bodě 4 je definován efektivní způsob provádění preventivních programů:

„Efektivní primární prevence – kontinuální a komplexní programy, interaktivní programy v menších skupinách, vytváření dobrého klimatu ve třídní skupině, především programy pomáhající odolávat žákům sociálnímu tlaku zaměřené na zkvalitnění komunikace, osvojování a rozvoj sociálně emočních dovedností a kompetencí, konstruktivní zvládání konfliktů a zátěžových situací, odmítání legálních a nelegálních návykových látek, zvyšování zdravého sebevědomí a sebehodnocení, posilování odvahy, stanovování realistických cílů, zvládání úzkosti a stresu apod. Principy efektivní a vyhodnotitelné primární prevence jsou založeny na soustavnosti a dlouhodobosti, aktivitnosti, přiměřenosti, názornosti, uvědomělosti.“

Za neúčinnou primární prevenci je MŠMT považováno:

- a) *„zastrašování a triviální přístup: „prostě řekni ne“, citové apely, pouhé předávání informací, samostatně realizované jednorázové akce, potlačování diskuse, stigmatizování a zneužívání osobních postojů žáka/studenta, přednášky, pouhé sledování filmu, besedy s bývalými uživateli (ex-usery) na základních školách, nezapojení žáků/studentů do aktivit a nerespektování jejich názorů, politika nulové tolerance na škole a testování žáků jako náhražka za kontinuální primární prevenci;*

b) hromadné kulturní či sportovní aktivity nebo návštěva historických a kulturních památek, by měly být pouze doplňkem, na který by měla vždy navazovat diskuse v malých skupinkách.“

Jedním z hledisek dobrých realizátorů programů primární prevence ze strany externích poskytovatelů je program certifikovaný MŠMT nebo Úřadem vlády. Proces certifikací v oblasti primární protidrogové prevence byl zahájen 2. října roku 2006 (Vláda České republiky, 2006). V roce 2009 byla certifikace programů k prevenci užívání návykových látek ze strany MŠMT pozastavena. Byla snaha vytvořit metodiku pro certifikaci programů týkajících se dalších projevů rizikového chování. K tomu ovšem nedošlo a kvůli vnějšímu tlaku, kvůli dotačnímu řízení, které podmiňovalo udělení dotace prokázáním certifikátu, se od 1. srpna 2010 znovu otevřelo certifikační řízení, ale opět jen na prevenci návykových látek.

K problematice protidrogové prevence vydalo MŠMT Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních, č.j. 21291/2010-28. Na problematiku drog se zaměřují především přílohy č. 1 (návykové látky), 4 (alkohol) a 13 (tabák).

Z průzkumu, který provedli mezi středoškoláky Miovský a Urbánek (1999), vyplývá, že nejlépe hodnocené a nejlépe přijímané primární preventivní programy, jsou:

- osobní svědectví toxikomana (eventuálně ex-usera, tedy vyléčeného narkomana),
- filmy o drogách a osudech jejich uživatelů,
- besedy s lidmi pracujícími se závislými,
- beseda a diskuze s externím přednášejícími.

Naopak hůře přijímané programy, ke kterým měli žáci větší množství výhrad, byly (Miovský, Urbánek, 1999):

- přednáška a diskuze s pedagogem,
- sportovní akce a tematické výstavy,
- brožury, osvětové publikace a letáky.

3.5 Primární protidrogová prevence v Libereckém kraji

Liberecký kraj se zabývá opatřeními, jejichž cílem je snížení počtu uživatelů drog prostřednictvím dostupné, kvalitní a provázané sítě protidrogových služeb na území kraje. Je kladen důraz na vytváření podmínek pro jednotlivé aktivity a jejich sladění na krajské a obecní úrovni.

Dle výsledků monitoringu Krajské hygienické stanice Libereckého kraje například v roce 2009 vyhledalo pomoc ve dvanácti léčebných a kontaktních centrech kraje o 55 uživatelů drog více než v roce předcházejícím. Průměrný věk prvního užití drogy se poprvé snížil pod věkovou hranici 16 let, a to na 15,6 let. (Valenta, a kol., 2010)

V oblasti primární protidrogové prevence působí v Libereckém kraji obecně prospěšná společnost Maják, která nabízí programy pro základní školy (od roku 1999) a střední školy (od roku 2004), a občanské sdružení Advaita, které nabízí programy pro základní školy (od roku 2011). Žádný další subjekt se v rámci Libereckého kraje primární protidrogovou prevencí nezabývá.

3.5.1 Maják o.p.s.

Tato společnost počátkem roku 2010 nově zaregistrovala dvě nízkoprahová zařízení pro děti a mládež. Jedná se o služby sociální prevence, poskytované dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, v platném znění, zaměřené na práci s rizikovou mládeží. Pomoc spočívá v nabídce kontaktních, poradenských, intervenčních a volnočasových aktivit, které klientům pomáhají řešit jejich náročné životní situace. Tyto služby jsou poskytovány zdarma.

Činnost Majáku je zaměřena ve velké míře na oblast primární prevence rizikového chování a sociálně patologických jevů na základních a středních školách v Liberci a širším okolí. Jde o cílovou skupinu tisíců žáků. Zaměstnanci Majáku jsou na vysoké profesionální úrovni a používají efektivní a přitom osvědčené a účinné postupy, které žáci a studenti spontánně přijímají a s přednášejícími výborně spolupracují. V současné době je činnost Majáku už prakticky nenahraditelná a v celostátním měřítku, až na výjimky, ojedinělá. (Rozhovor s PhDr. Vladimírem Píšou, ředitelem PPP Liberec, ze dne 22. 12. 2010)

Tabulka 1: Vývoj programů v letech 1999-2009 – základní školy

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Sexualita	32	83	96	98	86	103	138	123	105	91	170
Drogová problematika	19	16	29	91	72	89	48	76	50	37	117
Sekty			21	4	5	6	6	12	11	3	12
První stupeň								20	31	11	31
Celkem	51	99	146	193	163	198	192	231	197	142	330

Tabulka 2: Vývoj programů v letech 1999-2009 – střední školy

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Partnerské vztahy						17	47	28	54	51	50
Drogová problematika						4	81	97	85	49	71
Třídní vztahy									2	8	10
Celkem	0	0	0	0	0	21	128	125	141	108	131

Z tabulek 1 a 2 vyplývá, že zájmu o programy k drogové problematice přibývá.

Tabulka 3: Přehled realizovaných programů v roce 2010

Oblasti prevence	Konkrétní programy	Počet
Prevence rizikového chování v sexuálním životě	Partnerské vztahy (ZŠ)	29
	Sexualita (ZŠ)	24
	Pohlavně přenosné choroby, AIDS (ZŠ)	17
	Antikoncepce (ZŠ)	5
	Partnerské vztahy a rodina (SŠ)	35
Prevence drogových závislostí	Alkohol a kouření (ZŠ)	33
	Drogová problematika (ZŠ)	39
	Drogové závislosti (SŠ)	38
	Zdravé tělo I a II. (1. st. ZŠ)	62
Prevence agrese a šikany	Dospívání a šikana (ZŠ)	40
	Neonacismus a holocaust (ZŠ a SŠ)	36
	Formování třídních skupin (ZŠ a SŠ)	32
	Nejsem sám (1. st. ZŠ)	36
Ostatní	Sekty a jiná náboženství (ZŠ)	1
	Finanční gramotnost (ZŠ a SŠ)	6
	Nedrogové závislosti (SŠ)	4
Celkem		437

Výroční zpráva společnosti za rok 2011 prozatím není k dispozici. Z tabulky 3 je patrné, že šikana, vztahy mezi žáky a studenty a drogová problematika jsou nejpálčivějšími problémy v oblasti sociálně patologických jevů na dnešních školách.

Hlavní náplní této organizace je realizace preventivních programů mezi mládeží na základních a středních školách, učilištích či v jiných na práci s mládeží orientovaných institucích. V průběhu deseti kalendářních let (1999-2009) organizace uskutečnila cca 2185 přednášek pro zhruba 51470 žáků v libereckém regionu. (Maják o.p.s., 2012)

Současně se této společnosti daří spolupracovat s dalšími subjekty, které už na poli primární prevence působí. Maják je součástí komunitního plánování statutárního města Liberce. V tomto kontextu je činnost Majáku mezičlánkem mezi mladými lidmi a odbornými centry. (Maják o.p.s., 2012)

V průběhu programů lektori diskutují s žáky o ožehavých tématech, jako je: problematika zneužívání drog, partnerské vztahy, příprava na manželství a rodičovství apod. Kladou přitom důraz na drogovou abstinenci, sexuální zdrženlivost, posílení motivace k preferování kvalitních partnerských vztahů a manželství a další hodnoty. Přednášející jsou mladí proškolení lektori s několikaletými zkušenostmi. Během roku si díky spolupráci s odborníky v jednotlivých oblastech rozšiřují znalosti daných problematik a zároveň podstupují odborné semináře akreditované MŠMT. (Maják o.p.s., 2012)

Maják preferuje školy se zájmem o dlouhodobou spolupráci. Služby jsou poskytovány za symbolický příspěvek, což přispívá k jejich dostupnosti pro všechny školy. Primárně se Maják snaží uspokojit poptávku z Liberce a jeho blízkého okolí. (Maják o.p.s., 2012)

3.5.2 Advaita o.s.

Snahou občanského sdružení Advaita je pomáhat jednotlivcům a rodinám ohroženým škodlivými návyky a vytvářet podmínky pro prevenci, poradenství, léčbu a sociální, zdravotní a pracovní rehabilitaci. Cílem lektorů je, aby se klienti zapojili do společnosti přiměřeně ke svému věku a ke svým možnostem. (Advaita, 2012)

Advaita má snahu se podílet na snižování poptávky po drogách jako na jedné ze tří základních strategií moderní protidrogové politiky. Vizí Advaity je všeobecně dostupná a odpovídajícím způsobem financovaná síť zařízení, která na Liberecku a v celém Libereckém kraji poskytují potřebné a kvalitní služby lidem s problémovými návyky a jejich blízkým. Advaita vychází z hodnot, jako je zdraví, osobní růst, lidská důstojnost, sebeúcta, právo na sebeurčení, respekt k jedinečnosti, solidarita, úcta k životu. (Advaita, 2012)

Za účelem naplnění svého poslání Advaita provozuje dvě zařízení a v nich pět programů (Advaita, 2012):

- program primární prevence,
- ambulantní poradenství,
- terapeutická komunita,
- doléčovací program,

- program podpory samostatného bydlení.

