

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

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Brno 2012

Aleš Dostálek

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ

Institut mezioborových studií Brno

**Závislost na návykových látkách mladistvých
a prevence kriminality v mikroregionu Hlinecko**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Alena Plšková

Vypracoval:

Aleš Dostálek

Brno 2012

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Závislost na návykových látkách mladistvých a prevence kriminality v mikroregionu Hlinecko“ zpracoval samostatně a použil jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce.

Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

V Miřeticích 10. 4. 2012

.....
Aleš Dostálek

Poděkování

Děkuji paní PhDr. Aleně Plškové, za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce.

Také bych chtěl poděkovat své rodině za morální podporu a pomoc, které si nesmírně vážím.

Aleš Dostálek

Obsah

| | |
|--|-----------|
| Úvod | 2 |
| 1. Mládež a návykové látky | 4 |
| 1.1 Mládež a závislost | 4 |
| 1.2 Postoj k návykovým látkám | 9 |
| 1.3 Varovné signály | 11 |
| 2. Patologické závislosti | 12 |
| 2.1 Příčiny závislosti mladistvých | 12 |
| 2.2 Nejčastější závislosti | 14 |
| 2.3 Fáze závislosti | 18 |
| 3. Návykové látky | 20 |
| 3.1 Tlumivé látky | 21 |
| 3.2 Stimulační látky | 24 |
| 3.3 Halucinogenní látky | 27 |
| 4. Prevence kriminality | 31 |
| 4.1 Charakteristiky prevence kriminality | 31 |
| 4.2 Prevence kriminality ze strany měst a obcí v mikroregionu Hlinecko | 34 |
| 4.3 Prevence kriminality ze strany Policie ČR v mikroregionu Hlinecko | 39 |
| 5. Praktická část | 42 |
| 5.1 Metody, cíle výzkumu a stanovení hypotéz | 42 |
| 5.2 Vlastní šetření formou dotazníků | 42 |
| 5.3 Analýza a interpretace získaných výsledků | 52 |
| Závěr | 54 |
| Resumé | 56 |
| Anotace | 58 |
| Seznam literatury | 60 |
| Seznam příloh | 62 |

Úvod

Lidé vždy hledali způsoby, jak si zpříjemnit život. A protože člověk je tvor vynalézávací, dokázal takových způsobů vymyslet mnoho. Jenže každé pro má i své proti. Je-li něco příjemné, snadno si na to zvykneme. A vzdát se toho je pak někdy velmi těžké. Tak vzniká závislost...

Závislost na návykových látkách je jedna z duševních poruch, které vznikají v důsledku užívání těchto látek. Tato porucha se vyvíjí postupně, v průběhu měsíců a let. Rychlost rozvoje záleží na druhu návykové látky, dávkách, frekvenci užívání nebo na způsobu aplikace. Dále rozhoduje věk uživatele, jeho tělesný a psychický stav, zájem atd. Obecně platí, že čím mladší je člověk, který začíná užívat návykové látky, tím rychleji se závislost rozvíjí, a tím jsou komplikace častější.

Podnětem k užívání návykové látky může být nabídka od kamaráda, v partě, na bujaré oslavě, nebo naopak při velké stresové zátěži, při nemoci, při bolestech atd.

V období raného dospívání mladí lidé často začínají zkoušet užívat různé druhy návykových látek. Většinou je to v partě kamarádů, kterým se chtějí vyrovnat, chtějí zažít něco mimořádného, jsou zvědavé na účinky různých látek. Někdy mají problémy ve škole, v rodině nebo se také nudí. Nejčastějšími návykovými látkami jsou cigarety, alkohol, marihuana. Postupem doby většina od tohoto experimentování upouští a najde si koníčky a jiné kamarády.

Pro jiné je na konci této cesty závislost na návykové látce. V tomto stádiu již člověk látku užívá velice často, někdy denně nebo v různě dlouhých epizodách. Často se dostává do nekonečného kolotoče, kdy se stará, aby měl peníze na návykovou látku, užil ji a na krátký okamžik zažil účinek. Potom prožívá odvykací příznaky, které jsou mnohdy velice nepříjemné, proto se snaží je zmírnit užitím znovu stejné látky nebo nějaké její náhražky. Jeho organismus může být již vyčerpaný dlouhodobým užíváním návykových látek.

Každý člověk je svým způsobem originál. Závislost se může začít rozvíjet v kterémkoli věku, nikdo z nás nemůže vědět, jaký má potenciál ke vzniku závislosti na návykových látkách.

Nejúčinnější a nejlevnější prevencí je zdravá výchova dětí v rodině a škole. Nejdůležitější prevencí je zejména prevence na základní škole, která začíná na I. stupni výchovou ke zdravému životnímu stylu, správné životosprávě a vhodnému využití

volného času. Dále navazuje na II. stupni, a to základními informacemi o návykových látkách (kouření, alkohol), jejich účincích a prevenci.

V této práci vyslovuji dvě základní hypotézy a k jejich ověření bych se přikláněl jako k nosné části této práce a to:

Hypotéza č. 1: Předpokládám, že v mikroregionu Hlinecko mladiství v městských základních školách mají větší zkušenosti s návykovými látkami, než na vesnických základních školách.

Hypotéza č. 2: Předpokládám, že v mikroregionu Hlinecko mají na školách chlapci více zkušeností s návykovými látkami než dívky.

Pro potvrzení nebo vyvrácení uvedených hypotéz použiji empirické metody ze sociologických výzkumů, zejména dotazníkovou a srovnávací metodu, vlastní poznatky a zkušenosti v rámci vykonané odborné stáže.

Součástí mé práce bude také studium dostupné literatury k danému tématu a její obsahová analýza.

V první polovině své práce bych čtenáře seznámil se základními fakty o závislosti mladistvých na návykových látkách, jejich charakteristice, riziku a prevenci.

Ve výzkumné části bych interpretoval své zjištěné poznatky z dotazníků. Tyto poznatky bych podrobil rozboru, analýze a srovnání .

Cílem mé bakalářské práce je seznámit se s problematikou závislosti mladistvých na návykových látkách v současné společnosti. Cílovou skupinou bude mládež na základních školách ve městě a na vesnicích ve věku 13–16 let. Taktéž bych chtěl velmi krátce popsat realizované projekty ve školách v mikroregionu Hlinecko, týkající se prevence kriminality ze strany města a Policie ČR.

1. Mládež a návykové látky

1.1 Mládež a závislost

„Před rozšiřováním základních informací si doložíme ještě další základní a významné prvky interakce mezi mladistvým a návykovou látkou. Z hlediska nebezpečnosti účinku alkoholu a drog se nejčastěji setkáváme se dvěma informacemi – bohužel vzájemně si odporujícími. Jednou z nich je informace o menší odolnosti dětského organismu a snadnějším vzniku závislosti.

Druhá informace se týká množství jednotlivců s následky vzniku závislosti u mládeže. Zde panuje názor, že se mladí sice s návykovou látkou setkávají, opět ji však spontánně opouštějí. Je to sice pravda, avšak jen částečná. Rychlý průběh přechodu do závislosti je způsobem přítomnosti několika potřebných faktorů, ale také o příznivých podmínkách v rodině a okolí. Ti ostatní sice drogu opustí, další část z nich však bohužel jen „podmínečně“. Záznam v psychické sféře zůstává, a k návykové látce se vrátí v době, kdy se již nedostává sil ke zvládnutí životních požadavků a nároků.

Tento moment si musí v životě vyřešit každý člověk, kdo má však v psychice záznam o cestě „kratší“, ten ji také použije. Ke „zkrácení“ cesty je možné zneužít jakoukoliv látku měnící náladu a celkové vědomí. Mnohé z těchto látek jsou snadno dostupné. Pojmy zneužívání, návyk a závislost se velmi obtížně vymezují u dospělých. Ještě obtížnější vymezení je u mládeže a současná doba je komplikovaná problémy ve vztahu k legálním a nelegálním drogám. Sociální a situační faktory často rozhodují o konzumaci drogy ve formě, která je v nabídce.“¹

Zvláště u mladistvých není přesná hranice mezi návykem a závislostí. Je velmi obtížné rozhodnout, co je a co není možné diagnostikovat jako závislost. Často se můžeme setkat s termíny jako jsou experimentální, rekreační, habituální a jiné požívání návykových látek mladistvými. Tak se dostáváme k příležitostnému – rekreačnímu zneužívání jako formě zábavy v partách, které může přejít v pravidelné zneužívání, může dokonce dosáhnout frekvence několika případů v týdnu. Přesto se někteří mladiství vrací zpět k příležitostnému, případně ojedinělému zneužívání návykových látek.

¹ Heller, J., Pecinová, O., a kolektiv, *Závislost známá neznámá*, Praha: Grada, 1996, s. 38

Jakékoliv zneužívání návykových látek může u mladistvého rušivě zasáhnout do psychosociálního nebo fyzického vývoje a vyvolat problémy.²

V bilanci omamných jedů posledních let se u prvních uživatelů projevuje nejvýraznější vzestup konzumace amfetaminu včetně extáze, následuje kokain a LSD. Výzkum v oblasti drogové scény uvnitř určitých věkových skupin vypovídá, že kolem jednoho procenta zvláště ohrožené věkové skupiny, mladiství od 12 do 22 let jsou postiženi užíváním drog a drogovou závislostí. V současné době můžeme pozorovat specifickou drogovou scénu mladistvých.

Tato drogová generace se vyznačuje dobrým finančním vybavením, vysokou sociální integrací a bezpodmínečnou vůlí prožívat volný čas. Zajímavé je pozorování, že uživatelé pocházejí často z dobře situovaných rodin, dlouho o ně bylo vhodně postaráno a vyrůstali s generací rodičů, která se řadí nyní k střední a vyšší vrstvě společnosti. V této drogové generaci jde u konzumu nejprve jen o to „bavit se“, jinak o nic.

Přítom z nedostatku možností tvořit přenášejí mladí lidé dogma výkonnosti naší společnosti právě na volný čas. Chtějí si užívat a problém sehnat někde nějakou drogu prakticky není. Té je okolo nás všude spousta. Mimoto je třeba brát ohled na věkovou strukturu u drogové závislosti. Nejsilnější ohrožení toxikomanií bylo pozorováno u devadesáti procent mladých lidí ve věkové skupině mezi 12–18 lety. Období mládí jako dynamický úsek vývoje má pro vytváření postoje k drogám specifický význam. Protože oproti alkoholu mají nedovolené drogy podstatně rychlejší účinek a obsahují podstatně vyšší potenciál návykovosti, dochází také mnohem rychleji v postojích k drogám k psychické a tělesné závislosti. To znamená, že už ve věku 15–17 let může u postižených lidí existovat zjevná drogová závislost.

Specifické znaky této věkové skupiny:

- nezpůsobilost snášet trápení,
- malá schopnost kooperace,
- omezená svoboda rozhodování,
- málo výrazná motivace.

Užívání drog v naší současné společnosti se stále chápe hlavně jako problém mladistvých. U veřejnosti je mládí v podvědomí převážně jako problémová a krizová fáze vývoje a populace ji tak vnímá. Nedostatek pracovních míst, nezaměstnanost mla-

² Heller, J., Pecinová, O., a kolektiv, *Závislost známá neznámá*, Praha: Grada, 1996, s. 39

distvých a nebezpečí růstu nevhodného chování ve škole a ve volném čase včetně užívání drog stejně jako kriminalita plní stránky novin.

Mládí je bezpochyby fáze hlubokých změn. Můžeme ho označit za období s rychle se měnícím procesem změn v kognitivní, sociální a psychické oblasti, který je doprovázen tělesnou přestavbou. Ta je také doprovázena novými zkušenostmi, které jsou zčásti prožívány jako matoucí a zároveň vedou k novým poznatkům.

Cesta z dětství určovaná někým jiným k samostatné dospělosti je těžká. Mladý člověk se musí vypořádat s následujícími požadavky:

- tělesné a sociální změny,
- uvolnění z rodičovského domu a zároveň výstavba vlastního života,
- nová sociální zodpovědnost,
- nejistoty a požadavky v povolání,
- vytváření systému vlastních hodnot a norem.

Přechod z dětského do mladého věku, a tím vstup do dosud neznámých oblastí života, které jsou pro mladého člověka málo strukturované a oproti dosavadní oblasti zkušeností podstatně rozšířenější.³

„Mladý člověk stojí mezi dětstvím určeným někým jiným a dospělostí s větší vlastní zodpovědností. Toto rozporné postavení činí z mladého člověka „osobu okrajových skupin“. Konzumace drog se v této fázi může stát možným vzorkem zpracování citlivých vjemů. Děvčata a chlapci podléhají psychologickým, tělesným a sociálním změnám, které mohou vést k nevyváženosti osobnosti, jestliže se jim zároveň nedostane pozitivních vzorků chování o sociálním učení.

Změněný průběh vývoje osobnosti v tomto stadiu vývoje je vyvoláván změněnými požadavky prostředí, které se projevují v různých úlohách vývoje mladých lidí. Tak má mladý člověk dosáhnout svého fyzického odloučení z rodičovského domu, přitom si zároveň vytvořit nové sociální chování ve spojení se svými vrstevníky, vytvořit si vztah a nakonec založit rodinu.

Mladí lidé jsou dnes vedeni k tomu, aby dosáhli mezikulturních kompetencí a připravenosti převzít zodpovědnost tak, aby dosáhli školním a později pracovní kvalifikačním požadavkům, aby našli výdělečnou práci v povolání, a tím si zajistili materiální základnu samostatné existence pro sebe a vlastní rodinu. Proto je v tomto období vývoje mladých lidí stále častěji pozorován konzum omamných prostředků. Vyskytne-li se to

³ Dvořák, J., *Prevence patologických závislostí dětí a mládeže*. BP, Brno: Institut mezioborových studií, 2006, s. 7

jako epizoda v procesu vývoje dětí a mladistvých, může toto zkoušení představovat jednu z několika reakcí na požadavky společnosti.

Při dostatku podpůrných faktorů pro samostatný život bez konzumu drog, se mohou opět prosadit jiné vzorky chování. Při stoupajícím počtu mladistvých se konzum omamných prostředků stává výraznou součástí jejich chování.

„Mládež je apatická ke vzdělání, necítí nedotknutelné hodnoty, je čím dál agresivnější a cyničtější. Pokud bude tento neblahý trend pokračovat, dožijí se současní čtyřicátíci doby, kdy se na ulici bude loupit za bílého dne, soused bude okrádat souseda a synové vraždit své otce!“

Překlad antického filosofa starý okolo tří tisíc let. ⁴

Závislost je kategorie, která vždy patřila k člověku, po staletí s ním existovala a vyvíjela se. Po staletí se lidstvo snaží tuto vlastnost dostat pod kontrolu a stále se mu to nedaří. Problém závislosti je problémem multidisciplinárním. Kombinují se zde vlivy sociální, psychologické i biologické. Záleží na okolnostech, který z vlivů je v daném momentu rozhodující. Dochází tak ke vzájemné interakci všech faktorů, které ovlivňují vznik, vývoj a projevy závislosti.⁵

Faktory vzniku závislosti

- **„Farmakologické faktory – droga**

Dostupnost drogy byl v minulosti přikládán velký význam, později převládl názor, že dostupnost drogy nemůže u zdravého jedince, žijícího v harmonickém sociálním prostředí, závislost navodit a navodí ji jen tehdy, dostane-li se do kontaktu s biopsychosociálně oslabeným jedincem. Současnost je charakterizována spektrem drog, které navozují extrémně rychle závislost, z toho důvodu se droga jeví jako významný faktor, zvláště u mládeže.

- **Somatické a psychické problémy – osobnost**

Analýzou těchto faktorů lze zjistit, že se stále více prosazuje komplexní, tzv. biopsychosociální přístup. Struktura osobnosti tvoří vrozené a získané vlastnosti, v osobnosti se projevuje nejen společenská, ale i biologická podstata.

⁴ Dvořák, J., *Prevence patologických závislostí dětí a mládeže*. BP, Brno: Institut mezioborových studií, 2006, s. 9–10

⁵ Mühlpachr, P., *Sociopatologie*. Brno: Institut mezioborových studií, 2009, s. 56

V oblasti biopsychické je to snaha odstranit fyzické potíže, udržet kondici, stimulovat smysly, posílit sebevědomí, v oblasti sociální je to snaha identifikovat se s určitou subkulturou, uniknout z prostředí.

