

Drogová problematika žáků na Uherskohradištsku

Petra Machálková

Bakalářská práce
2015



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Petra Machálková**
Osobní číslo: **H12226**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Drogová problematika žáků na Uherskohradištsku**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek v oblasti návykových látek, závislosti a protidrogové prevence.

Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu, stanovení výzkumného problému.

Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníkového řešení.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat.

Prezentace výsledků výzkumu, shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce: **85**

Rozsah příloh: **2**

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

CHRÁSKA, Miroslav. Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007, 265 s. ISBN 978-80-247-1369-4.

KALINA, Kamil. Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup. Vyd. 1. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003, 319 s. ISBN 8086734056.

NEŠPOR, Karel: Vaše děti a návykové látky. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. 157 s. ISBN 80-7178-516-6.

KOLEKTIV AUTORŮ SANANIM, o.s., Drogy: otázky a odpovědi: příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, 198 s. ISBN 978-80-73-7367-223-2.

ILLES, Tom. Děti a drogy: fakta, informace, prevence. Vyd. 2., upr. Praha: ISV, 2002, 55 s. ISBN 80-86642-12-7.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Darina Michalcio**

Datum zadání bakalářské práce: **23. ledna 2015**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2015**

Ve Zlíně dne 23. ledna 2015


doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům. ¹⁾

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 10.4.2015


.....

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydávalečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídáne k vyšší výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Hlavní problém a téma bakalářské práce je zaměřeno na problematiku prevence návykových látek u žáků základních škol v průřezu sledovanou skupinou, která byla definována podle kritéria věku, rozumové vyspělosti a místem jejich studia. Toto kritérium pak definuje žáky prvního stupně, druhého stupně a studenty střední školy. Právě studenti střední školy poskytnou cenou komparaci, zpětnou vazbu v praktické části bakalářské práce. Bude tak možno potvrdit cíl bakalářské práce, kterým se týká ucelenosti preventivních programů, kterými působí společnost na žáka během jeho růstu a dospívání. Právě rodina, společnost a celá státní správa by měla působit synergicky v preventivních programech, které se týkají závažného tématu drogové problematiky mládeže. Zabývá se jejich osobními zkušenostmi se získáváním a užíváním návykových látek. Bakalářská práce je rozdělena do dvou částí a to na teoretickou a praktickou. V teoretické části jsou vysvětleny pojmy závislosti a její rozdělení, dále hlavním rozdělením návykových látek a rozborem účinků jednotlivých návykových látek především na mladý organismus a na důsledky způsobené jejich užíváním. Zabývá se příčinami užívání návykových látek, varovnými signály jejich užívání a s tím spojenými riziky zneužívání a užívání návykových látek u žáků základních škol. Blíže se zaměřuje na alkohol a konopí, jakožto lehce dostupné a tolerované drogy. Řešena je také otázka legislativních možností řešení dané problematiky v České republice, především ve vztahu k nezletilým žákům. V praktické části jsou uvedeny výsledky vlastního šetření provedeného kvantitativním výzkumem. Cílem výzkumu bylo zjistit, jaký je rozdíl získání a následné užívání návykové látky mezi žáky druhého stupně základní školy ve městě a na vesnici.

Klíčová slova: závislost, návyková látka, droga, mládež, prevence

ABSTRACT

The main topic and theme of this bachelor thesis are focused on problematics of the prevention of addictive substance on the elementary school's students. The students observed group is defined by age, mental age and the place of the studies. Those criteria define the first and second grade and the high school students. The high school students will provide valuable comparison and feedback in the practical part of the thesis. Due this feedback will be possible to validate the goal of this bachelor thesis which concerns the coherence of the preventive programs through which the society touches the students during their growth and adolescence. The family, society and the whole state administrative should synergistically act in preventive programs dealing with serious topic of youth drug problems. The thesis deals with personal experience with obtaining and using addictive substances. The thesis is divided into two main parts – the theoretical and practical. In the theoretical part are explained and described various dependence, main selection of addictive substances, analysis of effects of specific addictive substances especially on young organism and results caused by use of such substances. The thesis also deals with root causes of use addictive substances, warning signals of such use and also with risks of misuse by elementary school students. It closely focuses especially on alcohol and marihuana as the most available drugs which are also most tolerated. The thesis also deals the question of legislative options of dealing with this topic in Czech republic, especially in the context with under-aged students. In the practical part are described the results of own quantitative research. The main goal of this research was the question of obtaining the addictive substances among the second grade students in the city and countryside.

Keywords: addiction, addictive substance, drug, young, prevention

Děkuji za trpělivost a podporu při mém studiu své rodině, přátelům a kolegům a současně za podporu při zpracování mé závěrečné bakalářské práce na téma: Drogová problematika žáků na Uherskohradištsku.

Děkuji respondentům a školským zařízením, které mi pomohly při zpracování závěrečné části práce a umožnily mi na jejich pracovištích provést výzkum.

Děkuji vedoucí bakalářské práce Mgr. Darině Michalcio za hodnotné podněty a vedení zpracování závěrečné bakalářské práce.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

I TEORETICKÁ ČÁST.....	11
ÚVOD.....	12
1 DROGY	14
1.1 POJEM DROGA	14
1.2 DROGOVÁ ZÁVISLOST	15
1.3 ABSTINEČNÍ SYNDROM	15
2 JEDNOTLIVÉ DRUHY DROG	17
2.1 HALUCINOGENY	17
2.2 OPIÁTY	17
2.3 STIMULANTY	17
2.4 TĚKAVÉ LÁTKY – INHALANTY	18
2.5 LÉKY	18
2.6 STÁTEM LEGALIZOVANÉ DROGY	18
2.7 MARIHUANA	18
2.8 HAŠIŠ	19
2.9 LSD	20
2.10 HEROIN	20
2.11 PERVITIN (METAMFETAMIN).....	21
2.12 KOKAIN.....	22
2.13 ECSTASY (EXTÁZE).....	23
2.14 TOLUEN.....	23
2.15 ALKOHOL	24
2.16 TABÁK A TABÁKOVÉ VÝROBKY	25
3 DROGOVÁ PREVENCE	28
3.1 PRIMÁRNÍ PREVENCE	28
3.2 SEKUNDÁRNÍ PREVENCE.....	29
3.3 TERCIÁLNÍ PREVENCE.....	30
3.4 ZVLÁŠTNOSTI PREVENCE V RŮZNÝCH VĚKOVÝCH SKUPINÁCH	31
3.5 PŘÍČINY VZNIKU DROGOVÉ ZÁVISLOSTI	32
3.5.1 Osobností charakteristika	32
3.5.2 Vliv prostředí	33
3.5.3 Přítomnost návykové látky.....	35
4 HISTORICKÉ A KULTURNÍ ASPEKTY ZÁVISLOSTI NA NÁVYKOVÝCH LÁTKÁCH NA UHERSKOHRADIŠŤSKU	36
4.1 HISTORICKÝ KONTEXT	36
4.2 NÁVYKOVÉ LÁTKY Z HLEDISKA KULTURNÍHO.....	38
4.3 NÁVYKOVÉ LÁTKY V RODINNÉM KONTEXTU.....	40
4.4 SPECIFIKACE ZÁKLADNÍCH A STŘEDNÍCH ŠKOL V UHERSKÉM HRADIŠTI.....	41
4.4.1 Základní školy na území Uherského Hradiště	42
4.4.2 Střední školy na území Uherského Hradiště	42