V rámci prevence Advaita nabízí tyto programy (Advaita, 2012):

- Řekni, kdo jsem – posilování sebejistoty, zvládání konfliktních situací, práce s emocemi, efektivní komunikace, sebepoznání, schopnost čelit sociálnímu tlaku, rozvíjení spolupráce mezi žáky ve třídě.
- Jak zlepšit vztahy v naší třídě? – problematika násilí mezi lidmi, jeho příčiny, prevence, jak ho rozpoznat, jak se mu bránit, podpora vrstevnických vztahů, podpora kooperace ve třídě.
- Drogy a my I. – otevření tématu drogové problematiky, uvědomění si rizik spojených s pitím alkoholu a kouřením, motivace ke zdravému životnímu stylu, seznámení s tématem poruch příjmu potravy.³
- Drogy a my II. – bližší seznámení s nealkoholovými drogami (nelegálními návykovými látkami) a jejich účinky, techniky zaměřené na vytvoření správných postojů k užívání drog a jak drogy odmítnout, techniky podporující řešení nepříznivých situací jinak než drogou, aktivní a vhodné trávení volného času.⁴
- Nevytahuju se, rostu – témata dospívání, mezilidských vztahů, prvních partnerských vztahů, příprava na první sexuální zážitky (téma antikoncepce, rizikového sexuálního chování, pohlavních chorob a sexu obecně).
- Cesta k toleranci – problematika menšin s akcentem na národnostní a sexuální menšiny, vysvětlení pojmů (předsudek, tolerance, diskriminace, rasismus, xenofobie, násilí), seznámení s jednotlivými formami agrese a násilí, upozornění na rizika, podpora tolerance a práva na vlastní názor.
- Nebezpečí sekt a extremismu – objasnění pojmu sekta, nebezpečí sekt, interaktivní techniky zaměřené na prožitek k tématu, propojení s pojmy extremistické chování a nebezpečí závislosti na skupinách.

³ Program byl do poskytovaných služeb zahrnut jako doplňující v roce 2011 a do konce roku 2011 žádná ze škol v Libereckém kraji této nabídky nevyužila.

⁴ Program byl do poskytovaných služeb zahrnut jako doplňující v roce 2011 a do konce roku 2011 žádná ze škol v Libereckém kraji této nabídky nevyužila.

3.5.3 Městská policie

Od 1. srpna 2011 byla napravena legislativní chyba (obsažená v dřívějším znění zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích) ve vymezení okruhu přestupků podle § 30 odst. 1, které je strážník obecní policie oprávněn podle § 86 písm. d) bodu 3 projednat v blokovém řízení.

Strážník je oprávněn v blokovém řízení projednat přestupky podle § 30 odst. 1 písm. a), c), g) až i) a l) až p). V platném znění přestupkového zákona tak od 1. srpna 2011 mezi tyto přestupky přibyl přestupek podle § 30 odst. 1 písm. p): „*Přestupku se dopustí ten, kdo prodá, podá nebo jinak umožní užití tabákového výrobku osobě mladší 18 let nebo neodepře jejich prodej fyzické osobě, o níž lze mít pochybnost, že splňuje podmínku věku.*“. Zároveň z uvedeného výčtu přestupků, které je strážník oprávněn řešit v blokovém řízení, vypadá přestupek podle § 30 odst. 1 písm. k): „*Přestupku se dopustí ten, kdo neoprávněně pěstuje pro vlastní potřebu v malém množství rostlinu nebo houbu obsahující omamnou nebo psychotropní látku.*“. Tento přestupek strážník obecní policie není oprávněn v blokovém řízení projednat.

Jakékoliv jednání, které by mělo znaky přestupku nebo trestného činu na úseku omamných a psychotropních látek, má městská policie povinnost oznamovat Policii České republiky.

V rámci své preventivní činnosti na školách v Libereckém kraji městská policie dostala doporučení nechat primární protidrogovou prevenci na specialistech k tomu vyškolených, proto se zabývá zejména těmito oblastmi prevence:

- Šikana a kyberšikana (žáci 4. – 9. ročníků ZŠ)
- Trestní a morální odpovědnost (žáci 6. – 9. ročníků ZŠ)
- Rasismus (žáci 7. – 9. ročníků ZŠ)
- Základní listina práv a svobod (žáci 6. – 9. ročníků ZŠ)
- Současný extremismus v České republice (žáci 9. ročníků ZŠ)

Městská policie v Liberci se tak primární protidrogovou prevencí nezabývá.

3.5.4 Policie České republiky

Policie České republiky se jako represivní složka státu v rámci boje s omamnými a psychotropními látkami podílí především na oznamování přestupků na úseku toxikománie přestupkovým komisím obcí s rozšířenou působností a dále dokumentací trestné činnosti výrobců a distributorů omamných a psychotropních látek s následním podáním návrhu na podání obžaloby okresnímu nebo krajskému státnímu zástupci.

Úkoly Policie České republiky jsou definovány v § 2 zákona o Policii České republiky. V rámci těchto úkolů policie provádí, mimo jiné, služební zákroky, odhaluje trestné činy a zjišťuje jejich pachatele. Na primární prevenci se podílí preventivně informační skupina, která pořádá besedy na školách spíše v rámci obecné primární prevence. Protidrogovou primární prevenci tato skupina neškolí ani neprovádí, není k této činnosti proškolená ani nemá certifikaci.

Policie České republiky tak působí především jako represivní složka.

4 KONCEPCE PRIMÁRNÍ PROTIDROGOVÉ PREVENCE V LIBERECKÉM KRAJI

Akční plán protidrogové politiky Libereckého kraje na období 2010 – 2012 schválený Radou Libereckého kraje usnesením č. 113/11/RK ze dne 31. 1. 2011 (Liberecký kraj, 2011) vychází z Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2018 schválené usnesením vlády č. 340 ze dne 10. 5. 2010 (Vláda České republiky, 2010) a je nezbytným nástrojem realizace protidrogové politiky Libereckého kraje. Dokument plynule navazuje na Akční plán protidrogové politiky Libereckého kraje na období 2008 – 2009 (Liberecký kraj, 2008) a na výsledky Vyhodnocení Akčního plánu protidrogové politiky Libereckého kraje na období 2008 – 2009 (Liberecký kraj, 2010). Většina cílů předchozího plánu plynule přechází do následujícího období. V neposlední řadě dokument vychází z Výroční zprávy o realizaci protidrogové politiky Libereckého kraje (Sochová, 2010). Za Liberecký kraj celou tuto problematiku zaštiťuje krajská koordinátorka, ing. Jitka Sochová.

Průběžně probíhá spolupráce s vedoucí oddělení koordinace a střednědobého plánování sociálních služeb, koordinátorem pro národnostní menšiny, pracovníky oddělení sociálně právní ochrany dětí a s koordinátorem dotačních řízení. Koordinátorka je členem pracovní skupiny prevence kriminality. Realizace principů a cílů střednědobého plánování sociálních služeb vytváří významný prostor pro spolupráci všech aktérů sociálního resortu na úrovni kraje. Meziresortní spolupráce je zajištěna činností Protidrogové komise Rady Libereckého kraje, složené ze zástupců resortu sociálního, školského a zdravotního, dále zástupců represivních složek, justice, státní správy a soukromého sektoru. Protidrogová politika je realizována také v úzké návaznosti a personálním i věcném propojení se Zdravotní politikou Libereckého kraje v rámci multisektorového přístupu ke společným determinantám zdraví, životního stylu, chování i sociálních podmínek. Formou metodických porad je zajišťován kontakt s obcemi s rozšířenou působností, kde jsou nositeli protidrogové politiky místní protidrogoví koordinátoři. (Sochová, 2010)

Na protidrogové strategii spolupracují další subjekty, jako například Krajská hygienická stanice Libereckého kraje, Krajská nemocnice Liberec, Maják o.p.s., Advaita o.s., Most k naději o.s., Probační a mediační služba Liberec, Zdravotní ústav se sídlem v Liberci, Policie České republiky, Vězeňská služba Liberec, Rýnovice a Stráž pod Ralskem, Pedagogicko-psychologická poradna Liberec, Jablonec nad Nisou, Semily, Česká Lípa, přilehlé obce a další. (Sochová, 2010)

Tabulka 4: Cíle a opatření v oblasti primární protidrogové prevence v Libereckém kraji pro roky 2010-2012

Specifický cíl	Aktivita	Výstup
1. Zvyšovat obecnou povědomost o důležitosti primární prevence	Vydávání tiskových zpráv, propagace na webových stránkách, tvorba a distribuce propagačních materiálů, realizace akcí zaměřených na primární prevenci na obcích, školách, zapojení problematiky primární prevence do komunitního plánování obcí a regionů, uveřejňování informací v katalogu sociálních služeb a prostřednictvím datového centra LK.	Tiskové a elektronické zprávy, informace na webových stránkách, propagační materiály, požadavky na realizaci primární prevence součástí výstupů komunitních plánů odkazy na poskytovatele a informace o jejich službách v katalogích sociálních služeb a na webových stránkách jednotlivých obcí.
2. Motivovat školy a školská zařízení k realizaci programů primární prevence	Setkání krajských metodiků prevence s okresními metodiky prevence 2x ročně. Setkání okresních metodiků prevence se školními metodiky prevence v Liberci, České Lípě, Jablonci nad Nisou a Semilech, vždy 1x ročně + pořádání tematických seminářů 2-4x ročně. Financování aktivit primární prevence včetně mzdových nákladů v rámci dotačního řízení MŠMT, kraje a místních samospráv. Seznámení škol s projektem EU "Peníze do škol".	Seznam realizovaných metodických porad pracovních setkání a seminářů (počet účastníků, zaměřené aktivity).
3. Zkvalitňovat vzdělanostní úroveň pracovníků programů primární prevence	Realizace společných setkávání, konferencí, seminářů, přednášek s účastí zástupců dotčených subjektů a školních metodiků prevence. Vnášení témat z oblasti primární prevence na jednání. Protidrogová komise RLK a jejích pracovních skupin, spolupráce v rámci Zdravotní politiky LK. Vzájemná výměna informací. Využití příležitosti, které naskytá komunitní plánování na regionální úrovni.	Seznam uskutečněných společných setkání s odborníky v oblasti: sociální, školství, na úrovni místní a krajské samosprávy, školských zařízení, NNO, represivních složek, justice. Počet seminářů, konferencí a přednášek. Počet jednání Protidrogové komise Libereckého kraje.
4. Ovlivňovat proces financování na státní, krajské i místní úrovni	Motivovat školy a organizace k podání žádostí do ESF. Účast preventistů v pracovních skupinách, komisích a výborech v rámci měst a obcí.	Seznam setkání, jejichž náplní je způsob financování v obcích, Libereckým krajem, MŠMT. Počet vyhlášených výzev, počet podaných projektů, počet podpořených projektů, výše podpory.
5. Zvyšovat vzdělanostní úroveň pracovníků programů primární prevence	Monitorovat vzdělávací akce v rámci kraje a ČR předávat získané informace všem realizátorům. Z GF LK a programu MŠMT finančně zajistit účast preventistů v akreditovaných vzdělávacích kurzech. O aktualitách v oblasti primární prevence sociálně patologických jevů informovat pedagogy z celé školy (nejen metodiky) a zapojit je do realizace primárně preventivních programů na školách.	Výčet vzdělávacích akcí organizovaných Libereckým krajem a dalšími subjekty, které budou cíleně určeny pro pracovníky v oblasti prevence, počet účastníků.
6. Podporovat rovnoměrné rozšiřování stávajících i nových programů primární prevence na území kraje s ohledem na aktuální poptávku a situaci	Předávat informace o chybějících službách (méně pokryté území). Aktivní vyhledávání dotačních programů, které by finančně podpořily vzdělávání nových pracovníků. Aktivně vyhledávat vhodné vzdělávací programy pro nové pracovníky primární prevence.	Seznam nově realizovaných programů z hlediska místa realizace, poskytovatele a zaměření. Výše finanční podpory rozšířených či nových programů.

