

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Sociální práce

Studijní obor: Penitenciární péče

Kód oboru: 7502R023

Název bakalářské práce:

DROGY VERSUS NEZLETLÍ
DRUGS VERSUS MINORS

Autor:

Lubomír Petr
Třešňová 619/4
460 14 Liberec

Podpis autora: _____

Vedoucí práce: PhDr. Vladimír Píša

Počet:

Stran	obrázků	tabulek	grafů	zdrojů	příloh
48	1	1	12	21	7 + 1 CD

CD obsahuje celé znění bakalářské práce.

V Liberci dne: 30. 4. 2007

Prohlášení

Byl(a) jsem seznámen(a) s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména ustanovení § 60 – školní dílo.

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(a) 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(a) samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V Liberci dne: 30. 4. 2007

Podpis:

Poděkování:

Bývá dobrým zvykem, že na začátku bakalářské práce autor uvede své poděkování. Nechci být v tomto směru výjimkou a rád bych tímto způsobem poděkoval především vedoucímu práce PhDr. Vladimíru Píšovi, který se na práci podílel svou trpělivostí, cennými radami a zároveň i konstruktivními připomínkami. Dále děkuji konzultantovi por. Mgr. Pavlovi Francovi za cenné rady a poskytnutou literaturu včetně dalších studijních materiálů. Závěrem bych rád poděkoval své rodině, především mojí manželce Gabriele za projevenou trpělivost, shovívavost a především i pomoc po dobu celého mého studia.

Název bakalářské práce: Drogy versus nezletilí

Název bakalářské práce: Drugs versus minors

Jméno a příjmení autora: Lubomír Petr

Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2006/2007

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Vladimír Píša

Resumé:

Bakalářská práce se zabývala drogovou problematikou ve vztahu k nezletilým žákům druhého stupně základní školy. Jejím cílem bylo zjištění současných trendů zneužívání psychotropních látek ze strany nezletilých žáků. Práci tvořily dvě stěžejní oblasti. Jednalo se o část teoretickou, která pomocí zpracování a prezentace odborných literárních pramenů popisovala základní skupiny psychotropních látek, drogovou závislost a s tím související prevenci. Praktická část zjišťovala pomocí dotazníku současné trendy zneužívání psychotropních látek u sedmapadesáti dětí školního věku a jejich teoretickou i praktickou znalost drogové problematiky. Výsledky ukázaly, že drogovou problematiku není možné podceňovat již u nezletilých dětí školního věku a vyústily v konkrétní navrhovaná preventivní opatření. Za největší přínos práce vzhledem k řešené problematice bylo možné považovat seznámení se s postoji a názory nezletilých v oblasti drogové problematiky.

Klíčová slova: analýza, cíl práce, dotazník, drogy, marihuana, nezletilí, parta, použitá metoda, průzkum, předpoklady, současné trendy, struktura práce, užívat, výsledky, zkoumaný vzorek.

Summary:

The bachelor thesis deals with drug problems related to children aged thirteen until fourteen. The aim of the bachelor thesis is to get to know more about drugs the minor pupils tend to use and try. The first theoretical part describes the basic kinds of drugs, the drug addiction and in the connection the drug prevention. Furthermore, the practical part describes the way pupils are informed and experienced in drugs. The questionnaires used in the practical part show the drugs must be regarded as a serious problem even among pupils. That is why some precautionary measures are suggested there. The acquaintance with the opinions and the attitudes of the children aged thirteen until fourteen to drugs is considered to be the biggest contribution of the bachelor thesis.

Keywords: analysis, the aim of bachelor thesis, questionnaire, drugs, marihuana, minors, gang, the method used, research, hypotheses, the present trends, the structure of the thesis, abuse, results, the sample examined.

OBSAH

1	ÚVOD	7
2	TEORETICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU	9
2.1	Vymezení pojmu droga	9
2.2	Osoba nezletilá	9
2.3	Základní klasifikace drog	9
2.3.1	Drogy přírodní	10
2.3.1.1	Marihuana a hašiš	10
2.3.2	Drogy polysyntetické	12
2.3.2.1	Heroin	12
2.3.2.2	Kokain	13
2.3.3	Drogy syntetické	14
2.3.3.1	Metamfetamin	14
2.3.3.2	Extáze	15
2.3.3.3	LSD	16
2.4	Nealkoholová toxikomanie a druhy drogové závislosti	18
2.5	Etiologie drogové závislosti a její faktory	19
2.5.1	Osobnost	20
2.5.2	Podnět	21
2.6	Vliv prostředí	22
2.6.1	Parta	22
2.7	Důsledky drogové závislosti	25
3	PRAKTICKÁ ČÁST	26
3.1	Cíl praktické části	26
3.1.1	Stanovení předpokladů	26
3.2	Použité metody	26
3.3	Popis zkoumaného vzorku	27
3.4	Průběh průzkumu	28
3.5	Výsledky a jejich interpretace	29
4	ZÁVĚR A VYHODNOCENÍ PŘEDPOKLADŮ	41
5	NÁVRH OPATŘENÍ	44
6	SEZNAM POUŽITÝCH ODBORNÝCH ZDROJŮ	46
7	SEZNAM PŘÍLOH	48

1 ÚVOD

Přestože již bylo zpracováno velké množství odborných prací na téma drogové problematiky, zvolil jsem jej pro vypracování své bakalářské práce také, protože k němu mám jako pracovník protidrogového oddělení služby kriminální policie a vyšetřování velmi blízko. Domnívám se, že jde o natolik závažný problém, že na jeho celkové řešení nemůže být využito pouze jedné sebeobsáhlejší dílčí práce. Jedná se o celospolečenský problém, který se ve svých důsledcích dotýká široké veřejnosti, ale i každého z nás. Především se však jedná o jeden ze současných globálních problémů lidstva.

Drogy neexistují jako problém sám o sobě, ve skutečnosti nebyly nikdy ničím jiným než jakýmsi tichým průvodcem a katalyzátorem procesů, které se odehrávají v nás a kolem nás. Zneužívání drog je v podstatě projevem špatného stavu osobnosti a společnosti. Zneužívání omamných a psychotropních látek (dále jen OPL) dosáhlo na začátku třetího tisíciletí v globálním měřítku nevidaných rozměrů. Ve světě již dnes neexistuje stát, který by nebyl tímto problémem zasažen. Drogy devastují jednotlivce, rodiny a celou společnost. V souvislosti se zneužíváním drog narůstá zločinnost, dopravní a pracovní nehodovost, zhoršuje se duševní a fyzické zdraví populace, její schopnost reprodukce a rozvoje. Drogy v dnešní době slouží i jako „univerzální platidlo“, za které je možné koupit v podstatě cokoliv.

Během několika posledních let se rapidně zvýšil počet konzumentů drog, více alarmující je však skutečnost, že v přímé úměře s nárůstem tohoto počtu konzumentů klesá věk tzv. „prvokonzumentů“, jenž se v současné době pohybuje mezi dvanácti až patnácti lety. Poškození těmito látkami je zvláště u dětí a mládeže daleko razantnější a závažnější, rovněž vzniká rychleji i fyzická a psychická závislost, než je tomu u jiných zneužívaných látek. Osoby pravidelně zneužívající drogy se postupem času stávají na těchto látkách závislými a pro společnost „nepoužitelnými“, resp. „nebezpečnými“. Současně se závislostí na drogách totiž vystává konzumentům OPL problém, jak a kde získat finanční prostředky na obstarání drogy. Odtud se právě odvíjejí i další problémy, mezi které patří především nárůst kriminality – např. dětská prostituce, majetková a násilná trestná činnost, ale i celkové zhroucení či absence žebříčku hodnot daného jedince. Domnívám se, že nikdo, ani největší laik, nezapochybuje o skutečnosti, že problém zneužívání OPL je sociálně patologický jev, který ve svých dopadech negativně ovlivňuje situaci celého státu.

O tom, že se tento negativní jev v naší společnosti neustále rozšiřuje, není již třeba mnoho diskutovat. Nemalý podíl na tom má i skutečnost, že jen málo lidí je pravdivě

informováno o účincích ilegálních drog a o tom, co mohou s člověkem „udělat“. Oběti strategie tzv. „přátelského přístupu k drogám“, která je v České republice v poslední době prosazována, jsou bohužel především nezletilí a mládež. Ti nejčastěji podlehnou iluzím o lepším, byť jen imaginárním světě, do kterého se mohou na chvíli přenést, anebo tvrzení, že prožijí věci, které je duchovně obohatí a povznesou. Taková tvrzení různých „odborníků“ způsobila, že se naše mládež stala jedním z největších konzumentů marihuany mezi evropskými státy.

Cílem bakalářské práce je zjištění současných trendů zneužívání psychotropních látek ze strany nezletilých žáků druhého stupně základní školy. Cílovou skupinu této práce tvoří žáci osmého ročníku základní školy ve věku od třinácti do čtrnácti let.

2 TEORETICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU

2.1 Vymezení pojmu droga

Obecně lze říci, že se jedná o „obtížně vymežitelnou skupinu látek“, z nichž některé jsou společensky tolerované – tzn. legální (tabák, alkohol), jiné jsou využívány pouze k lékařským účelům (některé opiáty – např. Dolsin, analgetika, hypnotika) a další jsou naopak společensky netolerované – to znamená, že spadají do kategorie tzv. „zakázaných“ drog, které jsou definovány mnoha právními předpisy (mezinárodní úmluvy, nařízení vlády, trestní zákon).

Vzhledem k danému tématu této práce však budeme v souvislosti s výrazem „droga“ pracovat pouze s poslední z uvedených skupin látek a to s drogami zakázanými (OPL).

Drogou se pak rozumí výhradně tzv. nelegální drogy, tj. omamné a psychotropní látky uvedené v zákoně č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, v platném znění. Pod pojmem „drogy“ jsou zde myšleny takové látky, jejichž užití je spojeno s rizikem vzniku závislosti. Jako psychotropní označujeme látky, které po aplikaci mění psychický stav jedince, obvykle subjektivně žádoucím způsobem.¹⁾

2.2 Osoba nezletilá

Podle občanského práva obecně platí, že způsobilost osoby k právním úkonům vzniká v plném rozsahu zletilostí, tj. dovršením osmnáctého roku věku.

Vzhledem k danému tématu práce však budeme za osoby nezletilé považovat subjekty ve smyslu ustanovení § 2, písm. c) zákona č. 218/2003 Sb., zákon o soudnictví ve věcech mládeže, tj. děti mladší patnácti let.²⁾

2.3 Základní klasifikace drog

K jednomu z nejčastějších způsobů klasifikace drog především mezi „laickou“ veřejností v České republice patří dělení na drogy tzv. „měkké“ a „tvrdé“, které se vztahuje k riziku v souvislosti s jejich zneužíváním. Ve smyslu tohoto pojetí klasifikace drog pak lze

¹⁾ BORNÍK, M. *Trestná činnost a nealkoholová toxikomanie*. Praha: 2000, s. 123.

²⁾ SCHELLE, K.-DUDOVÁ, J.-VESELÁ, R. et al. *Základy práva*. Praha: 2004, s. 347.

v obecné rovině konstatovat, že čím je droga „tvrdší“, tím větší poškození organismu uživatele může způsobit. Oba tyto pojmy jsou však v souvislosti s označením „neškodnosti“ pro lidský organismus irelevantní. K „měkkým“ drogám se řadí především produkty konopí (marihuana a hašiš). Tyto drogy mohou vést k psychické závislosti bez vzniku závislosti fyzické. Dlouhodobé užívání „měkkých“ drog může s sebou nést těžké poruchy zdraví, i přesto, že je takto označená droga deklarovaná, jako ne příliš nebezpečná. Mezi tvrdé drogy se řadí např. heroin a opium. Tyto drogy vedou k rychlé duševní a somatické závislosti.

Podle jiného způsobu klasifikace je možné drogy rozdělit do tří základních skupin, kam patří drogy přírodní, polysyntetické a syntetické.³⁾

2.3.1 Drogy přírodní

Pro tuto skupinu jsou charakteristické především drogy, které se vyskytují především v rostlinné formě. Tento druh drog je de facto jediný, který lze vyrobit bez pomoci chemikálií. Klasickým představitelem této skupiny je konopí seté (*Cannabis sativa*), jehož následnými produkty jsou marihuana (viz. příloha č. 1) a hašiš (viz. příloha č. 1). Dále do této skupiny patří opium, lístky keře koky nebo u nás často zneužívané lysohlávky. Zneužíváním těchto látek může dojít k psychické, ale i somatické závislosti.

2.3.1.1 Marihuana a hašiš

K nejznámějším produktům rostliny konopí patří především marihuana (mariška, tráva) a hašiš (haš). Tyto drogy jsou často různými „odborníky“ neoprávněně nazývány jako „měkké“. Marihuana a hašiš obsahují stejnou účinnou látku, liší se pouze formou své úpravy. Konopí může v našem klimatickém pásmu dorůst výšky i tří metrů. Jedná se o jednoletou dvoupohlavní rostlinu. Nejvyšší koncentraci účinných látek obsahují květy (především květy „samičí“) a mladé lístky na vrcholu rostliny. Účinnou látkou v konopí je delta – 9 – tetrahydrocannabinol (dále jen THC).

Marihuana je pravděpodobně nejužívanější drogou této skupiny, zejména mezi nezletilci a mladistvými. Obsahuje zhruba 426 chemických látek, které se při spalování promění na cca 2000 chemických látek. THC je zhruba 4000 krát účinnější než alkohol.⁴⁾

³⁾ DIMOFF, T.-CARPER, S. *Bere vaše dítě drogy?* Bratislava: 1994, s. 46.

⁴⁾ STONE, T.-DARLINGTON, G. *Léky, drogy, jedy.* Praha: 2003, s. 374.

Vzhled, forma marihuany: Marihuana je na černém trhu nejčastěji distribuována ve formě nasušených zelenohnědých rozmělněných samičích květů a listů obsahujících zpravidla 4 % až 7 % THC.⁵⁾

Způsob užívání marihuany: Marihuana je nejčastěji zneužívána kouřením, především z cigarety, tzv. „jointa“, někdy i z dýmky. Lze ji ale také aplikovat perorálně. Uživatelé si z marihuany například i rádi připravují čaj nebo ji přidávají do nápojů, cukroví a pečiva. Dále ji často používají jako přísadu při vaření nebo pečení.

Vzhled, forma hašiše: Hašiš je zaschlá a zformovaná pryskyřice získaná ze „samičího“ květenství rostliny konopí, která obsahuje zpravidla 30 % až 40 % THC.⁶⁾ Nejčastěji je na černém trhu distribuován ve formě hnědých zaschlých pryskyřicových kostiček, suchý má tendenci se drolit.

Způsob užívání hašiše: Hašiš je nejčastěji zneužíván kouřením z fajfky, dýmky či cigarety. Vzhledem k jeho silným účinkům, které jsou zhruba desetkrát silnější než u marihuany, je samotnými konzumenty často před samotnou aplikací „ředěn“ s tabákem. Lze jej ale také aplikovat perorálně společně s jídlem.

Účinky marihuany a hašiše: Účinné látky obsažené v marihuaně a hašiši působí na lidský organizmus jako psychodysleptika. Jsou to látky, které mění především kvalitu psychické činnosti. Účinek drogy na konzumenta nastupuje zhruba po 10 až 15 minutách od její aplikace, vrcholu dosahuje přibližně po jedné hodině. Účinky odeznívají do cca 3 hodin od aplikace. Jejich intenzita je závislá především na množství aplikované drogy, její kvalitě, ale také na momentálním psychickém a somatickém stavu samotného konzumenta.

Příznaky marihuany a hašiše: Po užití marihuany a hašiše mají konzumenti často rozšířené oční zornice, krvavě podlité oči, kašel, zvýšenou chuť k jídlu, zpočátku se všemu smějí. Z jejich dechu, vlasů i oděvu je cítit nasládlé aroma. Projevují se u nich poruchy vnímání, emocí a myšlení. Dochází k poruše tělesného schématu, vztahu k okolí, depersonalizaci, narušení myšlení, zrakovým halucinacím, poruše prostorového vnímání a sebehodnocení. Je

⁵⁾ STONE, T.-DARLINGTON, G. *Léky, drogy, jedy*. Praha: 2003, s. 374.

⁶⁾ URBAN, E. *Toxikománie*. Praha: 1973, s. 115.

narušena kritika jedince, často dochází k rizikovému jednání. Intoxikace těmito drogami ovlivňuje komplexně reakční čas, trvalou paměť, porozumění psané informaci a přesnost určování času.

2.3.2 Drogy polysyntetické

Do této skupiny jsou zařazeny drogy, které se nacházejí v přírodních produktech, ale dále musí být ještě chemicky zpracovány, aby je bylo možné přeměnit z jejich přírodního stavu do konečné fáze, kdy je droga „použitelná“.⁷⁾ Jedná se například o kokain vyráběný z lístků keřů koky nebo heroin, který se vyrábí přes několik chemických kroků z opia. Některé drogy z této skupiny již vyvolávají rychlou a silnou psychickou i somatickou závislost.

