

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ

Institut mezioborových studií Brno

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Brno 2009

Bc. Jitka TĚŽKÁ

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ

Institut mezioborových studií Brno

Problematika patologických závislostí

a příčiny jejich vzniku u dětí a mládeže

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Vedoucí diplomové práce:

PhDr. Alena Plšková

Vypracoval:

Bc. Jitka Těžká

Brno 2009

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Problematika patologických závislostí a příčiny jejich vzniku u dětí a mládeže“ zpracovala samostatně a použila jen literaturu uvedenou v seznamu literatury.

Brno 25. 2. 2009

.....

Bc. Jitka Těžká

Poděkování

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

Také bych chtěla poděkovat pracovníkům Národní protidrogové centrály Brno za pomoc, při získávání materiálů ke zpracování mé diplomové práce.

Bc. Jitka T ě ž k á

OBSAH

Úvod	2
I. TEORETICKÁ ČÁST	4
1. Patologické závislosti a společnost	4
1.1 Experimentování s drogou u dětí a mládeže	6
1.2 Návykové problémy u dětí a dospívajících	8
1.3 Dílčí závěr	10
2. Drogy společensky tolerované	11
2.1 Děti, mládež a alkohol	12
2.2 Děti, mládež a kouření	15
2.3 Dílčí závěr	17
3. Drogy společensky neschvalované – zakázané	18
3.1 Mládež a drogy, cesta k závislostem	18
3.2 Příznaky užívání drog	20
3.3 Zvyky v rodině zvyšující riziko užívání drog	25
3.4 Mládež a počítač	27
3.5 Mládež a patologické hráčství (gambling)	30
3.6 Dílčí závěr	33
4. Vlivy, které se podílí na vzniku závislostí	34
4.1 Vliv společnosti na mládež	34
4.2 Vliv rodiny na mládež	36
4.3 Možnosti prevence v rodině - čím mohou přispět rodiče	45

4.4 Vliv školy a školního prostředí na mládež	47
4.5 Vliv party a vrstevníků	49
4.7 Dílčí závěr	51
5. Prevence a léčba závislostí	52
5.1 Primární prevence	52
5.2 Sekundární a terciární prevence	54
5.3 Hlavní charakteristiky situace užívání drog v ČR, protidrogová politika	56
5.4 Dílčí závěr	58
II. PRAKTICKÁ ČÁST	59
1. Cíl a úkoly průzkumu	59
2. Hypotézy průzkumu	59
3. Metody a techniky průzkumu	60
4. Vyhodnocení výsledků průzkumu	60
5. Doporučená preventivní opatření	69
Závěr	71
Resumé	73
Anotace	74
Klíčová slova	74
Seznam použité literatury	76
Seznam příloh	78

Úvod

Problematika návykových látek je stále aktuální téma každé společnosti. Sledování vývoje protidrogové politiky jednotlivých států potvrzuje, že jednostranný přístup – čistě represivní, nebo liberální – problém zneužívání návykových látek neřeší. Mimořádný význam je přisuzován prevenci patologických závislostí, maximálně dostupné léčbě a sociální rehabilitaci drogově závislých a ochraně občanů před tzv. drogovou kriminalitou.

V nejnovějších statistikách je sice v poslední době často uváděno, že počet drogově závislých nestoupá, ale stále zůstává diskutovaná otázka věku těchto konzumentů drog různého typu a jejich dostupnost.

Tato práce si klade za cíl celkově popsat problematiku patologických závislostí, zaměřit se na příčiny jejich vzniku zejména u dětí a mládeže. V první teoretické části budou podrobně rozpracovány jednotlivé okruhy drogových závislostí v rozdělení na drogy společensky tolerované a drogy společensky neschvalované - zakázané. V této části se dále zaměřím na důležitý vliv prostředí a výchovy u dětí a mládeže. Důležité bude rozebrání v dnešní době tolik diskutovaného vlivu rodinného prostředí a také přístup škol a jejich pedagogů k problematice drog. Závěrem bude uveden stručný pohled na prevenci.

Z této práce vyplývá, že drogové problémy nemůže řešit pouze hrstka specialistů, i když právě odtud tento impuls k řešení vychází, ale odpovědnost je na každém z nás i na celé společnosti.

V druhé, praktické části se setkáváme s výsledky průzkumu, který měl zjistit postoje mládeže k drogám, zda se již setkali ve svém věku s nějakou drogou a jak tento problém zvládají, pokud nastal. Zajímavé je čerpání i z některých kazuistik Národní protidrogové centrály Brno na dané téma a zkoumání vybraných případů z drogové problematiky. Jako nejvíce vyhovující forma šetření byl zvolen dotazník, koncipovaný s přihlédnutím k charakteru skupiny, u níž bylo šetření prováděno, a to v tom smyslu, aby výsledkem byly jednoznačné a pochopitelné odpovědi, umožňující zpracování s celkově uspokojivou výpovědní hodnotou.

Je nutné si také uvědomit, že průzkum právě u skupiny mladých lidí souvisí s jistými riziky a obtížemi. Často narážíme na nedůvěřivou až negativní reakci, zlehčování tématu v souvislosti s ochotou vypovídat pravdivě na otázky týkající se jejich soukromí.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Patologické závislosti a společnost

Na úvod musíme konstatovat, že dříve se hovořilo o závislostech spíše ve spojení s alkoholem a drogami. Fenomémem současné doby je závislostní chování jako součást životního stylu. Zejména u dětí, mladistvých, kteří ještě nejsou dospělými. Závislostní chování se šíří jak do oblasti hracích automatů, sledování televize, závislosti na jídle a hubnutí, cigaretách, kávě i čaji a další.

Stále se potvrzuje názor, že užívání drog je problém, který vychází z mnoha dílčích příčin ve společnosti, dané kultuře, v rodině i osobnosti uživatele. U každého může být podíl jednotlivých příčin různý. Chceme-li lépe poznat povahu problémů dětí, dospívajících nebo jejich rodin s drogami, musíme přestat hledat jednoznačného „viníka“ nebo univerzální „příčinu“. Nejčastěji se zdůrazňují jako příčiny skupiny vlastností, kterou drogy a jejich užívání zpočátku nepochybně mají:

- Jejich užívání je zakázané (nelegální drogy) nebo určené jen pro dospělé (legální drogy - tabák, alkohol).
- Drogy jsou spojovány s tajemným, nepoznaným, exotickým, novým.
- Dítě či dospívající je ve skupině uživatelů drogy k užívání tlačěn ostatními, ale i vlastní snahou přizpůsobit se, ztotožnit se.
- Některé z účinků drogy mohou uspokojit aktuální potřeby dítěte (zapomenout, uvolnit se, necítit, komunikovat, prosadit se a podobně).¹

Definice závislosti

Je to skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti je touha (často silná, někdy přemáhající) brát psychoaktivní látky (které mohou, avšak nemusí být lékařsky předepsány), alkohol nebo tabák. Návrat k užívání látky po období abstinence často vede k rychlejšímu znovuobjevení jiných rysů

¹ Hajný, M. *O rodičích, dětech a drogách*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2001, str. 11

syndromu. Definitivní diagnóza by se obvykle měla stanovit pouze tehdy, jestliže během jednoho roku došlo ke třem nebo více z následujících jevů:

- Silná touha nebo pocit puzení užívat látku.
- Potíže v sebeovládání při užívání látky.
- Tělesný odvykací stav: látka je užívána s úmyslem zmenšit příznaky vyvolané předchozím užíváním této látky, případně dochází k odvykacímu stavu, který je typický pro tu kterou látku.
- Průkaz tolerance k účinku látky jako vyžadování vyšších dávek látek, aby se dosáhlo účinku původně vyvolaného nižšími dávkami.
- Postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch užívané psychoaktivní látky a zvýšené množství času k získání nebo užívání látky nebo zotavení se z jejího účinku.
- Pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků.²

Drogová závislost je psychický a někdy také fyzický stav, který vyplývá ze vzájemného působení mezi živým organismem a drogou. Tento jev provázal lidstvo již dříve, avšak nyní se svým nekontrolovatelným šířením stává problémem naší doby na všech možných úrovních.

Z pohledu analytické psychologie souvisí závislost s procesem individuace, tedy sebeuplatnění, seberealizace. V tomto pojetí se při popisu prvků závislosti hovoří nejen o závislosti somatické a psychické, ale i o tzv. parareligiózní potřebě, která není na rozdíl od dvou předchozích prvků získaná, ale kulturně podmíněná. Můžeme říci, že zákonnými zákazy nedochází k rozvracení skupin lidí zneužívajících tutéž látku, ale naopak k opačnému účinku vytvoření koheze, tedy soudržnosti ve skupině závislých.

Obecně lze o užívání drog a vzniku závislosti říci, že příčina leží vždy někde ve vzájemné kombinaci těchto okruhů:

- Osobnostní charakteristiky – dědičnost.
- Vlivy prostředí.
- Přítomnost drogy a její charakteristiky.

² Hajný, M. *O rodičích, dětech a drogách*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2001, str. 9-10

Závislost lze za určitých podmínek vypěstovat u každého. Samozřejmě zde osobnostní charakteristiky hrají svou roli. Určují, nakolik je vznik závislosti pravděpodobný. Především jsou v tomto zkoumány otázky dědičnosti. Je prokázáno, že v rodinách osob závislých na alkoholu je riziko vzniku závislosti potomstva zvýšeno, a to i když jsou odstraněny jiné působící faktory. Jde i o celou řadu biologických faktorů, které uvedené riziko zvyšují. Jedná se o nejrůznější způsobem vzniklá prenatální poškození plodu, zhoršující se životní prostředí, špatné složení stravy, alergie. Často je brán sklon k drogám v poruchách v emoční sféře, jedná se o náchylnost k depresím, nestálost, snížená odolnost vůči běžné zátěži apod.

Tyto predisponované osobnosti můžeme dělit do dvou skupin. V první skupině jsou osoby výrazně citlivé, zranitelné, úzkostné, mající často pocit méněcennosti. Často se jedná o lidi, kteří mají problém v komunikaci a je tedy pochopitelné, že setkání s drogou stimulačního typu jim poskytne právě to, čeho se jim nedostává. A právě pokud tento člověk vezme drogu jako řešení svých problémů, riziko závislosti je vysoké.

Druhou skupinu tvoří lidé extrovertní se sklony k impulzivitě, s vyšší podrážděností, sníženou schopností se koncentrovat. Jejich zvýšená aktivita, která se však projevuje nevhodným způsobem, vede ke konfliktům s okolím. Pro ně může právě droga s tlumivým účinkem nastolit její přitažlivost.

1.1 Experimentování s drogou u dětí a mládeže

Experimentování a riskování je důležitou součástí dospívání. Mnoho dospívajících zkouší nové věci a chování, aby zjistili nebo ostatním dokázali, kdo vlastně jsou, co nechtějí a chtějí. Pořadí bývá obvykle takové, že si nejdříve ujasňují, co nechtějí a odmítají. A teprve pak začnou přicházet na to, co chtějí. Anebo je to jinak, zkusí si různé věci, aby si mohli uvědomit, kým nebudou a kým budou.

Experimentování s návykovými látkami je v tomto smyslu do jisté míry jen dalším novým způsobem a dítě jej může po určité době přirozeně opustit. Je dobré

vědět, že takových případů je většina. Neznamená to však, že bychom měli přestat sledovat míru, kterou takové experimentování a jeho důsledky mají.

Výzkumné studie naznačují, že děti začínají s experimentováním již okolo dvanáctého a třináctého roku. Častý bývá přechod od užívání legálních drog (tabák, alkohol) k nelegálním (marihuana, pervitin, heroin) s tím, že marihuana má naprosté prvenství. Toto pořadí v užívání zcela odpovídá míře, do jaké jsou jednotlivé drogy u nás kulturně a sociálně tolerovány: tabák – alkohol – marihuana atd.

Ačkoliv se vedou mnohdy dramatické debaty o tom, zda kouření marihuany může být přechodem k užívání dalších drog – ve skutečnosti jde o čistě teoretické dilema. To, že v minulosti většina uživatelů heroinu a pervitinu někdy kouřila marihuanu, nevypovídá ještě o tom, že kouření marihuany vede k závislosti na tvrdých drogách.

Ale lze poměrně s jistotou předpokládat, že člověk, který žije v podmínkách, kde se pravidelně užívají drogy (například otec je alkoholik, matka zneužívá léky, parta kuřáků marihuany atd.), bude mít větší tendenci drogy užívat. A to buď proto, že návykové chování napodobuje – snaží se s ostatními ztotožnit, nebo je užívá k tomu, aby „řešilo“ citové problémy, které život v takové rodině přináší.

Samotné účinky marihuany (stejně tak i alkoholu) jsou skutečné a citelné a pokud zapadnou do momentálních potřeb určitého člověka, je velmi pravděpodobné, že bude vůči jiným drogám více zranitelný.

Rizika počátečního experimentování jsou značná:

- Dítě nemusí znát dobře účinky, množství a kvalitu drogy (ať už se jedná o alkohol, marihuanu nebo pervitin). Snadno pak může dojít k předávkování.
- Účinky většiny látek spočívají mimo jiné v momentální změně vnímání, myšlení a cítění. I jeden experiment s novou drogou v rizikovém momentu může vést k opakování užívání. Například osamělá a uzavřená dívka po rozchodu s chlapcem, která trpí pocit nepochopení ze strany okolí a případně i dalšími neúspěchy, se v takové době může ocitnout ve vysoce rizikové situaci a případný experiment s drogou jí může nabídnout zdánlivou cestu z nepříjemných pocitů.

- Pro ohrožení života je nebezpečné i užívání legálních drog – jízda autem či motocyklem pod vlivem alkoholu může zvláště pro nezkušené řidiče nebo mladé, kteří dosud neznají účinky alkoholu, představovat obrovské nebezpečí.³

Nikdo nemůže s jistotou odhadnout, zda se on nebo někdo jiný nestane závislým, pokud již začal drogy užívat. Většina uživatelů drog je o tom přesvědčena – a tvrdí, že „to mají pod kontrolou“. Je pravda, že řada experimentátorů skončí po prvním užití.

1.2 Návykové problémy u dětí a dospívajících

Rizika

- Závislost na návykových látkách se vytváří podstatně rychleji (to, k čemu potřebuje dospělý často roky nebo desítky let, stihne dospívající i řadově během měsíců).
- Existuje zde vyšší riziko těžkých otrav s ohledem na nižší toleranci, menší zkušenost a sklon k riskování, který je v dospívání častý. K nejčastějším příčinám smrti u dětí a dospívajících patří úrazy, otravy a další násilné příčiny smrti. S tím úzce souvisí zneužívání návykových látek, zejména alkoholu.
- Z podobných důvodů je zde i vyšší riziko nebezpečného jednání pod vlivem návykové látky.
- U dětí a dospívajících závislých na návykových látkách nebo jen zneužívajících bývá patrné zřetelné zaostávání v psychosociálním vývoji (oblast vzdělávání, citového vyzrání, sebekontroly, sociálních dovedností atd.).
- I pouhé experimentování s návykovými látkami je u dětí a dospívajících spojeno s většími problémy v různých oblastech života (rodina, škola, trestná činnost atd.).
- Je zde také častější tendence zneužívat širší spektrum návykových látek a přecházet od jedné ke druhé nebo více látek současně. To opět zvyšuje riziko otrav a dalších komplikací.

³ Hajný, M. *O rodičích, dětech a drogách*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2001, str. 12

- Alkohol a patrně i jiné drogy narušují vytváření sítí mozkových buněk, které probíhá v dospívání, a vedou k znevýhodnění těchto dospívajících.
- Recidivy závislosti jsou u dětí a dospívajících časté, dlouhodobá prognóza však může být podstatně příznivější, než jak by naznačoval často bouřlivý průběh. Důvodem je přirozený proces zrání, který je tichým spojencem léčebných snah.⁴

Řada rizik návykových látek u dětí a dospívajících tedy není vyvolána závislostí, ale jinými faktory. I u dospělých, a tím spíše u dětí a dospívajících platí, že závislost je pouze jedním z mnoha rizik, které návykové látky působí. Tvzení, že závislost je nejzávažnějším rizikem návykových látek, neobstojí. Smrtelná otrava, dopravní nehoda pod vlivem návykové látky nebo těžký úraz při intoxikaci mohou být ještě závažnější než závislost. Je ovšem pravda, že závislost riziko dalších komplikací zvyšuje.

I zde funguje fenomén zakázaného ovoce, které nejvíce chutná. Položme si otázku, je tedy správné dětem návykové látky zakazovat? Zmíněné tvrzení o zvláštní přitažlivosti návykových látek jako zakázaného ovoce přešlo do obecného povědomí. Neexistují ale pro něj důkazy. Není znám historický příklad, kdy zvýšení dostupnosti návykových látek vedlo mezi dětmi a dospívajícími k jejich nižšímu užívání, je ale naopak známa řada příkladů a to i z ČR, kdy zvýšení dostupnosti a příliš liberální postoje vedly k strmému nárůstu problémů. Ukázalo se, že děti z rodin, kde rodiče dětem zakazovali pít doma alkoholické nápoje, je pily méně, i když byly mimo dohled rodičů⁵.

⁴ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 1.vyd. Praha: Portál, 2007, str. 52

⁵ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 1.vyd. Praha: Portál, 2007, str. 53-54

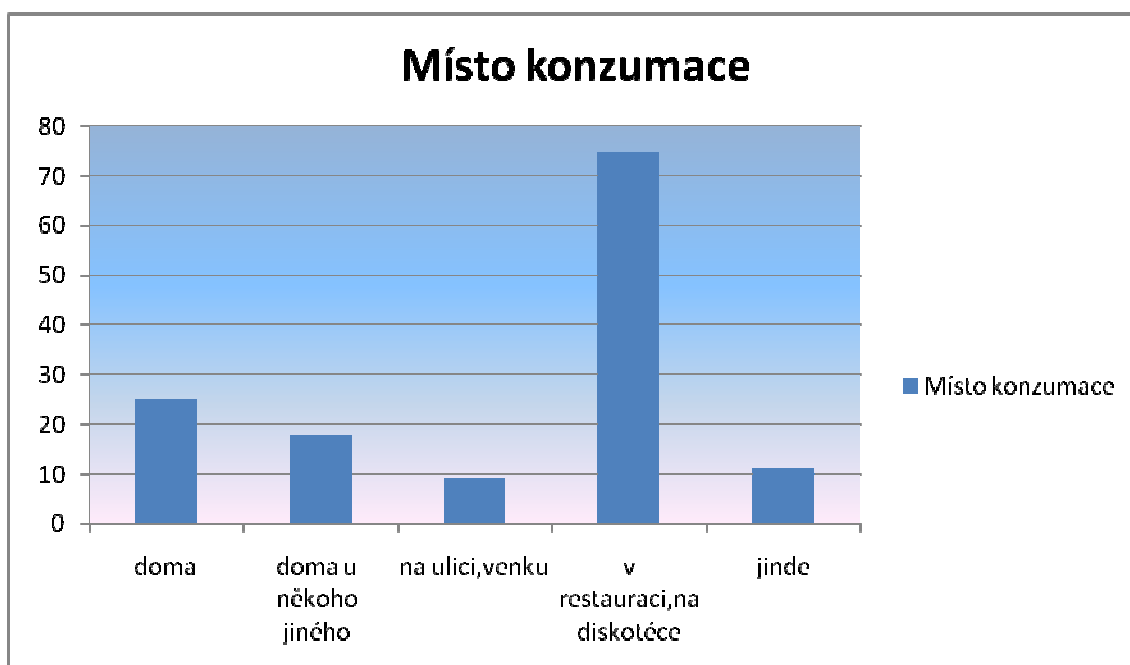
Dílčí závěr

Shrnutím obsahu první kapitoly jen potvrzujeme, jak závažná je problematika závislostí u dětí a mládeže. Období dospívání je mimořádně náročné a složité období pro každého jednotlivce. Mladý člověk hledá svoji identitu, zvyšuje se vliv vrstevníků, kamarádů, rodiny i celého společenského prostředí. Mladý člověk, který trpí momentálním neuspokojováním svých potřeb a není připraven k vlastní zodpovědnosti, nemá správnou hodnotovou orientaci, může selhat při setkání s drogou. Již první rizika experimentování s drogou jsou značná.

Zájem o experimentování s drogou je mezi mládeží obrovský. „Zkusit to alespoň jednou“ se stalo heslem dneška. A právě z této masy příležitostných uživatelů drog se rodí největší nebezpečí budoucího vývoje drogového problému. A proto na mladé lidi se musí soustředit pozornost, často nevědí co s volným časem. Sdružují se do part, pijí alkohol a kouří, a také užívají další drogu. Vliv vrstevníků je obrovský, vše se řídí tak, že zkušení zasvěcují méně zkušené.