Zdroj: Akční plán protidrogové politiky Libereckého kraje na období 2010 – 2012 (Liberecký kraj, 2011)

Tabulka 5: SWOT analýza oblasti primární protidrogové prevence Libereckého kraje v roce 2010

S – silné stránky	W – slabé stránky
Vytvořená síť metodiků primární prevence na základních a středních školách.	Nedostatečná motivace škol a školských zařízení realizovat vlastní programy primární prevence, chybí návaznost a systematickost ze strany některých škol se souvisejícími institucemi a poskytovateli primární prevence.
Kvalitní a rozšiřující služby stávajících poskytovatelů – Maják o.p.s. (široká nabídka témat).	Nedostatečná meziresortní spolupráce (zdravotnictví, školství, sociální a represivní složky), nedostatečně fungující informační toky, rozdílná úroveň a míra spolupráce v jednotlivých obcích a regionech kraje
Vysoký zájem ze strany škol o stávající programy primární prevence (zájem o externí subjekty).	Úbytek poskytovatelů služeb v oblasti primární prevence (ZÚ Praha, dislokované pracoviště Liberec).
Aktivní práce poskytovatelů programů primární prevence při tvorbě komunitního plánu v Liberci, České Lípě, Novém Boru (účast na pracovní skupině, která se zabývá problematikou závislostí).	Nerovnoměrné pokrytí poskytovatelů služeb v oblasti primární prevence po celém kraji (území Česká Lípa, Jablonec nad Nisou, Semily).
Existující vzájemná spolupráce poskytovatelů služeb.	Není tvořen katalog služeb v oblasti primární prevence (informace o konkrétní nabídce jednotlivých poskytovatelů, včetně ceny)
Dvoudenní krajské pracovní setkávání v Liticích – NNO, PPP, koordinátoři obcí, kurátoři, související instituce.	
O – příležitosti	T – hrozby
Možnost spolupráce se středními zdravotními školami a dalšími středními školami při realizaci programů primární prevence na školách.	Nedostatek finančních prostředků na pokrytí programů primární prevence.
Seznámení všech pedagogických pracovníků ve škole s primární prevencí (vzdělávání učitelského sboru).	Zvyšování výskytu různých forem rizikového chování u dětí a mládeže (změna životního stylu) a snižování věkové hranice prvního kontaktu s těmito jevy.
Využívání supervize na školách (pro celý pedagogický tým).	Neúspěšná certifikace programů primární prevence (pozastaveno).
Snaha vytvářet partnerské prostředí (dobré klima, důvěra v učitele schránky důvěry) pro žáky a rodiče ve škole.	Politická nevěle v oblasti preventivních aktivit.
Financování programů primární prevence na ZŠ z fondů EU. EU peníze do škol (šablony – zjednodušená forma žádosti).	Finanční podpora neefektivních programů primární prevence, které nesplňují daná pravidla certifikace.
Na základě poptávky a nedostatku poskytovatelů programů primární prevence v okresech Česká Lípa, Jablonec nad Nisou, Semily je zde prostor pro vznik nových poskytovatelů těchto programů.	Pozastaveny certifikace programů primární prevence (pozastaveno již 1,5 roku, stále nejasný termín zahájení certifikací).
Nabídka programů primární prevence externích subjektů – nutná finanční investice školy.	Nedostatek dětských psychiatrů a dětských klinických psychologů v souvislosti s návaznou péčí.
Síť metodiků prevence na základních a středních školách – příležitost pro zlepšení komunikace.	Nestanovená výše pracovního úvazku školního metodika prevence.
Fungující pracovní skupina primární prevence Protidrogové komise Rady LK – četnost setkávání minimálně 1x ročně.	Nejistota termínu vyhlášení dotačního programu – projekt EU "Peníze školám".
Vznik nových programů primární prevence a poskytovatelů služeb z oblasti Harm Reduction a léčba resocializace (Advaita, Most k naději).	Nedostatečná personální kapacita poskytovatelů programů primární prevence z důvodu nedostatku financí (Maják o.p.s., PPP).

Zdroj: Akční plán protidrogové politiky Libereckého kraje na období 2010 – 2012 (Liberecký kraj, 2011)

5 PROGRAMY PRIMÁRNÍ PROTIDROGOVÉ PREVENCE NABÍZENÉ ORGANIZACEMI V LIBERECKÉM KRAJI

V rámci Libereckého kraje v primární protidrogové prevenci působí dva akreditované subjekty, a to Maják o.p.s. a Advaita o.s. Protože občanské sdružení Advaita, které nabízí programy primární protidrogové prevence teprve od roku 2011, doposud nerealizovalo tyto programy, zaměřuje se další popis pouze na programy obecně prospěšné společnosti Maják.

Lektoři, které jsem mohl sledovat při provádění programu primární protidrogové prevence, jsou velmi zkušení, využívají vlastních dlouholetých poznatků a zkušeností pedagogů a velmi dobře pracují s žáky. Osnova programu je flexibilní, při práci s žáky lektoři reagují na jejich podněty a zájem.

Zpětnou vazbu lektoři získávají za pomoci dotazníků, kterými lze zjistit, co si žáci uchovali v paměti z přednáškové části. Tyto výsledky jsou předávány školním metodikům prevence na jednotlivých školách. V praxi pak jedna část školních metodiků prevence s výsledky dále pracuje, druhá si pouze udělá „čárku, že má splněno“.

Za nejlepší zpětnou vazbu vedoucí centra, Bc. Patrik Müller, považuje například mail nebo telefon ze strany proškolených dětí, které se po provedení preventivního programu ozvou lektorům, že mají problém s drogami.

Měl jsem možnost zúčastnit se programu přednášek s tématem primární protidrogové prevence. Program byl rozdělen do dvou částí, kdy druhá část je prováděna s odstupem cca dvou měsíců od té první.

První blok programu zaměřeného na primární protidrogovou prevenci – 7. třída ZŠ **5. května, Liberec dne 9. 12. 2011**

První hodina

Lektor se s dětmi přivítal, sdělil, že přednáška se bude týkat drog a drogových závislostí. Nenásilnou formou děti vyzval, aby vyplnily krátký anonymní dotazník s otázkami: K čemu jsou drogy? Jakým způsobem se drogy dělí? Co je zdravější – marihuana nebo

cigarety? Jak bys definoval drogu? Jaká droga zabije v ČR za jeden rok nejvíce lidí? Jak bys pomohl kamarádovi ze závislosti? Znáš někoho, kdo se vyléčil ze závislosti na čemkoliv?

Děti poměrně rychle vyplnily dotazník, lektor je pochválil a řekl, že podobný si udělají na konci druhého bloku za dva měsíce a podle toho uvidí, zda jim tento program něco přinesl.

Děti dotazník nijak nepřekvapil, neunavil, nebyly rozhozené, že hned přišel test. Jeho zařazení považují za vhodné.⁵

Lektor vyzval děti, aby zkusily definovat, co to vůbec droga je. Děti spolupracovaly a nejčastěji uváděly, že droga je jakákoliv návyková látka. Na dotaz lektora, co drogy způsobují, se většina dětí shodla, že drogy způsobují závislost.

Téměř každé z dětí nějak reagovalo, děti se před sebou nestyděly, kolektiv byl poměrně málo početný. Lektor využíval svých dotazů k udržení pozornosti dětí a dařilo se mu to.

Lektor uvedl příklad, kdy člověk, který má hlad, se přirozeně musí najíst, aby hlad neměl. Na příkladu ukázal, že lidské tělo k blaženým pocitům potřebuje dopamin, který produkují po užití i drogy. Jako příklad lektor uvedl, jak se taťka doma opije na žal, že přišel o práci. Večer díky alkoholu zapomene, že o práci přišel, ale ráno, když se probudí, je problém pořád stejný a navíc taťku k tomu bolí hlava a je mu špatně od žaludku.

Používáním příběhů z praxe si lektor dobře udržel pozornost a, jak se ukázalo v dalším bloku, tyto příběhy jsou zásadní při zapamatování účinků drog nebo dopadu jejich užívání.

Lektor upozornil, že většina uživatelů drog přirozeně začíná tím, že nejdříve ochutná alkohol. Dále lektor přešel k jednotlivým drogám a vysvětlil, že například na THC, obsaženém v marihuaně, nevzniká závislost jako taková, že by uživateli bylo špatně, když si znovu marihuanu nezakouří, THC ale poškozuje výrazně mozek.

Poté lektor položil otázku: Co vše mohou dle vás drogy v lidském těle poškodit? Děti reagovaly téměř všechny a jmenovaly různé lidské orgány a jejich poškození. Lektor si vybral dobrovolníka Roberta. Robert hrál drogově závislého a děti tipovaly, z kolika

⁵ Text kurzívou popisuje mé hodnocení programu a komentáře k němu.

procent má šanci se Robert vyléčit ze závislosti. Děti tipovaly velmi různě, většina se shodla na 50% úspěšnosti. Sám Robert, který hrál drogově závislého, si jediný dával šanci 0 %. Lektor vysvětlil, že děti svými procenty tiplý ne to, zda se člověk vyléčí, ale kolik lidí vydrží trvale abstinovat a drogu si už nevzít. Zmínil dr. Nešpora, který výrazně brojí především proti alkoholu, který je v České republice příliš přijímán jako samozřejmost a děti tak přejímají chování dospělých ve vztahu k němu. Dr. Nešpor tvrdí, že nejdůležitější je trvale abstinovat, abstinovat, abstinovat.

