

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Brno 2009

Dagmar Krčálová

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

Mládež a drogová závislost v ČR

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí diplomové práce:
doc. Ing. Antonín Řehoř, CSc.

Vypracovala:
Dagmar Krčálová

Brno 2009

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Mládež a drogová závislost v ČR“ zpracovala samostatně a použila literaturu uvedenou v seznamu.

Kuřim, 2. dubna 2009

.....
Dagmar Krčálová

Poděkování

Děkuji panu doc. Ing. Antonínu Řehořovi, CSc. za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mně poskytl při zpracování mé bakalářské práce.

Také bych chtěla poděkovat svým dvěma synům za velkou pomoc, oporu a trpělivost, kterou mi poskytli při zpracování mé bakalářské práce.

Dagmar Krčálová

OBSAH

Úvod.....	2
I. TEORETICKÁ ČÁST	5
1. Droga a její účinek	5
1.1 Co je to droga.....	5
1.2 Charakteristika vybraných typů drog.....	6
1.3 Dílčí závěr	11
2. Drogová závislost.....	12
2.1 Nejčastější příčiny drogové závislosti.....	12
2.2 Definice drogové závislosti.....	16
2.3 Drogová závislost a její fáze	16
2.4 Průzkum Ministerstva vnitra ČR	18
2.5 Dílčí závěr	19
3. Protidrogová prevence	20
3.1 Rodina	20
3.2 Škola: preventivně-výchovné a vzdělávací působení	20
3.3 Spolupráce rodičů a školy	24
3.4 Aktivity mimo vyučování	25
3.5 Primární protidrogová prevence	25
3.6 Požadavky na přímou prevenci z pohledu zvýšení účinnosti	26
3.7 Dílčí závěr	28
II. PRAKTICKÁ ČÁST	29
4. Projekt – dotazník o drogách: zneužívání návykových látek.....	29
4.1 Organizace realizace průzkumu	29
4.2 Shrnutí výsledků	38
Závěr	40
Resumé.....	43
Anotace	44
Seznam použité literatury.....	45
Seznam příloh	46

Úvod

Od pradávna musel člověk vyvíjet úsilí pro získání prostředků, aby zachoval svou existenci a zabezpečil svou rodinu a potomstvo. Při práci byli lidé nejednou postaveni před situací, kterou nebylo možno zvládnout bez námahy a odříkání. Celý život člověka provázejí mnohé, nejednou katastroficky vyhocené situace – osobní tragédie, smrt blízkých, nesoulad v rodině apod. Někdy jsou do toho také zahrnuty katastrofy přírodní mezi něž patří povodně, neúrody, zemětřesení, či katastrofy společenské, které na člověka dolehnou často neodbytněji než přírodní úkazy. Jedná se hlavně o války, bídu a hlad, zoufalství, krize a strach o holý život.

Během tisíciletého vývoje společnosti a při pronikání do zákonitostí přírody, objevili lidé rostliny, jejichž požití způsobovalo příjemné až euforické stavy, uvolňovalo fantazii a lehce je dostalo do stavu blaženosti.

Látky z těchto rostlin jim alespoň na chvíli umožňovaly uniknout od mnohdy neutěšené skutečnosti. Po těchto zkušenostech k nim člověk začal utíkat soustavně. Využil svůj veškerý um, aby z rostlin získal co nejvíce takových látek. Lidstvo objevilo chemické pochody – kvašení a destilaci, což umožňovalo výrobu omamných látek. Za tyto dočasné, prchlivé chvílky blaženosti, které stejně nevyřešily krizovou životní situaci, musel však člověk draze zaplatit, a to návykem.

Dosti těžké je zjistit, kdy lidstvo začalo zneužívat drogy. Historie užívání drog je zřejmě stará jako lidstvo samo. Příslušníci různých náboženství věřili, že látky, které způsobují povznesenou náladu a povzbuzení, jsou darem bohů.

Lidé usilují o mnohé. O moc, o lásku, bohatství., Snaží se také oddalovat stáří nebo bojí se smrti. Život je spojován se zdravím. Zdraví se však musí aktivně nejen pěstovat, ale také rozvíjet. Je-li smyslem života také úkol vyplnit vyměřený čas prací, láskou, nabízí se otázka, co zbude po člověku, který užívá drogy?

Ráda bych, aby všichni, kterým se má bakalářská práce dostane do rukou si uvědomili, že drogy jsou především záludné a tam, kde si začínají vytvářet prostor, není

možné podcenit sebemenší maličkost. Každá zanedbaná skulina, kterou mohou proniknout k mladému člověku, se později krutě vymstí. Zneužívání drog nevede nikam jinam, než k naprosté destrukci osobnosti. Je nezbytně nutné mobilizovat všechny síly, abychom uchránili budoucí generace před tímto novodobým morem. Jde přece o naše děti!

Cíl

Cílem této mé bakalářské práce je především upozornit na problémy s drogami a drogovou závislostí mezi mládeží v ČR a dát návod jak této nepříjemné skutečnosti předcházet formou protidrogové prevence a v části praktické pak zjistit míru zkušeností s drogami mezi studenty na střední škole.

Struktura

Bakalářskou práci jsem si rozdělila na dvě části, část teoretickou a část praktickou. Teoretická část se skládá ze třech kapitol.

V první z nich se věnuji drogám, jejich charakteristice.

Druhá kapitola se zaměřuje na příčiny drogové závislosti a průzkumu Ministerstva vnitra ČR.

Třetí kapitola teoretické části mé bakalářské práce pojednává o protidrogové prevenci v rodině a školním prostředí.

Praktická část a tudíž čtvrtá a poslední kapitola se skládá z průzkumu na střední odborné škole Fortika v Lomnici u Tišnova.

Pro zpracování mé bakalářské práce jsem použila, zejména v teoretické části, metodu obsahové analýzy dostupných odborných materiálů, v části praktické pak metodu dotazníku, která poslouží k formulaci závěrů.

Výběrový soubor

Vzhledem k tomu, že problematika užívání návykových látek mezi mládeží v ČR je velmi alarmující, zaměřila jsem se na studenty středních škol.

Výběrový soubor, který jsem zvolila pro výzkum, zahrnuje 62 studenty SOŠ Fortika v Lomnici u Tišnova.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Droga a její účinek

Je dosti těžké zjistit, kdy lidstvo začalo zneužívat drogy. Historie užívání drog je zřejmě stará jako lidstvo samo. Příslušníci různých náboženství věřili, že látky, které způsobují povznesenou náladu a povzbuzení, jsou darem bohů.

Je nevyvratitelnou skutečností, že život nespočívá v pouhé spotřebě stravy, v získávání informací, v realizování se v zaměstnání nebo v zábavě. Život si musíme neustále uvědomovat, vysvětlovat a řešit problémy, které každodenně přináší. Protože se vše neustále vyvíjí a obměňuje, musí i člověk neustále hledat optimální způsoby sebeutváření a zapojení do života. V tom je skryto dobrodružství, které stojí za to, aby bylo vnímáno a prožito naplno, bez chemického zkeslení alkoholem či jinými drogami, které navíc nikterak nepřispívají k odpovědi na otázku, jak a proč žít. Spíše naopak! Problémy života drogy komplikují a někdy zcela osudově zproblematicují. Jsou navíc také zdraví škodlivé.

1.1 Co je to droga

Zneužívání drog je celosvětový problém, který se zjevně vzpírá řešení. Drogy se objevují v televizi, novinách i časopisech. Vidíme je zabavovat na letištích a ulicích našich měst. Sledujeme reportáže o jejich ilegální výrobě a prodeji. Nezřídka jsou nabízeny i záběry mládeže, která s drogami experimentuje – nebo jim již propadla. Ale jak vlastně drogy vypadají? Co může být vlastně stopou vedoucí k bolestivému zjištění, že drogy se objevily i v naší nejbližší rodině?

Abychom se orientovali v problematice drog a drogových závislostí, je třeba nejprve vysvětlit, co to vlastně droga je. Existuje celá řada definicí, ale nejstručněji lze asi drogu chápat jako každou látku, ať již přírodní nebo syntetickou, která splňuje dva základní požadavky:

1. má tzv. psychotropní účinek, tj. ovlivňuje nějakým způsobem naše prožívání okolní reality, mění naše vnitřní naladění – prostě působí na psychiku.

2. může vyvolat závislost, má tedy něco, co se z nedostatku vhodnějšího pojmenování někdy označuje jako „potenciál závislosti“.

Ten je u různých drog různě vyjádřen, může být větší nebo menší, ale přítomen je vždy. Jestliže se podíváme kolem sebe, je patrné, že jsme drogami skutečně obklopeni na každém kroku. Látky, ovlivňující psychiku a schopné vyvolat závislost jsou všude okolo nás.

1.2 Charakteristika vybraných typů drog

- **Alkohol**

Vstoupíme-li do běžného obchodu s potravinami, zjistíme, že drogy tvoří podstatnou část současné nabídky. Ano, mluvíme především o alkoholu v celé jeho šíři, od piva přes víno až k destilátům.

Alkohol je snad nejrozšířenější droga a pije se téměř všude na světě. Je znám lidstvu zřejmě od počátku dějin a ve starých bájích a pověstech se označuje za dar bohů. Prakticky všechny národy světa znají dnes nějaký druh nápoje, který obsahuje etylalkohol. Alkohol patří mezi legální drogy a mnoho lidí si ani neuvědomuje, že se také jedná o drogu, a to o drogu mnohem nebezpečnější než třeba marihuana.

Většina lidí dokáže svoji spotřebu alkoholu kontrolovat, jsou to tzv. příležitostní konzumenti, jenže v mnoha zemích je stále vážnějším problémem nadměrná spotřeba alkoholu, která bývá často spojena s nehodovostí na silnicích, vraždami, sebevraždami, násilím a sexuálními delikty.

Alkohol ovlivňuje mozek dvěma způsoby. Je to anestetikum, které otupí smyslové vnímání a citění. Zároveň zpomaluje akci a reakci. Po alkoholu se člověk cítí šťastnější, chytřejší a jistější. Nicméně je to stejná situace jako u všech ostatních drog – tento pocit má pouze ten, kdo je pod vlivem alkoholu. Všichni ostatní vidí, že opak je pravdou. Dlouhodobým požíváním alkoholu si člověk ničí zdraví a může u něho dojít k poškození mozku a jater, žaludku či zažívacího systému, ale i k mnoha dalším problémům. Sílu návykovosti na alkohol můžete vidět na závislém člověku, který se

rozhodne s pitím skončit. Takový člověk zřejmě bude trpět abstinenčními příznaky, mezi které patří pocení, třesavka, nevolnost a halucinace.

