

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

Institut mezioborových studií Brno

Předcházení kriminalitě mládeže ve školství

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce :

Dr. Bc. Jan Š n i t r

Vypracoval:

Miloš Kaplan

Brno 2006

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Předcházení kriminalitě mládeže ve školství“ zpracoval samostatně a použil jen literaturu uvedenou v seznamu literatury, který je v práci uveden.

.....

Miloš Kaplan

Děkuji panu Dr. Bc. Janu Šnitrovi za velmi užitečnou metodickou pomoc,
kterou mi poskytl při zpracování mé bakalářské práce.

Brno, 15. dubna 2006

.....
Miloš Kaplan

O B S A H

	str.
ÚVOD	6
1. Kriminalita dětí a mládeže	9
1.1 Současný vývoj kriminality v ČR	9
1.2 Aktuální stav drogové scény v ČR	9
2. Drogová závislost	11
2.1 Pojem droga a závislost	11
2.2 Klasifikace nejznámějších druhů drog	12
2.3 Příčiny drogové závislosti	14
2.4 Stádia braní drog	15
2.5 Právní úprava upravující drogovou problematiku	16
2.6 Odpovědnost za protiprávní jednání	18
3. Prevence	19
3.1 Definice základních pojmů	19
3.2 Strategie preventivních opatření	20
3.3 Předškolní programy pro děti	22
3.4 Programy určené rodičům	22
3.4.1 Podpora rodinám	23
3.5 Minimální preventivní program	23
3.6 Prevence v oblasti školství	24
3.6.1 Vývoj preventivních aktivit ve školách v rámci ČR	25
3.6.2 Preventivní programy	25
3.6.3 Výchovné odměny a tresty	27
3.6.4 Zapracování prevence do vzdělávacího procesu	28
3.6.5 Školní pravidla	29
3.6.6 Osobnostní a sociální rozvoj a výcvik	30
3.6.7 Komunikace rodiny a školy	30

3.7 Osoby provádějící prevenci	31
3.8 Instituce systému prevence v ČR	32
3.8.1 Republikový výbor pro prevenci kriminality	32
3.9 Spolupráce s Policií ČR	33
3.9.1 Spolupráce s rodiči	35
4. Kriminalita v okrese Chrudim	36
4.1 Prevence kriminality na území okresu Chrudim	36
4.2 Šance pro tebe a nízkoprahové sociální programy	36
4.3 Výzkum výskytu drog prováděný na území okresu Chrudim	39
Závěr	41
Resumé	43
Anotace	44
Seznam použité literatury	45
Přílohy	48

ÚVOD

V úvodu práce se pokusím nastínit důvody, které mě vedly ke zpracování diplomové práce pojednávající o příčinách kriminality a transformace. Ta by měla vést k modernímu a účinnému systému, který by se podílel na snížení kriminality v naší zemi.

Kriminalita je závažným nežádoucím společenským jevem. Svými následky způsobuje značné morální i materiální škody, které negativně ovlivňují fungování společnosti. Jedním z nejzávažnějších problémů v boji s kriminalitou je trestná činnost dětí a mládeže. Dle ustanovení trestního práva rozlišujeme děti na kategorii nezletilých (děti do patnácti let) a kategorii mladistvých (děti ve věku patnáct až osmnáct let). Věk počátku trestní odpovědnosti je v současnosti u nás stanoven na 15 let (počítá se den po dosažení patnáctých narozenin). Pokud spáchá jedinec mladší 15 let věku čin, který bychom označili jako trestný, nelze jej tedy trestně stíhat. To neznamena, že by se tyto trestné činy nevyšetřovaly a nedokumentovaly orgány činnými v trestním řízení. Trestní odpovědnosti nabývá u nás občan dovršením patnácti let věku, zákon nepředpokládá plnou rozumovou a duševní vyspělost u nezletilých, a proto se v ust. § 74 odst.1 trestního zákona setkáme s vymezením pojmu mladistvý. Jedná se o osobu, která v době spáchání trestného činu dovršila 15. rok a nepřekročila 18. rok věku (doba končí v den 18. narozenin). V takovém případě přihlédne soud k „zvláštní péči“, kterou společnost věnuje mládeži.

Trestní zákon v § 33 písm. b) ještě hovoří o věku blízkém věku mladistvých. Tato kategorie je však vymezena již jen volně a soud může k „mladému dospělému“ přihlédnout jako k polehčující okolnosti.¹⁾

Naproti tomu mladiství požívají zvýšené ochrany, která se projevuje v několika institutech. Zákon obecně konstatuje, že při výběru trestu, jeho výše a způsobu výkonu trestu je nutno vycházet především z podpůrné role trestní represe. Již při klasifikaci určitého trestného činu jako činu trestného se vychází z toho, že se nejedná o trestný čin, jestliže stupeň jeho nebezpečnosti pro společnost je malý (§ 75 Trestního zákona). Přitom se u mladistvých

¹⁾ *Trestní zákon č. 140/1961 Sb., ve znění pozdějších předpisů*

pachatelů vyžaduje materiální znak trestného činu – stupeň nebezpečnosti vyšší než nepatrný. Trestné činnosti mládeže, jejímu snížení a omezování by se proto měla v budoucnu věnovat ještě větší pozornost než doposud.²⁾

Motivy, pohnutky a příčiny, které vedou mládež k takovéto činnosti, protispolečenskému chování, jsou různorodé. Nejčastější a nejdostupnější trestná činnost pro nezletilce a mladistvé je trestná činnost majetková (např. vloupání do motorových vozidel, krádeže v prodejnách a supermarketech apod.). Položíme-li si otázku z jakých rodin pochází mládež páchající trestnou činností, zjistíme, že se jedná buď o jedince z narušené rodiny nebo o děti z poměrně dobře situovaných rodin, které takto zahání nudu.

V prvním případě nejčastěji rodiče nadměrně užívají alkohol nebo jsou drogově závislí, popř. byli již trestáni. V druhém případě nemají rodiče na děti čas, vysokým kapesným nahrazují cit a výchovu.

Tyto děti se shromažďují do různých skupin, tvoří party, které jsou „živnou půdou“ pro vznik patologických jevů a s tím spojenou kriminalitou dětí a mládeže. Mezi sociálně patologické jevy u dětí a mládeže zařazujeme širokou škálu výchovných problémů a poruch chování. Jedná se zejména o záškoláctví, šikanu, patologické hráčství, závislost na alkoholu a tabáku, závislost na návykových a psychotropních látkách.

Otázka výše trestu má jen zanedbatelný vliv na kriminální chování populace. Pachatelé, kteří páchají trestný čin poprvé, obvykle neznají ani trestněprávní kvalifikaci, ani výši sankce. Recidivisté ji sice znají, ale tato znalost nepostačuje k tomu, aby se trestnému jednání vyhnuli, neboť se často domnívají, že tentokrát nebudou vypátráni. Večerka a kol. (1997) shrnují přehled novější literatury o preventivních účincích způsobu uplatňování trestního práva na kriminální chování závěrem, že neodvratnost zatčení a potrestání je relativně nejvlivnějším prostředkem odstrašení, ovšem pouze v případě, že pravděpodobnost uvěznění je alespoň 30%; menší odstrašující účinek má přísnost a rychlost potrestání. Pravděpodobnost uvěznění nejvíce odstrašuje pachatele plánovaných majetkových deliktů, kdežto u jiných druhů trestné činnosti (např. násilné kriminality) je odstrašující význam trestu hodnocen výzkumem jako málo

²⁾ Bůžek, A., Michalík, J. *Informatorium (nejen) o právech dítěte se zřetelem k otázkám výchovy a vzdělávání*. 1. vyd. Olomouc 2000. 170 s.

významný. Trestná činnost mládeže je přitom skoro vždy neplánovaná, impulzivní.

Dobrá primární a sekundární prevence kriminality nemůže být tak specifická, aby bránila pouze budoucímu kriminálnímu chování dětí. Dobrá prevence musí předcházet všem typům sociálního selhání - kriminalitě, abúzu drog, šikaně, záškoláctví, předčasným těhotenstvím, nákaze HIV virem atp. Cílem primární prevence nemůže být pouhá absence sociálně patologických jevů, ale musí být prezentace sociálně příznivého chování, tedy takového chování, které se neslučuje s jednáním protispolečenským. Jinými slovy, primární a sekundární prevence je nemyslitelná bez ohledu na hodnotovou orientaci dětí, bez podpory alternativních životních programů, odklánějících rizikové děti od stylu života, který by mohl vést k jejich společenské degeneraci.

Tato práce si dává za cíl poukázat na příčiny vzniku drogové závislosti, která vede děti a mládež v konečném důsledku k spáchání protispolečenského jednání, k páchání trestné činnosti, a možnosti prevence před jejím vznikem.

1. Kriminalita dětí a mládeže

1.1 Současný vývoj kriminality v ČR

Kriminalita se během minulých desetiletí stala masovým sociálním jevem. To se týká zejména kriminality majetkové, která tvoří 80% veškeré registrované trestné činnosti. Podíl dětí a mladistvých na celkovém počtu pachatelů mírně vzrostl. Z dlouhodobého hlediska (ve srovnání s r. 1993) vzrostl počet dětí - pachatelů trestné činnosti o 21,6%.

Dlouhodobým trendem kriminality mládeže je zvyšující se brutalita a kvalifikovanost páchaní prakticky všech druhů trestné činnosti. K jejímu zakrývání jsou používány stále rafinovanější formy. Kriminální aktivity mládeže zůstávají zaměřeny zejména na majetkovou kriminalitu (především na krádeže prosté), kde policisté nenacházejí odlišnosti ve srovnání s kriminalitou dospělých. Je páchána převážně ve skupinách a ve větší míře u mladistvých, kteří nepracují nebo se na zaměstnání soustavně nepřipravují. Alarmující zjištění je, že počtem spáchaných skutků se děti postupně přibližují ke kategorii mladistvých. U násilné kriminality dokonce převažuje podíl dětí nad podílem mladistvých.

Tři čtvrtiny dětí a mladistvých jsou stíhány za majetkovou trestnou činnost, 11% za násilnou trestnou činnost a cca 1,5% připadají na mravnostní trestné činy, viz příloha č. 1, č. 2.³⁾

1.2 Aktuální stav drogové scény v ČR

Do roku 1989 se v podmínkách uzavřených hranic a nekonvertibilní měny jevil drogový problém poměrně jako stabilizovaný. Mezi některými skupinami mládeže převládalo zpočátku čichání rozpouštědel, později domácí příprava opiátů a amfetaminových drog (pervitinu), přičemž suroviny získávaly z kodeinových a efedrinových farmaceutik.

Po listopadu 1989 a zejména po ustavení České republiky v roce 1993 prošla drogová scéna výraznými změnami. K hlavním kriminogenním faktorům, které zde působí (otevření státních hranic, změny hodnotového systému společnosti velké přesuny majetku a vlastnických vztahů apod.), přistupují ještě rizikové

³⁾ www.mvcr.cz

faktory, jakými jsou relativně nízké ceny drog, rozvinutá báze domácí výroby pervitinu, poměrně nízké tresty za nedovolenou výrobu a obchod s drogami, beztrestnost držení drog pro vlastní potřebu (až do 31. prosince 1998), téměř bezrizikové praní špinavých peněz, nedostatečná pozornost ze strany rodiny, školy apod.

Konzumace drog rok od roku stoupá. Dosud nejrozsáhlejší průzkum mezi českou mládeží přinesl alarmující výsledky. Třetina mladistvých ve věku 15 – 19 let přiznala, že drogy již konzumovala, z toho více jak 13% mladých lidí konzumuje drogy pravidelně. Věková hranice osob, které s drogou začínají experimentovat, se výrazně snižuje a v současné době není výjimkou, že jsou drogy prodávány a užívány mládeží základních škol.

Pro Českou republiku je příznačné, že:

- věková hranice začínajících toxikomanů je extrémně nízká
- drogy jsou vzhledem k nízkým cenám přístupnější než v zahraničí
- vysoký podíl prvokonzumentů začíná přímo na „tvrdé droze“

V současné době je jednou z nejoblíbenějších drog v České republice pervitin.

Trestná činnost páchaná pod vlivem drog nebo v souvislosti s jejich obstaráváním není zanedbatelná. Více než 50% těchto trestných činů má charakter majetkové kriminality (krádež jízdních kol, motorových vozidel, vloupání do víkendových chat, bytů a domů). Současně s tím se projevuje stoupající trend násilných a mravnostních trestných činů, k nimž patří loupeže, vydírání a dokonce i vraždy.⁴⁾

⁴⁾ *Bulletin pro sociální prevenci, pomoc a intervenci č. 30/2001*

2. Drogová závislost

Drogová závislost byla Světovou zdravotnickou organizací definována jako duševní stav periodické nebo chronické intoxikace, která škodí jedinci i společnosti, a je vyvolávána opakovaným užíváním drogy, alkoholu nebo tabáku.

2.1 Pojem droga a závislost

Slovo droga pochází z arabského slova „durana“ s původním významem léčivo. Jde o sušený rostlinný či živočišný materiál určený k léčebnému použití. V současnosti to je přírodní nebo syntetická látka, která splňuje dva základní požadavky:

- má tzv. psychotropní účinek, tj. ovlivňuje nějakým způsobem naše prožívání okolní reality, působí na psychiku
- může vyvolat závislost

Drogy jsou spojeny s různou mírou rizika. Jedním z hlavních rizik je možná ztráta kontroly nad původně občasnou konzumací a postupný vznik závislosti. Toto riziko je přítomno u všech drog i u těch nejvíce tolerovaných a zdánlivě zcela neškodných. Právě míra rizika vzniku závislosti slouží jako kritérium pro dělení drog na tzv. měkké a tvrdé, či lehké a těžké.⁵⁾

Mezi lehké drogy lze zařadit kávu, tabák, produkty z konopí (marihuanu a hašiš) a také drogu číslo jedna v naší společnosti: alkohol. Konzumace drog z této skupiny v rozumné míře je bez rizika, při jejich nadužívání však přímo nedojde k vzniku závislosti, může mít však neblahý vliv na fungování organismu. Příkladem může být právě alkohol, který je v naší společnosti hojně konzumován.