2.3.2.1 Heroin

Heroin (héro, herák) je nejznámější zástupce tzv. „tvrdých“ drog, je řazen mezi opiáty. Vyrábí se z morfinu jeho acetylováním. Existují de facto dva druhy heroinu, kdy se jedná o tzv. „bílý heroin“ a „hnědý heroin“. Původně byl heroin používán jako méně riziková, co do vzniku závislosti, náhražka morfinu. Dokonce se používal jako lék proti závislosti na morfinu. Velmi brzy se však přišlo na to, že vytváří daleko hlubší a vážnější návyk než morfin.⁸⁾ Při zneužívání heroinu dochází k rychle se rozvíjející psychické a somatické závislosti. Abstinenci příznaky se projevují ihned po odeznění účinku aplikované dávky.

Vzhled, forma: Heroin je na černém trhu distribuován v podobě velmi jemného prášku především bílé barvy. V méně ojedinělých případech je na trhu k dostání i heroin hnědé barvy neboli „Hnědý heroin“. Droga nemá specifické aroma ani chuť (viz. příloha č. 2).

Způsob užívání: Heroin je možné zneužívat několika způsoby. Nejčastěji se aplikuje intravenózně nebo intramuskulárně. K injekční aplikaci ho je však třeba upravit. Úprava spočívá v tom, že je rozpuštěn například na čajové lžičce ve vodě nebo kyselině citrónové,

⁷⁾ DIMOFF, T.-CARPER, S. *Bere vaše dítě drogy?* Bratislava: 1994, s. 47.

⁸⁾ PRESL, J. *Drogová závislost: Může být ohroženo i vaše dítě?* Praha: 1994, s. 23.

nahříván, filtrován a poté injekčně vpraven do těla. Lze jej i šňupat, kouřit ve směsi s tabákem nebo inhalovat po zahřátí např. na alobalu.

Účinky: Účinky zejména po injekční aplikaci nastupují téměř okamžitě. Nejprve dochází k lehké euforii, později celkovému útlumu, spavosti až ztrátě vědomí. Heroin působí tlumivě na dýchací centrum, při vyšší dávce může způsobit jeho ochrnutí, což bývá příčinou smrti. Smrtelná dávka je uváděna mezi 50 – 70 mg aplikované drogy, kdy záleží především na kvalitě (čistotě) heroinu.⁹⁾

Příznaky: Po užití drogy dochází k zúžení očních zornic, osoba je utlumená, apatická, může mít i deprese a objevuje se i nevolnost. Na zneužívání heroinu lze, kromě injekčních vpichů na těle, usuzovat také z toho, že se u těchto osob nacházejí injekční jehly, stříkačky, škrtdlo atd.

2.3.2.2 Kokain

Kokain (koks) je alkaloid získávaný z listů keře *Erythroxylum coca*. Je však možné jej vyrábět i synteticky. V medicíně je využíván jako lokální anestetikum. Kokain je po heroinu označován za jednu z nejnebezpečnějších drog. Nevvolává somatickou závislost ve vlastním slova smyslu, ale svým velmi vysokým stupněm psychické závislosti se přibližuje účinku fyzické vázanosti.¹⁰⁾

Vzhled, forma: Kokain je na černém trhu distribuován v podobě velmi jemného prášku především bílé barvy, bez zjevného zápachu a chuti (viz. příloha č. 3).

Způsob užívání: Kokain je možné aplikovat nazálně, intravenózně nebo kouřením (cigareta).

Účinky: Účinky jsou značně euforizující, kokain zvyšuje subjektivní pocit síly a sebevědomí, duševních schopností, odstraňuje pocit únavy, hladu a žízně. Jestliže je kokain šňupán a absorbován sliznicemi v dýchacím traktu, účinek nastává asi do deseti minut a svého vrcholu dosáhne asi za hodinu po aplikaci. V průběhu dvou až tří hodin účinky

⁹⁾ BORNÍK, M. *Trestná činnost a nealkoholová toxikomanie*. Praha: 2000, s. 128.

¹⁰⁾ HEJDA, J. *Kriminologické, trestně právní a kriminalistické aspekty drogového problému v ČR a jeho řešení*. Jindřichův Hradec: 2000, s. 9.

ustupují. Při injekční aplikaci a kouření je účinek téměř okamžitý, doba působení je však kratší. Droga způsobuje nevyléčitelné poškození mozku, snižuje krevní oběh, narušuje buňky v dýchacích cestách, způsobuje dechové obtíže, může vyvolat poruchy srdečního rytmu, které mohou vést až k srdeční zástavě.¹¹⁾

Příznaky: Mezi příznaky akutního působení drogy patří rozšířené oční zornice, zploštělé čočky, zvýšená frekvence pulsu a krevního tlaku, euforie, hyperaktivita, neklid, nespavost, halucinace (především tělové), stihomam, podrážděnost a agresivita. Kokainista je celkově sešlý, vyhublý, působí stařeckým vzhledem.

2.3.3 Drogy syntetické

Syntetické drogy jsou plně vyráběny z chemických ingrediencí, do této skupiny patří především metamfetamin neboli pervitin a jeho deriváty, LSD a tablety extáze – MDMA. Závislost na těchto látkách je spíše psychického rázu, zjevná somatická závislost je ojedinělá.

2.3.3.1 Metamfetamin

Metamfetamin neboli pervitin (perník, peří) je stimulační látkou s budivým efektem, která je v současné době nejžádanější drogou mezi českými toxikomany. Psychická závislost se u osoby zneužívající tuto drogu vyvíjí rychle a přetrvává díky silné touze dosáhnout maximální euforie a vzrušení. K dosažení požadovaného účinku musí být množství zneužívané látky zvyšováno, toto množství může být i stonásobně vyšší než byla dávka původní.¹²⁾

Vzhled, forma: Pervitin je na černém trhu distribuován v podobě malých „průhledných“ krystalků nebo jemného krystalického prášku bílé barvy. Droga je většinou nahořklé chuti, bez specifického zápachu. Barva pervitinu může být i nahnědlá až nažloutlá, což se odvíjí od specifčnosti výrobním procesu „výrobce“ (viz. příloha č. 4).

¹¹⁾ VANTUCH, P. *Drogy a kriminalita*. Brno: 1990, s. 15.

¹²⁾ URBAN, E. *Toxikómánie*. Praha: 1973, s. 125.

Způsob užívání: Většina pravidelných uživatelů pervitinu preferuje intravenózní aplikaci drogy, uživatelé, kteří jsou ve fázi experimentování, si ji obvykle aplikují nazálně. Pervitin lze aplikovat i perorálně, kdy konzument rozpustí drogu v nápoji, který následně vypije atd.

Účinky: Po nazální aplikaci účinek nastává přibližně po deseti minutách a svého vrcholu dosáhne zhruba tři hodiny po aplikaci. V průběhu pěti až sedmi hodin účinky ustupují. Při injekční aplikaci je účinek téměř okamžitý, doba působení je však kratší. K typickým účinkům drogy patří zvýšená aktivita, pocit euforie a vzrušení. Akutní intoxikace se projevuje podrážděností, nervozitou a úzkostí. Závažné jsou pocity pronásledování, které mohou negativně ovlivnit chování intoxikovaného. Při akutní otravě se objevují žaludeční poruchy, bušení srdce, arytmie, vzestup krevního tlaku, neklid, nespavost, myšlenkový trysk, dráždivost a někdy i kolaps, který může vést i ke smrti.¹³⁾

Příznaky: Zejména nápadné mohou být rozšířené nereagující oční zornice, třes, stavy zmatenosti, hyperaktivita, neklid, nespavost, nechutenství k jídlu, zvýšené pocení a lehké grimasování v obličeji daného jedince, příp. paranoidní jednání.

2.3.3.2 Extáze

Jednou z drog, která se v devadesátých letech minulého století stala velmi populární u mládeže, je extáze (koule, kulatá) neboli MDMA (chemicky je to 3,4 – methylenedioxyamfetamin).¹⁴⁾ Extáze tedy patří mezi amfetaminové drogy a jako amfetamin sám vyvolává pocit sebedůvěry, velké energie, výkonnosti a síly. Také se této droze říká droga „taneční“ nebo droga „lásky“, neboť její uživatelé tvrdí, že posiluje otevřenost a empatii mezi lidmi už při prvním setkání. Dnes užívají extázi hlavně mladí lidé při nočních koncertech a různých techno – párty z toho důvodu, aby jim umožnila zachovat fyzickou i mentální aktivitu po celou noc. Přináší jim též pocit vzájemného sblížení, zvyšuje citlivost na sluchové i hmatové podněty.

Vzhled, forma: Obecně lze říci, že se jedná o tablety velikosti bonbónu jako je např. „Lipo“, které mají z jedné strany vlisované určité logo – „obrázek“. Jednotlivé druhy extází se od

¹³⁾ PRESL, J. *Drogová závislost: Může být ohroženo i vaše dítě?* Praha: 1994, s. 16.

¹⁴⁾ BORNÍK, M. *Trestná činnost a nealkoholová toxikomanie.* Praha: 2000, s. 129.

sebe liší jednak motivy těchto vlisů a dále pak svou barvou (viz. příloha č. 5). Barvy tablet jsou různé od bílé, přes červenou, modrou, žlutou, zelenou, vínovou, oranžovou až po např. růžovou. Co se týče motivů vlisů jednotlivých druhů tablet, tak zde nezná fantazie mezí a je jich také nespočet (znak automobilky Mitsubishi, „Batmana“, „Supermana“, srdce, lidských rtů). Nově se můžeme setkat i s tekutou MDMA, která je distribuována v ampulích – tzv. „liquid ecstasy“.¹⁵⁾

Způsob užívání a účinky: Droga začíná působit asi půl hodiny po spolknutí, trvání účinku je zhruba v rozmezí 4 až 6 hodin. Pocit účinků u jednotlivých uživatelů je velice rozmanitý, ale obvykle se udává pocit větší intimity, senzitivity, zvýšené vychutnávání hudby, euforie, odstranění strachu, úzkosti a snížený sklon k agresivitě. Mezi nežádoucí účinky drogy můžeme zařadit nespavost, nervozitu, neklid, podrážděnost, pocity deprese, únavu, někdy i halucinace nebo pocity pronásledování. Jako každá stimulační droga může také extáze vyvolávat toxické psychózy, které toxikomané označují jako „stíhu“. Jejich důsledkem pak může být nepředvídatelné jednání a následky. Dalším rizikem je předávkování a poškození centrálního nervového systému (dále jen CNS). U těchto osob může dojít při intenzivním tanci k velké ztrátě tekutin a dehydrataci, kdy může dojít k poškození ledvin a srdce.

Příznaky: K hlavním příznakům patří zejména rozšířené oční zornice, zrychlený tep, zmatenost, skřípání zubů, ztuhnutí dásní, zvýšené svalové napětí a rozmazané vidění. Druhý den po užití se zpravidla dostavují stavy připomínající kocovinu, kdy tyto stavy mohou mít za následek nespavost, ztrátu rovnováhy a bolesti hlavy. Závažnějším jevem jsou stavy nazývané jako „návaly do hlavy“. K nim obvykle dochází během vybuzeného stavu na tanečním parketě, kdy tanečník ztrácí na dobu někdy až tří minut sluchové i zrakové vjemy.¹⁶⁾

2.3.3.3 LSD

LSD patří jednoznačně k nejznámějším halucinogenním drogám vůbec. Jedná se o derivát kyseliny lysergové. Velké nebezpečí LSD je spatřováno především v nevypočitatelnosti jeho účinků. Sortu uživatelů této drogy tvoří převážně osoby, které si

¹⁵⁾ <http://www.policie.cz/policie/mpdc/clanky/extaze.html>.

¹⁶⁾ STONE, T.-DARLINGTON, G. *Léky, drogy, jedy*. Praha: 2003, s. 379.

libují ve vidinách a neobvyklých zážitcích. Zvláště nebezpečný je tzv. „flash back“, kdy tento výraz doslovně vyjadřuje „zpětný zásleh“. Jedná se o stav, kdy již abstinující toxikoman se náhle, aniž by drogu požil, dostane k subjektivnímu prožitku náhlé intoxikace. Tento stav může dotyčný jedinec prožít třeba i po roce abstinence.¹⁷⁾ Při zneužívání této drogy většinou nedochází k somatické závislosti, psychická závislost však vzniká rychle a touha po droze přetrvává i několik týdnů od poslední aplikace. LSD našťastí mezi našimi konzumenty nedosáhlo velké obliby a rozšíření.

Vzhled, forma: Na diskotékách a akcích obdobného charakteru je LSD distribuováno nejčastěji ve formě tzv. „tripů“. Jedná se o malé proužky papíru či jiné savé a stravitelné látky, které obsahují účinnou látku – lysergamit. Tyto proužky jsou označeny obrázky s poutavými názvy pro koncového uživatele (viz. příloha č. 6). V méně ojedinělých případech je LSD distribuováno i ve formě malých granulek, kterým se říká „mikrotripy“, prášku, želatiny a tekutiny.

Způsob užívání a účinky: Napuštěný papírek s obsahem účinné látky si uživatel buď vloží do úst, kde se po krátké době papírek rozpustí nebo jej nechá vylouhovat v nápoji, který pak vypije. LSD ve formě tablet, prášku nebo želatiny se aplikuje perorálně. LSD v tekuté formě je možné aplikovat intravenózně. Po perorálním užití je účinek drogy patrný v rozmezí zhruba půl hodiny až hodiny, při intravenózní aplikaci je účinek patrný po několika málo vteřinách. Nejprve dojde ke zrychlení, pak ke zpomalení tepu. Tělní teplota konzumenta stoupá, objevuje se rozšíření očních zornic, nával horka, horší sebeovládání, zhoršená schopnost rozhodování, oslabený kontakt s realitou, někdy abnormální chování a poruchy motoriky. Změny vnímání reality se při intravenózní aplikaci projevují po jedné až třech, po perorální po dvou až čtyřech hodinách a mohou přetrvávat až čtyřicet hodin.¹⁸⁾

Příznaky: K hlavním znakům konzumace LSD patří rozšířené oční zornice, zvýšená tělesná teplota, vizuální halucinace, dezorientace ve směru, vzdálenosti i čase, panika, zmatenost, silná paranoia, zběsilost a ztráta ovládání. Halucinace se mohou chvilkově a bez varování vrátit i po několika měsících od poslední aplikace této drogy.

¹⁷⁾ SOCHŮREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie II. díl*. Liberec: 2001, s. 25.

¹⁸⁾ DIMOFF, T.-CARPER, S. *Bere vaše dítě drogy?* Bratislava: 1994, s. 66.

2.4 Nealkoholová toxikomanie a druhy drogové závislosti

Pod pojmem toxikomanie se rozumí stadium periodické nebo chronické závislosti osoby na určité OPL. Jde o nutkavé lpění na opakovaném přívodu těchto látek. Návyk užívat drogu je procesem komplexní proměny jedince v oblasti somatické, psychické i sociální.¹⁹⁾

Při vzniku závislosti se posuzuje závislost psychická a somatická. Charakteristika závislosti je vyznačena druhem zneužívané drogy. Tak se například rozlišuje drogová závislost typu morfinového, kokainového, marihuanového, heroinového apod. Drogová závislost u toxikomana vzniká postupně. Tato doba je však „podstatně kratší“, než-li je tomu např. u vzniku závislosti „stejně silného jedince“ na alkoholu. Stav drogové závislosti je již řadu let řazen mezi chronická onemocnění CNS. Drogové závislosti jsou tedy posuzovány jako onemocnění, které je možné diagnostikovat, je třeba je léčit a kterým je možné předcházet.

Výrazu toxikoman se pak běžně používá pro označení osob zneužívajících omamné a psychotropní látky nebo pachatelů přestupků a trestných činů s toxikomanií souvisejících.

Psychická závislost: Psychická závislost znamená, že uživatel jen prostřednictvím drogy dosáhne duševní rovnováhy. Jedná se o jakési zvláštní ladění psychiky, které nutí jedince k periodickému nebo soustavnému zneužívání drogy. Konzument tak činí proto, aby si navodil příjemný psychický stav nebo naopak zabránil vzniku nepříjemných pocitů a rozladění.²⁰⁾

Somatická závislost: Fyzickou závislost lze charakterizovat jako adaptaci lidského organismu na zneužívanou drogu, kdy dojde k tomu, že se tato látka de facto stane „nutnou součástí metabolismu“ a její nepřítomnost v „těle konzumenta“ vede ke vzniku abstinčních příznaků (typickou drogou charakterizující tuto závislost je heroin).

K charakteristickým rysům drogové závislosti patří zejména:

- nadměrná žádostivost či nutkání v užívání drogy a opatrování si jí jakýmkoliv způsobem, to znamená dominantnost potřeby drogy;
- sklon ke zvyšování jednotlivých dávek drogy a snižování časového intervalu mezi nimi;

¹⁹⁾ HEJDA, J. *Kriminologické, trestně právní a kriminalistické aspekty drogového problému v ČR a jeho řešení*. Jindřichův Hradec: 2000, s. 10.

²⁰⁾ VANTUCH, P. *Drogy a kriminalita*. Brno: 1990, s. 13.