- **Prostředí**

Vliv na utváření osobnosti má prostředí, ve kterém jedinec žije. Osobnost dítěte je utvářena především rodinou, výrazný vliv na dítě má úroveň výchovně vzdělávacího procesu a spolupráce rodiny a školy. Zanedbatelný není ani způsob trávení volného času.

- **Podnět**

Složité interakce mezi drogou, osobností a prostředím uvádí do pohybu precipitující faktory. Jsou velmi různorodé a často splývají s osobností, nebo s prostředím. Nejčastěji se setkáváme s podněty, které lze rozdělit do dvou odlišných skupin, a to touha po euforických pocitech a snaha uniknout nepříjemným pocitům a složitým životním situacím.

Stejně biologické, psychologické a sociální charakteristiky se objevují při zneužívání návykových látek, stejně jako i u jiných pravidelně se opakujících konzumních zvyklostí v dnešní době.“⁶

„Nejdůležitějším kritériem závislosti je neschopnost kontrolovat chování. (Schmeichel, 1995)

Sama závislost je aktivním, dynamickým dějem, který odráží vzájemné vztahy vyjmenovaných faktorů. Vznik závislosti je postupný, kdy chroničnost je jedním ze základních rysů závislosti. Činy, které závislí vykonávají pro získání návykové látky, jsou stejně důležité jako droga sama. Tyto činy tvoří součást pozitivního rituálu, který je zase částí denního rituálu a téměř neměnné náplně dne. Droga se tak stává částí ustáleného způsobu jednání. Závislý člověk tak žije způsobem života, který nechce nebo nemůže změnit.“⁷

Specifika působení návykových látek u mladistvých

- Závislost na návykových látkách se vytváří podstatně rychleji (to, k čemu potřebuje dospělý často roky nebo desítky let, stihne dospívající i řádově během měsíců).
- Existuje zde vyšší riziko těžkých otrav s ohledem na nižší toleranci, menší zkušenost

⁶ Mühlpachr, P., *Sociopatologie*. Brno: Institut mezioborových studií, 2009, s. 65

⁷ Mühlpachr, P., *Sociopatologie*. Brno: Institut mezioborových studií, 2009, s. 56

a sklon k riskování, který je v dospívání častý. K nejčastějším příčinám smrti u dětí nebo dospívajících patří úrazy, otravy a další násilné příčiny smrti. S tím úzce souvisí zneužívání návykových látek, zejména alkoholu.

- Z podobných důvodů je zde i vyšší riziko nebezpečného jednání pod vlivem návykové látky.
- U dětí a dospívajících závislých na návykových látkách nebo je masivně zneužívajících bývá patrné zřetelné zaostávání v psychosociálním vývoji v oblasti vzdělávání, citového vyzrávání, sebekontroly, sociálních dovedností atd.
- I „pouhé“ experimentování s návykovými látkami je u mladistvých spojeno s většími problémy v různých oblastech života (rodina, škola, trestná činnost atd.).
- Je zde také častější tendence zneužívat širší spektrum návykových látek a přecházet od jedné ke druhé nebo k více látkám současně. To opět zvyšuje riziko otrav a dalších komplikací.
- Alkohol a patrně i jiné drogy narušují vytváření sítí mozkových buněk, které probíhá v dospívání, a vedou k znevýhodňování těchto dospívajících.
- Recidivy závislostí jsou u mladistvých časté, dlouhodobá prognóza však může být podstatně příznivější, než jak by naznačoval často bouřlivý průběh. Důvodem je přirozený proces zrání, který je tichým spojence léčebných snah.⁸

1.2 Postoj k návykovým látkám

Spotřeba alkoholu a tabáku trvale narůstá jak v obecné populaci, tak mezi mladými lidmi a dostupnost alkoholu a tabáku je pro mladistvé a nezletilé prakticky neomezená, což je v rozporu s platným zákonem a svědčí o nedostacích v jeho vymáhání. Ve společnosti stále přetrvává historicky a kulturně podmíněná vysoká tolerance vůči užívání legálních drog, zejména alkoholu. Z různých výzkumů vyplývá, že mladiství jsou nejvíce tolerantní ke kouření cigaret a pití alkoholu. Z výše uvedeného vyplývá, že musí dojít k razantním regulativním až represivním opatřením založeným na ekonomickém základě, která budou nekompromisně uplatňována vůči osobám, které porušují zákon, zejména tím, že prodávají osobám mladším 18 let alkohol a tabák.

⁸ Nešpor, K., *Návykové chování a závislost*. 4. vydání Praha: Portál, 2011, s. 53

S uspokojením se dá konstatovat, že již nedochází tak často ke zjednodušenému dělení drog na „měkké“ a „tvrdé“ drogy, i když s tím mají někteří lidé a zejména pak média ještě určitý problém. Objevil se však jiný pojem, a to v oblasti užívání extáze, zvláště v kontextu občasného užívání, a to pojem „rekreační užívání drog“. Použitý pojem vychází zřejmě z faktu, že určitá část uživatelů spojuje konzumaci extáze s víkendy a s volným časem. Další argument pro použití tohoto pojmu zní, že se jedná o překlad z anglického jazyka. Tento pojem sice do jisté míry může charakterizovat menší periodicitu, případně příležitostné užívání, avšak pozorujeme, jak se česká společnost nedokáže poučit z chyb, které byly v minulosti spojeny právě s použitým pojmoslovím dělení drog na měkké a tvrdé. Nikdo přece nechce, abychom drogy a jejich užívání hodili do jednoho pytle, ale naší povinností je přizpůsobit se z hlediska používaných pojmů sociální skupině mladistvých. Minulost ukázala, že ono dělení drog na měkké a tvrdé jednoznačně způsobilo, že zejména děti a mládež podceňují v současné době rizika užívání drog s méně závažnými zdravotními riziky s odůvodněním, „vždyť“ je to přece lehká droga. Nesmíme zapomenout, že zjednodušené pojmosloví zcela logicky převezmou média, pro která je to snazší, a když vezmu v úvahu ještě aktivity některých zájmových skupin, které veřejně propagují užívání drog, výsledkem bude opět zvýšená tolerance návykových látek (nebo omamně psychotropních látek) ve společnosti. Běžným argumentem mladistvých v současné době se stává klišé „vždyť beru jen rekreačně“. Ještě ale nikdo nevysvětlil, co je na užívání drog, jako jsou extáze, marihuana nebo metamfetamin (pervitin) rekreačního. Jsem přesvědčen, že používání pojmu „rekreační užívání drog“ povede do budoucna opět k tomu, že mladiství budou nadále podceňovat rizika užívání marihuany, extáze a dalších drog. Slovo rekreační přímo vybízí ke spojení takové aktivity s příjemně strávenou dovolenou pod rouškou falešného bezpečí. Užívání tohoto pojmu je opět zavádějící a ti, kteří ho používají, se znovu dopouštějí zdánlivě nepodstatné chyby, která ale může mít velmi negativní důsledky. Zdá se, že i část odborné veřejnosti není schopna v této oblasti racionálně přemýšlet a raději problému ustupuje a svým liberálním přístupem podporuje užívání návykových látek mezi mladistvými.⁹

⁹ Štablová, R., Břejcha, B., a kol., *Návykové látky a současnost*. Praha: Vydavatelství PA ČR, 2006, s. 22

1.3 Varovné signály

Čím dříve skutečnost správně rozpoznáme, tím pro všechny lépe. Počínající problém ještě neznamena katastrofu a není důvodem k panice. Zde jsou společné známky zneužívání návykových látek.

- Ubývání alkoholu a prášků v domácnosti, ztráta peněz a cennějších předmětů.
- Změna přátel a kamarádů. Tendence těchto kamarádů se rodičům vyhýbat. Zvláště riziková mohou být starší děti a dospívající, kteří mají už s drogou i s alkoholem zkušenosti.
- Blízcí přátelé, kteří užívají návykové látky.
- Zhoršení vzhledu a péče o zevnějšek.
- Náhlé zhoršení školního prospěchu, ztráta zájmu o učení.
- Podrážděnost, přecitlivělost, tendence vyhýbat se rodičům a v konfliktech odcházet z domova. Kolísání nálad je v dospívání běžné, ale návykové látky ho mohou ještě zesílit.
- Ztráta zájmu o hodnoty, myšlenky, zájmy a lidi, které dítě dříve považovalo za důležité.
- Tajnůstkářství, tajemné telefonní hovory, volající, kteří zavěšují, když zdvihne telefon někdo z rodičů.
- Lhaní, rozporná tvrzení, rozpačitost.
- Problémy s úřady a se zákonem. Drobné krádeže v samoobsluze, výtržnictví, rvačky.
- Vaši pozornost by měly zaujmout i dražší předměty, které si dítě nebo dospívající nemohl koupit ze svého kapesného. Může tvrdit, že je má půjčené od někoho ze svých známých, mohou ale pocházet i z krádeží nebo z obchodování s drogami.

Některé z uvedených příznaků sám o sobě ještě nemusí mnoho znamenat. Rozhodně bychom měli zbystřit pozornost, když se jich vyskytne více pohromadě.¹⁰

Tento výčet známek je pouze obecný.

¹⁰ Csémy, L., Nešpor, K., *Alkohol drogy a vaše děti*. 2. Vydání Praha: BESIP, 1997, s. 55–56

2. Patologické závislosti u mladistvých

2.1 Příčiny závislosti u mladistvých

Při hledání příčin užívání drog se na mysl klade otázka – proč? Kde jsou kořeny závislosti na návykových látkách? Proč dnes mladí lidé stále častěji sahají po narkotikách? Je v tom zvědavost? Nuda? Frajeřina? Snaha o originalitu?

Lidé drogy berou a stávají se na nich závislími hlavně pro jejich účinky, které buď pomáhají řešit stávající stav (např. pocity odcizení, selhání a bezmoci, frustrace, tenze, apatie, nuda, deprese, emocionální bolest, nejistota, samota, nízká sebeúcta či sebevědomí), či nabízejí něco, po čem jedinec touží (např. odvaha, vzpoura, vzdor, únik, uvolnění, legrace, poznání, sex, moc, odmítnutí přítomného, schopnost bojovat), někdy ovšem také z pouhé příležitosti spojené s ignorací.

Příčin zneužívání návykových látek může být mnoho. Mezi rizikové faktory ovlivňující to, zda si dítě nebo dospívající drogu vezme, patří zejména jeho psychika, vrstevníci, rodina, prostředí a také dostupnost návykových látek. Je jasné, že jeden z hlavních vlivů na vznik a rozvoj závislosti u dětí a mladistvých má rodina. Existuje několik důležitých rizikových faktorů na úrovni rodiny, které se mohou přímo či nepřímo podílet na vzniku a rozvoji závislosti:

Výskyt jakékoliv neléčené a nezvládané návykové choroby u rodičů zvyšuje riziko i návykové choroby u dětí. Neplatí tedy pouze, že děti rodičů závislých na alkoholu se častěji samy stávají závislími na alkoholu, ale tyto děti jsou více ohroženy i závislostí na jiných návykových látkách. Podobně jsou různými návykovými nemocemi více ohroženy i děti z rodin, kde se u otce nebo matky objevil např. vleký a nezvládaný problém s patologickým hráčstvím.

Rizikové faktory

- Neexistují jasná pravidla týkající se chování dítěte.
- Nedostatek času na dítě zvláště v časném dětství, malá péče, nedostatečný dohled a nedostatečné citové vazby dítěte.
- Nesoustavná a přehnaná přísnost, nepřiměřené fyzické násilí vůči dítěti, týrání dítěte a sexuální zneužívání dítěte.
- Schvalování pití alkoholu a užívání drog.
- Malá očekávání od dítěte a podceňování ho.

- Špatné duševní a společenské fungování rodičů, rodiče jsou osamělí, vůči širšímu okolí lhostejní nebo dokonce nepřátelští.
- Vážná duševní choroba rodičů.
- Velmi těžké hmotné podmínky rodiny.
- Rodina špatně funguje, výchova pouze jedním rodičem, který ji časově nebo jinak nezvládá a nemá možnost využít pomoci dalších příbuzných.
- Časté stěhování rodiny.
- Dítě žije bez rodiny a bez domova.
- Závislost na návykové látce, škodlivé či rizikové užívání návykové látky nebo jiný návykový problém u manžela (manželky) nebo partnera (partnerky).
- Vážná duševní nemoc u manžela nebo manželky.
- Manžel (manželka) nebo jiný blízký člověk funguje jako „umožňovač“, tedy někdo, kdo usnadňuje návykové jednání a chrání závislého před následky, čímž se oslabuje motivace k pozitivní změně.¹¹

Při výchově mladého člověka v rodině není možné se zcela vyhnout všem chybám. Je však možné, aby rodiče se svými dětmi o jejich problémech pravidelně komunikovali. Mladý člověk si musí především uvědomit kořen svých problémů a pak za pomoci rodičů a svých blízkých hledat řešení svého stavu. V případě, že mladý člověk tuto možnost nemá, hledá pomoc mimo svou rodinu. Náhradní řešení mu nabízí společenství vrstevníků, kteří mají stejné problémy jako on sám. Tito mu nabídnou pochopení a empatii, nikoliv však řešení. Tento člověk se s nimi identifikuje, cítí se s nimi dobře, má pocit porozumění a bezpečí. Zcela nekriticky přejímá styl života party a vše co k němu patří, tedy i drogy. V této skupině vrstevníků nejen že nevyřeší své problémy, ale přidá si další problémy spojené s drogovou závislostí.

Právě rodiče mají rozhodující a nezastupitelný vliv na to, jaký člověk vychází z jejich rodiny do společnosti. Oni určují svou výchovou životní směr, kterým se bude v budoucnu jejich potomek ubírat a případné jejich omyly vůči vlastním dětem se velmi těžko napravují a někdy jsou, bohužel, nenapravitelné. V oblasti drogové problematiky totiž platí více než kdekoli jinde, že daleko důležitější je prevence než léčba.¹²

¹¹ Nešpor, K., *Návykové chování a závislost*. 4. vydání Praha: Portál, 2011, s. 80–81

¹² <http://drogy-br.sweb.cz/Streit/texty.htm>

Další důvody proč mládež experimentuje s drogami mohou být následující:

- mládež chce zkusit, co to s nimi udělá,
- k vyvolání lepší nálady,
- k řešení svých problémů,
- z nudy,
- aby na sebe upozornili,
- protest proti vnějšímu světu,
- snaha zvýšit svoji výkonnost.¹³

2.2 Nejčastější závislosti

Drogová závislost

„Od dávných časů lidé používali drogy k tomu, aby změnili stav svého vědomí, aby se stimulovali nebo uvolnili, usnuli nebo spánku zabránili, aby zlepšili schopnost svého vnímání nebo aby si vyvolali halucinace. Drogy jsou známé a užívané od dob prvních lidských civilizací a vždy se také objevovalo nadměrné užívání těchto látek až závislost na nich. Rozšíření drog je spojeno s industrializací. Štáblova (1994) konstatuje, že spektrum látek využívaných legálně k léčbě i nelegálně k toxikomanickým účelům se postupně rozšiřovalo v souladu s trendy rozvoje společenské výroby, především chemické a farmaceutické, s rozvojem mezinárodního obchodu a vtažů mezi zeměmi a státy.

Vývoj drogové závislosti ve vztahu jedinec – droga rozdělil Waldmann (1971) do 4. etap :

- 1. etapa se vyznačuje hledajícím vztahem mladistvého, který prožívá své generační problémy a konflikty;*
- 2. etapa je spojená s vytvářením a stabilizací skupin (part) mladistvých, kde se konzumují drogy;*
- 3. etapa je vyjádřena vznikem vlastní závislosti jedince na droze, kterou potřebuje bez ohledu na partu;*

¹³ Fousek, M., *Zkušenosti středoškoláků s návykovými látkami*. BP, Brno: Institut mezioborových studií 2008, s. 21–22

4. *etapa znamená fyzickou závislost na droze se stálou starostí o její opatření, neboť hrozí dramatické abstinční projevy. Toxikoman neprožívá pravý efekt drogového opojení, ale úlevu od nepříjemných prožitků po aplikaci a nutnost udržovat v organismu stálou hladinu.*¹⁴

Závislost na alkoholu

Alkohol je jednoduchá chemická látka, která snadno proniká k různým orgánům, včetně mozku. Její obsah v alkoholických nápojích kolísá . Alkohol je návyková látka s tisíciletou tradicí – droga, která je přehlížena, podceňována, schvalována. Společnost alkohol akceptuje, **společenské cítění je proalkoholní**. Konzumace alkoholu je součástí většiny lidských rituálů, které provází člověka od narození až po smrt.