4.5	NÁVYKOVÉ LÁTKY V TERITORIU MĚSTA UHERSKÉHO HRADIŠTĚ	43
4.5.1	Místa výskytu a prodeje na území Uherského Hradiště.....	44
4.6	OSOBY SPOJENÉ S NÁVYKOVÝMI LÁTKAMI	44
4.7	PREVENTIVNÍ OPATŘENÍ V BOJI S NÁVYKOVÝMI LÁTKAMI	48
4.7.1	Preventivní opatření v rodině.....	49
4.7.2	Preventivní opatření ve školách	49
5	SUBJEKTY PODÍLEJÍCÍ SE NA BOJI S NÁVYKOVÝMI LÁTKAMI.....	51
5.1	LEGISLATIVNÍ VYMEZENÍ TĚTO PROBLEMATIKY	53
II	PRAKTICKÁ ČÁST	56
6	DESIGN VÝZKUMU.....	58
6.1	CÍLE VÝZKUMU	58
6.2	VÝZKUMNÁ METODA	58
6.3	VÝZKUMNÝ SOUBOR	59
7	VYHODNOCENÍ DAT A ANALÝZA	61
7.1	DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	77
	ZÁVĚR	79
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	81
	INTERNETOVÉ ZDROJE.....	82

I. TEORETICKÁ ČÁST

ÚVOD

Zneužívání návykových látek je v současné společnosti velmi aktuálním tématem a to nejenom u nás, ale po celém světě. Otevřením hranic České republiky po roce 1989, následné získání svobody a uvolnění poměrů vedlo k drogové expanzi u nás. Tato situace byla ještě umocněna následným vstupem České republiky do Evropské unie a zrušením vnitřních hraničních kontrol v rámci Schengenské dohody, kdy se naše republika stala zemí tranzitní. Toto mělo za následek usnadnění nejenom dovozu drog samotných, ale také jejich součástí na jejich výrobu. V České republice stoupá množství tzv. grow shopů a jejich různých mutací, která nabízejí zcela legálně předměty určené zejména k domácímu pěstování rostlin konopí anebo v současné době vyhledávané Amsterdam/Euforia shopy nabízející širokou škálu tzv. designer drugs. V dnešní době internetu, který je nedílnou součástí většiny domácností můžeme jen odhadovat, kam až bude zneužívání internetu k prodeji a distribuci omamných a psychotropních látek směřovat. Zneužívání omamných a psychotropních látek představuje pro naši společnost problém sociální (změna základních životních hodnot konzumentů), finanční (náklady na represí, protidrogovou politiku, zdravotnictví, sociální dávky) a v neposlední řadě se projevuje nárůstem kriminality páchané uživateli drog pod jejím vlivem nebo za účelem získání finančních prostředků.

Každoročně přibývá drogově závislých lidí, na drogové scéně se stále objevují nové trendy návykových látek a jejich nabídka je velmi široká. Užívání drog dětmi mladšími 15 let je čím dál častěji řešeným a alarmujícím problémem. Samozřejmě jde o děti, které s drogou experimentují, ale častěji přibývá dětí závislých na návykových látkách.

Důvodů, proč děti v tak nízkém věku sáhnou po droze, je celá řada. Může se jednat o zvědavost a touhu zakusit něco nového, postačí nuda či touha zapadnutí do určité skupiny dětí, party, být někým jiným, snaha odlišit se čímkoli od ostatních. Jak všichni víme, v dnešní době není žádný problém obstarat si jakýkoli alkohol, cigarety, které jsou dostupné v kterémkoli obchodě, ale také bohužel v domácnostech ze zásob rodičů, kteří v mnoha případech jdou svým dětem špatným příkladem a před dětmi kouří a popíjejí alkohol, již neberou alkohol a cigarety jako návykovou látku a podceňují je a jejich účinky na mladý organismus. Děti jsou velmi vynalézavé v tom, jak si návykovou látku obstarat, postačí poprosit staršího kamaráda, či zkusit zakoupit alkohol či cigarety v obchodě, kde se v mnoha případech porušuje dodržování zákazu prodeje alkoholu a cigaret osobám mladších 18 let. Také vypěstování rostlin marihuany není v dnešní době žádným problémem,

neboť veškeré návody pro pěstování, sušení a následnou konzumaci nalezneme na stránkách internetu.

Denně vidáme na ulicích partičky dětí, jak postávají již v ranních hodinách poblíž základních škol a kouří cigarety, kdy už se málokterý dospělý nad tímto nepozastaví natož, aby toto nějak řešil. Vidám skupiny dětí a mladých lidí, jak se ve večerních hodinách přímo u obchodních domů oddávají alkoholovým večírkům. Nebezpečí užívání legálních návykových látek je v současné době velmi podceňováno.

Pokud se s tímto problémem setkáváme denně je nám vysílán určitý signál. Signál, který vede k výroku o určité nekonceptnosti snah státních institucí a institucí samosprávy při jejich řešení. Některé problém řeší v době, kdy k němu dochází, nebo došlo. Některé se snaží tomuto předcházet. Působit preventivně. Všechny instituce mají toto slovo obsažené ve svých stanovách a je jejich prioritním zájmem. Ptejme se, proč tyto cíle nejsou stále naplňovány.

1 DROGY

Drogy a drogová závislost jsou dlouhodobým celosvětovým problémem. Drogová problematika a s ní spojené problémy jsou všude kolem nás a dotýkají se každého z nás. Drogy provázejí vývoj lidstva již od samého počátku, byly součástí různých šamanských kouzel, rituálů a v neposlední řadě byly používány k léčbě nemocí. Drogy jsou neoddělitelnou součástí našeho vývoje a je proto nemyslitelné, že by v budoucnosti mohlo dojít k jakýmkoli změnám. Každý člověk si pod drogou představí něco jiného. Pro někoho může být droga čokoláda, dobré jídlo, milovaný člověk, ale pro většinu z nás drogy představují látky, které jsou zdraví škodlivé, a užíváním těchto látek vzniká závislost. (J. Presl, 1995, s. 9)

1.1 POJEM DROGA

Pro pojem droga existuje celá řada definic. Nejstručněji ji lze chápat drogu jako každou látku, přírodní či syntetickou, která splňuje dvě základní kritéria a to:

1. Má psychotropní účinek – tyto látky ovlivňují a mění svým způsobem naše prožívání okolní reality, mění vnímání našeho vnitřního naladění, celkově působí na naši psychiku a fyzickou stránku.
2. Může vyvolat závislost - drogy obsahují látky, které se z nedostatku vhodného pojmenování označuje jako „potencionální závislost“ – tedy schopnost vyvolat závislost při nedostatku látky, která vytváří v organismu závislost.