Naproti tomu u tvrdých drog, kam řadíme různé opiáty (opium, heroin), stimulační drogy (kokain, pervitin), apod., je vznik závislosti jednoznačně vysokým rizikem.

Z historického hlediska drogy provázejí lidstvo po tisíciletí. Každá kultura měla svou drogu. Ta bývala běžnou součástí legend a mýtů. Droga měla svou jasně stanovenou úlohu (např. jihoameričtí indiáni žvýkali koku, aby přežili určitá období svého života, opium bylo součástí meditací čínských filosofů a učenců).

⁵⁾ Presl, J. *Drogová závislost*. 2. vyd. Praha 1995. 87 s.

V 19. století znal civilizovaný svět téměř všechny typy dnešních drog. Jejich zneužívání bylo však v té době záležitostí velmi úzkého okruhu dobře ekonomicky situovaných lidí. 60. léta 20. století znamenají v drogové oblasti revoluci. V této době se drogy stávaly masovou záležitostí se vším negativním, co k nim patří (hnutí hippies).

2.2 Klasifikace nejznámějších druhů drog

1. Opiáty – skupina těchto látek je nazvána podle opia obsaženého v máku setém.

- Opium – z naříznutých nezralých makovic máku setého vytéká hnědá pryskyřice, která na vzduchu usychá
- Morfin – poprvé byl izolován v roce 1803, využívaný v lékařství jako velmi účinné analgetikum proti krutým bolestem. Jde o bílý prášek hořké chuti
- Kodein – bílý krystalický alkaloid získaný z opia
- Braun – vyráběn z Kodeinu
- Heroin – dříve používán jako náhražka morfinu. Pro vysoké riziko vzniku závislosti bylo jeho užívání zakázáno. Vyznačuje se nejvyšší návykovostí uvedené skupiny

Obecně lze říci o opiátech, že celkově zklidňují, navozují stav příjemného uvolnění, pasivního prožívání okamžiků, oddalují realitu a problémy běžného života. V medicíně jsou tradičně používány pro tlumení silných bolestí a tišení kašle.

2. Halucinogeny

- LSD a tripy
- Muchomůrka červená
- Lysohlávka česká
- Muškátový ořech

Halucinogenní houby a rostliny se používaly od pradávna k rituálním účelům. Vyvolávají změnu stavu vědomí, jakýsi nový svět, v němž se jinak vnímá čas, prostor, barvy a zvuk. V roce 1943 vyrobil Albert Hofmann ze švýcarské

firmy Sandoz synteticky diethylamid kyseliny lysergové – LSD. Pro užívání halucinogenních drog jsou typické změny psychiky, poruchy orientace v prostoru i čase a optické halucinace.

3. Stimulanty

- Kokain – je alkaloid získávaný z listů stromu *Erythroxylon coca*. V medicíně používán jako lokální anestetikum
- Crack – volná báze kokainu určená ke kouření, rychle vyvolává závislost
- Extáze – jde o syntetickou drogu, která je, vzhledem k její cenové dostupnosti, nejrozšířenější mezi mládeží
- Amfetamin – byl vyroben již v roce 1877, jde o syntetickou budivou látku
- Pervitin – byl vyroben v roce 1888
- Efedrin, stimulační léky
- PCP

Jedná se o přírodní (např. kokain) nebo syntetické (látky příbuzné amfetaminu) návykové látky, jejichž společnou vlastností je jejich stimulační efekt. Užívají se k odstranění únavy a k všeobecnému povzbuzení. Po jejich užití se obvykle dostavuje euforie spolu s ústupem únavy, snížení potřeby spánku a chuti k jídlu.

K dosažení požadovaného účinku musí být množství zneužívané látky časem zvyšováno. Užívané dávky mohou být i několiksetkrát vyšší než dávky počáteční.

4. Kanabionidy

Představitel této skupiny konopí seté (*Cannabis sativa*) je rostlina pocházející pravděpodobně ze západních svahů Himalájí a z Kašmíru. Jde o jednoletou rostlinu, která se pěstuje ze semen. Podle odrůdy dosahuje výšky až 3 m.

- Marihuana – je produktem konopí. Zpravidla se kouří nebo přidává do jídel. Účinná látka THC (tetrahydrocannabinolu) způsobuje krátce po požití stav euforie, který trvá až několik hodin. Marihuana výrazně zostřuje smysly, zejména chuť a sluch, a mění vnímání času.
- Hašiš – je produkt konopí stejně jako marihuana. Jde u nás o nejrozšířenější nelegální drogu. Hašiš se získává z pryskyřice kvetoucích rostlin konopí. Účinná látka THC je v hašiši obsažena asi

pětkrát více než v marihuaně.⁶⁾

5. Těkavé látky

Jedná se o skupinu organických rozpouštědel, u nás reprezentovanou především toluenem. Zneužívání těchto drog není, jak by se snad zdálo, typické jenom pro ČR. Vyskytuje se hojně i v západní Evropě a hlavně v USA. Touto drogou jsou nejvíce postiženy děti ve věku kolem 15 let a méně.

Největší nebezpečí těchto drog tkví v tom, že nelze přesně odměřit dávku a snadno dojde k předávkování, příp. smrti.

6. Alkohol a tabák

Alkohol má svůj název z arabského slova al-ka-hal, což znamená zvláštní jemnou látku. Alkohol, přesněji řečeno ethylalkohol, vzniká zkvašením cukru za působení kvasinek. Při nadměrném užívání dochází k poškození organismu. V tomto případě jsou nejvíce ohroženy děti a mládež.

Mezi tabákové výrobky patří cigarety, doutníky, tabák do dýmek a šňupací tabák. Jeho škodlivost pro lidské zdraví je bezpečně prokázána. Mezi nejdůležitější a nejnebezpečnější toxické látky řadíme kysličník uhelnatý, dehty a nikotin. Kysličník uhelnatý se váže na červené krevní barvivo (hemoglobin) a vyřadí jej tak jako přenašeče kyslíku, čímž ovlivňuje nervový systém. Vytváří podmínky pro vznik chorob srdce. Nikotin je látka díky níž se vytváří závislost. Rychle vstupuje do krevního oběhu a dostává se k nervovým buňkám mozkové tkáně.

Pokud hovoříme o nikotinu, kofeinu a alkoholu jako droze, jde o drogy běžně užívané a společností tolerované.⁷⁾

2.3 Příčiny drogové závislosti

Drogová závislost, pokud je již skutečně závislostí, je jednoznačně onemocněním a jako takovou je ji třeba brát. O experimentu s drogou, užívání drog i o vzniku závislosti lze říci, že příčina leží někde ve vzájemné kombinaci následujících faktorů:

1. Dědičnost – osobnostní charakteristiky

Otázka dědičnosti při užívání drog je v současné době zkoumána, ale je

⁶⁾ Kalina, K., a kol. *Drogy a drogové závislosti 1*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády ČR, 2003. 343 s.

⁷⁾ Borník, M. *Drogy, co bychom měli o nich vědět*. Themis Praha 2001. 31 s.

prokázáno, že v rodinách závislých na alkoholu je riziko vzniků závislosti u potomstva zvýšené. Nicméně někteří autoři se domnívají, že otázka dědičnosti je často přeceňována. Jistě existuje řada tzv. obecných biologických faktorů, která mohou rizika pozdějšího vývoje zvyšovat. Jde o nejrozličnějším způsobem vzniklá prenatální poškození plodu následně vedoucí k narození celkově oslabeného jedince. Působí zde i zhoršující se životní prostředí, nevhodné až škodlivé složení stravy, alergizující faktory. Největší riziko vzniku drogové závislosti je u jedinců náchylných k depresím, nervově labilních a se sníženou odolností k stresovým a zátěžovým situacím provázející náš život.

2. Vliv prostředí

Jde o faktory, které se na vzniku drogové závislosti podílejí nejvýznamněji. Do této široké skupiny lze zahrnout všechno, co na nás působí, co nás obklopuje. Řadíme sem rodiče, sourozence, vrstevníky, partu, školu, zaměstnání, hromadné sdělovací prostředky, apod. V tomto případě je prioritou vliv matky. Otec není často přítomen, pokud je, funguje spíše v pozadí, mnohdy stereotypně, většinou rigidním způsobem (vyžadování určitých postojů a chování, bez adekvátního emočního vkladu). Ve vztahové rovině je tento rodič, a nemusí to však být vždy pouze otec, stejnou roli může sehrát i matka, pouze stínem.

3. Přítomnost drogy a její charakteristiky

Samozřejmě lze konstatovat, že přítomnost drogy jako faktoru ovlivňující vznik závislosti nelze vyloučit. Je zřejmé, že pokud by kolem nás žádné návykové látky ovlivňující psychiku neexistovaly, nebylo by nutné drogový problém řešit. Jinými slovy, dostupnost drogy jako limitující faktor na vzniku závislosti, nelze opomíjet.

2.4 Stádia braní drog

- *Experiment* – v této fázi bere dítě drogu jen za předpokladu, že je mu nabídnuta. Zažívá euforii, zdraví není narušeno, pracovní způsobilost a výkonnost také ne. Tento druh abúzu nenarušuje ani finanční situaci dotyčného. V tomto případě jde o zvědavost, o nutkání ochutnat „zakázané ovoce“.
- *Stádium aktivního vyhledávání* – v této fázi se uživatel drog sdružuje do skupin s ostatními uživateli, vytváří si vlastní zdroje drog a dělí se

o ně. Dostavují se často stavy do znívání po účincích, které již mohou narušovat pracovní morálku.

- *Stádium zaujetí drogou* – spotřeba drog narůstá a s tím i náklady vykládané na jejich opatření. U jedince se začínají objevovat poruchy spánku a příjmu potravy, distancuje se od původního prostředí, mění své postoje. V práci podává horší až podprůměrné výkony, vypadá neupraveně, mění svůj vzhled. Kvůli vzrůstajícím nákladům za drogy se zadlužuje. Často se u něho střídají nálady a nepříjemné stavy.
- *Stádium závislosti* – jedinec v tomto stádiu lže, zadlužuje se. Zdraví je narušeno fyzickými a psychickými problémy, jeho zevnějšek je neupravený. V tomto stádiu ztrácí práci, má výrazné finanční problémy, opatřuje si prostředky na nákup drog pomocí trestné činnosti, zejména krádežemi.⁸⁾

2.5 Právní úprava upravující drogovou problematiku

Od 1. ledna 1999 nabyla účinnost novela trestního zákona č. 140/1961 Sb., ve znění změn a pozdějších doplňků a zákon o přestupcích č. 200/1990 Sb., ve znění pozdějších změn a doplňků. Jde o zákon č. 112/1998 Sb., který uzákonil možnost trestního postihu držení drog pro vlastní potřebu. Novela zákona nebyla přijata kvůli usnadnění práce policie ale proto, že ČR přistoupila k mezinárodním dohodám, které nás zavazují stíhat držení drog pro vlastní potřebu.

V současné době je podle platných zákonů trestný ten,

- kdo neoprávněně vyrobí, doveze, vyveze, proveze, nabízí, zprostředkuje, prodá nebo jinak jinému opatří nebo pro jiného přechovává omamnou nebo psychotropní látku, přípravek obsahující omamnou nebo psychotropní látku, prekurzor nebo jed

§ 187 trestního zákona,

- kdo bez povolení přechovává omamnou nebo psychotropní látku nebo jed v množství větším než malém

§ 187a trestního zákona,

⁸⁾ Kalina, K., a kol. *Drogy a drogové závislosti 1*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády ČR, 2003. 343 s.

- neoprávněně přechovává v malém množství pro svoji potřebu omamnou nebo psychotropní látku, viz příloha č. 4, přestupek na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi

§ 30 odst. 1, písm. j) zák. č. 200/1990 Sb., o přestupcích,

- kdo vyrobí, sobě nebo jinému opatří anebo přechovává předmět určený k nedovolené výrobě omamné nebo psychotropní látky nebo jedu

§ 188 trestního zákona,

- kdo svádí jiného ke zneužívání jiné návykové látky než alkoholu nebo ho v tom podporuje, a nebo kdo zneužívání takové látky jinak podněcuje nebo šíří

§ 188a trestního zákona.”

Zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže.

Zákon nabyl účinnosti dnem 1. ledna 2004. Upravuje podmínky odpovědnosti mládeže za protiprávní činy uvedené v trestním zákoně, opatření ukládaná za takové protiprávní činy, postup, rozhodování a výkon soudnictví ve věcech mládeže.

Projednáváním protiprávních činů, kterých se dopustili děti mladší patnácti let a mladiství, se sleduje, aby se na toho, kdo se takového činu dopustil, užilo opatření, které účinně přispěje k tomu, aby se nadále páchání protiprávního činu zdržel a našel si společenské uplatnění odpovídající jeho schopnostem a rozumovému vývoji. Dále pak podle svých sil a schopností přispěl k odčinění újmy vzniklé jeho protiprávním činem. Řízení musí být vedeno tak, aby přispívalo k předcházení a zamezování páchání protiprávních činů. Pokud tento zákon nestanoví jinak, užije se na toho, kdo v době spáchání činu nepřekročil osmnáctý rok věku, obecných právních předpisů.¹⁰⁾

⁹⁾ Trestní zákon č. 240/1961 Sb., ve znění pozdějších předpisů. C. H. Beck Praha 2005368 s.

¹⁰⁾ Zákon č. 218/2003 Sb. o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže

2.6 Odpovědnost za protiprávní jednání

1. Odpovědnost rodičů může být stanovena v souladu s trestním zákonem, který stanoví odpovědnost rodičů, kteří zanedbávají výchovu dětí. Podle trestného činu ohrožování mravní výchovy lze postihnout rodiče, jejichž děti se dopouštějí protispolečenských a asociálních jednání.