Odmítnutí konzumace alkoholu vzbuzuje pozornost a neadekvátní reakce. Člověk, který odmítá konzumaci alkoholu, je považován za patologického. Právě rituály spojené s konzumací alkoholu mají svou vysokou nebezpečnost pro oslovení mládeže a dětí. Mladiství tyto rituály považují za symbol dospělosti a účasti v dospělém životě. Odklad účasti v této aktivitě vytváří napětí a snahu tuto bariéru odstranit a být již nositelem dospělosti – tedy moci pít alkohol. Pokud se dítě nedostane k jiným projevům dospělosti a nevytvoří si jiné rituály vedoucí k projevu dospělosti, pak rituál pití je velmi snadno dosažitelný. Pouhá napodobenina rituálu je nebezpečím především pro děti do šesti let a tato nápodoba pro ně může končit smrtí, neboť mají menší tělesnou hmotnost a jejich játra nejsou schopna odbourávat alkohol v takové míře jako u dospělých.

Alkohol, podobně jako tabák, je průchozí drogou. Znamená to, že část dětí z nich přechází k látkám nebezpečnějším. Podle amerického výzkumu je riziko škodlivého užívání drog vyšší u dětí, které začaly pít alkohol nebo kouřit v mladším věku. Alkohol patří do skupiny hypnosedativ s krátkodobým účinkem.¹⁵

¹⁴ Mühlpachr, P., *Sociopatologie*. Brno: Institut mezioborových studií, 2009, s. 79

¹⁵ Mühlpachr, P., *Sociopatologie*. Brno: Institut mezioborových studií, 2009, s. 81–82

Fáze závislosti na alkoholu

„Vývojová stádia závislosti vypracoval kanadský psychiatr Jellinek (1960), jehož klasifikace je obecně přijímána našimi i zahraničními odborníky.

1. stádium: iniciální, počáteční

Pacient se neliší od svého okolí, pije kvůli psychotropním účinkům alkoholu. V intoxikaci překonává stresové a neřešitelné situace. Zvyšuje konzumaci, jeho tolerance roste.

2. stádium: prodromální, varovné

Rostoucí tolerance způsobuje stále vyšší hladinu alkoholu v krvi. Postižený preferuje tajné pití, pít s předstihem a konzumuje alkohol rychleji než okolí. Je citlivý na verbální i nonverbální komunikaci s tematikou alkohol. Objevují se palimpsesty – nepamatuje si průběh intoxikace. Prohlubuje se jeho pocit viny, zvyšuje se snaha ovládat účinky alkoholu.

Druhé stádium je hranicí mezi možnostmi řešit situaci kontrolovaným pitím a vyřešením původních problémů.

3. stádium: kruciólní, rozhodné

Stále roste tolerance. Dochází ke změně kontroly pití. Alkohol se stal součástí metabolických dějů. Rostoucí frekvence zjevných opilostí vede k narůstání konfliktů s okolím. Postižený buduje racionalizační systém – systém zdůvodnění, jímž svému okolí i sobě vysvětluje a omlouvá své pití. Jellinek hovoří o alkoholocentrickém chování, upadají jeho zájmy, koníčky a povinnosti. Tlak okolí může donutit i k dlouhodobé abstinenci. Uvolněním tlaku končí i období abstinence. V tomto stádiu se objevují zdravotní poruchy.

4. stádium: terminální, konečné

Charakteristickým znakem je nepříjemný stav po vystřízlivění, nastupují tzv. ranní doušky, které přechází v několika denní konzumaci – vzniká tah. Klient konzumuje vedle alkoholických nápojů i technické prostředky. Nastupuje degradace osobnosti, celkový úpadek. Ve 3. a 4. stádiu se stávají následky abúzu trvalými, neodstranitelnými, vzniká chronické stádium závislosti na alkoholu.¹⁶

¹⁶ Mühlpachr, P., *Sociopatologie*. Brno: Institut mezioborových studií, 2009, s. 87–88

Tabakismus

Tabák patří mezi návykové látky, jehož účinky se neprojevují tak rychle a dramaticky, ale vzhledem k rozšířenosti kouření jsou citelné. Tabákový kouř obsahuje řadu škodlivin: dehet, kysličník uhelnatý, formaldehyd, arsenid, kyanid. Nešpor konstatuje, že z velkého množství chemikálií v tabákovém kouři je návyková pouze jedna – nikotin.

Prudká otrava nikotinem se v důsledku narušení funkce vegetativního nervového systému projevuje bledostí, pocením, pocitem, pocitem nevolnosti, závratěmi, bolestí hlavy, průjmem. Chronická otrava nikotinem se nazývá nikotinismus. Dochází k němu tehdy, kouří-li kuřák více jak 20 cigaret denně. Nikotinismus se projevuje nespavostí (dominantní symptom), která sekundárně vyvolává labilitu nálad, pokles pozornosti, pseudoneurastenický syndrom. Dalšími příznaky jsou chronický zánět dýchacích cest, nechutenství, zvracení, porucha tepové frekvence, u mužů snížená schopnost potence až impotence, u žen poruchy menstruačního cyklu atd.

V České republice umírá podle odhadů na následky kouření denně 63 lidí. V naší populaci kouří 60% mužů a 40% žen. Na rozdíl od alkoholové závislosti je nikotinová závislost v sestupném trendu a zvyšuje se počet nekuřáků. Sestupný trend kuřáctví ovlivňuje i moderní postoj k fenoménu nekuřáctví a i k změně životního stylu.¹⁷

Typologie kuřáků

„Schmidt (1982) dělí kuřáky na následující typy :

1. Příležitostný kuřák

Kouří občas, na základě kuřáckých zvyklostí, které stimulují. Necítí potřebu, pokud se objeví, uspokojí ji, pokud ne, nezpůsobí žádné komplikace.

2. Návykový kuřák

Kouří ze zvyku ve vleku kuřáckých zvyklostí a napodobení. Kouření může ukončit bez větší námahy.

3. Kuřák s psychickou závislostí

Do této skupiny patří kuřák z požitku, u něhož stojí v popředí vůně, chuť a kuřácký ceremoniál. Lze sem zařadit i ty, kteří jsou motivováni prožívaným uvolněním, uklidněním, odstraněním dysforie a pocitu prázdnoty.

¹⁷ Mühlpachr, P., *Sociopatologie*. Brno: Institut mezioborových studií, 2009, s. 87–88

4. Kuřák s psychickou a fyzickou závislostí

Do popředí vystupují farmakodynamické účinky nikotinu, které kuřák vyhledává pro emočně vegetativní prožitky. Na tělesnou závislost upozorňuje bušení srdce, návaly pocení, třes a neklid po absenci kouření.¹⁸

2.3 Fáze závislosti

Abúzus

Tento pojem znamená zneužívání, nadměrné užívání, příliš mnoho často a v nevhodnou dobu. Ovlivňuje psychický, fyzický stav a přechází pak v závislost. Je to takový stav po užívání drog, který nepříznivě ovlivňuje fyzický a duševní vývoj člověka. Zejména tehdy, když mizí schopnost chápat věci a vztahy, dospívat ke správným důsledkům a závěrům. Projevem abúzu je také nepříznivé ovlivňování růstu, dospívání a dozrávání organismu, ať již u dětí, mladistvých či dospělých. Abúzus nemusí vést k projevům návyku skrývá v sobě však nebezpečí zvyšování dávek, stejné jako rostoucí závislosti na droze. Narušení výkonu v běžných sociálních nebo profesních funkcích, např. ztrátou schopností udržovat závazky vůči rodině, pracovišti, impulzivním chováním, agresivitou apod. Porucha trvá minimálně jeden měsíc.

Závislost na látkách je psychický a někdy také somatický stav, vyplývající z interakce organismu a dané látky a charakterizovaný reakcemi chování a jinými reakcemi, které vždy obsahují nutkání požívat danou látku. Člověk může být na látce závislý v různém stupni:

- **Příležitostně** – sporadické užívání, ne víc než 4x až 5x za život, experiment za jistých podmínek.
- **Rekreační zneužívání** – mírně časté, jedinec přímo nenakupuje drogy, ale neodmítá je, jsou-li mu nabídnuty. Užívá je jen na večírcích nebo jiných společenských akcích.
- **Příležitostné zneužívání** – častější, jedinec si nakupuje vlastní drogy, které užívá za určité situace povzbuzení, aby získal odvahu, vyrovnal se s obtížemi, neodlišoval se od party atd.

¹⁸ Mühlpachr, P., *Sociopatologie*. Brno: Institut mezioborových studií, 2009, s. 88

- **Intenzivní zneužívání** – velice časté, jedinec má stále menší a menší kontrolu nad drogou a užívá ji stále častěji, až dosáhne denního užívání, stále si udržuje iluzi, že je schopen kontrolovat své jednání.
- **Nuceně závislé zneužívání** – nezbytné a nucené užívání drog, denně nebo i vícekrát za den, jedinec není schopen být bez drogy, která pokrývá všechny jeho potřeby. Je nucen ve stále větší míře riskovat, aby si drogu opatřil. Není schopen se z návyku vymanit bez intenzivní cizí pomoci.

Rodina je ve svých přístupech k dětem charakterizována přístupem pólovým. Na jedné straně nadměrná projektivnost, pečlivost, autoritativnost a dominantnost rodičů, na straně druhé malá důslednost, nedostatečný kontakt a kontrola se sníženým zájmem o dítě. Dysfunkční rodina je vedle patologické komunikace a hledání sociální identity jedna z nejdůležitějších příčin vzniku abúzu drog.

Úzus

Vzniká u látek, které mají charakter léku nebo látek, které jsou užívány občas, mírně a nenarušují fyzickou či psychickou rovnováhu. Je užití drogy ve shodě s oprávněnými zájmy jednotlivce a celé společnosti. Užívání drog v omezeném, kontrolovatelném množství, které nijak neohrožuje ani nepoškozuje zdraví. Nepůsobí rušivě na chování člověka, neohrožuje mezilidské vztahy a ekonomické poměry jednotlivce a jeho rodiny, u dětí a mladistvých nenarušuje proces jejich dospívání.

Misúzus

Braní budivých látek v době zkoušek apod. Je to vlastně nevhodná dávka v nevhodnou dobu z hlediska potřeb a povinností osobních a společenských. Není rozhodující, zda je lék předepsán od lékaře nebo získán nějakou ilegální cestou chování, jednání a prožívání.¹⁹

¹⁹ Dvořák, J., *Prevence patologických závislostí dětí a mládeže*. BP, Brno: Institut mezioborových studií, 2006, s. 22

3. Návykové látky

Jsou to látky, které mají psychotropní účinky, ovlivňují nebo mění naše vnímání a prožívání reality. Změna se nejčastěji týká emočního (citového) prožívání. Jednotlivé látky vyvolávají charakteristickou změnu emočního stavu. Změna bývá obyčejně příjemná, ale nemusí to být pravidlem.

Druhým znakem nezbytným pro to, abychom nějakou látku mohli označit za návykovou, je schopnost vyvolat závislost na této látce nebo (činnosti). Závislostní potenciál je také charakteristický pro každou látku. Některé vyvolávají závislost relativně snadno (například heroin), u jiných látek se závislost vyskytuje spíše výjimečně (cannabinoidy).²⁰

Trestní zákoník č. 40/2009 Sb. v § 130 uvádí, že návykovou látkou se rozumí alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobilé nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování.²¹

Namísto termínu návyková látka je běžně užíván veřejností termín droga.

Drogy se mohou popsat jako látky, které mění stav a chování člověka různými způsoby.

V kapitole nejčastější závislosti jsem popsal návykové látky alkohol a tabák, které patří mezi nejvíce užívané. Následně rozdělím nejčastěji užívané návykové látky.

Dělení návykových látek podle převládajícího účinku.

Každá látka má jedinečný vliv na psychiku. Uvedené dělení bere v úvahu účinek pro danou látku nejcharakterističtější v obvykle užívaných dávkách.

²⁰ Dvořák, J., *Prevence patologických závislostí dětí a mládeže*. BP, Brno: Institut mezioborových studií, 2006, s. 21–25

²¹ Zákon č. 40/2009 Sb., *Trestní zákoník*

3.1 Tlumivé látky

- opioidy – heroin, metadon,
- psychofarmaka – benzodiazepiny, barbituráty
- prchavé látky – toulén

Tlumivé látky jsou různorodou skupinou látek s narkotickým efektem. Jako drogy jsou u nás nejčastěji užívané **opioidy, benzodiazepiny, barbituráty a prchavé látky včetně alkoholu**. Látky způsobují různým mechanismem útlum centrální nervové soustavy, který může být tak hluboký, že dojde až k úmrtí. Bezprostřední příčinou je obvykle zástava dechu. Tato skupina látek způsobuje obvykle jak tělesnou, tak i psychickou závislost. Přerušování pravidelného užívání je doprovázeno odvykacím stavem, který může uživatele ohrozit na životě (benzodiazepiny, barbituráty, alkohol).

Tlumivé látky tlumí duševní i tělesnou aktivitu. Malé dávky uklidní, vyšší navodí spánek, velmi vysoké způsobí hluboké bezvědomí, ve kterém je možné člověka i opeřovat. Vyšší dávky ochromí mozková centra, která řídí základní životní funkce dýchání a srdeční oběh, a vedou ke smrti jedince.²²

Opioidy

Látky tlumící bolest, které jsou vyráběny buď z opia získaného z nezralých makovic opiového máku (opium, heroin), nebo ze syntetických (umělých) surovin (metadon). Souhrnně se nazývají opioidy.

Ovlivňují centrální nervový systém a ulevují od bolesti a v lékařství se užívají jako nejsilnější léky proti bolesti nebo kašli. Uživatel ztrácí kontrolu nad užíváním s neovladatelným dychtěním po droze. Roste u něj tolerance na drogu, a tím i potřeba stále větších dávek.

Dlouhodobé užívání a zneužívání může vyvolávat tělesnou závislost a abstinenci příznaky.²³

• Heroin

V současnosti představuje jednu z nejnebezpečnějších masově zneužívaných drog. Závislost na pouličním heroinu je obecně považována za nejrizikovější a společensky nejškodlivější závislost. Zdravotní, sociální i závislostní rizika jsou u ní velmi vysoká.

²² http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni_drogy

²³ <http://www.drogy.cz/leky-na-predpis/kap-opioidy.html>

Je považován za jedno z neúčinnějších analgetik na celém světě. Zdrojovou látkou pro výrobu heroinu bývá morfin nebo přímo opium. Takto vyrobený čistý heroin je dvakrát účinnější než morfin samotný. V medicíně se užívá jako prostředek k utlumení bolesti, proti kašli a průjmům. Heroin je možné šňupat, kouřit nebo podávat injekčně.

- Fentanyl

Fentanyl je syntetický opiát, používaný v medicíně pro léčbu akutní i chronické bolesti a pro anestezii při chirurgických operacích. Největší riziko představuje smrtelné předávkování při záměně s heroinem. Jeho stejná hmotnost má přibližně až 80x vyšší analgetickou účinnost než čistý heroin (na české drogové scéně se obvykle prodává heroin o čistotě mezi 5-20 %) a zhruba 50x vyšší účinnost co do možnosti útlumu dýchacího centra (tedy smrtelného předávkování).

Jedná se o novou drogu, která se na rozdíl od heroinu zneužívá spíše ve formě papírků, napuštěných fentanylovým koncentrátem a užívaných polknutím; lze jej, ale také šňupat či vdechovat jeho výpary.²⁴

Psychofarmaka

Psychofarmakum je každé léčivo, jehož hlavním očekávaným účinkem je změna psychického stavu. Existují tři hlavní skupiny psychofarmak: první ovlivňuje stav vědomí, druhá afektivitu a třetí psychické integrace.

- Barbituráty

Mají vysoký tlumící účinek na centrální nervovou soustavu.

Zhruba do poloviny 20. století byly hojně využívány jako léky na spaní, později byly pro své nežádoucí vedlejší účinky nahrazeny relativně bezpečnějšími benzodiazepiny.

U barbiturátů se vyskytuje riziko smrtelného předávkování, protože jejich hladina v krvi u toxické dávky není o mnoho vyšší než u dávek podávaných pro léčebné účely.

Lze si na ně v poměrně krátké době vypěstovat silnou fyzickou a psychickou závislost, která může vést až k předávkování a smrti. Barbituráty bývají často využívány k sebevraždám.

²⁴ http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni_drogy

- **Benzodiazepiny**

V medicíně se jedná o vůbec nejpoužívanější psychofarmaka, prakticky všechna dnes užívaná anxiolytika (léky proti úzkosti) patří do této skupiny. Jedná se o poměrně mladou skupinu léků, které byly syntetizovány v minulém století.