Těmito látkami - drogami jsme přímo obklopeni, jsou to látky, které jsou naší společností tolerované, tedy se jedná o tzv. drogy legální. V současné obchodní nabídce tvoří drogy velkou nabídkovou škálu. Především se jedná o alkohol nespočetného druhu a tabákové výrobky. Nabídka uvedených návykových látek – drog je velmi pestrá a stále se objevují na trhu nové a nové výrobky vylepšených, lákavých chutí a barev. Konzumace těchto legálních drog je běžnou součástí našich životů a většina se nad tímto ani nepozastavuje, tolerance užívání těchto látek je v této oblasti velmi vysoká. Nejenom, že jejich užívání je povoleno zákonem, ale navíc reklamy a celkový trh nás vybízejí k jejich užívání čím dál více. Společnost již tyto legální drogy za drogu ani nepovažuje, berou ji jako běžnou součást života a za drogu považují až ty látky, které jsou zákonem zakázány a to především jejich výroba a distribuce.

Současný trh nabízí mnoho druhů drog s různou mírou rizik. Hlavním rizikem je ztráta kontroly nad jejich užíváním, myšleno nad občasnou konzumací a postupným vznikem

závislosti. Dle tohoto rizika dělíme drogy na měkké a tvrdé, či lehké a těžké. (J. Presl, 1995, s. 9-10)

1.2 DROGOVÁ ZÁVISLOST

Drogovou závislost můžeme jednoznačně považovat za onemocnění, definice se časem měnila, nicméně základem definic je několik bodů:

- a) nezvladatelná, neodolatelná touha opakovat užívání drogy
- b) tendence k navyšování dávek
- c) existence psychické či fyzické závislosti na určité droze vyjádřená přítomností abstinčního syndromu psychického či fyzického typu
- d) negativní následky pro jedince a společnost

U různých typů drog jsou výše uvedená kritéria závislosti jiná, mohou i zcela chybět. Jsou drogy, u nichž není příliš viditelná tendence k zvyšování dávek, známe drogy, kde není přítomen abstinční syndrom atd. Nicméně u všech těchto drog jsou účinky někdy velmi nevypočitatelné a riziko poškození organismu uživatele je velmi vysoké. (J. Presl, 1995, s. 46)

1.3 ABSTINEČNÍ SYNDROM

Slangově „absták“, jde o jeden z příznaků drogové závislosti a může být přítomen v podobě fyzické a psychické. Jde o projev drogové závislosti. Jednou ze schopností drogy je proniknout do organismu a ovlivňovat jeho funkce a postupně se stát součástí látkové výměny. Organismus si na tuto látku zvyká, dochází k vzestupu tolerance, tedy k tomu, že původní množství drogy již organismus bere jako nedostatečnou, vede k nutnosti zvyšování dávek a poté dochází k syndromu abstinence od drogy – syndromu odnětí. Tento stav se dostavuje plíživě, pomalu. Zpočátku je droga užívána pro příjemné prožitky, uvolnění nálady, potlačení únavy, zvýšení sebevědomí. Po odeznění účinku drogy tento stav mizí a uživatel se opět dostává do původních, horších pocitů, uživatel zjišťuje, že pokud drogu nemá, cítí se hůře. Bezdrogový stav je uživatelem vnímán obtížně, droga se pro něj stala nutností – dostavil se syndrom abstinence. Abstinční syndrom dělíme na fyzický a psychický. Fyzický je provázen nejrůznějšími tělesnými obtížemi, bolestmi, křeče, zácpy, pocení, průjmy, slzení atd. Psychické se projevují úzkostí, neklidem, předrážděností, agresivitou, únavou, spavostí, pasivitou, nutkáním vzít si další dávku drogy. Závislosti je podřízen

celý režim závislého jedince. Dny tráví sháněním drog a prostředků na jejich získání. Způsob shánění těchto prostředků tedy peněz řeší každý jedinec dle svých schopností, možností a pohlaví. Zpočátku dochází k rozprodávání svého majetku, poté se jedinec uchyluje ke krádežím v rodině a následně potupuje dále a dopouští se klasických krádeží. U dívek tuto záležitost často řeší provozováním prostitute. Jedinec závislý na droze nemá čas na nic jiného, nestará se v jakých podmínkách a jak žije, základní hygienické návyky ustupují, strava je nedostatečná a celkový zdravotní stav jedince se zhoršuje. Svět tohoto jedince je omezen pouze na drogy a na vše co s ní souvisí. Tento stereotypní styl života je u těchto jedinců silně zafixován a je velmi obtížné tento styl života změnit. (J. Presl, 1995, s. 25)

2 JEDNOTLIVÉ DRUHY DROG

Z důvodu velkého množství drog na současném trhu existují mnohá dělení drog. V praxi se užívá dělení drog následující:

2.1 Halucinogeny

Tato skupina látek představuje skupinu látek přírodních, ale také syntetických. Základním efektem po požití těchto látek je změna vnímání, které je porušeno do různých rozměrů jak do hloubky, tak do intenzity. Objevují se zde sluchové a obrazové halucinace, pocity odcižení, nepřirozenost ke vztahu k okolí a k sobě samému, nesrovnalost v čase a v prostoru. Na základě těchto účinků zde vzniká velké nebezpečí v nebezpečném počínání pod vlivem drogy. Tyto látky mohou vyvolat tzv. obraz toxické halucinogenní psychózy, kdy se jedná o závažný stav srovnatelným s těžkým duševním onemocněním. U těchto látek je nevyzpytatelný jejich účinek a to především u začínajících osob, které ještě nemají dostatečné znalosti v užívání těchto látek. U halucinogenních látek je těžko hovořit o vzniku závislosti, neboť se zde nevyskytuje abstinenční syndrom, nedochází zde k fyzickému poškození organismu. Do halucinogenních látek řadíme především LSD, marihuana, hašiš, skank a halucinogenní houby. (J. Presl, 1995, s.39)

2.2 Opiáty

opium je pro své psychotropní účinky využíváno již po tisíciletí, je však zajímavé, že nikdy nebylo spojováno s náboženskými rituály. Opiáty byly používány v lékařství k tlumení bolesti a kašle nebo také jako omamná látka umožňující únik od reality. Tato skupina drog se získává z tzv. surového opia naříznutím nezralé makovice, ze které poté vytéká žlutozelená tekutina, která se na vzduchu zasychá a mění v hnědou hmotu – surové opium. Opium obsahuje mnoho alkaloidů, ale mezi hlavní považujeme kodein a morfin. Tyto se podařilo z opia chemickou cestou izolovat a vyrábět z nich látky ještě účinnější. Na opiátech vzniká fyzická závislost velmi rychle, dochází zde k abstinenčnímu syndromu projevující se bolestmi kloubů a svalů, průjem a slzením. Mezi opiáty řadíme opium, heroin, kodein, morfin. (Nešpor, Csémy, Pernicková, 1999, s. 101)