- **Nikotin**

Vyskytuje se v tabáku a patří mezi další, hojně rozšířené společenské drogy. Tabák byl pro Evropany objeven až v roce 1492. Je svým původem rostlinou amerického kontinentu, kde kouření jeho listů bylo známo zřejmě celá tisíciletí. Indiáni tabák nejen kouřili, ale i žvýkali, šňupali a používali v kombinaci s jinými látkami.

O jeho rozšíření v Evropě se zasloužil Jean Nicot. Jeho jméno dodnes nese alkaloid, obsažený v tabáku a objevený v roce 1828. Postupně se pěstování tabáku rozšířilo do všech částí světa a stalo se oblíbenou činností i módní záležitostí. Nikotin sám o sobě může mít povzbuzující účinky, člověk se po něm cítí mnohem bdělejší, aktivnější.

Kouření cigaret je zákeřné proto, poněvadž se za něj lidi nestydí.¹

- **Kofein**

Byl objeven v roce 1882 a je přítomen v mnoha rostlinách, které se odedávna používaly k přípravě povzbuzujících nápojů. Vyskytuje se v semenech kávovníku (asi 1 %) a v listech čajovníku (asi 3 % kofeinu). Káva pochází ze zemí někdejší Arábie, kde se pije od nepaměti. Odtud se rozšířila do celého světa, hlavně pak do Jižní Ameriky. Největším producentem kávy na světě je Brazílie. Nápoj připravovaný z kávy je vedle čaje nejznámějším a nejoblíbenějším nápojem nejen pro svou chuť, ale především pro svůj povzbuzující účinek.

Čajovník pochází z oblasti jihovýchodní Asie, odkud se jeho pěstování rozšířilo do přilehlých oblastí. Pro některé země je čaj národním nápojem a pije se několikrát denně (Čína, Japonsko, Anglie, Polsko).

¹ SKÁLA, J. a kol. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. Praha: Avicenum, 1987, s. 138

Při rozumné konzumaci kávy a čaje je denní dávka kofeinu přiměřeně malá. Ale po velkém množství se mohou objevit vážné zdravotní problémy, mezi něž patří neklidný spánek a poruchy zažívání.

- **Marihuana a hašiš**

Jednou z nejstarších známých drog jsou produkty indického konopí, které je známé víc než pět tisíciletí. Účinnou látkou v konopí je THC (tetrahydrokannabinol). V minulosti byl obsah THC podstatně nižší, než je tomu dnes, kdy se díky cílené kultivaci obsah THC neustále zvyšuje.²

Marihuana je směs ke kouření, získaná z odřezaných vršků rostlin, tyto části rostliny se usuší a potom se kouří. Rostlina se však může přidávat i do nápojů, cukrovinek a pečiva.

Hašiš je čistá, neředěná pryskyřice z vrcholků nejjemnějších samičích rostlin. Obsah účinných látek v hašiši může být až desetinásobný ve srovnání s marihuanou.

Marihuana a hašiš se řadí mezi látky ovlivňující kvalitu psychické činnosti. Po marihuaně se člověk cítí uvolněný, klidný, je mnohem vnímavější k okolí, citlivěji vnímá hudbu, zvýrazňují se barvy i chutě. V porovnání s narkotiky oficiálně považovanými za přijatelnější (tabák, alkohol, léky) je marihuana efektivnější, mnohem levnější a relativně bezpečná látka. Předávkování je nemožné – člověk by musel zkonzumovat sedm set kilogramů během patnácti minut, aby ho to usmrtilo.

A ročně umírají statisíce lidí v důsledku kouření tabáku, pití alkoholu, předávkování legálními léky a ilegálními drogami. Jakékoli poškození mozku nebo paměti je dnes už vědecky vyvráceno. Cannabinoidy dokonce umožňují používat část mozku, která obvykle používána není.

Při dlouhodobém a intenzivním kouření marihuany je narušena obranyschopnost organismu, dále se jedná o choroby stejné jako při kouření cigaret – nemoci dýchacího traktu. Nesporný negativní účinek má marihuana na kvalitu spánku. Po požití alkoholu, tak i po požití marihuany vyžaduje organismus delší spánek, aby došlo k utlumení jeho aktivity na několik hodin.

² ILLES, T. *Děti a drogy*. 2. vyd. Praha: Tira, 2002, s. 55 ISBN 80-85866-50-1

Dnes je požívání drog z konopí velmi rozšířené, odhaduje se, že v současné době požívá drog z konopí víc než půl miliardy lidí. Všeobecně řečeno, ve srovnání s jinými, tvrdšími drogami se zdá, že marihuana není silně návyková. Podle výzkumů je její návykovost stejná jako u kávy, čaje nebo cukru. Výzkumy také prokazují, že problémy způsobené užíváním marihuany jsou menší než ty, které způsobuje alkohol nebo tabák.

Konopí bylo v minulosti vždy považováno za jednu z nejužitečnějších rostlin naší planety a je škoda, že se na ni tak rychle zapomnělo. Mělo své využití nejen v lékařství (např. při léčbě epilepsie, zeleného očního zákalu, křečí atd.), ale dělaly se z něj tisíce produktů od různých druhů vláken, látek, olejů, papíru až po potravu pro lidi i zvířata. Až v poslední době začíná svět znovu objevovat úžasné vlastnosti konopí, coby průmyslové rostliny. O konopí se začínají zajímat nejen známé oděvní společnosti (Adidas, Levi's), ale i výrobci automobilů, papíru, potravin, stavebních materiálů a kosmetiky. Konopí se dnes už také využívá při léčbě pokročilých onemocnění AIDS a rakoviny.

- **Opium**

Patří mezi opiáty. Získává se z nezralých makovic máku setého. Mák setý pochází z oblasti Malé Asie a je znám asi čtyři tisíciletí. Opium se rozšířilo zvláště mezi země dálného východu, Indie a Číny. Opium obsahuje řadu alkaloidů. První, který se podařilo izolovat na počátku 19. století, bylo morfium. Morfium se používalo jako významný lék pro odstranění nesnesitelných bolestí. Když se později zjistilo, že morfium je nebezpečné pro své návykové vlastnosti, začala se hledat podobná látka, která by měla přibližně stejné účinky. Tak byl koncem 19. století objeven heroin a byl zaveden do praxe. Zanedlouho byla však i u něho prokázána vysoká návykovost.

Opiáty mají v podstatě zklidňující účinky – uvolňují a navozují stav nezúčastněného prožívání okamžiku, ztratí se naléhavost problémů běžného života.

Tyto látky jsou mimořádně silné a nebezpečné a kromě potřeby zvyšování dávek se u nich vyvíjí i těžká závislost. Odvykání se velmi často provádí pod lékařským dohledem a jeho příznaky jsou hodně nepříjemné, včetně zimnice, křečí, zvracení, pocení a nezvladatelného třesu.

- **Halucinogeny**

Používaly se od pradávna při náboženských rituálech a v našem století při výzkumech v psychiatrii. Do halucinogenů zařazujeme různé skupiny drog. Některé jsou přírodního původu, např. tzv. kouzelná houba (psilocybin) nebo meskalin, jiné se vyrábějí laboratorně jako třeba LSD.

Tyto drogy působí silně na vědomí a na smysly a na způsob, jakým uživatel vnímá svět. Člověk, který je bere, může mít halucinace, které mohou být někdy dost děsivé. Účinek těchto drog je nevyzpytatelný. U většiny halucinogenů není velké nebezpečí fyzické závislosti a z dlouhodobého pohledu se zdá, že nezpůsobují ani vážnou psychickou závislost. Ale vytvářejí problém tolerance a mnoho lidí umírá právě pod vlivem halucinogenů. Snadno totiž dojde k tomu, že pod vlivem drog získá člověk dojem, že umí létat a vyskočí třeba z okna.

- **Amfetaminy**

Do této skupiny patří hlavně pervitin, extáze a kokain. Kokain je obsažen v listech jihoamerické rostliny *Erythroxylon coca*. Všimli si jí Španělé, když dobývali říši Inků. Inkové totiž dobře snášeli velké tělesné vypětí a hladovění. Indiáni sami považovali tuto rostlinu za dar boží, za božskou rostlinu, která navracela sílu a zaháněla hlad. Dříve mohla být používána pouze při náboženských obřadech.

Uplatňují se v medicíně v mezních situacích (např. proti spavé nemoci, hubnutí, na místní znecitlivění, aj.). Obecně platí, že jsou to povzbuzující látky, které urychlují v těle probíhající chemické reakce, uvolňují zábrany, stoupá při nich aktivita, myšlení se zrychluje, člověk má pocit větší psychické i fyzické výkonnosti.

Avšak pocit, že jste „ nahoře “ je brzy vystřídán pocitem smutku, depresí, únavou. Problém je v tom, že člověk, který si to zkusil, bude chtít vzít další dávku, aby se znovu nabil energií. Po určité době se mohou objevit příznaky duševního poškození – halucinace, strach a paranoia.

1.3 Dílčí závěr

Drogy se mohou definovat jako omamné látky, které mění stav člověka různými způsoby. Získávají se jednak z rostlin nebo také chemickou cestou.

Člověk si může vypěstovat návyk na drogu, který je buď psychický nebo fyzický. Drogy, ať už jsou legální jako např. alkohol a cigarety, nebo nelegální, už od počátku věků způsobují lidstvu problémy.

Zneužívání drog je celosvětový problém, který se vzpírá řešení. Dostupnost drog v ČR je značná, zvláště pak po pádu socialismu. Po skončení konfliktu v zemích bývalé Jugoslávie se drogové trasy nasměřovaly přes naši republiku, která stala velmi důležitým překladištěm, a to v lepším případě. V tom horším pak cílovou stanicí drogových mafií.

Každá droga, která je vpravena do organismu, může být nejen škodlivá, ale i velice nebezpečná!

2. Drogová závislost

Každý člověk chce mít život co nejjednodušší, bez bolesti, utrpení a problémů, proto lidé vždycky hledali látky, které by jim život ulehčily.

Téměř každá droga, která se užívá přiměřeně, slouží jako lék, ale na druhou stranu, jakákoliv droga užívaná příliš často anebo ve velkém množství, může mít škodlivé účinky na toho, kdo ji užívá. Většina drog poškozuje mozek, ovlivňuje myšlení, soustředění, postřeh, fyzické pocity, emoce, vědomí. Taky v lékařství je jen málo léků, které nemají nějaké vedlejší účinky.

Závislost jako takovou je možno také definovat jako probuzení mechanismu v našem nervovém a mozkovém systému, který může být u jedinců geneticky podpoře.³

Jaký je tedy hlavní důvod, proč člověk začne brát drogu, když ji nepotřebuje kvůli léčebným účinkům?