2. Odpovědnost pachatelů trestných činů je dána věkem. Dítě mladší 15 let nemůže být trestně postiženo. To neznamená, že nezletilec se nemůže dopustit jednání, které nebýt toho, že nedosáhl potřebného věku, by bylo trestně postižitelné a splňovalo znaky trestného činu. V tomto případě nelze tedy využít sankce ve smyslu trestního ani přestupkového práva. Ale i umístění dítěte v ústavu může být hrozbou a sankcí za asociální jednání. Je proto na školských zařízeních, aby pečlivě sledovala chování dětí, za které nesou i právní odpovědnost, a v případě, že se nezletilec dopouští takto negativního chování, vyvodila důsledky – pohovory s rodiči, zajištění účasti odborného pedagogicko-psychologického pracovníka, spolupráce s institucemi obce a okresu zajišťujícími sociálně-právní ochranu dítěte, eventuálně podání návrhu na stanovení dohledu nad chováním dítěte, umístění dítěte v ústavu.

3. Prevence

3.1 Definice základních pojmů

Slovo prevence je latinského původu a znamená opatření učiněné předem, včasnou obranu nebo ochranu. Přibližně od konce 50. let se prevence rozdělila na primární a sekundární. Od 60. let se navíc mluví o prevenci terciální.

Primární prevence - si klade za cíl odradit od prvního užití drogy nebo alespoň co nejdéle, odložit první kontakt s drogou. Preventivní aktivity se mohou zaměřovat na celou populaci, jako je například využití masových médií ve vzdělávání široké veřejnosti, na komunitně zaměřené iniciativy nebo programy ve školách zaměřené na většinu studentů a mladých lidí. Primární prevence se také může zaměřovat na ohroženou populaci jako jsou např. „děti ulice“.

Primární prevence zahrnuje tyto složky:

- vytváření povědomí a informovanosti o drogách a nepříznivých zdravotních a sociálních důsledcích spojených s jejich užíváním podpora protidrogových postojů a norem
- posilování prosociálního chování
- posilování jednotlivců i skupin v osvojování osobních a sociálních dovedností potřebných k rozvoji protidrogových postojů
- podporování zdravějšího života bez drog

Primární prevence v podobě pouhého odstrašování nebo pouze informování o drogách se jeví jako neúčinné. Je potřeba prevenci zaměřit na více faktorů, neměla by být úzce zaměřena na drogy, ale i na ostatní rizikové návyky a chování.

Jednou z forem primární prevence jsou u nás nově rozšířené peer programy, kdy jsou pro šíření primárně preventivních informací vyškolení peři – vrstevníci, kteří v rámci své vrstevnické peer skupiny podporují zdravé normy a způsoby chování a odmítají nezdravé návyky. Peři absolvují školení a získají informace o problematice, které předávají poté svým vrstevníkům. Využívá se také studentů, věkově starších než je cílová skupina, na kterou mají preventivně působit, především se jedná o speciálně vyškolené studenty humanitních oborů vysokých škol. Jedním ze způsobů jsou informativní přednášky či promítání primárně preventivních filmů.

Cílem *sekundární prevence* je poskytnout efektivní pomoc těm, kdo začali návykové látky zneužívat, kde ale stav příliš nepokročil.

Terciální prevence se překrývá s léčbou závislostí na návykových látkách a s mírněním škod.

3.2 Strategie preventivních opatření

Nejvýznamnějším prostředkem sociální prevence je výchova dětí v rodinách a ve školách. Preventivně působí i nevládní organizace. Vlivným nástrojem je také sociální politika státu ovlivňující systém vzdělávání, zaměstnanosti, stabilitu rodiny, fungování rodiny, fungování policejního a soudního aparátu a dalších institucí zabývajících se rizikovou mládeží. Menší význam a dosah mají regionální a lokální programy pro úzeji definované skupiny rizikových dětí či rizikové mládeže.

Lokální, regionální i státní preventivní opatření mohou být efektivní jen tehdy, jsou-li založena na kvalifikované detekci problémů a je-li průběžně sledován jejich očekávaný vliv i neočekávané vedlejší účinky.

Mnoho diskusí vyvolává představa o preventivním působení trestního práva a speciálně trestu odnětí svobody. Argumentace mnohých občanů, novinářů i politiků je založen spíše na předsudcích korespondujících s náladou ve společnosti než na znalosti skutečného vlivu hrozby trestu na odstranění potenciálních pachatelů od kriminálního chování. Pachatele by teoreticky mohla odstrašovat:

- rychlost trestu, tj. krátkost doby, za jakou na pachatele trest dopadne
- neodvratnost trestu čili míra pravděpodobnosti, že po spáchání trestného činu trest pachatele postihne
- výše trestu

Laická a v médiích oblíbená představa přikládá největší význam výši trestu. I diskuse o znovuoobnovení trestu smrti, jež u nás občas vzplanou, jsou na ní založeny. Absolutní trest se zdá být nejlepším způsobem zastrašování potenciálních pachatelů.

Dobrá primární a sekundární prevence kriminality nemůže být tak specifická, aby bránila pouze budoucímu kriminálnímu chování dětí. Dobrá prevence musí předcházet všem typům sociálního selhání – kriminalitě, abúzu drog, odpadávání

ze škol a z učebních oborů, předčasným těhotenství, nákaze HIV virem atp. Cílem primární prevence nemůže být pouhá absence sociálně patologických jevů, cílem musí být prezence sociálně příznivého chování, to je takového chování, které se neslučuje s jednáním protispolečenským. Jinými slovy, primární a sekundární prevence je nemyslitelná bez ohledu na hodnotovou orientaci dětí, bez podpory alternativních životních programů, odklánějících rizikové děti od stylu života, který by mohl vést k jejich společenské segregaci.

V této souvislosti je nutné si položit otázku, zda v prevenci sociálně patologických jevů kriminality mládeže hraje hlavní roli výchova v rodině, ve škole nebo jinde vytvářením klimatu, v němž je zavrhována orientace na hmotné statky - konzumní způsob života.

Cílovou skupinou preventivních opatření mohou být:

- hyperaktivní děti
- děti selhávající ve škole
- děti s poruchami chování
- děti zneužívané a týrané
- děti z dysfunkčních rodin
- děti ze čtvrtí, kde je vysoká úroveň kriminality
- děti z rodin žijících pod hranicí životního minima
- děti z rodin, v nichž chybí otec
- děti s predelikventním chováním
- populace všech rodičů v komunitě
- populace všech občanů státu aj.

Volba cílové skupiny určuje nejvýhodnější preventivní strategii, nejvýhodnější prostředí pro ni a okruh osob, které má kromě dítěte zahrnovat. Bez jasné definice cílové skupiny, postupu práce s ní a hodnocení efektivity nemůže být prevence přínosná. Čím více prostředí, v nichž se cílová skupina zdržuje, preventivní program zahrnuje, tím větší je naděje na její ovlivnění. Čím více osob významných pro každého člena skupiny program využije, tím větší je naděje na jeho ovlivnění.

Přehled principů a ukázek preventivních programů:

- předškolní programy pro děti
- programy určené rodičům
- programy vázané na školu
- vrstevnické programy
- komunitní programy
- programy podporující uplatnění mládeže na trhu práce

3.3 Předškolní programy pro děti

Jde o programy, které nebyly zatím nikdy organizovány za účelem předejít budoucímu kriminálnímu jednání dětí. Jejich cílem je připravit na nástup do první třídy základní školy děti, které by mohly dříve či později selhávat ve škole. Děti mají být na základě tohoto programu motivovány pro své vzdělávání, mají si osvojit postupy vedoucí k úspěchu. Tyto programy jsou zpravidla nabízeny dětem z ohrožených rodin, případně dětem z chudých městských čtvrtí, obvykle jeden až dva roky před začátkem školní docházky v rozsahu několika hodin týdně. Jsou v podstatě hrou na školu, v níž mají děti velkou volnost, přihlíží se k jejich odlišnostem a výuková zátěž je minimální. Jedním z nejznámějších takto zaměřených programů je patrně Perry Preschool Program organizovaný Nadací Hig Scope v Ypsilanti ve státě Michigan v USA.

Právě tento program týkající se prevence školního selhávání se ukázal jako významný faktor ovlivňující prevenci delikventního chování dětí.¹¹⁾

3.4 Programy určené rodičům

Preventivní programy situované do prostředí rodiny můžeme rozdělit na dva základní typy. Jde o různé druhy školení rodičů a nejrozličnější typy podpory handicapovaných rodin.

Problém při hodnocení účinnosti těchto zásahů je odlišit působení výcviku na rodiče od vlivů školy na dítě a jiných intervencí do rodiny.

Nejzávažnějším problémem těchto programů je vysoká míra „odpadlíků“, tedy těch, kteří školení nedokončí. Ta je vyšší u silně stresovaných rodičů, kteří mají

¹¹⁾ Kroftová, A., Matoušek, O. *Mládež a delikvence*. Praha: Portál, 1998. 335 s.

s dětmi více výchovných problémů.

3.4.1 Podpora rodinám

Znevýhodněným rodinám může být poskytována široká škála sociálních služeb (včetně poradenských služeb, speciální lékařské péče, atd.). V některých západoevropských zemích jsou zřizována centra pro podporu rodiny, která jsou určena pro ovlivňování problémových rodin žijících obvykle v chudých čtvrtích velkoměst. Tato centra jsou zřizována s představou, že je možné předejít velkým ztrátám na sociálních dávkách, nákladech vynaložených na represivní a sociální služby poskytované lidem žijícím na okraji společnosti, jestliže se podaří efektivně podpořit rodiny s malými dětmi.

Výzkum některých projektů posilujících rodičovské dovednosti již ukázal, že jsou schopny snížit výskyt agresivního a asociálního chování dětí, a několik dlouhodobých studií prokázalo preventivní vliv takových projektů na delikventní projevy dospívajících dětí. Je velmi pravděpodobné, že jakýkoliv efektivní typ podpory rodiny je současně prevencí budoucí kriminality dětí z této rodiny.

3.5 Minimální preventivní program

Základním dokumentem, který v současné době „legalizuje“ provádění preventivních aktivit na školách je Minimální preventivní program, který je zpracován pod názvem Škola bez drog a je součástí Koncepce prevence zneužívání látek a dalších sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT. Preventivní program je zaměřen na prevenci všech negativních sociálních jevů, které na školách vyskytují. Cílem je zvýšení odolnosti dětí a mládeže vůči rizikům a vlivům, které narušují jejich zdravý vývoj. Minimální preventivní program je závazným opatřením pro uplatňování protidrogové politiky ve školách a školních zařízeních.

Minimální preventivní program zpracovává školní metodik prevence ve spolupráci se všemi pedagogy, vedením školy a ostatními pracovníky. Musí přitom brát v úvahu specifika školského zařízení a regionu ve kterém se nachází, i míru problémů dětí a mládeže ve vztahu ke drogám. Součástí Minimálního preventivního programu je i řád školy, kde jsou uvedena opatření v případě výskytu legálních a nelegálních drog ve škole. Minimální preventivní program

dále obsahuje ustanovení o spolupráci s rodiči, či jinými nestátními organizacemi podílejícími se na jeho realizaci. Další součástí Minimálního preventivního programu je nabídka a přehled volnočasových aktivit.

Minimální preventivní program je pravidelně jednou ročně vyhodnocován. Sledována je celková účinnost minimálního preventivního programu, do jaké míry bylo dosaženo stanovených cílů.

Zásady minimálního preventivního programu:

- aplikování preventivních aktivit v dostatečně raném věku
- nabízení pozitivních alternativ chování a životních cílů
- využívání peer programů
- výcvik sociálně psychologických dovedností včetně odmítání nabídky
- respektování rizikových faktorů
- aktuálnost a pravdivost poskytovaných informací
- informování o poradenských možnostech
- sledování efektivity opatření
- systematičnost a efektivnost strategie

Protidrogová preventivní strategie uplatňovaná ve školách a školských zařízeních musí respektovat věk a osobnostní zvláštnosti žáků. Dále musí mít složku informační, postojovou a dovednostní. Minimální program zahrnuje prevenci zneužívání návykových látek, oblast bezpečí a společenskou oblast, včetně občanské, etické a právní výchovy.¹²⁾

3.6 Prevence v oblasti školství

Se začátkem povinné školní docházky ztrácí každé dítě své výlučné postavení, které do té doby mělo v rodině. Dítě je vrženo do neznámého prostředí, mění rytmus života – musí denně vstávat ve stanovenou dobu, účastní se povinných vyučovacích hodin dělených přestávkami. Žádá se po něm, aby se přizpůsobilo a aby bylo jako všechny ostatní děti.

Učitel je zprvu ve škole tou nejvýznamnější osobou, postupem času však nabývají na významu vztahy k ostatním spolužákům, což se projevuje

¹²⁾ Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže, Č.j.: 14514/2000 – 5

např. snahou žáka sedět co nejdále od tabule. Děti si začínají vytvářet party, které se vyznačují společným jazykem, zvyklostmi a rituály. V některých případech mohou být tyto party zárodkem asociálního chování.

3.6.1 Vývoj preventivních aktivit ve školách v rámci ČR

Před rokem 1989 primární prevence drogových závislostí na školách téměř neexistovala. Metodicky spadala hlavně pod speciální zařízení ministerstva zdravotnictví – Ústav zdravotní výchovy, který byl garantem vzdělávání a výchovy v oblastech týkající se ochrany zdraví a prevence. Problematika závislostí dlouho obsahovala pouze alkohol a tabák. Vycházelo se z dokumentů vlády - Boj proti negativním jevům mládeže. Přednášky organizovali starší lékaři formou besed, které měly charakter zastrašování, zákazů a mentorování. Diskuse byla téměř nemožná, jednalo se zpravidla o monotónní čtení přednášky. Všechny aktivity ve školách byly jednorázové. Většinou až ve vyšších ročnících základních škol.

Po roce 1989 začaly vznikat první samostatné preventivní akce, jejichž realizátoři pocházeli ze specializovaného zařízení Drop-In. Stále se ještě jednalo o jednorázové besedy na školách, ovšem v otevřeném stylu a ve vzájemné interakci mezi žáky a studenty.

3.6.2 Preventivní programy

Jednorázové preventivní akce

Ještě v nedávné době patřily téměř k jediným preventivním působením na školní mládež. Řada škol je preferovala pro svoji časovou nenáročnost, zároveň přinášela škole alibistický pocit uspokojení, že se v oblasti drog něco udělalo.