- přechod z tzv. „měkkých“ drog (marihuana) na drogy „tvrdší“ (heroin, kokain, pervitin);
- abstinenní syndrom, tj. reakce na abstinenci drogy nebo snížení její obvyklé dávky;
- potřeba zneužívat drogu i přesto, že si je konzument vědom škodlivých účinků zneužívané látky.²¹⁾

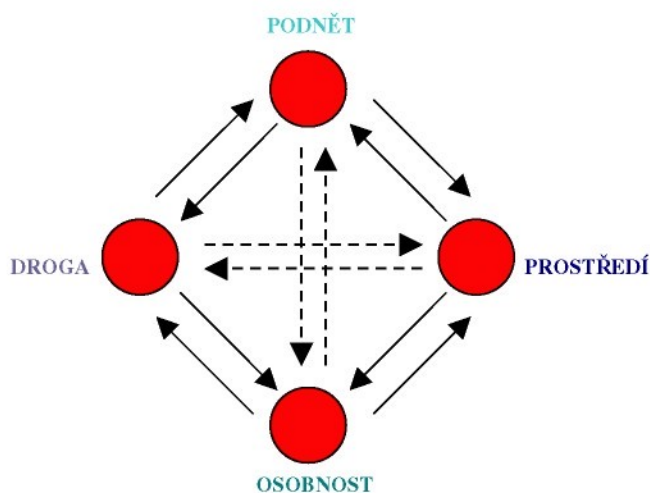
2.5 Etiologie drogové závislosti a její faktory

Ve vzájemném vztahu člověka, drogy a prostředí lze hledat řadu rizikových faktorů, které podporují pravděpodobnost vzniku závislosti daného jedince na droze. Tyto faktory lze sledovat především na těchto čtyřech úrovních:

- osobnostní (struktura osobnosti jedince, jeho odolnost vůči psychické zátěži apod.);
- farmakologické (druh a kvalita drogy);
- environmentální, tj. prostředí: společenské – rodinné – vrstevnické;
- precipující (podnět, spouštěč).

Pro dokreslení můžeme uvést schéma, ze kterého je patrné, že příčina závislosti je „někde“ ve vzájemné kombinaci těchto aspektů.²²⁾

Interakční čtyřstěn drogové závislosti



V uvedeném schématu jsou uvedeny čtyři základní aspekty, které se ve větší či menší míře podílejí na vzniku drogové závislosti. Jeden z nich (drogu) jsme již podrobně rozvedli

²¹⁾ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost: Současné poznatky a perspektivy léčby*. Praha: 2003, s. 14.

²²⁾ URBAN, E. *Toxikomanie*. Praha: 1973, s. 29.

v předchozích podkapitolách. O dalších dvou aspektech (osobnost, podnět) se zmíníme v následujících podkapitolách. Vzhledem k danému tématu však autor považuje za podstatné podrobněji rozvést aspekt poslední (prostředí) v samostatné podkapitole (viz. kapitola 2.6).

2.5.1 Osobnost

Osobnost je tělesné a duševní spojení individua. Je to bio-psycho-sociální jednotka, která se projevuje určitou aktivitou. Osobnost žije, vnímá, učí se, myslí, jedná, sjednocuje průběh duševních jevů a stavů za daných okolností. Jedná se o vnitřní činnost osobnosti „uvnitř lidského organismu“.²³⁾

Zvláštním druhem vnitřní činnosti je prožívání. Vnější činnost sjednocuje průběh vyrovnávání vnitřního stavu člověka se stavem okolí. Okolí zpětně ovlivňuje organismus. Vzniká tedy nepřetržité působení mezi organismem a prostředím. V průběhu své existence a vzájemného působení s okolím prochází osobnost změnou. Tu prodělává v úzké spojitosti s vývojem organismu a s vývojem vztahů v bezprostředním okolí, jehož je součástí.

Každá osobnost má určitou strukturu, tedy kromě vystižení obsahu jednotlivých prvků i zachycení jejich vztahů v celku duševního života. Tyto prvky a jejich vztahy jsou dynamické, a to jak na vnitřní (duševní děje a stavy) tak i na vnější podmínky (podněty a příležitosti v okolí). Struktura jedince se během života utváří a proměňuje. V průběhu vývoje osobnosti dochází někdy k poruchám struktury, které znesnadňují, případně znemožňují potřebné vyrovnání s běžnými nároky života, což nazýváme patologií osobnosti.

Pro vznik „skutečné lidské osobnosti“ je bezprostřední styk s druhými lidmi, s jejich chováním a dále zařazení jedince do struktury mezilidských vztahů, nutným zdrojem jejího utváření, především z hlediska sociální motivace a sociálního učení.

Obecně lze říci, že neexistuje osobnost, která by byla proti vzniku závislosti zcela imunní. U některých jedinců jsou ale předpoklady k jejímu vzniku větší.²⁴⁾ Mezi rizikové skupiny patří především tyto typy osobnosti:

- jedinci s rysy nezdrženlivosti, zranitelní, trpící pocitem méněcennosti;
- osoby se schizoidními rysy, což jsou experimentátoři;
- hysteroidní osobnosti, jimž droga pomáhá překonat neklid a pocit neuspokojení;
- neurotici, kterým je droga jakýmsi pomocníkem v zátěžových a krizových situacích.

²³⁾ ŠVINGALOVÁ, D. *Kapitoly z psychologie II. díl: Psychologie osobnosti*. Liberec: 2002, s. 9.

²⁴⁾ URBAN, E. *Toxikómánie*. Praha: 1973, s. 41.

Zároveň je však třeba zdůraznit, že ne všichni toxikomané musí být vybaveni uvedenými vlastnostmi, hovoříme spíše o rizikových činitelích než osobnostech.

2.5.2 Podnět

Impulzy k experimentování s drogou, jejímu příležitostnému nebo pravidelnému zneužívání, pramení především z následujících potřeb člověka:

- potřeba uniknout nudě nebo stereotypu;
- potřeba získat inspiraci nutnou k výkonu konkrétní činnosti;
- potřeba dosáhnout slasti, která není běžně dosažitelná;
- potřeba uniknout realitě, stresovým situacím, frustracím a vyřešit problémy;
- potřeba sociální konformity, což pramení z potřeby být akceptován subkulturou či skupinou, kde zneužívání OPL patří k standardnímu chování apod.²⁵⁾

Z hlediska abúzu i stupně závislosti člověka na droze můžeme hovořit o stadiu experimentování, fázi příležitostného, pravidelného a návykového zneužívání.²⁶⁾

Stadium experimentování – jedná se o pokusné, většinou jednorázové setkání s drogou. Primární impuls může vycházet z nudy, touhy po něčem neobyčejném, vzrušujícím a pokud možno tabuizovaném. Značnou roli v tomto směru hraje sociální model, vzor vrstevníků a kamarádů, kteří drogu užívají. Do jisté míry jde o jakýsi módní trend, moralizování dospělých nemůže touze po takové zkušenosti zabránit.

Fáze příležitostného užívání – konzument si již přivykl, že mu droga pomáhá v zátěžových a krizových situacích nebo pouze v případě, kdy se nudí. Návyk na drogu zatím není vytvořen, droga není zneužívána pravidelně, konzument většinou tají, že drogu nepravidelně zneužívá. Uvědomuje si totiž, že v jeho případě droga není ideálním způsobem řešení, a proto ji zapírá.

Fáze pravidelného užívání – konzument zneužívá drogu stále častěji, pořád si však nechce připustit riziko a závažnost svého jednání. Svě okolí se naopak snaží přesvědčit, že se svým

²⁵⁾ SOCHŮREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie II. díl*. Liberec: 2001, s. 22.

²⁶⁾ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: Variabilita a patologie lidské psychiky*. Praha: 2002, s. 299.

jednáním nedopouští ničeho zlého.

Fáze návykového užívání – s rostoucí závislostí konzumenta na droze se zvyšuje jeho lhostejnost ke všemu, co se netýká drog. Závislý jedinec ztrácí svou motivaci, profesní roli, svůj návyk na droze se již nesnaží skrývat, nezáleží mu na mínění blízkých osob, naopak s nimi rozbíjí vztahy. Stává se bezohledným, nespolehlivým, stýká se hlavně s toxikomany.

2.6 Vlivy prostředí

Vlivy prostředí znamenají velmi širokou skupinu nejrůznějších jevů, které na nás různou měrou a intenzitou působí a formují náš postoj ke svému okolí. Do této skupiny lze vlastně zařadit působení „všeho“, co nás obklopuje. Sem patří naši rodiče, sourozenci, vrstevníci, parta, škola, masmédia i životní prostředí. Jde o faktory, které se na vzniku problému s drogami podílejí nejvýrazněji.²⁷⁾

Jak jsme již uvedli, vzhledem ke zvolenému tématu se v této kapitole budeme podrobněji zabývat pouze jednou ze shora uvedených skupin a tou je parta.

2.6.1 Parta

Parta bývá zpravidla charakterizována jako malá sociální skupina vrstevníků, která je spojená určitým cílem, společnou činností a společnými zájmy. Mezi jednotlivými členy skupiny vznikají více či méně pevné vztahy. Je schopna navenek vystupovat jednotně, mívá vlastní identitu, leckdy i svou vlastní kulturu, hodnoty, normy či symboly.²⁸⁾

Skupinové normy jsou souborem požadavků, které jsou kladeny na členy skupiny. Lze říci, že vyjadřují jakési očekávané způsoby chování jednotlivých členů skupiny v určitých situacích, vyjadřují co je a není přípustné, co je dovoleno nebo naopak zakázáno. Obecně lze říci, že skupinové normy jsou závazné pro všechny členy skupiny a jejich dodržování je sankcionováno sociální odezvou, vyjádřením souhlasu nebo nesouhlasu s chováním jednotlivých členů skupiny. Systém skupinových sankcí může mít rozmanitou podobu (posměch, pohrdání, tresty) a de facto zaručuje dodržování skupinových norem. Tlak skupiny

²⁷⁾ PRESL, J. *Drogová závislost: Může být ohroženo i vaše dítě?* Praha: 1994, s. 52.

²⁸⁾ KASÍKOVÁ, H.-VALIŠOVÁ, A. *Pedagogické otázky současnosti*. Praha: 1994, s. 98.

na člena, který nějakým způsobem porušil skupinovou normu, závisí především na závažnosti přestupku a na soudržnosti dané skupiny.²⁹⁾

Interakce uvnitř skupiny vede k určitému strukturování vztahů mezi jejími členy. Kritériem pro určení pozice jedince ve skupině může být sociální přitažlivost, která souvisí s jeho oblíbeností, popularitou, důvěryhodností a osobní prestiží. Sociální přitažlivost takového jedince je výsledkem zejména jeho aktivit, sebeprosazování a profesionálního jednání především v interakci s ostatními členy skupiny.³⁰⁾

S pozicí jedince ve skupině (např. osoba populární, oblíbená) je spojena určitá role. Sociální role vyjadřuje očekávané chování od jedince v určitém postavení. Určité chování se očekává od vůdce skupiny, jiné je očekáváno od osoby „závislé“. Zdaleka ne všechny role jsou nám uloženy nebo vnuceny okolnostmi. Někteří lidé se určitých rolí ujímají rádi, jiní se jim zase brání. Role, které jedinec ve skupině vykonává, jsou výrazem jeho osobnosti a zároveň jeho osobnost formují. Nejvýznamnější rolí skupiny je zajisté role vůdce. Vliv party a plnění norem určité sociální skupiny závisí nejen na osobnosti vůdce, ale též na organizovanosti samotné skupiny. Party je možné rozdělit podle stupně jejich organizovanosti na organizované, poloorganizované a volné.³¹⁾

Organizovaná parta – organizovaná parta má pevný řád, svého vůdce, její členové mají zpravidla svou symboliku (tetování), pravidelně se setkávají a své členy si tato skupina zásadně vybírá.

Poloorganizovaná parta – zpravidla nemá pevně stanovený řád a od organizované party se odlišuje především absencí přijímacího řízení nových členů.

Volná parta – nemá pevný řád, stálého vůdce, postrádá další znaky poloorganizované a organizované skupiny, pravidelně se schází – zpravidla ve stejnou dobu, ve stejný čas a na témže místě.

Již od předškolního věku ovlivňuje vrstevnická skupina vývoj dítěte, zvláštního významu však tato skupina nabývá v období dospívání.

²⁹⁾ GILLERNOVÁ, I.-BURIÁNEK, J. *Základy společenských věd*. Praha: 1995, s. 101.

³⁰⁾ TRPIŠOVSKÁ, D.-MIŇKOVÁ, J. *Kapitoly ze sociální psychologie*. Ústí nad Labem: 2000, s. 85.

³¹⁾ SOCHŮREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie I. díl*. Liberec: 2001, s. 50.

Dospívající člověk si hledá přítele nebo přítelkyni, se kterými by si mohl popovídat, sdílet emoce a to, co prožívá. Skupina je místem výměny informací, nabízí dospívajícímu jedinci nové zdroje identifikace, umožňuje mu odpoutat se od rodičů. Skupina ho chrání, protože absorbuje jeho agresivitu a transformuje ji do dynamismu skupiny.³²⁾

Vliv vrstevníků, kamarádů, part či různě strukturovaných společenství je významným faktorem zvyšujícím riziko drogového problému. Působí však oběma směry. Samotná parta neznamena pro naprostou většinu mládeže riziko a naopak může člověku přinést i mnoho kladného. Vždyť partou jsou i skauti, různé zájmové kroužky a společensky uznávané organizace. Lze tedy konstatovat, že stejně jako může určitá struktura společnosti riziko drogového abúzu zvýšit (party, kde postoj k drogám je vstřícný, kde se s drogami experimentuje, či se již pravidelně zneužívají), existují i společnosti, kde je riziko abúzu minimální. U skupin mládeže s vysokou vnitřní soudržností, s vysokým stupněm identifikace především záleží na „hodnotícím postoji“. Je-li tento postoj vůči drogám záporný, pak příslušnost k takovéto skupině působí jako skvělá protidrogová prevence.³³⁾

Jinak je tomu samozřejmě u skupin mládeže, kde je droga součástí určitého stylu. Jsou to skupiny, či volná seskupení příznivců určité životní filozofie nebo módního trendu (techno kultura, house kultura), kde je droga chápána jako módní prostředek, nikoliv cíl. Droga zde není středem zájmu, aplikuje se méně rizikovým způsobem. Sociální skladba těchto skupin je odlišná od „pravé toxikomanské“ subkultury.

Party a skupiny, kde se drogy zneužívají, jsou rizikovým místem pro dosud nezasvěceného jedince. Ten se zde setkává s drogami, korigují se tu jeho původní představy. Sebeprosazení mezi vrstevníky a získaný respekt v takové skupině mu dává pocit tak touženého odtržení od primární rodiny. Je jimi vtažen do jiného stylu života, do jejich ideologie a podléhá jejich vlivu. V partě nachází pochopení i uznání. Není zde kárán za neplnění povinností, naopak je chválen, dostává se mu obdivu právě za ty projevy, které byly až dosud ze strany jeho rodičů nebo i školy odsuzovány, trestány nebo jinak sankcionovány.³⁴⁾

³²⁾ GODDETOVÁ, E. *Umění jednat s dospívajícími*. Praha: 2001, s. 86.

³³⁾ PRESL, J. *Drogová závislost: Může být ohroženo i vaše dítě?* Praha: 1994, s. 53.

³⁴⁾ VOJTÍK, V.-BŘICHÁČEK, V. *Mládež ohrožená toxikománií*. Praha: 1987, s. 29.

2.7 Důsledky drogové závislosti

Návyk konzumenta na drogu mění výrazným způsobem jeho životní styl, má ale také závažné bio-psycho-sociální důsledky. Závislý jedinec přestává respektovat příslušné normy a dochází ke změně jeho hodnotové orientace, neboť droga pro něj má větší subjektivní hodnotu než všechno ostatní.³⁵⁾ Hodnota drogy je pro něj tak silná, že je ochoten pro její získání udělat téměř cokoli (trestná činnost, prostituce).

Drogově závislý jedinec přestává plnit svoje povinnosti, ztrácí zaměstnání nebo nechodí do školy. Mění se jeho vztahy s lidmi. Stává se bezohledným, sobeckým, nespolehlivým a necitlivým vůči svému okolí. Rozbívá svou rodinu i partnerské vztahy.

Závislost, která vede k nadměrnému užívání psychoaktivních látek, má za následek také poškození člověka biologicky a psychicky. Dlouhodobé užívání může vytvořit změny osobnosti vyvolané poškozením mozku. Emoční prožívání je deformováno, citové reakce nejsou vždy přiměřené podnětu. Takový člověk je labilnější, náladový, dráždivější. V kognitivní oblasti se zhoršuje schopnost jeho pozornosti a paměťové funkce, nemá dostatek vůle ani sebeovládání. Mění životní styl, neplánuje, neuvažuje o budoucnosti, je soustředěn pouze na přítomnost a zajímá se pouze o to, jakým způsobem, kdy, kde a za „co“ nakoupí u svého zdroje to jediné, co každý den tolik potřebuje – svou drogu.

Cesta narkomana z jeho somatické či psychické závislosti na droze je většinou velice těžká, dlouhá, plná úskalí a ne vždy končí úspěšně. V dnešní době již existuje „mnoho“ institucí, které může toxikoman v případě zájmu léčit se, oslovit. Závislosti na droze se takový jedinec jen těžko může zbavit sám, bez pomoci odborníků. Pokud však toxikoman při své léčbě bude pasivní, léčba se zcela jistě mine účinkem. Nejdůležitější podmínkou úspěšné protitoxikomanické léčby totiž stále zůstává motivace samotného toxikomana a jeho vůle s drogou jednou pro vždy skoncovat. Nazývat toxikomana vyléčeným je de facto matení pojmů. Samotná závislost totiž v dotyčném jedinci „zůstává“, je z ní „pouze odléčen“ a do konce života nad ním bude viset „Damoklův meč selhání“.³⁶⁾

Teoretickou část bychom mohli zakončit výstižným mottem: „*Bez drog dokážeš cokoli na světě*“.