Lektor využil další otázky k rozproudění debaty, děti spontánně odpovídaly, poslouchaly, nebavily se mezi sebou o nesouvisejících tématech. Robert nemusel nic extra hrát, čímž lektor nijak nesnižoval jeho autoritu před spolužáky, děti ho nebraly jako šaška nebo špatného herce.

Lektor se zeptal, jaký je v ČR průměrný věk dítěte, v němž má první zkušenost s kouřením cigarety. Děti hádaly a lektor jim uvedl, že tento věk je 10 let a označil to jako „průser“. Zmínil MUDr. Šípkovou a vysvětlil, že touto zkušeností si dítě vytvoří nikotinový receptor, který v něm zůstává už napořád. Lektor uvedl příklad svého otce, který 10 let nekouřil, ale znovu začal na rodinné oslavě, kde si řekl, že když vykouří jednu cigaretu, že se nic nestane. Nebyla to pravda, otec lektora začal znovu kouřit a v 49 letech zemřel na infarkt myokardu. Lektor pohnutě sdělil, že ještě slyší v duchu otcovy řeči typu: „Na něco se umřít musí!“ Lektorův otec nedomyslel, že se nedožije například narození své druhé vnučky.

Další důležitý příběh ze života, tento se navíc týkal osobních zkušeností lektora, každé z dětí již ve svém věku může mít podobnou zkušenost a porovnat ji. Lektor přehnaně nezdůraznil nevyhnutelnost smrti otce a nepřecenil cíleně škodlivost kouření cigaret, příběh zněl nenásilně a uvěřitelně.

Lektor po tomto příkladu uvedl, že v pubertě nastává zlom a dětem nelze jen říci: NEDĚLEJ TO! Puberták se totiž ptá: „PROČ TO NEMÁM DĚLAT?“ Lektor se ptal dětí, zda běžně užívají nějakou drogu. Děti uváděly kolu s obsahem kofeinu, několik dětí dokonce uvádělo, že již pijí kafe, pět z nich kafe pije denně.

Lektor s dětmi rozebral, jak nesmyslné je rozdělovat drogy na lehké a tvrdé. Slovo „lehké“ navozuje dojem, že drogy jsou „slabé“, což v reálu není pravda. Následoval příklad: Do hlavy vás někdo střelí buď malou kulkou, nebo obrovskou dělovou koulí. Výsledek je samozřejmě stejný – smrt, na velikosti koule nezáleží. Výsledek u drog je

stejný – závislost. Skončila hodina a lektor vypíchl hlavní myšlenku: Dnešní mládež si tuto věc neuvědomuje a na marihuaně si přijdou naprosto v pohodě.

Lektor zakončil první hodinu jako i všechny ostatní krátkou myšlenkou, děti, ačkoliv už zvonilo a byla přestávka, poslouchaly do konce a lektora nijak nepřerušily. Bylo vidět, že je přednáška zajímavá.

Druhá hodina

Lektor v úvodu druhé hodiny z dětí vybral Vencu, který měl „zahrát“ drogově závislého, poučil ho, jak se má přibližně chovat. Na lektorův popud děti vymýšlely, co by Vencovi řekly, aby mu nějak s jeho závislostí pomohly. Lektor hodnotil velmi citlivě každý příspěvek a vysvětlil, zda by daná aktivita mohla mít úspěch. V závěru této debaty se ptal, jakou procentuální šanci k překonání závislosti má drogově závislý člověk. Děti tipovaly a lektor s nimi rozebral, proč jejich tip byl právě takový, jaký uvedly.

Lektor nechal děti tipovat a nijak nesnižoval jejich odhady, bezprostředně vysvětlil, proč je který tip nadhodnocen, ptal se, proč někdo dal zrovna tolik, a zkoušel najít cestu, kterou dítě k tipu dospělo.

Lektor vyprávěl příběh kamaráda, který boural na kole a poškodil si mozek. Je půl roku po operaci, nemluví, nechodí, ochrnl. Lektor dal do souvislosti drogy, kde také dochází k poškození mozku. Mozek nelze „vyměnit“. Lektor uvedl příběh dalšího mladého člověka, uživatele marihuany, kdysi výborného studenta, který má nyní problémy s operační pamětí. Student měl na to udělat vysokou školu a možná se dobře uplatnit, ale díky dlouhodobému a nadměrnému užívání marihuany má problémy s pamětí tak veliké, že se živí pouze pomocnými pracemi. Lektor dále vysvětlil, že tento člověk trpí stíhomamem, má výpadky paměti, má neustále pocit, že ho někdo sleduje. Lektor použil příměr, kdy nikotin není tak vysoce nebezpečný, jako účinná složka marihuany, tedy THC.

Lektor využil dalšího příběhu, aby děti trochu fascinoval dopady užívání marihuany. Příběh nicméně nezněl nepravděpodobně, naopak byl uvěřitelný, bylo vidět, že děti šokoval ve všech svých podrobnostech a že si jej zapamatovaly.

Dále lektor rozebral nikotin jako takový, kdy upozornil na studii, která závislost na nikotinu srovnává se závislostí na heroinu. Mluvil o tom proto, že dle posledních výzkumů má v České republice první zkušenost s užitím cigarety dítě již ve svých 10 letech.

Lektor položil dotaz, zda mají děti v rodině někoho, kdo kouří. Lektor vyslechl děti, mluvil o svém otci, který předčasně zemřel na infarkt v souvislosti s nadměrným kouřením. Potom, co děti vyčerpaly své zkušenosti, se lektor vrátil k marihuaně a ptal se dětí, zda vědí, z čeho se dělá hašiš a jak účinkuje.

Zde se lektor trochu zamotal do vlastního vyprávění a srovnávání, ale nakonec se vrátil k myšlence, kterou se snažil uchopit v začátku druhé hodiny.

Po krátké debatě s dětmi se lektor dostal k drogám obsaženým v tzv. „houbičkách“, nejčastěji v lysohlávkách. Uvedl příběh přímo z Liberce, kdy se tři kamarádi houbami předávkovali a všichni po intoxikaci viděli, že je honí nějaké divoké zvíře. Začali utíkat. Jeden z předávkových si rozbil hlavu o strom, druhý spadl ze skály a vážně se poranil. Příběh lektor vysvětlil hlavně proto, že obsah účinné látky v utržené houbě nelze nikdy odhadnout a její užití pak může mít fatální následky.

Lektor si vzal do ruky houbu na mytí tabule, kterou namočil, a ptal se dětí, zda vědí, kolik je teď vody v houbě. Tvar houby se nezměnil. Děti hádaly s velmi odlišnými tipy, lektor houbu vyždímal a ukázal, kolik vody ve zdánlivě suché houbě bylo. Vysvětlil, že stejně je to s účinnou látkou v jakékoliv droze.

Tento příklad nasáklé houby na mytí tabule se mi velmi líbil. Naprosto přesně demonstroval nemožnost odhadnout obsah účinné látky v nabízené droze. Názornost tohoto malého experimentu v návaznosti na téma byla tak zřejmá, že na dětech bylo jasně vidět pochopení smyslu užití tohoto příkladu.

Lektor dále uvedl příklad party „huličů“ marihuany, kteří spolu vykouřili stejný materiál, ale jejich nálady se zásadně liší a po intoxikaci si mezi sebou ne všichni rozumějí. Lektor doporučil, aby děti nevěřily nikomu, kdo jim říká, že přesně ví, jaká je doporučená dávka a že jim to nic neudělá.

V této souvislosti vyprávěl příběh dívky, která si na diskotéce dala tabletu extáze, která může mít stovky variant a pokaždé má v sobě jiné množství účinné látky. Dívka měla skrytou vadu srdce, zkolabovala a zemřela.

Lektor vyzval děti, aby uvedly příklad, jaký motiv nejčastěji vede člověka, aby si zkusil drogu. Děti uvedly: předvést se před svou partou, tlak party, posměch, hecování v partě nebo mezi kamarády.

Opět využití zážitků i představitivosti dětí. Děti bez emocí naprosto přesně popsaly své nejčastější zkušenosti v partě kamarádů, které se netýkaly jen drog.

Lektor uvedl příběh, kdy jemu samotnému bylo 14 let, kamarád slavil narozeniny a on byl pozván. Otec ho nechtěl nikam pustit a lektor byl před kamarády za debila. Na párty nakonec šel, ale nepil alkohol, ani nekouřil, přestože ho parta k tomu nutila. Lektor se nenechal přemluvit a na tomto příkladu demonstroval, že síla party je sice veliká, ale v každé životní situaci, jakou byla i tato, se každý rozhoduje sám za sebe.

Lektor během celé přednášky poměrně často používal vulgárních výrazů, ale příliš jich nezneužíval. Vzhledem k věku účastníků se domnívám, že lektor nikdy neužil slova, která by děti neznaly, naopak jej takovéto výrazy znatelně přibližovaly dětem a jejich mluvě. Používání těchto výrazů se může zdát jako nepedagogické, v rámci tohoto programu však působily vhodně.

Touto myšlenkou lektor uzavřel první blok. Další blok byl zrealizován cca za 2 měsíce.

Druhý blok programu zaměřeného na primární protidrogovou prevenci – 7. třída ZŠ **5. května, Liberec dne 29. 3. 2012**

První hodina

Lektor se s dětmi přivítal, zeptal se, jak se měly a zda si ještě pamatují na první část programu. Děti reagovaly kladně. Lektor rozdělil děti na dva týmy, namíchal do obou skupin rovnoměrně dívky i chlapce. Děti měly za úkol nejprve srazit lavice k sobě, poté dostaly tužku a papír. První tým měl za úkol na svou část tabule, kterou neukazoval druhému týmu, napsat, proč by měl člověk užívat drogy. Druhý tým měl přesně opačný úkol, měl napsat na svou část tabule, proč by člověk fetovat neměl.

První skupina, která měla uvést klady, napsala: seš v pohodě, máš krásný stavy, zapomeneš na stres, každý ráno snídáš kafe a cigáro, tak proč si nedat hašiš nebo marihuanu, buď IN.

Druhá skupina, která měla uvést zápory, napsala: nehul, nebo dostaneš rakovinu, jestli budeš šňupat, tak uvidíš fialový krávy a zdechneš.

Lektor dětem poděkoval a nechal je ve skupinách. Rozebral, že po této aktivitě má vždy více bodů sepsaných skupina, která má uvést klady, proč fetovat. V naší společnosti se totiž většinou lidé staví k drogám pozitivně. Lektor upozornil, že ta doba ještě nenastala, ale že děti budou mít daleko snazší dostupnost k drogám na středních školách a učilištích. Lektor s dětmi četl plusy a mínusy a děti vysvětlovaly, jak tyto body myslely. Lektor v závěru této aktivity vysvětlil, že například marihuana má o 50 % více karcinogenních látek než obyčejné cigarety.