Jednorázové programy lze rozdělit:

a) přednášky a besedy

Tyto akce mají většinou dva formáty, které se realizují zpravidla v časovém rozpětí dvou vyučovacích hodin.

- lektoři přijdou jako experti, přednesou přednášku a pak dají dětem prostor k otázkám a diskusi
- lektoři se snaží o aktivní zapojení dětí v průběhu celé akce pomocí

různých her zaměřených na sebepoznávání, empatii, nácvik chování v ohrožujících situacích

Lektoři se dětem snaží předat jakýsi stručný přehled všech podstatných faktorů. Jde o druhy drog a následky, mechanismus vzniku závislosti včetně zmínky o trestnosti, důvody, proč lidé berou drogy, postoje rodičů a nácvik schopností odmítnout drogu, životní hodnoty a jejich proměny v důsledku braní drog.

b) komponované pořady

Využívá se kromě mluveného slova přednášejících a diskuse také promítání filmů, dramatických či hudebních vstupů a her diváků.

Komponované pořady se dělají pro všechny věkové kategorie od první třídy ZŠ až po střední školy. Aktéři jsou buď drogoví odborníci, nebo umělci.

Nevýhoda jednorázových programů je spatřována odborníky v tom, že nesplňuje kritéria dlouhodobosti a všestrannosti.

Dlouhodobé preventivní programy

a) dlouhodobý program pro předškolní věk

Tento program je pojat v celkovém kontextu podpory zdraví a rámcově navazuje na běžně používané výchovné náplně předškolních zařízení. Jednotlivé kapitoly setkání s dětmi jsou následující: Co je to zdraví – hygiena – výživa – rostliny a my – alkohol – pohyb – kouření – drogy – vztahy k ostatním.

b) dlouhodobý program v raném školním věku

Program by měl doplňovat a rozvíjet látku předmětu prvouka. Ze zkušeností odborníků je známo, že kapitoly týkající se drogové problematiky jsou učitelkami většinou opomíjeny. Jednotlivé kapitoly jsou prakticky totožné s předškolní výchovou, jejich obsah je však s ohledem k věku dětí náročnější.

c) dlouhodobý program pro 4. – 5. třídy

V tomto věku se více zaměřujeme na důvody, proč lidé berou drogy, co je lepším řešením, na jednoduché objasnění vzniku závislosti a účinků i následků základních typů drog bez toho, že bychom se zabývali jednotlivými drogami či jejich názvy. Důležitou částí je nácvik reakcí nazírající na nebezpečné situace včetně schopnosti odmítnout nabídku. Program doplňuje předepsanou látku v příslušných předmětech.

d) dlouhodobý program pro II. stupeň základních škol

Podrobně rozšiřuje a vysvětluje již získané vědomosti o drogové problematice z předcházejících bloků. Dává více do souvislosti bezprostřední účinky drog s dlouhodobými následky jejich zneužívání, zmiňuje různé druhy pomoci závislým, včetně seznámením se zařízeními, kde může člověk pomoc vyhledat. Důraz je zároveň kladen i na mezilidské vztahy, řešení problémů, poznání sebe sama a komunikaci. Náplň programů musí vždy odrážet skutečný stav vědomostí a postojů v jednotlivých třídách, protože intelektuální úroveň jednotlivých žáků je odlišná.

e) program pro střední školy

Vzhledem k tomu, že studenti mají již všechny informace zažité z předchozí školní docházky, měl by se program zaměřovat více na širší společenské, ekonomické a zdravotní souvislosti, na upevňování postojů směřujících ke zdravému životnímu stylu, na znalost pomáhajících organizací a nácvik dovedností pro předání poznatků mladším vrstevníkům – pomocí peer programů.¹³⁾

3.6.3 Výchovní odměny a tresty

Odměny a tresty jsou významné výchovné prostředky. Odměnou je to, co dítě spojuje s příjemným, povznášejícím pocitem uspokojení, které by si rádo po dlouhou dobu udrželo a rádo ho zopakovalo.

Naproti tomu trestem je to, co dítě vnímá jako nepříjemný, tísnivý, zahanbující pocit.

Učitel nesmí žáky tělesně trestat, tělesné tresty jsou na školách zakázané. Autorita učitelů spočívá v principu spravedlnosti a nestrannosti. Je nutné zaměřit výchovné působení na žáka s ohledem na jeho osobnost.

Výchovné odměny a tresty by měly být přiměřené osobnosti a věku dítěte, měly by být srozumitelné, neměly by se přehánět a jejich používání musí být důsledné.¹⁴⁾

¹³⁾ Kalina, K., a kol. *Drogy a drogové závislosti* 2. 1. vyd. Praha : Úřad vlády ČR, 2003. 343 s.

¹⁴⁾ Bůžek, A., Michalík, J. *Informatorium (nejen) o právech dítěte se zřetelem k otázkám výchovy a vzdělávání*. 1. vyd. Olomouc 2000. 170 s.

3.6.4 Zapracování prevence do vzdělávacího procesu

Explicitní programy práce s jednotlivými tématy sociálně patologických jevů patří do kurikula výchovy ke zdravému způsobu života na školách a ve školských zařízeních. Zkušený pedagog dokáže konkrétní témata prevence uplatnit v jakémkoliv předmětu. Lze ji zařadit do různých částí osnov a učebních plánů. Klíčové vyučovací oblasti jsou:

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

Prevence ve vyučování spočívá v předávání informací o jednotlivých typech návykových látek, jejich účincích jak krátkodobých, tak dlouhodobých, o problémech a rizicích jejich zneužívání. Tyto poznatky jsou pedagogy rozpracovány a zařazeny do různých předmětů v rámci osnov příslušných předmětů.

Na základní škole jde především o předměty:

- Rodinná výchova
- Občanská výchova
- Přírodověda, biologie
- Český jazyk
- Výtvarná výchova
- Tělesná výchova
- Chemie

Na střední škole jsou to hlavně společenskovední základy.

Dále je nutné prevenci začlenit do aktivit mimo vyučování – zájmové vyučování, diskusní kluby, kurzy a kroužky, družiny a školní kluby, ale i ozdravné pobyty, výlety a exkurze.¹⁵⁾

¹⁵⁾ Kalina, K., a kol. *Drogy a drogové závislosti* 2. 1. vyd. Praha : Úřad vlády ČR, 2003. 343 s.

Úspěch protidrogové prevence ve výchovně-vzdělávacím procesu je závislý na osobnosti pedagogů, předpokladech a zvláštěnostech žáků a v neposlední řadě i na organizaci práce.

3.6.5 Školní pravidla

Společně vytvořená a dodržovaná pravidla ve třídě a ve škole jsou velmi účinnou prevencí sociálně patologických jevů, zejména nekázně, násilí a šikany. Jedná se o pravidla týkající se soužití v konkrétním společenství žáků, pedagogů a ostatních zaměstnanců školy a o pravidla provozu a chodu školy.

Provozní pravidla jsou na většině škol dána školním řádem. Jejich dodržování pojmenovává přehledné a definovatelné jevy. V těchto pravidlech má být zakotveno, jak řešit situace spojené se sociálně patologickými jevy.

Pravidla soužití bývají většinou „nepsaná“. Jedná se o vzájemný respekt, úctu, důvěru, empatii a další životní kvality a dovednosti.

Při vytváření pravidel soužití resp. provozních pravidel je vhodné dodržovat několik zásad:

- spoluúčast dětí – spoluúčast na vytváření a upevňování pravidel je základem toho, aby děti pravidla přijaly a řídily se jimi
- integrace pravidel do denního života školy – nestačí jednorázové seznámení s pravidly na počátku roku, je třeba, aby děti prožívaly to, že dodržování pravidel se vyplatí
- srozumitelnost a splnitelnost – srozumitelnost je dána formulací pravidel s přihlédnutím k tomu, co si žáci pod jednotlivými pojmy představují, jaký je jejich výklad
- pozitivní formulace pravidel – pravidla by měla být formulována v pozitivní formě
- formy zákazu a příkazu inspirují k porušování revoltě
- přiměřenost počtu – přemíra pravidel vede často k jejich ignoraci; lépe začít od menšího počtu pravidel s obecnější, širší formulací a postupně vyvozovat další pravidla
- pravidla se týkají všech lidí ve škole – děti jsou velmi vnímavé na dvojí výklad pravidel a jejich porušování dospělými

Školních pravidel tedy nemá být mnoho, na jejich tvorbě se mají podílet

všichni členové školního společenství a mají být platná pro všechny. Zodpovědnosti za vlastní chování se nedá u dětí ve školním prostředí dosáhnout bez jejich spoluúčasti.

3.6.6 Osobnostní a sociální rozvoj a výcvik

Osobnostní a sociální výchova zdůrazňuje formativní prvky, orientuje se na osobnost, potřeby a odlišnosti žáků. Výstupy nelze normativně stanovit a lze výchovu realizovat několika formami a metodami.

Optimální se jeví cesta vedoucí přes změnu různých aspektů života školy. Kvalifikovaně promyšlená komplexní změna podporující zdraví a zdravý životní styl v holistickém smyslu, v oblasti vztahů, komunikace, podmínek a celkového mravního základu školy apod. V rámci tohoto příznivého prostředí je pak třeba přinášet strukturované podněty pro osobnostní a sociální učení a výcvik v sociálních dovednostech.

Ty mohou být kultivovány prakticky ve všech předmětech užitím tzv. aktivizujících metod resp. podnětů otevřené výuky. Podmínkou ale je, že pedagogové jsou na tento způsob práce dobře připraveni, aby neutrpěla kvalita učiva daného předmětu. Další podmínkou je, že žáci jsou zvyklí samostatně pracovat metodami, které pomáhají rozvoji těchto životních dovedností. Úkolem učitele je „modelovat“ proces učení – sledovat úroveň dovedností, vyvozovat závěry pro další strategii a témata a korigovat proces v případě nutnosti např. formulovat nejasnosti v názorech, podněcovat účast pasivních žáků, ptát se na důvody názorů a vyžadovat oporu pro názor apod.

Pokud nejsou učitelé různých předmětů na tento způsob práce připraveni, je variantou osobnostní a sociální výchovy samostatný časový blok formou nepovinného předmětu, případně volitelného předmětu nebo kroužku nebo formou mimoškolního pobytu. Tuto variantu osvojování kompetencí je nutné považovat za méně účinnou a nesystémovou. Proces osobnostního a sociálního rozvoje by měl být postupně aplikován do celého života školy.

3.6.7 Komunikace rodiny a školy

Vztah mezi rodinou a školou často není vyvážený a komunikace je povrchní nebo žádná. Rodiče přistupují ke škole jako k instituci, které je třeba vyhovět,

kteřou je třeba ignorovat nebo na kterou je třeba si stěžovat. Je prokázáno, že vzájemná spolupráce výraznou měrou přispívá ke školní úspěšnosti dětí i k prevenci sociálně patologických jevů. Nejde pouze o základní informovanost rodičů o těchto jevech a komplikacích s nimi spojených, ale i o ochraně před jejich vznikem. Výukové a výchovné problémy nelze řešit bez spolupráce na obou stranách, nelze dělat preventivní opatření.

Je známo, že rodiče mají o školu zájem především od předškolního věku dětí do 1. třídy. Pak jejich zájem klesá. Dítě je úspěšné a nemá výchovné problémy – potom není třeba kontaktu se školou a nebo není úspěšné, kouří, chová se drze, chodí za školou, možná i bere drogy – potom raději nekomunikovat a nevystavovat se problémům.

3.7 Osoby provádějící prevenci

V rámci vyučování nebo i v rámci mimoškolních aktivit se na preventivní práci podílejí pedagogičtí pracovníci. Vzdělávání pedagogů v oblasti drogové problematiky započalo až po změně politického systému u nás, po roce 1989, především proto, že došlo k nárůstu problémů s drogami v naší společnosti. Další důvod k zavedení vzdělávání pedagogů v této problematice byla skutečnost, že škola je po rodině tím nejdůležitějším prostředím, ve kterém je zapotřebí realizovat preventivní práci.

Jedním z prvních, kdo započal s proškolením pedagogů, bylo Národní centrum pro podporu zdraví. Organizovalo jednodenní semináře převážně pro pedagogy základních škol.

Během přednášek pedagog získá přehled z historie a vývoje drogové problematiky, teorie prevence, legislativy. Dále získá přehled o druzích drog a jejich účincích, možnosti léčby a péče o uživatele návykových látek.

Kromě pedagogů a pedagogických pracovníků se podílejí na preventivní práci i různí externí odborníci. Je to velmi přínosné, protože děti a mladí lidé mají příležitost vyslechnout různá fakta i od jiných lidí, mají možnost porovnávat a korigovat své znalosti a postoje. Důležité je i to, že mají šanci setkat se s někým, jehož názory jsou ochotni přijmout, což nemusí vždy platit při samotném působení pedagogů.

Těmito externími lektory bývají lékaři, psychologové, sociologové, policisté,

sociální pracovníci, někdy i vyléčení narkomani a vrstevníci.

3.8 Instituce systému prevence v ČR

Do systému prevence v resortu školství, mládeže a tělovýchovy patří jednotlivé instituce a organizace veřejné správy a další subjekty:

- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT) a jeho vybrané přímo řízené organizace, odbory školství, mládeže a tělovýchovy na krajských úřadech (s platností od 1. ledna 2001)
- základní, střední a speciální školy
- školní družiny, školní kluby, domovy mládeže
- střediska pro volný čas dětí a mládeže
- pedagogicko-psychologické poradny a střediska výchovné péče
- školská zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy

Nejdůležitější systém prevence v resortu školství, mládeže a tělovýchovy tvoří: odborný pracovník MŠMT, krajský školský koordinátor prevence, okresní metodik prevence a školní metodik prevence.