Důvody, proč lidé – hlavně mládež – chtějí zkusit nějakou, třeba i tvrdou drogu je několik.

2.1 Nejčastější příčiny drogové závislosti

K nejčastějším příčinám drogové závislosti patří:

- **Dobrodružství**

Nejčastěji mladý člověk experimentuje, chce zažít dobrodružství, chce zkusit něco módního. Takoví experimentátoři, pokud mají dobré domácí zázemí a jsou zdraví, ve velké většině se závislými nestanou.

Je všeobecně známé, že v rodině získává člověk ty nejdůležitější předpoklady, stejně tak i ty nejzákladnější pohledy na svět, podle života v rodině si člověk utváří svůj žebříček hodnot.

³ VACEK, J. *Drogová pětiletka*. Praha: Kentaura, 1996, s. 18

Je velmi zajímavé, že tohoto aspektu si všímá zatím tak málo lidí!

Nemám na mysli soustavné příkazy rodičů – to musíš a to nesmíš, vždyť zakázané ovoce nejvíce chutná. Myslím si, že mezi dítětem a rodiči by měl být upřímný vztah, který by se zakládal hlavně na vzájemné důvěře.

Rodiče by také měli umět dítěti vysvětlit problematiku drog, jaké drogy existují, jaké jsou jejich účinky apod. Ale tady už hraje roli i ochota rodičů dozvědět se o této problematice co nejvíce a hlavně najít si dostatek času pro popovídání si s dítětem.

- **Deprese**

Mnohem hůř je na tom druhá skupina těch, kteří se k drogám uchýlí, aby zahnali deprese.

Jsou to převážně děti ze špatně komponovaných rodin, kde chybí pohoda, klid, harmonie, životní, materiální i sociální jistota, nedostatečná rodičovská péče (nezajištěný pocit bezpečí, přetvařování se, vzájemný nezájem, odcizení, konflikty rodičů, týrání, sexuální zneužívání). Mladí lidé, pobývající v takovémto prostředí, se potýkají s psychickými problémy, jsou nadprůměrně citliví a velmi často trpí depresemi.

Jedná se o tzv. dysfunkční rodiny, kde vnitřní vazby selhávají a rodina funguje pouze navenek. O to více se na toto fungování nahlíží jako na důležité a je mu přikládána nadměrná pozornost. Pokud jeden rodič chybí, druhý přebírá automaticky jeho identifikační roli, což vede postupně k mnoha problémům.

- **Nadměrná rodičovská péče**

Dalším, tentokrát opačným důvodem, může být nadměrná rodičovská péče, hovoříme o tzv. hyperaktivních rodičích - častěji pak o matce. Tato nadměrná péče může vést, zvláště v době puberty k neschopnosti rodičů odpovídajícím způsobem reagovat na potřeby sebeprosazujícího se a osamostatňujícího se jedince.

- **Škola – školní neúspěch**

Drogová problematika je nepochybně i jedním z nejožehavějších témat současné základní a střední školy v ČR.

Není výjimkou, že se setkáváme s případem vzniku drogové závislosti už u dětí školou povinných. Ovšem mnohem častější je výskyt drogově závislých mezi středoškolskou a učňovskou mládeží.

Žáci – studenti, kteří jsou kvůli špatnému prospěchu nebo z jiných důvodů v nevýhodné pozici v kolektivu vrstevníků, jsou drogovou závislostí ohroženější. Podobně jako duševní problémy a poruchy chování i školní nespěch může mít mnoho příčin: např. lehká mozková dysfunkce, výchovná zanedbanost, tréma a úzkost při zkoušení, problémy v rodině.

K dalším patří nižší nadání (ať už celkové nebo v určitých oblastech – čtení, neschopnost se vyjádřit aj.), pubertální výkyvy v prospěchu, špatný zdravotní stav, neoblíbenost v třídním kolektivu, přetížení a také necitlivý přístup učitele.

- **Vliv vrstevníků a party**

V době puberty a adolescence, dalším významným faktorem zvyšujícím riziko drogového problému je vliv vrstevníků, kamarádů, part či různě strukturovaných společenství. V této době je droga sexy.⁴

Party obecně představují neformální seskupení osob. Toto seskupení se vyznačuje určitou stálostí a dodržuje se přitom i jistá struktura společenství, ale též sledování určitého cíle. Všichni členové party se vzájemně znají, i když jejich vzájemné komunikace mohou být různé. Bývají spojeny trvalejšími svazky, vytvářejí společné normy závazné pro chování členů skupiny.

Zneužívání drog se nejčastěji realizuje v partách mladistvých, kde obvykle bývá pojitkem pozitivní zájem o drogu nebo se v průběhu trvání party tento interes vyvine. Tím si parta vytváří určitou hierarchii hodnot a určitou filozofii či ideologii.

⁴ VONDRKA, J. *Smrt jménem závislost*. Praha: Portál, 2004, s. 26

Upevňování party prodělává vývoj. Zpočátku jde o náhodná setkání jedinců se společným zájmem (bydliště, škola, zájem o hudbu, sport).

Vyzkoušení drogy je v prvopočátku pouze ze zvědavosti, ovšem ověřili si více jedinců pozitivní účinek drogy, začíná se parta specializovat a počítá se v ní s drogou, která slouží, jako vhodný prostředek komunikace a zábavy.

Dochází k hromadnějším excesům, budují se určité rituály, často spojené s emociálním prožíváním hudby. Parta nesouhlasí se sociální realitou, vůči které jsou pasivní a oceňují idealistické prosazování osobní svobody.

Jinak je tomu ovšem v partě, kde vztah k drogám je vysoce tolerantní nebo je droga součástí určitého stylu. Jedná se spíše o volná seskupení příznivců určité filozofie nebo módního trendu např. vlna „house“ kultury, „rave“ apod. Ve všech těchto společnostech je ale droga chápána jako módní prostředek pro dosažení příjemného stavu, jako cosi, co slouží „víkendově“ nebo rekreačně.

Nejde zde o centrování se na drogu v pravém slova smyslu, a pokud vlna módnosti pomine, většina lidí se bez problémů orientuje na nový trend.

- **Vliv prostředí**

Ráda bych se ještě zmínila o vlivu prostředí, který je reprezentován působením celé naší společnosti, resp. „masmedii“. Zde je třeba vycházet ze zaměření jednotlivých institucí a sdělovacích prostředků. Masmédia velmi často podávají jednostranný, zavádějící pohled na drogovou problematiku a nezdědka kdy vypovídají o naivních přáních a představách jejich autorů nebo jsou účelově zpracovávány tak, aby vyhovovaly určité zájmové skupině.

2.2 Definice drogové závislosti

Drogová závislost, pokud je již skutečně závislostí, je jednoznačně onemocněním, které vzniká v důsledku zneužívání drog a jako takové je ho třeba chápat. Není ani jednoduchá, ani snadná.⁵

Na otázku proč a jak vzniká drogová závislost, existuje mnoho různých názorů. Svědčí to o tom, že se až dosud nepodařilo najít jednu jedinou příčinu, která by vysvětlovala vznik, trvání a popřípadě konce drogové závislosti. Je to příliš složitý jev, který se brání jakémukoliv zjednodušení. Není správné z něj „vinit“ ani jen (nebo především) drogu, ani jen osoby, u nichž k závislosti došlo, ani jen dobu nebo prostředí, či nějaké okolnosti, nýbrž je třeba brát v úvahu všechny tyto příčiny a jejich vzájemné souvislosti.

Platí však všeobecně, že závislost neboli oddání se něčemu je téměř vždy projevem něčeho hlubšího např. útěk před problémy neschopnost se vypořádat s tlakem společenské skupiny (party) bezradnost, neví, co se svým životem neví, kým je, jakou má hodnotu.

Drogová závislost je o to záladnější, že:

- vzniká poměrně rychle – v průměru 2-3 roky (závisí na druhu užívané drogy, popř. kombinaci drog, osobních dispozicích jedince, věku ...),
- pokud člověk zakusí příjemnosti drogy, jen těžko si dokáže představit, že ho může z ráje stáhnout do pekelné propasti,
- skončit s drogou úplně bez problémů se podaří jen málokomu.

2.3 Drogová závislost a její fáze

Drogová závislost nevzniká náhle, ale ve většině případů probíhá v několika fázích:

1. fáze experimentální

- občasné užití drogy přináší báječné, dosud nepoznané prožitky,
- negativní účinky drogy nejsou patrné (ty varovné řeči budou jen planým poplachem),

⁵ SKÁLA, J. a kol. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. Praha: Avicenum, 1987, s. 14-15

- droga pomáhá uniknout z reality kdykoli je potřeba (je spolehlivým přítelem),
- to všechno chce jen vědět, jak drogu užívat,
- škola se zvládá dokonce lépe,
- před nejbližšími – rodiči – se dá všechno docela dobře utajit.

Pokud se v této fázi jedinec podchytí, pak kromě důkladné prevence je dobré naučit jej zvládat co možná nejrozmanitějšími způsoby nepříjemné a zátěžové situace, které v běžném životě zákonitě nastávají.

2. fáze sociálního užívání (tzv. víkendové braní)

- braní drog se stává pravidelnější,
- stanovují se pravidla užívání, která pomáhají cítit se bezpečně před závislostí,
- droga se užívá v době a na místech, která jsou k tomu sociálně přijatelná,
- droga je vřazena do sociálního života jedince (stává se jeho součástí),
- původní zájmy se začínají zanedbávat,
- objevují se občasné absence ve škole nebo v zaměstnání, zejména u tzv. víkendových jízdách, což vede ke shánění falešných omluvenek a ke lhaní,
- množí se pozdní příchody do školy a domů,
- zhoršuje se prospěch ve škole,
- zhoršují se vztahy ve škole a doma,
- opouštějí se kamarádi, kteří neberou drogy a získávají se noví, kteří berou také.

Jedinci v této fázi braní drogy se občas svěří tomu, od koho očekávají pomoc. Chtěli by ji však tohoto typu: „Udělejte něco, abych neměl konflikty ve škole s vyučujícími a rodiči, ale drogy se nechci vzdát...“

3. fáze každodenní užívání

- jedinec začíná ztrácet kontrolu nad užíváním drogy,
- původní hodnotový systém je stále víc pošlapáván,
- neřešené problémy přinášejí stále větší stres a bolest,
- úplné opuštění původních zájmů,

- nezájem o školu, koníčky, časté absence, které vedou k vyloučení ze školy, ztráta vůle,
- konflikty v rodině jsou příčinou mnohdy úplného přerušení kontaktu s ní, k případnému odchodu,
- peníze na drogy se získávají krádežemi, popř. prodejem drog nebo prostitucí

Jedinec touží po pomoci, chce abstinovat, ale sám to nedokáže.