Ze strany lektora velmi často zazněla slova chvály, ať už za to, jak děti pracovaly, nebo s jakým nápadem přišly. Pochvala v pravou chvíli byla zcela jasně dalším vhodným prostředkem, jak děti udržet u tématu a neznechutit jim náročný program.

Lektor rozebral, co vše způsobuje účinná látka marihuany, tedy THC. Lektor se ptal dětí, co dělá marihuana, a jeden z chlapců odpověděl: „Leze na mozek.“

Lektor s dětmi řešil THC v tom smyslu, že tato látka ničí operační paměť mozku. Dále byla řeč o halucinacích, kdy děti ihned reagovaly a vzpomněly si na příběh s houbičkami a monstrem, které intoxikované chlapce honilo po lese, a ti se pak zranili. Lektor opět připomněl příklad s vodou, kterou nasákl do houby na mytí tabule.

Děti se ptaly, zda je pravda, že tráva léčí. Lektor vysvětlil, že u marihuany jsou pozorovány určité léčebné účinky, ale že těchto účinků se rozhodně nedosahuje kouřením. Lektor vysvětlil, že z marihuany se dělají masti a je velmi naivní to, že si někteří mladí lidé myslí: „Hulím trávu, takže se vlastně léčím!“

Lektor prokládal svou přednášku i takovýmito „úsměvnými“ provoláními a tím udržoval děti v pozornosti a v dobré náladě, děti často reagovaly smíchem přesně ve vhodnou dobu a lektor tím přednášku ve vhodných chvílích „provzdušňoval“.

Otázka pro děti: Čím se léčí rakovina? Děti uváděly, že chemoterapií. Lektor uváděl jako příklad svého kamaráda, který v 35 letech umírá na rakovinu a jako jednu z možností zkusil marihuanu, která mu samozřejmě nepomohla.

Zde jsem nepochopil, kam svou otázkou lektor mířil, na můj dotaz uvedl, že chtěl pouze demonstrovat, že jeho těžce nemocného kamaráda ani marihuana nezachránila. Osobně mi tento příklad nepřišel v této chvíli v debatě vhodný.

Lektor se zeptal dětí, čím si myslí, že začal člověk, který si nyní píchá pervitin přímo do žíly. Děti tipovaly marihuanu, alkohol i cigarety. Lektor je chválil za aktivitu a ukončil první hodinu.

Druhá hodina

Lektor rozdělil děti na čtyři skupiny. Na kartách velikosti A4 děti do každé skupiny dostaly název určité drogy. Lektor na tabuli nalepil slova: mozek, tělo, společnost, stavy, psychika.

Na malých papírcích pak děti na stole u tabule nacházely různá slova, která jednotlivou drogu nějak charakterizují ve vztahu ke slově, které lektor nalepil na tabuli. Lektor mi sdělil, že kartičky jsou jen v jednom exempláři, takže pokud některá skupina vybere špatnou charakteristiku, na ostatní tato kartička nezbude. Dětem dal poměrně dlouhý čas, aby se nad aktivitou zamyslely, a nechal je pracovat.

Po opakovaném vysvětlení pravidel děti měly ještě několik dotazů, kterými si upřesnily, co mají vlastně dělat. Sám jsem pravidla aktivity pochopil také, až když jsem si obešel třídu a zkusil si s jednotlivými skupinkami něco sestavit. Navrhl jsem lektorovi, že by měl vysvětlení pravidel zjednodušit a rovnou děti nechat pracovat. Praktickým zkoušením by pravidla pochopily daleko rychleji.

Po uplynutí časového limitu měly jednotlivé skupiny za úkol nalepit na tabuli charakteristiky, které vybraly do správných míst. Lektor s dětmi rozebral, proč daly kartičku tam, kam ji daly, zda je to správně, vysvětlil chybně umístěné charakteristiky.

S lektorem jsem po skončení celou aktivitu probral. Osobně se domnívám, že byla připravena dobře, ale při vysvětlování všech charakteristik jednotlivých drog lektor příliš skákal z jednoho tématu na druhý a dle mého názoru tím dětem pletl hlavu. Navrhl jsem mu, aby nehodnotil správnost přiřazování kartiček po skupinkách, ale po sloupcích a teprve se zeptal, která skupina tu charakteristiku přiřadila a proč. Na dětech bylo vidět, že jsou trochu zmatené. Lektor po naší debatě připustil můj názor a slíbil ho někdy příště odzkoušet.

Lektor na tabuli poté nakreslil graf závislosti a, aniž by děti vyzval, ty si ho obkreslily. Na grafu bylo křivkami znázorněno, jaké mají jednotlivé drogy nastupující účinky a jaký může být průběh jejich účinků po intoxikaci. Lektor rozebral nejčastěji

dostupné drogy, tedy alkohol, tabák, marihuanu a pervitin. Dětem vysvětlil, že nejčastější odpovědi narkomanů, na čem startovali, je alkohol.

Graf závislostí byl jednoduchý, přehledný, děti mu ihned porozuměly a neměly žádné otázky.

Lektor připomněl příběh svého spolužáka, který byl nejprve nadějným studentem a díky užívání marihuany je nyní jen pomocným dělníkem. Děti si ihned vzpomněly a doplnily podrobnosti příběhu.

Lektor uvedl další příběh člověka, jehož přítelkyně, přestože dělala v K-centru, nepoznala, že její přítel bere pervitin. Lektor se zeptal dětí, pokud by „načapaly“ svého kamaráda, že bere drogy, co by mu řekly. Lektor si sedl na židli a hrál přistiženého kamaráda. Situaci dětem vůbec neusnadňoval, tvářil se, že je v pohodě, že má vše pod kontrolou, říkal: „Když budu chtít, zítra už si pervitin nevezmu!“ Děti pomalu zjišťovaly, že takového člověka není možné nijak přesvědčit, aby přestal.

Zjištění dětí ve hře s lektorem bylo pro ně zjevně fascinující. Na začátku si děti myslely, že fiktivního spolužáka naprosto lehce přesvědčí, aby drogy už nebral. Lektor se své role ovšem zhostil tak, že dětem po chvíli došly argumenty a jen tiše koukaly, co vše jim (dobře zahrany) drogově závislý člověk může vše naslibovat a napovídat.

Lektor vystoupil ze své role a vysvětlil, že přítelkyně toho kluka, závislého na pervitinu, udělala sice velmi bolestivou, ale jedinou možnou věc, co udělat mohla. Ta dívka řekla příteli, že už s ním nebude, ať se odstěhuje a vrátí se za ní, až nebude fetovat, do té doby nechce, aby ji jakkoliv kontaktoval. Lektor vysvětlil, že boj se závislostí na drogách musí začít každý sám u sebe, protože musí sám chtít, a rozhoduje se naprosto stejně jako na začátku, sám za sebe. Závislý člověk si musí uvědomit, že pokud bere drogy, něco ztrácí.

Ze své praxe s narkomany vím, že narkomanovi, pokud už narkomanem je, nelze pomoci jinak, než že musí začít sám u sebe z vlastní vůle, kterou již má ovšem pokřivenou. Mnoho rodičů mých „klientů“ mi samo řeklo, že svému dítěti pomohli až tím, že je nechali klesnout až na samé dno. Úspěšnost léčeben je mizivá, pokud narkoman nechce a dostane-li se do stejného prostředí mezi ty samé lidi, začne užívat znovu. Naprosto souhlasím se závěrečnou myšlenkou lektora, že závislý člověk si musí uvědomit, co užíváním drogy ztrácí.

Lektor skončil druhou hodinu krátkým testem s deseti otázkami. Test byl anonymní, lektor zjišťoval, co si děti z dvou bloků zaměřených na primární protidrogovou prevenci zapamatovaly.

6 ANALÝZA KONCEPCE PRIMÁRNÍ PROTIDROGOVÉ PREVENCE V LIBERECKÉM KRAJI A ANALÝZA PROGRAMU PRIMÁRNÍ PROTIDROGOVÉ PREVENCE URČENÉHO PRO ŠKOLY

Z tabulek ve čtvrté kapitole je patrné, že koncepce primární protidrogové prevence Libereckého kraje je ze strany orgánů, které ji mají koordinovat, vnímána jako velmi důležitá. Koordinátoři protidrogové prevence si jsou dobře vědomi „drogové“ situace v Libereckém kraji, neboť díky schůzkám s dalšími složkami a organizacemi mají dobrý přehled o situaci na drogové scéně i ve školství.

Z vlastní praxe vím, že dostupnost prekurzorů pro výrobu metamfetaminu bude i nadále velmi snadná, a to zejména kvůli prodeji léčiv s pseudoefedrinem z nedalekého Polska. Dosavadní jednání s polskou stranou k omezení prodeje léčiv s pseudoefedrinem nepřinesla žádné výsledky, prodej těchto léčiv nebude v Polsku nadále nijak omezován.

V rámci základních a středních škol díky škrtům v rozpočtu všech státních institucí peněz ubývá, než aby se našly a vyčlenily finanční prostředky, z kterých by bylo možno financovat nově vznikající primární protidrogové programy a certifikované organizace, které je budou provádět.

Zásadním problémem je i pozastavení certifikace organizací, která je nutná pro provádění programů primární prevence, a stejně tak není do dnešního dne novelizována metodika provádění primární protidrogové prevence. Nové organizace tak nemají podle čeho protidrogové programy tvořit, nemohou se přihlašovat k certifikaci. Jde o začarovaný kruh, protože právě z těchto důvodů nemohou nově vznikající organizace žádat o finanční prostředky z dotačního programu EU „Peníze do škol“ a podobných podpůrných programů.

Maják o.p.s. je tak díky téměř bezplatné službě se svým primárním protidrogovým programem plně vytížen a musí odmítat žádosti o realizování programů v dalších školách, které projeví zájem.

Liberecký kraj jako garant realizace primární protidrogové prevence je také v nesnadné situaci, nejsou jasné termíny vyhlášení dotačních programů, škrtů ve státním rozpočtu krajský úřad nutí zabývat se tak jen naprosto nejdůležitějšími problémy a

primární protidrogová prevence se tak stává okrajovou záležitostí. Na třídních schůzkách v základní škole, kam chodí můj syn, jsem dostal informaci, že v dlouhodobém finančním plánu Libereckého kraje se počítá s tím, že školní družinu bude moci navštěvovat pouze 45 % žáků 1. až 5. ročníků. V důsledku to znamená, že školní družiny se budou moci v rámci rozdělených finančních prostředků postarat pouze o žáky 1. až 3. ročníků a žáci 4. až 5. ročníků se ve svém volném čase dostanou tzv. „na ulici“. Ani toto opatření v rámci úspor nemůže přinést nic pozitivního, pokud nebudou mít děti adekvátně naplánovány volnočasové aktivity, hrozí, že se mohou brzy dostat k lehce dostupným návykovým látkám.