2.3 Stimulanty

základním efektem těchto látek je celková stimulace a povzbuzení, zároveň je tento efekt velmi výrazný a příjemný a není tedy divu, že tato skupina látek je velmi oblíbená. Vede

k odstranění únavy, k celkovému zrychlení psychiky, euforizaci, ke zvýšení empatie, uvolňují se zábrany. Rizikem stimulačních drog je, že po určité době dochází téměř u každého uživatele k zásadním proměnám psychiky, vedou k těžkým závislostem, poruchám orgánů – arytmií srdce, která může vést až k úmrtí. Mezi tyto drogy řadíme především amfetamin, metamfetamin (Pervitin), kokain, extáze. (Kolektiv autorů sdružení SANAMIN, 2007, s. 164)

2.4 Těkavé látky – inhalanty

zahrnujeme do této skupiny látky organických rozpouštědel. Efektem těchto látek je stav polospánku provázeného živými až barevnými sny, je to stav podobný opilosti, halucinace a posléze i narkóze. Tyto látky se aplikují vdechováním, vzniká zde velké riziko nechtěného předávkování, neboť lze těžko odhadnout přesnou dávku této látky a s tímto je spojené velké riziko úmrtí. Do skupiny těkavých látek řadíme především toluen, benzín, syntetická lepidla, aceton, atd. (Kolektiv autorů sdružení SANAMIN, 2007, s. 164)

2.5 Léky

léčiva, skupina návykových látek z oblasti léků a léčiv např. diazepam, rohypnol, neurol – užíváním těchto látek dochází k podráždění, poruchám pozornosti a paměti, může docházet až k pocitům pronásledování. Nebezpečná je zde kombinace těchto látek s alkoholem. Typická je poté pasivita, celkový nezájem a vůle. Dochází k úbytku mozkové tkáně, která může vést až k invaliditě. (Kolektiv autorů sdružení SANAMIN, 2007, s. 164)

2.6 Státem legalizované drogy

do této skupiny patří zejména alkoholické nápoje – alkohol, tabák a tabákové výrobky, káva atd. Jedná se o skupinu látek vyvolávajících běžnou životní závislost na těchto látkách. Jejich užívání je spojeno zpravidla s životním standardem. Hranici užívání těchto látek si musí každý jedinec řídit sám z důvodu vypěstování závislosti. (J. Presl, 1995, s. 35)

2.7 Marihuana

tuto drogu řadíme do skupiny halucinogenů. Marihuanu získáváme z rostliny Cannabis sativa, konopí seté. Jedná se o jednoletou bylinu dosahující výšky 60 až 400 cm. Existuje celá řada odrůd lišící se obsahem pryskyřice a tedy množstvím účinné látky zvané THC

(tetrahydrocannabinol). Pěstování a užívání rostliny sahá do daleké historie, kdy záznamy o pěstování této rostliny jsou staré až 5000 let. Konopí původně pochází ze střední Asie a asi v 8 st. př. n. l. jej dovezli Číňané do Indie. Následně se kolem roku 800 n. l. rozšířilo na Předním východě a do Afriky a následně se tato rostlina rozšířila do všech kontinentů. Užívání této rostliny bylo spojeno s náboženskými rituály, hinduismem a islámem. Jedná se o vůbec nejvíce rozšířenou rostlinu pěstovanou po celém světě pro její psychotropní účinek. Marihuanu získáme sušením a úpravou lístků a květenství konopí setého. Tato droga se nejčastěji aplikuje kouřením a to buď samostatně, nebo v kombinaci s tabákem. Existují však i jiné úpravy jako např. čaj, pečivo či máslo. Jedná se o halucinogen. Účinek u kouření se dostavuje velmi rychle v rozmezí několika minut a přetrvává po dobu dvou až tří hodin dle užití dávky. Jak bylo zmíněno, účinnou látkou je zde látka THC. Tuto látku nelze rozpustit ve vodě, je rozpustná v tucích. Ukládá se proto rychle do tukových tkání což má za následek to, že její substance je prokazatelná v moči i po měsíci až 90 dnech. Účinek marihuany může být velmi rozdílný. Nemusíme pocítovat efekt žádný, mohou se dostavit pocity nepříjemného tělesného prožitku, bušení srdce, závratí a sucho v ústech až k dosažení velké euforie, zvýraznění vnímání okolí, smíchu a chichotání. Tento stav je ve slangu nazýván jako „vysmátost“. Kouření marihuany je považováno za nejrizikovější způsob užití a to z důvodu obsahu o 50% více polyaromatických hydrokarbonů (látky, které napomáhají vzniku rakoviny) v kouři. Při dlouhodobém kouření marihuany dochází k poruchám menstruačního cyklu, snížení obranyschopnosti organismu, snížení pohyblivosti spermií a celkovému snížení spermatu, psychické poruchy, poruchy v citové oblasti, paměti a vnímání, halucinace, i když droga nebyla použita, zvyšuje se riziko vzniku schizofrenie, nespavost, střídají se pozitivní nálady s plačtivostí, deprese, agrese, sebepoškozování a sebevraždy. Předávkování vede k zakalenému vědomí, poruchám motoriky a k potížím s dýcháním. Slangový výraz: bang, ganja, kif, u nás marijánka, tráva. Pro zajímavost a dostupnost získání této drogy uvádím cenu obvyklou - za gram marihuany se pohybuje od 200,-Kč do 300,-Kč. (Pokorný, Telcová, Tomko, 2003, s. 103)

2.8 Hašiš

řadíme do skupiny halucinogenů. Hašiš je zaschlá a zformovaná pryskyřice ze samičích rostlin konopí. Účinnou látkou je zde THC jako u marihuany. Obsah této účinné látky je v hašiši ve větší koncentraci, ve srovnání s marihuanou může být až desetinásobný. Hašiš má hnědou až načernalou barvu. Užívá se buď žvýkáním, nebo požíváním spolu s jiným

jídlem, nejčastěji se však kouří v kombinaci s tabákem. Účinky jsou zde srovnatelné s účinky marihuany. První známky požití se projevují zarudlýma očima, zrychleným pulzem, bolestmi na prsou, kolísáním nálad, podrážděností, zhoršenou schopností soustředění a s tím spojené zvýšené riziko vzniku úrazů a nehod. Při dlouhodobém užívání se u uživatele podobně jako u užívání marihuany zhoršuje postřeh, paměť, orientace v čase a prostoru, neplodnost u mužů, nepravidelná menstruace u žen a nebezpečí poškození plodu u těhotných žen, povahové změny, citové otupění, ztráta hodnot a riziko vzniku duševních nemocí, schizofrenie, vznik závislosti. (Pokorný, Telcová, Tomko, 2003, s. 103)