Benzodiazepiny jsou léky, které jsou velmi často užívány v kombinaci. Nejčastějším důvodem užití bývá „přibrždění“ příliš silného efektu psychostimulancií (nejčastěji pervitinu), nebo posílení účinku heroinu. Anxiolytika obecně bývají léky, které jsou často užity na začátku drogové kariéry a patří mezi iniciační drogy. Zneužívání léků z domácí lékárny je poměrně časté.

Vyvolávají psychickou i tělesnou závislost. Rychle stoupá tolerance, dlouhodobí pravidelní uživatelé se mohou vypracovat až na desítky tablet denně.

Prchavé látky

Označují se někdy i jako těkavé látky nebo inhalační drogy. Patří mezi ně některá rozpouštědla, ředidla a lepidla, ale i plynné látky, například éter a rajský plyn. Jednotlivé prchavé látky se od sebe liší chemickým složením, způsobem účinku a klinickým obrazem. Společným znakem po užití je ovlivnění centrálního nervového systému, které se projevuje euforií, většinou s útlumem. Mohou se objevit zrakové a sluchové halucinace.

- **Toluen**

Je v současné době nejrozšířenějším zástupcem skupiny inhalačních drog u nás. Bezbarvá kapalina, která se získává z ropy, lehkého oleje nebo koksových plynů. Toluen je důležité rozpouštědlo a ředidlo, zejména laků. Cílené a předvídatelné dávkování je při obvyklém způsobu aplikace prakticky nemožné a kvalitativní porucha vědomí snadno přechází v poruchu kvantitativní, v bezvědomí až koma, ve kterém může dojít k srdeční zástavě, k zástavě dechu nebo k udušení zvratkou.²⁵

Rizika

Předávkování: Stavy, ve kterých je intoxikovaný obtížně probuditelný, vykazuje známky nedostatečného okysličení krve (cyanóza) jsou život ohrožující. Při předávkování je nezbytná pomoc lékaře, která zajistí obnovení a udržení základních životních

²⁵ Kalina, K. a kol., *Drogy a drogové závislosti*, Úřad vlády České republiky, 1. vydání, 2003, s. 193–194

funkcí. V lehčích stavech postačí jedince nepřetržitě sledovat minimálně do odeznění útlumu.

Epileptický paroxysmus: Obvykle si jej povšimneme, pokud se objeví ve formě generalizovaného záchvatu křečí. Záchvat obvykle odezní asi během jedné minuty a je třeba se postarat, aby se během něj postižený nezranil. Odstraníme tedy předměty z jeho blízkosti. Pokoušet se postiženému v křečích otevřít ústa, vsunout mu něco mezi čelisti, aby si nepokousal jazyk, se nedoporučuje. Obvykle dojde k pokousání zachránce, nebo vyražení chrupu pacienta. Lékařská intervence je nezbytná, mohou se objevit další záchvaty, přecházet jeden v druhý a postižený se zadusí.

Úrazy: Při intoxikaci tlumivými látkami dochází k úrazům poměrně často. Pokud dojde k úrazu hlavy, je vždy vhodné, aby zraněného vyšetřil lékař. Některá poškození se mohou projevit až s odstupem několika dní nebo měsíců. Kombinace tlumivých látek mezi sebou vede k prohloubení efektu a může vést k předávkování. Účinek látek se může sčítat, ale také násobit.²⁶

3.2 Stimulační látky

- pervitin
- kokain
- crack
- extáze

Stimulační látky (psychostimulancia) zvyšují duševní i tělesnou aktivitu jedince. Mizí únava, urychluje se myšlenkové tempo, zvyšuje se svalové napětí. Organismus "jede" na plný výkon, vyčerpává i rezervy, po vysazení se dostavuje stav vystupňované únavy, který se upravuje minimálně několik dní. Vedlejším účinkem je nechutenství, které ve spojení se zvýšeným energetickým výdejem vede k rychlému hubnutí. Po vysazení psychostimulancií dojde k prudkému poklesu aktivity a jedinec velmi rychle přibírá na váze.

²⁶ http://www.drogy.net/portal/ilegalni-drogy/ucinky-drog/tlumive-latky/charakteristika-tlumivych-latek-a-mechanismus-ucinku_2010_05_19.html

Po menších nebo středně silných dávkách se dostavuje pocit síly a energie, jedinec je výkonnější, sociabilní, motoricky neklidný, nápadná bývá zvýšená hovornost. Vysoké dávky, případně dlouhodobé užívání vede ke vzniku toxické psychózy, která je svým obrazem podobná schizofrenii. Nemocný ztrácí kontakt s realitou, může být nebezpečný sobě i druhým lidem. Závislost je pouze psychická.

Psychostimulancia jsou skupinou látek se silným budivým efektem na centrální nervovou soustavu a celý organismus. Nejznámější stimulans je kofein a je obsažen v kávě a čaji. Nelegální psychostimulancia jsou zastoupena **amfetaminy**, u nás hlavně pervitinem (metamfetamin). Méně často se jako stimulans objevuje **kokain** nebo z něj vyráběný crack. Některé látky skupiny mají efekt různě modifikovaný. Například **extáze** je typická taneční droga, která má v menších dávkách především entaktogenní efekt (tj. vyvolávající potřebu tělesného dotyku). Ve vyšších dávkách funguje jako psychostimulans.

Pervitin

N-methyl-amfetamin (metamfetamin), látka ze skupiny amfetaminů. U nás nejrozšířenější, nejvíce užívaná stimulační droga, označovaná běžně jako pervitin. Téměř vždy také u nás vyrobená domácími „vařiči“ z léků (většinou volně prodejných, proti nachlazení) obsahujících pseudoefedrin (např. Nurofen Stopgrip, Modafen, Disophrol, Rinopront, dříve Solutan), nebo ve velkém z efedrinu. Prodává se ve formě bílého prášku, někdy mírně dohněda nebo růžova zbarveného příměsí jódu použitého při výrobě. V ČR je obvykle distribuován v podobě „psaníček“ – prášek je zabalen do obdélníčku poskládaného papíru.

Pervitin se užívá nejčastěji šňupáním nebo nitrožilně.

Koka, kokain a crack

Keře koky pocházejí z jihoamerických And. Aktivní složkou lístků koky je kokain. Ten byl poprvé izolován v roce 1855 a od roku 1884 se používal (a v některých zemích dodnes používá) jako lokální anestetikum při chirurgických operacích očí, nosu, stomatologických výkonech atd.

Nejčastějším způsobem užívání kokainu je inhalace tzv. šňupání, někdy se ale užívá injekčně v roztocích nebo se vtírá do sliznic (především pohlavních orgánů jako afrodisiakum). Cenově přístupnou variantou hydrochloridu kokainu je crack (kokainová báze), která se z kokainu poměrně snadno vyrábí. Kouření jeho krystalů je od počátku

osmdesátých let masivně rozšířeno mezi černošskou populací v USA a v devadesátých letech též v západní Evropě, kde představuje stále narůstající problém především mezi sociálně slabými skupinami. V České republice je jeho užívání spíše ojedinělé.

Extáze

Někdy označována za taneční drogu. Jedná se o synteticky vyráběnou drogu, jejíž účinná látka MDMA byla syntetizována a poté patentována roku 1912 firmou Merck jako přípravek na hubnutí. V polovině osmdesátých let se extáze dostala do Anglie, odkud se rozšířila do celé Evropy.

Tato droga je dostupná převážně zalisovaná do různobarevných tablet nepřesahujících průměr jednoho cm, v nichž bývají na povrchu vylisované různé znaky, např. playboy, mitsubishi, nike, znak dolaru apod. Zkratka MDMA je odvozena z chemického názvu 3,4-methylenedioxy-N-methylamfetamin.

Užívá se převážně ústně ve formě tablet, kdy se účinná látka dostává do celého těla prostřednictvím sliznic trávicího ústrojí.²⁷

Rizika

Poměrně častou komplikací užívání psychostimulancií je **toxická psychóza**. Rozvíjí se obvykle v souvislosti s déletrvajícím užíváním, které je charakterizované relativně vysokou frekvencí obvykle denní nebo obdenní užívání dostatečně vysokých dávek. Psychotická porucha se obvykle projevuje pocity pronásledování a ohrožení, dalším častým obrazem je pocit hmyzích larev v podkoží. Na svůj stav má postižený poměrně dlouhou dobu náhled, avšak postupně ho ztrácí. Porucha se prohlubuje, bludné konstrukce nabírají na bizarnosti a on současně pozbývá schopnost korigovat vnímání světa svou dosavadní zkušeností. Psychóza je nebezpečná vlivem na chování a duševní zdraví. Psychotický jedinec se může pod vlivem bludů dopustit násilného jednání vůči okolí nebo sobě a po čase může dojít k přetrvávajícímu poškození psychiky. Psychostimulancia také mohou u disponovaných jedinců spustit psychotický proces, který pak vyžaduje doživotní psychiatrickou péči.

²⁷ http://www.drogy.net/portal/ilegalni-drogy/ucinky-drog/stimulacni-latky/charakteristika-stimulacnich-latek-a-mechanismus-jejich-ucinku_2010_05_19.html

Kardiovaskulární systém: Při intoxikaci psychostimulancií je zatížen na nejvyšší míru, organismus je po celou dobu účinku připraven na vrcholový výkon, výkon však nepodává. Dochází k poškození cévního systému, zvyšuje se riziko, že dojde k cévní mozkové příhodě, infarktu myokardu.

Hypertenzní krize: Postižený si obvykle stěžuje na silnou bolest hlavy, která bývá doprovázena nevolností a někdy i zvracením – vždy vyžaduje intervenci lékaře. Diagnostika vyžaduje přístroj pro měření krevního tlaku. Pro úpravu krevního tlaku jsou potřeba speciální farmaka, které jsou dostupná pouze na lékařský předpis .

Epileptický paroxysmus: již popsán u tlumících látek (str. viz. 24).

3.3 Halucinogenní látky

- cannabinoidy – marihuana a hašiš
- LSD
- psilocybin – lysohlávky

Halucinogenní látky (psychadelika) výrazně mění kvalitu vědomí, psychiku, intenzitu a hloubku prožívání. Ovlivňují smyslové vnímání, prožívání okolní reality i sebe sama. Halucinogeny mohou vyvolat asi nejvýraznější změnu vnímání reality. Nižší dávky způsobují zostření vnímání. Barvy se jeví jako živé, vnímání bývá velmi plastické. Hudbu člověk vnímá jakoby celým tělem. Středně silné dávky prohlubují intenzitu vnímání až k nesnesitelnosti, vnímání bývá výrazně změněné, objevují se halucinace. Narušeno je i myšlení, interpretace reality může být změněna, častější jsou pocity pronásledování a ohrožení. Při vysokých dávkách dochází k úplné ztrátě kontaktu s realitou. Osobnost intoxikovaného se rozkládá. Stav se po odeznění intoxikace nemusí k normě již vrátit. Závislost obvykle nevzniká, rizika jsou spíše spojena s nedobrým průběhem intoxikace (stav po aplikaci psychoaktivní látky).²⁸

²⁸ http://www.drogy.net/portal/ilegalni-drogy/ucinky-drog/zakladni-deleni-drog_2010_04_28.html

Cannabinoidy

- Marihuana

Tímto názvem je označována droga, která je vyrobena z listů a květů konopí setého, indického, případně rumištního. Nejúčinnější látka v marihuaně nese název delta-9-tetrahydrocannabinol (dále jen THC) a nejvíce je obsažena v samičích květenstvích. Obsah THC se může různě lišit v závislosti na druhu konopí. V rostlinách rostoucích v přírodě se může obsah THC pohybovat od 5%, v rostlinách pěstovaných v domácím prostředí bývá obsah podstatně vyšší. Obsah THC v rostlinách vyšlechtěných v Holandsku (Netherweed, Northern Lights, Skunk) může dosahovat až 20%.

Patří mezi nejvíce užívanou nelegální návykovou látku u mladistvých.

Obyčejně se marihuana užívá kouřením buď v dýmce nebo tzv. jointu, ubaleném v cigaretovém papíru nebo i jiném. Marihuana bývá často přidávána i do různých pokrmů, může se jednat o koláče, bramboráky, polévku, čaj, mléko apod.

- Hašiš

Jedná se o lepkavou pryskyřici z rostlin konopí setého, která bývá stlačena do malých kousků. Velké množství drogy se vyrábí v Afghánistánu a Maroku. Účinnou látkou je rovněž THC jako u marihuany, ovšem u hašiše se jedná o silnější verzi. Hašiš se získává buď třením květenství samičích rostlin (na rukou se vytváří vrstva pryskyřice) nebo musí být extrahován s tuky ve vařící vodě a následně krystalizován. Droga je pevného skupenství, má hnědou nebo tmavě zelenou až černou barvu a po zahřátí měkne.

Dále existuje hašišový olej, který se získává buď destilací pomocí butanu (v plynném skupenství) nebo jiných látek. Hašišový olej je silnější než hašiš v pevném skupenství.

Kostka hašiše se nahřeje a rozdrolí na malé kousky, které se pak smíchají s tabákem nebo mnohdy marihuanou a vykouří se v ubaleném jointu. Hašiš se také dá kouřit samotný ve vodní dýmce. Užívá se také ústy, za tímto účelem bývá rozmíchán např. v jogurtu nebo kapučínu. V tomto případě je vhodné, aby tyto potraviny měly dostatečný obsah tuků, protože právě v nich je účinná látka rozpustná.²⁹

²⁹ <http://drogy.ezin.cz/index.html>

LSD

Diethylamid kyseliny lysergové (dále jen LSD) patří mezi silné halucinogeny a je to asi nejrazantněji působící látka celé skupiny. Vyšší dávky (více než 300 mg) mají velmi silný efekt na psychiku, dochází k tzv. psychedelickému prožitku a může dojít ke změnám osobnosti.

Obvykle se vyskytuje ve formě papírků většinou o velikosti 6x6 mm vyráběných tak, že se archy papíru rozdělené na 100 čtverečků nechají nasáknout roztokem LSD v alkoholu, často ve vodce, nebo se na ně kape roztok kapátkem. Tyto papíry mají svou obchodní značku pokrývající celý arch nebo každou dávku zvlášť. Jako motivy se používají smajlíci, Buddhové, jahody, blesky atd.

Psilocybin

Je psychicky velmi aktivní látkou obsaženou v houbách rodu *Lysohlávek*. Ty se běžně vyskytují na velké části území České republiky. Tato historicky velmi stará a známá droga patří u nás k nejrozšířenějším přírodním halucinogenním látkám.

Dostupnost této houby je poměrně vysoká díky jednoduchému sběru a sušení. Množství aktivní látky v houbě nelze odhadnout, což s sebou přináší velké riziko spojené s nedostatečnou kontrolou intoxikace.

Ostatní halucinogeny

V České republice se kromě dvou výše jmenovaných látek vyskytuje značné množství dalších halucinogenů. Jejich rozšířenost je však relativně malá, což není způsobeno pouze obtížemi s dostupností či složitostí přípravy, ale také charakterem účinku, kterým se jen obtížně mohou srovnávat se známými a zneužívanými látkami.

Dalším důvodem, proč nejsou tyto látky více rozšířeny je bezesporu i jejich mnohem vyšší nebezpečnost a rizika spojená s požitím vyšších dávek. Do této skupiny patří například bufotenin (ropuší jed), mykoatropin (jed obsažený v muchomůrce červené) a mnoho dalších. Ve světové literatuře je popsána obrovská spousta mnoha set různých halucinogenních látek rostlinného i živočišného původu. Za všechny jmenujme alespoň meskalin (získávaný z kaktusu *Lophophora williamsii*), iboga, bulbocapnin a další.

Rizika

Vyšší dávky látky mohou navodit intenzivní halucinatorní stav bez možnosti ovlivnění vůlí, což osoby se silnou potřebou kontroly a sebekontroly mohou vnímat velmi negativně. Vysoké dávky mohou způsobit výraznější poruchy myšlení, zvýšenou vztahovačnost až paranoiditu, doprovázenou poruchami paměti, úsudku a pozornosti.

O halucinogenních látkách traduje – a nejde o žádnou nadsázku – že co do účinku patří k nejméně předpověditelným drogám.

LSD ani psilocybin u člověka nevyvolávají závislost tak, jak ji známe u jiných skupin drog.

U LSD doposud nebyl popsán případ předávkování s následkem smrti.