2. Drogy společensky tolerované

Nelze nevěnovat pozornost a nevnímat dostupnost legálních drog, mezi které patří alkohol a tabák. Ve společnosti roste podíl těch, kterým byla tato droga někdy nabídnuta. „Dostupnost alkoholu a tabáku je prakticky neomezená – restaurační zařízení a diskotéky jsou nejčastějšími místy, kde mládež ve věku pod 18 let konzumuje alkohol, přestože to odporuje zákonu. Alkohol a tabák je navíc široce dostupný v prodejnách potravin a na mnoha dalších místech. Níže uvedený graf modelově ukazuje nejčastější místo konzumace alkoholu.“⁶



Prakticky každý z nás se ve svém životě setká s alkoholem. Přibližně každý pátý člověk alkohol odmítne a dále jej nekonsumuje buď vůbec nebo výjimečně. Ostatní lidé (asi kolem 4/5 populace) více či méně pijí, přičemž množství vypitého alkoholu závisí na společenském klimatu. Přibližně každému desátému člověku působí pití alkoholu občas nějaké potíže, ale jeho problémy s pitím se nestupňují. U některých lidí se

⁶ Bulletin NPC č. 6/2007 str. 22

problémy s pitím začnou časem stupňovat a ničit jejich základní životní hodnoty – pak hovoříme o závislosti na alkoholu.

I zde příčiny dělíme na vnitřní (psychologické, biologické) a vnější (sociální). Dlouhotrvající nadměrné pití, ať už jsou jeho příčiny jakékoliv, však způsobuje adaptaci buněk organismu na trvalý přívod alkoholu. Jejím důsledkem je tak snížená odpověď na původně účinnou dávku – vzrůst tolerance – ten vede k stupňování dávek a později k rozvoji syndromu odnětí drogy, který se dříve nazýval abstinenční syndrom, při přerušení pití. Rychlost vypěstování závislosti je závislá na dispozicích jedince, věku při začátku pití a způsobu zneužití alkoholu.⁷

Vedle nealkoholových drog, které si u nás našly své, i když netradiční místo, zůstává alkohol tradiční a nejrozšířenější drogou.

2.1 Děti, mládež a alkohol

Z hlediska alkoholu a jeho konzumace je u dětí ve hře především fyziologický faktor. Je to faktor zásadní vedle faktoru sociálního a popřípadě psychického. Je to způsobeno tím, že člověk se nerodí vybaven schopností metabolizovat alkohol. Tato schopnost se rozvíjí postupně a asi v pěti letech získává člověk základní výbavu enzymu alkoholdehydrogenázy. Přítomnost a množství této látky a látek dalších dává jedinci schopnost alkohol metabolizovat a určuje, kolik alkoholu a jak rychle dokáže organismus zpracovat.⁸ Do věku pěti let je tedy jakákoliv intoxikace alkoholem pro dítě velkou a často i životu nebezpečnou situací.

Důležitým faktorem, který je u nás ve hře, je prvek sociálních vlivů. Je nutné si uvědomit, že naše společenské cítění je proalkoholní. Jako příklad můžeme uvést zabudování konzumace alkoholu do většiny společenských oslav, odmítnutí konzumace vzbuzuje pozornost a reakce. Člověk, který odmítá konzumaci alkoholu je považován za podivína.

⁷ HELLER, J., PECINOVSKÁ, O.: *Závislost známá neznámá*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, str. 15

⁸ HELLER, J., PECINOVSKÁ, O.: *Závislost známá neznámá*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, str. 46

Právě rituály spojené s konzumací alkoholu mají svou vysokou nebezpečnost pro oslovení mládeže i dětí. Rituální ťukání „na zdraví“ je symbolem dospělosti a účasti v dospělém životě. Odklad účasti v této aktivitě vytváří napětí a snahu tuto bariéru odstranit a být již nositelem dospělosti – tedy moci pít alkohol. Pokud se tedy dítě nedostane k jiným projevům dospělosti a nevytvoří si jiné a prospěšnější rituály vedoucí k dospělému projevu, pak rituál pití je velmi snadno dosažitelný. Pouhá napodobenina rituálu je nebezpečím především pro děti do 6 let a tato nápodoba může pro ně skončit i smrtí. Ve spojení s potřebou realizace psychické struktury „nezralé dospělosti“ především v období puberty, a s drogou, dokáže mladistvý již prosazovat své záměry „dospělou silou“. V tuto dobu klade život velmi rozmanité a všetečné otázky, na které mladý člověk obtížně hledá odpovědi v oblasti psychické i společenské a alkohol zde subjektivně velmi pomáhá a řeší. Tato zkušenost se opět zapisuje jako trvale platný fenomén a celý život platí, že alkohol má pozitivní účinek, který je možné využít.

Jestliže je u nealkoholových drog významná parta vrstevníků a způsob života odlišný od běžného průměru, pak u alkoholu je významným prvkem životní styl rodiny a popřípadě způsob konzumu alkoholu u rodičů. Proto je důležité podívat se na problematiku vlivu závislosti rodičů na jejich děti. Nepříznivý vliv na děti v případě závislosti na alkoholu u jejich rodičů či vychovatelů lze s určitostí předpokládat. Nevhodné utváření základních sociálních vztahů v rodině se závislostí, nedostatečné vytváření základní potřeby životní jistoty, nedostatek vhodných identifikačních vzorů a posunutý model rodinného soužití jsou poruchy způsobené konzumem alkoholu a vedou k vážným důsledkům ve vývoji osobnosti dítěte. Vliv závislosti na alkoholu alespoň jednoho z rodičů, v porovnání s dětmi vyrůstajícími v prostředí bez významného vlivu alkoholu na rodinné struktury, způsobuje u dětí tyto následky:

- Děti žijící s otcem závislým na alkoholu jsou častěji pacienti dětské psychiatrie a pedagogicko-psychologických poraden, častěji jsou umístovány do kojeneckých ústavů a dětských domovů. Jsou častěji nemocné, jsou častěji hospitalizovány.
- Nejsou schopny plně využít své inteligence a ostatních schopností ve vzdělávacím procesu ve srovnání s dětmi z rodin bez alkoholu.
- U těchto dětí se výrazně více objevují riziková chování a vlastnosti stěžující jejich společenské uplatnění ve škole i dětském kolektivu.
- Narušení rodinných vztahů a posunutím rodičovské role v rodině s alkoholem se narušuje identifikace s rodičovskými modely a tím je následně porušen

psychosexuální vývoj dětí. Toto ohrožení se vztahuje do budoucnosti a je tu nebezpečí tzv. patologie třetí generace a přenosu deprivčních činitelů z generace na generaci.

- Otcova závislost na alkoholu nepříznivě ovlivňuje děti „nevýběrově“ co do pohlaví dětí. Chlapci jsou spíše postiženi v pracovním a společenském uplatnění, dívky spíše ve společenských postojích a v psychosexuálním vývoji.
- Do manželství se závislým mužem si vnášejí ženy ve značné míře rizikové faktory ve své rodinné historii i ve své osobnosti.
- Stupeň rozvoje závislosti otce je významným prvkem ve vytváření podmínek pro rodinné soužití a výchovnou atmosféru v rodině. Pokročilá závislost otce výrazně poškozuje vztahy mezi manželi, vzniká poškození manželky, ale i školního a sociálního postavení dětí. Děti se např. izolují od ostatních dětí.

Odchylky ve vývoji osobnosti dětí lze zařadit do kategorie lehkých odchylek mentálního vývoje, které se v kontextu sociálních nároků kladených v současnosti na každého jedince objevují jako významně odchylovající tuto populaci nevýhodným směrem. Ale i když tyto tendence nepříznivým směrem jsou v rodinách s otcem závislým na alkoholu zřetelné a společensky velmi závažné, je na druhé straně patrné, že velké procento rodin funguje relativně velmi dobře, nebo alespoň přijatelně, a vývoj dětí se pohybuje v normě. Jsou zachovány vnitřní obranné schopnosti a kompenzační síly natolik účinné, že umožňují zachovat integritu rodiny a její přijatelnou funkci.⁹

Z potřebných prvků, které je třeba shromáždit na startu závislosti, hraje právě roli dostupnost drogy, tedy alkoholu. A ten u nás bezesporu dostupný je. Začít můžeme následující ukázkou tabulky statistiky požívání alkoholu dítětem.

⁹ HELLER, J., PECINOVSKÁ, O.: *Závislost známá neznámá*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, str. 48

„Tabulka situace občasného napití:

	pivo	víno	destiláty
Dají mi napít rodiče	46,4 %	44,5 %	30,7 %
Rodinná oslava	43,6 %	63,7 %	44,2 %
Napíjí se doma	52,3 %	32,6 %	26,7 %

Z této tabulky je patrné, že naprostá většina mládeže má zkušenost s alkoholem ve věku, kdy je zákonem zakázáno podat jim alkoholický nápoj. Velmi pronikavě klesá procento dětí bez zkušenosti u všech nápojů. Dále také můžeme říci, že čím horší prospěch, tím více zkušeností s alkoholem.¹⁰

Často se ovlivňování mládeže svaluje na party a společenské faktory, které vedou ke konzumaci alkoholu. Opakovaně se však zjišťuje, že rodiče mají velmi benevolentní postoj k pití alkoholu svých dětí. Nesprávné názory na škodlivost pití dětí má většina rodičů.

V souhrnu je možno říci, že lidé nepovažují škodlivost alkoholu za bezprostřední nebezpečí, hranice 18 let pro konzumaci alkoholických nápojů je formální hranicí a děti před 18. rokem získávají zkušenosti s alkoholickými nápoji v naprosté většině. Rodiče často považují trochu alkoholu za neškodné, děti nejčastěji získávají alkoholický nápoj nejdříve doma a z rukou rodičů také dostávají alkohol někdy jako lék. Abstinentní životní styl se dětem a mládeži nejvíce imponuje.¹¹

2.2 Děti, mládež a kouření

Ve školní populaci je kouření ve srovnání s alkoholem ještě výrazněji hromadným jevem. Cigareta si prosazuje postavení symbolu mužnosti a dospělosti. V každém z dalších ročníků základní školy již každoročně přibývají mezi žáky další pravidelní či nepravidelní kuřáci. Kuřáctví je také spojeno s prospěchem a čím horší prospěch, tím více a častěji jsou kouřeny cigarety.

¹⁰ HELLER, J., PECINOVSKÁ, O.: *Závislost známá neznámá*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, str. 49

¹¹ HELLER, J., PECINOVSKÁ, O.: *Závislost známá neznámá*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, str. 50-51

Kouření je rovněž aktivita, kterou zásadním způsobem ovlivňují vnější vlivy, především vliv autorit, rituály a epidemické zákonitosti platící pro mladou a nezralou populaci. Výsadní místo i zde mají rodiče. Můžeme říci, že v naší populaci kouří asi 60% mužů a 40% žen. V souhrnu se dá říci, že většina dětí si je vědoma škodlivosti kouření a jiných drog, i že jde o všeobecně nežádoucí chování. Na druhé straně však velká část školáků má zcela výrazné zkušenosti s kouřením. U žáků 8. tříd se špatným prospěchem lze najít již návykové kouření. Rodiče kouřících dětí častěji sami kouří a tolerují kouření svých dětí za své přítomnosti.

Ve výše uváděných textech můžeme dospět k dojmu, že jsme několikrát četli něco podobného. Pravda je, že existuje jen jedna závislost ve svém mechanismu a také se váže na určitou část populace, popřípadě se kombinuje a vzájemně doplňuje. Proto je třeba ještě jednou zdůraznit nebezpečnost právě nejméně návykových drog, neboť i tyto drogy způsobují nejrozsáhlejší škody na zdraví i společenských vztazích a v neposlední řadě i majetku.

Škody na zdraví ve formě závislosti lze odstranit jen velmi obtížně dlouhodobou léčbou a za spolupráce závislého. Zároveň je však motivace k léčbě velmi křehká a sebemenší otřes ji ničí.

Dílčí závěr

Tolerované i netolerované drogy narušují hodnoty a normální potřeby dětí i dospělých, narušují vztahy mezi lidmi, ohrožují celou společnost. V uvedené kapitole jsme shrnuli pohled na dostupnost alkoholu a tabákových výrobků, která je značná. Společnost i jednotlivci se k této otázce často staví pasivně. Důležitým faktorem, který je u nás ve hře, je prvek sociálních vlivů. Konzumace alkoholu je zabudována do většiny rituálů, naše společenské cítění je proalkoholní. Rodiče považují trochu alkoholu za neškodné a děti se s alkoholickým nápojem setkávají právě nejdříve doma.

Můžeme říci, že některé drogy a těkavé látky, které mají dnes našim dětem tzv. „pomáhat“ v naplňování příslibu věčné blaženosti, připadají dospělým daleko cizejší a úděsnější než drogy staré a známé, tedy alkohol, cigarety a pilulky.

3. Drogy společensky neschvalované - zakázané

Drogy lze dělit podle různých kritérií. Jedním ze způsobů je například dělení podle chemické podobnosti jejich struktury, další třídění je možné na základě podobnosti účinku na lidský organismus, kde je rovněž celá řada různých kritérií a hledisek posuzování. Velmi časté je rozdělení na základě závislosti, které jednotlivé drogy vyvolávají. Následující dělení bylo zvoleno podle podobnosti účinku na lidský organismus v těchto základních rysech:

- látka se stimulačním účinkem,
- látky s narkotickým účinkem,
- látky vyvolávající halucinace - halucinogeny, včetně produktů konopí,
- látky těkavé,
- další významné látky rostlinného původu.

3.1 Mládež a drogy, cesta k závislostem

Často se diskutuje, kdy se začíná s užíváním omamných látek. Teorie odborníků ze státních i nestátních institucí jsou různé, často si i protiřečí. Můžeme říci, že věk, kdy děti a mladí lidé začínají experimentovat s drogami, se liší právě podle druhů návykových látek.

Výzkumy jasně prokazují značnou úlohu rodiny při předcházení zneužívání drog. Rodina je prostředím, prezentujícím sociální normy, které mladý člověk často přijme a nevědomky napodobí.

Experimentování s drogami prezentují odborníci do období mezi 12.-15. rokem. Začíná zpravidla jako „čichač“ nebo uživatel běžně dostupných léků. Většinou však čichání brzy opustí, po braní tablet přejde na nitrožilní aplikaci a u ní většinou zůstává. Napojuje se na další toxikomany, aby získal obtížněji vyrobitelné drogy jako je pervitin. Mezi 16.-18. rokem se stále více soustřeďuje na drogu. V této době již začínají problémy doma, ve škole a v učení, v práci, případně se dostává do evidence policie či střediska drogových závislostí. Je možné prodělat již zde hospitalizace a pobyty ve zdravotnických zařízeních. Jedinec je již sám i schopen si vyrobit složitější drogy nebo

má pravidelného dodavatele. Zpravidla opouští domov, školu. Často po svém 18. roce se již dobře orientuje v toxikomanském prostředí. Je možné, že se sám nebo pod nátlakem pokouší o abstinenci, ale bez úspěchu. Často navazuje známost z prostředí toxikomanů, případně svého partnera do tohoto prostředí přivede. Jedinec není schopen sám opustit užívání drog, zvyšuje jejich konzumaci. Konečnou variantou se pak stává smrt – sebevražda, náhodné předávkování nebo zdravotní selhání.

Drogy na základních školách

Snad největší pozornost i obavy vzbuzuje šíření toxikomanie mezi školní mládeží. Často se objevuje řada fám, jak dealeri drog nabízejí před školami zdarma bonbóny s obsahem LSD. Tyto fámy nebyly potvrzeny. Přesto už zde drogy jsou. Zprávy ze školských zařízení naznačují nejasnost postupů s mnohdy až bezradností, jak s tímto fenoménem bojovat. Pedagogové, psychologové a celá veřejnost nejen „tuší“, ale dozvídají se o kauzách s užíváním drog na školách, jež se zveřejní v tisku nebo televizi. Z jiných zdrojů jsou známy ojedinělé pokusy s ředidly a lepidly již u dětí na prvním stupni zvláštních škol. Tyto látky jsou dostupné fyzicky i cenově. Například modelářská lepidla nebudí pozornost ani u těch rodičů, kteří systematicky sledují, co jejich dítě ve volném čase dělá.

Čichat začínají děti ze zvědavosti a z napodobování jednání kamarádů. Ti starší často nezůstávají u čichání a zkoušejí něco „lepšího“. Už na základních školách jsou zveřejňovány případy pokusů o injekční aplikaci drogy. Z průzkumu provedených na základních školách bylo zjištěno, že děti, které mají zkušenost s drogou jsou velice dobře informovány, kde drogu zakoupit a za jakou cenu.

Častým faktorem, který vede mladé lidi v tomto věku k hledání experimentování s drogou je, že nevědí, co s volným časem. Sdružují se ve smíšených partách, kde někdo prokáže svoji zkušenost s drogou. Vliv vrstevníků na adolescenta je obrovský, dochází tak jejich prostřednictvím nejčastěji k prvnímu styku s drogou. Zkušenosti zasvěcují méně zkušené. Alarmující je počet dětí, které pijí alkohol a kouří tak, že lze hovořit o závislosti. Většina statistik uvádí, že část populace dětí si odbude svůj křest nikotinem již do třinácti let a někteří se z nich stávají i pravidelným kuřákem.

Zkušenosti studentů středních škol

Středoškolská mládež, na rozdíl od dětí základních škol, preferuje již jiné druhy drog. Mezi nejoblíbenější patří zajisté marihuana, hašiš, halucinogeny, pervitin, tripy LSD.

Nejohroženější částí populace jsou chlapci, studenti středních škol, zejména na středních odborných učilištích, kteří vyrostli ve velkém městě, mládež z nejvzdělanějších rodin a studenti, kteří žijí odděleně od rodičů. Nejvíce drogově závislých se uvádí mezi gymnazisty, jejichž rodiče jsou vysokoškoláci. U těchto případů hraje významnou úlohu negativní vliv možného liberálního výchovného prostředí v rodinách.

Poprvé se mladí lidé středoškolského věku setkávají s drogou na rockových koncertech, v klubech, diskotékách a mejdanech. Užívání drog na diskotékách je pro mladé lidi naprostou samozřejmostí. Je to pro většinu vstupenka do tzv. "lepší společnosti" a cítí se tak nadřazení. Poslouchání hudby a provozování tance je spojováno s užíváním drog za účelem úniku z všední reality. Často se jedná o extázi.

3.2 Příznaky užívání drog

Měli bychom mít na paměti příznaky, jimiž se takové užívání drog, inhalování těkavých látek nebo pití alkoholu může projevovat navenek. Pojednávají o nich různé zdravotnické brožurky, které mohou být někdy užitečné, pokud je však nebudeme brát příliš doslovně, za jednotlivými příznaky může být i úplně jiná příčina. Nicméně se vyplácí věnovat dítěti více pozornosti, zjistí-li se výskyt následujících příznaků:

- Těžko vysvětlitelná změna jeho osobnosti.
- Určité momenty podivného chování.
- Sklony k tajnůstkářství, nejasnému vyjadřování a k nesoustředěnosti.
- Proměnlivé nálady.
- Přirozeným způsobem nevysvětlitelná potřeba větších obnosů peněz.

- Nedbalost v oblékání nebo jiných návycích.
- Polevování ve školní práci.
- Náhlé opuštění dříve oblíbených činností.
- Podrážděnost, nesoustředěnost, agresivita.
- Střídající se ospalost s nespavostí.
- Sklon ke lhaní a krádežím.
- Paranoidní jednání (vztahovačnost, velikášství, žárlivost atd.).
- Nezřetelné nebo příliš pomalé mluvení.
- Touha po kontaktu s lidmi, kteří zaujímají tolerantní postoje k drogám.
- Předměty, které používají narkomani, jako jehly, hadičky, tablety a další.
- Charakteristický zápach drog, např. „trávy“, hašiše, těkavých látek.
- Zbytky lepidla na ošacení.
- Zarudlé oči, nos, skvrny na tváři, trhavé pohyby.

Většina těchto příznaků může mít i jiné, vcelku přirozené příčiny. U dospívajících dětí bývá touha po soukromí stejně přirozená jako potřeba občas si někomu potají zatelefonovat, o potřebě stále většího množství peněz ani nemluvě. Na druhé straně však může kombinace výše uvedených vlastností a způsobů chování, zvláště je-li doprovázena výskytem zmíněných charakteristických předmětů a nových přátel, doopravdy svědčit o problému užívání drog či inhalování organických rozpouštědel.

Kromě obvyklých fyzických příznaků nesouvislé řeči, zarudlých očí nebo zápachu alkoholu se u začínajících alkoholiků projevují tyto možné příznaky:

- Pití jako únik od reality.
- Pití jako cesta k sebedůvěře.
- Pití z pocitu nespokojenosti.

- Pití v ranních hodinách.
- Pití o samotě.
- Touha po alkoholu v určitou denní hodinu.
- Pověst těžkého alkoholika.
- Výčitky svědomí po požití alkoholického nápoje.
- Potíže se spánkem.
- Absence ve škole nebo v zaměstnání.
- Ztráta ctižádosti nebo produktivity.
- Časté finanční nesnáze.¹²

Každý z nás si určitě položil otázku co dělat, když budeme mít podezření na užívání drog, inhalování rozpouštědel či pití alkoholu. Určitě je dobré zachovat klid a zdržet se nepřiměřených reakcí. Vždyť ani nemusíme mít pravdu. Nevěří-li si rodiče natolik, aby s dítětem o problému začali mluvit sami, je dobré hledat oporu, případně radu někde jinde. Pomoci se dostane jak v rodině, tak u praktického lékaře nebo u odborníků zabývajících se danou problematikou. Než se však rozhodneme navštívit s dítětem různé instituce, je třeba o problému v klidu pouvažovat, s dítětem si promluvit.

Je samozřejmé, že v sobě rodič pocítí zlost nebo zděšení. Tyto pocity se však nemají přenášet na dítě. Zbytečným vyslovováním soudů nebo kladením afektovaných otázek typu: „Jak jen jsi nám mohl něco takového udělat“, způsobujeme více zla než užítku.