Činnost institucí systému prevence v resortu školství, mládeže a tělovýchovy je provázána s činností institucí v působnosti dalších resortů, které prevenci realizují nebo na její realizaci participují. Zásadní význam pro prevenci mají i nevládní organizace, které vhodnou formou doplňují činnost institucí veřejné správy a dalších subjektů.¹⁶⁾

3.8.1 Republikový výbor pro prevenci kriminality

„Republikový výbor pro prevenci kriminality je mezíresortní iniciační, koordinační a metodický orgán zřízený při Ministerstvu vnitra usnesením vlády ze dne 3. listopadu 1993 č. 617.

Předmětem činnosti Republikového výboru je vytváření koncepce preventivní politiky vlády České republiky na mezíresortní úrovni a její konkretizace na úrovni místní. Republikový výbor má devatenáct členů. Předsedou Republikového výboru je ministr vnitra, výkonným místopředsdou je 1. náměstek ministra vnitra.

¹⁶⁾ Kalina, K., a kol. *Drogy a drogové závislosti I.* 1. vyd. Praha: Úřad vlády ČR, 2002. 319 s.

V Republikovém výboru je zastoupeno:

- Ministerstvo dopravy
- Ministerstvo financí
- Ministerstvo obrany
- Ministerstvo práce a sociálních věcí
- Ministerstvo pro místní rozvoj
- Ministerstvo spravedlnosti
- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
- Ministerstvo vnitra
- Ministerstvo zdravotnictví
- Nejvyšší státní zastupitelství
- Policejní prezidium
- Generální ředitelství cel
- Generální ředitelství vězeňské služby
- Institut pro kriminologii a sociální prevenci
- Správa služeb zaměstnanosti Ministerstva práce a sociálních věcí
- Rada vlády ČR pro záležitosti romské komunity
- Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky.“

3.9 Spolupráce s Policií ČR

Spolupráce s Policií ČR je potřebná nejenom při realizaci prevence sociálně patologických jevů, ale i při řešení problémů vzniklých v souvislosti s těmito jevy ve školách a školských zařízeních. V návaznosti na Zákon č. 359/1999 o sociálně právní ochraně dětí upravuje Závazný pokyn Policejního prezidenta č. 179/2000 systém práce a postupy policistů v oblasti preventivně výchovného působení na děti a mládež a v oblasti odhalování a dokumentování kriminality dětí a trestné činnosti páchané na mládeži.

Se sociálně patologickými jevy, mezi které patří i problematika zneužívání návykových látek, násilí a šikana, se setkáváme ve větší či menší míře na všech stupních škol i ve školských zařízeních. Z tohoto důvodu je zapotřebí, aby spolupráce s Policií ČR byla navázána mnohem dříve a nikoli, až při řešení

problémů spojených s výskytem sociálně patologických jevů.

Vedení školy by mělo spolupracovat s obvodním oddělením Policie ČR podle místa příslušnosti školy. Ředitel školy by měl spolupracovat jednak s vedoucím tohoto oddělení a s policistou s územní odpovědností v místě školy. Školní pracovníci by měli mít k dispozici telefonní čísla, aby věděli, kam se v případě nutnosti obrátit, zároveň by měl být dopředu dohodnutý postup, v případě zjištění závažných sociálně patologických jevů.

Škola by v rámci preventivních programů a projektů měla být v kontaktu s Preventivní informační skupinou Policie ČR, která je zřizována u okresních či městských ředitelství Policie ČR. Činnost těchto skupin je informační a poradenská. Při plánování, tvorbě a realizaci preventivní strategie své činnosti vycházejí tyto skupiny z bezpečnostní situace příslušné oblasti, ze znalosti trestné činnosti motivované mimo jiné obchodem s drogami, delikty spojenými s alkoholovou i nealkoholovou toxikománií, hracími automaty apod.

Škola při znalosti situace v regionu a místě může pak optimálně přizpůsobit nebo aktualizovat své preventivní programy a využít přednášek policistů v oblasti prevence sociálně patologických jevů.

Spolupráce s policií je nutnou součástí řešení situací spojených s výskytem drog ve školách a školských zařízeních a při výskytu forem násilí a šikany naplňujících skutkovou podstatu podezření na spáchání trestného činu.

Při závažné trestné činnosti policisté ze základních útvarů Policie ČR při prověřování a dokumentování deliktů dětí a mládeže předávají zjištěné poznatky specialistům dané problematiky pracujících na službě kriminální policie a vyšetřování. Současně úzce spolupracují se specialisty pracoviště Kriminalistické techniky a expertíz, např. při určování drog, zajišťování stop apod.

Při šetření ke zjištění osoby podezřelé ze spáchání přestupku a ke zjištění důkazních prostředků, musí brát policisté zvláštní ohled na děti do věku 15 let tak, aby nebyl nepříznivě ovlivněn jejich duševní a mravní vývoj. Závazný pokyn policejního prezidia řeší možnost účasti, či neúčasti třetí osoby při služebních úkonech včetně zákroků vedených proti osobám mladším 15 let.

3.9.1 Spolupráce s rodiči

V případě výskytu sociálně patologických jevů ve škole nebo školském zařízení je třeba eliminovat to, aby oznámení rodičů škole o výskytu těchto problémů, mělo někdy i velmi nepříznivý dopad pro rodinu. To souvisí především s doposud častou nepřipraveností pedagogů na odborné řešení těchto problémů.

Je velmi neodpovědné a nebezpečné pokud škola při řešení těchto záležitostí nedostatečně spolupracuje s rodiči, někdy i z falešné potřeby nepoškodit kredit školského zařízení. Problémy spojené s drogami, násilím, šikanou a dalšími asociálními jevy je třeba řešit ve vzájemné spolupráci s rodiči, nejlépe podle předem dohodnutých postupů.

Vždy je vhodné, když se řešení každého jednoho konkrétního problému, účastní ze strany školy více pracovníků. I v případě opakovaného nezájmu rodičů o řešení problému po oznámení školy, je vhodné sepsat o tomto protokol, podepsaný dvěma školskými pracovníky.

V žádném případě nelze nechat děti, aby řešily problém samy mezi sebou, což je někdy považováno ze dobré řešení v případě šikanování. Pokud vznikne ve skupině šikana, je tato skupina natolik „nemocná“, že není schopna náhledu a nalezení řešení. Falešná solidarita, snaha nebýt „bonzák“, strach a mnoho jiných faktorů ze strany dětí brání často tomu, aby šikana byla odhalena rodiči nebo učiteli. Je třeba na šikanu myslet a sledovat jak komunitu dětí, tak možné přímé i nepřímé známky šikany.

4. Kriminalita v okrese Chrudim

Město Chrudim má přibližně 25000 obyvatel. Nezaměstnanost ve městě a blízkém okolí se pohybuje v rozmezí 8 – 9%, ve věkové hranici do 24 let je však nezaměstnanost stále velkým problémem, možnost uplatnění na trhu práce je pro mladé lidi stále velmi malá. Chrudim patří k místům s nejnižší kriminalitou v republice, z trestných činů převládá majetková trestná činnost, přičemž se každoročně zvyšuje podíl mládeže na trestné činnosti, viz příloha č. 3.

4.1 Prevence kriminality na území okresu Chrudim

Jedním z nejožehavějších problémů současnosti se stává užívání nelegálních návykových látek. Uživatelé drog jsou děti všech věkových a sociálních skupin. Nejčastěji užívanou drogou jsou kanabinoidy, kombinace léků a alkoholu, těkavé látky a halucinogeny přírodního původu. Stoupá zároveň počet uživatelů pervitinu, snižuje se věk prvního experimentu, stoupá podíl injekčních aplikací drog. V poslední době stoupá i obliba tzv. tanečních drog (extáze). V Chrudimi stále neexistuje otevřený drogový trh, drogy jsou však pro děti a mládež snadno dosažitelné prostřednictvím spolužáků a známých. Drogová scéna v Chrudimi je skrytá a uzavřená.

Prevenci kriminality mládeže a drogové závislosti se zabývá hned několik institucí v rámci města Chrudim, jde o státní instituce, kam patří orgán sociálně právní ochrany dítěte, pedagogicko-psychologické poradny, Městský úřad Chrudim, oddělení sociální prevence protidrogový koordinátor a manažer prevence kriminality, Středisko výchovné péče pro děti a mládež – ARCHA.

Mezi neziskové organizace zabývající se prevencí kriminality mládeže na okrese Chrudim patří Nízkoprahový klub FUTUR, klub AGORA, Občanské sdružení Šance pro tebe a Centrum J. J. Pestalozzi o. p. s. Chrudim.

4.2 Šance pro tebe a nízkoprahové sociální programy

- Aktivitu zaměřenou na vyhledávání a dlouhodobou kontaktní sociální práci s cílovými skupinami dětí a mládeže v Chrudimi i okolí, které z důvodů svého životního stylu nebo sociálního postavení nejsou v kontaktu s žádnými formami institucionální péče a strukturované zájmové činnosti

- Poskytované služby poradenství, doprovod v obtížných životních situacích, podpora při jejich zvládání, doprovod na úřady a do návazných služeb, sdílení každodenního života, podpora v aktivním trávení volného času a nabídka pozitivních životních alternativ
- Hlavním cílem je posílení osobnosti klienta, zlepšení orientace, zvládání každodennosti předcházení rizikovému chování, zlepšení možnosti seberealizace, smysluplné trávení času, usnadnění změny rizikového způsobu života

Nízkoprahový klub FUTUR

Cílem tohoto projektu je zkvalitnit a rozšířit nabídku pro skupiny neorganizovaných dětí a mladých lidí a jejich potřeby, doplnit nabídku o služby jako je poradenství, situační krizová intervence a kontaktní práce, vytvářet pokud možno co nejširší prostor ke smysluplnému trávení volného času návštěvníků nízkoprahového klubu.

Cílovou skupinou jsou děti a mládež ve věkovém rozmezí 13 – 18 let, kteří bydlí v Chrudimi a okolí, nemají kde trávit svůj volný čas, bezcílně se v době volna potulují městem, mají nějaký problém a hledají pomoc.

Kontaktní práce v obci Prachovice – Jeskyně

Projekt se sociální a volnočasovou nabídkou je pro děti, mládež a mladé dospělé (12 – 26 let) v obci Prachovice, zahrnuje jak terénní práci, tak i klubovou činnost. Realizován je kontinuálně od roku 1999. Zázemí v kontaktní místnosti zapůjčené obcí si klienti pojmenovali „Jeskyně“. Provoz je zajištěn 3 dny v týdnu od 14 do 18 hodin.

Streetwork Chrudim – Skatepark

Streetworker je terénní sociální pracovník, který vyhledává mladé lidi v jejich přirozeném prostředí (tj. ulice, parky, restaurace, ...) a nabízí jim svoji pomoc.

Cílovou skupinou jsou mladí lidé ve věku 12 – 26 let, kteří jsou pasivní anebo mají s ulicí spojený svůj životní styl – patří k nějaké subkultuře.

Streetworker poskytuje cílové skupině základní poradenství, řešení obtížných

životních situací, provádí doprovodné práce (úřady, soud, apod.).

Cílem jeho práce je posilování pocitu odpovědnosti za vlastní chování a život, posilování kladných stránek osobnosti, lepší zvládání každodenního života, minimalizace případného rizikového chování.

Kromě standardních sociálních služeb (poradenství, krizová intervence) se streetworker podílí na zprostředkování komunikace mezi městem a cílovými skupinami na uspořádání závodu českého poháru ve skateboardingu, pořádání lokálního závodu atd.

Středisko výchovné péče pro děti a mládež – ARCHA

Poskytuje preventivně výchovnou péči dětem a mladistvým s negativními jevy v chování, školními a rodinnými problémy, atd.

Cílem je zachytit první signály problémů či potíží v procesu psychologického vývoje jedince, poskytnout mu radu nebo systematickou péči a tím předejít vážným problémům, jakými jsou kriminalita, toxikomanie, aj. Středisko výchovné péče poskytuje pomoc v případech, kdy rodiny výchovu z různých důvodů nezvládají nebo zanedbávají a jsou zdrojem závažnějších problémů, které by mohly vyústit v soudem nařízenou ústavní výchovu.

Hlavním předpokladem, který podmiňuje výsledky práce s klientem – dítětem, je jeho svobodné rozhodnutí na sobě pracovat, dále je to ochota rodiny a klienta ke spolupráci s střediskem výchovné péče a v neposlední řadě i snaha rodičů o zlepšení výchovných podmínek a vztahů v rodině.

Cílená péče spočívá v identifikaci problému a práci na náhledu klienta na problém. Středisko výchovné péče spolupracuje se školami a jinými odbornými pracovišti jako jsou pedagogicko-psychologické poradny, orgán sociální právní ochrany dětí, psychiatr a pediatr, se kterými se snaží nalézt nejvhodnější formy pomoci.

Projekt LATA

Projekt LATA (Laskavá Alternativa Trestu pro Adolescenty) vznikl před několika lety jako alternativa ke stávajícímu systému sociální péče o rizikovou mládež v našem státě. Je zaměřen na práci s rizikovou mládeží ve věku 15 – 21 let. Projekt vychází z holandského modelu a podstatou tohoto

způsobu práce je vytvoření dvojice klient – dobrovolník.

Klienty se mohou stát mladí lidé, kteří se z nějakého důvodu ocitli v situaci, v níž hrozí riziko sociálního selhání. Jedná se o mladistvé nebo mladé dospělé lidi, kteří mají konfliktní vztahy s rodiči, obtížně zvládají školní nebo pracovní povinnosti, mohou inklinovat k rizikové skupině vrstevníků. Část z nich se může ocitnout v situaci, kdy se dopustili trestného činu a probíhá vyšetřování a soudní projednávání věci. Další mohou být v situaci, kdy nebezpečí spáchání trestného činu hrozí, a někteří se s touto skutečností vyrovnávají a snaží se vrátit zpět do běžného života.

Dobrovolníkem se může stát mladý člověk starší 18-ti let, zpravidla se dobrovolníky stávají studenti vysokých škol (nejčastěji sociálního zaměření). Dobrovolník se do projektu zapojuje na základě vlastního rozhodnutí a není nijak finančně ohodnocen.