U lidí s vrozeným srdečním onemocněním (ať již latentním či manifestovaným) může dojít k různým srdečním komplikacím, způsobeným velkými výkyvy tlaku krve a zrychlené srdeční činnosti.

Značné riziko u této skupiny látek představuje neznalost množství aktivní látky v substanci a v případě LSD také neznalost obsahu dalších látek na jiné bázi (např. amfetaminů) nebo nečistot. To vše může způsobit neočekávaný účinek. Výjimečně může u disponovaných jedinců (či při velmi vysoké dávce při dlouhodobém užívání) dojít k mírným stavům zmatenosti. Ty za určitých okolností mohou přejít až do psychotické roviny a projevit se stavem zmatenosti, dezorientace, poruch myšlení, emocí apod. Výjimečná není agrese k sobě sama (až po sebevraždu) či k okolí. V případě delšího přetrvávání těchto stavů je nutné posouzení psychiatrem.

Zde se nejčastěji jedná o provokaci latentního duševního onemocnění, kde halucinogenní látka může sehrát úlohu spouštěcího mechanismu (podobně jako v případě rozvoje dlouhodobé hluboké deprese, pokračující i po odeznění intoxikace). K tomu může dojít i při jednorázové první zkušenosti s touto drogou a toto riziko patří pravděpodobně k nejvýraznějším. Neexistuje totiž možnost kvalifikovaně předvídat, u koho nenastane a u koho ano.³⁰

³⁰ Kalina, K. a kol., *Drogy a drogové závislosti*, Úřad vlády České republiky, 1. vydání, 2003, s. 171

4. Prevence kriminality

„Za jednu z nejkompexnějších definic lze považovat vymezení Vlčka a Zapletala (1994), podle níž do prevence kriminality patří veškeré aktivity směřující k předcházení a páchání trestných činů, ke snižování jejich výskytu cestou zamezení páchání nebo neutralizaci příčin a podmínek vzniku trestných činů. Patří sem opatření, jejichž cílem či důsledkem je zmenšování rozsahu a závažnosti kriminality, ať již prostřednictvím omezení kriminogenních příležitostí, nebo působením na potenciální pachatele a oběti trestných činů. Prevence tedy představuje pokus eliminovat trestnou činnost ještě před jejím započítím nebo před jejím pokračováním.“³¹

Prevence kriminality zahrnuje soubor nerepresivních opatření, tedy veškeré aktivity vyvíjené státními, veřejnoprávními i soukromoprávními subjekty směřující k předcházení páchání kriminality a snižování obav z ní.

Jedná se o opatření sociální prevence, situační prevence, včetně informování veřejnosti o možnostech ochrany před trestnou činností a pomoci obětem trestných činů.

Prevence kriminality úzce souvisí s prevencí dalších sociálně patologických jevů, z nichž k nejzávažnějším patří nejrůznější formy závislosti.

Objekty prevence kriminality

- kriminogenní faktory – sociální prostředí, příčiny a podmínky kriminality,
- potenciální či skuteční pachatelé trestné činnosti,
- potenciální či skutečné oběti trestných činů.

4.1 Charakteristika prevence kriminality

Sociální prevence

Představuje aktivity ovlivňující proces socializace a sociální integrace a aktivity zaměřené na změnu nepříznivých společenských a ekonomických podmínek, které jsou považovány za klíčové příčiny páchání trestné činnosti.

³¹ Večerka K., a kolektiv, *Prevence kriminality v teorii a praxi*, Odbor prevence kriminality MV ČR Praha:Themis, 1997, s. 6

Situační prevence

Staví na zkušenosti, že určité druhy kriminality se objevují v určité době, na určitých místech a za určitých okolností – snaží se kriminogenní podmínky minimalizovat.

Prevence viktimizace

Je založena na konceptech bezpečného chování, diferencovaného s ohledem na různé kriminální situace a psychickou připravenost ohrožených osob. Zejména se tedy jedná o pomoc obětem trestných činů.³²

Úrovně preventivních aktivit

Sociální a situační přístupy se vzájemně doplňují v primární, sekundární a terciární prevenci.

Primární prevence zahrnuje především výchovné, vzdělávací, volnočasové, osvětové a poradenské aktivity zaměřené zejména na nejširší veřejnost. Zvláštní pozornost je zaměřena na pozitivní ovlivňování zejména dětí a mládeže (využívání volného času, možnosti sportovního vyžití). Mezi realizátory primární prevence patří především rodina, škola a lokální společenství.

Sekundární prevence se zabývá rizikovými jedinci a skupinami osob, u nichž je zvýšená pravděpodobnost, že se stanou pachateli nebo oběťmi trestné činnosti (specializovaná sociální péče), na sociálně patologické jevy (např. drogové a alkoholové závislosti, záškoláctví, gamblerství, povalečství, vandalismus, konflikty s rasovým podtextem, dlouhodobá nezaměstnanost) a příčiny kriminogenních situací. Mezi realizátory sekundární prevence patří především orgán sociálně právní ochrany dětí, pedagogicko – psychologická poradna, Policie České republiky (dále jen Policie ČR), Městská policie, soudy, probační a mediační služba.

Terciární prevence spočívá v resocializaci kriminálně narušených osob (pracovní uplatnění vč. rekvalifikace, sociální a rodinné poradenství, pomoc při získávání bydlení). Jejím cílem je udržet dosažené výsledky předchozích intervencí a rekonstrukce nefunkčního sociálního prostředí. Mezi realizátory terciární prevence patří především

³² <http://www.mvcr.cz/clanek/prevence-519728.aspx?q=Y2hudW09Ng%3d%3d>

výchovné ústavy, vězeňská služba České Republiky, probační a mediační služba a další státní a nestátní instituce. Odpovědnost za oblast primární a sociální prevence spadá do působnosti rodiny, obce a Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Sekundární a terciární prevence je s ohledem na odbornou náročnost jednotlivých aktivit záležitostí resortu Ministerstva práce a sociálních věcí a v některých souvislostech i Ministerstva spravedlnosti a Ministerstva zdravotnictví. Ve specifické části populace působí i Ministerstvo obrany.

V České republice je prevence kriminality organizována na třech úrovních:

Na meziresortní úrovni – těžiště meziresortní spolupráce spočívá ve vytváření preventivní politiky vlády ve vztahu k tradiční (obecné) kriminalitě a koordinace preventivních činností jednotlivých resortů zastoupených v Republikovém výboru pro prevenci kriminality a podněcování nových aktivit.

Na rezortní úrovni – programy prevence kriminality vycházejí z věcné působnosti jednotlivých ministerstev, obohacují jejich běžné činnosti o nové prvky a přístupy a ovlivňují tvorbu příslušné legislativy.

Na místní úrovni – do níž jsou zapojeny orgány veřejné správy, police, nevládní organizace a další instituce působící v obcích. Podstatou systému prevence kriminality na místní úrovni je optimální rozložení působnosti v oblastech sociální a situační prevence s ohledem na místní situaci, potřeby i možnosti.

Z hlediska účinnosti jsou nejefektivnější programy prevence kriminality na místní úrovni. Představují systém metodické, koncepční a finanční podpory ze strany ústředních orgánů státní správy a samosprávy a podpory vzniku programů prevence kriminality ve městech a obcích zatížených vysokou mírou kriminality a dalšími kriminálně rizikovými jevy.

Podstatou těchto programů je součinnost orgánů státní správy, samosprávy, policie a nestátních neziskových organizací. Záběr programu je podmíněn místní situací v oblasti vývoje sociálně patologických jevů, potřebami, zájmem a schopnostmi lidí a finančními prostředky. Za realizaci programů prevence kriminality nesou odpovědnost obecní zastupitelstva.³³

³³ <http://www.mvcr.cz/clanek/prevence-519728.aspx?q=Y2hudW09Ng%3d%3d>

4.2 Prevence kriminality ze strany měst a obcí v mikroregionu Hlinecko

Mikroregion Hlinecko vznikl v roce 1999 a v současné době sdružuje 28 obcí. Město Hlinsko je správním, průmyslovým i společenským centrem mikroregionu Hlinecko, které vytváří a realizuje aktivity v oblasti prevence kriminality v tomto regionu.

Městský úřad Hlinsko – Odbor sociálních věcí má 13 zaměstnanců, z nichž se některé pracovní profese podílí na prevenci kriminality v daném regionu.

- **Kurátor pro mládež** – zajišťuje péči o nezletilé děti do 15 let věku, které se dopustily činu jinak trestného, péči o mladistvé 15–18 let, kde bylo zahájeno trestní stíhání nebo objasnování přestupku, péči o nezletilé děti s opakovanými poruchami chování závažného charakteru jako jsou toxikomanie, záškoláctví, útěky z domova a další.

Další subjekt tohoto odboru je Oddělení péče o rodinu a dítě, které v sobě zahrnuje pracovníky, kteří se zabývají:

- **Náhradní rodinnou péči** – osvojení, pěstounská péče, předpěstounská a předadopční péče, poradenství

- **Opatrovnictvím, sociálně právní ochrannou** – zajišťuje výkon sociálně právní ochrany dětí, zastupuje děti při jednání u soudu a poskytuje poradenství

Nejdůležitějším subjektem v oblasti prevence kriminality v mikroregionu Hlinecko je:

- **Skupina prevence kriminality, kterou řídí manager prevence kriminality a protidrogový koordinátor** – řídí prevenci kriminality, vypracovává koncepci prevence kriminality a protidrogové politiky v Hlinsku, zajišťuje primární prevenci v oblasti drog a získává na ni finanční prostředky, zjišťuje aktuální informace o přehledu drog, které se na území mikroregionu Hlinecko vyskytují, sleduje síť služeb, které jsou v této oblasti k dispozici, spolupracuje se školskými zařízeními, zejména s metodiky prevence sociálně patologických jevů v základních školách.³⁴

Dalšími členy Skupiny prevence jsou zástupci hasičského sboru, Policie ČR a především strážníci zdejší městské policie, kteří působí jako lektori u některých realizovaných přednáškových programech v mikroregionu Hlinecko.

³⁴ Přehled činnosti v oblasti prevence kriminality a sociálně patologických jevů v roce 2011, MěÚ Hlinsko, 2011

³⁴ Kašparová, B., *Výukový sešit Ajaxův zápisník*. Karlova Vary: Mirror Promotion s.r.o., 2009

Zejména na přednáškových programech, které jsou často z grantové podpory Pardubického kraje a jsou zaměřeny na děti a mládež ze základních škol.

Pes Ajax s městskou policií – rozvoj a aplikace nových metod, práce v oblasti prevence kriminality s dětmi ze základních škol.

Tento dlouhodobý projekt navazuje na obdobný projekt realizovaný v minulých letech Policií ČR. Vznikl za grantové podpory Pardubického kraje v roce 2010, ale v roce 2011 byl financován již z městského rozpočtu prevence kriminality pro rok 2011. Je zaměřen na žáky třetích ročníků základních škol. Dětem byl zakoupen výukový sešit „Ajaxův zápisník“, který obsahuje deset témat. Tyto témata jsou rozdělena do jedno hodinových přednášek během celého školního roku. Témata jsou vhodně přizpůsobena věku žáků, aby byla pro ně zcela srozumitelná.

Malí školáci se postupně seznamují se strážníkem a s činnostmi městské policie, dopravní tematikou a od listopadu začínají závažnější témata, kdy již děti znají "svého strážníka" a navykly si na práci se zápisníkem.

Hlavními tématy přednášek jsou :

- seznámení ze strážníky městské policie (uniforma, oprávnění atd.),
- dopravní výchova (chodec a cyklista),
- závislosti na alkoholu, tabáku, drogách a hazardních hrách,
- mezilidské vztahy (šikana, internetová komunikace)
- prázdninové desatero.³⁵

Dopravní výchova

Tento dlouhodobý projekt je financován Ministerstvem dopravy a pověřeni strážníci Městské policie Hlinsko provádějí výuku v oblasti bezpečnosti v silničním provozu v 4. třídách základních škol.

Nejprve je prováděna teoretická příprava, kdy jsou děti seznamovány s pravidly bezpečnosti a plynulosti na silnici, zejména jako chodci a řidiči jízdních kol. Pak je praktická příprava na dopravním hřišti, kde už si v praxi osvojují pravidla bezpečné chůze a jízdy na jízdním kole.

Na závěr výuky je dopravní soutěž mezi školami v mikroregionu Hlinecko, která se skládá z teoretické i praktické části.

Právo pro každý den

Přednášková činnost zaměřená na žáky 8. a 9. tříd základních škol o zákonech, demokracii a lidských právech. Díky aktivnímu zapojení všech studentů rozvíjí nejen právní znalosti, ale zejména praktické dovednosti, které jsou potřebné v jejich dalším životě při řešení konfliktu, kritické myšlení, srozumitelný projev, samostatnost a schopnost nahlížet na problémy z více úhlu. Studenti o problémech diskutují, věnují se aktuálním společenským otázkám.

Na závěr tohoto přednáškového cyklu vždy proběhne školní soutěž v získaných vědomostech a nejlepší žáci pak postupují do městského a krajského kola.

Družstvo Hlinska obsadilo v roce 2011 v krajském kole 2. místo.

Dále manager prevence kriminality a protidrogový koordinátor organizuje různé jednodenní a vícedenní akce v oblasti prevence kriminality:

Druhá šance

Primární cílovou skupinou projektu byla mládež ve věku 15–20 let ze sociálně znevýhodněného prostředí, s projevy delikventního chování, mladiství pachatelé trestné činnosti, problémoví jedinci s poruchami osobnosti apod.

Víkendové akce jsou zaměřeny na nácvik sociálních dovedností, na získání pozornosti, zdravé soutěživosti, týmové spolupráce a na „vytažení“ mládeže ze stereotypu běžného života.

Cílem těchto akcí je získat alespoň část hlinecké mládeže ve věku 15–20 let, která by se dala oslovit s tím, že by si sama nebo za naší pomoci začala organizovat svůj volný čas a aktivity.

Došlo k prvotnímu navázání vztahu mezi Městskou policií Hlinsko a částí hlinecké mládeže, ujasnění principů spolupráce a příslib pomoci při dalších preventivních akcí městské policie. Projektu se zúčastnilo celkem 21 osob.

Víkendový pobyt Květná Zahrada

Jedná se o výchovně–rekreační pobyt na statku v Květné u Poličky, který je určen pro děti a mládež ve věku 10–18 let ze sociálně znevýhodněného prostředí. Vlastníkem statku je občanské sdružení Květná Zahrada, které zde mimo jiné provozuje sociální službu „Dům na půl cesty“ pro klienty s různou minulostí.

Děti se v rámci výchovné části pobytu podílely na běžném chodu statku, pomáhaly při úklidu dřeva a krmné řepy, vyzkoušely si práci s domácími zvířaty i jejich ošetřování.

Dále absolvovaly besedu s Mgr. F. Raditschem, předsedou o.s. Květná Zahrada a to o fungování a systému provozu Domu na půl cesty.

Výchovně rekreační tábor Svratouch – Piráti z Karibiku

Občanské sdružení Médea – o. s. Hlinsko ve spolupráci s Městem Hlinskem každoročně pořádá výchovně rekreační tábor na Wolkerově planině u obce Svratouch pro děti a mládež ve věku 8–16 let ze sociálně znevýhodněného prostředí. V minulém roce se tábora účastnilo 59 dětí.³⁶

Další aktivitou v oblasti prevence kriminality ze strany města Hlinska je celoroční provoz volnočasového centra **Pohoda**.

Jedná se o volnočasové centrum pro děti ze sociálně znevýhodněného prostředí, rizikovou a delikventní mládež ve věku 7–18 let. Tento projekt je realizovaný v rámci Městského programu prevence kriminality města Hlinska.

Jeho ideou je vytvoření chráněného komunitního místa pro cílovou skupinu dětí a mládeže, vytvoření podmínek pro volnočasové aktivity.

Aktivity jsou koncepčně zaměřeny tak, aby oslovily co největší počet dětí a mládeže ze sociálně znevýhodněného prostředí. Přitáhly rizikovou a delikventní mládež co nejvíce z ulic, parků, autobusových čekáren a opuštěných domů, kde se scházejí.

Práce s dětmi a mládeží v klubu se dělí na několik úrovní, a to jak po stránce vzdělávání, tak i po stránce volnočasových aktivit.