Automaticky bychom na sebe neměli brát vinu. Řešením je rozhodnutí se pro určitý postup: půjdete se poradit se svým lékařem, nahlásíte případ policii, požádáte o radu sdružení, která se specializují řešení drogových problémů, místní odbor sociálních služeb, případně protialkoholní a protidrogovou poradnu.

Jako rodiče žijeme v naději, že se nikdy nebudeme muset problematikou užívání drog, inhalování těkavých látek a pití alkoholu zabývat zrovna v souvislosti se svými

¹² ELLIOTTOVÁ, M. *Jak ochránit své dítě*. 1.vyd. Praha: Portál, 1997, str. 105

děti. Na druhé straně si musíme připustit, že v „moderním“ světě může takové nebezpečí postihnout každého včetně našich vlastních dětí. Budeme-li tedy znát více o tom, s čím se naše děti mohou v životě setkat, snad se nám podaří společnými silami zabránit, aby se experimentování a touha po poznání neproměnily v tragédii.¹³

Varovná znamení, která signalizují možné užívání drog

Jedna věc vyplývá z běžné zkušenosti zcela jednoznačně – i přes množství informací, které jsou k dispozici, i přes tendenci mnoha rodičů k přehnaným obavám nebo podezřívání – většina rodičů naopak odmítá uvěřit tomu, že by jejich dítě mohlo brát drogy. Někdy to vypadá až tak zvláště, že právě ve chvíli, kdy některé varovné známky začnou upozorňovat na podivné chování dítěte, vzniká u rodičů určitý druh slepoty. Díky této slepotě mnozí z nich nezaznamenají přibývající znaky a změny v chování jejich dítěte směřující k užívání drog. A už vůbec je nehodnotí tak, že by na jejich základě začali vymýšlet a provádět jakékoliv změny. Období dospívání představuje čas, kdy děti vykazují mnoho nových rysů a změn. Pokud se u dítěte objeví větší počet těchto signálů, stojí za to se mu více věnovat nebo případně navštívit odborníka.

Obecně lze říci, že samotné účinky nealkoholových drog se rozeznávají špatně. Reakce lze do jisté míry pozorovat na koordinaci pohybů, při větší intoxikaci marihuany je například narušená, u pervitinu se reakce zrychlují, opiáty mají tendenci rychlost snížit a změkčit. Zvýšená agresivita zase může svědčit o užití stimulantů (povzbuzujících látek), o podrážděnosti spojené s apatií z marihuany nebo o abstinčních příznacích u opiátové závislosti. Výraznější známky užívání jsou samozřejmě u rozpouštědel, tam je typický zápach vycházející z dechu, oblečení nebo některých věcí.

Vždy však je třeba mít na mysli to, že pokud dítě bude chtít skrýt užívání drog (a to obvykle chce) a je schopno v tomto ohledu racionální kontroly, může dosáhnout velkého mistrovství a rodiče při běžném pohledu na dítě nic nepoznají. Pokud najdete drogy nebo pomůcky k jejich užívání, dítě se obvykle hájí tím, že to patří kamarádovi nebo že to už nebere. Případně tvrdí, že o tom nic neví. Kdo by nebyl rád ukolébán

¹³ ELLIOTTOVÁ, M. *Jak ochránit své dítě*. 1.vyd. Praha: Portál,1997, str. 105 - 106

takovým vysvětlením? Ale i kdyby to byla pravda, to že vaše dítě pomáhá kamarádovi přechovávat drogy nebo pomůcky k jejich užívání, je varovným signálem a navíc může mít zákonné důsledky.

Náhlá změna nálad, netypické reakce na určité situace – některé dítě se začne stranit ostatních, jiné se stane hvězdou společnosti. Některé se začne hádat, jiné začne být hodné. Jak zvýšena podrážděnost, tak i nápadný klid a pasivita patří k typickým projevům užívání drog. Zhoršování ve škole - to může zahrnovat zhoršování známek, absence ve škole, zanedbávání úkolů. Stejně tak může dojít i k tomu, že dítě přestane chodit do kroužků či sportovních oddílů. Snadno se vzdává při sebemenších překážkách. Změna přátel a známých - výrazná změna blízkých lidí kolem dítěte vždy naznačuje nějakou změnu. Pokud se jedná o starší děti, o lidi, které vám nechce dítě představit, je vždy dobré zvýšit svou pozornost a péči.

Výrazné změny v oblékání a stylu hudby - není snadné se orientovat v tom, co je moderní a nemoderní. Tmavé brýle mohou zakrývat červené oči po kouření marihuany nebo zúžené zornice po heroinu. Dlouhé rukávy dobře skryjí vpichy, plandavé oblečení ztrátu váhy. Dospívání vyžaduje obvykle sice zaručené soukromí, ale nadměrné skrývání, zamykání a podrážděnost při vstupu do pokoje mohou naznačovat více než běžnou potřebu soukromí. Častá vyčerpanost - únava a ospalost, podrážděnost, nesoustředěnost až agresivita. Lži a předstírání - velký výskyt lhaní nebo lži dětí, které dříve nelhaly, mohou svědčit o tom, že si potřebují zajistit možnost pokračovat v užívání drog nebo pití alkoholu a kouření. Snahou lži je zdůvodnit utrácení peněz. Překvapivě rychle nastupující sexuální aktivita - u předtím uzavřených či stydlivých mladých lidí může rychlý nástup sexuální aktivity vypovídat o tom, že k potlačení rozpaků a povzbuzení užívají více alkohol či jiné drogy.

Ztrácejí se věci a peníze - zvláště ve větších či bohatších domácnostech se mohou začít nepozorovaně ztrácet věci či peníze. Bývají to ale obvykle signály bez odezvy. Když si však dítě začne brát peníze, zastavovat nebo prodávat předměty z domova své či cizí, bývá to známka toho, že se v jeho životě objevila nová potřeba. Těžko vysvětlitelná změna osobnosti - souvisí se sklonem k podivnému chování, tajnůstkářství, nejasnému vyjadřování. Dítě opouští dříve oblíbené činnosti, zájmy, přestává navštěvovat kroužky zájmové činnosti. Mění svoje názory a postoje k toleranci drog. Definitivním znamením se pak stává charakteristický zápach drog, např. „trávy“,

těkavých látek apod. Rovněž nález předmětů, které používají narkomani, jako jsou jehly, hadičky, knihy o dávkování drog jsou tím posledním signálem k užívání drog.¹⁴

Nic z výše uvedených věcí nemusí dokazovat užívání drog, ale vždy pokud se takové známky vyskytují společně nebo opakovaně, je dobré na ně reagovat.

Jak reagovat na užívání drog

Určitě se nevyplácí vyčítat okamžitě i další, často staré chyby. Nevyplácí se argumentovat tím, jak to rodiče zasáhlo atd. Není dobré stanovovat okamžité tresty a změny uspořádání rodinných zvyklostí. Ačkoliv mnohdy o určité sankce má jít, v této situaci nejsou rodiče obvykle zcela soudní a mohou stanovit tresty, které nelze kontrolovat, nejsou realistické. Rovněž hledání viníka, obviňování se navzájem atmosféru jen zhoršují. Ani nerealistické strašení hrůznou budoucností se mívá účinkem. Děti znají realitu kolem drog lépe než rodiče, anebo se o ní brzy dozví víc. A dítě k jejich mystifikacím přistupuje s tím, že rodiče tomu vůbec nerozumí. A dlouhé moralizování, zvláště dlouhé monology, ve kterých rodič popisuje řadu špatných skutků dítěte, předhazuje mu, jak by se mělo správně chovat, jsou spíše zoufalou snahou na poslední chvíli dohnat něco, co se nestihlo v dosavadním každodenním životě a výchově.¹⁵

3.3 Zvyky v rodině zvyšující riziko užívání drog

Svoboda je v rodině vždy důležité téma. Svoboda úzce souvisí s nezávislostí a ta opět stojí proti závislosti – na lidech a drogách. Svobodu lze chápat jako právo na to, dělat si co chci, možnost svobodně se rozhodnout pro svou cestu a přijmout všechny důsledky svého chování. Také se říká, že naše svoboda končí tam, kde má začínat svoboda druhého.

Při výchově dětí se o svobodě začíná více mluvit až v době puberty, ale vše začíná již dříve. Je potvrzeno, že rizikovým prostředím mohou být takové rodiny, kde

¹⁴ Hajný, M. *O rodičích, dětech a drogách*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2001, str. 22 - 24

¹⁵ Hajný, M. *O rodičích, dětech a drogách*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2001, str. 25 - 26

panují extrémní poměry. Jedná se o přílišnou svobodu, která hraničí s chaosem nebo lhostejností na jedné straně a na druhé zase vztahy, kde jsou si všichni tak blízko, že bez sebe neudělají krok.

Každé dítě zraje v různých směrech různě rychle, přijímá odpovědnost dle svého věku. Pokud začneme klást na dítě nepřiměřené nároky a s tím spojenou odpovědnost, může to mít šokující překvapení právě ve věku dospívání. Rodiče začnou svěřovat dítěti nejen nadměrnou odpovědnost, ale i svobodu. A se svobodou je spojená volnost. Rodiče si často nejsou jisti, co je v současné době normální, tedy zda může čtrnáctiletý kluk mít pozdní příchody večer domů? Trávit s kamarády víkendy na chatě? Mají právo znát a kontrolovat, kam opravdu chodí? Kde končí odpovědnost rodičů a kde začíná nadměrná kontrola, která jim s dětmi pokazí vztahy?

Někteří rodiče jsou k soukromí dítěte přehnaně ohleduplní. Může to souviset s tím, že oni samotní prošli odlišnou výchovou. Protože jim rodiče do všeho zasahovali, získali pocit, že žádnou svobodu neměli. Ve snaze poskytnout svým dětem lepší dětství je však vlastně opouští s tím, že kdyby něco potřebovali, mohou za nimi přijít. To však nemusí stačit. Když svěříme svobodu, která je přiměřená dvacetiletému, do rukou dvanáctiletého, naloží s ní pravděpodobně velmi problematicky.

Někteří rodiče řeší vztah jakousi obchodní smlouvou, že za dobré známky dostane dítě dostatek volného času, když se učí, nemusí doma uklízet apod. Díky tomuto obchodnímu duchu se však vytrácí důležité věci, jako je společný čas trávený v rodině při zábavě i práci, čas na dialog mezi dítětem a rodičem, možnost učit se z pohledu na vztah rodičů, prostor pro učení se, jak zvládat konflikty a jiné.

Mezi typické rysy výchovných přístupů v rodinách problematických dětí a toxikomanů je úzký výběr výchovných přístupů. Patří mezi ně například nekonečné domlouvání, které tvoří směs výčitek, výhrůžek, příslibů, apelování na rozum a další. Rovněž mlčení, ve kterém rodiče dávají najevo svůj hněv nebo rezignaci nebo vymáhání příslibů nic neřeší. Často je neuvěřitelné, kolikrát se rodiče nechají dítětem podvést, okrást, zklamat. Nejde zde však o trpělivost rodičů, ale spíše o zaslepení, silné přání, aby se dítě samo změnilo. Protože sami neuměli řešit konflikt v partnerském vztahu nebo jsou nadměrně vytíženi v práci, snaží se nevidět a neslyšet.

3.4 Mládež a počítač

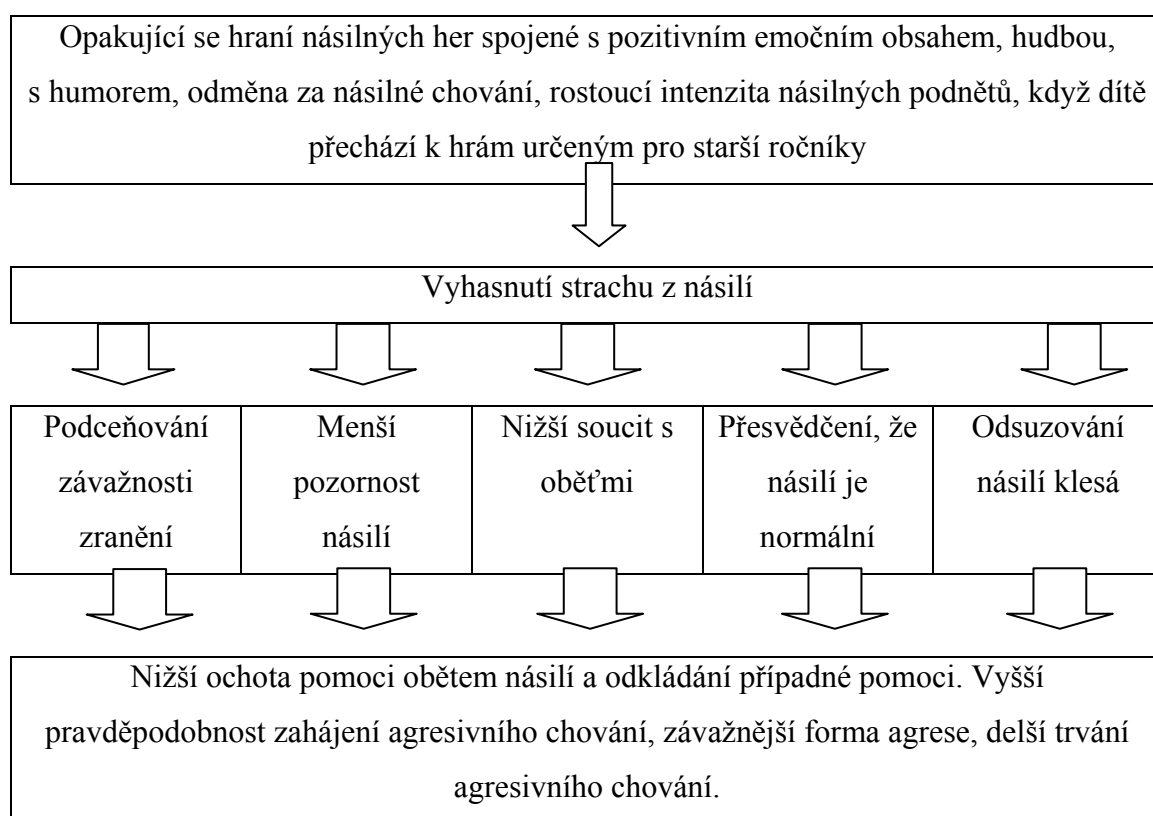
Počítač jako fenomén moderní doby nám zcela jistě v mnoha ohledech usnadňuje život a je vítaným pomocníkem a zdrojem informací. Naše děti jej však spíše berou jako zdroj zábavy, protože první co jim přináší, jsou počítačové hry.

Čas trávený u počítačových her se vnímá především negativně. Často je srovnáván se sledováním televize a jeho typickým rysem je, že se jedná o pasivní zábavu, která dítě nijak nerozvíjí. Přidávají se k tomuto názoru i lékaři, kteří dodávají, že sedavý způsob života není právě to správné pro dětskou páteř a kondici. Dítě a mladý člověk potřebuje mnohem více pohybu, než se jim většinou v současné době dostává.

Pravdivý je rovněž názor, že sledování a hraní agresivních her může v dětech povzbudit negativní vlastnosti. Především se snižuje citlivost jedince vůči násilí a agresi. Dítě se zbavuje zábran a blokuje se rozvoj empatie, tedy soucítění s ostatními. Důsledkem tak může být člověk, který necítí přirozený odpor k násilí ani soucit s obětí a díky sníženým zábránám má větší sklon sám se násilně i chovat. Při sledování násilí vzrůstá tendence jedince vnímat okolí nepřátelsky a v této souvislosti i agresivně reagovat.

Že se děti nejvíce učí nápodobou, je asi obecně známý fakt. Netýká se to však pouze věcí, u kterých je nápodoba žádoucí, ale i agresivního chování. Rizikem se tak stávají případy her, kdy se agresivně chová i kladný hrdina a za své jednání je nejen nepotrestán, ale dokonce oceněn. Záleží také na reálnosti zobrazovaného násilí. Rány pěstí se v reálném životě napodobují snáze a jsou bezprostřednější než střílení příšer kdesi ve vesmíru. Agresivní videohry jsou nebezpečné pro všechny dospívající a představují zvláště velké riziko pro dospívající, kteří vyrůstají v násilně se chovajících rodinách či společenstvích.

„Tabulka desenzitizace vůči násilí během násilných her.“¹⁶



Dříve se mělo za to, že děti, které tráví svůj čas převážně u počítače, mívají potíže v mezilidských vztazích, mají málo přátel a svými vrstevníky se příliš nestýkají. Musíme však poukázat i na to, že to již zcela neplatí. Některé druhy počítačových her se hrají skupinově anebo se jejich prostřednictvím děti seznamují. Proto se předpokládá, že k počítači se často uchylují děti, které již v této oblasti problémy mají, než že by jejich problémy nastaly později kvůli počítači.

Často se předpokládá, že děti trávící volný čas u počítačových her, jsou pak mnohem více unavené a nemají dostatek času na učení, zhoršují se v prospěchu ve škole. Toto riziko samozřejmě existuje. Existují ale i výzkumy, které dokládají, že tomu tak být nemusí. Všechny počítačové hry nejsou jen bezduchými střílečkami a nositeli násilí. Bohužel, právě ty nejdrsnější a nejkrvavější jsou nejvíce vidět. Většina prováděných výzkumů ukazuje, že počet násilných počítačových her se pohybuje až mezi 80 – 95 procenty.

¹⁶ HELLER, J., PECINOVSKÁ, O: *Závislost známá neznámá*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, str. 57

Závislost na počítačových hrách již byla uznána jako návyková porucha, dochází k rozvoji patologického vztahu k počítači a počítačovým hrám. A to i u dětí. Patologický vztah k počítačům, internetu a videohrám se řadí mezi návykové a impulzivní poruchy, tedy do stejné skupiny jako je patologické hráčství, pro které je ale charakteristické hraní o peníze či jinou hmotnou odměnu.¹⁷

Závislost se projevuje hlavně tak, že dítě omezí sociální kontakty a má problémy v mezilidských vztazích nebo ve škole. Stejně jako u skutečných návykových poruch existují faktory, které ke vzniku závislosti přispívají. Jedná se především o problémy v mezilidských vztazích nebo pocity méněcennosti či neschopnosti. Jinak řečeno, dítě je osamělé, má pocit nepotřebnosti a selhávání. Má tendenci utíkat před realitou a hledat řešení svých problémů jinde. Jednou z příčin může být i obyčejná nuda a nedostatek příležitosti ke smyslupnějším aktivitám.

Rozlišit hranici mezi koníčkem, zvýšeným užíváním a závislostí je velmi obtížné, už i proto, že na počítači nevzniká závislost fyzická, ale psychická. Přesto můžeme vysledovat určité příznaky, které svědčí pro rozvíjející se závislosti v následujícím shrnutí:

- Méně vykonávané ostatní práce.
- Pocit prázdnoty, když není člověk u počítače.
- Ztráta kontroly nad časem stráveným u počítače.
- Brzké vstávání k počítači nebo ponocování u počítače.
- Rostoucí nervozita a neklid, když delší dobu nemůže hrát.
- Přemýšlení o počítači, když ho zrovna nepoužívá.
- Kradení peněz na nákup her.
- Lhaní o své závislosti.
- Hraní kvůli úniku od osobních problémů.

¹⁷ <http://www.mvcr.cz>

- Narušené vztahy s rodinou.
- Opouštění dřívějších zájmů a přátel.
- Zhoršující se školní výsledky.¹⁸

3.5 Mládež a patologické hráčství – gambling

Také gamblerství se stalo jedním z nejrozšířenějších problémů závislostí. Patologické hráčství je poruchou chování a prožívání, jež se vyznačuje potřebou hrát.

Nebezpečí, která číhají z hracích automatů na mládež jsou rovněž značná. Stejně jako skutečné drogy mají na mladého jedince devastující účinek. Společnost sice zakazuje zákonem hru osobám mladším 18 let na hracích automatech, ale podobně jako je to s alkoholem a cigaretami, také tady je zákon porušován. Rozvíjet jednotlivá stádia vzniku závislosti zde již určitě nemusím, dostatek literatury a odborných textů nabízí dostatek informací. Zaměřím se proto na možnosti předcházení vzniku samotné závislosti a možnosti pomoci hráčům ze strany rodičů, školy a samotné společnosti.

Přístup rodičů

Je důležité získat důvěru dítěte, naučit se naslouchat tomu, co nám dítě říká, věnovat mu potřebný čas. Měli bychom si opatřit o hazardní hře a jiných návykových rizikách informace, abychom mohli s dítětem zasvěceně hovořit. A k takové debatě si vybrat vhodný okamžik. Rodiče by měli předcházet tomu, aby se dítě nudilo. Lze toho dosáhnout tím, že dítě vhodně zaměstnají v rodině, stanoví a prosazují zdravá pravidla. Za porušení pravidel by měly následovat přiměřené a předvídatelné sankce, např. krácení kapesného. Být pro dítě dobrým modelem v přístupu k hospodaření s penězi. Dítě vycítí, že i pro rodiče mají peníze, které si poctivě vydělali, větší cenu, než kdyby je někde našli nebo vyhráli.