Projekt LATA byl realizován na území okresu Chrudim v roce 1999. Vzhledem k nárokům kladeným na čas, schopnosti a znalosti dobrovolníka se tento projekt na území okresu neujal, jeho činnost v následujících letech nebyla obnovena.

Peer program

Vrstevnické programy tzv. Peer programy byly v roce 1999 v rámci Města Chrudim realizovány na všech místních základních školách. Vzhledem k tomu, že je velký nedostatek kvalifikovaných, vyškolených „peerů“ vrstevníků, kteří v rámci své vrstevnické skupiny podporují zdravé normy a způsoby chování a odmítají nezdravé návyky, tento projekt po roce působení na školách zanikl.¹⁷⁾

4.3 Výzkum výskytu drog prováděný na území okresu Chrudim

V rámci celého okresu Chrudim se ucelený výzkum, týkající se zmapování rozsahu zneužívání drog dětmi a mládeží, prováděl naposledy v roce 1995. Od této doby byly prováděny pouze výzkumy na jednotlivých školách v rámci Chrudimi. V roce 2005 byly provedeny celkem dva výzkumy a to na Speciální škole a Střední zemědělské škole v Chrudimi.

¹⁷⁾ Katalog vybraných organizací působících v sociální oblasti ve městě Chrudim. Městský úřad Chrudim, 2005. 40 s.

Policejní statistiky zachycují pouze trestné činy, které byly dětmi a mládeží spáchané v souvislosti s užíváním drog. V této části bych chtěl ukázat, že policejní statistiky zachycují pouze již trestné činy spáchané v souvislosti s užíváním drog,

Situace na Střední zemědělské škole v Chrudimi

Na této škole provedl v červnu 2005 dotazníkový výzkum pracovník Městského úřadu v Chrudimi, oddělení sociální prevence, Zdeněk Jirásek.

Uvedeným výzkumem, kterého se zúčastnilo 187 žáků, bylo zjištěno, že děti dostávají od rodičů průměrně 229 Kč na týden pro svoji potřebu, přičemž nejnižší částka činí 100 Kč a nejvyšší 2.000 Kč. Dále z výzkumu vyplynulo, že 39% žáků má zkušenost s marihuanou, 11,2% s hašišem, 2,2% s extází, s halucinogenními houbami 10,7% žáků, s pervitinem 1,6% žáků, toluenem 1,6% žáků a léky 1,1% žáků.

Z výzkumu dále vyplynulo, že 28,4% žáků pravidelně kouří cigarety, 5% několikrát do týdne, 14,4 % asi jednou až dvakrát za měsíc.

Alkohol žáci konzumují ve 35,8 % několikrát do týdne, 54,6 % žáků se napije občas při nějaké oslavě.

Situace na Speciální škole v Chrudimi

Na Speciální základní škole v Chrudimi provedl v prosinci 2005 dotazníkový výzkum pracovník Městského úřadu v Chrudimi, oddělení sociální prevence, Zdeněk Jirásek. Uvedeného výzkumu se zúčastnili žáci 7. – 9. třídy speciální školy v celkovém počtu 47 žáků.

Provedeným výzkumem bylo zjištěno, že 4,3% žáků kouří výjimečně, 8,5% žáků kouří 1 – 3 cigarety za týden, téměř každý den 8,5% žáků a denně 10,7% žáků.

Alkohol ve zkoumané skupině pilo příležitostně 34% žáků. 4,3% respondentů je alespoň jednou za týden opilý.

S nelegálními drogami má dle výzkumu zkušenost 12,8% žáků.

Závěr

Prevence v oblasti sociálně patologických jevů je téma, kterému musí být věnována náležitá pozornost. Tématem drogové závislosti a s tím spojené kriminality se zabývá nepřeberné množství publikací. Je to dáno tím, že i přes aktivní politiku prevence v této oblasti se stále nedaří omezit jak poptávku, tak i nabídku drog. Je to stále aktuální a ožehavé téma, už jenom proto, že stále více postihuje děti nižších věkových skupin. Děti experimentujících s legálními i nelegálními drogami dle celostátních průzkumů stále přibývá.

Příčin vzniku drogové závislosti je celá řada. Tento jev souvisí s konzumním způsobem života, absencí lidských hodnot, nefunkční rodinou, vlivem party apod.

Fungující rodina je základem společnosti. Prevence se musí primárně zaměřit na fungování rodin, kde si jedinec osvojuje základy chování a hodnot. Dalším článkem v prevenci je škola, kde děti stráví velkou část života. Škola mnohdy nahrazuje funkci rodiny. Přebírá povinnosti rodiny a snaží se prostřednictvím svých pracovníků dětem vštěpovat zdravý způsob života, životní hodnoty a morálku.

Mnoho aktivit využitelných pro osvojení si zdravého životního stylu a metodiky prevence, nelze získat pouze přečtením manuálů, metodik a příruček. Je třeba dbát na zvyšování odborné kvalifikace pedagogů a pedagogických pracovníků. Tito pracovníci se musí stále odborně vzdělávat, a tak získávat praktické dovednosti. V této souvislosti je třeba říci, že současně s tím je potřeba pedagogům umožnit takové podmínky, aby měli možnost realizovat preventivní programy. Pedagogové by měli být řádně ohodnoceni za aktivitu při provádění preventivních programů. Pro tuto práci je třeba zapálené lidi, kteří se tomuto problému budou věnovat naplno, nikoli z povinnosti jenom proto, že nikdo jiný se touto problematikou nechtěl zabývat a tato funkce mu byla na škole udělena „za trest“.

Dále je potřeba pozitivních změn v účinnějších přístupech učitelů k žákům při uplatňování prevence sociálně-patologických jevů, rozvoj pozitivního sociálního chování, a tím i posílení odolnosti žáků vůči nežádoucím sociálně-patologickým jevům, spolupráce škol ve vzdělávání učitelů a vzájemná výměna zkušeností jsou základem úspěchu v boji proti společensky nežádoucím jevům u dětí a mládeže.

Nejúčinnější a nejlevnější prevencí je zdravá výchova dětí v rodině a ve škole,

dobrá výchova dětí je i programem prevence závislostí a patologických jevů. Tato prevence je dána i souladem mezi rodinou a školou.

Resumé

Tato bakalářská práce na téma „Předcházení kriminalitě mládeže ve školství“ je zaměřena na oblast v současné době velmi aktuální a bolestivou, a to na prevenci kriminality související s užíváním drog a možnosti předcházení zneužívání drog a to jak legálních, tak nelegálních, ale v samotném důsledku předcházení kriminalitě dětí a mládeže v oblasti školství.

Cílem této práce bylo nastínit důvody kriminality dětí a mládeže a její současný stav, objasnit příčiny vzniku závislostí a možnosti její prevence ve školství.

Celou práci jsme soustředili do 4 kapitol.

První kapitola pojednává o současném vývoji trestné činnosti páchané dětmi a mládeží v rámci ČR.

Druhá kapitola pojednává o nejznámějších druzích drog a jejich stručné charakteristice a příčinách vzniku drogové závislosti.

Třetí kapitola pojednává o prevenci. Tato kapitola stručně charakterizuje jednotlivé druhy prevence a zabývá se konkrétními preventivními programy v rámci školy.

Čtvrtá závěrečná kapitola pojednává o vývoji kriminality dětí a mládeže na okrese Chrudim, o institucích zabývajících se na tomto okrese prevencí a výzkumy, které zde proběhly.

Anotace

Kaplan Miloš. Předcházení kriminalitě mládeže ve školství. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Institut mezioborových studií Brno, 2006, s. 48.

Bakalářská práce se zabývá problémem drog a příčinami jejich zneužívání mládeží v České republice. Nastiňuje strategii odpovědných orgánů ČR a možnosti školy, podílet se na prevenci drogové problematiky.

Klíčová slova: kriminalita, děti, mládež, závislost, drogy, prevence

Annotation

Kaplan Miloš. Preventing criminality of young people at schools. Bachelor thesis. Tomas Bata University in Zlin, Institute of Intersectional Studies in Brno, 2006, 48 pages.

Bachelor thesis deals with drug problems and causes of drug abuse by young people in the Czech Republic. It shows the strategies of responsible institutions in the Czech Republic and possibilities of schools to take part in drug prevention.

Key words: criminality, children, youth, addiction, drugs, prevention.

Literatura a prameny

A. Tištěné prameny – vyhlášky a zákony

1. *Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže*, Č.j.: 14514/2000 – 5
2. *Trestní zákon č. 140/1961 Sb., ve znění pozdějších předpisů*. Praha : C. H. Beck, 2005. 368 s.
ISBN 80-7208-501-8
3. *Zákon č. 218/2003 Sb.o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže*

B. Knihy

4. Borník, M. *Drogy, co bychom měli o nich vědět*. 1. vyd. Praha : Themis, 2001. 31 s.
ISBN 80-85821-98-2
5. Bůžek, A., Michalík, J. *Informatorium (nejen) o právech dítěte se zřetelem k otázkám výchovy a vzdělávání*. 1. vyd. Olomouc 2000. 170 s.
ISBN 80-244-0054-5
6. Doležal, J., X. *Jak se berou drogy*. Praha: Formát, 1998. 175 s.
ISBN 80-86155-11-0
7. Hartnoll, R. *Drogy a drogové závislosti*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády ČR, 2005. 96 s.
ISBN 80-86734-45-5
8. Kalina, K., a kol. *Drogy a drogové závislosti 1*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády ČR, 2002. 319 s.
ISBN 80-86734-05-6
9. Kalina, K., a kol. *Drogy a drogové závislosti 2*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády ČR, 2003. 343 s.
ISBN 80-86734-05-6
10. Koníček, T. *Zkušenosti policistů z preventivní práce v České republice*. 1. vyd. Praha: Themis, 1999. 110 s.
ISBN 80-85821-78-8
11. Kroftová, A., Matoušek, O. *Mládež a delikvence*. Praha: Portál, 1998.

335 s.

ISBN 80-7178-226-2

- 12.** Kühn, F., Göhlert, Ch. *Od návyku k závislosti*. Praha: Ikar, 2001
- 13.** Lejčková, P., Mravčík, V., Radimecký, J. *Srovnání užívání drog a jeho dopadů v krajích České republiky v roce 2002*. 1. vyd. Úřad vlády České republiky, 2004. 94 s.
- 14.** Matoušek, O., Matulová, A., Kopoldová, et al. *Práce s rizikovou mládeží*. Praha : Portál, 1996. 87 s.
ISBN 80-7178-064-2
- 15.** Mendel, A., R. *Méně slov a více pomoci*. 1. vyd. KUFR 2002. 141 s.
ISBN 80-7338-002-1
- 16.** Mühlpachr, P. *Kapitoly ze sociální patologie*. Brno: IMS, 2003. 83 s.
- 17.** Nešpor, K. *Návykové chování a závislost*. 2. vyd. Praha : Portál, 2000. 15 s.
ISBN 80-7178-432-X
- 18.** Nešpor, K. *Vaše děti a návykové látky*. Praha : Portál, 2001. 157 s.
ISBN 80-7178-515-6
- 19.** Nešpor, K. a spol. *Programy prevence závislostí a možnosti jejich hodnocení*. 1. vyd. Praha 1998. 68 s.
- 20.** Nešpor, K. Csémy, L. *Alkohol, drogy a vaše děti*. Sportpropag a.s., 1993
- 21.** Nešpor, K. Csémy, L., Pernicová, H. *Prevence problémů působených návykovými látkami*. Praha : BESIP MV
- 22.** Nešpor, K. Csémy, L., Pernicová, H. *Zásady efektivní primární prevence*. Praha : Sportpropag, 1999. 39 s.
- 23.** Nožina, M. *Svět drog v Čechách*. Praha : KLP, 1997. 347 s.
ISBN 80-85917-36-X
- 24.** Presl, J. *Drogová závislost*. 2. vyd. Praha 1995. 87 s.
ISBN 80-85800-25-X
- 25.** Richter, J. *Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí*. 1. vyd. Úřad vlády České republiky, 2005. 156 s.
ISBN 80-86734-38-2

26. Sokolář, A., Púry, F., Šámal, P., et al. *Trestná činnost spojená se zneužíváním drog a formy jejího řešení*. Svazek 65, Praha: Institut vzdělávání Ministerstva spravedlnosti ČR 2002. 718 s.
27. Sokolář, A., Púry, F., Šámal, P., et al. *Trestná činnost spojená se zneužíváním drog a formy jejího řešení*. Svazek 66, Praha: Institut vzdělávání Ministerstva spravedlnosti ČR 2003. 270 s.
28. Večerka, K. *Prevence kriminality v teorii a praxi*. Praha, 1997
ISBN 80-85821-48-6

C. Časopisecká literatura

29. Adiktologie. *Odborný časopis pro prevenci, léčbu a výzkum závislostí*. Tišnov : Scan, 2001. 215 s.
30. *Buletin pro sociální prevenci, pomoc a intervenci* č. 27/2000
31. *Buletin pro sociální prevenci, pomoc a intervenci* č. 30/2001
32. *Buletin pro sociální prevenci, pomoc a intervenci* č. 33/2002
33. *Buletin pro sociální prevenci, pomoc a intervenci* č. 35/2002
34. *Katalog vybraných organizací působících v sociální oblasti ve městě Chrudim*. Městský úřad Chrudim, 2005. 40 s.
35. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, *Preventivní program pro mateřské a základní školy a školní zařízení*
36. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, *Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2005-2008*
37. *Prevence kriminality*, Ministerstvo vnitra ČR Praha
38. *Závislosti a my*. Graphis listopad 2002. 30 s.
39. *Závislosti a my*. Graphis listopad 2003. 30 s.