Vzdělávání: Součástí aktivit klubu jsou systematicky připravované a cíleně zaměřené činnosti, které podporují rozšiřování právního vědomí u cílové skupiny dětí a mládeže. Několikrát do měsíce se zde konají přednášky, nebo hovory ve skupinách o problémech, které se týkají přímo do klubu docházejících dětí. Mezi návštěvníky dochází preventisté z řad policistů, záchranářů a hasičů a diskutují nad různými tématy. Tyto přednášky jsou doplňovány video projekcemi.

³⁶ Přehled činnosti v oblasti prevence kriminality a sociálně patologických jevů v roce 2011, MěÚ Hlinsko, 2011

Sociální práce s klientem: Každý týden je v jedné z místností klubu uskutečňováno tzv. Smutnění, kdy mohou děti přijít za svým oblíbeným vedoucím a o samotě, nebo třeba ve skupince si popovídat o svých problémech a starostech.

V několika případech tak bylo již zjištěno podezření na týrání, jedno potvrzené po-
hlavní zneužívání a jiné závažné rodinné či školní problémy.

Dlouhodobé manuální aktivity: Další pravidelné klubové činnosti jsou dlouhodobé manuální aktivity. Jedná se např. o pravidelnou pondělní výtvarnou výchovu, kdy děti za dohledu odborné pracovnice vytvářejí různé výtvarné práce, které poté prezentují na dnech otevřených dveří, různých výstavách apod. Po celý rok byla tato aktivita úzce směřována k výrobě předmětů z ekologicky upotřebitelných materiálů, které si poté děti a jejich vedoucí sami prodávali na Eko jarmarku pořádaném v Hlinsku v dubnu 2011 u příležitosti Dne Země a Mikulášsko–vánočním jarmarku v prosinci 2011.

Každé druhé úterý je pro děti připravena „Školička vaření“, kde se za dohledu odborné pracovnice učí děvčata, ale nejen ta, základům vaření, pečení a poznávání základních kuchařských postupů. Takto už si sami děti vyrobily např. vánoční cukroví, uvařily si sobě a pro své kamarády různé polévky, jednoduchá zapečená jídla a moučníky.

Jednorázové aktivity: Aby nebyly činnosti v klubu jednotvárně zaměřeny a děti návštěva po čase neomrzela, jsou každou dvojicí vedoucích přibližně jednou týdně připravovány jednorázové sportovní, nebo jinak herně zaměřené aktivity. Jako např. turnaj v šipkách, kulečnicků či stolním fotbálku, zumba, cvičení na gymnastických balóněch apod.

Mnoho aktivit si také děti vymýšlejí samy. Pokud to počasí dovolí, využívá se venkovní sportovní plácek s minigolfem, kde se např. v lednu konal i závod v improvizovaných psích spřežení.

Z celkového počtu návštěv klubu bylo 1020 návštěv dětí a mládeže, které jsou evidovány orgánem sociálně právní ochrany dětí ORP Hlinsko, což je 28,2 % z celkového počtu návštěv.³⁷

³⁷ Přehled činnosti v oblasti prevence kriminality a sociálně patologických jevů v roce 2011, MěÚ Hlinsko, 2011

4.3 Prevence kriminality ze strany Policie ČR v mikroregionu Hlinecko

Role policie ve společnosti je chápána jako represivní. Represivní znamená uplatňující násilí, případně donucovací.

Strategie prevence kriminality v České republice na léta 2012 až 2015 vypracovaná Ministerstvem vnitra pověřuje Policii ČR jako součást systému prevence kriminality úkoly, se zaměřením na klasické základní policejní činnosti, které mají významný dopad na snižování nápadu a závažnosti kriminality, kterými jsou:

1. hlídková služba,
2. obchůzková služba,
3. získávání poznatků o bezpečnostní situaci a jejich předávání příslušným útvarům policie a příslušným orgánům veřejné správy, a to především na základních útvarech policie.

Nově se policie zaměří také na:

4. průběžné analyzování bezpečnostní situace po jednotlivých územních celcích,
5. navrhování, popř. organizování (především situačních) preventivních opatření ke snížení výskytu trestných činů a dalších bezpečnostních problémů.³⁸

Toto jsou však úkoly na roky 2012–2015, avšak já bych zde i popsal různé preventivní programy Policie ČR v mikroregionu Hlinecko v uplynulých letech.

Úvodem je třeba dodat, že samotní uniformovaní policisté vykonávají prevenci již svojí přítomností na veřejnosti, kdy v mnoha z nás budí respekt.

Na krajských ředitelstvích jednotlivých krajů České republiky působí preventivně informační skupiny a jejich úkolem je vytvoření aktivit, které přibližují práci policie veřejnosti. Dále je jejich úkolem pořádání besed zaměřených na prevenci a podílení se spolu s dalšími subjekty na realizaci dílčích projektů prevence kriminality v daném regionu.

V mikroregionu Hlinecko působí Preventivně informační oddělení Policie ČR Chrudim, které pořádá různé preventivní programy.

³⁸ Strategie prevence kriminality v České republice na léta 2012 až 2015, MV ČR, s. 11

Besedy na téma kyberšikana

Jedná se o projekt v 6. a 7. třídách základních škol.

Většina žáků se již s pojmem kyberšikana setkala, ale i někteří žáci toto slyší poprvé. Po vysvětlení si však uvědomují, že vlastně vědí, oč se jedná. Že to může být například šikanování jiné osoby (ubližování, ztrapňování, obtěžování, ohrožování, zastrašování, apod.) s využitím internetu, ale i mobilních telefonů.

„Oběťmi „kyberzločinců“ se v dnešní době stále častěji stávají děti. Většina z českých dětí jsou velmi gramotní v oblasti počítačů. Dokonce patříme mezi elitu v Evropské unii.“³⁹

Jaká rizika skrývá internetová komunikace, si někteří mnohdy ani neuvědomují.

Zásady bezpečného internetu:

- pokud možno nezveřejňovat a neposílat fotografie,
- nesdělovat své osobní údaje (jméno, telefon, adresu),
- vyhýbat se sexuálními tématům,
- ukládat si kopie rozhovorů.

Na závěr besed je zdůrazněno, jak pachatelé nejprve získávají co nejvíce informací o své oběti a poté se jí snaží pomocí vyhrožování a zastrašování přinutit k osobní schůzce, která může skončit i tragicky.

Vlastní bezpečnost

Jedná se o besedu mezi žáky I. stupně základních škol, jejímž společným tématem je vlastní bezpečnost.

V úvodu každé besedy se hovoří o povinnostech, na které každé dítě nesmí zapomenout při odchodu z domu. Například zkontrolovat zda neteče voda, zavřít okna, pozhasínat a hlavně správně zavřít a uzamknout dveře. Při tomto si mnozí uvědomují, jakou mají zodpovědnost.⁴⁰

Dále se hovoří o věcech, které do školy nepatří a naopak, které musí děti do školy mít.

V samotném závěru besedy se zopakují základní pravidla kontaktu s cizí osobou, že se nesmí otevírat cizím lidem, nic si od nikoho nebrat a s nikým nikam nechodit.

³⁹ <http://www.policie.cz/clanek/kybersikana-224567.aspx>

⁴⁰ <http://www.policie.cz/clanek/vlastni-bezpecnost-na-prvnim-stupni-zs.aspx>

Senioři sobě

Taktéž se policie zaměřila i na naše nejstarší spoluobčany – seniory, kteří patří k jedné z nejvíce ohrožených skupin osob zejména v souvislosti s majetkovou trestnou činností. Starší lidé, lidé se zdravotním handicapem, lidé důvěřiví a lidé žijící osamocně se často stávají obětí podvodníků a zlodějů, kteří se pod různými záminkami dostávají do jejich blízkosti a velmi často přímo do jejich obydlí. Podvodem nebo krádeží je připraví mnohdy o celoživotní úspory, někdy se setkáváme i s fyzickým napadením.

Formou informačních letáků, informací v regionálních i celostátních médiích, besed a přednášek jsou senioři a další „ohrožené“ osoby na tato nebezpečí upozorňováni, bohužel trestných činů páchaných na nich neubývá.

Projekt Senioři sobě je založen na principech:

- aktivní spolupráce samotných seniorů a dalších aktivních občanů s představiteli obcí, měst a Policie ČR,
- speciální policejní proškolení na tzv. „kurýra prevence“, který po absolvování policejního zaškolení oslovuje známé z okruhu seniorů a dalších „ohrožených“ osob ve svém okolí,
- dobrovolnost a aktivita seniorů ochránit sami sebe, svoje blízké nebo známé.

Na závěr bych dodal, že toto je pouze obecný výčet aktivit v oblasti prevence kriminality ze strany Policie ČR v mikroregionu Hlinecko. Zdejší Obvodní oddělení policie Hlinsko pořádá během roku také mnoho preventivních akcí, zejména pro děti a mládež, v podobě besed a ukázek policejní výstroje a výzbroje.⁴¹

⁴¹ <http://www.policie.cz/clanek/seniori-sobe-627170.aspx>

5. Praktická část

5.1 Metody, cíle výzkumu a stanovení hypotéz

Cílem výzkumu bylo zjistit současný stav závislosti mladistvých ve věku 13–16 let na návykových látkách na základních školách a následně vyvrátit stanovené hypotézy:

Hypotéza č. 1: Předpokládám, že v mikroregionu Hlinecko mladiství v městských základních školách mají větší zkušenosti s návykovými látkami, než na vesnických základních školách.

Hypotéza č. 2: Předpokládám, že v mikroregionu Hlinecko mají na školách chlapci více zkušeností s návykovými látkami než dívky.

Metodou kvantitativního výzkumu byl zvolen dotazník, který má oproti ostatním technikám několik předností. Mezi ty nejdůležitější patří možnost snadného oslovení celkem velké skupiny respondentů, kteří odpovídají daným kritériím a tématu bakalářské práce.

Dotazník obsahuje osmnáct otázek a je určen ke zjištění zkušeností mladistvých s návykovými látkami, zkušenosti a informovanosti o nich. V dotazníku jsou použity otázky otevřené a výběrové. Charakter těchto otázek byl přizpůsoben dané cílové skupině. V uvedených otázkách je možno zakroužkovat pouze jednu variantu odpovědi nebo tam lze u některých otázek dopsat jinou vlastní odpověď.

Odpovědi na každou jednotlivou otázku jsou rozpracovány do tabulek a grafů. Vzor dotazníku pro tento výzkum je přiložen v seznamu příloh č. 1.

5.2 Vlastní šetření formou dotazníků

V měsíci lednu a únoru 2012 byl proveden výzkum na druhém stupni základních škol mezi mladistvými ve věku 13–16 let, konkrétně mezi žáky 8. a 9. tříd.

Výzkumu se zúčastnilo celkem šest základních škol, a to Základní škola Hlinsko – Smetanova, Základní škola Hlinsko – Ležáků, Základní škola Hlinsko – Resslera, Základní škola Trhová Kamenice, Základní škola Kameničky a Základní škola Včelákov. První tři školy z Hlinska jsou školy ve městě, ostatní jsou na vesnici.

Celkem se výzkumu zúčastnilo 134 mladistvých, z toho 65 chlapců a 69 dívek.

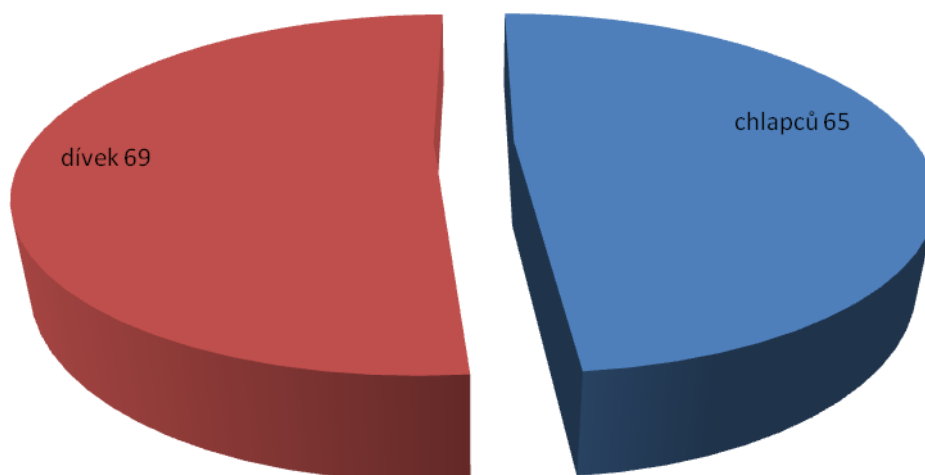
Otázka č. 1 Jsi chlapec, dívka?

č. 2 Tvůj věk, škola a třída?

Tab. č. 1 Rozčlenění dotazovaných žáků ve věku 13–16 let

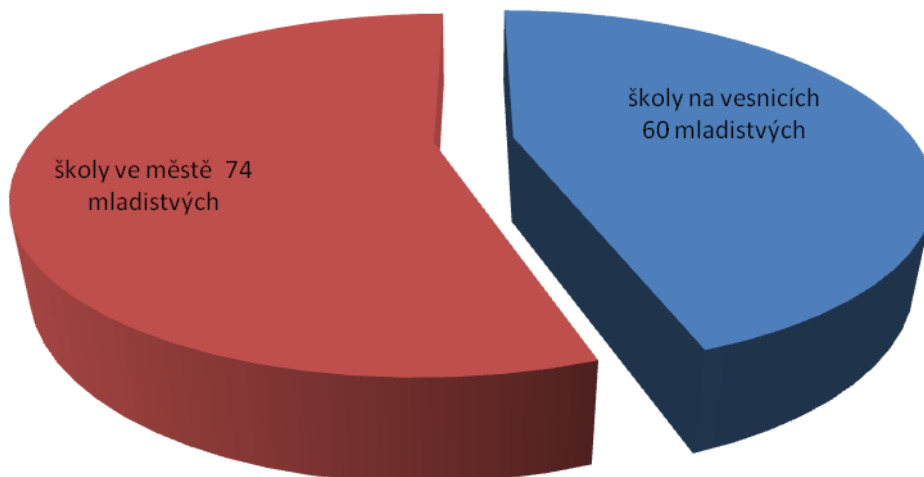
| školy | chlapci | | | | | | celkem | dívky | | | | | | celkem |
|----------------------|---------|----|----|----|----|----|--------|-------|----|----|----|----|----|--------|
| | 8. | | | 9. | | | | 8. | | | 9. | | | |
| třídy | | | | | | | | | | | | | | |
| věk | 13 | 14 | 15 | 14 | 15 | 16 | | 13 | 14 | 15 | 14 | 15 | 16 | |
| ZŠ Hlinsko Smetanova | | | | 3 | 4 | 1 | | | | | 1 | 7 | | |
| ZŠ Hlinsko Ležáků | | | | 11 | 8 | | | | | | 7 | 8 | 1 | |
| ZŠ Hlinsko Resslera | | | | 3 | 4 | | | | | | 6 | 10 | | |
| celkem | | | | 17 | 16 | 1 | | | | | 14 | 25 | 1 | |
| celkem | | | | 34 | | | | | | | 40 | | | |
| celkem | 34 | | | | | | | 40 | | | | | | 74 |
| ZŠ Trhová Kamenice | 5 | 3 | 1 | 1 | 3 | | | | 2 | | 3 | 6 | | |
| ZŠ Kameňičky | 4 | 1 | | 3 | 3 | | | 5 | | | 2 | 1 | | |
| ZŠ Včelákov | 1 | 5 | 1 | | | | | 5 | 5 | | | | | |
| celkem | 10 | 9 | 2 | 4 | 6 | | | 10 | 7 | | 5 | 7 | | |
| celkem | 21 | | | 10 | | | | 17 | | | 12 | | | |
| celkem | 31 | | | | | | | 29 | | | | | | 60 |

Graf č. 1 Zastoupení mladistvých podle pohlaví



Uvedený graf znázorňuje zastoupení podle pohlaví ze vzorku respondentů.

Graf č. 2 Zastoupení mladistvých podle typu školy



Uvedený graf znázorňuje zastoupení podle typu škol ze vzorku respondentů.

Otázka č. 3 Jakou návykovou látku jsi poprvé vyzkoušel/a?

Tab. č. 2 Celkové počty odpovědí na každou položku

| školy | dívký | | chlapci | |
|-----------|---------|-----------|---------|-----------|
| | z města | z vesnice | z města | z vesnice |
| alkohol | 31 | 24 | 25 | 22 |
| cigarety | 12 | 6 | 6 | 3 |
| marihuana | 0 | 0 | 0 | 0 |
| hašiš | 0 | 0 | 0 | 0 |
| toluen | 0 | 0 | 0 | 0 |

Nejvíce mladistvých, a to 102, tj. 76% z celkového počtu odpovědělo, že první vyzkoušenou návykovou látkou byl alkohol.