Dítě by mělo vědět, že určité věci prostě musí umět odmítnout. Mezi ně patří i pozvání k hazardní hře. Rodiče chrání dítě před nevhodnou společností i tím, že budou

¹⁸ Bulletin NPC č. 4/2008 str.15

trávit více volného času společně, umožní najít kvalitní záliby a koníčky. Budou posilovat zdravé sebevědomí dítěte, případně spolupracovat s dalšími dospělými, školou, odborníky.

Přístup školy

Škola může prosazovat zákaz jakýchkoliv hazardních her ve školní budově a jejím okolí. Může také začlenit problematiku hazardních her do širšího rámce prevence problémů působených návykovými látkami. Pro normální populaci dětí a dospívajících jsou nejúčinnější programy za aktivní účasti předem připravených vrstevníků tzv. peer programy.

Přístup společnosti

Provozovatelé hazardních her by měli ve vlastním zájmu dodržovat věkovou hranici 18 let zákazu. Nic totiž nepoškozuje i tak pošramocenou pověst provozovatelů her jako nezletilí chorobní hráči.

Sdělovací prostředky mohou nabízet lepší možnost trávení volného času, ukazovat příklady lidí, kteří mají kvalitní záliby. Také mohou dávat prostor debatám týkajících se nebezpečí hazardní hry a tomu, jak toto nebezpečí snižovat. Rozhodně by se média neměla propůjčit k reklamě hazardních her.

Samotná společnost by měla klást důraz na prevenci zahrnující snižování poptávky po hazardní hře a snižování její dostupnosti. Poptávku lze snížit pomocí účinných preventivních programů a dostupnost je možné snižovat zákony a omezeními určitých druhů hazardní hry a samozřejmě jejich nekompromisním prosazováním.

Gamblerství a zákon

Postih provozovatelů heren, kteří nedbají, že v nich hrají děti a mladiství v době školní docházky, i postih rodičů, kteří vědí o takovém jednání svých dětí a jsou k němu

lhostejní, je u nás nyní minimální. Možnost postihu je však dána, a to užitím ustanovení § 217 trestního zákona o ohrožování výchovy mládeže.

Obdobná je situace v uplatňování přestupkového práva. Možnosti dané zákonem, § 24 na úseku podnikání a § 31 přestupky na úseku školství a výchovy mládeže, jsou využívány zřídka, spíše se dá říci, že nejsou využívány vůbec. Za přestupek na úseku školství a výchovy mládeže lze uložit pokutu do 3.000,-Kč. Přestupku se mohou dopustit nejen zákonní zástupci dítěte, ale i jiné osoby, do jejichž péče bylo dítě svěřeno a kteří nedbají, aby dítě do školy docházelo pravidelně a včas, včetně případů, kdy tyto osoby umožňují svěřeným dětem návštěvy podniků a zábav pro nezletilého nevhodných.

Způsoby povolování, evidence provozování a kontroly her, hracích přístrojů, loterií, sázek apod. upravují zvláštní zákony a vyhlášky. Kromě toho některé obce v dodatku k městské vyhlášce o veřejném pořádku ukládají provozovatelům hracích automatů další povinnosti v jejich provozování. Policie ČR při kontrole postupuje obvykle stejně jako při kontrole prodeje alkoholu mladistvým. Největší a zatím obtížně řešitelné jsou problémy se zabráněním dětem a mladistvým zapojovat se do hazardních her, navštěvovat herny, ubíjet čas hrou v hracích automatech a utrácet tam peníze vlastní, rodičů, ale i získané nezákonným způsobem.

Společenská nebezpečnost hráčské vášně spočívá především v tom, že k jejímu provozování jsou nezbytné peníze. Mladší osoby jsou tak nepřímou nuceny opatřovat si nezbytné peníze různými způsoby, především krádežemi, dokonce i prostitucí, prodejem drog a další trestnou činností.

Představa výhry je natolik reálná, že mladí ani po vysvětlení nerespektují skutečnost, že peněžní vklad hráčů do hry musí několikanásobně převyšovat možný zisk provozovatelů automatů. Odmítají přijmout skutečnost, že pro provozovatele to je vysoce zisková živnost, založená právě na lákavosti snadno získané výhry.¹⁹

¹⁹ Bulletin NPC č. 4/2008 str.17

Dílčí závěr

Radíme-li svým dětem, aby nepily a neužívaly drogy, žijeme v naději, že těchto rad budou dbát. Zde však dvojnásob platí staré přísloví, podle něhož se děti více naučí z toho, co kolem sebe vidí na vlastní oči, než z toho, co jim kdo řekne. A dospělí pijí proto, aby jim bylo dobře, aby něco oslavili, aby si vynahradili nějakou újmu. Zapíjí radost z právě dosaženého úspěchu, případně pijí proto, aby v alkoholu utápěli svůj žal. I léky a různé pilulky polykají jen proto, aby se cítili lépe, upravili tělesnou váhu, lépe usínali, nebo naopak mohli déle do noci bdít a pracovat, aby se jim dobře chodilo a aby utišili své bolesti. A tak vlastně odkazujeme dětem a mládeži poselství, podle něhož lze změnit, vylepšit nebo zastřít určité aspekty života prostě jen tím, že si vezmeme patřičný lék: opravdu nemáme zapotřebí se cítit špatně - vůbec nikdy.

Jen málo rodičů se dnes zajímá o problém užívání drog dětmi a ví něco o heroinu, kokainu, magických houbách, inhalování látek na bázi toluenu, mnohdy ve smrtelné kombinaci se známějšími drogami, třeba s klasickým alkoholem.

4. Vlivy, které se podílí na vzniku závislosti

Jedná se o faktory, které se podílejí na vzniku závislosti nejvýznačněji. Do této široké skupiny lze zařadit vše, co nás obklopuje – rodina, lidé z našeho okolí, sdělovací prostředky, veřejné mínění a další. Vytváření vlastního postoje se časem vyvíjí, jde o proces učení, který probíhá nejintenzivněji v rodině. Rodiče poskytují základní identifikační vzory, přičemž dominantním prvkem působícím na vznik drogového problému je matka. Možná trochu překvapivě je tato matka označována za přehnaně pečlivou, ustrnulou na určitém stupni vývoje vztahu k dítěti. Na potomka nahlíží stále jako na malé dítě a není schopna přijmout jeho rostoucí potřeby sebeprosazení a identifikace. Matka se sice stará, pečuje, kontroluje, zařizuje. To vše se děje způsobem zcela nepřiměřeným věku dítěte. Matka těžko přijímá fakt, že pomocí pro vzájemné porozumění s dítětem může být snížení přehnané péče o dítě.

Dalším významným faktorem je vliv vrstevníků, kamarádů či part, což je velmi významný vliv, který působí oběma směry. Sebeprosazení ve skupině vrstevníků a získaný respekt dává mladistvému pocit tak touženého odtržení se od primární rodiny. Výchova by proto měla vést ke schopnosti odmítat, postavit se tlaku vrstevníků ve smyslu prosazení vlastní individuality, prožít si pocit odmítnutí se zadostiučiněním a nikoli s pocitem viny. Tento způsob výchovy dítěte je nejpřirozenější prevencí nejen vůči drogovým problémům, ale i dalším civilizačním chorobám.

4.1 Vliv společnosti na mládež

Pozitivní změny společnosti po roce 1989 jsou přijímány s takovou samozřejmostí, že si už méně často uvědomujeme, co úsilí stálo, než byly nastoleny, a co úsilí je vynakládáno, aby byly i v současné době rozvíjeny. Například pestrá nabídka možností studia na různých typech středních škol neznamená jen kvantitativní nabídku, ale je žádoucí, aby měla také kvalitativní vývojový aspekt. V působení masmédií je akcentována – obzvláště v reklamě – rychlá, lehká téměř bez námahy dosažitelná cesta k vrcholové kariéře. Informační exploze dnešní doby zprostředkovávaná masmédií akcentuje individuální právo na bezmezné štěstí, radost, zábavu, úspěšnost, zdraví, prostě spokojenost v demokratické společnosti. Vytváří kult silné individuality,

egocentricky zaměřené, s volným výkladem vybavenosti asertivními dovednostmi, díky nimž jedinec může dosáhnout svého a to téměř vždy.

Můžeme říci, že vstup mladých lidí do reálných podmínek života, kdy jde převážně o práci týmovou nebo ve větších kolektivech pracovníků, je ve výrazném rozporu s představou vytvořenou na základě reklamy. Vytrácí se sociální vnímavost, dovednost spolupracovat, která je též nezbytnou vybaveností v určitém pracovním společenství.

V současné době převládá prioritní orientace společnosti na ekonomickou prosperitu bez dostatečného uplatňování aspektů etických a sociálních. V tomto kontextu je ceněno vše, co přináší zisk. Nikdo si neklade otázku, zda zisky jsou poctivé. Toto všechno je vidět i na politické scéně a toho si mladiství všimají a používají toho jako argumentace pro zmenšení případného vlastního prohřešku.

„Koukám na telku - hrubnutí nebo očista?“

Na škodlivý vliv televize poukazují lidé již od dob, kdy vznikla. Kritická debata se většinou točí kolem následků shlédnutého. Hovoří se pak o vlivu hrubnouceho vzoru, který mají mnozí filmoví hrdinové na vyvíjející se děti. Mladí lidé se nechají nakazit násilnými činy všech kategorií až po vraždu nebo bezohledným zacházením s lidmi a vše napodobují. Jako protiargument se uvádí, že i soupeřící médium, totiž kniha, tematizuje různé brutální činy a chování nehodné člověka, ale i to, že nejen mladí lidé mohou při sledování násilných a hororových filmů v duchu realizovat své negativní fantazie a tímto způsobem odbourávat vlastní nahromaděné pudy. Televize (stejně jako některé počítačové hry) tak splňuje funkci čističe duše.²⁰

Ve skutečnosti spočívá viditelně rušivý vliv televize na děti ve vytvoření iluze dokonalosti. Na obrazovce se vždy zdá vše perfektní. Hrané filmy nás zavedou do zdravého světa, konflikty se na konci vždy urovnají (v nekonečných telenovelách to trvá poněkud déle), hrdinové žijí ideální život v blahobytu, jezdí čistými, drahými auty, bydlí ve velkých, útulných domech s nádhernými parkovými zahradami, kde věčně svítí slunce. V zábavných pořadech vystupují lidé, které každý zná a má rád, v nádherných

²⁰ Závislosti a my, odborný časopis pro sociálně patologické jevy, 3/2007, str. 26

kulisách a v nejlepším souladu sami se sebou a se všemi ostatními. Televizní hrdinové umějí téměř vše.

Děti, které nevědí, jaké prostředky se na takové pořady vynakládají, netušící, že kulisa je jen malé zákoutí z plastu a překližky umístěné v obrovském studiu, a neumějící rozlišovat mezi show a skutečností, jsou někdy takovým pestrým, rozmanitým množstvím dokonalosti zcela ohromeny. Když pak porovnají svět kolem dokola, především pak své vlastní výtvary, např. narozeninovou oslavu, s tím, co ukazuje televize, zdá se jim, že neobstály dobře. Odhalení vlastní ubohosti (a ubohosti rodičů) zanechává pocit rezignace a vede k tomu, že děti již nejsou spokojeny s vlastní existencí.²¹

4.2 Vliv rodiny na mládež

Na úrovni rodiny lze vysledovat řadu rizikových, ale i protektivních faktorů. Jinými slovy rodina se může přímo nebo nepřímo podílet na vzniku a rozvoji závislosti některého člena, ale rodina také může rozvoji závislosti předcházet nebo velmi pomoci při překonávání návykového problému.

Některé rizikové a protektivní faktory na úrovni rodiny

Nejprve se zaměříme na rizikové faktory:

- Výskyt jakékoliv neléčené a nezvládané návykové choroby u rodičů zvyšuje riziko jakékoliv návykové choroby u dětí. Neplatí tedy pouze, že děti závislých na alkoholu se častěji samy stávají závislé na alkoholu, ale tyto děti jsou více ohroženy i závislostí na jiných návykových látkách. Podobně jsou různými návykovými nemocemi více ohroženy i děti rodin, kde se u otce nebo matky objevil např. vleký a nezvládaný problém s patologickým hráčstvím.
- Neexistují jasná pravidla týkající se chování dítěte.
- Nedostatek času na dítě zvláště v časném dětství, málo péče, nedostatečný dohled, nedostatečné citové vazby dítěte.

²¹ KENDLÍKOVÁ, H. *Co by děti měly znát*. 1.vyd. Čestlice: Rebo Productions CZ, 2005, 155 str.

- Nesoustavná a přehnaná přísnost, nepřiměřené fyzické násilí vůči dítěti, týrání dítěte, sexuální zneužívání dítěte.
- Schvalování pití alkoholu a užívání drog.
- Nízká očekávání od dítěte a podceňování.
- Špatné duševní a společenské fungování rodičů, rodiče jsou osamělí, vůči širšímu okolí lhostejní, nebo dokonce nepřátelští.
- Vážná duševní choroba rodičů.
- Velmi těžké hmotné podmínky rodiny.
- Rodina špatně funguje, výchova pouze jedním rodičem, který ji časově nebo jinak nezvládá a nemá možnost využít pomoci dalších příbuzných.
- Časté stěhování rodiny.
- Dítě žije bez rodiny a bez domova.
- Závislost na návykové látce, škodlivé či rizikové užívání návykové látky nebo jiný návykový problém u manžela (manželky) nebo partnera (partnerky).
- Vážná duševní nemoc u manžela nebo manželky.
- Manžel (manželka) nebo jiný blízký člověk funguje jako „umožňovač“, tedy někdo, kdo usnadňuje návykové jednání a nechrání závislého před následky, čímž se oslabuje motivace k pozitivní změně.²²

Na úrovni rodiny lze ale také identifikovat řadu ochranných činitelů. To ostatně vyplývá i z výše uvedeného přehledu, kde je uvedeno, že vyrůstat mimo fungující rodinu je jasně rizikový faktor. K těmto činitelům patří například:

- Přiměřená péče, dostatek času na dítě, zejména v časném dětství, a pevné citové vazby dítěte.
- Jasná pravidla týkající se chování dítěte a přiměřený dohled.
- Pozitivní hodnoty (např. vzdělání).
- Rodiče na výchově spolupracují, sdílená zodpovědnost v rodině.
- Styl výchovy je vřelý a středně omezující (výchova tedy není necitlivě autoritativní, ale také ne zcela volná a bez pravidel a omezení).
- Rodiče alkohol, tabák a jiné drogy zejména u dětí a dospívajících odmítají.
- Existují přiměřená a jasná očekávání od dítěte, rodiče vůči němu projevují respekt.
- Členové rodiny si osvojili dobré způsoby, jak zvládat stres.

²² NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 1.vyd. Praha: Portál, 2007, str. 78-79

- Je zajištěna ochrana, bezpečí a přiměřené uspokojování potřeb dítěte.
- Rodiče jsou duševně zdraví.
- Rodiče jsou dobře přizpůsobeni ve společnosti a mají snahu pomáhat druhým. Výchova pomáhá vytvářet kvalitní vztahy s dospělými mimo rodinu.
- Rodiče pomáhají dítěti nacházet dobré zájmy.
- Dobré mezigenerační vztahy a kvalitní spolupráce mezi generacemi (nejčastěji s prarodiči dítěte).
- Manžel (manželka) nebo partnerka (partner) odmítají návykové látky a jsou i jinak duševně zdraví.
- „Tvrdá láska“ ze strany příbuzných a dalších blízkých lidí. Na jedné straně poskytují pocit citové opory a jsou vřelí, na druhé straně ale trvají na pozitivní změně a zvyšují tak motivaci.²³

Některé typické rysy rodin, kde se vyskytuje závislost

S jakými problémy se v rodinách, kde se vyskytuje návyková nemoc, setkáváme nejčastěji? Jedná se o pseudoindividuace - zdánlivé osamostatnění. Dospívající nebo mladý dospělý s návykovým problémem odmítá autoritu rodičů, ale současně bývá stále méně schopen se o sebe postarat a selhává v životních rolích. To zvyšuje jeho závislost na rodině a snižuje jeho naději na skutečné osamostatnění v budoucnu.

Jednou variantou řešení je léčba dítěte a jeho začlenění zpět do rodiny za poměrně tvrdých podmínek těsnějšího dohledu a větších omezení než odpovídá věku. Toho lze dosáhnout tím, že rodiče mohou pohrozit podáním trestního oznámení za krádeže, návrhem ústavní výchovy nebo v případě plnoletých odeprít při nespolupráci další podporu. Až toto zpětné začlenění dítěte do rodiny umožňuje následné skutečné osamostatnění. Kdy k němu dojde, záleží na věku dítěte i dalších okolnostech. Po zvládnutí problémů dítěte by se mělo s rodiči pracovat odděleně od dítěte a umožnit jim řešit jejich vlastní problémy, na které se v souvislosti s problémovým dítětem pozapomnělo nebo kterým se rodiče vyhýbali. Neřešení těchto problémů by ohrožovalo rodiče a nepřímo i dítě.

²³ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 1.vyd. Praha: Portál, 2007, str. 79 - 80

Triangulace - znamená vytváření trojúhelníků. Dospívající s návykovým problémem si např. matce stěžuje na otce a otcí na matku, prarodičům na rodiče a rodičům na prarodiče atd. Dospívající tak blokuje nebo komplikuje komunikaci a spolupráci ve svém okolí. Tím získává prostor pro to, aby pokračoval v návykovém chování. Logicky nejlepší obranou proti triangulaci je zlepšení komunikace mezi dospělými. Je také třeba se vyhnout posílání vzkazů jedním dospělým prostřednictvím dítěte, je velmi pravděpodobné, že takový vzkaz bude bezděčně nebo záměrně zkreslen. Právě triangulace je příčinou, proč někteří závislí nemají rodinnou terapii právě v oblíbě a proč se ji vyhýbají, nebo od ní své příbuzné dokonce aktivně odrazují.²⁴

Rozmělnění mezosobních a mezigeneračních hranic - jejich překračování může znamenat nepřiměřené přebírání odpovědnosti za jiného člena rodiny. Takové překračování se často projevuje spojenectvím např. mezi vše odpouštějící matkou a dospívajícím proti přísnému a rodině vzdálenému otci. Nadměrná identifikace jednoho z rodičů s problémovým dítětem a vytváření patologických mezigeneračních spojenectví komplikuje překonání návykového problému u dítěte. S problémovým dítětem identifikovaný rodič navíc často zanedbá jiné stránky vlastního života i další členy rodiny. Přirozenou strategií bývá v tomto případě oslabení patologické identifikace s problémovým členem rodiny, posílení hranic mezi generacemi a zlepšení komunikace. Proto bývá vhodné pracovat s rodiči odděleně.

Patologická rovnováha - je popsána v rodinách, kde se vyskytuje např. závislost na alkoholu, vztahy typu „něco za něco“. Pití jednoho je tolerováno výměnou za to, že druhý trpí jiným návykovým problémem, duševní nemocí nebo dělá něco jiného, co by pijící partner za normálních okolností netoleroval. Variantou je takto sdílená závislost, kdy oba pijí nebo jeden pije a druhý je např. závislý na lécích nebo „závislý“ na práci. Tento typ vztahu je zvláště častý a obzvláště destruktivní. Úspěšná léčba předpokládá nastolení nové, zdravější rovnováhy nebo rozchod, pokud není druhý partner schopen nebo ochoten přistoupit na pozitivní změnu.

²⁴ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 1.vyd. Praha: Portál, 2007, str. 80-81

Umožňování - „umožňovač“ je člen rodiny, který usnadňuje návykové chování, např. tím že vymýšlí omluvy pro školu atd., platí dluhy, vyřizuje problémy s úřady a soudy, dokonce financuje návykové chování a poskytuje závislému hotovost. Umožňovač zdánlivě pomáhá, ale touto zdánlivou „pomocí“ oddaluje skutečné řešení. Mezi umožňovači lze nalézt nejen rodiče, ale i prarodiče nebo jiné blízké příbuzné. Doporučením v takovém případě zahrnuje podmínit pomoc abstinencí nebo přijetím léčby a dobrou spoluprací při ní.²⁵

Typické reakce dětí na závislost u rodičů

Jsou čtyři typické reakce dětí na závislost jednoho nebo obou rodičů.

1/ Rodinný hrdina - nejčastěji nejstarší sourozenec, přebírá zodpovědnost za problémového rodiče, což přirozeně přesahuje jeho možnosti, zejména pokud by ho měl přesvědčovat, aby se polepšil. V dospělosti může takové dítě trpět pocity méněcennosti a nedostačivosti, i když může být po vnější stránce celkem úspěšné. Bývá také ohroženo nezdrženlivým vztahem k práci. Při léčbě dítěte je třeba směřovat ho k záležitostem, které odpovídají jeho věku, a nečinít ho odpovědným za problémy dospělých.

2/ Ztracené dítě - bývá uzavřené a vtažené do sebe, málo a obtížně komunikuje, uniká do fantazií a vnitřního světa. Důležité je opět překonat návykový problém v rodině a to, aby se těmto dětem věnovala pozornost, dostalo se jim potřebné vřelosti a naučily se oceňovat vnější svět a žít v něm.

3/ Klaun - se snaží vyvolávat veselí, a tak odvádět pozornost od problémů, které rodinu ohrožují. Jeho heslo je „lépe, když se smějeme, než abychom se hádali nebo prali“. Smích navíc pronikavě snižuje riziko fyzické agrese, takže je to svým způsobem efektivní obrana. Podstatné je překonat návykový problém a šaškování neposilovat. Měly by se hledat přiměřené způsoby, jak pomoci dítěti se realizovat a posilovat jeho zdravé sebevědomí.