Odborná pomoc dlouhodobějšího rázu je nezbytná!

4. fáze užívání k dosažení normálu (narkoman na úplný úvazek)

- droga už nic nedává,
- jedinec není schopen vidět věci reálně, je pohlcen sebeklamem,
- ztráta vlastní důstojnosti, droga nutí dělat jedince to, co ve skutečnosti nechce,
- původní vztahy – ve škole, v rodině – jsou zničeny, jedinec se stává součástí izolované sociální skupiny stejně postižených,
- droga zbavuje jedince posledních sil cokoli se sebou dělat, ztrácí chuť žít.

Takto nemocný jedinec nutně potřebuje pomoc zvenčí. Neodmítne-li ji, nastupuje proces dlouhé a obtížné léčby. Ne vždy však úspěšné!

2.4 Průzkum Ministerstva vnitra ČR

Koncem roku 2007 byla Ministerstvem vnitra ČR provedena anketa na téma: Zkušenosti s drogou u studentů ve věku od 17-18 let. Srovnání bylo vedeno od r.1997 přes r. 2000 až do r. 2007. Smyslem ankety bylo procentuálně vyjádřit, kolik studentů v daném roce má zkušenosti s užíváním určité konkrétní drogy. Výsledek byl velmi znepokojující, poněvadž nárůst drogově závislých v r. 2007, oproti roku 1997 byl velmi značný, což svědčilo o faktu, že problematika užívání a dostupnosti drog nesmí být podceňována.

Počet respondentů	Rok 1997 2107 osob	Rok 2000 5501 osoba	Rok 2007 12053 osob
marihuana	33,2%	47,5%	71,9%
LSD	6,5%	9,4%	16,2%
Pervitin	3,0%	7,3%	13,5%
Kokain	1,4%	2,0%	2,6%
Heroin	0,9%	2,4%	4,1%
Extáze	-	8,3%	24,3%

Tabulka 1

2.5 Dílčí závěr

Důvodů užívání drog je několik. Především se jedinec snaží uniknout před problémy v rodině, ve škole a v celé společnosti. Dalším důvodem může být např. vliv party, vrstevníků a také prostředí, ve kterém se mladý člověk pohybuje. Nezapomeňme na zvědavost, ale také na nedostatečnou společenskou vytíženost.

Drogová závislost je jev nesmírně složitý. Můžeme jej definovat i tak, že se v podstatě jedná o neustálé vracení se k látkám, které nám umožní překonat určitou, pro nás nepříjemnou situaci.

Je dokázáno, že čím mladší člověk bere drogy, tím rychleji se stává přímo závislý a tím méně je schopen svého vlastního korigování.

3. Protidrogová prevence

Prevence je v širším smyslu slova definována jako intervence určená k zamezení či snížení výskytu, šíření a škodlivých účinků užívání jakýchkoliv drog.

Přestože většina mladých lidí drogy nebere, mohou snadno podlehnout představám, že drogy jsou něco uměleckého, moderního nebo pohodového.

3.1 Rodina

Prevence závislosti předpokládá spolupráci všech sociálních skupin a institucí, které se dostávají do kontaktu s ohroženými jedinci. První prevence by se měla uskutečňovat v rodině.

Děti jsou ovlivňovány hodnotami, které ctí jejich rodiče a jejich příkladem.⁶ Je však známo, že rodiče nejsou dostatečně senzibilizovaní pro oblast závislostí. Obvykle sice o zneužívání drog a o jejich nebezpečných důsledcích vědí, ale nejsou ochotni tyto znalosti využít v nejbližším okolí – u svých dětí.

Je nezbytné, aby před problémy závislosti svých dětí nezavírali oči, ale především, aby se nepřestali o svého potomka zajímat. Naopak jedině láska, ale láska nenáročná, přísná a snad i tvrdá, může pomoci tomu, na němž nám záleží. Ve svém přátelství, vztahu v rodině, bychom si navíc měli stanovit přesná pravidla, která je nutno důsledně dodržovat.

3.2 Škola: preventivně-výchovné a vzdělávací působení

Velmi důležité a nezaměnitelné místo v programu prevence drogových závislostí patří významné místo především škole.

Panuje všeobecný názor, že školy mají silný vliv na mládež. Děti tráví podstatnou část svých formativních let v různých školských a vzdělávacích zařízeních.

Preventivní výchovně vzdělávací působení by mělo být neoddělitelnou součástí výuky, a života všech typů škol a školských zařízení.

⁶ NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a Vaše děti*. 4. vyd. Praha: Besip, 1997, s. 19

Je nutné vyvarovat se zjednodušeného pojetí zdravého životního stylu, kdy učitel vybere několik „žhavých“ témat a ta probere. Není dostatečně účinné preventivní aktivity realizovat pouze jako volnočasové aktivity, organizované školou či školským zařízením anebo nejrůznějšími formami mimoškolní činnosti (sportovní kluby, střediska volného času, všestranně zaměřené aktivity, zájmové kroužky aj.).

Každodenní život školy musí mít takovou kvalitu, aby studentům umožňoval osvojit si kompetence zdravého životního stylu, které jsou nejúčinnějším preventivním nástrojem.

Kompetence prevence v ČR

Základními kompetencemi prevence v rámci podpory zdraví a zdravého životního stylu jsou:

- zvyšování a rozvíjení sociálních dovedností, které napomáhají efektivní orientaci v sociálních vztazích, odpovědnosti za chování a uvědomění si důsledků jednání,
- posilování komunikačních dovedností – podněcování ke schopnosti řešit problémy, konflikty, adekvátní reakce na stres, neúspěch, kritiku,
- vytváření pozitivního sociálního klimatu – pocitu důvěry, bez nadměrného tlaku na výkon, zařazení do skupiny, práce ve skupině vrstevníků, vytvoření atmosféry pohody a klidu, bez strachu a nejistoty,
- formování postojů ke společensky akceptovaným hodnotám – pěstování právního vědomí, mravních a morálních hodnot, humanistické postoje apod.,
- vytváření nabídky hodnotných volnočasových aktivit⁷, preventivních programů a úkolů v oblasti prevence, informování rodičů o preventivních programech a aktivitách školy, vytvoření prostoru pro aktivní účast rodičů společně s jejich dětmi na preventivních aktivitách školy,
- systémové zavádění etické a právní výchovy, výchovy ke zdravému životnímu stylu a jiných oblastí preventivní výchovy do výuky jednotlivých předmětů, ve kterých lze prevenci uplatnit,
- poskytování poradenských služeb školního metodika prevence, výchovného poradce žákům a jejich rodičům i ostatním pedagogům ve škole (vytvoření infosystém ve školách v oblasti prevence,

⁷ KRAUS, B. *Člověk-prostředí-výchova*. Brno: Paido, 2001, 199 s. ISBN 80-7315-004-2, s. 18

shromažďování a šíření cílených informací, jak se chovat v kritických situacích, aj.),

- využití školského zařízení pro volnočasové aktivity i v odpoledních hodinách,
- pomocí aktivního a sociálního učení a dalších podobných metod působit na rozvoj osobnosti a chování jednotlivce a skupin dětí.

Dovednosti, znalosti a postoje, které si studenti osvojí musí korespondovat s věkem a navazovat na předchozí zkušenosti. Formy vzdělávání a výchovy musí zohledňovat životní styl rodiny i působení vrstevníků.

Preventivně-ochranná kompetence v ČR

K osvojení preventivních ochranných kompetencí je třeba zapracovat konkrétní témata prevence do vzdělávacího procesu, ale zejména pak dbát na osobnostní a sociální rozvoj a výcvik v sociálních dovednostech.

V oblasti znalostí se jako optimální jeví využití podnětů otevřené výuky, která je zároveň využitelná i aktivnímu sociálnímu učení.

Projektová výuka – jedná se o způsob, kdy je vytvářen na úrovni třídy určitý projekt, podle kterého se dále pracuje.

Integrované tématické vyučování ve smysluplných celcích za aktivní účasti žáků (výuka v tématických celcích, blocích nebo etapách).

Kooperativní vyučování - s co největší participací studentů, při využití kritického myšlení, samostatné učební práce studentů a svobodné tvůrčí práce. Tato forma umožní studentům přímou zkušenost, komunikaci a spolupráci.

Uvedené přístupy učení jsou prožitkem, který je důležitý v každém věku.

Sociální kompetence

Předpokládají funkční využití poznatků a vědomostí obsažených v jednotlivých vzdělávacích oblastech a různých školních aktivitách, stejně jako využívání zkušeností studentů za života v rodině a společnosti. Osvojení sociálních kompetencí vyžaduje využití interaktivních metod.

Například na druhém stupni základní školy lze rozvíjet schopnost diskutovat, komunikovat, řešit problémy a konflikty prostřednictvím komunitního kruhu. Na střední škole již lze využít simulačních her, relaxačních technik, brainstorming, diskuse, projekty, empatie, kreslení, nácviku verbální a nonverbální komunikace a dalších metod.

Explicitní programy práce s jednotlivými tématy sociálně patologických jevů patří do kurikula výchovy ke zdravému způsobu života na školách a ve školských zařízeních.

Zkušený pedagog dokáže konkrétní témata prevence uplatnit v jakémkoliv předmětu. Lze ji zařadit do různých částí osnov a učebních plánů. Klíčové vyučovací oblasti jsou:

- oblast zdravého životního stylu – výchova ke zdraví, osobní a duševní hygiena, výživa, pohybové aktivity,
- oblast společenskovední – formy komunikace, sociální dovednosti, ale také kompetence,
- oblast přírodovědná – biologie člověka, fyziologie, chemie,
- oblast rodinné a občanské výchovy,
- oblast sociálně právní – právní aspekty sociálně patologických jevů, postoj společnosti k společensky nežádoucím jevům, práva dítěte aj.

Prevence sociálně patologických jevů je součástí platných učebních osnov a je zahrnuta do schválených Standardů základního vzdělávání v ČR, které obsahují mimo jiné i výchovu ke zdravému životnímu stylu. Je třeba, aby různé aspekty preventivního působení byly mezipředmětově koordinovány.

Problematika týkající se opatření při výskytu drog, následné absence a možného násilí ve školách a školských zařízeních je opětovným připomenutím toho, že včasná

prevence v oblasti sociálně patologických jevů je závažné téma, kterému musí být věnována pozornost.

Prevenici je nutno provádět systémově a každodenně, v optimálním případě je prevence a zdravý životní styl jakousi přirozenou součástí života školy.

Mnoho aktivit využitelných pro osvojení si zdravého životního stylu a metodiky prevence, nelze pouze vyčíst z manuálů, metodik a příruček. Je třeba se stále odborně vzdělávat a získávat i praktické dovednosti.