D. Internetové stránky

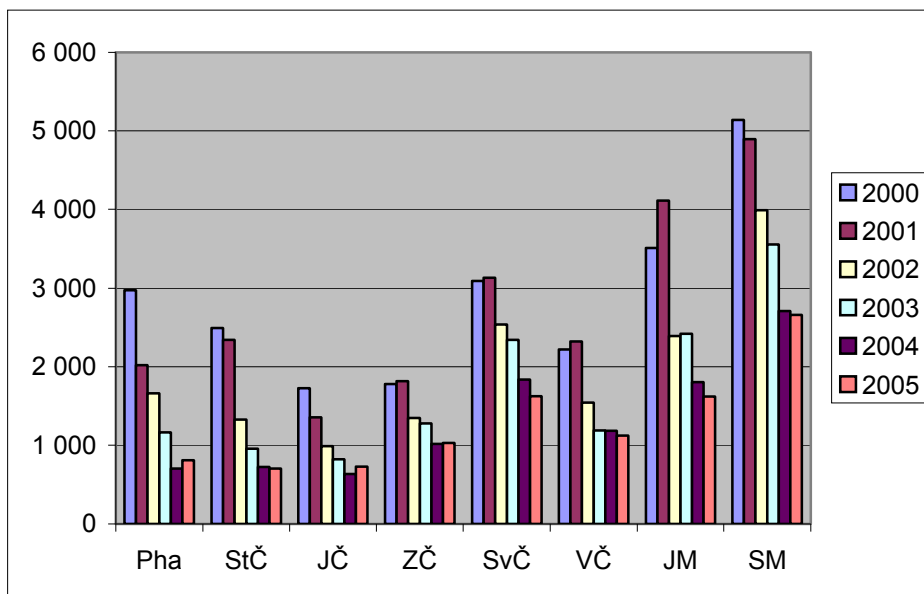
40. www.mvcr.cz

Přílohy

- Příloha č. 1 - tabulka a graf Trestné činy páchané mládeží v letech 2000 – 2005
- Příloha č. 2 - tabulka a graf Trestné činy páchané dětmi do 15 let v letech 2000 – 2005
- Příloha č. 3 - tabulka a graf Trestná činnost v okrese Chrudim
- Příloha č. 4 - tabulka jednotlivých druhů drog s uvedením množství „větší než malé“ a „větší rozsah“
- Příloha č. 5a - článek z Mladé fronty dnes ze dne 7.3.2006 na téma „Děti s alkoholem“
- Příloha č. 5b - článek z Mladé fronty dnes ze dne 7.3.2006 na téma „Děti s alkoholem“
- Příloha č. 6 - Kašparová, B. *Ajaxův zápisník*. Sokolov : Safira, 2001
- Příloha č. 7 - Kašparová, B. *Ajaxův zápisník II*. Sokolov : Safira, 2001
- Příloha č. 8 - Policie České republiky, *Jak se zachováš, když ti bude někdo nabízet drogy?*
- Příloha č. 9 - tabulka Problémoví uživatelé drog ČR – 1. čtvrtletí 2002 (*Závislosti a my*. Graphis listopad 2002. 26 s.)
- Příloha č. 10a - fotografie lysohlávky a konopí (Borník, M. *Drogy, co bychom měli o nich vědět*. Praha : Themis, 2001.)
- Příloha č. 10b - fotografie některé formy označení MDMA (Borník, M. *Drogy, co bychom měli o nich vědět*. Praha : Themis, 2001.)
- Příloha č. 10c - fotografie kokainu (Borník, M. *Drogy, co bychom měli o nich vědět*. Praha : Themis, 2001.)
- Příloha č. 10d - fotografie amfetaminu – metanfetaminu (Borník, M. *Drogy, co bychom měli o nich vědět*. Praha : Themis, 2001.)

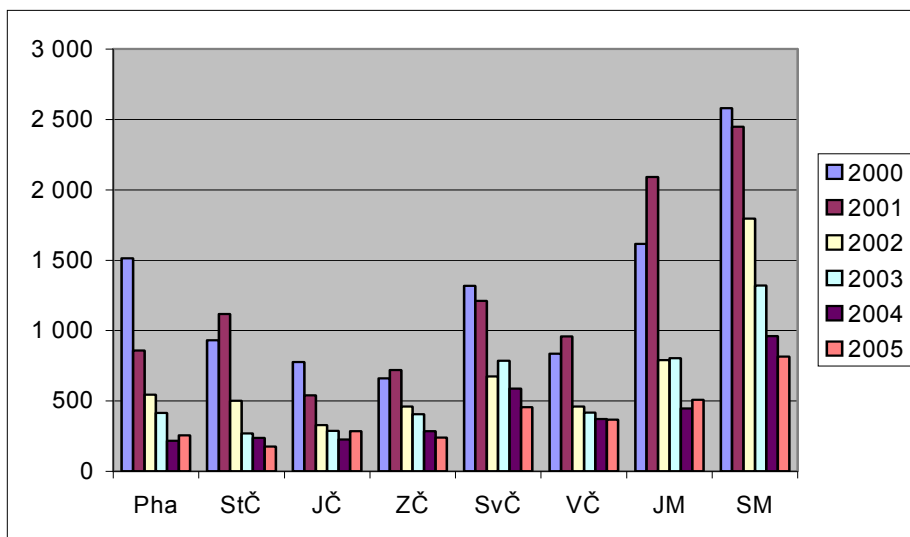
Příloha č. 1 Trestné činy páchané mládeží v letech 2000 – 2005

TČ spáchané mládeží v letech 2000 - 2005						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
ČR	22 918	21 984	15 780	13 714	10 607	10 287
Pha	2 971	2 019	1 662	1 162	700	810
StČ	2 490	2 338	1 323	955	720	702
JČ	1 727	1 356	986	821	633	726
ZČ	1 777	1 818	1 348	1 276	1 017	1 031
SvČ	3 088	3 129	2 537	2 339	1 836	1 623
VČ	2 216	2 318	1 541	1 188	1 187	1 121
JM	3 509	4 114	2 393	2 418	1 806	1 618
SM	5 140	4 892	3 990	3 555	2 708	2 656



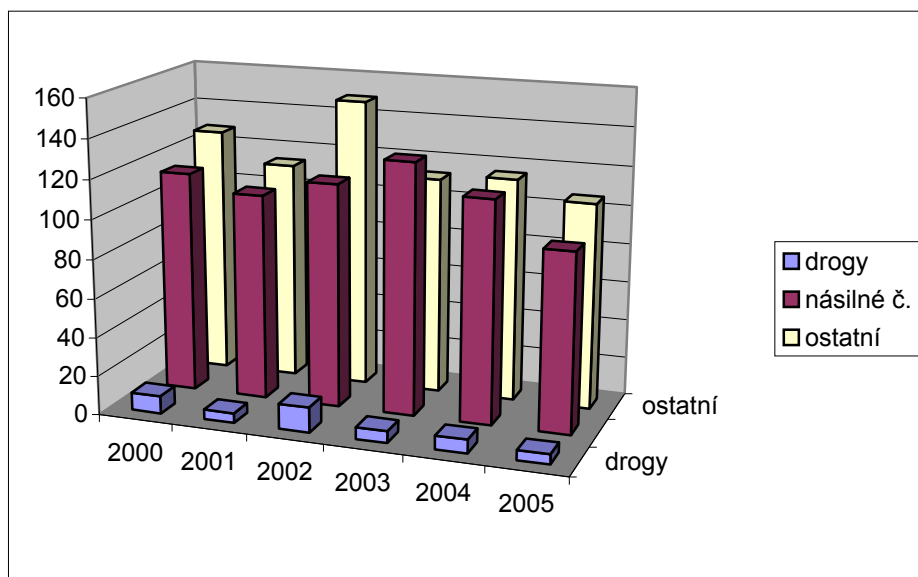
Příloha č. 2 Trestné činy páchané dětmi do 15 let v letech
2000 – 2005

TČ spáchané dětmi do 15 let v letech 2000 - 2005						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
ČR	10 216	9 926	5 541	4 692	3 319	3 086
Pha	1 512	856	543	413	215	253
StČ	929	1 115	501	268	234	173
JČ	775	538	326	286	224	284
ZČ	657	716	459	405	284	236
SvČ	1 317	1 210	672	785	587	454
VČ	833	955	459	414	369	366
JM	1 613	2 090	788	802	446	507
SM	2 580	2 446	1 793	1 319	960	813



Příloha č. 3 Trestná činnost v okrese Chrudim

Trestná činnost v okrese Chrudim						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
celková	1 988	2 080	2 010	1 769	1 882	1 796
nezletilí	89	87	57	22	28	19
mladiství	181	102	63	29	69	50
násilné č.	114	106	115	129	114	92
nezletilí	6	5	21	1	3	2
mladiství	4	5	6	4	9	7
majetek	1 285	1 386	1 306	1 109	1 186	1 196
nezletilí	80	74	29	17	21	14
mladiství	184	88	43	19	50	38
ostatní	128	113	149	112	115	106
nezletilí	9	2	0	1	1	2
mladiství	10	6	7	4	4	2
drogy	9	5	13	6	7	5
nezletilí	0	0	0	1	0	0
mladiství	0	1	0	0	2	0



Příloha č. 4 Tabulka jednotlivých druhů drog s uvedením množství
„větší než malé“ a „větší rozsah“

Druh	Hmotnost (g)	
	„množství větší než malé“	„větší rozsah“
Heroin hydrochlorid	0,15 (asi 5 dávek po 30 mg)	1,5 (asi 50 dávek po 30 mg)
Morfin hydrochlorid	0,3 (asi 10 dávek po 30 mg)	4,5 (asi 150 dávek po 30 mg)
Methadon	0,3 (asi 10 dávek po 30 mg)	4,5 (asi 150 dávek po 30 mg)
Kokain hydrochlorid	0,25 (asi 5 dávek po 50 mg)	5 (asi 100 dávek po 50 mg)
THC (delta-9-tetrahydrokanabinol)	0,3 (asi 10 dávek po 30 mg)	7,5 (asi 250 dávek po 30 mg)
LSD	0,0005 (asi 10 dávek po 50 µg)	0,006 (asi 120 dávek po 50 µg)
MDMA Base a homology	1 (asi 10 dávek po 100 mg)	24 (asi 240 dávek po 100 mg)
Amfetamin base	0,5 (asi 10 dávek po 50 mg)	10 (asi 200 dávek po 50 mg)
Metamfetamin base	0,5 (asi 10 dávek po 50 mg)	10 (asi 200 dávek po 50 mg)
Psilocybin	0,05 (asi 5 dávek po 10 mg)	3 (asi 300 dávek po 10 mg)

Příloha č.: 5a Mladá fronta dnes ze dne 7.3.2006 na téma „Děti s alkoholem“

7. března 2006

TÉMA DNES

www.idnes.cz A3

DĚTI S ALKOHOLEM. Česká mládež stále častěji sahá ke sklence s alkoholem. Věk konzumentů alkoholu se navíc snižuje, výjimkou už nejsou děti mladší patnácti let. Podle odborníků za to mohou rodiče a také snadná dostupnost alkoholu.



PIVO MLADÝM CHUTNÁ. Strážníci občas dělají kontroly, při kterých zjišťují, zda v harech nepopíjejí nezletilí. V tomto případě bylo vše v pořádku.

FOTO: MAFA - MARTIN MÍR/ČZ

Ve čtrnácti alkoholičkou? Takových dětí přibývá

Praha - Ve čtrnácti byla alkoholičkou. Léčila se, ležela na psychiatrii. Pak přišla marihuana a po ní pervitin. Dnes je jí šestnáct. V léčebně v Opařanech na Tábořsku na ni vzpomínají, ale jen kroutí hlavou: „Nevíme, co se s ní stalo, a nevíme, kde teď je.“

„To děvče pocházelo z úplně rodiny. Rodiče byli takoví intelektuálové a samozřejmě by je nikdy nenašlo, že by jejich dítě mohlo takové problémy mít,“ vzpomíná ředitelka léčebny Iva Hodková.

Přesto dívka začala ve čtrnácti pít. A statistiky ukazují, že to v Česku není vůbec neobvyklé. Většina

■ Děti a alkohol

Zkušenost s alkoholem má 98 % šestnáctiletých dětí

Někdy v životě se opilo 78,5 % z nich

Pravidelně pije 54 % chlapců a 40 % dívek ve věku 16 let

Zdroj: ESPAD

šestnáctiletých chlapců a dívek v průzkumech přiznala, že někdy v životě byli opilí. Alkohol pravidelně pije dokonce 54 procent chlapců a 40 procent děvčat.

Když rodiče přišli na to, že jejich

dce je ve čtrnácti letech alkoholičkou, dali ji na léčení do Opařan. Po měsíci odtud děvče propustili domů. Za půl roku ji museli přimout znovu. Zase pila. „Měla poruchy chování, ale i psychické a citové problémy. Opět následovala měsíční léčba,“ popisuje smutný příběh ředitelka léčebny Hodková. Tehdy ještě věřili, že své pacientce pomohli a že se už nevrátí.

Jenže během následujícího roku se děvče v léčebně objevilo ještě dvakrát. Další osud pacientky už lékaři neznají. Poslední, co vědí, je, že se k pití alkoholu přidalo kouření marihuany. A pak si děvče začalo pí-

chat pervitin. Přiběhů dětí, které se opíjejí, v Česku v poslední době přibývá. Odrážíje to odborné studie i zkušenosti lékařů.

Zároveň se snižuje věk, ve kterém děti s pitím začínají. „S alkoholem u nás mají zkušenosti i děti v pátých třídách, kterým je jen jedenáct let,“ řekl Ladislav Čsémy z pražského psychiatrického centra. Dalším znepokojujícím trendem je to, že dívky v pití alkoholu začaly dohánět chlapce. Zkušenost s pitím alkoholu má v Česku až 98 procent šestnáctiletých dětí.

PAVLA KUBÁLKOVÁ
Více na str. A3

CENA MF DNES V ZAHRAJNÍČI: Německo - čtvrtě 1,50 EUR, ostatní des 1,40 EUR; Belgie - 1,40 EUR; Rakousko - 1,30 EUR; Velká Británie - 1 GBP; Slovensko - pondělí 22 SKK, čtvrtě 25,50 SKK, ostatní des 18 SKK.