4/ Černá ovce - na sebe upozorňuje zlobením, delikvencí apod., a tak odvádí pozornost od problémů dospělých. I zde je důležité překonat návykový problém neposilovat

²⁵ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 1.vyd. Praha: Portál, 2007, str. 81 - 83

nevhodné chování, stanovit rozumné hranice a meze, posilovat sebevědomí.²⁶

Omezení komunikace

Člověk s návykovým problémem se často vyhýbá komunikaci s dalšími členy rodiny, zejména pokud by se týkala jeho problémového chování a souvisejících komplikací. Ke zlepšení komunikace někdy dochází spontánně, jestliže se daří překonávat návykový problém. Omezená komunikace a rostoucí problémy vedou často k odcizení a rozpadu rodiny.

Opakovaná volba nevhodného partnera nebo partnerky

Lze se setkat s tím, že se žena rozvede s mužem závislým na alkoholu, ale další partner, kterého si najde, má podobný problém. Nevhodné partnery si často volí i děti z rodin, kde se vyskytuje závislost, což ještě zvyšuje jejich ohrožení.

Výše uvedený výčet není úplný. Jsou popsány daleko přímočařejší a primitivnější projevy konfliktů, orientaci problémového dítěte na vrstevníky, kteří také berou drogy, časté téma smrti a obtížnější přizpůsobení rodiny v širší společnosti.

Větší pracovní angažovanost a pracovní zatížení dnešní doby má pro rodinu i takový důsledek, že rodiče se méně zabývají dětmi, často si je kupují dárky anebo delegují výchovné úkoly na prarodiče. Časová tíseň nastoluje požadavek řešit vzniklé problémy věcně, rychle, často bez náležité trpělivosti. Uspěchaní rodiče se soustředí pouze na řešení a nápravu vzniklého problému, ale opomíjejí hledání příčin. Dětem v rodině není často čitelný způsob překonávání obtíží samotnými rodiči, cesty hledání a nabývání rovnováhy, cesty pozitivního vyvažování nepohody, způsoby získávání pohledu do nepříjemných pocitů neúspěchů, porážky nebo zklamání.²⁷

Nutno říci, že v rodinách ubývá možností individualizovaných projevů emocí, schopnosti je sdílet a zkomunikovat, ale také ochoty a potřeby je sdílet s druhými. S tím je spojen problém identifikace s hodnotou, která se odehrává v oblasti niterné

²⁶ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 1.vyd. Praha: Portál, 2007, str. 83

²⁷ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 1.vyd. Praha: Portál, 2007, str. 84 - 86

sociality. Není-li v rodině dostatek příležitostí k vnitřní emocionalitě, nejsou-li děti prožitky k vnitřní emocionalitě podněcovány, samozřejmě přiměřeně k jejich vývojové úrovni, důsledkem je pak chudost hodnotového systému nebo jeho nekonzistentnost. Bez existence hodnot nelze pochopit specificky lidské citové stavy jako je stud a další, ale také povinnost, čest, pýcha, hrdost, úcta k hodnotě, k člověku. Z rodin se vytrácí schopnost otevřené komunikace, vzájemného naslouchání, společného sdílení informací, zážitků, hodnotových obsahů pozitivních i negativních, zdarů i nezdarů, hledání východisek a vzájemná podpora při jejich hledání.

Mluví se o dnešní rodině, že prochází krizí hodnot. Život mladého člověka se často zužuje a egocentricky ohraničuje. Rychlý sled událostí a jejich proměn přispívá k tomu, že mladý člověk nestačí vnitřně zpracovávat tyto podněty právě tam, kde nefunguje rodinné zázemí. Prosazují se v takovém prostředí jen ty události, které jsou tak silné, že je nelze nevnímat a odtud pak plyne potřeba stále silnějších šokujících zážitků a přivykání si na stále silnější podnětové situace na jedné straně a na druhé straně opovržení každodenností běžného života. A právě tato touha pak vede k experimentování s drogou.

Vyznat se v dětech, to je určitě mnohdy složitá otázka. Ale přece každý z nás byl jednou dítětem. Ale svět je zase o něco složitější a je těžké v něm obstát pokud selhává výchova v rodině. Měli bychom se zamyslet nad tím, co dáváme a máme dávat dětem tím, že je vychováváme, ale také nad tím, co dávají děti nám tím, že jsou takové jaké jsou. Měli bychom se zamyslet nad sebou samými, poněvadž na dítě působíme, formujeme je a vychováváme už tím, jací jsme, kým jsme. Čím a proč a jak žijeme, jak se projevujeme, jaké máme zvyky. Jinak řečeno, ještě dříve, než začneme vychovávat, vychováváme už způsobem svého života. Stále bychom měli mít na mysli zásadu, že chceme-li něco z dítěte vychovat, musíme začít dělat něco se sebou. Chceme-li změnit dítě, musíme změnit i sami sebe, chceme-li, aby se dítě rozvíjelo, musíme rozvíjet sami sebe. Měli bychom se zamyslet nad možnostmi, které si třeba ani neuvědomujeme, ale které i při zdánlivé zanedbatelnosti mohou rozmach dětské osobnosti značně ovlivnit. Jedná se určitě o společně strávený čas, reakce na určité situace, jak a o čem s ním hovořit apod. Vždyť v daném spolužití se teprve rodí osobnost. Často se říká, že děti byly a jsou vždycky stejné. Ale není to zcela pravda. Rozhodně platí, že čím jsou děti starší, tím více jsou poznamenány světem a poměry, v nichž žijí. Jsou dětmi své doby, která si je přizpůsobuje, ale do které také ony zasahují, kterou spoluvytvářejí – čím jsou

starší, tím výrazněji. Vždyť dobrá výchova, to znamená výchova láskyplná, chápající, ale také zaměstnávající, důsledně vyžadující, a je-li to nezbytné i trestající, je jedním z největších darů, které lze dítěti dát. Je také zásadní povinností rodičů. V dítěti v průběhu dětství dozrává a vyžívá mnoho nenahraditelného, s dlouhodobými - možná i celoživotními důsledky. A toto vyžívání potřebuje svůj čas, svou trpělivost, své podmínky, svůj řád. Už v raném dětství vyžívá způsobilost hluboce pociťovat dobrodiní lásky a mít rád, oddaně se vkládat do rukou druhého člověka a současně jím být naplněn, vciťovat se do druhého člověka a počítat s tím, že také on se vciťuje do mne. Důvěřovat a poskytovat důvěru. V pozdějších letech vyžívá podobně touha poznávat a radovat se z poznání. Ještě později vyžívá smysl pro nenahraditelnost věrného přátelství.

Každé věkové období bez výjimky má svůj hluboký smysl v celku lidského života. A každé z těchto období je třeba žít tak, aby napomáhalo harmonické skladbě života v jeho celku. A právě toho si musí být vědoma veškerá péče o dítě, péče rodičů, péče školy a dalších institucí, péče společnosti.²⁸

Vždyť zkušenosti a zážitky z dětství se ukládají nejen do vzpomínek, ale do celé osobnosti. A v ní také trvale pracují. Strhávají zpátky? K úzkostem, traumatům a otřesům – tedy ranám, které se nikdy nezacelily. Anebo inspirují a zavazují chovat se k druhým stejně jako se chovali k sobě navzájem moji rodiče, stejně jako se chovali ke mně?

Dítě a dětství tedy mají své problémy, přinášejí problémy, jsou problémem. Co se v dětství odehrálo, jaké bylo dětství, to je jeden z kořenů, ovlivňujících nemalou měrou, jak se bude rozvíjet i samotná koruna života za dvacet nebo padesát let.

²⁸ HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2001, str. 34

Rozvod v rodině

Možná jste se rozešli nebo rozvedli se svým partnerem a uvažujete, jak je tím ovlivněno vaše dítě.

Dítě rozvedených rodičů bezpochyby prožívá určité problémy. Přestože se může zdát, že velmi malé děti nechápu, co se děje, nakonec přejmou emoce svých rodičů a mohou se dostat do tísnivé situace. Děti bývají vystaveny nejenom bouřlivým výměnám názorů a vzrušeným emocím, ale těžkosti se jich také mohou dotýkat přímo, protože rodiče, kteří spolu ve velkém stresu válčí, se o děti nedokáží řádně postarat. Starší děti budou napodobovat, jak se k sobě rodiče vzájemně chovají, a začnou být nepřátelské a agresivní. Mladý člověk hledající obtížně cestu k dospělosti může propadnout psychickým problémům a dostat se do závislosti na alkoholu nebo na návykových látkách.

Problémy se nemusí projevit nutně při rozchodu nebo rozvodu. Často se stává, že dítě už nějakou dobu problémy má - mohou být způsobené třeba dlouhotrvajícími neshodami mezi rodiči. To může znamenat, že pro dítě je lepší žít s jedním spokojeným rodičem než se dvěma, kteří jsou ustavičně v rozepři. Ačkoli to není dokázáno, zdá se, že není tak důležité, jestli dítě má jednoho rodiče nebo dva, jako to, zda se mu dostává náklonnosti, důsledné výchovy a dohledu. Pokud jsou tyto podmínky splněny, dítě nebude ani ve stresových situacích tolik ohrožené. Každé dítě je jiné. Zatímco některé děti jsou zdatné, jiné jsou křehké, reagují negativně na sebemenší nerovnováhu nebo změnu. Většina dětí se dokáže vyrovnat s přechodnou zátěží, pokud jsou však vystaveny velkému množství zásadních naléhavých problémů, vyskytnou se u nich pravděpodobně dlouhodobé chronické poruchy. Konkrétní situace, které negativně působí na dítě:

- Špatné soužití rodičů může u dítěte ovlivnit pocit bezpečí. Rodiče se před dítětem ustavičně hádají. Dítě přebývá v atmosféře nedůvěry a nejistoty.
- Nízké postavení v komunitě může negativně ovlivnit i vztah dítěte k jeho vrstevníkům. Kamarádi dítě odmítají a posmívají se mu.
- Byt, ve kterém žije mnoho lidí, je pro dítě často příčinou frustrace a napětí. Členové rodiny si lezou vzájemně na nervy, napětí se zvyšuje. Dítě nemá svůj vlastní koutek doslova ani citově. Zůstává stranou a nakonec se stává vetřelcem.

- V početné rodině se možná dítěti nedostává tolik pozornosti, kolik jí potřebuje, možná nemá příležitost vyjádřit své pocity.
- Otec nebo matka mají tak velké osobní problémy, že nejsou schopni se o dítě řádně starat.
- Rodina žije ze státní podpory. Jsou-li rodiče nezaměstnaní nebo je zaměstnat nelze, dostává rodina státní podporu. Rodiče i děti mají špatné povědomí o tom, kdo jsou a co si zaslouží. Neumí řídit svůj vlastní život.
- Otec je zapleten do zločinu. Nebylo prokázáno, že mladiství delikventi své povahové rysy dědí, obecně se však má za to, že všechny děti se utvářejí podle vzoru svých rodičů.²⁹

4.3 Možnosti prevence v rodině - čím mohou přispět rodiče

Je třeba, aby rodiče od nejtělejšího věku dítěte sledovali svůj vlastní postoj vůči drogám a alkoholu, zvláště jedná-li se u uklidňující prostředky, alkoholické nápoje, cigarety nebo sedativa doma volně dostupné.

Je žádoucí si nastudovat potřebná fakta o drogách, těkavých látkách a alkoholu, abychom pak svému dítěti mohli udílet kvalifikované rady. To ovšem vůbec neznamená, že by se rodiče museli stát „odborníky“ na drogy a alkohol. Budou-li však vědět, jaké druhy drog jsou na trhu, jak vypadají, jak se užívají a jak se nazývají, budou s to správně odpovídat na otázky svého dítěte. Získají-li děti přesvědčení, že se na tyto věci mohou bez ostychu zeptat doma rodičů, a budou-li vědět, že jim rodiče vždy kvalifikovaně odpoví, nebudou vystavovány nebezpečí nepřesných nebo záměrně škodlivých informací, kterých by se jim jinak dostalo od kamarádů nebo v horším případě z první ruky od drogových dealerů.

Trh dnes nabízí tak široký sortiment drog, že mnohým rodičům připadne zatěžko udržovat se v aktuálním obraze. Pervitin, heroin, extáze, marihuana - seznam prostě nemá konce. Snahou o udržení kroku s posledními novinkami na trhu drog i jinými souvisejícími otázkami, čtením knih i novin či sledováním tematicky zaměřených

²⁹ TRAIN, A. *Nejčastější poruchy chování dětí*. 1.vyd. Praha: Portál,2001, str.156

televizních pořadů si rodiče nejen získají důvěru svých dětí, ale také se naučí správně hodnotit nástrahy související s touto problematikou.

Někteří odborníci doporučují :

- Jednat s nadhledem dospělé osoby.
- Nebát se prohlásit, že užívání drog je zakázané a škodí zdraví.
- Spojit se s ostatními rodiči.
- Poskytnout mládeži pocit, že jim rozumí.
- Pomoci svému dítěti nalézt ztracenou důvěru v rodiče.
- Zjistit si, kteří rodiče dovolují dětem pít alkohol.
- Být stále otevřeným komunikaci.

Na různých oslavách, kde se podávaly drogy nebo kde si je mladí lidé brali dobrovolně sami, už došlo k několika případům úmrtí. Omámení drogou v kombinaci s intenzivní aktivitou, řekněme několikahodinovým tancem, může vést až k dehydrataci organismu, což si ale mladí lidé jako nebezpečí neuvědomují. V jistém smyslu je to totéž jako hraní ruské rulety, ovšem s pěti náboji v zásobníku. Požije-li někdo drogu, zvláště ve spojení s alkoholem, a pak se ještě nadměrně tělesně namáhá, s největší pravděpodobností si ublíží.

Mladí lidé potřebují vědět, že si v určitém prostředí, kde se dobře neznají s ostatními, jak tomu bývá třeba na všelijakých „mejdanech“, musí dát pozor, co vlastně jedí nebo pijí. Musí mít rovněž na paměti, že podstrčit někomu drogu jakéhokoli druhu není žádný žert a že by takový pokus mohl snadno skončit tragicky.

4.4 Vliv školy a školního prostředí na mládež

Dítě tráví ve škole podstatnou část svého života. Je to místo, kde není bezprostředně se svými nejbližšími a kde musí mezi svými vrstevníky obstát. Solidní základ z rodiny a její stálé zázemí umožní dítěti se celkem bez výrazných problémů přizpůsobit nové situaci. Nepřímá drogová prevence tu podle mého mínění spočívá především v kvalitní spolupráci rodičů a učitelů a oboustranném vstřícném přístupu. Myslím si, že neexistuje vážnější školní problém, který by se týkal jen samotného dítěte a ne učitelů a ne rodičů anebo jen dítěte a učitelů a ne rodičů. Škola nemůže suplovat rodičovskou úlohu a rodiče naopak nemohou suplovat školu. Jedna i druhá strana mohou školní problémy dítěte zlepšit, ale i zhoršit a prohloubit.

Myslím si, že povědomí o tom, jaký by měl být dobrý učitel, každý z nás z vlastní praxe zná. Také víme, jak špatný a necitlivý učitel dokáže otrávit život, znepríjemnit, popřípadě úplně znechutit učení.

Bohužel také platí, že učitelé a pracovníci ve školství paří mezi málo ohodnocované, ale zato velmi osočované členy naší společnosti. Žádá se od nich, aby konali svou práci co nejlépe a jsou kritizováni za věci, které jsou mimo jejich kontrolu. To, co se děje ve škole, nelze oddělit od problémů celospolečenských.

Nelze obviňovat pedagogy za to, v jakých podmínkách naše děti žijí. Není chybou učitelů, že se hroutí rodiny, že mnoho jejich žáků je zanedbáváno. Nemohou dětem zakázat sledování nevhodných televizních pořadů a zakázat jim požívání alkoholu či drog, kromě prostor školy. Čímž je ovšem nelze zbavovat odpovědnosti za prevenci těchto jevů, samozřejmě v rámci jejich kompetence.

V rámci prevence je třeba začít u nejnižších ročníků základních škol, nejlépe už i mateřské školy. Velmi důležitou osobou je učitelka první třídy. Pokládá základy, na kterých ostatní budou stavět. Může žáky naplnit pozitivními postoji, ale také pohrdáním a neúctou. Během prvních pěti let rozhodují učitelé z velké části o postoji dítěte k autoritě a o výchovném klimatu na dalších stupních školy. Výuka ve škole, v níž panuje chaos, není možná. Bez kázně nelze učit. I pro učitele platí, že investují-li do žáka sami sebe, přijímají to nejlepší, co v něm je.

Škola má kromě funkce výchovné také specifickou funkci vzdělávací. Vědí rodiče, co se jejich děti učí? Mnohé, zejména věci celospolečenské povahy, mohou s dětmi probírat znovu a jinak, navazovat, diskutovat. Rodičovská bdělost i angažovanost nutí školu ke korekci, pružnosti a aktivitě.

Učitelé mohou citlivě reagovat na vzniklou situaci, využít podnětu žáků, příležitosti vhodného vyučovacího tématu. Dobří učitelé s vybudovanou autoritou a vztahem k dětem dokáží svými jakoby bezděčnými slovy o drogové problematice mnohem více než dobrá přednáška odborníka. Předpokládá to samozřejmě slušnou informovanost o problému a vlastní náhled. Hodně záleží na formě podání, frekvenci, systematičnosti, motivaci, situaci školy, třídy, zkušenostech žáků. Ale to jsou již situace, před kterými učitelé denně stojí a musí se s nimi vypořádat. Mít dobré školy je výsadou celé společnosti. Škola a rodina má mnohé společné, v mnohém se doplňují, ale i podmiňují, ale nedají se zaměnit.

Školní řád – návykové látky

Vzhledem k praktickým poznatkům z činnosti jednotlivých škol a školských zařízení (oblast návykových látek) vyplývá evidentní potřeba koncepční úpravy v oblasti obsahu školních řádů. Mnoho školních řádů do současné doby neobsahuje např. tzv. sankční řád. V této rovině se jedná pouze o úpravu zakázaných forem jednání ze strany žáků v oblasti návykových látek bez následného možného řešení. Výsledkem je, že školní řády se míjejí účinkem a jsou nefunkční. Pro zvýšení funkčnosti by bylo třeba uvažovat o nastavení sankčního řádu v rozmezí určitých sankcí či přímo o konkretizaci sankcí za určité jednání v rozporu se školním řádem.

Prvotním požadavkem při koncepci vzorového řešení školního řádu proto je vytvořit školní řád, který bude obsahovat jak popis zakázaného jednání ze strany žáků v rámci škol a školských zařízení, tak možné sankce, které je za porušení těchto zákazů postihnou.

Z hlediska právní jistoty se tato struktura jeví jako nezbytná, protože žák si musí být vědom, že bude-li se chovat podle práva (školního řádu), bude jeho jednání tolerováno a respektováno, a pokud ne, bude možno jeho jednání sankcionovat. Také ostatní žáci musí mít jistotu, že bude-li někdo „porušovat pravidla hry“, bude to škola,

kteřá tato porušení zjistí a sjedná nápravu. To vše nepochybně posílí právní jistotu všech žáků školy, a byť sankční řád je do určité míry represivním prvkem, v konečném důsledku působí preventivním účinkem. Mimo to legitimním nárokem rodičů je, aby škola jednání spojená s návykovými látkami věcně a objektivně na základě platného práva v ČR řešila, a tím chránila jejich děti před vlivem návykových látek ve školním prostředí.

Nezanedbatelný je i fakt, že školní řád je v podstatě první normou, se kterou je dítě konfrontováno a kterou zcela přirozeně testuje. Nebude-li norma funkční, to znamená nebude-li se skládat z částí, které musí obsahovat sankce za porušení, může dojít, a z praxe lze říci, že u dětí dochází, k vytváření pocitu, že normu není třeba dodržovat. Školní řád je přeneseně řečeno startovní čára každého jedince v této oblasti a lze se domnívat, že může do jisté míry v procesu sociálního zrání jedince ovlivnit a pozitivně formovat jeho postoj ke společnosti a normám jako celku.

4.5 Vliv party a vrstevníků

Jakýkoli dospělý nemůže dítěti nahradit vrstevníka, nikdy mu nemůže být rovnocenným partnerem, se kterým by se dítě mohlo poměřovat, se kterým by mohlo růst. Aby se dítě naučilo přizpůsobovat a prosazovat, potřebuje mnoho kamarádů, mladších i starších. Mělo by mít možnost užít si role vedoucího, ale také zažít roli toho, kdo se veze a naučit se snášet, že je třeba nejslabší ve skupině. Učí se vcítit a přebírat zodpovědnost za přátelství. Učí se rozvíjet sociální vůli, toleranci, získává samostatnost ve vztahu. Přátelství je cesta odpoutávání se od rodičů, pokud od nich ovšem dostalo, co potřebovalo a i nadále mu budou oporou a bezpečným zázemím. Tento proces začíná někdy kolem čtyř let.

V období dospívání hrají vrstevníci mimořádně důležitou úlohu v životě každého jedince. Společně totiž prožívají náročné vrůstání do období dospělosti. Rodiče přestávají hrát svou dominantní pozici. A zde mohou narazit na úskalí, které dospívání přináší a právě drogová prevence v tomto místě sehrává důležitou roli. Pokud se v této

fázi ocitnou zaskočení, nepřipraveni pro život, může se stát, že si tyto pocity začnou kompenzovat právě zrovna snadno dostupnou drogou.