Liberecký kraj se k zlepšení situace zavazuje zejména ve Vyhodnocení Akčního plánu protidrogové politiky Libereckého kraje na období 2008 – 2009 (Liberecký kraj, 2010). Pokud nejsou splněny určité cíle plánu, tyto cíle plynule přecházejí do plánu dalšího.

Dle mého názoru je Liberecký kraj schopen vyvolat komunikaci mezi jednotlivými zainteresovanými subjekty, mapovat potřeby kraje, vyhodnocovat drogovou situaci a realizovat metodické porady. Liberecký kraj je jistě schopen podávat informace prostřednictvím webových stránek a vydáváním metodických příruček nebo letáků, v možnostech kraje je i oslovení dalších zájemců o tvorbu programů primární protidrogové prevence a podporu těch stávajících. Překážkou jsou dosud nerealizované legislativní kroky ze strany MŠMT a pozastavení certifikací organizací pro primární prevenci.

Libereckému kraji se v rámci úspor ve státním sektoru nedaří více motivovat školy k realizaci vlastních programů primární prevence rizikového chování a sociálně patologických jevů. Liberecký kraj nemůže zasahovat do výběru školních metodiků prevence, naopak je nucen v rámci úspor krátiť úvazky učitelů. V nastávajících letech s možnostmi financování pravděpodobně nebude situace o nic lepší. Kraj by měl lépe motivovat organizace k podávání žádostí o dotace z Evropského sociálního fondu.

Primární prevence má svoji účinnost a výsledky, pokud je prováděna odborně, citlivě a s osobním nasazením (Heller, Pecinová, a kol., 1996). V mnou absolvovaném programu byl tento cíl naplněn.

Preventivní program obecně prospěšné společnosti Maják., kterého jsem se zúčastnil, pracuje se specifiky Libereckého kraje. Lektor vypíchl nejčastěji zneužívané

drogy na Liberecku, tedy pervitin a marihuanu, popsal reálné příklady a případy z oblasti, která je žákům školy blízká.

Lektor téměř vzorově pracoval se zásadami efektivní primární protidrogové prevence dle McGratha (2007) a dle Metodického doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních. S dětmi jednal s jako sobě rovnými, formu práce měnil a usměrňoval vzhledem k bezprostředním otázkám dětí, svou práci vhodně prokládal interaktivními prvky. Program byl tvořen s citem pro potřeby cílové skupiny, byl jasný a srozumitelný.

Díky rozdělení do více částí není preventivní program vytvořený Majákem o.p.s. jen krátkodobým a jednorázovým programem. V druhé části programu se mohl lektor přesvědčit, co si děti z cílové skupiny zapamatovaly z minulého setkání, nebo jaké si utvořily názory. Osoba lektora působila velice profesionálně a zcela zřetelné byly jeho dostatečné zkušenosti v práci s touto cílovou skupinou.

Dle mého názoru se lektorům Maják o.p.s. povedlo sestavit preventivní program v souladu s výsledky výzkumu Miovského a Urbánka (1999), podle nějž děti preferují především reálné příběhy z reálného prostředí, prezentaci ze strany někoho z „vnějšku“ školy (externisty). I z reakcí dětí bylo patrné, že je program bavil a mohly si na užívání návykových látek utvořit svůj názor.

Lektor po celou dobu pracoval s dětmi jako profesionál. Nedržel se žádné stanovené osnovy, reagoval bezprostředně na zajímavé otázky dětí, uměl děti bez problému zklidnit, pokud začaly být hlučné. Celý program lektor prokládal zajímavými příběhy z běžného života, které si pak děti velmi snadno zapamatovaly.

Lektor přehnaně nemoralizoval, nestrašil, ani neuváděl zbytečně drsné příklady zneužívání omamných a psychotropních látek.

S lektorem a jeho kolegy jsem v rozhovorech probíral, zda je nějak měřitelné jejich snažení. Všichni mi vysvětlili, že dotazníky si pouze anonymně ověřují, kolik z probraných věcí zůstalo dětem v paměti. Takto postavený program nelze evaluovat, všichni lektoři pracují s dětmi bez pevné osnovy, mají pouze téma, o kterém mluví, a využívají otázek a osobních zkušeností dětí. Nároky na lektora a jeho zručnost, s jakou pak s dětmi musí pracovat, jsou velmi vysoké a dají se získat pouze praxí.

Každý program, přestože má předem danou strukturu, není vždy realizován stejným způsobem. Jde o to, že není vždy žádoucí držet se struktury na úkor potřeb dětí, když

v nich program otevírá témata, konkrétní motivy a postoje, na které mohou lektoři flexibilně reagovat. Jde o jakousi symbiózu struktury a citlivosti vůči dynamice skupiny.

Domnívám se, že takto vedeného programu by se na každé škole měl účastnit i školní metodik prevence, aby tak mohl čerpat ze zkušeností externího pracovníka. Především pak získat schopnost propojit vstup externisty s vlastní prací, aby byla prováděná prevence ve škole dlouhodobá a systematická a zbytečně nedocházelo k duplicitám či přehlédnutím některých důležitých témat. Jakkoli může být užitečné absolvování kurzů k drogové problematice, bez provázanosti se stále bude jednat jen o nedostatečnou přípravu pro práci na škole, kterou může školní metodik prevence díky spolupráci se subjekty, které mají zkušenosti, posunout směrem k žádoucí efektivitě.

Na druhou stranu je třeba mít na paměti, že školním metodikem prevence je vždy učitel, který se s dětmi setkává v běžné výuce. Z tohoto postu nikdy nemůže mít před dětmi stejnou pozici, jakou bude mít externista. I proto je vhodné a žádoucí, aby část prevence prováděli pracovníci organizací vně škol, aby působení na děti bylo maximálně účinné.

Pokud je škola tzv. „spolupracující“, je běžné, že na konci programu, který nabízí Maják o.p.s., proběhne ústní konzultace školního metodika prevence a lektora programu. Lektor tak má prostor ke sdělení konkrétních výstupů práce s dětmi a navržení dalšího směřování preventivního působení v oblasti drog s danou třídou. Hodně záleží na osobní motivaci školního metodika prevence, zda bude chtít těchto výstupů s žáky dosahovat. Tam, kde se školní metodik do další práce pouštět nechce, nabízí Maják o.p.s. v rámci preventivních programů službu nízkoprahového zařízení, kde probíhají návazné lektorské akce, doučování dětí a kurzy angličtiny.

7 ZÁVĚR

Primární protidrogovou prevencí v Libereckém kraji se zabývají dvě organizace – Advaita, o.s. a Maják, o.p.s. Reálnou zkušenost s realizací takových programů má ale jen druhá jmenovaná. Zdá se tedy, že větší díl práce musejí na školách odvádět metodici prevence sami, na základě samostudia a absolvovaných kurzů dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků. Otázkou je, zda jsou školní metodici prevence skutečně natolik erudovaní, že v této oblasti školy pomoc nepotřebují, nebo zda školy jednoduše nemají na financování programů externích subjektů peníze, a tudíž tyto subjekty neoslovují.

Z hlediska financování programů primární protidrogové prevence stát nabízí některé dotační programy (např. Peníze do škol), stejně tak kraj (např. Grantový fond Libereckého kraje). Je otázkou, jak jsou tyto programy nastaveny, tedy nakolik jsou pro jednotlivé školy peníze na primární protidrogovou prevenci dosažitelné. Odpověď na tuto otázku tato práce dát neumí. Bylo by ale zajímavé v tomto ohledu provést šetření, aby zbytečně nevznikal prostor pro případné spekulace, které se mohou okolo financování programů primární prevence ze strany státu a jeho složek objevovat.

Pokud zákonné normy očekávají provádění primární prevence na školách, mělo by být samozřejmostí, že programy primární prevence by měl finančně zajistit stát. Tíže financování by rozhodně neměla ležet na bedrech ředitelů škol, kteří raději koupí nové židle do učebny, než aby investovali do preventivního programu. A spoléhat se, že v „pokladně“ každé školy nějaké finance na primární prevenci zbudou, je více než nezodpovědné. Vždyť jen léčení drogově závislých a sekundární trestná činnost uživatelů stojí stát mnohem více peněz, než jaké vyžadují investice do primární prevence.

Celou situaci neusnadňují ani problémy týkající se certifikace programů primární protidrogové prevence ze strany MŠMT. Přestože je MŠMT garantem v oblasti primární prevence v České republice, ne vždy se jeví jeho kroky či rychlost jejich aplikace dostatečně v souladu s jeho posláním v této oblasti. Není proto divu, že dobrý záměr pak může být interpretován jako prázdňá proklamace, protože se mu nedostává řádné podpory.

Programy primární protidrogové prevence v Libereckém kraji jsou připraveny a jsou dostupné. Obecně prospěšná společnost Maják nabízí pro Liberec a okolí programy, které splňují nároky kladené MŠMT na programy primární prevence. Je otázkou, do jaké doby bude tato organizace schopna pokrýt poptávku ze strany škol. I proto by měl kraj

podporovat další subjekty, např. občanské sdružení Advaita, v nabídce podobných programů, aby bylo možné případnou zvýšenou poptávku pokrýt, obzvláště mimo okres Liberec.

Rozhodně by bylo žádoucí, kdyby se podařilo zrealizovat co nejvíce kroků, které Liberecký kraj (2011) v oblasti protidrogové prevence navrhuje. Domnívám se, že je tato oblast velmi důležitá a s programy primární prevence je třeba bezpodmínečně počítat. Pokud se totiž člověk stane uživatelem návykových látek, je už pozdě. Z mého pohledu je primární protidrogová prevence v Libereckém kraji nadále opomíjena a řeší se především jako nutnost, nikoli jako koncepční nástroj eliminující nežádoucí jevy ve společnosti.