Dívek odpovědělo 55, tj. 80% a chlapců 47, tj. 72%.

Na základních školách ve městě odpovědělo 56 mladistvých, tj. 76% a na základních školách na vesnici 46 mladistvých, tj. 76%.

Otázka č. 4 Kolik ti bylo let, když jsi poprvé vyzkoušel/a návykovou látku?

Tab. č. 3 Celkové počty odpovědí dle věku, kdy užili poprvé návykovou látku

| školy | dívký | | chlapci | |
|-----------------|---------|-----------|---------|-----------|
| | z města | z vesnice | z města | z vesnice |
| dříve než 8 let | 0 | 0 | 9 | 3 |
| 8 let | 0 | 1 | 0 | 2 |
| 9 let | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 10 let | 7 | 5 | 5 | 6 |
| 11 let | 4 | 8 | 1 | 4 |
| 12 let | 10 | 8 | 5 | 3 |
| 13 let | 6 | 5 | 7 | 3 |
| 14 let | 11 | 3 | 6 | 3 |

Nejvíce mladistvých, a to 26, tj. 19% z celkového počtu odpovědělo, že vyzkoušelo poprvé návykovou látku ve 12 letech.

Dívek odpovědělo 18, tj. 26% a chlapců 8, tj. 12%.

Na základních školách ve městě odpovědělo 15 mladistvých, tj. 20% a na základních školách na vesnici 11 mladistvých, tj. 18%.

Otázka č. 5 Kouření.

Tab. č. 4 Celkový počet kladných odpovědí

| školy | dívky | | chlapci | |
|------------------------|---------|-----------|---------|-----------|
| | z města | z vesnice | z města | z vesnice |
| nekouřím vůbec | 24 | 23 | 21 | 16 |
| kouřím svátečně | 5 | 4 | 10 | 4 |
| párkrát za týden | 7 | 2 | 3 | 3 |
| denně nebo téměř denně | 3 | 1 | 4 | 0 |

Nejvíce mladistvých, a to 84, tj. 63% z celkového počtu odpovědělo, že nekouří vůbec.

Dívek odpovědělo 47, tj. 68% a chlapců 37, tj. 57%.

Na základních školách ve městě odpovědělo 45 mladistvých, tj. 61% a na základních školách na vesnici 39 mladistvých, tj. 65%.

Otázka č. 6 Alkohol.

Tab. č. 5 Celkový počet odpovědí na jednotlivé možnosti

| školy | dívky | | chlapci | |
|------------------------|---------|-----------|---------|-----------|
| | z města | z vesnice | z města | z vesnice |
| nepijí vůbec | 2 | 1 | 2 | 4 |
| občas se trochu napijí | 21 | 25 | 20 | 19 |
| tak jednou za měsíc | 9 | 4 | 3 | 4 |
| častěji | 1 | 1 | 6 | 1 |

Nejvíce mladistvých, a to 85, tj. 63% odpovědělo, že se alkoholu jen občas trochu napijí.

Dívek odpovědělo 46, tj. 67% a chlapců 39, tj. 60%.

Na základních školách ve městě odpovědělo 41 mladistvých, tj. 55% a na základních školách na vesnici 44 mladistvých, tj. 73%.

Otázka č. 7 Nelegální drogy.

Tab. č. 6 Celkový počet odpovědí

| školy | dívky | | chlapci | |
|---------------|---------|-----------|---------|-----------|
| | z města | z vesnice | z města | z vesnice |
| zkusil jsem | 9 | 4 | 3 | 4 |
| nezkusil jsem | 32 | 26 | 28 | 23 |

Nejvíce mladistvých, a to 109, tj. 81% odpovědělo, že nelegální drogu nezkusilo.

Dívek odpovědělo 58, tj. 84% a chlapců 51, tj. 78%.

Na základních školách ve městě odpovědělo 60 mladistvých, tj. 81% a na základních školách na vesnici 49 mladistvých, tj. 82%.

Otázka č. 8 O jakou drogu šlo?

Tab. č. 7 Celkové počty odpovědí na jednotlivé možnosti

| školy | dívky | | chlapci | |
|-----------|---------|-----------|---------|-----------|
| | z města | z vesnice | z města | z vesnice |
| marihuana | 10 | 4 | 4 | 4 |
| hašiš | 0 | 0 | 0 | 0 |
| toluen | 0 | 0 | 0 | 0 |
| pervitin | 0 | 0 | 0 | 0 |

Nejvíce mladistvých, a to 22, tj. 16% odpovědělo, že jako jedinou nelegální drogu vyzkoušelo marihuanu.

Dívek odpovědělo 14, tj. 20% a chlapců 8, tj. 12%.

Na základních školách ve městě odpovědělo 14 mladistvých, tj. 19% a na základních školách na vesnici 8 mladistvých, tj. 13%.

Otázka č. 9 Ovlivnil tě někdo z kamarádů, aby jsi s ním vyzkoušel/a nějakou návykovou látku?

Tab. č. 8 Celkové počty odpovědí

| školy | dívký | | chlapci | |
|-------|---------|-----------|---------|-----------|
| | z města | z vesnice | z města | z vesnice |
| ano | 19 | 17 | 12 | 13 |
| ne | 21 | 9 | 14 | 15 |
| nevím | 3 | 4 | 5 | 1 |

Nejvíce mladistvých, a to 61, tj. 45% odpovědělo, že je ovlivnil kamarád při experimentu s návykovou látkou.

Dívek odpovědělo 36, tj. 52% a chlapců 25, tj. 38%.

Na základních školách ve městě odpovědělo 31 mladistvých, tj. 42% a na základních školách na vesnici 30 mladistvých, tj. 50%.

Otázka č. 10 Z jakého důvodu jsi vyzkoušel/a návykovou látku?

Tab. č. 9 Celkové počty odpovědí na uvedené možnosti

| školy | dívký | | chlapci | |
|-------------------------------------|---------|-----------|---------|-----------|
| | z města | z vesnice | z města | z vesnice |
| neužívám návykové látky | 11 | 6 | 9 | 7 |
| chtěl/a jsem se dostat do nálady | 3 | 4 | 1 | 1 |
| neměl/a jsem co dělat | 0 | 0 | 1 | 1 |
| byl/a jsem zvědavý | 23 | 13 | 12 | 10 |
| chtěl/a jsem zapomenout na starosti | 1 | 0 | 0 | 1 |
| nevzpomínám si | 4 | 4 | 5 | 6 |
| bylo to z jiných důvodů | 1 | 2 | 3 | 3 |

Nejvíce mladistvých, a to 58, tj. 43% odpovědělo, že vyzkoušeli návykovou látku z důvodu zvědavosti.

Dívek odpovědělo 36, tj. 52% a chlapců 22, tj. 34%.

Na základních školách ve městě odpovědělo 35 mladistvých, tj. 47% a na základních školách na vesnici 23 mladistvých, tj. 38%.

Otázka č. 11 Jsou návykové látky nebezpečné a škodlivé pro lidský organismus?

Tab. č. 10 Celkové počty kladných odpovědí

| školy | dívký | | chlapci | |
|-------|---------|-----------|---------|-----------|
| | z města | z vesnice | z města | z vesnice |
| ano | 40 | 29 | 25 | 28 |
| ne | 2 | 1 | 4 | 1 |
| nevím | 1 | 1 | 2 | 0 |

Nejvíce mladistvých, a to 122, tj. 91% odpovědělo, že návykové látky jsou nebezpečné.

Dívek odpovědělo 69, tj. 100% a chlapců 53, tj. 81%.

Na základních školách ve městě odpovědělo 65 mladistvých, tj. 88% a na základních školách na vesnici 57 mladistvých, tj. 95%.

Otázka č. 12 Dá se ve škole sehnat nějaká návyková látka?

Tab. č. 11 Celkové počty vyznačených odpovědí

| školy | dívký | | chlapci | |
|-------|---------|-----------|---------|-----------|
| | z města | z vesnice | z města | z vesnice |
| ano | 18 | 13 | 17 | 13 |
| ne | 10 | 11 | 6 | 4 |
| nevím | 15 | 7 | 8 | 9 |

Nejvíce mladistvých, a to 61, tj. 45% odpovědělo, že se ve škole dá sehnat návyková látka.

Dívek odpovědělo 31, tj. 45% a chlapců 30, tj. 46%.

Na základních školách ve městě odpovědělo 35 mladistvých, tj. 47% a na základních školách na vesnici 26 mladistvých, tj. 43%.

Otázka č. 13 Pokud ano, tak jaká?

Tab. č. 12 Celkové počty odpovědí jaká návyková látka se dá sehnat ve škole

| školy | dívky | | chlapci | |
|-----------|---------|-----------|---------|-----------|
| | z města | z vesnice | z města | z vesnice |
| alkohol | 0 | 0 | 1 | 2 |
| cigarety | 14 | 11 | 13 | 12 |
| marihuana | 3 | 0 | 4 | 3 |
| heroin | 1 | 0 | 0 | 0 |
| toluen | 0 | 0 | 0 | 0 |

Nejvíce mladistvých, a to 50, tj. 37% odpovědělo, že se ve škole dá sehnat jako návyková látka cigareta.

Dívek odpovědělo 25, tj. 36% a chlapců 25, tj. 38%.

Na základních školách ve městě odpovědělo 27 mladistvých, tj. 36% a na základních školách na vesnici 23 mladistvých, tj. 38%.

Otázka č. 14 Jsi ve škole dobře informován o problematice návykových látek?

Tab. č. 13 Celkové počty informovanosti o problematice návykových látek

| školy | dívky | | chlapci | |
|-------|---------|-----------|---------|-----------|
| | z města | z vesnice | z města | z vesnice |
| ano | 36 | 24 | 27 | 22 |
| ne | 6 | 0 | 2 | 0 |
| nevím | 0 | 6 | 2 | 7 |

Nejvíce mladistvých, a to 109, tj. 81% odpovědělo, že jsou ve škole dobře informováni o problematice návykových látek.

Dívek odpovědělo 60, tj. 87% a chlapců 49, tj. 75%.

Na základních školách ve městě odpovědělo 63 mladistvých, tj. 85% a na základních školách na vesnici 46 mladistvých, tj. 77%.

Otázka č. 15 Někdo z vaší rodiny užívá návykovou látku?

Tab. č. 14 Celkové počty odpovědí

| školy | dívky | | chlapci | |
|-------|---------|-----------|---------|-----------|
| | z města | z vesnice | z města | z vesnice |
| ano | 27 | 20 | 17 | 24 |
| ne | 14 | 8 | 11 | 5 |
| nevím | 2 | 3 | 3 | 0 |

Nejvíce mladistvých, a to 88, tj. 66% odpovědělo, že někdo z jejich rodiny užívá návykovou látku.

Dívek odpovědělo 47, tj. 68% a chlapců 41, tj. 63%.

Na základních školách ve městě odpovědělo 44 mladistvých, tj. 59% a na základních školách na vesnici 44 mladistvých, tj. 73%.

Otázka č. 16 Pokud ano, tak jakou?

Tab. č. 15 Celkové počty na jednotlivé položky odpovědí

| školy | dívky | | chlapci | |
|-----------|---------|-----------|---------|-----------|
| | z města | z vesnice | z města | z vesnice |
| alkohol | 6 | 8 | 10 | 10 |
| cigarety | 19 | 13 | 10 | 7 |
| marihuana | 0 | 0 | 0 | 0 |
| hašiš | 0 | 0 | 0 | 0 |
| toluen | 0 | 0 | 0 | 0 |

Nejvíce mladistvých, a to 49, tj. 36% odpovědělo, že nejvíce užívanou látkou v jejich rodině je cigareta.

Dívek odpovědělo 32, tj. 46% a chlapců 17, tj. 26%.

Na základních školách ve městě odpovědělo 29 mladistvých, tj. 39% a na základních školách na vesnici 20 mladistvých, tj. 33%.

Otázka č. 17 Znáš někoho, kdo se zabývá problematikou návykových látek a může nějak pomoci?

Tab. č. 16 Celkové počty odpovědí na vybrané možnosti

| školy | dívký | | chlapci | |
|-------|---------|-----------|---------|-----------|
| | z města | z vesnice | z města | z vesnice |
| ano | 6 | 4 | 5 | 4 |
| ne | 37 | 26 | 26 | 24 |

Nejvíce mladistvých, a to 113, tj. 84% odpovědělo, že neznají někoho, kdo se zabývá problematikou návykových látek a může jim pomoci.

Dívek to bylo 63, tj. 91% a chlapců 50, tj. 77%.

Na základních školách ve městě odpovědělo 63 mladistvých, tj. 85% a na základních školách na vesnici 50 mladistvých, tj. 83%.

U této otázky bylo dodatečně zjištěno, že mladiství uváděli, že neznají nikoho, kdo se zabývá problematikou návykových látek a může nějak pomoci, neboť se domnívali, že se má jednat o osobu z mimoškolního prostředí.

Otázka č. 18 Pokud ano, tak koho?

Na tuto otázku nikdo z žáku nic neuvedl a nebo odmítl na tuto otázku odpovědět.

5.3 Analýza a interpretace získaných výsledků

U analýzy dotazníku se vždy vyhodnocovala odpověď, na kterou odpovědělo nejvíce respondentů a pak byl vypočítán výsledek v procentech z celkového počtu dané skupiny (dívký a chlapci, mladiství ze škol ve městě a na vesnici). Takto vyhodnocené odpovědi se pak porovnávaly mezi sebou ke stanoveným hypotézám.

Na základě informací získaných z výzkumu, ve kterém byly stanoveny dvě hypotézy, můžeme konstatovat, že hypotéza:

H1: Předpokládám, že v mikroregionu Hlinecko mladiství v městských základních školách mají větší zkušenosti s návykovými látkami, než na vesnických základních školách se **nepotvrdila**. U první otázky měli mladiství ze škol shodný počet odpovědí,

tudíž měli stejné zkušenosti s návykovými látkami. Ale u sedmi otázek měli více zkušeností s návykovými látkami mladiství ze škol ve městě a u devíti otázek měli více zkušeností s návykovými látkami mladiství ze škol na vesnicích.

H2: Předpokládám, že v mikroregionu Hlinecko mají na školách chlapci více zkušeností s návykovými látkami než dívky se **nepotvrdila**. U tří otázek měli více zkušeností s návykovými látkami chlapci, ale u dvanácti otázek měly více zkušeností s návykovými látkami dívky.

Graf porovnání zkušeností s návykovými látkami podle typu školy v procentech a graf porovnání zkušeností s návykovými látkami podle pohlaví v procentech je uveden v příloze č. 2.

Závěr

Problematika závislosti mladistvých na návykových látkách a problematika prevence sociálně patologických jevů obecně je stále téma, kterému je nutné věnovat náležitou pozornost. V teorii i praxi mnoha oborů, sociální pedagogiku nevyjímaje, je prevenci a koncepčnímu řešení problematiky návykových látek věnována značná pozornost.

Závislost se může začít rozvíjet v kterémkoli věku, nikdo z nás nemůže vědět, jaký má potenciál k jejímu vzniku na návykových látkách. Avšak nejvíce ohrožena je mládež.

Převážná většina mladých lidí s oblibou experimentuje s novými věcmi a zážitky, včetně legálních a nelegálních návykových látek.

Nejúčinnější a nejlevnější prevencí je zdravá výchova dětí v rodině a škole. Nejdůležitější prevencí je zejména prevence na základní škole, která začíná na I. stupni výchovou ke zdravému životnímu stylu, správné životosprávě a vhodnému využití volného času. Dále navazuje na II. stupni a to základními informacemi o návykových látkách (kouření, alkohol), jejich účincích a prevenci.

Cílem mé teoretické části bakalářské práce bylo se seznámit s problematikou závislosti na návykových látkách u mladistvých v současné společnosti. V praktické části provést a vyhodnotit výzkum mezi žáky základních škol na II. stupni v oblasti návykových látek.

Ze získaných poznatků vyplývá, že je i nadále nutné v rámci problematiky návykových látek klást důraz na prevenci, a to zejména ve vztahu k dětem a mládeži. S ohledem na tuto skutečnost je třeba neustále získávat aktuální informace o stavu drogové problematiky na úrovni jednotlivých regionů i v rámci celé České republiky a koncepčně přizpůsobovat realizaci protidrogových opatření. Tato opatření by měla vycházet z účinného „boje“ s drogami, ale i s kriminalitou spojenou s užíváním drog.