Vliv skupiny je obrovský a o vlivu drog v současné společnosti nemusíme znovu mluvit. Úspěchem každé výchovy je, aby děti byly dobře připravené na období dospívání, aby se uměly postavit vlivu vrstevníků užívajících drogy anebo ještě lépe, aby samy byly tou většinou, která drogy neužívá a ani nechce, a tlačily na menšinu, která je užívá nebo užívat chce.

Dílčí závěr

Řada odborných výzkumů jasně prokázala značnou úlohu rodiny při předcházení zneužívání drog. Rodina je prostředím, prezentující sociální normy, které mladý člověk často přijme a nevědomky se je snaží napodobit.

Co tedy ještě dodat na závěr? Jak více se ještě zamyslet na funkci rodiny a předcházení závislostem. Zvažme, kolik je kolem nás dnes hrůzy, násilí, pokrytectví a zla? Kolik nemocných a nešťastných? A jak málo je skutečné lásky. Neustálý shon a spěch provází náš dnešní život, vysoká zaměstnanost žen, vysoká rozvodovost, generace dětí, které jen neustále slyší „Dělej, prosím tě, dělej, já strašně spěchám“. Sice se dnes děti rodí maminkám starším než dříve, ale spěcháme ještě více. A přitom nám uniká radost z každého prožitého dne se svými blízkými. Málo si vážíme každého obyčejného dne. A přitom není nic krásnějšího, než večer jít spát s vědomím, že vedle vás usínají zdravé a šťastné děti, které obstojí v dnešním světě.

Všichni víme, že základním předpokladem zdravého duševního vývoje dítěte je, aby vyrůstalo v prostředí citově vřelém a stálém. Zdá se to být na první pohled docela samozřejmé a snadno dosažitelné. Ale je třeba někdy napnout hodně sil, abychom toho dosáhli. Jednou z podmínek je, aby rodiče měli své dítě rádi. Další požaduje, aby se měli rádi navzájem, aby dovedli vytvořit společenství, které bude dávat jistotu, odkud se děti budou vydávat na dobrodružné výpravy za poznáním světa, ale kam se také vždy rády budou vracet.

5. Prevence a léčba závislostí

5.1 Primární prevence

Do oblasti primární prevence jsou zaměřeny všechny aktivity směřující k tomu, aby drogový problém nevznikl. Soustřeďuje se na tzv. zdravou populaci. Cílem je tedy předejít užívání návykových látek včetně alkoholu a tabáku nebo ho oddálit do pozdějšího věku, když už jsou dospívající relativně odolnější. Dalším cílem je omezit nebo zastavit experimentování s návykovými látkami, aby se předešlo škodám na tělesném i duševním zdraví. Cílem prevence není tedy předávání informací nebo to, aby se prevence líbila, ale to, aby se cílová populace chovala zdravěji.

Základním motorem je zde opět rodina a výchova. Důležité je vedení dítěte k seberealizaci a odpovědnosti, pěstování jeho zdravého sebevědomí. Stejně tak je vhodné o drogách s dítětem mluvit způsobem přiměřeným věku. Primární prevence se obvykle realizuje ve třech způsobech:

- Snažit se ukazovat, kam vlastně droga vede, dávat odstrašující příklady. Tato informace je základní a v primární prevenci ta nejefektivnější. Proč bychom se jinak něčeho, na první pohled tak skvělého vzdávali?
- Odkazovat na jiné cesty a snažit se přesvědčit, že tyto cesty jsou zajímavější. Učit orientaci a uspokojivější adaptaci v těchto jiných oblastech.
- Učit strategii a taktiku, jak se chovat při styku s drogou. Učit se zdravějšímu životnímu stylu.

Zásady některých odborných programů efektivní primární prevence

- Program začíná pokud možno brzy a odpovídá věku.
- Program je malý a interaktivní.
- Program zahrnuje podstatnou část žáků.
- Program zahrnuje získávání relevantních sociálních dovedností a dovedností potřebných pro život včetně dovedností odmítání, zvládání stresu atd.
- Program bere v úvahu místní specifika.
- Program využívá pozitivní vrstevnické modely.

- Program zahrnuje legální i nelegální návykové látky.
- Program zahrnuje i snižování dostupnosti návykových rizik i poptávky po nich.
- Program je soustavný a dlouhodobý.
- Program je komplexní a využívá více strategií (např. prevenci ve školním prostředí i práci s rodiči).
- Program počítá s komplikacemi a nabízí dobré možnosti, jak je zvládat.
- Selektivní a indikovaná prevence je náročnější na čas, kvalifikaci i prostředky a často vyžaduje individuální přístup a pomoc s ohledem na specifické individuální potřeby.³⁰

Zapojení rodičů můžeme rozdělit na části:

- Sami se budou snažit dozvědět se informace o drogách.
- Budou věnovat maximální pozornost a čas svému dítěti.
- Nastolí rovnováhu mezi citovým a ekonomickým naplněním.
- Ideální je návrat k modelu rodinné sounáležitosti.

V dnešní době rodiče nemají příliš velký zájem se s problematikou drogové závislosti seznámit, přicházejí později, až když řeší daný problém. Dokazuje to velice malý zájem o přednášky a besedy na toto téma. Rodiče by měli sami hovořit o drogách, upozorňovat na jejich nebezpečí konzumace. Měli by znát průvodní jevy, které mohou signalizovat experimentování s drogou. Je nutné, aby věděli, co jejich děti dělají ve volném čase, s kým se stýkají. Musíme si ale uvědomit, že sebelepší výchova či prevence výskyt drogového problému v rodině nevylučuje. Dobrá výchova účinné preventivní metody jen snižují riziko.

Škola má velký prostor a možnosti provádět protidrogovou primární prevenci. Vždyť mimo rodinu stráví děti nejvíce času právě ve škole.

Ještě donedávna si školy z nabízených preventivních programů vybíraly především jednorázové akce, jako jsou besedy a přednášky mediálně známých

³⁰ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 1.vyd. Praha: Portál, 2007, str. 154

odborníků. V poslední době se stále více začíná hovořit o potřebě systematické práce s dětmi na školách a o prevenci v nižších věkových kategoriích. Na školách jsou jmenováni pracovníci odpovědní za provádění a koordinaci preventivních aktivit v oblasti prevence zneužívání návykových látek.

Je paradoxem, že největším nepřítelem v primární prevenci je sama společnost, v níž žijeme. V dnešní době peníze překonávají morální kodex. Společnost nepřímo schvaluje reklamu na cigarety a alkohol těžko bude dobře chránit mládež před braním drog.

5.2 Sekundární a terciární prevence

V sekundární prevenci jde o to, aby se těm, kteří se již ocitli v problémech s drogami, pomohlo včas najít cestu zpět do života a zvládnout nebezpečí hrozící recidivy. Jde o fázi, kdy dochází ke změnám chování, narůstající lhostejnost k zájmům a koníčkům, časté únavnosti, usínání přes den, hubnutí, orientace na nové kamarády a místa. V této fázi je již většinou pomoc odborníka nutná. Jenže postižený drogovým problémem ještě nemá přílišnou motivaci s drogami přestat, neboť droga zatím víc dává než bere. Maximálním možným úspěchem je zahájení pravidelného kontaktu s terapeutem s možností dosažení pozitivních výsledků v pozdější době.

Terciární prevence sleduje především zamezení šíření nákazy a zmírňování následků škod, které již droga způsobila. Jedná se o služby pro ty, kteří své brání drog nevidí jako problém a nehodlají se léčit. Touto péčí o rizikové skupiny chrání nepostižená společnost také sama sebe. Patří sem například výměna injekčních stříkaček, prevence AIDS, případně substituční léčebné programy. Základní myšlenkou substitučních programů je nahradit brání ilegální nečisté drogy drogou chemicky čistou a podanou legálně v zařízení k tomu přizpůsobeném. Tyto programy se používají až tam, kde všechny jiné preventivní nebo léčebné možnosti selhaly.

Nelze tvrdit, že léčba u nás uvedeným zásadám dokonale odpovídá. Tyto principy představují spíše jakýsi ideál, kterému je třeba se přibližovat:

1. Ne každá léčba se hodí pro každého. Pro pacienta je třeba zvolit právě takovou léčbu, která je pro něj nejvhodnější.
2. Léčba by měla být rychle dostupná.
3. Léčba by měla reagovat na různé potřeby pacienta včetně zdravotních, psychologických, sociálních a právních.
4. Léčba by měla být dostatečně pružná a reagovat na měnící se potřeby pacienta.
5. Pro efektivitu léčby je kriticky důležité její trvání (delší léčba přináší obvykle lepší výsledky).
6. Léčba by měla zahrnovat individuální nebo skupinové poradenství a kognitivně-behaviorální postupy.
7. U mnoha pacientů je důležitou součástí léčby podávání vhodných léků.
8. Pacienti, kteří trpí kromě závislosti i jinou duševní chorobou by měli být integrovaně léčeni pro obojí.
9. Detoxikace, která pomáhá překonat odvykací stav, je pouze prvním stádiem léčby, ale sama o sobě má malý efekt.
10. Efektivní léčba nemusí být dobrovolná. Přijetí léčby, setrvání v ní a její výsledek může často příznivě ovlivnit tlak ze strany rodiny, zaměstnavatele nebo úřadů.
11. Během léčby je třeba zjišťovat, zda nedochází k porušování abstinence.
12. Léčba by měla zahrnovat i vyšetření na HIV/AIDS, žloutenky, tuberkulózu a další infekční nemoci, které jsou v populaci závislých častější.
13. Překonávání závislosti může být dlouhodobý proces a může vyžadovat opakované léčby. Účast ve svépomocných skupinách po léčbě zlepšuje výsledky léčby.³¹

Začlenění rodiny do léčby

Jde-li o rodiče toxikomana, ti se nejprve snaží informace o stavu svého dítěte přehlížet a odmítají uvěřit, že se to přihodilo právě jim. Když však konfrontaci reality nemohou uniknout, reagují agresí vůči dítěti, čehož následně litují. Nechávací se ukolébat některými okrajovými zlepšeními, pak však při razantních projevech zhoršení upadají do zoufalství, které je provázeno pocitem viny. Teprve pak dochází ke smíření se skutečností. Rodiče zaujmou přiměřený, nekřečovitý postoj, jsou schopni se ze svých

³¹ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 1.vyd. Praha: Portál, 2007, str. 99

omyšlů učit a uvědomují si své skutečné možnosti. Začnou při léčbě konstruktivně spolupracovat bez naivních očekávání okamžitých výsledků.

Při individuální či skupinové práci se v této fázi spolupracuje s bližními ve třech oblastech:

1. Věnování zvýšené pozornosti stavu a situaci postiženého, hledání možností snížení sebedestruktivního chování.
2. Hledání vztahu k toxikomanovi a úprava chování bližních s cílem pomoci.
3. Zdůrazňování, případně koordinace probíhajících ozdravných procesů, a to jak nabídkou vhodných doplňujících možností, tak i rodinnou terapií.³²

Bohužel média jsou často spíše součástí problému než součástí jeho řešení. Zde je třeba zmínit reklamu na alkohol a tabák (často cílenou na dospívající), u závislých může promítání alkoholu v kině nebo v televizi navíc vyvolat craving (bažení). Z hlediska prevence není také právě nejvhodnější podrobné rozebírání alkoholických a drogových skandálů různých hvězd nebo poskytování velkého prostoru pro svérázné a záměrně provokující názory na drogovou problematiku. Navíc většina médií je liberálnější než běžná populace a jejich kritika se mnohem častěji týká nepřiměřené „represe“ než snadné dostupnosti, která je v našich podmínkách mnohem větším problémem.³³

5.3 Hlavní charakteristika situace užívání drog v ČR, protidrogová politika

- Užívání heroinu a pervitinu se stabilizuje, počet uživatelů především heroinu klesá. Mladí lidé mají dostatečné a objektivní informace o rizicích různých drog.
- Zastavil se pokles věku první zkušenosti s nelegálními drogami. Uživatelé heroinu a pervitinu stárnou, což svědčí o snižujícím se přílivu nových uživatelů.

³² NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 1.vyd. Praha: Portál, 2007, str. 102

³³ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 1.vyd. Praha: Portál, 2007, str. 154 - 155

- Experimentování a rekreační užívání konopných drog a extáze narůstá, ale v posledních letech se tento nárůst zpomalil.
- Spotřeba alkoholu a tabáku trvale narůstá jak v obecné populaci, tak mezi mladými lidmi.
- Dostupnost alkoholu a tabáku je pro mladistvé a nezletilé prakticky neomezená, což je v rozporu s platným zákonem a svědčí o nedostacích v jeho vymáhání.
- Existuje odpovídající legislativa umožňující tvrdý postih obchodníků s ilegálními drogami. Policie se prioritně nezaměřuje na uživatele drog.
- Subjektivně vnímaná dostupnost u pervitinu a heroinu je nižší, u marihuany a extáze se zvyšuje. Ve společnosti roste podíl těch, kterým byla ilegální droga někdy nabídnuta.
- Zvyšuje se počet odhalených a stíhaných trestných činů nezákonné výroby a distribuce drog.
- Experimentální a příležitostné užívání drog, především konopných drog a extáze, ve společnosti obecně a v populaci mladistvých má rostoucí trend. V posledních letech však došlo k jeho zpomalení. Můžeme říci, že experimenty s heroinem a pervitinem klesají, dochází také k poklesu tolerance k těmto drogám.
- V oblasti užívání alkoholu a tabáku se situace nemění, což je vzhledem k relativně vysoké spotřebě alkoholu mezi mladými lidmi v ČR varující údaj. Velmi časté jsou mezi mladými lidmi vysoce rizikové formy spotřeby alkoholu (časté pití nadměrných dávek a opilost).
- Dostupnost alkoholu a tabáku je prakticky neomezená – restaurační zařízení a diskotéky jsou nejčastějšími místy, kde mládež ve věku pod 18 let konzumuje alkohol, přestože to odporuje zákonu. Alkohol a tabák je navíc široce dostupný v prodejnách potravin a na mnoha dalších místech.
- Na školách v ČR pracují školní metodici prevence závislostí, kteří realizují tzv. minimální preventivní program. Existuje i síť „okresních“ metodiků primární prevence, zpravidla pracovníci pedagogicko-psychologických poraden.³⁴

³⁴ Zdroj – výroční zpráva o situaci ve věcech drog v ČR

Dílčí závěr

Je nutné zdůraznit, že neexistují žádné zaručené metody prevence, stejně jako neexistují žádné zaručené metody léčby. Právě proto je třeba, aby těchto metod bylo co nejvíce. Omezování dostupnosti drog nelze dosáhnout jen prostřednictvím zákona, ale především jejich prevencí, která ovšem není a ani nemůže být výhradní záležitostí zdravotnictví nebo policie, ale je záležitostí celospolečenskou. V rámci primární prevence existují mechanismy, které umožňují riziko vzniku závislosti zmenšit na minimum.

II. Praktická část

1. Cíl a úkoly průzkumu

Při zpracovávání praktické části jsem nevycházela pouze z informací získaných dotazníkovým šetřením, ale také z materiálů a zkušeností pracovníků zabývajících se touto problematikou v rámci Národní protidrogové centrály Brno Policie ČR.

Cílem mého průzkumu je prokázat a zmapovat situaci na vybraném školském zařízení jaké jsou postoje mládeže k nealkoholové toxikomanii a jakou mají případnou zkušenost s drogou tyto mladí lidé. Zjistit jejich názory na uvedenou problematiku, možné vlastní zkušenosti ze setkání se s drogou a jejich přístup k prevenci drogových závislostí, případně jaká je nejoblíbenější užívaná droga. Pracovní hypotéza průzkumu vyjadřuje neustálé snižování věkové hranice drogově motivovaných delikventů a velice silný vliv na jejich chování především ze strany rodinného prostředí a vrstevníků.

2. Hypotézy průzkumu

Hypotéza č. 1: Předpokládám, že drogově závislý jedinec pochází z neuspokojivého rodinného a sociálního zázemí.

Hypotéza č. 2: Je předpoklad, že na užívání návykových látek má velký vliv kolektiv vrstevníků, ve kterém se daný mladý člověk pohybuje a to jak ve školním i mimoškolním prostředí. Významným faktorem ovlivňujícím první užití drogy jsou tedy vrstevníci z party.

Hypotéza č. 3: Předpokládám, že informovanost o drogách pochází především z médií.

Hypotéza č. 4: Předpokládám, že první experimentování s drogou se jedná o lehké drogy.

3. Metody a techniky průzkumu

Respondenty byli žáci Moravského gymnázia Brno a Střední průmyslové školy Brno. Jako explorativní metodu byl zvolen dotazník, který je jednou ze základních sociologických technik. Informace jsou získány prostřednictvím písemného dotazu. Dotazník byl sestaven tak, aby v úvodu byly uvedeny obecné informace o respondentech. Jedná se o jejich věk, vzdělání rodičů a sociální zázemí. Další část je zaměřena na postoje mládeže k využití volného času a možnostem získání informací o drogách. V závěru je věnována pozornost na získání informací o samotném vyzkoušení drogy, případně stálém užívání drog.

Šetření bylo prováděno formou dotazníku na skupině čítající 90 respondentů. Věková hranice respondentů se pohybovala v rozmezí 14-22 let. /Formulace dotazníku je obsažena v příloze č.1/

Při průzkumu bylo dále využito i statistických údajů, které Národní protidrogová centrála zaznamenává v této problematice drogových závislostí mladistvých.

4. Vyhodnocení výsledků výzkumu

Toto šetření probíhalo mezi studenty gymnázia a jednotlivci vybraní z případů řešených v rámci práce Národní protidrogové centrály Brno. Výsledky hovoří o větším počtu experimentování s drogou zejména u mužské populace oproti populaci ženské. Lze usuzovat, že dysfunkčnost rodiny a nezájem o tradiční formy využití volného času jsou nejčastějšími obecnými příčinami k prvnímu užití drogy, které se děje převážně ve skupině kamarádů. Absence kvalitně fungujícího zázemí v rodině je ve zmíněném věkovém období velice významným momentem, zvyšujícím riziko ve vývoji jedince a jeho selhání při styku s drogou. Většina respondentů udává jako svůj důvod, který jej vedl k vyzkoušení drogy, vlastní zvědavost, co s ním droga udělá. Většina respondentů, kteří přiznávají užívání drog, shodně si svůj problém uvědomují a projevují svoji ochotu s užíváním drogy přestat. Jako nejčastější a můžeme i běžnou součást svého životního stylu považují shodně užívání marihuany.

Příčiny užívání omamných a psychotropních látek lze považovat za velmi diskutovanou, ale také složitou oblast, na kterou je určitě velmi těžké jednoznačně odpovědět. Zjednodušeně a v souvislosti s výše uváděným, lze říci, že příčiny u mladého člověka můžeme hledat někde v kombinaci těchto okruhů:

1. Osobnost člověka a jeho charakteristika.
2. Vlivy prostředí – rodina, vrstevníci, škola, masmédiá.
3. Samotná přítomnost drogy a její charakteristika.

Osobnost člověka a jeho charakteristika

Neexistuje osobnost, která by byla proti vzniku jakékoliv závislosti zcela chráněna. Avšak pravděpodobnost vzniku závislosti je vyšší zejména u:

1. Osob zvýšeně citlivých, zranitelných, úzkostlivých, trpících komplexem méněcennosti. Droga tak poskytuje této osobnosti to, co se jí nedostává. Slouží k jeho uspokojování potřeb.
2. Osob se sklony k impulzivité, dramtizování a zvýšené hyperaktivitě, agresivitě. Droga slouží k vyvolání pocitu celkového zklidnění, nepoznaného vnitřního klidu.
3. Osob žijících v rodinách, kde je někdo závislý na jakékoli droze, včetně alkoholu a tabáku.
4. Osob, které mají určité duševní poruchy nebo jsou dlouhodobě nemocní.

Vlivy prostředí – rodina, vrstevníci, škol, masmédiá

Vlivy prostředí představují velmi širokou skupinu nejrůznějších jevů, které na nás blíže či vzdáleněji, také různou měrou a intenzitou působí. Formují náš postoj ke světu včetně postojů k drogám.

1. Rodina

Většinou má na jedince nejsilnější vliv. Rizikovými faktory pro vznik drogového problému jsou:

- Nedostatečná rodičovská péče, nezajištěný pocit bezpečí, přetvárování se, vzájemný nezájem, odcizení, konflikty rodičů, nedostatek času, nesrozumitelně daná pravidla soužití.
- Nadměrná rodičovská péče, která vede zvláště v době puberty k neschopnosti odpovídajícím způsobem reagovat na potřeby sebeprosazujícího se a osamostatňujícího se jedince.

2. Škola

Mezi rizikové faktory, které přispívají ke vzniku možné drogové závislosti se stávají:

- Špatný celkový prospěch.
- Necitlivý přístup pedagoga.
- Neoblíbenost v třídním kolektivu.
- Příliš vysoko kladené nároky na vzdělání.
- Nepřijetí na zvolený studijní obor.