³⁵⁾ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: Variabilita a patologie lidské psychiky*. Praha: 2002, s. 305.

³⁶⁾ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: Variabilita a patologie lidské psychiky*. Praha: 2002, s. 296.

3 PRAKTICKÁ ČÁST

3.1 Cíl praktické části

Cílem praktické části bakalářské práce je zjištění současných trendů zneužívání psychotropních látek (drog) ze strany nezletilých žáků druhého stupně základní školy. Samotný průzkum byl proveden v prvním čtvrtletí roku 2007, kdy cílovou skupinu tvořili žáci dvou osmých ročníků. Byly zde zmapovány současné trendy zneužívání drog ze strany nezletilých včetně jejich znalostí z oblasti drogové problematiky. K realizaci tohoto průzkumu byl vytvořen vlastní nestandardizovaný dotazník (viz. příloha č. 7), který byl předložen cílové skupině žáků.

3.1.1 Stanovení předpokladů

- P1. Lze předpokládat, že minimálně 15 % žáků již experimentovalo s drogou.
- P2. Lze předpokládat, že nejvíce zneužívanou drogou mezi žáky je marihuana.
- P3. Lze předpokládat, že žáci zneužívají drogy nejčastěji v partě.

3.2 Použité metody

V empirické části práce byl ke sběru dat použit nestandardizovaný anonymní dotazník, kde byly v kombinaci použity otevřené a uzavřené otázky. Dotazník byl sestaven tak, aby byl srozumitelný pro danou věkovou kategorii respondentů. Sestaven byl z dvanácti položek (otázek), které se snažily vhodným způsobem zjistit současné trendy zneužívání drog nezletilými žáky, jejich informovanost a postoje k dané problematice.

Jednotlivé otázky zjišťovaly informovanost, znalosti a zkušenosti respondentů s drogami, okolnosti, za kterých k abúzu OPL dochází, podněty spouštějící experimenty s drogou a vliv party na jednotlivce.

U desíti uzavřených otázek jsou v dotazníku uvedeny tři, čtyři, pět nebo šest stupňové posuzovací škály, které byly zvoleny tak, aby bylo zamezeno tendenci respondentů volit u jednotlivých položek tzv. „průměr“. Součástí dotazníku jsou i dvě otevřené (volné) otázky, které dokreslují celkový pohled nezletilých na danou problematiku.

Údaje získané z analýz jednotlivých dotazníků byly zpracovány a jejich výsledky byly znázorněny v grafické podobě. Výsledky průzkumu tedy jsou pro přehlednost zpracovány formou grafů, které jsou dále slovně popsány.

3.3 Popis zkoumaného vzorku

Předmětem zkoumání bylo sedmapadesát žáků ze dvou osmých ročníků nejmenované základní školy v Liberci ve věkovém rozmezí od třinácti do čtrnácti let. Z uvedeného celkového počtu bylo celkem jedenatřicet chlapců a šestadvacet děvčat. Dvanáct chlapců a sedm děvčat bylo ve věku třinácti let, devatenáct chlapců a devatenáct děvčat bylo ve věku čtrnácti let.

Navráčeno bylo všech sedmapadesát dotazníků, z toho šestapadesát dotazníků bylo vyplněných správně a úplně, jeden dotazník nebyl ze strany čtrnáctiletého chlapce vyplněn vůbec. Tento dotazník byl z našeho průzkumu vyřazen a do celkových výsledků nebyl započítáván. ***Analyzováno tedy bylo pouze šestapadesát dotazníků od uvedených respondentů (viz. Tabulka č. 1).***

Tento vzorek populace byl vybrán z toho důvodu, neboť na této základní škole byla v roce 2006 ze strany služby kriminální policie a vyšetřování PČR vyšetřována distribuce a zneužívání produktů rostliny konopí (marihuana, hašiš) mezi žáky jedné deváté třídy. K tomuto protiprávnímu jednání ze strany samotných žáků však docházelo mimo školské zařízení. Z vyšetřování tehdy vyplynuly nekonkrétní poznatky v tom smyslu, že se zneužíváním marihuany by mohli mít pravděpodobně zkušenost i někteří žáci z nižších ročníků stejné základní školy. Právě proto byl pro účely našeho průzkumu vybrán uvedený vzorek.

Tabulka č. 1 – Popis kontrolní skupiny

	Chlapci (počet)	Děvčata (počet)	Celkem
13 let	12	7	19
14 let	18	19	37
Celkem	30	26	56

3.4 Průběh průzkumu

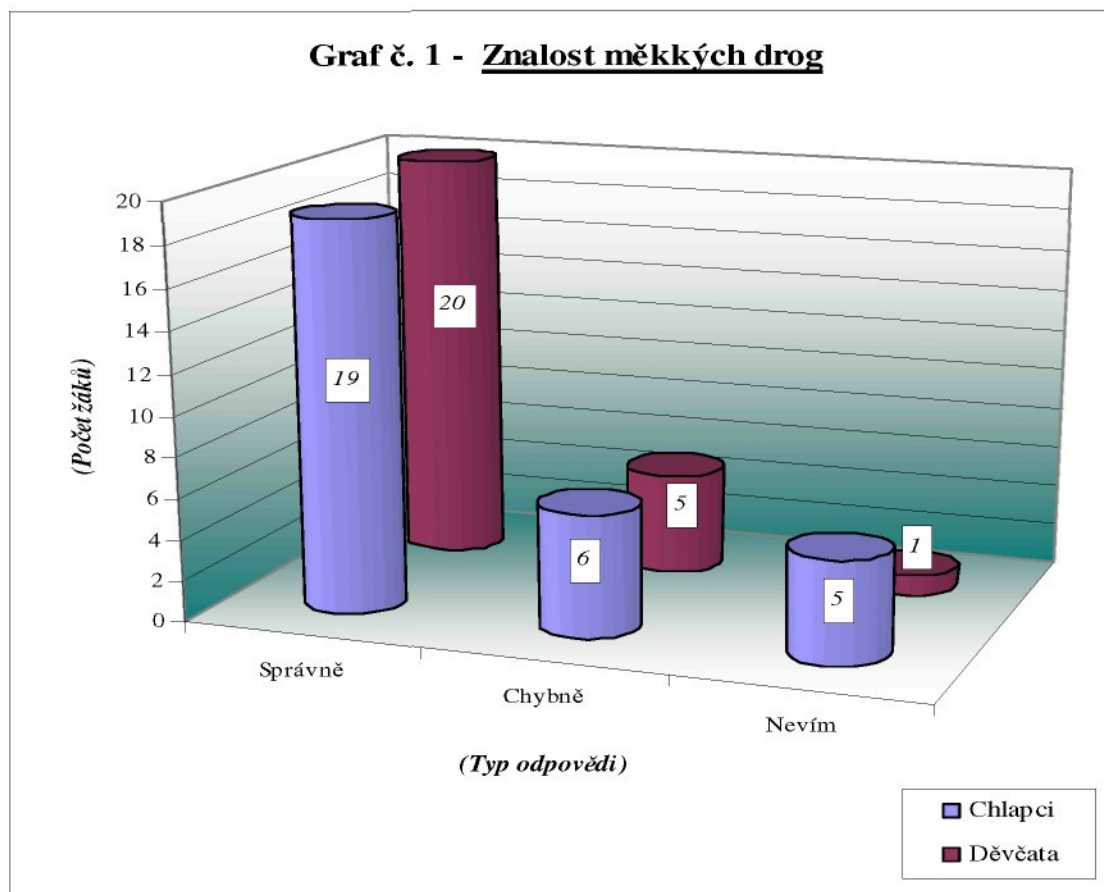
Po dohodě s ředitelem uvedené základní školy v Liberci nám bylo koncem února 2007 v souvislosti s realizací uvedeného průzkumu umožněno, během školního vyučování, ve dvou osmých ročnících předložit žákům dotazníky k vyplnění.

Žáci byli z naší strany poučeni v tom smyslu, že dotazník je zcela anonymní, jeho vyplnění je dobrovolné (případné nevyplnění není spojeno s žádnou sankcí) a dále jim byl objasněn záměr, cíl průzkumu i způsob využití samotných výsledků. Zároveň byli srozuměni s tím, že škola nebude s výsledky průzkumu seznámena. K vyplnění dotazníků ze strany respondentů došlo za přítomnosti pedagogů, v každé z obou tříd byl společně s námi přítomen jeden učitel. Všichni oslovení žáci dotazníky odevzdali.

Závěrem této podkapitoly je nutné zdůraznit, že spolupráce s respondenty v obou školních třídách byla nad naše očekávání velmi příjemná.

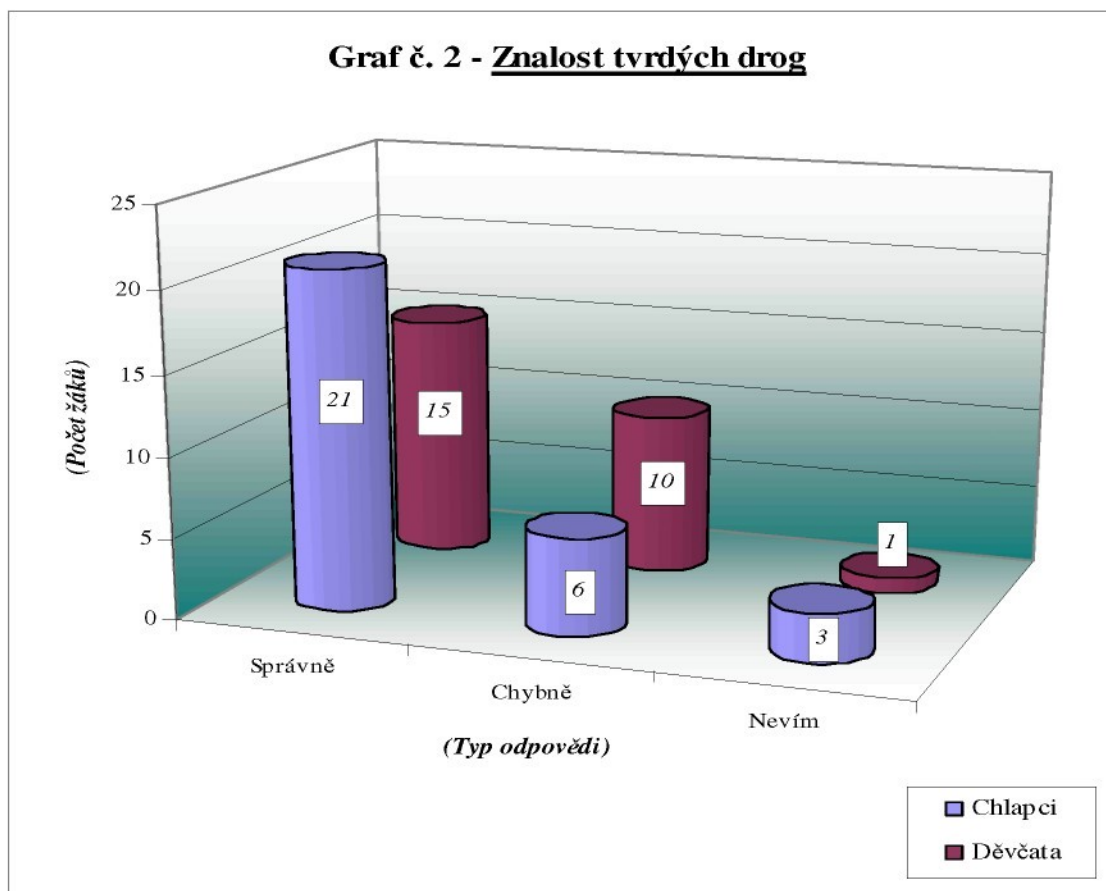
3.5 Výsledky a jejich interpretace

Vyhodnocení otázky č. 1 – *Jaké „měkké“ drogy (mimo alkoholu a cigaret) znáš?*



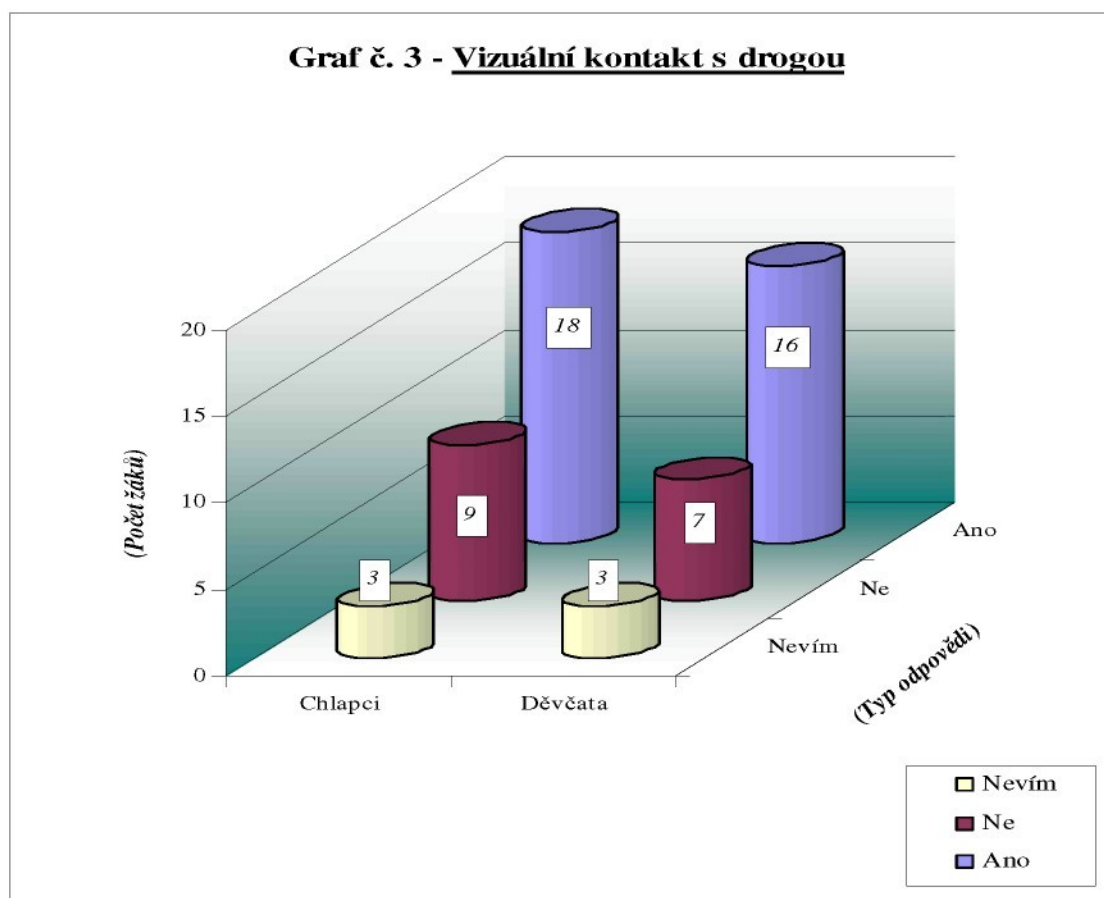
Vyhodnocením otázky č. 1 bylo zjištěno, že 39 žáků (cca 69,7 %) z celkového počtu šestapadesáti, z toho 19 chlapců a 20 děvčat, zná takzvané měkké drogy. Většina z nich správně odpověděla, že mezi „měkké“ drogy patří marihuana, několik málo jedinců vedle marihuany uvedlo ještě hašiš. Chybně odpovědělo 11 žáků (cca 19,6 %), z toho 6 chlapců a 5 děvčat, přičemž nejčastěji uváděli, že mezi „měkké“ drogy patří extáze, LSD či pervitin. Z celkového počtu respondentů pouze 6 žáků (cca 10,7 %), z toho 5 chlapců a jedno děvče, nevědělo, co je pojem „měkká“ droga.