Zároveň je třeba respektovat charakteristiku dnešní mládeže, jakož i aktuální trendy v oblasti sociální pedagogiky.

Vzhledem k cílové skupině 13–16 let, na kterou byla bakalářská práce zaměřena, vidím jako hlavní směr preventivního působení využití volného času těchto dětí. Na volnočasových aktivitách by se měla podílet škola v rámci svých možností a materiálního vybavení (počítačové učebny, tělocvičny a jiné vybavení) i různá zájmová sdružení občanů. Zapojení například dobrovolných hasičů do volnočasových aktivit v podobě kroužku mladých hasičů nebo rybářského svazu ve městech a obcích v podobě

rybářských kroužků. Toto by jistě oslovilo část této věkové skupiny tak, jako to je v případě různých sportovních klubů.

Dále usuzuji, že v neposlední řadě by se měla pozornost zaměřit na upevňování institutu rodiny, výchově k zodpovědnému rodičovství, na zprůhlednění financování různých programů prevence a jejich dostupnost.

Z tohoto důvodu by mělo být úsilí v prevenci sociálně patologických jevů zaměřeno zejména do oblasti primární prevence.

Tato práce by mohla být i přínosná a využitelná pro základní školy, na kterých byl proveden výzkum, pro metodiky prevence, rodiče, sociální pracovníky zabývající se závislostmi a prevencí, vychovatele a každého, kdo se zajímá o tuto problematiku.

Taktéž se domnívám, že moje bakalářská práce by mohla posloužit nově nastupujícím strážníkům a policistům k tomu, aby se seznámili s problematikou návykových látek a prevencí kriminality v mikroregionu Hlinecko.

Resumé

Bakalářská práce na téma „Závislost na návykových látkách mladistvých a prevence kriminality v mikroregionu Hlinecko“, byla zaměřena na stále velmi aktuální a problematickou oblast našeho života, a to oblast zneužívání návykových látek a to jak legálních, tak nelegálních, nejohroženější skupinou populace, kterou jsou mladiství.

Další oblastí, kterou se tato práce zabývá, jsou aktivity obcí, měst a Policie ČR v prevenci kriminality v mikroregionu Hlinecko.

Cílem mé teoretické části bakalářské práce bylo se seznámit s problematikou závislosti mladistvých na návykových látkách v současné společnosti a v praktické části provést a vyhodnotit výzkum mezi žáky základních škol na II. stupni v oblasti návykových látek.

Teoretická část je strukturovaná do čtyř kapitol.

V první kapitole popisují současné postoje mládeže k návykovým látkám a jejich specifika působení. V druhé kapitole zmiňují nejčastější závislosti na návykových látkách a rizika s tím spojená. V třetí kapitole dělím návykové látky dle jejich účinku a stručně popisují jednotlivé nejčastěji užívané látky. V čtvrté kapitole se již zabývám prevencí kriminality na místní úrovni ze strany měst, obcí a Policie ČR a popisují jejich projekty preventivních aktivit.

Základem pro realizaci praktické části bakalářské práce byla administrace 134 dotazníků o osmnácti položkách žákům druhých stupňů základních škol ve městě a v obcích. Získaná data byla tříděna, zpracována a vyhodnocena.

Anotace

Dostálek Aleš. **Závislost na návykových látkách mladistvých a prevence kriminality v mikroregionu Hlinecko.** (Bakalářská práce). Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Institut mezioborových studií Brno, 2012, 60 s.

Bakalářská práce se zabývá problematikou v oblasti zneužívání návykových látek to jak legálních, tak nelegálních nejohroženější skupinou populace, kterou jsou mladiství a prevencí kriminality ze strany měst, obcí a Policie ČR.

Teoretická část má popisný charakter, je zaměřena na teoretické zmapování problematiky.

Praktická část je založena na dotazníkovém průzkumném šetření orientovaném na problematiku návykových látek u žáků II. stupně základních škol ve městech a obcích.

Klíčová slova

Závislost, návykové látky, drogy, mladistvý, prevence kriminality.

Abstract

Dostálek Aleš. **The dependence on addictive substances by juveniles and prevention of crime in the area of microregion Hlinecko.** (Thesis). Tomáš Baťa University in Zlín, Brno Institute of Interdisciplinary Studies , 2012, 60 p.

This thesis deals with abuse of addictive substances by adolescents, both legal and illegal, and the crime prevention of on the part of cities , municipalities and police of the Czech Republic.

The theoretical part is descriptive in nature and is aimed at mapping the theoretical issues.

The practical part is based on an exploratory questionnaire **research** oriented on the issue of substance abuse among pupils II. degree primary schools in towns and villages.

Keywords

Addiction, addictive substances, drugs, juvenile, crime prevention.

Seznam literatury a pramenů

Zákony

1. ZÁKON č. 40/2009 Sb., trestní zákoník ve znění pozdějších předpisů.

Literatura

2. DVOŘÁK, J., *Prevence patologických závislostí dětí a mládeže*. BP, Institut mezioborových studií Brno, 2006, 194 s.
3. CSÉMY, L., NEŠPOR, K., *Alkohol drogy a vaše děti*. 2. Vydání Praha: BESIP, 1997, 128 s.
4. FOUSEK, M., *Zkušenosti středoškoláků s návykovými látkami*, BP, IMS Brno 2008, 65 s.
5. HELLER, J., PECINOVSÁ, O., a kol., *Závislost známá neznámá*, Praha: Grada, 1996, 162 s., ISBN 80-7169-277-8
6. KALINA, K. a kol., *Drogy a drogové závislosti*. Úřad vlády České republiky, 1. vydání, 2003, 343 s., ISBN 8 0- 86734 -05 -6.
7. KAŠPAROVÁ, B., *Výukový sešit Ajaxův zápisník*. Karlova Vary: Mirror Promotion s.r.o., 2009, 81 s.
8. MÜHLPACHR, P., *Sociopatologie*. Brno: Institut mezioborových studií, 2009, 194 s.
9. NEŠPOR, K., *Návykové chování a závislost*. 4. vydání Praha: Portál, 2011, 173 s. ISBN 978-80-7367-908-8.
10. ŠTÁBLOVÁ, R., BREJCHA, B., a kol., *Návykové látky a současnost*. Praha: Vydavatelství PA ČR, 2006, 302 s., ISBN 80-7251- 224- 2.
11. VEČERKA, K., a kol., *Prevence kriminality v teorii a praxi*. Odbor prevence kriminality MV ČR Praha: Themis, 1997, 159 s., ISBN 80-85821-48-6.

Jiné zdroje

12. Přehled činnosti v oblasti prevence kriminality a sociálně patologických jevů v roce 2011, MěÚ Hlinsko, 2011, 92 s.

13. Strategie prevence kriminality v České republice na léta 2012 až 2015, MV ČR, 31 s.

Internetové zdroje

14. <http://drogy-br.sweb.cz/Streit/texty.htm> – (cit. 12. 11. 2011)

15. http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni_drogy – (cit. 22. 11. 2011)

16. <http://www.drogy.cz/leky-na-predpis/kap-opioidy.html> – (cit. 2. 12. 2011)

17. http://www.drogy.net/portal/ilegalni-drogy/ucinky-drog/tlumive-latky/charakteristika-tlumivych-latek-a-mechanismus-ucinku_2010_05_19.html – (cit. 9. 12. 2011)

18. http://www.drogy.net/portal/ilegalni-drogy/ucinky-drog/stimulacni-latky/charakteristika-stimulacnich-latek-a-mechanismus-jejich-ucinku_2010_05_19.html – (cit. 17. 12. 2011)

19. http://www.drogy.net/portal/ilegalni-drogy/ucinky-drog/zakladni-deleni-drog_2010_04_28.html – (cit. 2. 1. 2012)

20. <http://drogy.ezin.cz/index.html> – (cit. 2. 1. 2012)

21. <http://www.mvcr.cz/clanek/prevence-519728.aspx?q=Y2hudW09Ng%3d%3d> – (cit. 23. 1. 2012)

22. <http://www.policie.cz/clanek/kybersikana-224567.aspx> – (cit. 23. 1. 2012)

23. <http://www.policie.cz/clanek/vlastni-bezpecnost-na-prvnim-stupni-zs.aspx> – (cit. 5. 2. 2012)

24. <http://www.policie.cz/clanek/seniori-sobe-627170.aspx> – (cit. 12. 3. 2012)

Seznam příloh

Příloha č. 1 Vzor dotazníku

Příloha č. 2 Graf porovnání zkušeností s návykovými látkami

Příloha č. 1

Dotazník

Vážení žáci,

chtěl bych vás požádat o spolupráci v rámci dotazníkového šetření v oblasti problematiky návykových látek u mladistvých ve věku 13–16 let v mikroregionu Hlinecko.

Výsledky tohoto průzkumu budou použity pouze v mé bakalářské práci a je zcela anonymní. Chtěl bych se tedy na vás obrátit s prosbou o řádné a pravdivé vyplnění předloženého dotazníku.

Předem děkuji za vaši spolupráci i čas, který vyplňování dotazníku věnujete.

S pozdravem Dostálek Aleš

Pokyny pro vyplnění dotazníku:

Pozorně si vždy přečtete zadání každé otázky. Zakroužkujte vždy jen jednu odpověď, která nejlépe vystihuje váš názor. U otázek, kde nemáte možnosti výběru odpovědí, napište místo teček vaši odpověď vlastními slovy.

1. Jsi: a) chlapec b) dívka

2. Tvůj věk: **škola:**..... **třída:**

3. Jakou návykovou látku jsi poprvé vyzkoušel/a?

- a) alkohol b) cigarety c) marihuana d) hašiš e) toluen f) pervitin
g) extáze h) durman ch) heroin i) kokain j) LSD
k) jiné (napiš).....

4. Kolik ti bylo let, když jsi poprvé vyzkoušel/a návykovou látku?

.....

5. Kouření: a) nekouřím vůbec

- b) kouřím svátečně (jednou, dvakrát za měsíc)
- c) párkrát za týden
- d) denně nebo téměř denně

6. Alkohol: a) nepiji vůbec

- b) občas se trochu napiji (oslavy, Silvestr, narozeniny)
- c) tak jednou za měsíc
- d) častěji

7. Nelegální drogy: a) zkusil/a jsem někdy

- b) nezkusil/a jsem

8. O jakou drogu šlo:

- a) marihuana b) hašiš c) toluen d) pervitin e) extáze f) durman
- g) heroin h) kokain ch) LSD
- i) jiné (napíš)

9. Ovlivnil tě někdo z kamarádů, aby jsi s ním vyzkoušel/a nějakou návykovou látku?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

10. Z jakého důvodu jsi vyzkoušel/a návykovou látku?

- a) neužívám návykové látky
- b) chtěl/a jsem se dostat do nálady
- c) neměl/a jsem co dělat
- d) byl/a jsem zvědavý
- e) chtěl/a jsem zapomenout na starosti
- f) nevzpomínám si

g) bylo to z jiných důvodů (napiš).....

11. Jsou návykové látky nebezpečné a škodlivé pro lidský organismus?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

12. Dá se ve škole sehnat nějaká návyková látka?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

13. Pokud ano, tak jaká?

- a) alkohol b) cigarety c) marihuana d) hašiš e) toluen f) pervitin
- g) extáze h) durman ch) heroin i) kokain j) LSD
- k) jiné (napiš).....

14. Jsi ve škole dobře informován o problematice návykových látek?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

15. Někdo z vaší rodiny užívá návykovou látku?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

16. Pokud ano, tak jakou?

- a) alkohol b) cigarety c) marihuana d) hašiš e) toluen f) pervitin
g) extáze h) durman ch) heroin i) kokain j) LSD
k) jiné (napiš).....

17. Znáš někoho , kdo se zabývá problematikou návykových látek a může nějak pomoci?

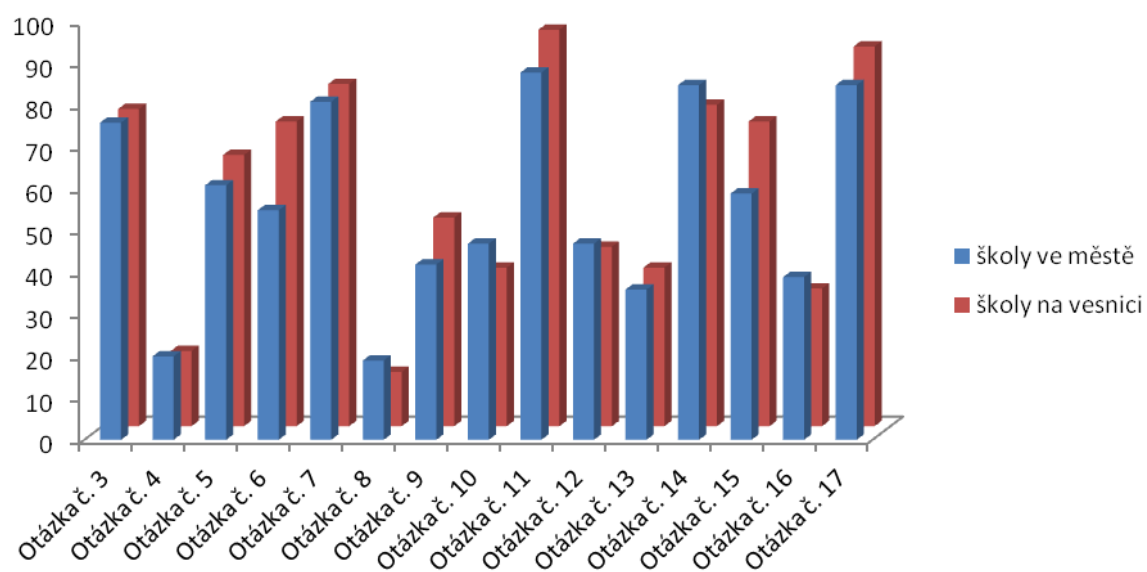
- a) ano
b) ne

18. Pokud ano, tak koho?

(napiš).....

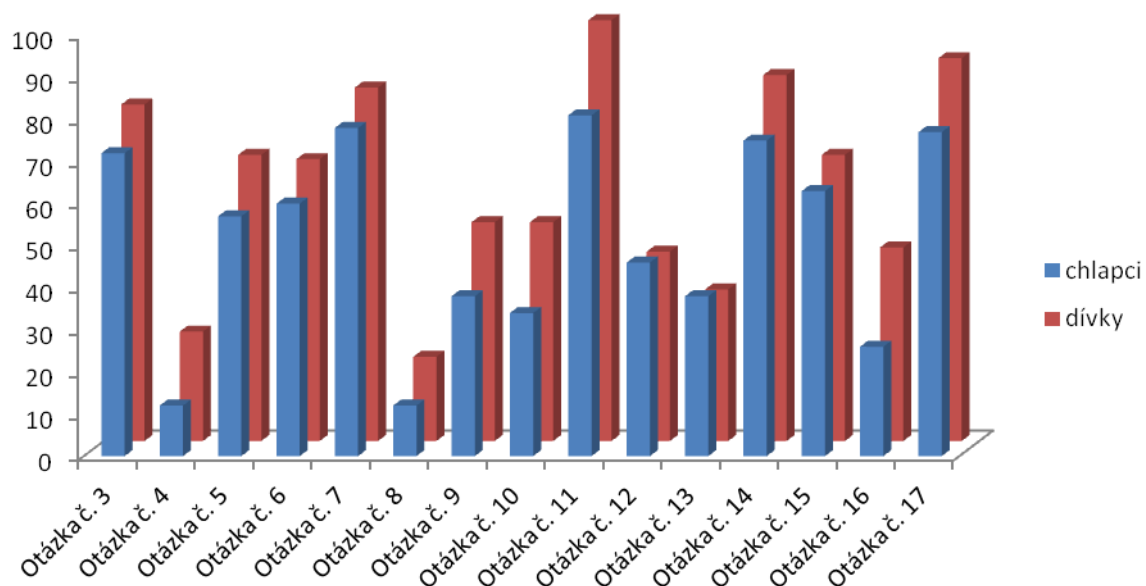
Příloha č. 2

Graf.č. 4 Porovnání zkušeností mladistvých s návykovými látkami podle typu školy v procentech



Uvedený graf znázorňuje porovnání v procentech zkušeností mladistvých s návykovými látkami k jednotlivým otázkám podle typu školy.

**Graf.č. 3 Porovnání zkušeností mladistvých s návykovými látkami podle pohlaví
v procentech**



Uvedený graf znázorňuje porovnání v procentech zkušeností mladistvých s návykovými látkami k jednotlivým otázkám podle pohlaví.