Pozitivní změny v účinnějších přístupech učitelů ke studentům při uplatňování předcházení sociálně patologických jevů, dbát na rozvoj pozitivního sociálního chování a tím i posílení odolnosti studentů vůči nežádoucím sociálně patologickým jevům, kooperace škol ve vzdělávání učitelů a vzájemná výměna pozitivních zkušeností především v oblasti primární protidrogové prevenci jsou základem úspěšné realizace strategie prevence společensky nežádoucích jevů u studentů.

3.3 Spolupráce rodičů a školy

Vztah mezi rodinou a školou často není vyvážený a komunikace je povrchní nebo žádná. Rodiče přistupují ke škole jako k instituci, které je třeba vyhovět, kterou je třeba ignorovat nebo na kterou je třeba si stěžovat. Je prokázáno, že vzájemná spolupráce výraznou měrou přispívá ke školní úspěšnosti dětí, současně i k prevenci sociálně patologických jevů. Nejde pouze o základní informovanost rodičů o těchto jevech a komplikacích s nimi spojených, ale i o ochraně před jejich vznikem. Výukové a výchovné problémy nelze řešit bez spolupráce na obou stranách, nelze dělat preventivní opatření.

Pokud není využita příležitost, kdy rodiče jsou motivováni ke spolupráci, není snadné později navázat vzájemnou komunikaci. Pro praktickou realizaci komunikace vedenou mezi rodinou a školou, existuje několik projektů. Tyto všechny obsahují interaktivní prvky, předpokládající spoluúčast studentů, rodičů a pedagogů.

Důležitý je prostor pro neformální setkávání a vytváření společenských vztahů nejen školy, ale veřejnosti. Velmi žádoucí a efektivní je možnost účasti rodičů na výuce a jejich podílu na výchovných a vzdělávacích činnostech, organizovaných školou.

Nejúčinnější a nejlevnější prevencí je zdravá výchova dětí v rodině a ve škole. Dobrá výchova je i programem prevence jednotlivých zdraví poškozujících a život znehodnocujících závislostí a jevů. Tato prevence je dána souladem mezi rodinou a školou.

3.4 Aktivity mimo vyučování

Jednou z možných alternativ účinné prevence je zapojení mladých lidí do řady individuálních a skupinových aktivit, které jim umožní rozvíjet řadu manuálních nebo sociálních dovedností – patří sem zájmové vyučování, diskusní kluby, kurzy a kroužky, školní kluby, ale i ozdravné pobyty a výlety, exkurze. Další z možností prevence je cesta poznání hodnot a jejich praktikování v oblasti víry.⁸

3.5 Primární protidrogová prevence

V primární protidrogové prevenci jde zejména o to, aby se co nejvíc snížila poptávka po drogách, aby drogy nebyly vyhledávány a konzumovány a aby vůbec nebyl důvod je vyhledávat a konzumovat.

Je zde snaha ovlivnit chování jedince tím, že se vytvoří změna norem a hodnot společnosti, ve kterém žije (populace jako celek, rodina, školní kolektiv...), které do jeho života přináší určitá rizika a tak je nutné tato negativa odstranit nebo alespoň oslabit, aby v jejich důsledku nemohl drogový problém vzniknout, a to ani jako na bázi experimentu.

⁸ VACEK, J. *Drogová pětiletka*. Praha: Kentaury, 1996, s. 82

3.6 Požadavky na přímou prevenci z pohledu zvýšení účinnosti

Primární prevence, aby byla efektivní, nemůže být disciplínou jednoho oboru (např. medicíny), ale naopak je zde platforma pro širokou spolupráci odborníků z nejrůznějších společenských vědních oborů.

Účinnost přímé (specifické) prevence závisí na několika požadavcích:

- měli by ji provádět ti, jenž v drogové problematice přímo působí anebo ti, kteří byly náležitě proškoleni a jsou schopni hlubšího pohledu v souvislostech (nejlépe pedagogové, kteří dobře znají své svěřence, dokáží drogovou problematiku nenásilně včlenit do výuky, popř. o ní se studenty diskutovat),
- jednoduchá strategie zaměřená pouze na jednu společenskou oblast (např. přednáška pro dospívající) vyjde naprázdno, je nutná kombinace mnoha způsobů zaměřených na různé skupiny a prostředí, ve kterém se vytvářejí normy a hodnoty:
 1. rodina a škola – působení v jakémkoliv prostředí má prostřednictvím dětí nebo dospělých dopad i na rodinu. Je třeba vytvořit v rodině zdravá rodinná pravidla.⁹ Bohužel směřovat prevenci takřka výhradně do škol, jak se to u nás zatím děje, je zužující,
 2. intermediátoři – jsou to osoby, schopné mít vliv na druhé v přímém styku nebo prostřednictvím hromadné komunikace vedle rodičů, pedagogů i např. trenéři, herci, politici, lékaři...). Velký význam pro prevenci se přikládá mladým lidem jen o málo starším než je cílová populace anebo přímo vrstevníkům, kteří jsou přirozenou autoritou. Existují programy, které využívají postavení vrstevníků tzv. peer programy (z anglického slova - peer – osoba v souřadném postavení), které jsou však náročné jak na trénink, tak na způsob jejich výběru, ale zato je lze pokládat za jedny z nejúčinnějších,
 3. místní společenství - jejich cílem je zvýšit drogové povědomí ve svěřeném území s pomocí místních vlivných osobností, občanských sdružení, zájmových iniciativ a důležitých institucí.
- nahodilé a nesystematické akce efekt snižují, akce mají proto být plánované, navazující, dlouhodobější,
- svou formou má být přiměřená věku s ohledem na skupinu, vědomosti ve skupině a zkušeností v ní.

⁹ NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a Vaše děti*. 4. vyd. Praha: Besip, 1997, s. 74

- měla by být prováděna včas (nejlépe od předškolního věku do nástupu puberty) tj. dřív, než bude jedinci ve většině případů vrstevníkem droga nabídnuta,
- vždy by tu mělo jít zhruba o tři roviny působení, jejichž kombinace je pro výsledný efekt jediné žádoucí:
 1. podat základní, objektivní informace o druzích drog, jejich účincích, původu, rozšíření, vzniku závislosti, aktuální situaci ve státě, místě bydliště, jasně a pravdivě ukázat, kam drogy vedou, včetně širších společenských souvislostí. Čím pestřejší formy zvolíme, tím lépe (můžeme promítnout film, uspořádat besedu...),
 2. seznámit, popř. nacvičit strategie a taktiky, jak žít ve společnosti ohrožené drogou a přitom se jí vyhnout. Čím lépe propracované jsou tyto jednoduché nácviky chování (např. jak zvýšit sebevědomí, asertivní chování, zkvalitnění komunikace, schopnosti odmítnout...), tím hlubší mohou mít na jedince dosah ve smyslu změny životního stylu,
 3. nabídnout co možná nejvíc způsobů, jak lze dosáhnout životního uspokojení a umět přemoci obtížné situace (mám na mysli kulturní, sportovní, sociální a vzdělávací možnosti, dále také síť poraden, psychologických zařízení pro poskytování pomoci, pro zlepšování komunikačních i vztahových schopností).
- měla by vždy klást důraz na vše pozitivní, co ve společenství, v rodině, jedinci je a povzbuzovat jejich rozvíjení,
- měla by k drogám přistupovat tak, že nejsou tak hrozné, aby se o nich nedalo otevřeně mluvit a že mají nad lidmi jen takovou moc, jakou jim sami propůjčí,
- neměla by používat přístupy jako je odstrašování, citové apely, formalismus, neosobnost v jednání, potlačování diskuze, ale naopak preferovat živé akční učení, otevřenou diskuzi a nejen podporovat aktivitu, ale i hodnotné zájmy.

Mám-li shrnout primární drogovou prevenci, pak se jedná víceméně o plošné působení na dosud nezasaženou populaci.

Patří sem vše od informací v rámci vyučování přes přípravu na rodičovství, vytváření nabídky alternativních, společensky přijatelných aktivit až po ovlivňování názorů a postojů jedince i veřejnosti a podporu zdravého životního stylu.

Existuje řada programů a metodik, které ve větší či menší míře obsahují, uvedené obecné zásady. Působí zde i mnoho občanských sdružení, která přicházejí s konkrétními návrhy a projekty.

Spolupráci všech aktivních složek v dané lokalitě mají na starosti protidrogoví koordinátoři.

To nejpodstatnější v primární drogové prevenci však bude vždy záviset na jedinci samotném a konkrétním citlivém přístupu k němu.

3.7 Dílčí závěr

Účinnost přímé prevence závisí na několika požadavcích.

První prevence by měla být prováděna v rodině, tedy rodiči, prarodiči nebo sourozenci.

V dalším případě by měli prevenci provádět ti, kteří v drogové problematice přímo působí anebo ti, kteří byli náležitě proškoleni a jsou schopni hlubšího pohledu v souvislostech, tedy nejlépe pedagogové, kteří dobře znají své svěřence a dokáží drogovou problematiku nenásilně včlenit do výuky.

K tomu, aby prevence mohla být účinná, je nutná kombinace mnoha způsobů, zaměřených na různé skupiny a prostředí, kde se vytvářejí normy a hodnoty.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4. Projekt – dotazník o drogách: zneužívání návykových látek

Vůdčí myšlenkou a cílem celého projektu bylo zjistit a vyhodnotit míru zneužívání návykových látek u studentů střední odborné školy Fortika v Lomnici u Tišnova.

4.1 Organizace realizace průzkumu

Pro zjištění požadovaných údajů byla zvolena metoda dotazníku. Studentům byl předložen dotazník, který obsahoval 8 otázek, které se týkaly výzkumu.

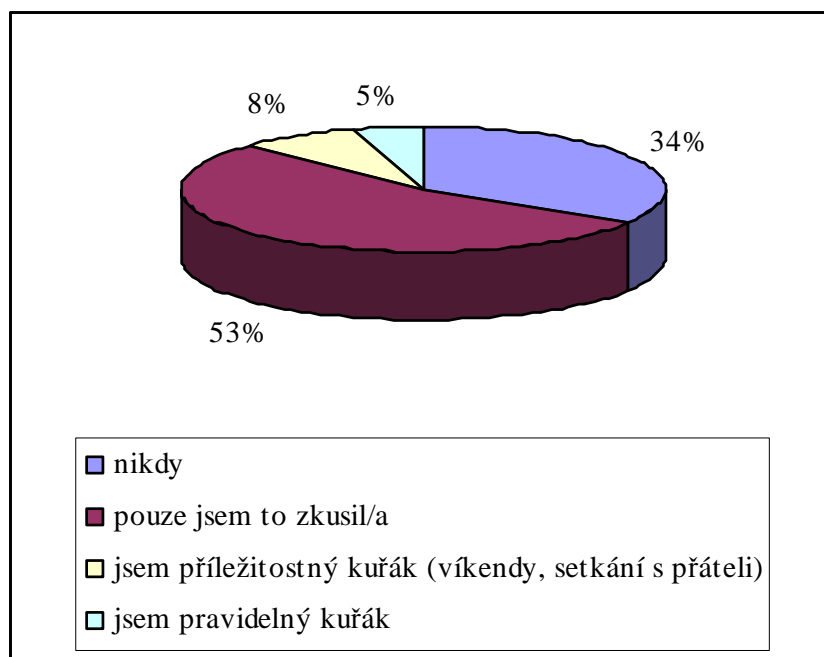
Každá otázka obsahovala několik připravených odpovědí, ale pouze jednu z nich směli studenti zvolit.