Vyhodnocení otázky č. 2 – *Jaké „tvrdé“ drogy (mimo alkoholu a cigaret) znáš?*



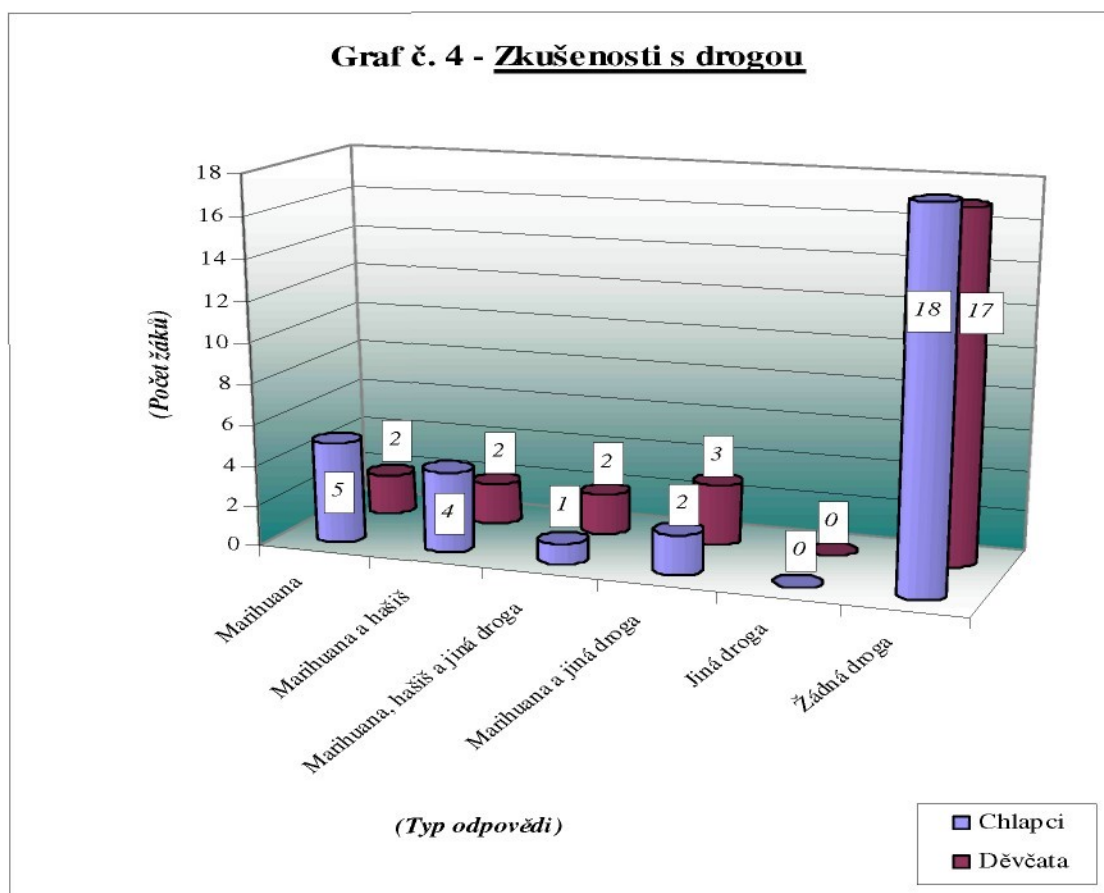
Analýzou otázky č. 2 bylo zjištěno, že 36 žáků (cca 64,3 %) z celkového počtu šestapadesáti, z toho 21 chlapců a 15 děvčat, zná „tvrdé“ drogy, kdy nejčastěji uváděnou drogou byl heroin, pak kokain, extáze, pervitin a LSD. Ve svých odpovědích respondenti často uváděli slangové výrazy jako je herák (heroin), koks (kokain) atd. Chybně odpovědělo 16 žáků (cca 28,6 %), z toho 6 chlapců a 10 dívek, kdy všichni, vyjma jednoho chlapce, který uvedl marihuanu, označili jako „tvrdou“ drogu hašiš. Pouze 4 žáci (cca 7,1 %), z toho 3 chlapci a 1 děvče, neznali na uvedou otázku odpověď.

Vyhodnocení otázky č. 3 – *Viděl(a) jsi již někdy nějakou drogu (mimo alkoholu a cigaret) na vlastní oči?*



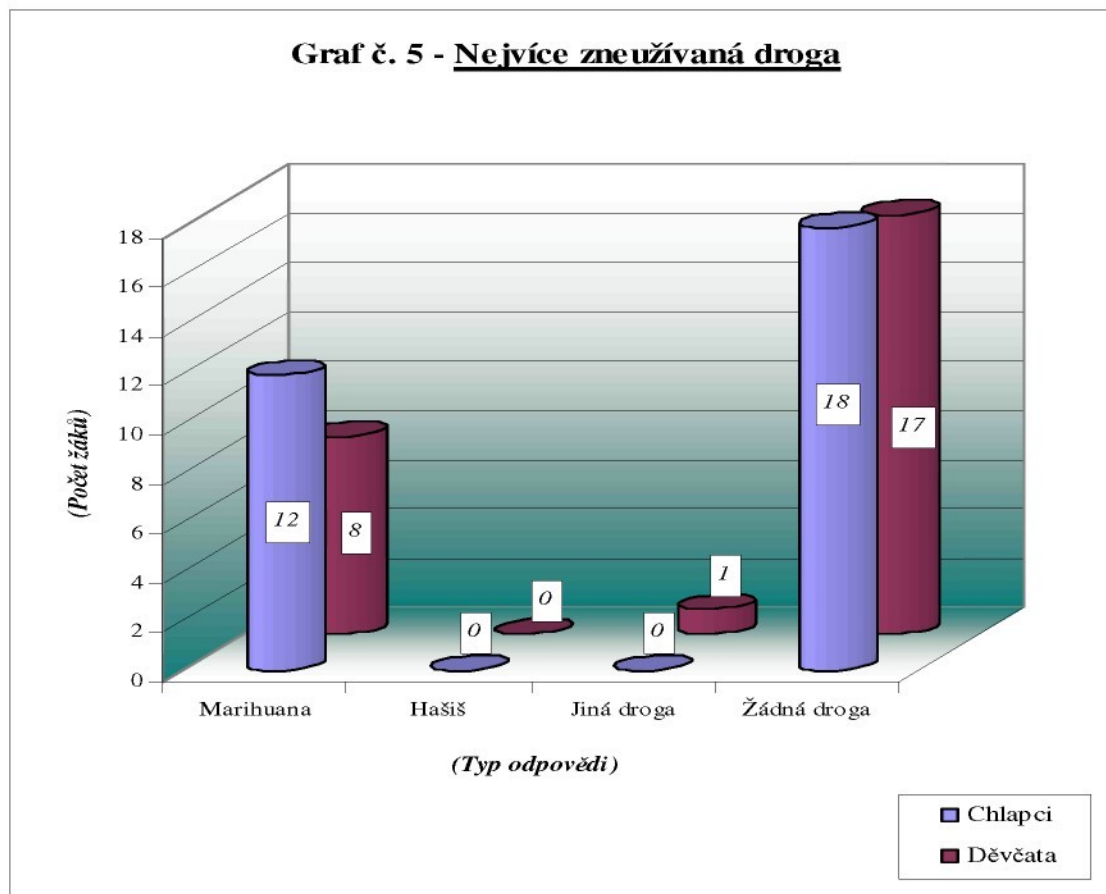
Provedenou analýzou otázky č. 3 bylo zjištěno, že 34 žáků (cca 60,8 %) z celkového počtu šestapadesáti již na vlastní oči vidělo nějakou drogu. Z toho bylo 18 chlapců a 16 děvčat. Oproti tomu uvedlo 16 respondentů (cca 28,6 %), z toho 9 chlapců a 7 děvčat, že doposud ve svém životě nikdy žádnou drogu in natura nevidělo. Pouze 6 žáků (cca 10,6 %), z toho 3 chlapci a 3 děvčata, si nebylo jistých, zda již někdy takovou látku na vlastní oči vidělo či nikoli.

Vyhodnocení otázky č. 4 – *Kterou z uvedených drog jsi již vyzkoušel(a)?*



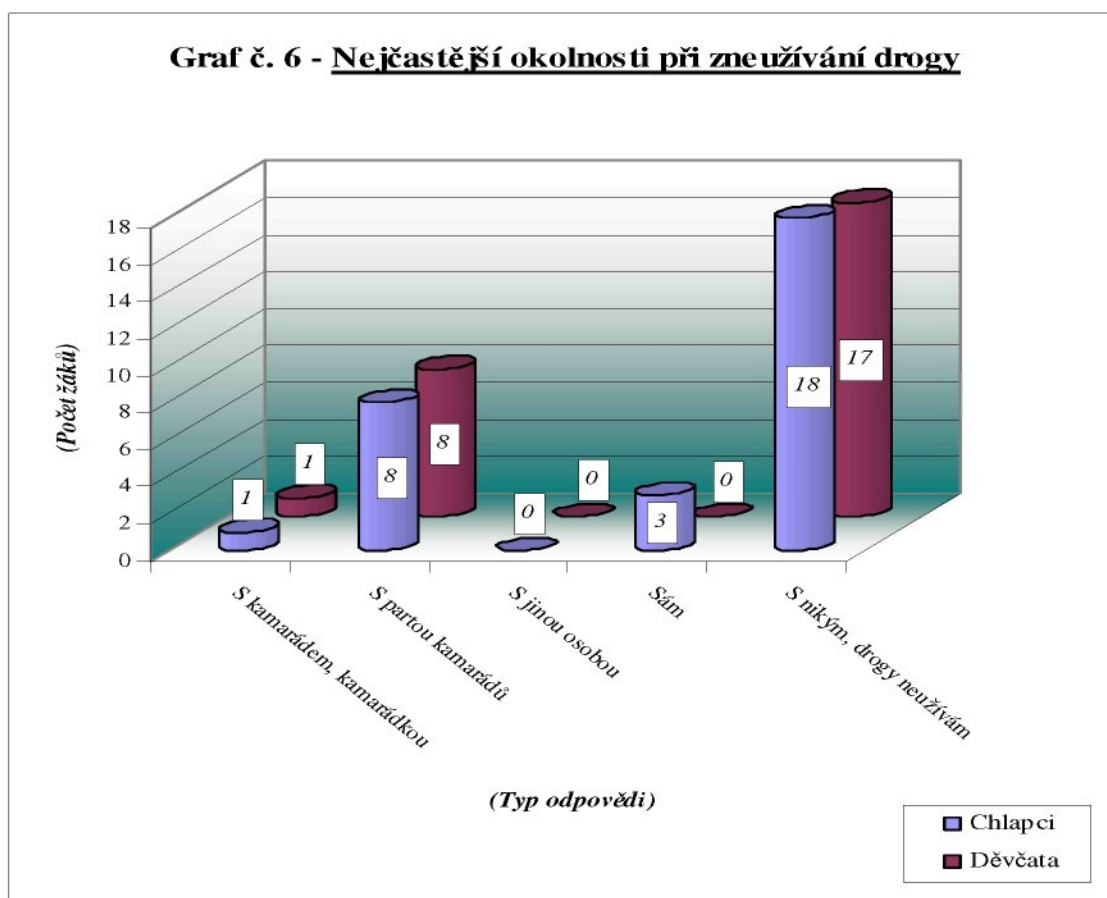
Vyhodnocením otázky č. 4 bylo zjištěno, že 35 respondentů (62,5 %) z celkového počtu šestapadesáti, z toho 18 chlapců a 17 děvčat, doposud nikdy neexperimentovalo s žádnou drogou. Oproti tomu již 21 respondentů (37,5 %), z toho 12 chlapců a 9 děvčat, s drogou experimentovalo. Z toho 7 žáků (12,5 %), tj. 5 chlapců a 2 děvčata, experimentovalo pouze s marihuanou, 6 žáků (cca 10,8 %), z toho 4 chlapci a 2 děvčata, vyzkoušelo kromě marihuany ještě hašiš, 3 žáci (cca 5,3 %), z toho 1 chlapec a 2 děvčata, vyzkoušeli vedle marihuany a hašiše ještě jinou drogu, kdy se jednalo vždy o extázi a 5 žáků (cca 8,9 %), tj. 2 chlapci a 3 děvčata, experimentovalo vedle marihuany ještě s jinou drogou, kdy se jednalo taktéž o extázi. Ani jeden z respondentů „doposud“ vyjma shora uvedených drog neexperimentoval s žádnou jinou drogou (např. pervitin, LSD, kokain či heroin).

Vyhodnocení otázky č. 5 – *Kterou z uvedených drog jsi užil(a) nejvícekrát?*



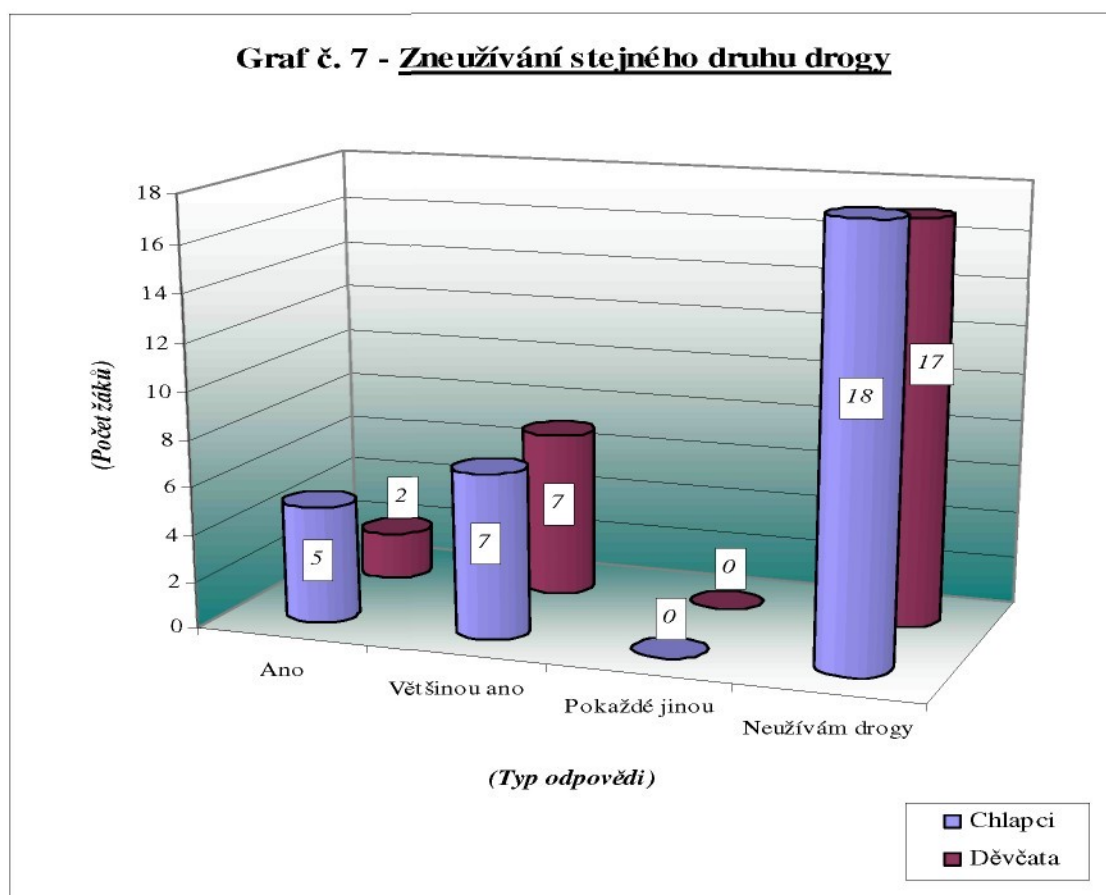
Z provedené analýzy otázky č. 5 vyplývá, že 20 žáků (cca 35,7 %) z celkového počtu šestapadesáti, z toho 12 chlapců a 8 děvčat, zneužilo nejvícekrát ze všech drog marihuanu. Pouze 1 žákyně (cca 1,8 %) uvedla, že nejvíce zneužívanou drogou v jejím případě byla extáze. Pětatřicet žáků (62,5 %), z toho 18 chlapců a 17 děvčat uvedlo, že doposud nikdy s žádnou drogou neexperimentovalo. Hašiš nepatřil u žádného z respondentů k nejvíce zneužívané droze.

Vyhodnocení otázky č. 6 – *S kým jsi doposud užíval(a) drogy (mimo alkoholu a cigaret) nejčastěji?*



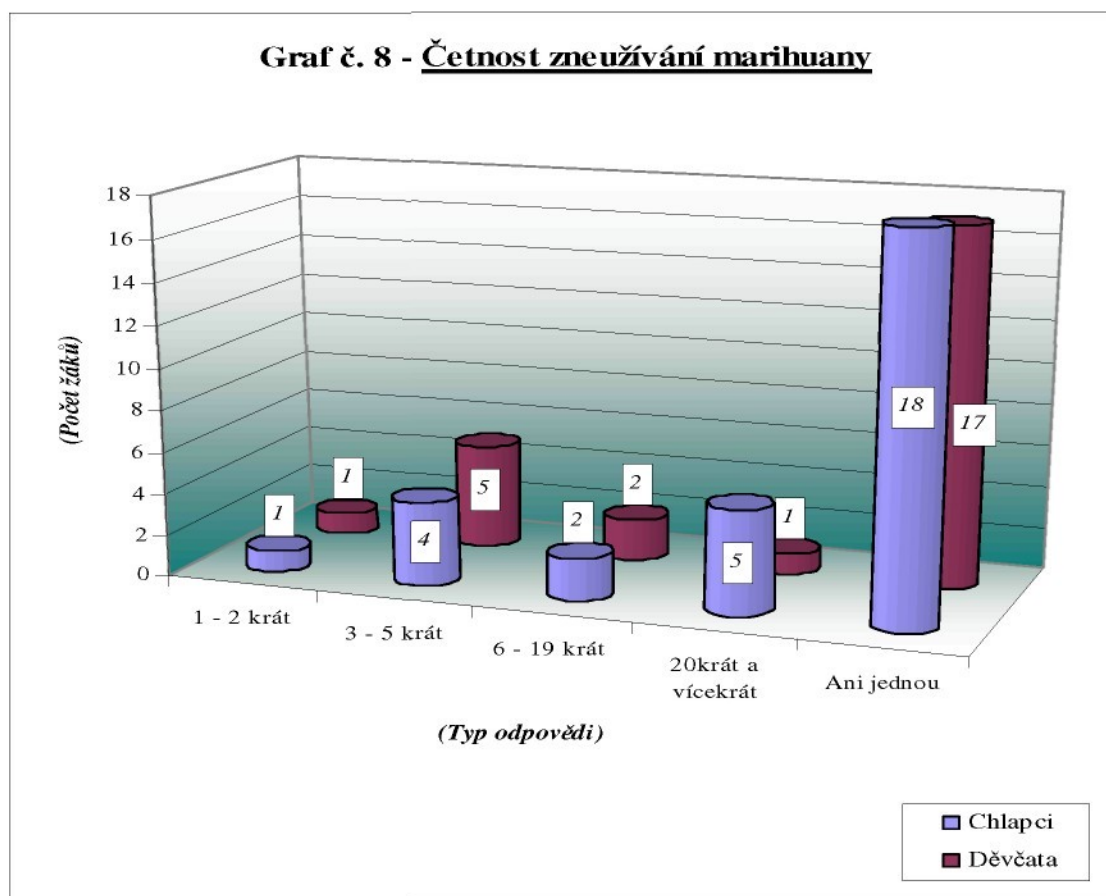
Vyhodnocením otázky č. 6 bylo zjištěno, že 16 respondentů (cca 28,6 %) z celkového počtu šestapadesáti, z toho 8 chlapců a 8 děvčat, nejčastěji zneužívalo drogy v partě kamarádů. Pouze 2 žáci (cca 3,6 %), tj. 1 chlapec a 1 děvče, uvedli, že nejčastěji zneužívali drogy s kamarádem (kamarádkou). Tři chlapci (cca 5,3 %) uvedli, že drogy nejčastěji zneužívali o samotě, tedy bez přítomnosti dalších osob. Pětatřicet respondentů (62,5 %) uvedlo, že drogy neužívalo s nikým, neboť s těmito ilegálními látkami nikdy neexperimentovalo. Žádný z žáků nezneužíval drogy nejčastěji s jinou osobou.