2.9 LSD

patří do skupiny halucinogenních drog. Základní látkou LSD je kyselina lysergová, která se v přírodní formě nalézá v námelu, což je cizopasná houba rostoucí na obilí. Poprvé byla synteticky vyrobena roku 1943 Albertem Hofmannem ve švýcarské firmě Sandoz a na trh bylo LSD touto firmou vydáno roku 1949 a to pod názvem Delysid. Hodně se s LSD experimentovalo, pokusy zaměřeny na zvýšení kreativity a rozšíření vědomí pod vlivem této látky. V roce 1966 firma Sandoz výrobu zastavila a roku 1967 byla tato droga zakázána. LSD se dostalo do popředí s nástupem hudebního stylu techno v devadesátých letech. Jelikož je droga LSD velmi silnou látkou, postačí pro několikahodinové opojení jen nepatrné množství, a proto se používá zvláštních nosičů jako malé pijáky či kousky plsti, či se LSD nakape na kostku cukru. LSD známe tedy v podobě potištěného papírku či v podobě krystalu. Kvalita a čistota se nedá předem přesně určit jako u většiny drog. LSD začíná účinkovat po asi 45 minutách a doba účinku trvá po dobu až 8 hodin. Po užití LSD jsou typické velmi živé a reálně vypadající halucinace, časové ale také místní dezorientace, změny v tělesných pocitech, časové vnímání je zpomaleno. Tělesnými znaky jsou poruchy chůze, rovnováhy, závratě a zvracení. Extrémní úzkost až panické reakce, zmatenost vedoucím k sebevražedným pokusům. Při otravě má uživatel extrémně rozšířené zornice, zvýšenou tělesnou teplotu a srdeční tep. Může dojít k žilním křečím a k zástavě srdce. Slangové výrazy: trip, papír, acid, mikráč. (Kolektiv autorů sdružení SANAMIN, 2007, s. 158)

2.10 Heroin

se řadí do skupiny opiátů, tedy látek tlumivých a je nejsilnější látkou této skupiny. Heroin je získáván z pryskyřice rostliny máku. Přesněji mléčná míza je sesbírána z naříznutých

hlav makovice, poté je toto opium rafinováno (pročištěno) na morfium a následně z něj do různých forem heroinu. Heroin byl získán syntetickou cestou roku 1898 německou firmou Bayer a byl nejprve používán jako farmaceutický výrobek proti kašli - tuberkulóze. Existovaly i experimenty, kdy se heroin používal jako lék proti závislosti na morfinu. Heroin byl těmito závislými kladně přijímán a došlo tedy k tomu, že jen přešli z jednoho opiátu na druhý. Výroba heroinu byla z těchto důvodů zastavena a stala se ilegální drogou. Vzhled heroinu v jeho nejčistší formě je bílý prášek. Většinou se však na trhu setkáváme se zbarvenými verzemi např: růžový, nahnědlý, našedlý, kdy toto je způsobeno příměsemi, které byly použity při jeho rozpouštění jako např: cukr, kofein. Na ulicích se můžeme setkat s tzv. říznutými vzorky strychninem (jedem na krysy), ale také jinými jedy. Tyto látky se nemusí zcela rozpustit a dochází poté k ucpaní cév vedoucím k plicím, ledvinám a mozku. Toto vede k nezvratným poškozením zdraví. Užívání heroinu je nejčastěji injekčně, může být i šňupán nebo kouřen. Po prvním užití vytvoří omamný pocit, pocit tepla na kůži, uživatel je uvolněný, zpomalí se jeho tělesné funkce – dýchání a tep srdce. Heroin je silně návykovou drogou a odvykání je velmi bolestivé. Poté co heroin přestane působit, dostává se puzení po další dávce heroinu a následně „absták“, který je provázen fyzickými potížemi jako je průjem, bolesti v kostech, zvracení a silnou nevolností. Uživateli dlouhodobé užívání heroin způsobí rozložení imunitního systému, dochází k velkému úbytku hmotnosti, poškození žil od častých vpichů – při půjčování jehel riziko AIDS a žloutenka typu C, puchýře v obličejí, ztráta paměti a inteligenčního potenciálu, introverze, deprese, neplodnost, dochází k onemocnění jako tuberkulóza a artritida a v konečné fázi k úmrtí uživatele. Dle průzkumu ESPAD (Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách) v roce 2003 mělo zkušenost s heroinem 10% českých školáků věku 13 let, v roce 2007 to byla 2% studentů ve věku 16 let. Slangové výrazy: H, Háčko, Ejč, Herák, Herodes, Čoko, Král, Kámen. Pro zajímavost uvádím obvyklou cenu dávky heroinu, která se pohybuje od 2.500,- do 5.000,-Kč. (Kolektiv autorů sdružení SANAMIN, 2007, s. 172)

2.11 Pervitin (metamfetamin)

řadíme do skupiny drog stimulačních. Jeho efektem je tedy celková stimulace, povzbuzení organismu. Z těchto důvodů jde o celosvětově velmi oblíbenou drogu. Výroba pervitinu není velmi složitá, kdy se velmi často setkáváme s „domáckou“ výrobou této drogy. Základní stimulační složkou je látka efedrin, kterou lze získat z různých léků. Po extrakci za

pomoci louhu, červeného fosforu a několika dalších chemikálií se změní na metamfetamin – látka ve formě bílého prášku nebo ve formě krystalků. Pervitin se aplikuje buď šňupáním, kouřením či nitrožilně. Pervitin je silně návykovým stimulantem, jsou známy uživatelé, kteří se stali závislími od prvního užití. Účinek pervitinu se dostavuje velmi rychle, téměř okamžitě a mizí po několika hodinách. Krátkodobé vlivy užití: pocity velikášství, uvolnění zábran, nevolnost, nespavost, omezení chuti k jídlu, ve vyšších dávkách násilné chování a agresivita, celkové zrychlení psychiky, pocity zvýšené fyzické zdatnosti. Další popisované účinky jsou halucinace, úzkost, paranoia, křeče, které mohou mít za následek smrt. Dlouhodobé vlivy: Zvýšený krevní tlak, poškození mozkových cév, mozkové mrtvice, poškození mozku a paměti, srdeční arytmie, které mohou vést k srdeční zástavě, selhávají orgány jako ledviny, játra, plíce. Vyléčení jedinci trpí velkými výkyvy nálad a výpadky paměti. Slangové výrazy: péčko, peří, perník. Cena obvyklá dávky pervitinu se pohybuje od 800,- do 1.000,-Kč za gram, ze kterého se dá vyrobit 10 až 15 dávek. (Illes, 2002, s. 27-28)