V souvislosti se získáváním podkladů ke své bakalářské práci jsem měl možnost učinit několik rozhovorů s řediteli základních škol a školními metodiky prevence v Libereckém kraji. I ti potvrzují, že primární prevence je ve školách spíše „odučena“ jako nutnost. Často závisí pouze na „zbylých“ finančních prostředcích, zda si ředitel školy může dovolit objednat program primární prevence od certifikované organizace. Většina škol primární protidrogovou prevenci řeší za pomoci školních metodiků prevence. V praxi to však často vypadá tak, že školní metodik prevence je v problematice drog vyškolen jen okrajově, tudíž i jeho preventivní působení na žáky v této oblasti je omezené. Myslím, že průzkum mezi školními metodiky prevence v oblasti primární protidrogové prevence by doplnil pohled na danou oblast žádoucím způsobem a možná by byl i podnětem ke změně přístupu k oblasti primární protidrogové prevence na školách v Libereckém kraji. To je však úkol již pro někoho jiného.

8 SEZNAM POUŽITÝCH PRAMENŮ

ADVAITA, 2012. *advaita, o.s.: prevence a léčba návykových poruch* [online]. [vid. 26. 5. 2012]. Dostupné z: <http://advaitaliberec.cz/advaita-o-s/>

ELLIOTTOVÁ, M., 2000. *Jak ochránit své dítě*. Vyd. 3. Praha: Portál. ISBN 80-7178-419-2.

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION, 2010. *Problem amphetamine and methamphetamine use in Europe*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. ISBN 978-92-9168-450-2.

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

LIBERECKÝ KRAJ, 2008. *Akční plán protidrogové politiky Libereckého kraje na období 2008 – 2009* [online]. 5. 2. 2008. [vid. 26. 5. 2012]. Dostupné z: http://www.kraj-lbc.cz/public/social/akcni_plan_protidrogove_politiky_libereckeho_kraje_na_obdobi_2008_2009_70d38dfeaf.pdf

LIBERECKÝ KRAJ, 2010. *Vyhodnocení Akčního plánu protidrogové politiky Libereckého kraje na období 2008 – 2009* [online]. 7. 4. 2010. [vid. 26. 5. 2012]. Dostupné z: <http://odbor-socialni.kraj-lbc.cz/getFile/case:show/id:77985>

LIBERECKÝ KRAJ, 2011. *Akční plán protidrogové politiky Libereckého kraje na období 2010 – 2012* [online]. 31. 1. 2011. [vid. 26. 5. 2012]. Dostupné z: <http://odbor-socialni.kraj-lbc.cz/getFile/case:show/id:107215>

MAJÁK o.p.s., 2012. Nabídka preventivních programů. In: *Maják o.p.s.* [online]. 2012 [26. 5. 2012]. Dostupné z: <http://www.majakops.cz/>

MCGRATH, Y., et al., 2007. *Prevence užívání drog mezi mladými lidmi: přehled dostupných informací: nejnovější výzkumné poznatky*. 1. vyd. v jazyce českém. [Praha]: Úřad vlády České republiky. ISBN 978-80-87041-16-1.

[MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY], [2012]. *Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních* [online]. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy [vid.

26. 5. 2012]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/socialni-programy/metodicke-doporuceni-k-primarni-prevenci-rizikoveho-chovani>

MIOVSKÝ, M., 1997. *Drogy už, anebo ještě?: vyhodnocení výzkumu drogové problematiky v Jihlavě*. Vyd. 1. Brno: Nadace a sdružení Podané ruce. ISBN 80-85834-44-8.

MIOVSKÝ, M., URBÁNEK, T., 1999. *NEAD 98: nealkoholové drogy 1998: přehled hlavních výsledků výzkumné studie*. Vyd. 1. Brno: Sdružení Podané ruce. ISBN 80-85834-73-1.

NEŠPOR, K., PROVAZNÍKOVÁ, H., 1997. *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami: pro rodiče a pedagogy*. 2. rozš. vyd. Praha: Fortuna. ISBN 80-7071-050-0.

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

SOCHOVÁ, J., 2011. *Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky Libereckého kraje za rok 2010* [online]. 14. 6. 2011 [vid. 26. 5. 2012]. Dostupné z: <http://odbor-socialni.kraj-lbc.cz/getFile/case:show/id:127024>

VALENTA, V., a kol., 2010. *Zpráva o zdraví v Libereckém kraji 2010*. Liberec: Geoprint. ISBN 978-80-86777-06-1.

VLÁDA ČESKÉ REPUBLIKY, 2006. *Usnesení vlády České republiky ze dne 7. června 2006 č. 693 k zavedení systému certifikací v oblasti primární protidrogové prevence* [online]. 7. 6. 2006 [vid. 26. 5. 2012]. Dostupné z: <http://racek.vlada.cz/usneseni/usnweb.nsf/WebGovRes/F1C5860124B2C891C12571B6006EE024?OpenDocument>

VLÁDA ČESKÉ REPUBLIKY, 2010. *Usnesení vlády České republiky ze dne 10. května 2010 č. 340 o Národní strategii protidrogové politiky na období let 2010 až 2018* [online]. 10. 5. 2010 [vid. 26. 5. 2012]. Dostupné z: [http://kormoran.vlada.cz/usneseni/usneseni_webtest.nsf/0/B944A3D76CE58161C1257722002B8BEB/\\$FILE/340%20uv100510.0340.pdf](http://kormoran.vlada.cz/usneseni/usneseni_webtest.nsf/0/B944A3D76CE58161C1257722002B8BEB/$FILE/340%20uv100510.0340.pdf)

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, v platném znění. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online].

[vid. 26. 5. 2012]. Dostupné z:
<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&fulltext=&nr=72~2F2005&part=&name=&rpp=15#seznam>

Zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích, v platném znění. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. [vid. 26. 5. 2012]. Dostupné z:
<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&fulltext=&nr=200~2F1990&part=&name=&rpp=15#seznam>

Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, v platném znění. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. [vid. 26. 5. 2012]. Dostupné z:
<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&fulltext=&nr=167~2F1998&part=&name=&rpp=15#seznam>

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. [vid. 26. 5. 2012]. Dostupné z:
<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&fulltext=&nr=108~2F2006&part=&name=&rpp=15#seznam>

Zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. [vid. 26. 5. 2012]. Dostupné z:
<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&fulltext=&nr=273~2F2008&part=&name=&rpp=15#seznam>

Zaostřeno na drogy, 2006, roč. 4., č. 1. ISSN 1214-1089.

9 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 Kazuistika – příběh narkomanky

Příloha 1

Kazuistika – příběh narkomanky

Příběh, s kterým se mi svěřila jedna z narkomanek, se kterou jsem měl možnost se setkat jak profesně, tak lidsky, jsem přepsal doslovně, včetně chyb. Na její výpovědi je vidět, že svůj příběh psala na etapy, sama se mi kdysi přiznala, že právě při takzvaném „dojezdu“, kdy jí přestává pervitin účinkovat v těle, má potřebu psát. Psát cokoli. Proto jsem této příležitosti využil a její příběh zahrnul do své práce.

Vzbudilo mě zapískání mobilu, otevřu oči, nahmatám telefon, čtu: „Čau myši, co vyvádíš?“, odesílatel-babička...

Polil mě studený pot, v tu chvíli jsem věděla že je všechno špatně...Babička totiž sms psát neumí a už vůbec ne česky, takže jsem věděla, že mámu pustili z vězení.

Znamenatolo to hodně změn, neříkám, že jsem se na ní vůbec netěšila, těšila, ale bála jsem se, že se všechno posere a taky že jo.

V tu dobu jsem bydlela v Roudnici na d Labem v bytě 1+KK s mezonetem, vrátila jsem se po roce stráveném v Německu, pracovala jsem v jedné malé pekárně v expedici-za docela slušný prachy, chodila pařit s kámošema, víkend co víkend totálně na šrot, no prostě paráda, noa do toho mi vlítne máma

Říkám si fajn, je to máma a mám jí ráda, neposlechla jsem varování táty a vzala ji k sobě...Začala pracovat v jedné herně a netrvalo dlouho potkala jednu cikánku, se kterou seděla ve Světly, o pár dní dýl se dozvím, že jí napůjčovala asi 9000,- Kč a to jsem měla strach, protože majitel té herny nebyl zrovna mírumilovnej člověk. Nevěděla jsem od koho si narychlopůjčit tolik peněz, máma mě seznámila s nějakýma lidma co dělali půjčky. Ptala se jestli nevím o někom, kdo by si mohl vzít půjčku, nevěděla jsem,tak jsem si ji nakonec vzala já. Pár lidí do mě totiž dost úspěšně hučelo, že máma je v podmínce, a když to nezaplatí tak zase půjde sedět. Já debil na to skočila a Bum-samozřejmě že úvěrový podvod.

100000,- Kč v KB, z toho mi 50000,- Kč sebrali za zprostředkování, 25000,- Kč jsem zaplatila za mámu a 2x nájem, nezbylo mi skoro nic.

Co čert nechtěl, za 14dní měla máma opět 25000,- díru, noa to už byl konec, takže já idiot si šla opět půjčit peníze-zase podvod. Když to vyšlo, měla jsem takovou radost, že jsem i přijala pozvání „na čáru“, potkala jsem ČALFU, se kterým jsem pak asi půl roku chodila s byla jsem pomalu ale jistě= „V LESE“...

První „ČÁRA“ celkem hnus, smíšený pocity, chtíč všem pomáhat, rozdat co nejvíc věcí, no a hlavně jsem asi 3 dny nejedla ani nespala, namotala na sebe ohromný množství špatných lidí a postupem času – asi tak 14 dní- taky přestala chodit do práce.

Jednoho dne si to pak takhle k ránu jdu s Čalfou domů, to bylo 22.března 2007 a pamatuju si na to, ponvadž jsem zrovna měla svátek a kousek od méo domu jsme potkali tu „Slečnu“ co zařizovala ty půjčky atd. Dlužila Čalfovi ještě asi 20000,-Kč za jakýsi notebook čico, tak šel k jejímu autu a ptal se jí co a jak a ona mu do očí nastříkala kasr. Ten začal rvát, no a mě nenapadlo nic lepšího, než vzít svůj kasr a nastříkat jí ho do ksichtu taky...Nijak zvlášť jsem to dál neřešila a šli jsme domů. O dva dny dýl mi volal známej, bylo to kolem 5.00 hod ráno a že bychom mohli zajet do baru CHANCE , kde sháněli servírku, souhlasila jsme a protože jsem věděla, že kolem 7.00hod ráno se tam střídají směny, nenapadlo by mě, že je to podraz. Přijel pro mě a jeli jsme směr CHANCE, v polovině cesty se otočila jel pomalu okolo parkoviště u sámošky, divila jsem se co se děje, pak jsem uviděla přítele tý slečny co zařizovala ty půjčky(takovej nabouchanej magor, co je mistr v karate)jak jde nasraně k autu s malou baseballovou pálkou v ruce. Otevřel dveře a už jsem dostávala rány, řval na mě různé nadávky a to už s úsměvem nastupovala i jeho přítelkyně. Sebral i mi peníze, zlato, mobil, klíče od bytu, donutili mi podepsat papír, že jim dlužím asi 60000,- Kč, dali mi osahat mobil, peněženku a doklady, což prý den před tím nahlásili jako kradený, vysadili mě u těch nejhorších cikánů v Roudnici a jeli do mýho bytu zbít Čalfu, který tam spal. Dotáhli ho úplně zmlácenýho do auta a odvezli k Labi, kde ho sbili ještě víc, jeden z těch cikánů pak šel se mnou ke mně do mýho bytu a měla jsem do hodiny sehnat 30000,- Kč jinak mě prý prodají do Teplic jako „bílý maso“ atd.