Příloha č. 5b Mladá fronta dnes ze dne 7.3.2006 na téma „Děti s alkoholem“

Léčila už dvanáctileté alkoholiky

Praha, Vsetín - Je jim čtrnáct let a už za sebou mají zkušenost jako malokterý dospělý člověk. Až do bezvědomí se přímo v centru Vsetína totiž opil čtrnáctiletý chlapec. S čtyřmi promile alkoholu v krvi skončil na oddělení ARO ve vsetínském nemocnici. Vážné problémy měl i jeho stejně starý kamarád, ten měl v krvi „jen“ tři promile.

„Tak velké množství alkoholu může být smrtelná dávka,“ reagoval František Vachala ze vsetínského kriminální policie. Dnes už chodí oba

chlapci opět do školy, číšník, který jim alkohol po celý večer naléval, dostal výpověď. Policisté ho navíc stíhají pro podezření z trestného činu nalévání alkoholu mladistvým.

Takovéto případy nejsou ničím ojedinělým. Výsledky Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách totiž ukazují, že Česká republika je v pomyslném žebříčku v konzumaci alkoholu u studentů na předních místech v Evropě.

„Děti pijí mnohem víc. Dnes již není výjimkou, že začínou s požívá-

ním alkoholu už na základních školách,“ říká primář oddělení léčby závislostí Psychiatrické léčebny Bohuslava Karel Nešpor.

Jeho slova potvrzuje i ředitelka Dětské psychiatrické léčebny Opařany na Táborsku Iva Hodková. Zde měli za loňský rok několik případů dvanáctiletých dětí, které s alkoholem měly problémy.

„Měli jsme tady také třináctiletou dívku, která pila tři litry stolního vína denně. Říkala nám, že to je fájn, protože má potom uvolněnou,

příjemnou náladu,“ vzpomíná Hodková. Podle Karla Nešpora je důvodů, proč děti stále více alkoholu, hned několik. Jedním z nich je například to, že rodiče tráví se svými dětmi málo času a ty jsou bez dozoru často celý den.

Nejvíce alacující je snadná dostupnost alkoholu. Pro děti není problém koupit si v samoobsluze pivo nebo víno,“ tvrdí Nešpor. Iva Hodková dodává, že dnes děti navíc vypadají mnohem starší, než kolik jim doopravdy je. „Toto se týká hlavně dí-

vek,“ upřesnila. Odborníci poukazují i na nízké ceny za alkohol. „Pivo a víno je u nás levnější než jinde v Evropě. Dalším problémem je i přímá a nepřímá reklama, která se na děti valí ze všech stran,“ dodal Nešpor.

A Ladislav Csemy z pražského psychiatrického centra upozorňuje: „Nejčastěji pijí děti alkohol v baru nebo hospodě a na diskotéce. To je vzhledem k jejich věku zarážející, protože alkohol se mladším osmnácti let prodávat nesmí.“ Není proto divu, že v jedné z evropských studií

se česká mládež umístila v pravidelné konzumaci alkoholu na třetím místě, za Dánskem a Rakouskem.

Karel Nešpor doporučuje rodičům, aby se svými dětmi mluvili o nebezpečí alkoholu co nejdříve. Pokud má jejich dítě mezi sedmi a dvanácti lety, radí jim Nešpor, aby informace dětem byly co nejkonkrétnější. „Je třeba pokračovat ve zdůrazňování hodnoty zdraví a vštěpovat jim přání být zdravý,“ říká Nešpor.

PAVLA KURÁLKOVÁ
s přispěním Jana Filguse

Rodičům přijde normální dát dítěti napít piva

Opařany (pak) - Alkohol u dětí není dnes již žádnou výjimkou. V dětské psychiatrické léčebně v Opařanách na Táborsku se setkávají i s dvanáctiletými dětmi, které mají s alkoholem problémy. „Stále mě překvapují opakovaná opilství u dětí,“ říká ředitelka léčebny Iva Hodková. **Kolik bylo za loňský rok u vás léčených dětí, které měly problém s alkoholem?**

Měli jsme tady sto osmdesát případů. Co jsou nejčastější důvody, že děti

začnou pít ve větším množství alkoholu?

Je to velice různé, ale nejčastěji to jsou špatné vztahy v rodině, narušené vztahy nebo i nuda.

Je tedy vína i na straně rodičů?

Rodiče jsou buď bez zájmu, nebo natolik pracovní vytížení, že si toho nevšimnou. To je samozřejmě špatně. Když je ale dítě opilé, má ovlivněný alkoholem i psychický stav, takže je poznat, že pilo. Velmi často se nám stává, že dítě přijde opilé z vycházky, a dokonce z návštěvy s ro-

diči. Rodičům totiž přijde úplně normální, že dají svému dítěti napít piva k obědu.

Kde vidíte největší problém?

Určitě ve snadné dostupnosti alkoholu. Krabice vína stojí šestnáct korun. Stojí méně než limonáda. Prodávky alkohol bez problému prodají. Navíc dívky často nevypadají na to, kolik jim doopravdy je. **Jaký je rozdíl v léčení dítěte a dospělého člověka?**

Například na Českokrumlovsku je léčebna pro dospělé. Ještě done-

dávna se tam léčily i děti mezi patnácti a osmnácti lety. Skončili s tím, děti se neléčily a utíkaly, personál by musel oběhat arci drátem a mřížemi. S mladými je větší práce, proto tam dál léčí jen dospělí.

Co vás nejvíce překvapuje u konzumace alkoholu?

Jsou to hlavně velký počet dětí, které už pijí alkohol. Také stále se snižující jejich věk. Ale nejhorší je, že většina společnosti bere alkohol jako něco samozřejmého a jako běžnou součást životního stylu.

80 procent studentů přiznává, že se už opili

Praha (rep) - Nemusíme tomu věřit, ale průzkumy mluví zcela jednoznačně – česká mládež holduje alkoholu, a to v míře, která je i na evropské poměry dost velká. Na pomoc si můžeme přitom vzít několik průzkumů, byť ty poslední jsou staré už více než dva roky.

Tak například Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách ukázala, že pouze necelá dvě procenta dotázaných českých studentů

neměla žádnou zkušenost s pitím alkoholických nápojů. „Naopak 80 procent studentů bylo někdy v životě opilý,“ stojí ve studii. Z ní rovněž vyplývá, že v roce 2003 konzumovalo alkohol 77 procent šestnáctiletých a 18 procent popijelo nadměrné dávky alkoholu pravidelně.

Podle průzkumu si česká mládež dopřává ještě k alkoholu prášky (11,5 procenta) nebo například marihuanu (31 procent).

Příloha č. 6 Ajaxův zápisník

(Kašparová, B. *Ajaxův zápisník*. Sokolov : Safira, 2001)

AJAXŮV

zápisník



AHOJ CHLAPCI A DĚVČATA!

Jmenuji se AJAX a pracuji u Policie České republiky.

Vy se divíte, že já pes pracuji a u Policie České republiky? Jsem zařazen u služební kynologie. Samozřejmě, že nepracuji sám, ale se svým kamarádem policistou. Víte děti, kdo je to policista, a jak ho poznáte? Je to i váš kamarád - KAMARÁD všech dětí. Nevěříte? Tak dovoďte, já vás seznámím.



Jméno:

Věk:

Škola:

Třída:

Telefony:

domů:

maminka:

tatínek:

Autorka: Blažena Kašparová, Policie ČR OŘ Sokolov
Výtvarník: Rudolf Havlík - grafické studio Sefira Sokolov
Všechna práva vyhrazena.
2001

3

Příloha č. 7 Ajaxův zápisník II.

(Kašparová, B. *Ajaxův zápisník*. Sokolov : Safira, 2001)

AJAXŮV ZÁPISNÍK II		Osobní údaje	
	Jméno:		
	Věk:		
	Škola:		
	Třída:		
	Telefony:		
	domů:		
	maminka:		
	tatínek:		
	Police ČR	158	
	Hasiči	150	
	Záchraná služba	155	
	Dětská linka bezpečí	800 155 555	

Příloha č. 8 Policie České republiky, *Jak se zachováš, když ti bude někdo nabízet drogy?*



Police České republiky

JAK SE ZACHOVÁŠ, KDYŽ TI BUDE NĚKDO NABÍZET DROGY ?

Největším lidským štěstím je možnost volby. I ty, v případě, že Ti někdo nabídne drogu, můžeš volit. Jaká bude Tvoje volba?

- ❗ Můžeš být jeden z těch, kteří třeba i po první dávce drogy zemřeli. Ročně umírá na předávkování drogou v České republice kolem 500 mladých lidí.
- ❗ Můžeš být jeden z těch, kdo bude na drogách závislý a bude mít velké zdravotní problémy. Již nyní je těchto lidí v celé České republice nejméně 30 000.
- ❗ Můžeš být jeden z těch silných, který dokázal odpovědět „NE“ a zůstal tak svobodný. Je to možná poprvé, kdy o sobě rozhoduješ skutečně sám.



Další informace naleznete na www.mvcr.cz

Příloha č. 9 Problémoví uživatelé drog ČR – 1. čtvrtletí 2002

(*Závislosti a my.* Graphis listopad 2002. s. 26)

Problémoví uživatelé drog ČR – 1. čtvrtletí 2002

Pořadí oblíbenosti / dostupnosti drog v procentech

Pořadí (ze všech uživatelů od 1. 1. 2002)	Droga (včetně užívání v kombinacích)	Procento ze všech uživatelů	Incidence (FTD) za 1. čtvrtletí 2002		
			Počet nově evidovaných uživatelů	% z nově evidovaných uživatelů	Pořadí u nově evidovaných uživatelů
1.	Marihuana	63,4	989	57,6	1.
2.	Pervitin	44,5	777	45,2	2.
3.	Heroin	29,3	369	21,5	3.
4.	Extáze	10,1	294	17,1	4.
5.	Toluen a jiná rozpustidla	5,9	71	4,1	6.-7.
6.	Alkohol v kombinaci s drogou	5,0	70	4,1	6.-7.
7.	LSD	4,5	87	5,1	5.
8.	Sedativa, hypnotika	3,5	36	2,1	8.
9.	Psylosybin	2,0	29	1,7	10.
10.	Metadon	2,3	32	1,9	9.
11.	Ostatní opiáty	1,4	18	1,0	12.
12.	Jiné drogy a léky	1,1	20	1,2	11.

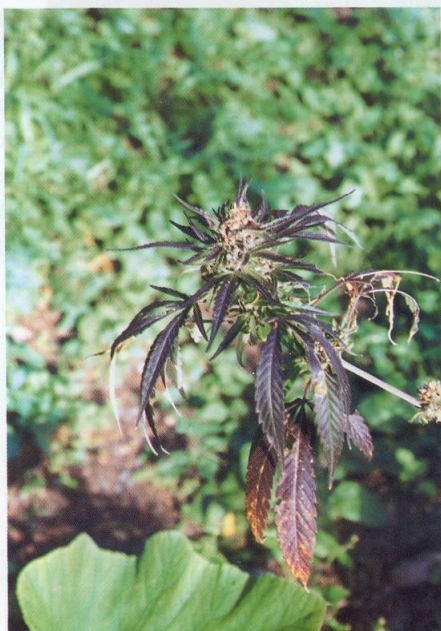
*) Vzhledem k nejrůznějším kombinacím dvou a více drog převyšuje součet 100%.

© Hygienická stanice hl. města Prahy, 2002

Příloha č. 10a Lysohlávka a konopí



Lysohlávky



Konopí - marihuana - semena - hašiš

Příloha č. 10b

Některé formy označení tablet MDMA (ecstasy)



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



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



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



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



No.: 032 - 5
Name: BATMAN - 5



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

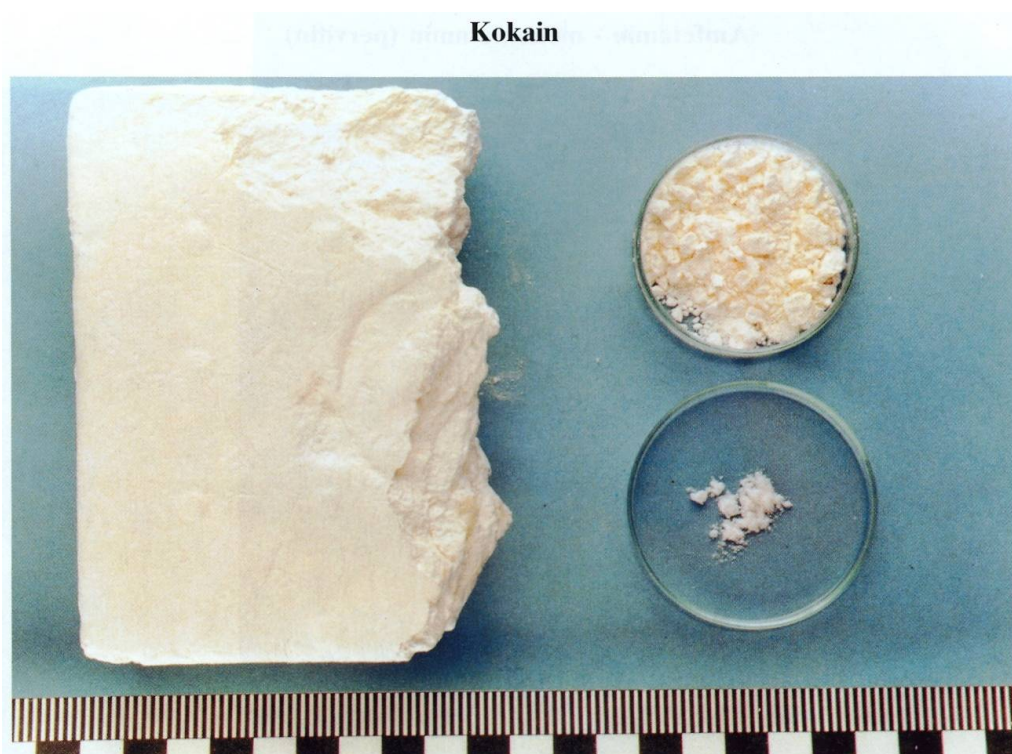


No.: 046-2
Name: HAMMER & SICKLE -2



No.: 003
Name: AMOR

Příloha č. 10c Kokain



Příloha č. 10d Amfetamin – metamfetamin (pervitin)

Amfetamin - metamfetamin (pervitin)