Dotazníky byly podány studentům 2. a 3. ročníků a zúčastnilo se celkem 62 studentů.

1. Kolikrát v životě jsi kouřil/a cigarety nebo marihuanu?
2. Kolik ti bylo let, když jsi tyto drogy poprvé okusil/a?
3. S kým jsi je poprvé vyzkoušel/a?
4. Kterou z uvedených drog jsi již v životě vyzkoušel/a?
5. V současné době užívám drogu a jsem na ní závislý/á.
6. Máte nějaké informace o prevenci drogové závislosti?
7. Nabízel ti někdo ve Vaší škole drogu (včetně cigaret i alkoholu)?
8. Měly by se tzv. „měkké drogy“ (např. marihuana) legalizovat?

1. Kolikrát v životě jsi kouřil/a cigarety nebo marihuanu?

nikdy	21
pouze jsem to zkusil/a	33
jsem příležitostný kuřák (víkendy, setkání s přáteli)	5
jsem pravidelný kuřák	3



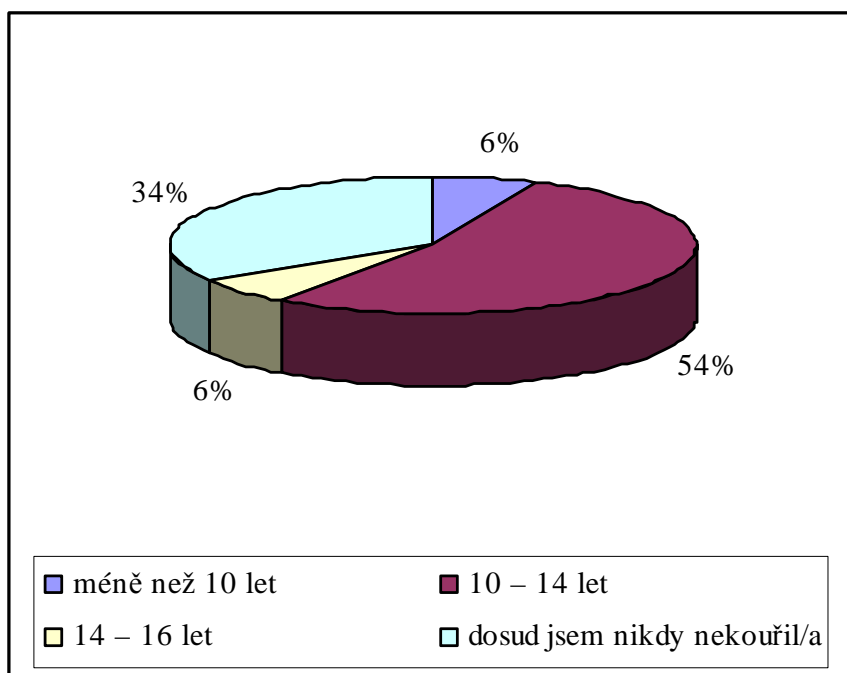
Slovní komentář k otázce č. 1

Touto první otázkou jsem se nejprve snažila zjistit, kolik studentů má již zkušenosti s uvedenými drogami.

53% odpovědělo, že je pouze zkusilo, 34% studentů nemá žádné zkušenosti, 8% jsou příležitostní kuřáci a 5% patří mezi pravidelné kuřáky.

2. Kolik ti bylo let, když jsi tyto drogy poprvé okusil/a?

méně než 10 let	4
10 – 14 let	33
14 – 16 let	4
dosud jsem nikdy nekouřil/a	21

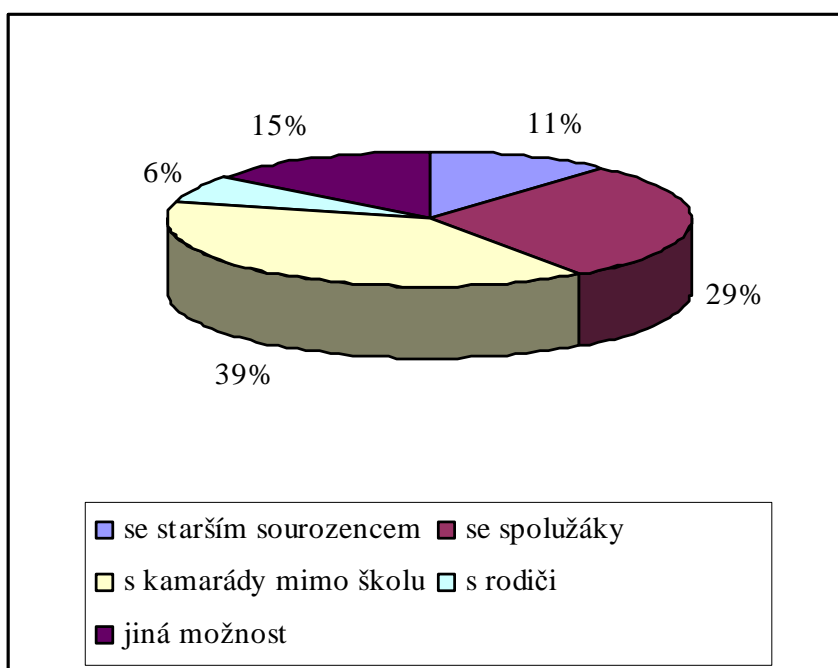


Slovní komentář k otázce č. 2

U této otázky je z výsledků zřejmé, že největší zkušenosti s drogami měli studenti ve věku 10 – 14 let.

3. S kým jsi je poprvé vyzkoušel/a ?

se starším sourozencem	7
se spolužáky	18
s kamarády mimo školu	24
s rodiči	4
jiná možnost	9

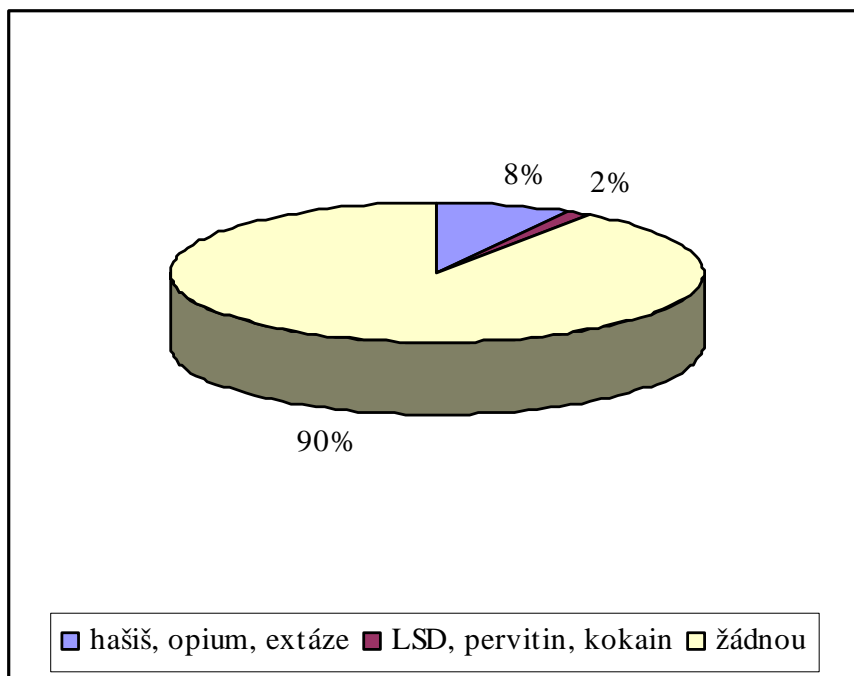


Slovní komentář k otázce č. 3

Tato otázka měla ozřejmit, s kým studenti poprvé zkusili drogy. 39% studentů odpovědělo, že s kamarády, 4% studentů je poprvé vyzkoušelo s rodiči, což je nepříjemné zjištění!

4. Kterou z uvedených drog jsi již v životě vyzkoušel/a?

hašiš, opium, extáze	5
LSD, pervitin, kokain	1
žádnou	56



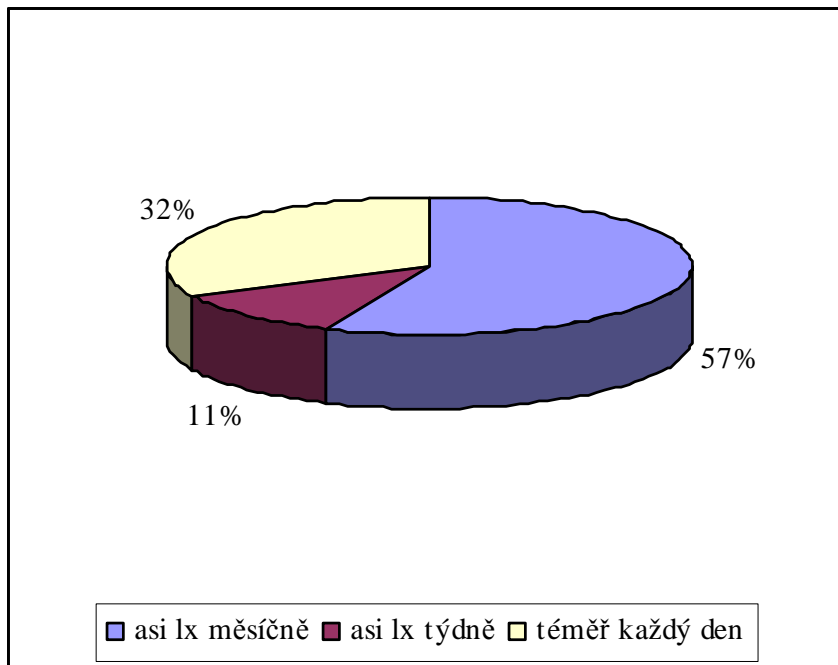
Slovní komentář k otázce č. 4

Otázka č. 4 byla zaměřena svými na skupiny drog, jako jsou hašiš, opium, extáze, LSD, pervitin a kokain.