2.12 Kokain

je dalším představitelem stimulačních drog. Jedná se o drogu přírodního původu získávanou z listů keře *Erythroxylon coca*. Tyto keře byly známy již před 2000 let př. n. l. starým Inkům, kteří jej používali při náboženských rituálech. Poprvé chemicky čistý kokain byl izolován v letech 1860 v Německu a byl používán v medicíně jako látka pro místní umrtvení. Kokain se pro svůj silný stimulační psychotropní efekt rychle rozšířil v Evropě hlavně v období první světové války a poté po celém světě. Kokain se užívá ústně - žvýkání, šňupáním, nitrožilně, ale také vdechováním par při jeho zahřátí. Psychotropní efekt je celkem krátký v době trvání okolo 20-30 minut. Dávky je tedy nutno opakovat několikrát za den a spotřeba kokainu se pohybuje okolo dvou i více gramů za den. Kokain většinou známe v podobě prášku nebo v krystalické podobě – crack. Kokain řadíme mezi silně návykové látky stimulující centrální nervovou soustavu. Efekt účinku je podobný jako u pervitinu. Krátkodobé vlivy: intenzivní opojení, oživení, dobrá nálada, podnikavost. Tyto pocity jsou ale následovány pocity deprese, podrážděností a organismus vyžaduje další dávku drogy. Dochází ke ztrátě chuti k jídlu a k následnému hubnutí. Dlouhodobé vlivy: neklid, výkyvy nálad, paranoia, sluchové halucinace. Tzv. dojezd (konec účinku drogy) působí velké deprese, které se prohlubují s dalším užitím drogy. Deprese mohou být tak silné, že závislý jedinec je poté schopen pro získání další dávky jakéhokoli činu a to i zločinu vraž-

dy. Pokud se mu drogu nepodaří sehnat, tyto deprese jej mohou dovést až k sebevraždě. Slangové výrazy: crack, kokos, kokeš, sníh, koks, cukr. Cena obvyklá za gram se pohybuje od 2.000,- do 3.000,-Kč. (Kolektiv autorů sdružení SANAMIN, 2007, s. 167)

2.13 Ecstasy (extáze)

řadíme do skupiny stimulačních drog, MDMA – 3,4 methylenedioxyamfetamin, je ve velké oblibě především na diskotékách, je považován za taneční drogu. Roku 1914 firma Merck si látku MDMA nechala patentovat jako prostředek k omezení chuti k jídlu, jelikož se však projevovaly zvláštní vedlejší účinky, nedošlo k jejímu nasazení. Ekstáze se vyrábí syntetickou cestou a při její výrobě se do ní mohou přidávat jakékoli součásti např: kofein, amfetaminy, ale také kokain. Výsledným produktem jsou poté pilule, kapsle různých tvarů a barev. Extáze má podobné účinky jako halucinogeny a stimulanty, jejich účinek je velmi zajímavý. Asi půl hodiny po užití se dostávají pocity empatie, vcítění se do pocitů druhého člověka, solidarita a euforie. Poté nastupuje asi dvouhodinová fáze „rush“ (jízda). Uživatelé umožňuje např. tančit po celou dobu. Po této jízdě nastupuje zklidnění s příjemnými pocity, která může přetrvávat i několik hodin. Celková doba účinku se popisuje na tři až pět hodin. Mezi krátkodobé vlivy jsou popisovány: zhoršený úsudek, falešný pocit náklonnosti, potíže se spánkem, svalové napětí, deprese, nutkavé skřípání zubů, rozmazané vidění, zornice jsou maximálně rozšířené. Velmi nebezpečnou kombinací je užití extáze spolu s alkoholem, neboť tento mix může způsobit i smrt. Dlouhodobé užívání extáze způsobuje trvalé poškození psychiky a mozku.

Pilule mají mnohá označení: Echoes, Mutties, Ruperts - mají výrazný design, různé tvary v podobě zvířat, srdcí a s různými vlisy písmen. (Illes, 2002, s. 30)

2.14 Toluén

řadíme do skupiny těkavých látek. Chemické látky, které se nacházejí v těchto produktech, najdeme kdekoli v domácnostech a prodejnách. Jedná se o různé výrobky jako např. lepidla, ředidla, nátěrové barvy a čisticí prostředky. Toluén je hlavním reprezentantem těkavých, inhalčních látek v naší republice. Jelikož dostupnost této látky je velmi snadná, uživatelé těchto drog se stávají nejmladší věkové skupiny a to už ve věku od 12 do 15 let čímž je velkým rizikovým faktorem. Toluén je organické rozpouštědlo a užívá se vdechováním - inhalací jeho par. Pro zvýšení koncentrace těchto par uživatelé přikrývají hlavu dekou,

nebo igelitovým sáčkem. Velkým rizikem u inhalace těchto par tkví v tom, že je velmi těžké odhadnout přesnou dávku. Hlavním efektem je zde stav polospánku provázeného živými, barevnými sny až halucinacemi. Při inhalaci dochází k tzv. zakalování vědomí, což se stává velmi nebezpečným, neboť uživatel nemusí být schopen dalšímu přísunu drogy zabránit a upadá tak do stále většího spánku, který se prohlubuje do stavu bezvědomí, kómatu a dojde k zástavě dechu, úmrtí. Toto není však jediné riziko. U jedinců závislých na toluenu dochází k celkovému utlumení výkonnosti, postupně se izoluje od okolního světa, jedinec je celkově otupělý s výkyvy emotivity se sklonem k plačtivosti, labilitě, podrážděnosti či agresivitě. Uživatelé jsou snadno rozpoznatelní, neboť z jejich dechu jde po několik hodin cítit pach po toluenu. Dlouhodobým čicháním dochází k narušení sliznic a dýchací soustavy, nastává poškození mozku, jaterní činnosti a k celkové degradaci osobnosti „čičhače“. Toluén je zván tzv. drogou hloupých, neboť málo dává a mnoho bere a v poměru rizik ji lze považovat za jednu z nejtvrdějších drog. Slangové výrazy: čikuli, kellen, poppers. (Kolektiv autorů sdružení SANAMIN, 2007, s. 151-152)

2.15 Alkohol

pojem alkohol pochází z arabštiny - nejjemnější z jemného. Alkohol je lidstvu znám již od prehistorické doby. Jedná se o jednoduchou chemickou látku, která se snadno vstřebává do organismu. Alkoholické nápoje se užívají orálně – pitím. Alkohol se vstřebává do organismu v největší míře tenkým střevem, 20% v žaludku, a pokud je alkohol koncentrovaný, vstřebává se již sliznicí v ústech. Účinnou látkou, která působí po konečném rozložení alkoholu v organismu je acetaldehyd. Alkohol se z organismu odbourává ledvinami, dechem, kůží a hlavní podíl je zpracováván játry. Efektem užití, napití se alkoholem má za následek uvolnění, zklidnění, vše se zdá být snadnější a zdánlivě potlačuje problémy, nálada je pozitivní, odbourává problémy s komunikací a odstraňuje sexuální zábrany. Současný trh nabízí nespočet druhů alkoholických nápojů s mnoha různými příchutěmi a koncentrací alkoholu. Stává se tak velkým lákadlem. Užívání alkoholu je naší kulturou tolerováno, je legální drogou, která se stala dennodenní součástí mnoha lidí a rodin, nechybí na žádné oslavě. Legalitou došlo k masovému rozšíření a jeho nekritickému užívání. Alkohol se tímto stává snadným terčem v experimentování právě u dětí. Přitom je alkohol pro děti a mladistvé velmi nebezpečným, neboť jejich játra v poměru s jejich váhou nejsou schopna alkohol snadno odbourávat. I malé množství alkoholu může u dítěte vyvolat otravu alkoholem a návyk na něj se vytváří rychleji než u dospělého jedince. Alkoholické nápoje u dětí a mla-

distvých zvyšují onemocnění trávicího ústrojí, onemocnění nerovnovážného systému a vede k rozvoji duševních chorob. Mezi krátkodobé vlivy alkoholu patří zarudlá kůže, špatná artikulace, zhoršení paměti a chápání, vrávoravá, nejistá chůze. Odbourávání alkoholu ve většině případů končí bolestmi hlavy, silnou nevolností se zvracením, labilitou. Dlouhodobým pitím alkoholických nápojů dochází k toleranci vůči nepříznivým vlivům alkoholu na organismu a ke zvyšování jeho dávek. S tím je spojené celkové chátrání organismu, dochází k trvalému poškození jater, u závislých těhotných žen se mohou narodit děti s poškozeným mozkem a srdcem. Závislost na alkoholu může vést k agresivnímu a konfliktnímu jednání vůči okolí. (Nešpor, Csémy, 2003, s. 27)