Vyhodnocení otázky č. 7 – *Užíval(a) jsi doposud vždy stejnou drogu (mimo alkoholu a cigaret)?*



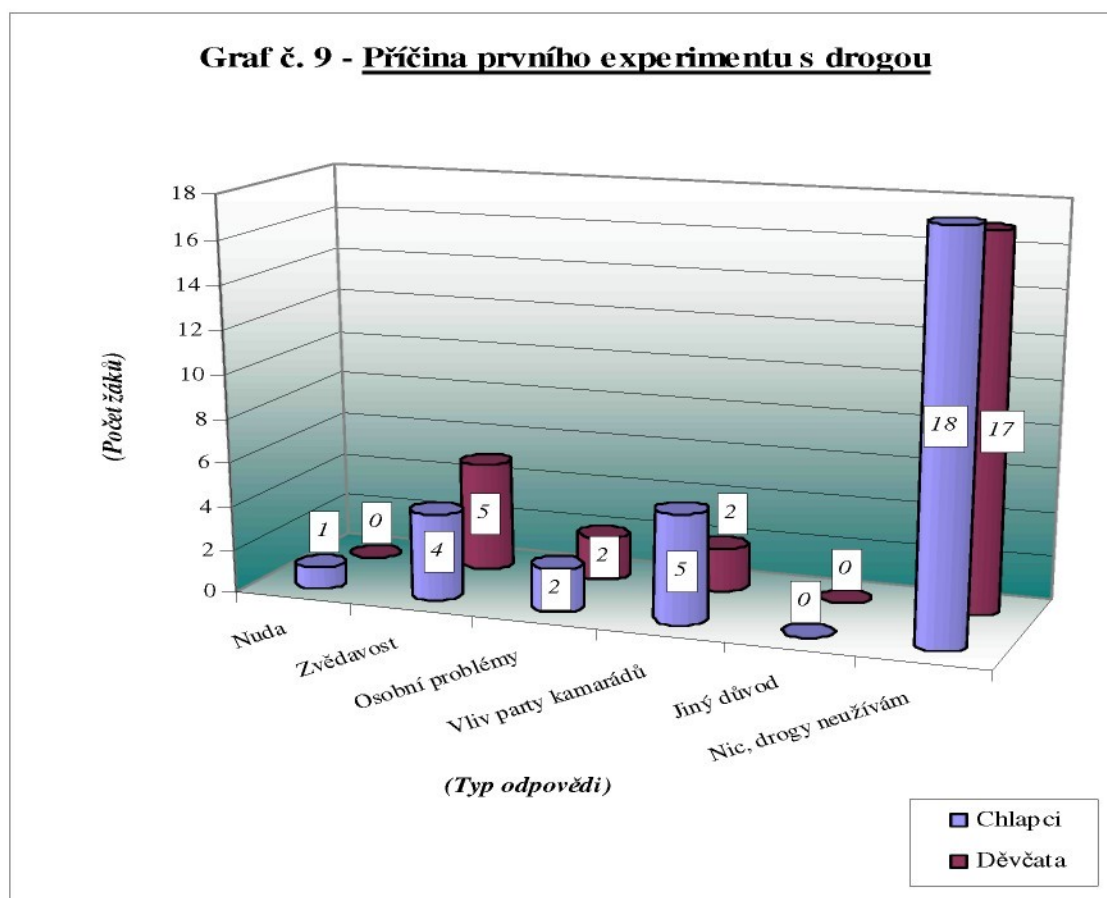
Provedenou analýzou otázky č. 7 bylo zjištěno, že z celkového počtu šestapadesáti žáků jich 7 (12,5 %), z toho 5 chlapců a 2 děvčata, zneužívalo stále stejnou drogu, kdy všichni shodně uvedli, že se jednalo o marihuanu. Čtrnáct respondentů (25 %), z toho 7 chlapců a 7 děvčat, uvedlo, že většinou zneužívalo stejnou drogu. Pětatřicet žáků (62,5 %), z toho 18 chlapců a 17 děvčat, uvedlo, že drogy neužívá. Žádný z respondentů neuvedl, že by zneužíval pokaždé jinou drogu.

Vyhodnocení otázky č. 8 – *Kolikrát jsi vyzkoušel(a) marihuanu?*



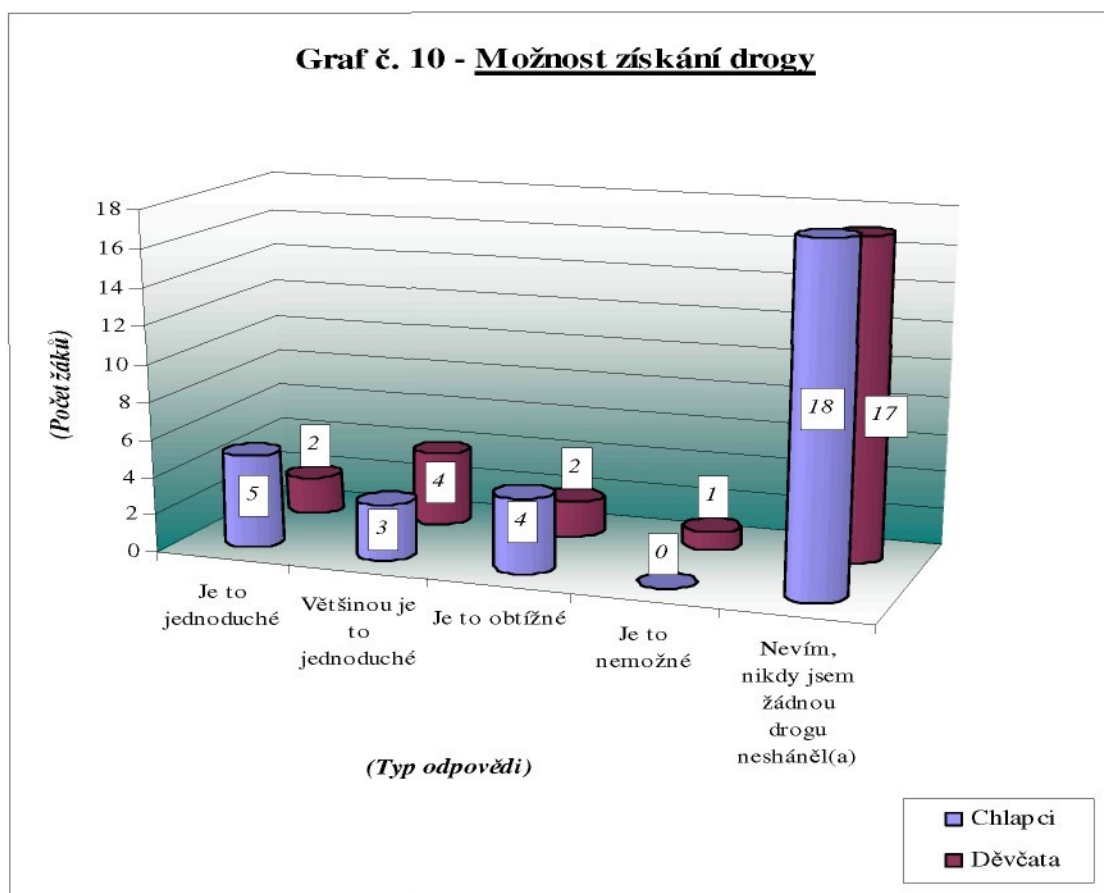
Vyhodnocením otázky č. 8 bylo zjištěno, že z celkového počtu šestapadesáti má 21 respondentů (37,5 %), z toho 12 chlapců a 9 děvčat, zkušenost s marihuanou. Z toho 2 žáci (cca 3,6 %), tj. 1 chlapec a 1 děvče, vyzkoušeli marihuanu v jednom až ve dvou případech, 9 žáků (cca 16,1 %), z toho 4 chlapci a 5 děvčat, experimentovalo s marihuanou ve třech až v pěti případech, 4 žáci (cca 7,1 %), z toho 2 chlapci a 2 děvčata, experimentovali s marihuanou v šesti až v devatenácti případech a 6 žáků (cca 10,7 %), z toho 5 chlapců a 1 děvče, experimentovalo s touto drogou ve dvaceti a více případech. Pětatřicet žáků (62,5 %), z toho 18 chlapců a 17 děvčat, s marihuanou doposud nikdy neexperimentovalo.

Vyhodnocení otázky č. 9 – *Co bylo hlavním důvodem, který tě vedl k tomu, že jsi poprvé užil(a) drogu (mimo alkoholu a cigaret)?*



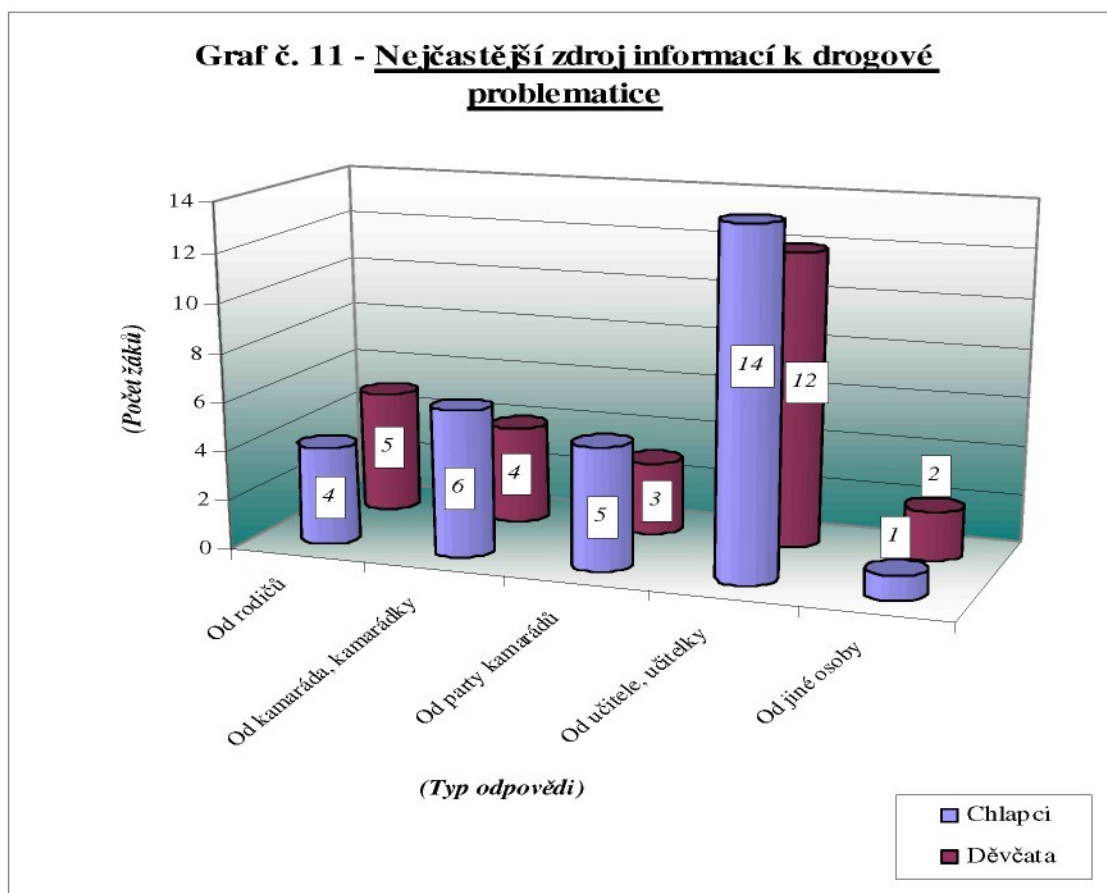
Provedenou analýzou této otázky bylo zjištěno, že 9 respondentů (cca 16,1 %) z celkového počtu šestapadesáti, z toho 4 chlapci a 5 děvčat, poprvé vyzkoušelo drogu ze zvědavosti. Sedm žáků (12,5 %), z toho 5 chlapců a 2 děvčata, uvedlo, že hlavním důvodem jejich prvního experimentu s drogou byl vliv party kamarádů. Čtyři žáci (cca 7,1 %), tj. 2 chlapci a 2 děvčata, uvedli, že hlavní příčinou jejich prvního experimentu s drogou byly jejich osobní problémy. Pouze 1 chlapec (cca 1,8 %) uvedl jako hlavní příčinu svého prvního experimentu s drogou nudu. Pětatřicet respondentů (62,5 %), z toho 18 chlapců a 17 děvčat, uvedlo, že s drogou doposud nikdy neexperimentovalo. Jiný důvod, který by mohl být hlavní příčinou prvního experimentu s drogou, neoznačil v dotazníku žádný z respondentů.

Vyhodnocení otázky č.10 – *Jak těžké je pro tebe sehnat si drogu (mimo alkoholu a cigaret)?*



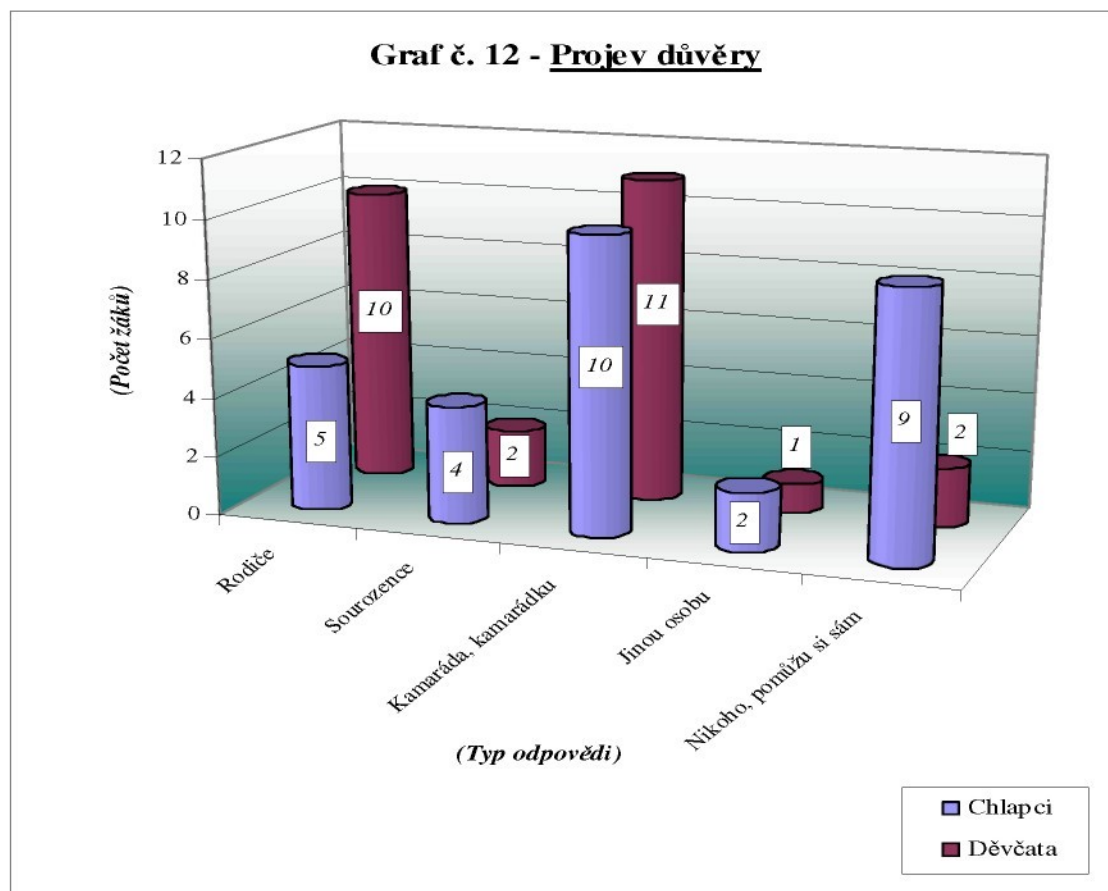
Vyhodnocením této otázky bylo zjištěno, že z celkového počtu šestapadesáti respondentů je pro 7 žáků (12,5 %), z toho pro 5 chlapců a 2 děvčata, jednoduché si drogu obstarat. Pro dalších 7 žáků (12,5 %), z toho pro 3 chlapce a 4 děvčata, je obstarání drogy většinou jednoduchou záležitostí. Šest respondentů (cca 10,7 %), tj. 4 chlapci a 2 děvčata, uvedlo, že je pro ně obstarání drogy obtížné. Pouze jedna žákyně (cca 1,8 %) uvedla, že je pro ni obstarání drogy nemožné. Pětatřicet zbylých žáků (62,5 %), tj. 18 chlapců a 17 děvčat, nevědělo, zda je pro ně obstarání drogy těžké či nikoli, neboť doposud nikdy žádnou drogu neshánělo.