90% studentů odpovědělo, že s těmito drogami nemá žádnou zkušenost.

5. V současné době užívám drogu a jsem na ní závislý/á

asi lx měsíčně	35
asi lx týdně	7
téměř každý den	20

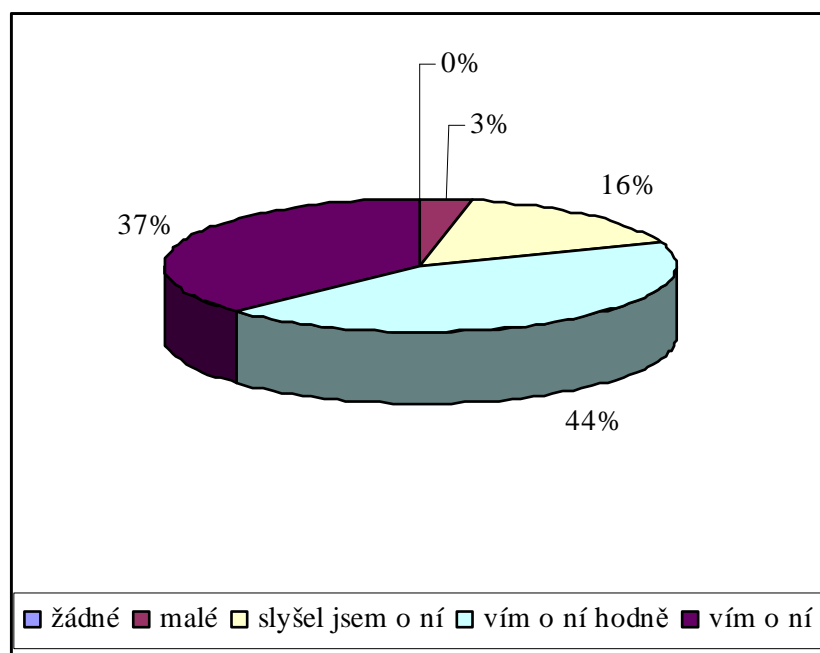


Slovní komentář k otázce č. 5

Zde průzkum odhalil, že každý z dotazovaných studentů je závislý na pravidelném užívání drogy, což je alarmující zjištění!

6. Máte nějaké informace o „prevenci drogové závislosti“?

žádné	0
malé	2
slyšel jsem o ní	10
vím o ní hodně	27
vím o ní	23

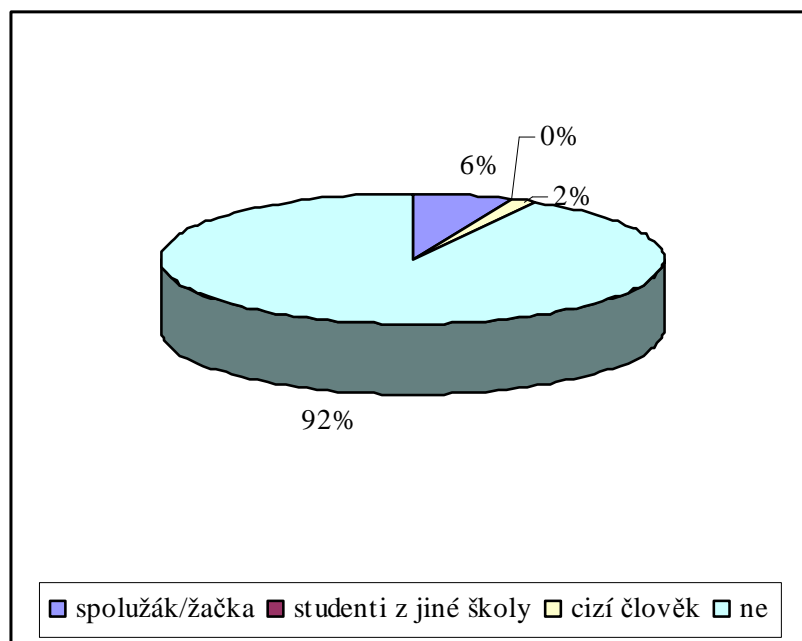


Slovní komentář k otázce č. 6

Zde průzkum odhalil, že 44% z dotázaných studentů má velké informace o prevenci drogové závislosti, 37% - o ní ví a 16% o ní slyšelo.

7. Nabízeli ti někdo ve Vaší škole drogu (včetně cigaret a alkoholu)?

spolužák/žačka	4
studenti z jiné školy	0
cizí člověk	1
ne	57

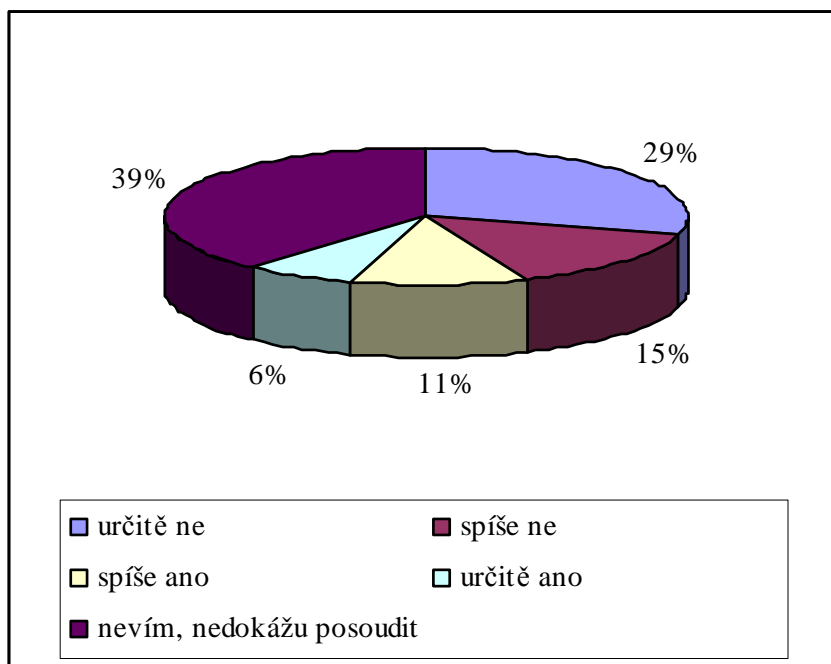


Slovní komentář k otázce č. 7

V odpovědi na otázku, zda ti někdo ve Vaší škole nabízel drogu, 57 studentů odpovědělo, že nikdo jim ve škole drogu nenabízel, pouze 4 studenti z 62 dotazovaných odpověděli, že jim droga ve škole byla nabízena někým ze spolužáků.

8. Měly by se tzv. „měkké drogy“ (např. marihuana) legalizovat?

určitě ne	18
spíše ne	9
spíše ano	7
určitě ano	4
nevím, nedokážu posoudit	24



Slovní komentář k otázce č. 8

Odpovědi v této otázce mě dost překvapily, poněvadž jsem se domnívala, že většina z dotazovaných studentů bude „pro“ legalizaci marihuany, ale nebylo tomu tak. 39% studentů odpovědělo, že tuto možnost nedokážou posoudit a 6% studentů potvrdilo, že souhlasí s legalizací měkkých drog.

4.2 Shrnutí výsledků

1. Kolikrát v životě jsi kouřil/a cigarety nebo marihuanu?

V této otázce se většina studentů přiznala ke zkušenosti s cigaretami či marihuanou. Pouze 3 studenti uvedli, že jsou již pravidelnými kuřáky.

2. Kolik ti bylo let, když jsi tyto drogy poprvé okusil/a?

Na tuto otázku 33 studentů ze 62 odpovědělo, že první zkušenosti s cigaretami měli ve věku mezi 10 – 14 lety.

3. S kým jsi je poprvé vyzkoušel/a?

Zde vyšlo najevo, že kamarádi jsou prvními partnery studentů při jejich začátcích s drogami, poté spolužáci a 6% dotazovaných studentů uvedlo, že drogu poprvé vyzkoušeli s rodiči.

4. Kterou z uvedených drog jsi již v životě vyzkoušel/a?

V dotazníku byly zvoleny jmenovitě: hašiš, opium, extáze, LSD, pervitin, kokain. Velmi příznivý výsledek: 90% dotazovaných odpovědělo, že s těmito drogami nemá doposud žádnou zkušenost.

5. V současné době užívám drogu – jsem na ní závislá.

Zde průzkum odhalil, že každý z dotazovaných studentů je závislý na pravidelném užívání drogy: buď denně, týdně nebo měsíčně.

6. Máte nějaké informace o prevenci drogové závislosti?

Z otázky je patrné, že většina studentů ví o prevenci drogové závislosti a současně se mezi studenty nenašel nikdo, kdo by tento pojem a jeho obsah neznal.

7. Nabízeli ti někdo ve Vaší škole drogu (včetně cigaret i alkoholu)?

Odpověď na tuto otázku je velmi pozitivní. 92% z dotazovaných studentů odpovědělo, že jim ve škole nebyla nikým nabízena žádná droga.

8. Měly by se tzv. „měkké drogy“ (např. marihuana) legalizovat?

Výrazná většina studentů zaznamenala, že odpověď na tuto otázku nedovedou posoudit, pouze 29% studentů odpovědělo, že určitě nelegalizovat měkké drogy.

Závěr

Slovo droga je ženského rodu. S jistou dávkou nadsázky můžeme říci, že od ní čekáme totéž co od matky – lásku a hýčkání, odpuštění viny, únik z obtížné skutečnosti do slastné, odpouštějící náruče. Očekáváme, že nám něco zadarmo dá, že uklidní naši nespokojenost, že nám zvýší sebevědomí, zbaví nás povinnosti být zodpovědný, takže dobrá droga (špatná matka) nám umožní setrvat v dětské roli, v bezstarostnosti, nezodpovědnosti a neschopnosti stát se dospělým s nutností převzít zodpovědnost, umět řešit problémy vlastního života k prospěchu svému i jiných.

Bylo by to krásné, skoro jako v pohádce, aby si člověk vzal drogu a ta mu dodala vše, co mu chybí a druhý člověk by se po požití drogy zbavil toho, čeho má příliš a co mu život ztěžuje, a ten, kdo není spokojen s reálným světem, by se mohl dostat do snového světa zapomnění, iluzí a dobré nálady a pak by se zase mohl vrátit zpět do normálu, aniž by se cokoliv změnilo.

Ale ono to není jako v pohádce a rozhodně to tak nefunguje. A my nechceme vědět, ale ani připustit, že každá intoxikace drogou poškozuje mozek a další orgány. Každý stav opojení je v podstatě krátký a návrat do normálního života nás bolí, obtěžuje (říkejme tomu kocovina) o to více, o kolik jsme se drogou oslabili na vitalitě, vůli, aktivitě a schopnosti zvládat život s optimismem. Drogy mají svou pověst, svoji reklamu, my máme svá přání, svá očekávání.