Alkoholové opojení neboli intoxikaci alkoholem můžeme rozdělit do tří stádií:

- 1.) 0,5 až 1,5 promile – lehká opilost (mnohomluvnost, povznesená nálada, snížení kritičnosti, snadnější navazování kontaktů)
- 2.) 1,5 až 2,5 promile – opilost středního stupně (silnější euforie, kritika zcela chybí, schopnost ovládnutí mizí, porucha vnímání okolí)
- 3.) nad 2,5 promile – těžká opilost, otrava alkoholem (celková změna vědomí, porucha orientace a ztráta kontinuity myšlení, proto výbuchy citů s agresivními, výbušnými znaky). (Göhlert, Kühn, 2001, s. 32)

Dělení alkoholové závislosti v lékařství:

- 1.) Typ alfa: dočasná psychická závislost
- 2.) Typ beta: nadměrné, ale ne pravidelné pití – příležitostný, víkendový piják
- 3.) Typ gama: ztráta kontroly nad alkoholem – časné, středně těžké až těžké omámení
- 4.) Typ delta: zřídka opilý, ale sotva střízlivý – „trvalá impregnace“
- 4.) Typ epsilon: periodické pijácké excesy; „kvartální ožrala“ (Göhlert, Kühn, 2001, s. 33)

Odvykání na alkoholu probíhá ve většině případů pod lékařským a psychiatrickým dohledem, neboť při odvykání krom známých příznaků jako bušení srdce, pocení, třes se vyskytují také přeludy a halucinace. Alkohol je považován za „průchozí drogu“ tzn., že mnoho z jejich uživatelů, hlavně u mladých uživatelů přechází na užívání jiných, ještě nebezpečnějších drog. (J. Presl, 1995, s. 44)

2.16 Tabák a tabákové výrobky

lidstvo kouří tabák odnepaměti, můžeme jej vysledovat až do roku 500 před naším letopočtem, u civilizace Mayů v Mexiku a také v Indii. V těchto dobách se kouření používaly i jiné rostliny, nicméně jednou z nich byl právě tabák. Tabák se užíval různými formami a to

kouřením, šňupáním, žvýkáním a také požíváním tabákových listů. První, kdo tabák kultivovali, byli Portugalci, kteří s touto rostlinou velmi úspěšně obchodovali a mají tímto velkou zásluhu na rozšíření tabáku po celém světě. Nejprve se tabákem zabývali botanici a lékaři, kteří jej využívali pro léčebné účely. V Evropě se s tabákem setkáváme ve větším množství okolo 16 stol. a v tomto období se kouření tabáku stává společenským rituálem. Postupem času se pěstování tabáku rozšířilo po celém světě. V 19. století se ze šňupání tabáku považovalo za zlozvyk nižších vrstev a z těchto důvodů se rozšířila výroba doutníků a následně cigaret. Cigarety na přelomu 19. a 20. století získaly prvenství, výrobci začali vyrábět nepřeberné množství cigaret od velikosti až po různé druhy a příchutě. (Kolektiv autorů sdružení SANAMIN, 2007, s. 143)

Tabák je návykovou drogou legální a v naší společnosti velmi oblíbenou. Účinnou látkou je zde nikotin a mnoho dalších látek organických i anorganických. Jsou to látky účinné a velmi škodlivé jako např.: kyanovodík, dehet, amoniak, metan, kysličník uhličitý, sirovodík atd. Nikotin je však přímo ukázkovou drogou, je toxický s psychotropními účinky a je silně návykový. Nikotin je považován za prudký jed srovnatelný s cyankáli. Ke smrtelné otravě nikotinem stačí užít pouhých 50 mg látky. Toto množství je obsaženo v jedné cigaretě a kouřením se do organismu dostane 2 mg nikotinu. Šlukováním se tato dávka zvyšuje až 8x. Psychotropní účinky nikotinu jsou podkladem návyku a závislosti. Po stránce psychické nedochází k velkému účinku, k nápadné euforii či útlumu nebo podráždění, spíše dochází k vyvážení psychiky, dostavuje se pocit uspokojení a to převážně u dlouhodobě závislých při dlouhodobé absenci drogy. Závislost na nikotinu bývá jak psychická tak i fyzická. Kouření u osob, které začaly kouřit, přechází v návyk u 50 % z nich. Vznik závislosti na nikotinu závisí na množství, na četnosti jeho užívání a na věku uživatele. Čím je uživatel mladší, tím rychleji se stává na nikotinu závislým. Kouření spolu s užíváním alkoholu se považuje za tzv. startovací drogu. Jejich užívání je totiž spojováno se zahálkou, navštěvováním pohostinství a setkávání se s osobami podobného ražení, kdy k vyzkoušení jiné drogy chybí jen malý krůček. (Riesel, 1999, s. 33)

Zdravotní následky kouření jsou velmi závažná. U začátečníků se objevují potíže nevolnost, bledost, zvracení, závratě, zápach z úst a prstů, bolesti hlavy a pokleslá nálada, které jsou způsobeny nikotinem.

Dlouhodobé účinky kouření tabáku způsobuje chronický zánět průdušek, rakovinu plic, choroby srdce a cév – urychluje kornatění srdečních cév, u mnohých se projevuje angina pectoris tzn. srdeční angina, která vede k infarktu srdce a dále nemoci žaludečního traktu.