3. Vrstevníci, kamarádi a parta

Na významu nabývají přirozenou cestou v době puberty a adolescence. Jejich zájmy, životní orientace, názory tvoří ochranu či naopak riziko v drogové problematice:

- Skupiny, které mají odmítavý postoj vůči drogám.
- Skupiny nebo volná seskupení příznivců určité životní filozofie či módního trendu, kde je droga chápána především jako módní doplněk a prostředek k dosažení určitého stavu.
- Skupiny, které jsou zaměřeny na užívání drog.

4. Masmédia

Velmi často podávají pohled na konzumní způsob života. Příliš mnoho reklamy na špatný životní styl, nabídka produktů vedoucích k obezitě, alkoholu a tabákovým výrobkům.

Nelze předkládat veřejnosti někdy až naivní, laciná a nepravdivá řešení, aniž by byla sama co možná nejobektivněji informována a mohla sama věc zvážit a posoudit.

Životní potřeby člověka jsou uspokojovány během celého jeho života. V období puberty a adolescence jsou však vnímány velmi významně, jsou různé a v různé intenzitě. Otázkou zůstává, do jaké míry se daří nebo nedaří jeho potřeby naplnit a do jaké míry může nenaplněná potřeba vést ke vzniku nějakého problému. A dále i jak různě mohou na nenaplněnou potřebu reagovat různí jednotlivci dle svých individuálních vlastností. Lze všemu nějak předcházet?

Hypotéza č. 1: Hypotéza, že drogově závislý jedinec pochází z neuspokojivého rodinného a sociálního zázemí se nepotvrdila v plné míře. Bylo zjištěno, že současná generace z řad neúplných rodin je již srovnatelná se skupinou osob z úplných rodin.

Hypotéza č. 2: Předpoklad, že na užívání návykových látek má velký vliv kolektiv vrstevníků, ve kterém se mladý člověk pohybuje se potvrdil. Většina žáků, kteří přiznali užití nějaké drogy udávala jako prostředí ve kterém k užití došlo „partu“ kamarádů.

Hypotéza č. 3: Hypotéza, že informovanost o drogách pochází především z médií se potvrdila v plné míře. Až 54,81% respondentů odpovídalo na otázku, že zdrojem jejich informací o drogách byla televize a tisk. Získání informací ve škole odpovědělo 25,09% respondentů. Nízký vliv školy se následně projevil v otázce důvěry na koho by se obrátili s upozorněním, že jejich spolužák bere drogy.

Hypotéza č. 4 : Hypotéza, že při prvním experimentování s drogou se jedná o drogu lehkou se potvrdila. Většina respondentů přiznala již svoji zkušenost zejména s alkoholem, kouřením cigaret a marihuany.

Příklad hodnocení vybraných odpovědí z dotazníku:

	Vzdělání otce	Vzdělání matky
Odpovědi	%	%
Středoškolské	70,97	68,17
Vysokoškolské	29,03	31,83

Otázka: Žiješ ve v společné domácnosti?

Odpovědi	%
S oběma rodiči	89,12
S matkou	10,20
S otcem	0,68

Otázka: Nudíš se často?

Odpovědi	%
Ano	11,29
Ne	88,71

Otázka: Kdybys měl příležitost udělat něco opravdu vzrušujícího a dobrodružného, ale také nebezpečného?

Odpovědi	%
Pravděpodobně bych to udělal	17,63
Nejsem si jist	61,94
Určitě bych to udělal	20,42

Otázka: Čemu dáváš přednost v době osobního volna?

Odpovědi	%
Aktivní sportovní činnosti	20,02
Procházce se svoji dívkou/chlapcem	22,92
Procházce o samotě	1,67
Taneční zábavě	11,60
Návštěvě restaurace	4,02
Návštěvě kulturního podniku	10,39
Četbě nebo podobné činnosti	11,68
Pobytu s partou	9,70
Nechci se na nic vázat	8,64

Závažným zjištěním je skutečnost, že pouze jedna pětina mladých lidí se věnuje sportovní činnosti. Taneční zábava je v představách mladých lidí velmi často spojena se zneužíváním alkoholu současně i s tabakismem. Stejně tak činnost v partě se obvykle orientuje na méně ušlechtilé náplně volného času.

Otázka: Zdrojem informací o tom, co je toxikomanie jsi byl informován?

Odpovědi	%
Doma od rodičů a sourozenců	10,08
Ve škole učitelem	25,09
Z televize, tisku	54,81
Kamarády	4,32
Jinde	5,08
Nikde	0,61

Otázka: Domníváš se, že drogy jsou:

Odpovědi	%
Příjemné	37,20
Nepříjemné	4,82
Nevím	57,98

Otázka: Kde jsi se dozvěděl, že to vzbuzuje příjemné pocity?

Odpovědi	%
Ve škole	4,93
Od kamarádů	10,32
Doma	0,76
Z televize	39,53
Z četby	17,07
Nedozvěděl jsem se to	27,39

Otázka: Proč si myslíš, že někteří mladí lidé zkoušejí brát drogy?

Odpovědi	%
Vlastní zvědavost, co s nimi udělá	56,25
Nuda	10,99
Nebaví je svět	7,88
Chce to parta	11,22
Jsou neúspěšní v životě	7,96
Mají to vrozené	0,53
Jiné důvody	5,16

Z výše uvedené tabulky vyplývá značný vliv televize při vytváření vědomí o příjemnosti drogy. V další tabulce respondenti dávají na první místo zvědavost, touhu po novém vzrušujícím zážitku, potom následuje vliv vrstevníků a pocitů nudy.

Otázka: Vyzkoušel/a jsi někdy nějaký způsob užití drog?

Odpovědi	%
Ano	41,10
Ne	59,90

Otázka: Kdybys chtěl se stát toxikomanem, bylo by pro tebe snadné sehnat si drogy nebo látky k fetování?

Odpovědi	%
Ano	51,02
Ne	48,98

Otázka: Myslíš, že na škole, ve které studuješ, jsou studenti, kteří mají zkušenost s drogou?

Odpovědi	%
Ano	55,84
Ne	44,16

Údaje tabulky ukazují na vysoký stupeň vědomí respondentů o existenci drog v jejich nejbližším prostředí.

Otázka: Koho by jsi upozornil, kdybys věděl o někom, že bere drogy nebo fetuje?

Odpovědi	%
Lékaře	10,19
Učitele	3,65
Rodiče	27,53
Policii	10,80
Někoho jiného	9,20
Nikoho	38,63

V tabulce zaráží velmi nízký stupeň důvěry k učitelům a současně nezájem někoho informovat.

Otázka: Kouříš cigarety?

Odpovědi	%
Vůbec ne	56
1 – 10 denně	11,85
10 a více denně	3,85
Příležitostně	28,30

Otázka: Pamatuješ si, v kolika letech jsi se poprvé opil?

Odpovědi	%
Před dosažením 12 let	2,19
Mezi 12 – 14 lety	11,32
Mezi 15 – 16 lety	35,62
Mezi 17 – 18 lety	14,11
Po 18 letech	1,28
Nikdy	32,08
Nepamatuji se	3,40

Výsledky uvedených dvou tabulek ukazují na nízkou účinnost výchovy a úroveň dodržování zákonnosti v oblasti zneužívání alkoholu mladistvými.

Otázka: Zkoušel jsi užívat nějakou drogu a v jakém prostředí to bylo?

Odpovědi	%
V partě (ve skupině)	35,6
Sám	12,1
S kamarádem	10,1
Nezkoušel	42,2

Největší množství respondentů, kteří přiznali užívání drogy, bylo v partě. Lze tedy předpokládat, že zneužití drog u mládeže mělo v tomto směru spíše sociální charakter.

Otázka: Kterou drogu považuješ jako nejčastěji zkoušenou případně užívanou mezi svými vrstevníky?

Odpověď	%
Alkohol a tabák	45,5
Tabák	30,4
Heroin	1,8
Pervitin	1,7
Marihuana	17,3
Extáze	3,3

5. Doporučená preventivní opatření

Doporučenými preventivní opatření je především vytváření projektů, které budou i nadále zaměřeny do oblasti prevence patologických závislostí:

- Opatření na straně nabídky, tj. omezení přístupu drogy k potenciálnímu spotřebiteli prostřednictvím prevence a represe.
- Opatření na straně poptávky vyžadující širokou prevenci zneužívání drog. Je potřebná orientace na životní styl bez drog u širokých vrstev populace.

Cílem preventivní práce je ovlivnění základních prvků konzumace návykových látek. Nejčastěji se orientuje na:

- Snížení spotřeby návykové látky.
- Posunutí věku počátku konzumace návykové látky.
- Snížení obsahu alkoholu v alkoholických nápojích.
- Omezení dostupnosti návykové látky.

Na školách je nutné, aby se problematika drog stala součástí vzdělávání a výchovy. Prevence ve škole by měla být:

- Prováděna jako kontinuální proces.
- Přiměřená a přizpůsobená různým věkovým skupinám.
- Koncipována jako možnost zisku informací a poznatků o problémech závislosti na drogách.
- Orientována na vytvoření postojů a dovedností, které žákům umožní nacházet řešení životních situací bez drog.
- Opřena o oblíbené a směřodátne osoby s přirozenou autoritou a schopností vytvořit vztah s dětmi.
- Organicky spojená s primární prevencí jiných sociálních a zdravotních rizik a zároveň s orientací na zdravý způsob života.
- Schopná zapojit rodinu žáka a zlepšit schopnost komunikovat o problémech a vyrovnávat se s nimi.

K dosažení pozitivních výsledků je potřebné zajistit na školách a zařízeních pro děti a mládež s nabídkou využití volného času výcvik pro učitele a vychovatele s cílem získat nejen teoretické, ale i praktické dovednosti při realizaci preventivních programů.

Závěr

Tato práce usiluje o odhalení a popis problematiky patologických závislostí a příčin jejich vzniku u dětí a mládeže. Je členěna do pěti kapitol a poskytuje pohled na drogy společensky tolerované a společensky neschvalované - zakázané. Zvláštní pozornost je věnována zejména vlivu prostředí a výchovy u dětí a mládeže, neboť tato oblast se nejvíce podílí na možnosti ovlivňování budoucí kvality života dospělého člověka, jeho odolnosti vůči drogám a zvládnání náročných životních situací. Dále bylo využito sociologického průzkumu, který nás seznamuje s postojem mladých lidí k tolik diskutované otázce užívání drog a distribuci omamných a psychotropních látek.

Obecně lze touto prací potvrdit, že největší vliv na předcházení vzniku patologických závislostí u dětí a mládeže můžeme hledat v několika následujících okruzích.

Rodina, která vystupuje jako základní sociální jednotka. Podílí se na utváření osobnosti každého jedince, dává mu základní postoje, názory a návyky, vytváří hodnotovou orientaci pro budoucí život. Správné rodinné zázemí dokáže připravit mladého člověka na zvládnání nástrah v podobě drog.

Škola a vrstevníci, kteří vytvářejí vzájemné sociální vazby a hrají významnou roli při vytváření osobnosti jedince. Dítě v určitém věku hledá a nachází větší porozumění a vyrovnání u svých vrstevníků. Přijímá jejich názory a postoje, hledá svoje postavení ve společnosti. Vliv školního prostředí, kde dítě tráví nejvíce času a odkud zná nejvíce svých vrstevníků není zanedbatelný.

Nesmíme zapomenout i na oblast příčin patologických závislostí vrozené dispozice každého jedince, které lze sice jen částečně ovlivnit buď jejich rozvojem nebo jejich potlačením.

Pozornost je v této práci věnována rozdělení pohledu na drogy společensky tolerované a neschvalované - zakázané. Mezi první skupinu patří problém užívání alkoholu a tabáku. Dostupnost těchto dvou látek pro mladistvé je ve společnosti značná. Diskutovanou otázkou zůstává stále právě uváděná dostupnost a rovněž možnosti prevence i represe a to především ze strany kontrolních orgánů a policie. V druhé skupině drog společensky neschvalovaných je důležitá otázka samotného prvního

experimentování s drogou u dětí a mládeže. Nejčastější příčinou bývá udávána vlastní zvědavost, mladý člověk ve svém objevování touží vyzkoušet drogu a pocítit, co s ním droga udělá. Je potvrzeno, že pokud se první experimentování setká a vyvolá momentální uspokojení neuspokojovaných potřeb člověka, nezůstává člověk pouze u tohoto prvního experimentu.

Obecná hypotéza průzkumu, že drogově závislí pochází z neuspokojivého rodinného a sociálního zázemí, se nepotvrdila v plném rozsahu. Úroveň neúplných rodin s vyšším zázemím finančních prostředků je dnes srovnatelná pro vznik drogových závislostí jako rodiny neúplné. Specifický vliv na šíření drogových závislostí mezi mládeží má nepochybně tedy rychlost kulturních a sociálních změn probíhajících v České republice. Při průzkumu bylo využito nejen výsledků dotazníkového šetření, odborné literatury a konzultací, ale též podrobných a aktuálních materiálů těch složek policie, které se touto oblastí zabývají.

Resumé

Ve své diplomové práci jsem se snažila zachytit a popsat problematiku patologických závislostí a příčiny jejich vzniku u dětí a mládeže. Podrobně byla rozebrána stránka vlivu prostředí a výchovy, zejména rodinné. Snažila jsem se otevřít pohled na tyto nežádoucí společenské jevy a rozdělit je na drogy společensky tolerované a zakázané zákonem.

V první kapitole práce se zaměřuji na popis vztahu patologických závislostí a společnosti, poukazuji na experimentování s drogou u dětí a mládež, a také na možná rizika návykových problémů.

V druhé a třetí kapitole je uveden pohled na drogy ze dvou hledisek a to na drogy schvalované neboli tolerované, a drogy společensky neschvalované – zakázané. Je poukázáno na tolerantní postoje společnosti vůči užívání alkoholu a cigaret dětmi a dospívajícími. Dále je podrobně rozebrána problematika příznaků možného užívání nealkoholových drog.

Ve čtvrté části jsou rozebrány jednotlivé vlivy, které se podílí na vzniku závislostí u dětí a mládeže. Jedná se o vliv společnosti, rodiny, školy a vrstevníků.

Závěrečná kapitola je věnována stručnému uvedení prevence a možné léčbě závislostí.

Praktická část pak uvádí výsledky prováděného průzkumu mezi studenty gymnázia za účelem zjištění jejich postojů k problematice drog nebo i případných zkušeností s drogou. Cílem bylo zjistit jejich názory na uvedenou problematiku, možné vlastní zkušenosti ze setkání s drogou a potvrdit vliv na jejich chování především ze strany rodinného prostředí a vrstevníků.

Anotace

TĚŽKÁ, Jitka. **Problematika patologických závislostí a příčiny jejich vzniku u dětí a mládeže.** (Diplomová práce). Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, fakulta humanitních studií Brno, Institut mezioborových studií Brno, 2009, 78 s.

Tato diplomová práce pojednává o problematice patologických závislostí a příčinách jejich vzniku u dětí a mládeže. Je zaměřena na důležitý vliv prostředí a výchovy. Popisuje jednu z nejproblematictějších a nejtěžších oblastí, oblast drogových závislostí. Pozornost je věnována rozdělení pohledu na drogy společensky schvalované, mezi které patří alkohol a tabák. A dále na drogy společensky neschvalované, kde nejčastější drogou bývá marihuana. Cílem diplomové práce je analyzovat příčiny vzniku drogových závislostí, zejména ze strany rodinné výchovy, školní výchovy, vlivu vrstevníků a vlivu prostředí, zejména samotné společnosti. Celkově je kladen důraz na prevenci a rodinu.

Klíčová slova

Patologické závislosti, drogová závislost, droga, mladistvý, společnost, alkohol, tabák, prevence.

Annotation

TĚŽKÁ, Jitka. **Children and juvenile pathological dependences and its causes.** (Diploma thesis). Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, fakulta humanitních studií Brno, Institut mezioborových studií Brno, 2009, 78 s.

This thesis is about children and juvenile pathological dependences and its causes. It emphasises the influence of environment and education. It describes one of the most difficult and problematic areas - drug dependences. It also deals with the contrasting views of socially acceptable and tolerated drugs, e.g. alcohol and tobacco, and socially condemned drugs, most often marihuana. The goal of the thesis is to

analyze the causes of drug dependences, especially in the field of family upbringing, school education, peer influences and the social environment. On the whole, the most emphasised areas are prevention and family.

Key Words

Pathological dependence, drug dependence, drug, juvenile, society, alcohol, tobacco, prevention.

Seznam použité literatury

1. ELLIOTTOVÁ, M. *Jak ochránit své dítě*. 1. Vyd. Praha: Portál, 1997, 173 s. ISBN 80-7178-157-6.
2. GANERI, A. *Drogy*. 1. Vyd. Praha: Amulet, 2001, 125 s. ISBN 80-86299-70-8.
3. HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing, 2001, 136 s. ISBN 80-247-0135-9.
4. HELLER J., PECINOVÁ, O. a kol. *Závislost známá, neznámá*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing, 1996, 162 s. ISBN 80-7169-277-8.
5. HELLUS, Z. *Vyznat se v dětech*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1987, 219 s. ISBN 14-186-87.
6. HOSEK, J. *Sám proti alkoholu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998, 184 s. ISBN 80-7169-624-2.
7. KENDLÍKOVÁ, H. *Co by děti měly znát*. 1. vyd. Čestlice: Rebo Productions CZ, 2005, 244 s.
8. MOŽNÝ, I. *Rodina a společnost*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství Slon, 2006, 311 s. ISBN 80-86429-58-X.
9. NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. 1.vyd. Praha: Portál, 2001, 160 s. ISBN 80-7178-515-6.
10. NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 1. Vyd. Praha: Portál, 2000, 152 s. ISBN 80-7178-432-X.
11. NEŠPOR, K. *O drogách, alkoholu, kouření a lepších věcech*. 1. Vyd. Praha: Portál, 1995, 128 s. ISBN 80-7178-086-3.
12. RIESEL, P. *Lesk a bída drog*. 1. Vyd. Olomouc: Votobia, 1999, 85 s. ISBN 80-7198-348-9.
13. SMÉKAL, V. *Podpora optimálního rozvoje osobnosti dětí z prostředí minorit*. 1.vyd. Brno: Barrister a Principal, 2003, 191 s. ISBN 80-85947-82-X.
14. TRAIN, A. *Nejčastější poruchy chování dětí*. 1. Vyd. Praha: Portál, 2001, 200 s. ISBN 80-7178-503-2
15. ZAHME, V. *Co by děti měly znát*. 1.vyd. Praha: Rebo Productions, 2005, 195 s. ISBN 80-7234-420-X.
16. TĚŽKA, J. *Bakalářská práce – Patologické jednání mladistvých, jeho příčiny a možné důsledky*. 1. vyd. Brno, IMS.

Časopisy

17. BULLETIN – čtvrtletník Národní protidrogová centrála Praha
18. POLICISTA – čtvrtletník pro kriminalistickou teorii a praxi
19. ZÁVISLOSTI A MY – měsíčník odborný časopis pro sociálně patologické jevy

Internet

[http:// www.mvcr.cz/prevence](http://www.mvcr.cz/prevence)

[http:// www.caat.zcu.cz](http://www.caat.zcu.cz)

[http:// www.poradenskecentrum.cz](http://www.poradenskecentrum.cz)

Seznam příloh

- Příloha č. 1: Dotazník
- Příloha č. 2: Policie ČR – zpráva z policejní akce
- Příloha č. 3: Statistika drogové trestné činnosti ČR r. 2006
- Příloha č. 4: Poměr zadržených osob z drogové trestné činnosti r.2006
- Příloha č. 5: Množství zadržených OPL r. 2006
- Příloha č. 6: Statistika drogové trestné činnosti ČR 2007
- Příloha č. 7: Poměr zadržených osob z drogové trestné činnosti r.2007
- Příloha č. 8: Množství zadržených OPL r. 2007
- Příloha č. 9: Statistika drogové trestné činnosti ČR – prosinec 2008
- Příloha č.10: Ceny OPL – I. pololetí 2008

Příloha č. 1:

Dotazník

1. Jsi muž – žena?
2. Jaký je tvůj věk?
3. Jaké je vzdělání tvých rodičů – středoškolské, vysokoškolské?
4. Žiješ ve společné domácnosti – s oběma rodiči, s matkou, s otcem?
5. Nudíš se často – ano, ne?
6. Kdybys měl příležitost udělat něco opravdu vzrušujícího a dobrodružného, ale také nebezpečného – pravděpodobně bych to udělal, nejsem si jist, určitě bych to udělal?
7. Čemu dáváš přednost v době osobního volna – aktivní sportovní činnosti, procházce se svoji dívkou/chlapcem, procházce o samotě, taneční zábavě, návštěvě restaurace, návštěvě kulturního podniku, četbě nebo podobné činnosti, pobytu s partou, nechci se na nic vázat?
8. Zdrojem informací o tom, co je toxikomanie jsi byl informován – doma od rodičů a sourozenců, ve škole učitelem, z televize a tisku, kamarády, jinde, nikde?
9. Domníváš se, že drogy jsou - příjemné, nepříjemné, nevím?
10. Kde jsi se dozvěděl, že to vzbuzuje příjemné pocity – ve škole, od kamarádů, doma, z televize, z četby, nedozvěděl jsem se to?
11. Proč si myslíš, že někteří mladí lidé zkoušejí brát drogy- vlastní zvědavost, nuda, nebaví je svět, chce to parta, jsou neúspěšní v životě, mají to vrozené, jiné důvody?
12. Vyzkoušel/a jsi někdy nějaký způsob užití drog – ano, ne?
13. Kdybys chtěl se stát toxikomanem, bylo by pro tebe snadné sehnat si drogy nebo látky k fetování – ano, ne?