Jedna droga prý dává dobrou náladu, druhá údajně zapomnění, třetí poskytuje barevné sny, jiná zase iluzi schopnosti lepší komunikace s lidmi atd.

Mnohdy jsou očekávání nenaplněna. Různé drogy u různých lidí působí intoxikaci s různými prožitky. Do reakce mezi drogou a organismem vstupuje totiž mnoho proměnných veličin. A to ze strany drogy (množství, chemická čistota, přítomnost dalších látek) i ze strany organismu (celkový stav před intoxikací, únava, nevyspanost, výchozí nálada). Důležité jsou také vlivy prostředí, ve kterých k intoxikaci dochází.

Záleží také na ceremoniálu přípravy i na tom, jde-li o akutní intoxikaci, či opakovaný stav. Organismus může v postatě reagovat pokaždé jinak. Je to známé např. u alkoholu. Chci se alkoholem rozjařit, ale proti mému očekávání jsou mé prožitky smutné a přeji si, aby mne někdo litoval. Jindy bych rád tančil a zpíval, a náhle někoho uvidím a převládne tendence nebo touha se pomstít za minulá, třeba i domnělá příkoří. Chtěl bych se dobře bavit a přál bych si, aby mne měl každý rád, ale v rozporu s mým přáním jsem nejednou agresivní, podrážděný, urážím lidi a vyprovokuji hádku. Trvání očekávaných prožitků pod vlivem drogy, dostaví-li se vůbec, je vymezena tím, že organismus proti intoxikaci zapojí regulační mechanismy, zaměřené k ochraně biologických systémů.

Tak např. užívání drog na zvýšení bdělosti je doprovázeno následným stavem vyčerpanosti. Drogy zneužívané za účelem zvýšené aktivity např. sexuální (zde se spíše jedná o zvýraznění fantazií a odbourání zábran) mívají za následek stav právě opačný, a to snížení sexuálního zájmu a vzrušivosti. Např. kokain, který má působit euforicky, mívá za následek depresi.

Zklamání z očekávání účinku drogy je také v případě, že chci-li prožít nějaký žádoucí psychický stav, musím napřed prožít průvodní obtíže – různé nevolnosti, úzkost, dýchací potíže, svědění, nutkání ke zvracení, bušení srdce aj. Mezi nežádoucí jevy, které narušují očekávání z prožitku pod vlivem drogy, patří i nečekané komplikace, ke kterým může dojít, např. potlačovaná homosexualita, exhibicionismus, zvýšená agresivita, různé formy trestné činnosti. Dalším rozčarováním původního očekávání je, když místo pocitu síly, moci, zvýšeného sebevědomí a výkonu, se předčasně dostaví útlum, citové oploštění, nezájem nejen o školu, práci a rodinu, ale i nechuť k životu, k jakékoliv jiné činnosti.

V této své bakalářské práci jsem se zabývala problematikou drog a drogové závislosti mezi mládeží v ČR. V první části jsem ji zkoumala z hlediska teoretického, v závěru jsem pak toto téma posuzovala v praxi, pomocí metody dotazníku.

Dotazníkové šetření jsem prováděla na jedné venkovské střední odborné škole. Tímto šetřením jsem se snažila zjistit, zda mají studenti a pokud ano, tak v jaké míře,

povědomost, ale i zkušenost s drogou a zda je jejich zkušenost již v takové fázi, kterou nazýváme závislostí.

Na výsledcích průzkumu, které byly provedeny mezi studenty střední odborné školy jsem si ověřila, že droga není neznámý pojem, ale spíše naopak – je velmi populární a moderní. Dalo by se říci, že její užívání patří k dnešnímu běžnému stylu mladých lidí a kdo neokusil cigarety, kouření marihuany, popř. jinou tvrdou drogu, není „in“.

Ačkoliv studenti v dotazníku zaznamenali, že mají vědomost o škodlivosti drog, jejich negativním dopadu na lidské zdraví, že jim je známa i skutečnost, že závislost nevzniká okamžitě, ale je důsledkem periodického a soustavného užívání drogy, a že si také umí představit jaké je poslání prevence drogové závislosti, přesto se domnívám, že **droga není kamarád a spojenec do nouze. Je to anonymní, chemicky působící látka, která nebere ohledy na přání uživatele, ale chová se podle přírodních zákonů.**

Drogy nelze dělit na „měkké“ a „tvrdé“, protože ať je jed kyselý nebo sladký, pořád je to jed.¹⁰

Je nezbytné si uvědomit, že nemohu-li uspokojit nějakou potřebu jinak než drogou, měla bych tuto potřebu korigovat, případně od ní upustit a spokojit se s daným stavem.

Znovu je třeba připomenout, že nejúčinnější prevence je v rodině, kde je nutné a potřebné získat důvěru dítěte, mluvit s ním, snažit se předcházet nudě, pracovat na vytváření hodnotového systému a dodržovat „zdravá životní pravidla“, zvyšovat sebevědomí dítěte a především v dítěti vzbudit víru v nás samotné – v nás rodiče.

¹⁰ ILLES, T. *Děti a drogy*. 2. vyd. Praha: Tira, 2002, 55 s. ISBN 80-85866-50-1, s. 6

Resumé

Ve své bakalářské práci jsem se věnovala problematice drogové závislosti mezi mládeží v České republice. Práci jsem si rozdělila do čtyř kapitol.

V úvodní kapitole jsem se zabývala drogami, jejich obecnou charakteristikou. V druhé kapitole jsem se zaměřila na možné příčiny, ze kterých vzniká drogová závislost a poté jsem popsala jednotlivé fáze drogové závislosti.

Třetí kapitola je zaměřena na protidrogovou prevenci.

Poslední, praktickou část jsem věnovala průzkumu, který byl uskutečněn na SOŠ Fortika v Lomnici u Tišnova. Výsledky průzkumu jsem zpracovala graficky.

Anotace

Dagmar Krčálová, Název práce: Mládež a drogová závislost v ČR (Bakalářská práce), Brno, 2009.

Bakalářská práce se zabývá problematikou drogové závislosti u mládeže v České republice. Je věnována příčinám, proč mladý člověk začne užívat drogy, drogové závislosti a její prevenci.

Klíčová slova

Definice drogy, drogová závislost, vliv školy, vliv rodiny, kompetence prevence, mimoškolní aktivity, prevence drogové závislosti, primární protidrogová prevence, příčiny drogové závislosti, třídění drog, vliv prostředí.

Annotation

Dagmar Krčálová, Topic: Youth and the drug abusion in the Czech republic (Bachelor's Thesis), Brno, 2009.

The Bachelor's thesis deals with the drug abusion problematics which can be found at the youth in the Czech Republic. The work describes the reasons why a young man begins to use drugs and the reasons of the drug abusion and its prevention.

Keywords

Definition of a drug, drug abusion, schoul influence, family influence, prevention competences, out-of-school activities, drug abusion prevention, primary anti-drug prevention, reasons for the drug abusion, drug classification, influece of the environment.

Seznam použité literatury

ILLES, T. *Děti a drogy*. 2. vyd. Praha: Tira, 2002, 55 s. ISBN 80-85866-50-1.

KRAUS, B. *Člověk-prostředí-výchova*. Brno: Paido, 2001, 199 s. ISBN 80-7315-004-2.

KACHLÍK, P. *Návykové látky, rizika jejich zneužívání a možná prevence*. Brno: Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity, 2003, 39 s.

NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a Vaše děti*. 4. vyd. Praha: Besip, 1997, 127 s.

NEŠPOR, K., CSÉMY, L., PERNICOVÁ, H. *Zásady efektivní primární protidrogové prevence*. Praha: Sportpropag pro MŠMT, 1999, 39 s.

NEŠPOR, K., MÜLLEROVÁ, M. *Jak přestat brát (drogy)*. Svépomocná příručka. 2. vyd. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 1999, 135 s.

SHAPIRO, H. *Obrazový průvodce Drogy*. 1. vyd. Praha: Svojtka + Co., 2005, 360 s. ISBN 80-7352-295-0.

SKÁLA, J. a kol. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. Praha: Avicenum, 1987.

SKÁLA, J. *...až na dno*. 4. vyd. Praha: Avicenum, 1988, 144 s.

VACEK, J. *Drogová pětiletká*. Praha: Kentaura, 1996, 143 s.

VONDRKA, J. *Smrt jménem závislost*. Praha: Portál, 2004, 187 s.

<http://www.odrogach.cz>

<http://www.marihuana.cz>

<http://www.odrogach.cz>

Seznam příloh

Příloha č.1

Dotazník, zjišťující zkušenosti s drogami, drogovou závislostí a drogovou prevencí na střední odborné škole.
(zdroj: SOŠ Fortika Lomnice u Tišnova)

Příloha 1

Dotazník

M u ž – ž e n a
(z a k r o u ŝ k u j t e)

Třída:

1. Kolikrát v životě jsi kouřil/a cigarety nebo marihuanu?

- a) nikdy
 - b) pouze jsem to zkusil/a (napiš asi kolikrát)
 - c) jsem příležitostný kuřák (víkendy, setkání s přáteli)
 - d) jsem pravidelný kuřák
-

2. Kolik ti bylo let, když jsi tyto drogy poprvé okusil/a?

- a) méně než 10 let
 - b) 10 – 14 let
 - c) 14 – 16 let
 - d) více než 16 let
-

3. S kým jsi je poprvé vyzkoušel/a ?

- a) se starším sourozencem
 - b) se spolužáky
 - c) s kamarády mimo školu
 - d) s rodiči
 - e) jiná možnost (uved' jaká)
-

4. Kterou z uvedených drog jsi již v životě vyzkoušel/a?

- a) hašiš, opium, extáze
 - b) LSD, pervitin, kokain
 - c) žádnou
-

5. V současné době užívám drogu a jsem na ní závislý/á

- a) asi 1x měsíčně (uved' kterou)
 - b) asi 1x týdně (uved' kterou)
 - c) téměř každý den (uved' kterou)
-

6. Máte nějaké informace o „prevenci drogové závislosti“?

- a) žádné
 - b) malé
 - c) slyšel jsem o ní
 - d) vím o ní hodně
 - e) vím o ní
-

7. Nabízel ti někdo ve Vaší škole drogu (včetně cigaret a alkoholu)?

- a) spolužák/žačka
- b) studenti z jiné školy
- c) cizí člověk
- d) ne

8. Měly by se tzv. „měkké drogy“ (např. marihuana) legalizovat?

- a) určitě ne
 - b) spíše ne
 - c) spíše ano
 - d) určitě ano
 - e) nevím, nedokážu
posoudit
-