Nevěděla jsem co dělat, bála jsem se, ale i přesto jsem si vymyslela, že si půjdu půjčit peníze do herny, kde dělá matka.Pustil mě pod podmínkou, že se vrátím do 20 minut zpět. Doběhla jsem tam, vzala matku, zavolala taxi a nechala se dovézt do Prahy na kriminálku.

Všechno jsem jim tam řekla a oni se mi div nevysmáli, že prý se moc dívám na tv, nic s tím nemohou udělat, protože je víkend, v pondělí to prý odfaxujou nebo pošlou poštou do Litoměřic, ale co já mám do té doby dělat to už jim bylo jedno. Čekala jsem tedy na chodbě policejní stanice někde v Karlíně, bylo asi 2.30 ráno když ke mně přišel jakýsi

vyšetřovatel, zeptal se mě, zda se to všechno stalo opravdu mě, když jsem mu to potvrdila zaběhl do kanceláře a začal řvát na kolegy jak šílenej a že se to musí okamžitě faxovat do Litoměřic atd. Asi v 5.00 hod ráno mě pustili, přišla pro nás kamarádka, která naštěstí nebydlela daleko od Karlína, jen co jsme dorazili k ní, zvonil mámě telefon. Bylo to pro mě- Litoměřická kriminálka, že by mě prý potřebovali vidět atd, Nevěřila jsem jim, že je to policie a řekla, že nikam nepůjdu, že se bojím. Domluvili jsme se tedy na ráno na té služebně, kde jsem to hlásila.

Další den byl hektický, hasiči mi museli otvírat byt, protože nebyly klíče, byt plnej techniků a plnej krve ale hlavně mi policie nepustila ani na krok samotnou, dokud nebyli všichni 4 lidé, kteří do toho byli zapleteni za mřížemi...

Konečně chvíli klid...

Díky mámě jsem se pak seznámila s dalšíma lidma, co sice nefetovali ale jeli velký pecky v úvěrových podvodech, takže jsem tam zahučela ještě víc. Nějakej ten měsíc jsme pak s Čalfou jen tak fetovali a nic neřešili, matka se asi v červnu nebo červenci přestěhovala do liberce a já zůstala v bytě s Čalfou. Postupně začalo mizet z bytu úplně všechno co mělo aspoň trochu nějakou cenu, ob den jsme se hádali a já byla každou chvíli samá modřina a monokl. V srpnu jsem přišla i o byt a matka mi řekla, že mám přijet za ní do Liberce bez něj, já ale bez něj nechtěla tak jel semnou. Matka zařídila, že po dvou dnech si pro něj přijela Litoměřická kriminálka a odvezla ho na nějaký výslech, přijel ale zpátky. Matka už ho nepustila nahoru a naštěstí pak dojel a už jsem ho nikdy neviděla.

Asi týden jsem se z toho vzpamatovávala, pak jsem měla schůzku ohledně práce, Přijel za mnou i sám majitel Lázně Libverda Alexandr S., zajel semnou do lázní, vše mi ukázal a sepsali jsme pracovní smlouvu. Pováikendu jsem nastoupila, měla jsem to i s ubytováním a pracovala jsem tam jako administrativní pracovnice marketingu a recepce. Bylo mi krásně! Všichni se ke mně chovali dobře a ta práce mě bavila. Na víkendy jsem jezdila k mámě do Liberce a našla si tam hodnýho a pracovitýho kluka, který bydlel v Chrastavě. Bylo mu 28 a nikdy nefetoval, udělal by pro mě první poslední.

Do Libverdy jsem nastoupila v září 2007, výpověď jsem dala v lednu 2008, má největší výplata byla asi 7400,- Kč místo slibovaných 10000,- Kč. Nastěhovala jsem se k Martinovi do Chrastavy, začala jsem pracovat v Globuse na uzeninách, prodávala jsem sekanou v bulce a žila tak nějak normálně, do té doby, než jsem potkala Honzu. Každý den si u mě kupoval sekanou, pak už chodil jen tak na pokec. Pracoval v Géčku jako šéf ochranky.

Bylo mi s ním fajn, rozešla jsem se tedy s Martinem a nastěhovala se k němu...Jenže...
Bydlel se svou bývalou a jejím současným přítelem.

S Janou jsme se poměrně rychle skamarádily a zjistili že máme obě dvě zkušenost
s drogama.

No a to byl kámen úrazu-přišla chuť, ona že někoho zná a já at' teda zavolá, no a tentokrát
jsem nebyla jen v lese ale „úplně V PASTI“.

Tím dnem začíná období, na které už nechci nikdy myslet, když toto teď píšu, uzavírám
tím jednu dlouhou kapitolu mého života, není to nic jednoduchého, bojuji s mnoha pocity-
vzpomínky - zážitky – at' dobré či zlé, ale vše je k něčemu dobré, jsem ráda, že znám svět
i z této stránky, častokrát jsem si myslela, že už hůř být nemůže, ale věřte, že nikdy není
tak špatně aby nemohlo být ještě hůř, vždycky když už jsem nevěděla kudy kam, ověřila
jsem si skutečnost, že spolehnout se můžu vždy jen sama na sebe, mezi feťáky, vaříči drig
a dealery NIKDY přítele nenajdeš,

vždycky bude totiž

jedna věc

důležitější než všechno ostatní

- NÁPAL, ČÁRA, ŠLEH...

Píšu a uvědomuju si co vše jsem získala a o co vše jsem přišla. Kdybych měla sepsat vše
co jsem za ty 4 roky prožila tak píšu ještě týden, takže to hodně zkrátím

Od prvního Libereckého nápalu jsem se dostala rovnou k vaříči, nebavilo mě totiž čekání a
obkládání.

O něco dýl jsem začala vařit sama, hrozně mě to bavilo Moc dlouho mi to ale nevydrželo,
asi po 3 měsících jsem zrovna ráno něco dodělávala a přišla nečekaná návštěva, šla jsem
otevřít a málem mě ranila mrtvice – kriminální policie s povolením k domovní prohlídce

A už jsem se viděla za mřížema...

Po tomhle zážitku už jsem měla strach tvořit něco sama, ale potloukat se okolo varů a vaříčů jsem nepřestala.

Ba naopak, začala jsem ještě víc.

Poznala jsem jak jsou všichni falešní, když jsem neměla matro, nikdo se se mnou nebavil, docela mě to mrzelo tak jsem si prostě jednou řekla dosta našla si práci ubytováním mimo Liberec.

Pracovala jsem v Hejnicích v hotelu Zvon jako servírka, moc dlouho mi to však nevydrželo, asi po 2 měsících jsem se vrátila do Liberce, půl roku jsem zas jela bomby pak jsem se přestěhovala do mladé Boleslavi, první den ráno jdu ven se psem a co se mi nestane, potkám bývalou spolužačku-zfetoanou jak prase, a ona že bydlí hned ve vedlejším vchodě-no samozřejmě tam i vařili takže jsem opět byla přímo u zdroje

Asi po měsíci jsem potkala někoho, kdo mě dost zaujal, říkejme mu třeba pan „X“, Krásnej, chytřej a ještě ke všemu vaříč a v Liberci ho naprosto nikdo neznal. Vytáhl mě od těch pouličních šmejdů ukázal mi, že fetovat se dá i jinak, nejlíp mi s ním ale bylo za střízliva, divný...

Bohužel, teď je to přesně rok co zemřel, vařil zrovna větší množství a byt vybuchl, 4 lidí mrtví, mezi nima i 5letá holčička s matkou. Dost mě to vzalo.

Podívala jsem se pak i na 23 dní do Liberecké věznice, a věřte že už to nechci zažít. Jak potom přijít k penězům ale neprodávat drogy? Začala jsem krást na objednávku a docela dobře to šlo, ale člověk je z toho víc vystíhovaný než když vaří drogy.

Jednoho dne jsem si řekla DOST, jedna moje dávka by totiž zfetovala 4 lidi na celou noc, já to měla jako půlhodinovou záležitost a to už bylo příliš, navíc už mě na tom ani nic nebavilo, takže zbytečný to do sebe cpát.

Odjela jsem z Liberce, odjela jsem z Čech a nemám sebemenší chuť se do toho světa vracet. Přišla jsem o spoustu přátel a obklopila se samýma košťatama a intrikama, ale jsem na dobrou cestě to vše zase změnit.

Rodina se mnou už komunikuje zase tak jako předtím, jsem asi 2 měsíce úplně čistá, nic mi nechybí, mám práci a dobrý peníze, bezva lidi okolo sebe a drogy mi ani v nejmenším nechybí.

Mám úplně jiné cíle a prostě je mi fajn. Přemýšlím, co bych dělala, mít dítě a žít ve strachu, že jemu se stane něco podobného...

Zkusit se prý má všechno, ale udělala bych první a poslední aby se mé dítě tomu vyhnulo, myslím si, že nejlepší prevence je asi jít ukázat jak to vypadá u lidí, kteří do toho spadli hodně, nebo do Kcentra něco si o tom poslechnout, hlavně si ale myslím, že dostatek zájmů jako třeba sport, zájmové kroužky a prostě využít veškerý volný čas, protože já osobně fetovala z nudy.

Tímto uzavírám jednu nepříliš šťastnou kapitolu svého života, zalepím obálku a nikdy už na to nechci myslet, mluvit o tom a hlavně už to nechci zažít. Dnes je 31.12.2011- zítra už toto vše budou jen vzpomínky.

S pozdravem Petra Hrušková

Autorka tohoto dopisu nyní žije mimo území České republiky, psala mi, že je nadále čistá, pracuje, má slušný příjem, fajn lidi kolem sebe a jen se jí stýská po lidech, co zde zanechala. V současné době je po této mladé ženě vyhlášeno v České republice celostátní pátrání a je na ni vydán příkaz k dodání do výkonu trestu odnětí svobody, evropský zatýkací rozkaz nebyl zatím soudem vydán. Autorka o pátrání po své osobě a jeho důvodu ví, bojí se a odmítá se do České republiky vrátit.