14. Myslíš, že ve škole, ve které studuješ, jsou studenti, kteří mají zkušenost s drogou – ano, ne?
15. Koho by jsi upozornil, kdybys věděl o někom, že bere drogy nebo fetuje – lékaře, učitele, rodiče, policii, někoho jiného, nikoho?
16. Kouříš cigarety – vůbec ne, 1-10 denně, 10 a více denně, příležitostně?
17. Pamatuješ si, v kolika letech jsi se poprvé opil – před dosažením 12 let, mezi 12-14 lety, mezi 15-16 lety, mezi 17-18 lety, po 18 letech, nikdy, nepamatuji se?
18. Zkoušel jsi užívat nějakou drogu a v jakém prostředí to bylo – v partě, sám, s kamarádem, nezkoušel?
19. Kterou drogu považuješ jako nejčastěji zkoušenou případně užívanou mezi svými vrstevníky – alkohol, tabák, heroin, pervitin, marihuana, extáze?

Příloha č. 2:

Policie ČR Správa Jihomoravského kraje Brno – zpráva z akce:

Policie ČR Správa Jihomoravského kraje byla jedním z hlavních iniciátorů a organizátorů akce, která byla věnována problematice patologických závislostí a ochrany mládeže. Ve spolupráci s Magistrátem města Brna a Jihomoravským krajským úřadem nespolupracuje Policie ČR poprvé, vznikla řada kvalitních preventivních aktivit a projektů, kde se pracovalo jak s mládeží, tak pedagogy a rovněž rodiči.

Nový projekt nesl název „Nová tvář prevence závislostí (ochrana mládeže)“ zaměřoval svoji pozornost na distribuční místa, tedy prodejce alkoholických nápojů, tabákových výrobků a výherních automatů. Projekt zahrnoval přímou komunikaci se skupinou podnikatelů v oblasti gastronomické a zábavné. Na druhé straně zahrnoval zaměření na zpětnou vazbu v terénu. Tedy ověření si dodržování zmíněných předpisů a zákonů v restauracích a diskotékách. Namátkově vybrané restaurace měly dát odpověď na otázku „nalévá se v podnicích osobám mladším 18 let?“. Mají kontrolované podniky řádně vyznačeny informaci pro zákazníky o věkové hranici prodeje alkoholických nápojů a tabákových výrobků?

První z kontrol proběhly v nočních hodinách a brzkých ranních hodinách v centru města Brna a hned ve třech restauračních zařízeních byla zjištěna závažná pochybení. V jednom případě vyřešili podání alkoholu mladistvému v restauraci uložení blokované pokuty obsluze, ve dvou dalších potom postoupili věc živnostenskému úřadu s podnětem na potrestání majitele zařízení. Celkem bylo zjištěno devět mladistvých osob, které byly pod vlivem alkoholu. Nejvyšší hladinu alkoholu, a to přes jedno promile, naměřili policisté při kontrole teprve šestnáctiletého mladíka.

Čerpáno – zpravodajství Policie ČR Brno Správa Jihomoravského kraje 12.6.2008

Příloha č. 3:

ČESKÁ REPUBLIKA - 2006

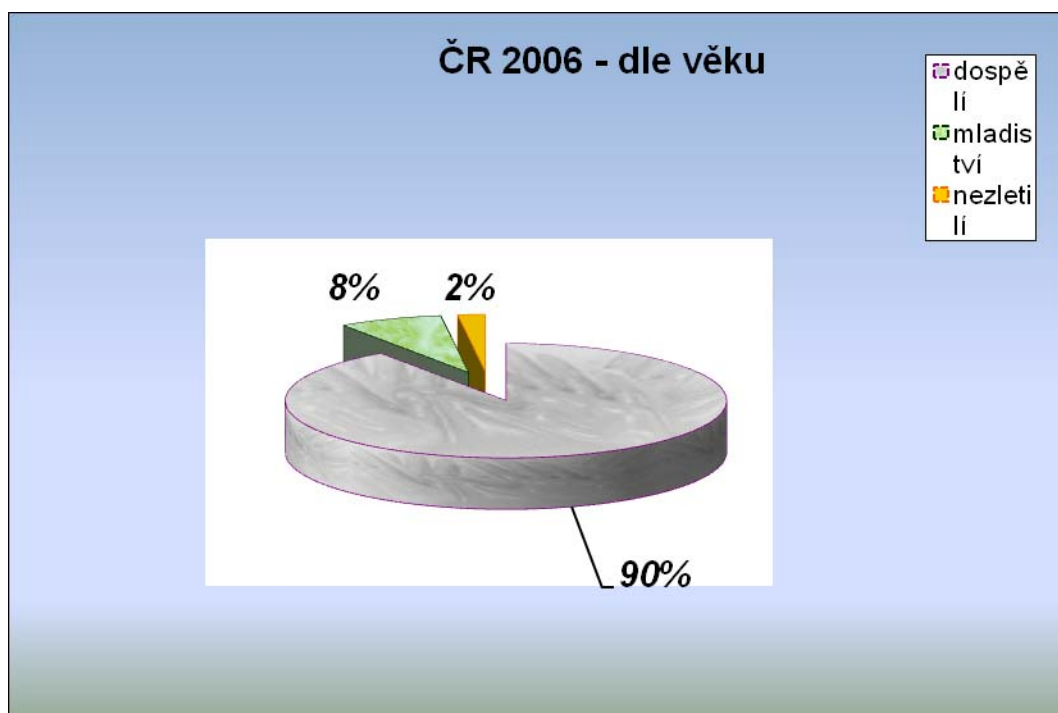
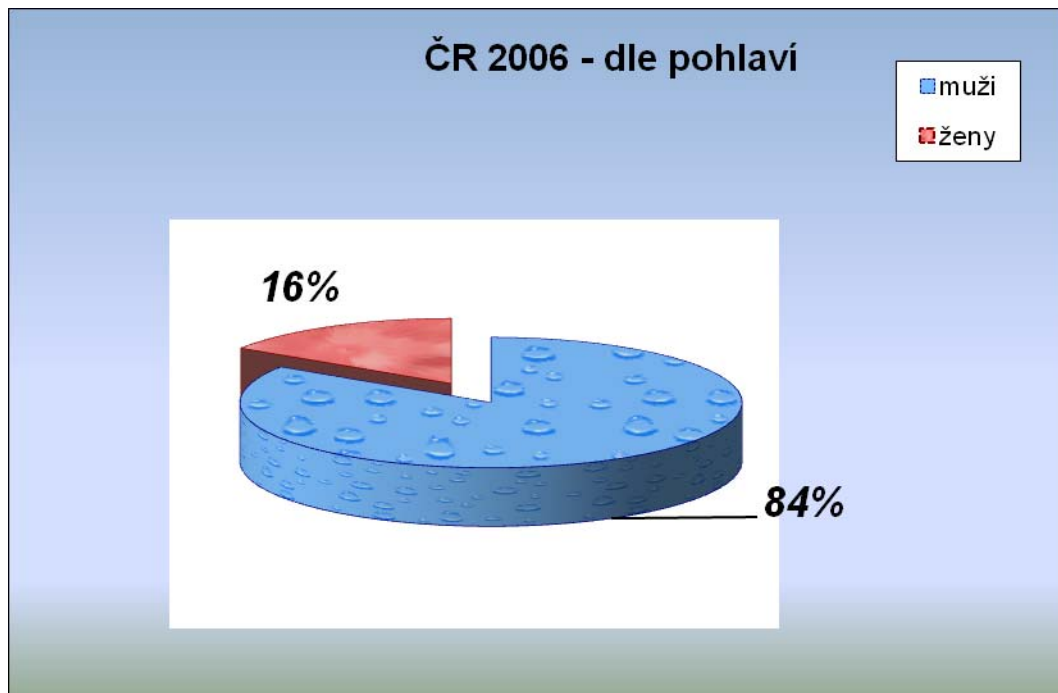
kraj	realizace	pachatelé	NP
hl. m. Praha	196	237	2
Středočeský	104	149	3
Jihočeský	139	144	1
Západočeský	187	214	0
Severočeský	349	416	3
Východočeský	122	154	0
Jihomoravský	290	370	3
Severomoravský	281	362	1
NPC	25	73	0
OOZOK	7	19	0
Celní správa	121	53	71
CELKEM	1821	2191	84

<i>z toho</i> <i>ve spolupráci PČR a CS</i>	17	17
--	----	----

pohlaví	počet
muži	1844
ženy	347

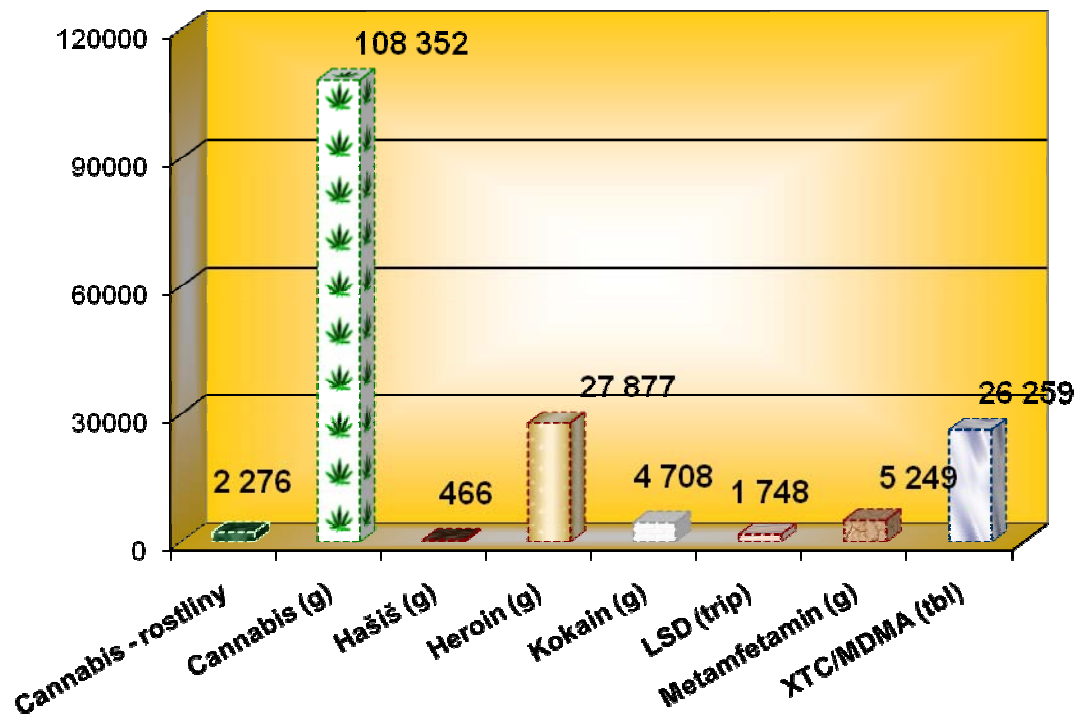
dospělí	1981
mladiství	166
nezletilí	44

Příloha č. 4: Poměr zadržených



Příloha č. 5: Množství zadržených OPL

Česká republika 2006 - množství zadržených OPL



Příloha č. 6:

ČESKÁ REPUBLIKA - 2007

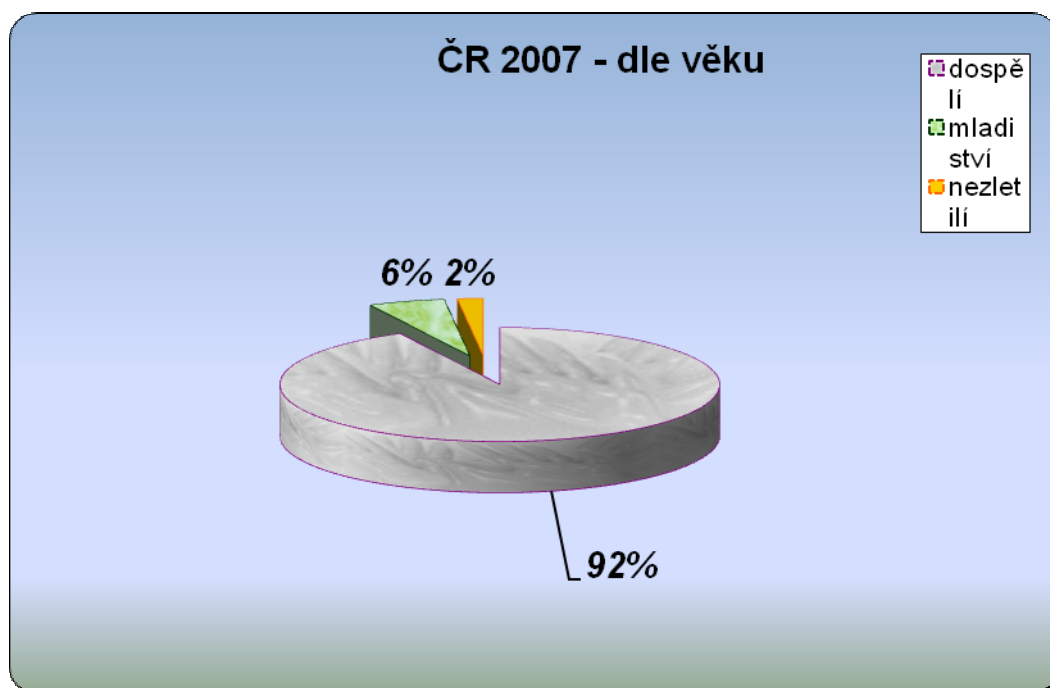
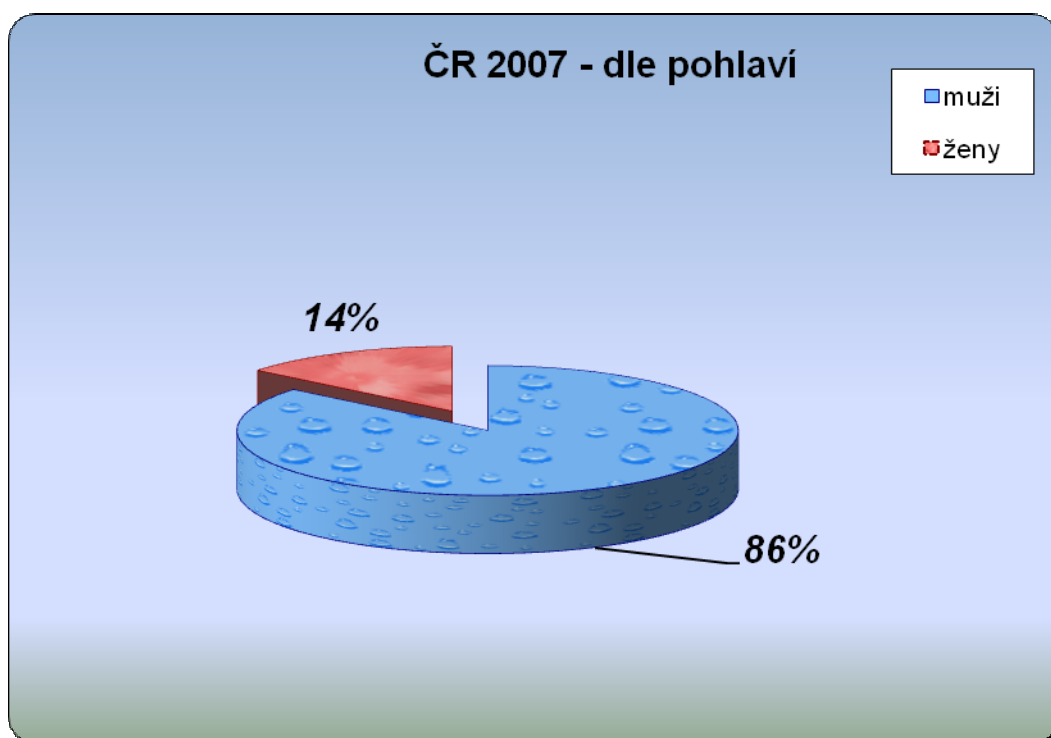
kraj	realizace	pachatelé	NP
hl. m. Praha	187	220	13
Středočeský	115	151	6
Jihočeský	142	157	3
Západočeský	148	167	2
Severočeský	314	382	2
Východočeský	111	130	2
Jihomoravský	261	336	0
Severomoravský	240	287	2
NPC	24	75	0
OOZOK	3	3	0
Celní správa	172	123	69
CELKEM	1717	2031	99

<i>z toho</i>	15	27
<i>ve spolupráci PČR a CS</i>		

pohlaví	počet
muži	1744
ženy	287

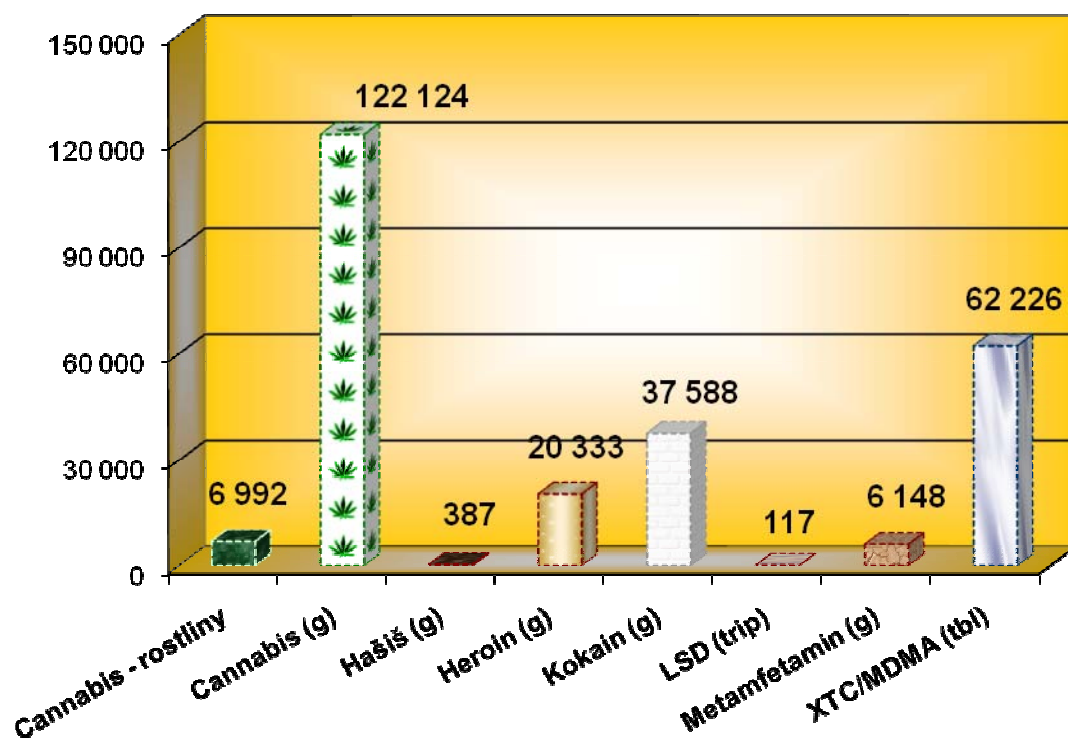
dospělí	1879
mladiství	114
nezletilí	38

Příloha č. 7: Poměr zadržených



Příloha č. 8: Množství zadržených OPL

Česká republika 2007 - množství zadržených OPL



Příloha č. 9:

ČESKÁ REPUBLIKA prosinec 2008

kraj	realizace	pachatelé	NP
hl. m. Praha	17	22	0
Středočeský	7	7	0
Jihočeský	5	6	0
Západočeský	15	20	0
Severočeský	27	34	0
Východočeský	7	8	0
Jihomoravský	20	30	0
Severomoravský	22	30	0
NPC ^[1]	4	6	0
OOZOK ^[2]	1	4	0
Celní správa ^[3]	6	3	3
CELKEM	131	170	3

<i>z toho</i> <i>ve spolupráci PČR a CS</i>	0	0
--	---	---

pohlaví	počet
muži	141
ženy	29

dospělí	152
mladiství	10
nezletilí	8

Příloha č. 10:

Česká republika - ceny OPL

I. pololetí 2008

OPL	cena v Kč/gram		cena v Kč/gram	
	pouliční prodej ¹⁾	ø ²⁾	prodej ve velkém	ø
Amfetamin	500 - 1500	1038	500 - 1000	720
Extáze (tbl)	100 - 500	224	30 - 200	99
Hašiš	100 - 500	263	100 - 300	145
Heroin	600 - 2000	1074	500 - 1500	873
Kokain	1500 - 3500	2200	1500 - 2000	1667
LSD/Halucinogeny	70 - 300	182	50 - 200	120
Marihuana - 1 joint	10 - 30	22	-	
Marihuana ³⁾	50 - 300	182	50 - 250	141
Metamfetamin	400 - 2000	1129	550 - 1200	765
Opium (ml)	100	100	50 - 100	74
Subutex 2mg	50 - 200	140	-	-
Subutex 8mg	400 - 800	567	-	-
Toluen (kg)	60 - 75	68		

¹⁾ rozpětí cen dle údajů uvedených jednotlivými okresy

²⁾ průměr vypočítaný ze všech cen uvedených jednotlivými okresy

³⁾ cena za gram bez ohledu na procento účinné látky - nelze rozlišit