Vyhodnocení otázky č. 11 – *Od koho jsi se dozvěděl(a) nejvíce informací o drogách (mimo alkoholu a cigaret)?*



Z provedené analýzy otázky č. 11 vyplývá, že z celkového počtu šestapadesáti respondentů se téměř polovina žáků – tj. 26 jedinců (cca 46,4 %), z toho 14 chlapců a 12 děvčat, dozvěděla nejvíce informací o drogách od učitelů ve škole. Deset dalších respondentů (cca 17,9 %), z toho 6 chlapců a 4 děvčata, uvedlo, že se nejvíce informací o drogách dozvědělo od kamaráda nebo kamarádky. Rodiče byli hlavním zdrojem informací tohoto charakteru u 9 respondentů (cca 16,1 %), z toho u 4 chlapců a 5 děvčat. Osm respondentů (cca 14,3 %), z toho 5 chlapců a 3 děvčata, uvedlo jako svůj hlavní zdroj informací o drogách svou partu kamarádů. Pouze 3 žáci (cca 5,3 %), z toho 1 chlapec a 2 děvčata, uvedli jiný zdroj informací, kdy chlapec a děvče shodně uvedli, že jejich hlavním zdrojem informací o drogách byl jejich sourozenec. Druhé děvče pak uvedlo, že se nejvíce informací o drogách a drogové problematice dozvědělo z odborných časopisů.

Vyhodnocení otázky č. 12 – *Když máš nějaký problém, koho nejčastěji žádáš o pomoc?*



Vyhodnocením poslední dvanácté otázky bylo zjištěno, že z celkového počtu šestapadesáti respondentů se 21 žáků (37,5 %), z toho 10 chlapců a 11 děvčat, v případě svých problémů obrátí s žádostí o pomoc na svého kamaráda nebo kamarádku, 15 (cca 26,8 %), z toho 5 chlapců a 10 děvčat, se jich s žádostí o pomoc obrátí na své rodiče, 6 (cca 10,7 %), z toho 4 chlapci a 2 děvčata, se jich v tomto směru obrátí s žádostí o pomoc na svého sourozence a 3 žáci (cca 5,4 %), z toho 2 chlapci a 1 děvče, se s žádostí o pomoc obrátí na jinou osobu. Oba tito chlapci shodně uvedli, že by se v případě potřeby obrátili na své prarodiče, děvče uvedlo, že by se obrátilo na svého současného „přítele“. Dalších 11 respondentů (cca 19,6 %), z toho 9 chlapců a 2 děvčata, uvedlo, že i když má nějaký problém, tak se s žádostí o pomoc na nikoho neobrací a pomůže si samo.

4 ZÁVĚR A VYHODNOCENÍ PŘEDPOKLADŮ

V této bakalářské práci byly v empirické části stanoveny tři již uvedené předpoklady (P1, P2 a P3), které byly zaměřeny na zmapování současných trendů zneužívání drog ze strany nezletilých žáků druhého stupně základní školy.

P1 – Lze předpokládat, že minimálně 15 % žáků již experimentovalo s drogou.

P1 – Tento předpoklad byl potvrzen.

Předpoklad byl tedy potvrzen a výsledky šetření ukázaly, že celkem 37,5 % dotazovaných žáků osmých tříd základní školy, tj. 21 respondentů (12 chlapců a 9 děvčat) z 56, již experimentovalo s drogou (viz. grafické znázornění na str. 32). Sedm z uvedených 21 žáků experimentovalo pouze s marihuanou, 6 jich vedle marihuany vyzkoušelo i hašiš, 3 žáci vyzkoušeli vedle marihuany a hašiše i extázi a 5 respondentů vyzkoušelo marihuanu a extázi. Z průzkumu dále vyplynulo, že marihuanu a hašiš vyzkoušelo více chlapců než děvčat a to v poměru 12:9. S extází naopak experimentovalo více děvčat než chlapců a to v poměru 5:3. Nikdo z dotazovaných respondentů neuvedl, že by experimentoval s jinou drogou jako například s pervitinem, LSD, kokainem či heroinem. Pětatřicet žáků (62,5 %) doposud nikdy neexperimentovalo s žádnou drogou. Můžeme říci, že výsledky dosažené v prvním předpokladu jsou více než alarmující vzhledem k charakteru zneužívaných drog, věku a počtu žáků, kteří s drogou již experimentovali.

P2 – Lze předpokládat, že nejvíce zneužívanou drogou mezi žáky je marihuana.

P2 – Tento předpoklad byl potvrzen.

I v tomto případě byl náš předpoklad potvrzen, výsledky šetření ukázaly, že u necelých 36 % žáků, tj. 20 z celkového počtu dotázaných respondentů, byla nejčastěji zneužívanou drogou právě marihuanu (viz. grafické znázornění na str. 33). I přesto, že se jedná o tzv. „měkkou“ drogu, je toto procento opět více než alarmující. „Pouze“ 1 žákyně (cca 1,8 %), která marihuanu vyzkoušela v jednom až ve dvou případech uvedla, že nejčastěji zneužívanou drogou v jejím případě byla extáze. Marihuana tedy byla „drogou číslo jedna“ u 12 chlapců a 8 děvčat. Pouze u jednoho děvčete, které jsme již zmínili, byla „drogou číslo jedna“ extáze.

Z celkového počtu 21 respondentů (12 chlapců a 9 děvčat), kteří již s marihuanou experimentovali, bylo zjištěno, že 9 z nich (4 chlapci a 5 děvčat) zneužilo marihuanu ve 3 – 5 případech, 6 jich (5 chlapců a 1 děvče) s marihuanou experimentovalo ve 20 a více případech, 4 žáci (2 chlapci a 2 děvčata) marihuanu vyzkoušeli v 6 – 19 případech a poslední 2 žáci (chlapec a dívka) s ní experimentovali v 1 – 2 případech. Pětatřicet žáků (62,5 %), z toho 18 chlapců a 17 děvčat, doposud neexperimentovalo s marihuanou ani žádnou jinou drogou.

P3 – Lze předpokládat, že žáci zneužívají drogy nejčastěji v partě.

P3 – Tento předpoklad byl potvrzen.

Potvrzen byl tedy i poslední předpoklad, kdy výsledky šetření ukázaly, že cca 28,6 % respondentů (8 chlapců a 8 děvčat) z celkového počtu dotázaných nejčastěji zneužívalo drogy v partě kamarádů (viz. grafické znázornění na str. 34). Nejčastěji zneužívanou drogou v partě byla marihuana. Tři další chlapci (cca 5,3 %) pak uvedli, že drogy nejčastěji zneužívali sami, bez přítomnosti jiné osoby. Dva respondenti (cca 3,6 %), z toho 1 chlapec a 1 děvče, uvedli, že drogy nejčastěji konzumovali se svým kamarádem (kamarádkou). Pětatřicet respondentů (62,5 %), z toho 18 chlapců a 17 děvčat, uvedlo, že drogy neužívalo s nikým – tito žáci doposud s žádnou drogou neexperimentovali. Žádný z dotázaných respondentů neuvedl, že by nejčastěji zneužíval drogy s jinou osobou.

Přestože výsledky autora průzkumu nelze zobecňovat, lze říci, že dostatečně „výmluvně ilustrují problémy“ předestřené v jednotlivých kapitolách této bakalářské práce.

Z postojů šestapadesáti žáků prezentovaných v této práci je patrné, že jejich tolerance k drogám jako takovým roste, co je však především alarmující, je stále se snižující věk tak zvaných prvokonzumentů psychotropních látek.

Autor je takového názoru, že společnost musí jednoznačně vyjádřit odmítnutí všech legalizačních snah a aktivit, které by, byť i nepřímo, zneužívání a s tím spojenou výrobu drog a obchod s nimi podporovaly. Osamoceně vedená represe ze strany orgánů činných v trestním řízení, ale stejně tak i prevence ze strany nejrozličnějších subjektů (nestátní neziskové organizace, školská zařízení, policie atd.), rozhodně není cestou k řešení nebo alespoň zmírnění dopadů tohoto závažného sociálně patologického jevu.

Mnoho z nás také ví, že o drogovou problematiku se „lidé“ začnou zajímat až v momentě, kdy se jich tento problém osobně dotkne. Problém ovšem není v jedincích, ale

v celkovém přístupu naší společnosti ke zneužívání drog. O nutnosti okamžitého řešení této nepříznivé situace svědčí především narůstající počet mladých prvokonzumentů psychotropních látek, jejichž věk se neustále alarmujícím způsobem snižuje.

Autor by závěrem rád zdůraznil, že dle jeho subjektivního názoru je abúzus drog nemorální a „nechápe“, jak je možné, že stejného názoru nejsou i naši zákonodárci. V jiných evropských zemích je i samotné zneužívání drog protiprávním jednáním. Doufejme tedy, že naši zákonodárci v tomto případě učiní patřičné kroky a právo tak bude opět v souladu s morálkou.

Nenechme se ukolébat tím, že za nás tento problém někdo vyřeší, je to především problém náš a našich dětí. Musíme vytvářet nepříjemné prostředí především pro výrobce a distributory drog všemi zákonnými prostředky, byť těmi nejpřísnějšími. Některé současné zákonné normy a zároveň i stát, jako by tápaly v jasném postoji k drogové problematice.

5 NÁVRH OPATŘENÍ

V této kapitole se autor pokusí navrhnout vhodná protidrogová opatření pro děti staršího školního věku, ke kterým došel na základě poznatků získaných z odborné literatury (viz. teoretická část práce), vlastním provedeným průzkumem a vyhodnocením jeho výsledků. Autor se samozřejmě také snažil vycházet ze svých „praktických zkušeností“, které nabyl při své policejní praxi v oblasti drogové problematiky.

Školní protidrogová prevence u dětí staršího školního věku (12 – 15 let)

Cílem primární prevence ve starším školním věku je rozvoj sociálních dovedností především v navazování zdravých vztahů mimo rodinu, v schopnosti čelit sociálnímu tlaku, dovednosti rozhodovat se, efektivně řešit konflikty apod. Zásadní místo zde mají specifické programy primární prevence zaměřené na problematiku návykových látek, jejich účinky a rizika, tj. vytvořit povědomí o drogách – o nepříznivých zdravotních a sociálních důsledcích spojených s užíváním drog.

V tomto kontextu je však velmi důležité si uvědomit, že realizace preventivních strategií, přístupů a metod není rozhodně pouze záležitostí školských zařízení, resp. učitelů či dalších pedagogických pracovníků, ale především rodičů samotných žáků.

Navrhované zásady protidrogového výchovně vzdělávacího působení na děti staršího školního věku v rámci školního preventivního programu:

- poskytování základních poznatků o drogách a jiných sociálně patologických problémech (včetně tabáku, alkoholu a těkavých látek), pochopení zdravotních, psychických, sociálních i materiálních rizik spojených se zneužíváním těchto látek;
- pomoc při formování dětské osobnosti, změně postojů a způsobů chování k drogám;
- zvyšování sociální kompetence dětí, rozvoj jejich dovedností, které vedou k samostatnému odpovědnému rozhodování, k posilování jejich sebedůvěry a odmítání všech forem sebestrukce;
- procvičování technik asertivity a motivace dětí k odmítání drog, jejich aktivní zapojení do výchovně vzdělávacího procesu v oblasti prevence sociálně patologických jevů;
- cíleně působit na zdravý životní styl dětí (napomáhat jim, aby žily zdravě a uvědomily si svou vlastní zodpovědnost vůči svému zdraví);

- napomáhat žákům formovat postoje vztahující se k významu společensky obecně akceptovatelných hodnot (posilování právního vědomí především v oblasti trestního zákona a budování úcty k zákonu);
- posilování komunikačních dovedností (zvyšovat schopnost dětí řešit, popřípadě se vyrovnávat s problémy a konflikty, naučit je v případě potřeby jasně a vhodně žádat o pomoc, adekvátně reagovat na nejrůznější podněty, na kritiku apod.);
- příprava žáků na život ve společnosti, kde stále více jedinců drogy zneužívá.

Další navrhovaná opatření týkající se především vedení školy a učitelského sboru:

- všichni členové učitelského sboru by měli být vedením školy vhodně motivováni k plnění úkolů spojených s protidrogovou prevencí;
- vedení školy by mělo alespoň jednou ročně zajistit instruktážně metodické zaměstnání (školení) pro učitelský sbor v oblasti drogové problematiky a to ze strany odborníků – PČR, nestátní neziskové organizace apod.;
- zkvalitnění programu volnočasových aktivit organizovaných školou, které by významně podporovaly výchovně vzdělávací působení na žáky uplatňované ve školách;
- škola by měla participovat i s organizacemi, které mohou postoje žáků k drogám žádoucím způsobem ovlivnit;
- vedení školy by mělo věnovat více pozornosti spolupráci s rodiči žáků, mělo by docházet k upevnění partnerství mezi školou a rodiči (např. zabezpečení větší informovanosti rodičů a dalších osob pečujících o děti a mládež v oblasti drogové problematiky).

Pokud chceme, aby byla primární prevence efektivní, je nutná především její kontinuita a systematičnost plánování. Jednorázové preventivní aktivity nebývají obvykle úspěšné, nahodilost a nesystematičnost jsou faktory snižující jejich efektivitu. Autor je dále názoru, že s preventivními aktivitami by se mělo začít již od 1. ročníku na základní škole, resp. by se zde mělo navázat na prevenci v předškolním věku (rodiče, mateřské školky), neboť čím dříve se s prevencí začne, tím je ve výsledku efektivnější.

6 SEZNAM POUŽITÝCH ODBORNÝCH ZDROJŮ

- BORNÍK, M. *Trestná činnost a nealkoholová toxikomanie*. Praha: Themis, 2000. ISBN 80-85821-92-3.
- DIMOFF, T.-CARPER, S. *Berie vaše dieťa drogy?* 1. vyd. Bratislava: Obzor, 1994. ISBN 80-215-0274-6.
- GILLERNOVÁ, I.-BURIÁNEK, J. *Základy společenských věd*. 1. vyd. Praha: Fortuna, 1995. ISBN 80-7168-242-X.
- GODDETOVÁ, E. *Umění jednat s dospívajícími*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-492-3.
- HEJDA, J. *Kriminologické, trestně právní a kriminalistické aspekty drogového problému v ČR a jeho řešení*. 1. vyd. Jindřichův Hradec: Rain, 2000. ISBN 80-245-0080-9.
- HENDL, J. *Přehled statistických metod zpracování dat: Analýza a metaanalýza dat*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-820-1.
- KASÍKOVÁ, H.-VALIŠOVÁ, A. *Pedagogické otázky současnosti*. Praha: Institut sociálních vztahů, 1994. ISBN 80-85866-05-6.
- NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost: Současné poznatky a perspektivy léčby*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-831-7.
- PRESL, J. *Drogová závislost: Může být ohroženo i vaše dítě?* Praha: Maxdorf, 1994. ISBN 80-85800-18-7.
- SCHELLE, K.-DUDOVÁ, J.-VESELÁ, R. et al. *Základy práva*. 1. vyd. Praha: Eurolex Bohemia, 2004. ISBN 80-86432-68-8.
- SOCHŮREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie: I. díl*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2001. ISBN 80-7083-494-3.
- SOCHŮREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie: II. díl*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2001. ISBN 80-7083-495-1.
- STONE, T.-DARLINGTON, G. *Léky, drogy, jedy*. 1. vyd. Praha: Academia, 2003. ISBN 80-200-1065-3.
- ŠVINGALOVÁ, D. *Kapitoly z psychologie II. díl: Psychologie osobnosti*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2002. ISBN 80-7083-614-8.
- ŠVINGALOVÁ, D.-PEŠATOVÁ, I. *Uvedení do výzkumu a metodika tvorby bakalářské práce*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. ISBN 80-7372-046-9.

TRPIŠOVSKÁ, D.-MIŇKOVÁ, J. *Kapitoly ze sociální psychologie*. 1. vyd. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně, 2000. ISBN 80-7044-304-9.

URBAN, E. *Toxikománie*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1973. ISBN 08-073-73.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: Variabilita a patologie lidské psychiky*. 3. vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-678-0.

VANTUCH, P. *Drogy a kriminalita*. 1. vyd. Brno: Univerzita J. E. Purkyně v Brně, 1990. ISBN 80-210-0169-0.

VOJTÍK, V.-BŘICHÁČEK, V. *Mládež ohrožená toxikománií*. Praha: Novinář, 1987.

Elektronický zdroj informací: Internet, domovské stránky [www
http://www.policie.cz/policie/npdc/clanky.html](http://www.policie.cz/policie/npdc/clanky.html)

7 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Rostlina konopí (Cannabis sativa) – marihuana – hašiš (viz. text – s. 10)

Příloha č. 2: Bílý heroin – hnědý heroin (viz. text – s. 12)

Příloha č. 3: Kokain (viz. text – s. 13)

Příloha č. 4: Metamfetamin – pervitin (viz. text – s. 14)

Příloha č. 5: Některé formy označení tablet MDMA – extáze (viz. text – s. 16)

Příloha č. 6: LSD – tripy (viz. text – s. 17)

Příloha č. 7: Dotazník průzkumu (viz. text – s. 26)

Příloha č. 1

Rostlina konopí (*Cannabis sativa*) – marihuana – hašiš



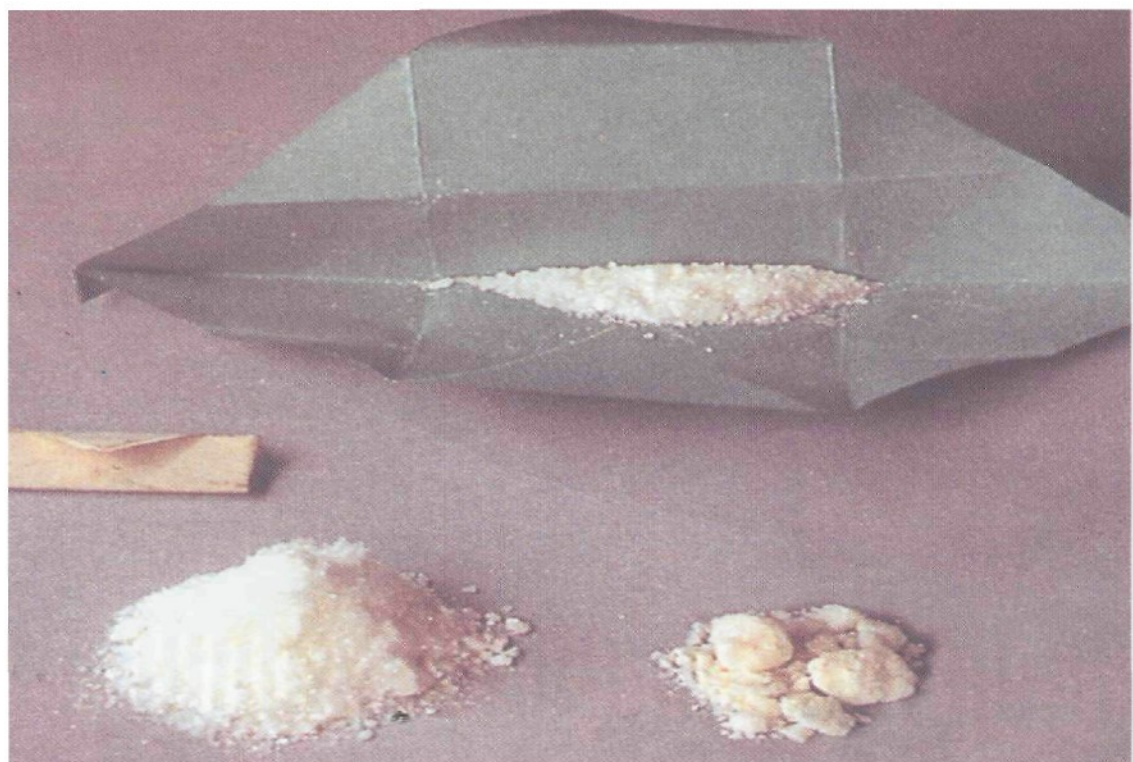
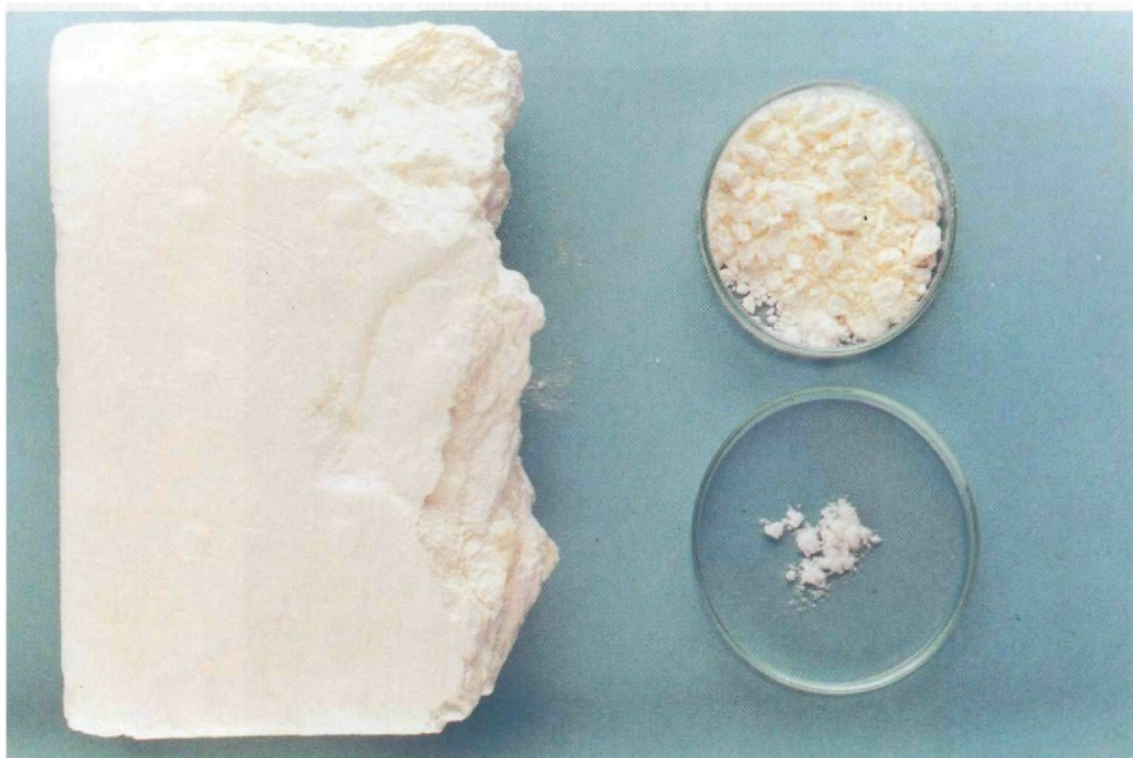
Příloha č. 2

Bílý heroin – hnědý heroin



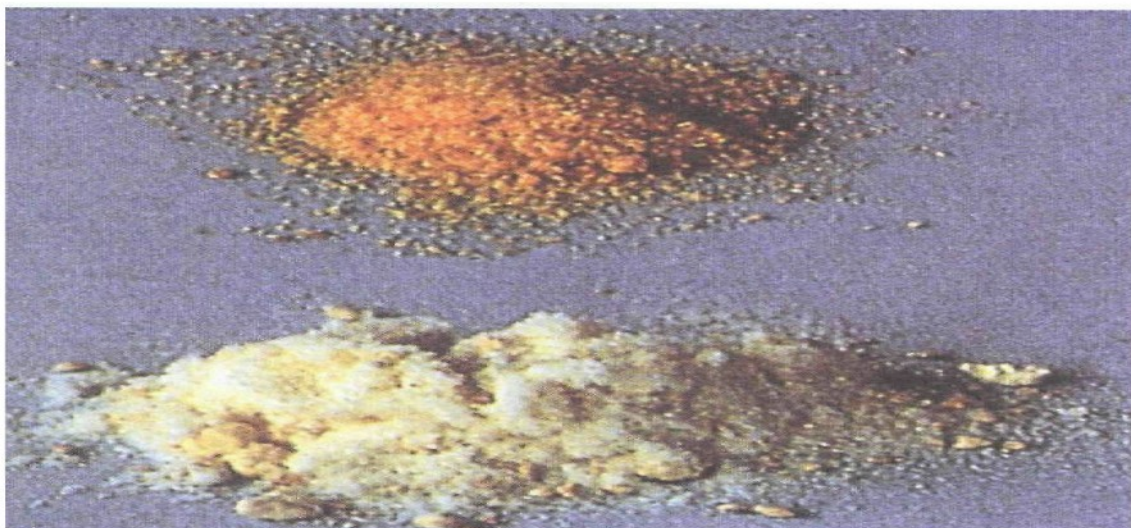
Příloha č. 3

Kokain



Příloha č. 4

Metamfetamin – pervitin



Příloha č. 5

Některé formy označení tablet MDMA – extáze



No.: 235 - 13 (930)
Name: MITSUBISHI - 13



No.: 235 - 14 (931)
Name: MITSUBISHI - 14



No.: 235 - 15 (932)
Name: MITSUBISHI - 15



No.: 235 - 16 (939)
Name: MITSUBISHI - 16



No.: 032 - 5
Name: BATMAN - 5



No.: 163-1
Name: UNCLE SCROOGE - 1



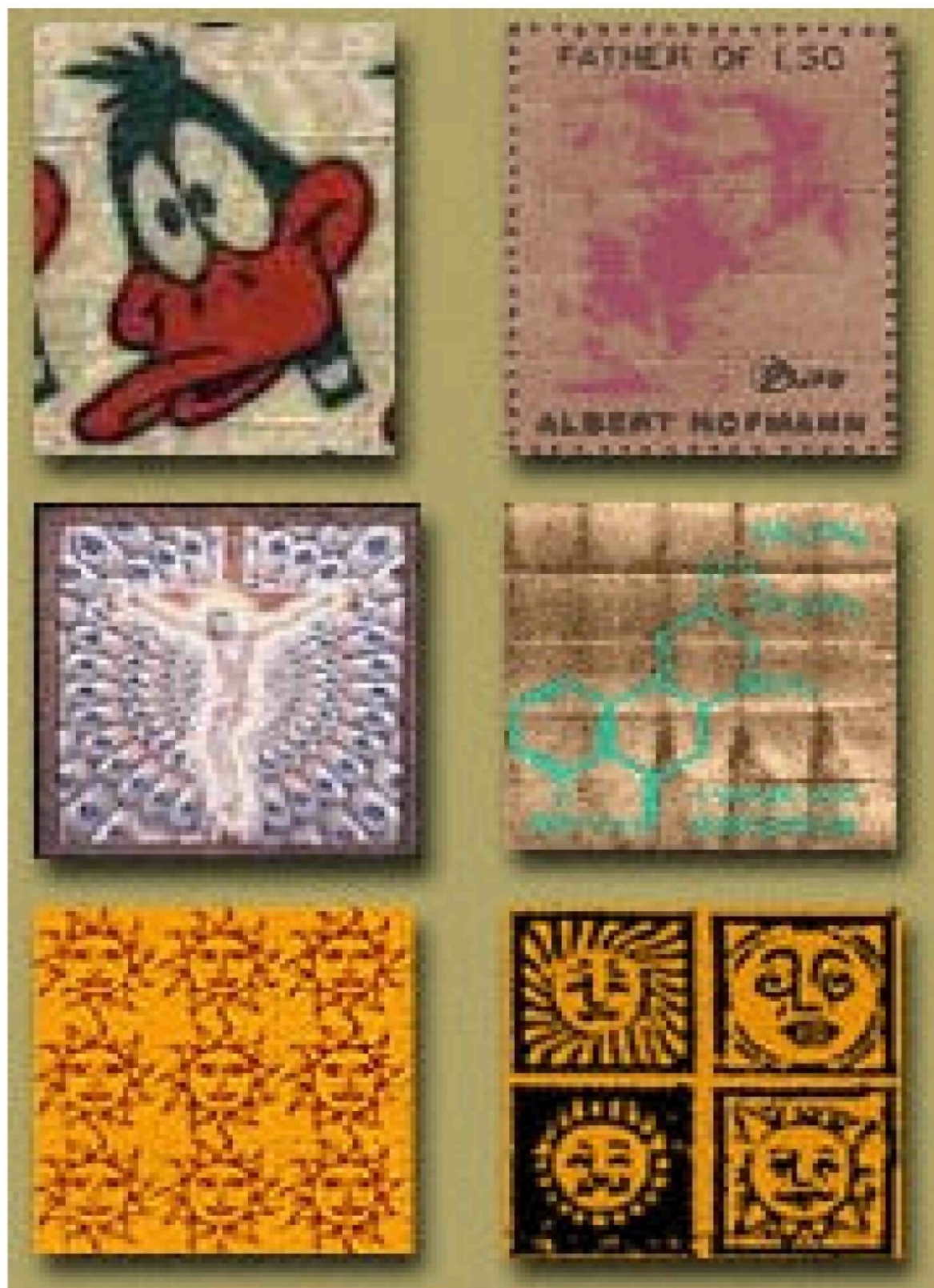
No.: 046-2
Name: HAMMER & SICKLE -2



No.: 003
Name: AMOR

Příloha č. 6

LSD – tripy



Příloha č. 7

DOTAZNÍK

Ahoj !!!

Chceme se tě zeptat jen na několik otázek. Tento dotazník je zcela anonymní, nebudeme pátrat ani se jinak zajímat o odpovědi jednotlivců, jde nám o celkový názor tvých vrstevníků. Získané informace budou sloužit pouze k závěrům bakalářské diplomové práce. Účelem tohoto dotazníku je zjištění rozsahu zkušeností s drogami mezi žáky druhého stupně základní školy.

Pokyny pro respondenty k vyplnění dotazníku:

- 1) Pozorně si přečti jednotlivé otázky a tebou vybranou odpověď zakroužkuj.
- 2) Pouze u otázky **č. 4 můžeš zakroužkovat více vybraných odpovědí**, u všech ostatních otázek zakroužkuj pouze jednu vybranou odpověď.
- 3) U otázek, kde nejsou možnosti odpovědí, svou odpověď dopiš.
- 4) Pokud si při vyplňování dotazníku s něčím nebudeš vědět rady, obrať se na svou učitelku.
- 5) Prosíme tě, odpověz na všechny otázky pravdivě.

1) Jaké „měkké“ drogy (mimo alkoholu a cigaret) znáš?

.....

.....

.....

2) Jaké „tvrdé“ drogy (mimo alkoholu a cigaret) znáš?

.....

.....

.....

3) Viděl(a) jsi již někdy nějakou drogu (mimo alkoholu a cigaret) na vlastní oči?

3.1) ano

3.2) ne

3.3) nevím, nejsem si jistý(á)

4) Kterou z uvedených drog (mimo alkoholu a cigaret) jsi již vyzkoušel(a)?

- 4.1) marihuanu
- 4.2) marihuanu a hašiš
- 4.3) marihuanu, hašiš a jinou drogu (uved' jakou)
- 4.4) marihuanu a jinou drogu (uved' jakou)
- 4.5) jinou drogu (mimo alkoholu a cigaret – uved' jakou)
- 4.6) žádnou drogu

5) Kterou z uvedených drog jsi užil(a) nejvícekrát?

- 5.1) marihuanu
- 5.2) hašiš
- 5.3) jinou drogu (mimo alkoholu a cigaret – uved' jakou)
- 5.4) žádnou jsem nevyzkoušel(a)

6) S kým jsi doposud užíval(a) drogy (mimo alkoholu a cigaret) nejčastěji?

- 6.1) s kamarádem, kamarádkou
- 6.2) s partou kamarádů
- 6.3) s jinou osobou (uved' s jakou, neuváděj její jméno)
- 6.4) sám
- 6.5) s nikým, drogy neužívám

7) Užíval(a) jsi doposud vždy stejnou drogu (mimo alkoholu a cigaret)?

- 7.1) ano (uved' jakou)
- 7.2) většinou ano
- 7.3) pokaždé jinou
- 7.4) neužívám drogy

8) Kolikrát jsi vyzkoušel(a) marihuanu?

- 8.1) 1 – 2 krát
- 8.2) 3 – 5 krát
- 8.3) 6 – 19 krát
- 8.4) 20 krát a vícekrát
- 8.5) ani jednou

9) Co bylo hlavním důvodem, který tě vedl k tomu, že jsi poprvé užil(a) drogu (mimo alkoholu a cigaret)?

- 9.1) nuda
- 9.2) zvědavost
- 9.3) osobní problémy
- 9.4) vliv party kamarádů
- 9.5) jiný důvod (uved' jaký)
- 9.6) nic, drogy neužívám

10) Jak těžké je pro tebe sehnat si drogu (mimo alkoholu a cigaret)?

- 10.1) je to jednoduché
- 10.2) většinou je to jednoduché
- 10.3) je to obtížné
- 10.4) je to nemožné
- 10.5) nevím, nikdy jsem žádnou drogu nesháněl(a)

11) Od koho jsi se dozvěděl(a) nejvíce informací o drogách (mimo alkoholu a cigaret)?

- 11.1) od rodičů
- 11.2) od kamaráda, kamarádky
- 11.3) od party kamarádů
- 11.4) od učitele, učitelky
- 11.5) od jiné osoby (uved' od jaké, neuváděj její jméno)

12) Když máš nějaký problém, koho nejčastěji žádáš o pomoc?

- 12.1) rodiče
- 12.2) sourozence
- 12.3) kamaráda, kamarádku
- 12.4) jinou osobu (uved' jakou, neuváděj její jméno)
- 12.5) nikoho, pomůžu si sám

Tvůj věk:

Pohlaví:

**Pokud jsi pravdivě odpověděl na všechny otázky, vrať vyplněný dotazník své učitelce.
Děkujeme ti za ochotu a spolupráci a přejeme ti zdárné dokončení školní docházky.**

V Liberci dne