U kuřáků je 2x častější rakovina močového měchýře, vředy na žaludku, rakovina dutiny ústní, jazyka, hrtanu a jícnu – tato převážně u kuřáků dýmek. Velké nebezpečí je u kouřících těhotných žen. Kouření má za následek častější potraty, při narození je dítě o 160 – 200 gramů lehčí než u matek nekouřících. Každé desáté narození mrtvého dítěte je zaviněno kouřením matky během těhotenství. (J. Presl, 1995, s. 46)

Velké nebezpečí také představuje pasivní kouření. Toto je zapříčiněno bezohledností kuřáků a během kouření sdílejí společné prostory s nekuřáky. Při vdechování kouře z cigaret či doutníků jsou opět nejvíce ohroženy děti, neboť jejich odolnost je menší. Důsledkem jsou záněty horních cest dýchacích a astma. (Riesel, 1999, s. 34)

3 DROGOVÁ PREVENCE

“Učit je možno slovy, ale vychovávat jenom příkladem“. (J. de La Bruyere)

Slovo prevence pochází z latinského slova „*praeventus*“ = zákrok předem. Význam slova prevence je předcházení negativním vlivům či zabránění něčemu. Otázka drogové prevence je velmi složitou záležitostí, neexistuje totiž žádný zaručený recept či metoda jak předejít drogové závislosti, neexistují ani zaručené léčebné metody drogových závislostí. Je proto velmi důležité, aby byla pestrost drogové prevence a léčby drogové závislosti co největší a zasáhla všechna spektra osobnosti, neboť jen tak je nejúčinnější.

Drogová prevence by měla zahrnovat předcházení negativních jevů na jedince a celou společnost. Žijeme v postmoderní době, ve kterém se životní styl a nároky na člověka zvyšují a s tím vším je spojena i větší dostupnost mnoha druhů návykových látek. Drogová prevence je jedním z hlavních pilířů politiky státu. Cílem této drogové prevence je hledat způsoby jak předcházet prvnímu kontaktu s drogou a následných drogových závislostí a to především u dětí a mladých lidí, kteří jsou v tomto věku, co se týče drogové problematiky nejnáchylnější. Drogovou prevencí dle Světové zdravotní organizace „WHO“ rozdělujeme na drogovou prevenci **primární, sekundární a terciální**. (J. Presl, 1995, s. 63)

3.1 Primární prevence

Primární prevence zahrnuje takové aktivity, které si kladou za cíl a směřují k tomu, aby se předcházelo problémům s drogami, aby tento problém nenastal. Základním prvkem primární prevence je rodina, výchova, škola, vzdělání, legislativní opatření, vhodně volená školení nejen pro děti, ale také pro jejich rodiče a pedagogy, protože je důležité naučit je, jak s dětmi o drogách a drogové závislosti hovořit. (J. Presl, 1995, s. 63)

Jak bylo zmíněno, hlavním prvkem je zde rodina a výchova. Je důležité, aby rodiče ve svých dětech pěstovali zdravé sebevědomí. Vést dítě ke schopnostem umět se prosadit a být současně zodpovědným za své chování. Rodič by měl dítě podporovat v jeho schopnostech, talentu, chválit jej a uznávat, dávat mu stále najevo lásku. Je velmi důležité, aby se rodiče nebáli co nejdříve s dětmi o drogách hovořit a přitom zvolili vhodnou metodu k přiměřenosti věku dítěte. Čím dříve bude rodič s dítětem o drogách hovořit, tím dříve zjistí, že na drogách není nic tajemného a nebudou je tedy tolik přitahovat, neboť věci zakázané a tajemné děti vždy lákají. Rodič by měl být pro dítě vzorem a oporou, nezakazovat, ale trpělivě vysvětlovat. Mezi dítětem a rodičem by měla být zdravá důvěra, aby

v případě problémů dítě neváhalo se rodiči svěřit. Je nutno mít věci pod kontrolou a neustále prokazovat schopnost umírněnosti. (J. Presl, 1995, s. 63)

Velkým problémem současné společnosti je tzv. „krize současné mladé rodiny“. Z důvodu zabezpečení rodiny, blahobytu, honbou za vlastní kariérou a ziskem zůstává stále méně času na rodinu a výchovu dětí. Rodiče tento stav většinou řeší uplácením dětí, lásku a čas jim nahrazují kupováním dárků a penězi. Tyto děti poté hledají pozornost jinde, v partě na ulici, kde se ocitají ve velmi rizikovém prostředí, neboť nikdo nedohlíží nad jejich výchovou a k experimentování s drogami zde chybí velmi málo. (www.drogy-info.cz)

Dalším důležitým prvkem primární prevence je škola. Pedagogové zde po dobu vyučování nahrazují rodiče a měl by být tedy řádně proškoleným v dané problematice. Důležitým faktorem je zde osobní přístup pedagoga k žákovi, získání důvěry a ochota řešit jeho problémy. Opět by se pedagog měl stát pro žáka vzorem. Také vzájemná spolupráce školy a pedagogů s rodiči velmi napomáhá dané problematice a hlavně ochota se drogové problematice věnovat. (www.drogy-info.cz)

3.2 Sekundární prevence

Sekundární prevence je včasné vyhledání problému a jeho následná léčba. Tato prevence tedy nastává tehdy, kdy se jedinec již dostal do kontaktu s drogou. Nejdůležitějším aspektem je zde co nejdříve odhalit tento problém a poté navrhnou možnosti řešení. První příznaky užívání drog jsou těžko rozpoznatelné, ale je důležité věnovat pozornost změnám chování např. v narůstající lhostejnosti k původním aktivitám, častá únava spojená s usínáním přes den, hubnutí, změna kamarádů, nápadná aktivnost a její následný úpadek, ztráta peněz v domácnosti. Děti se je ve většině případů vědomě špatného chování a snaží se celou záležitost co nejvíce utajit. V samotném počátku je to snadné, v době experimentování není potřeba velkých dávek a cena také ještě není tak vysoká. Až se zvyšující se dávkou a frekvencí užívání je problém s drogou těžké utajit, pozornost ochabuje. Pokud tedy dojde v této fázi k odhalení užívání drog rodiči, neměli by tuto záležitost podceňovat, veškeré příznaky si spojit s dalšími informacemi a následně vyhledat odbornou pomoc. (J. Presl, 1995, s. 63-64)

Tuto pomoc nabízejí kvalifikovaná kontaktní centra případně na sociální pracovnice Městských úřadů, které rodičům poskytnout další rady. Je důležité rodičům vysvětlit, že pokud je již dítě pokročilým uživatelem drog a nejde již jen o nahodilé experimentování, dítě za-

tím nemá dosud velkou motivaci s užíváním drog přestat, neboť v této fázi mu droga zatím více dává, než bere a motivace změnit své chování je minimální. Je tedy důležité být trpělivým a zahájit pravidelný kontakt s možností dosažení pozitivních výsledků v pozdější době. Je potřeba, aby dítě samo našlo tu správnou motivaci s užíváním drog přestat. Ve většině případů se však toto období neobejde bez terapeutických institucí, které mají nezastrupitelnou roli. (www.drogy-info.cz)

3.3 Terciální prevence

Terciální prevence – harm reduction, neboli snižování důsledků. Terciální prevence respektuje fakt, že jsou zde lidé, kteří brání drog neberou jako problém a nechtějí se léčit. Ale i tak se dá této skupině něco nabídnout, protože riziko je zde velmi vysoké. Jde tedy spíše o péči než o léčbu, tento přístup lze považovat za velmi lidský. V terciální prevenci jde především o to, že péčí o tyto rizikové jedince či, skupiny budeme chránit zdravou, nezasazenou společnost. Jedná se především o poskytování sterilních injekčních stříkaček a jehel, neboť tímto můžeme předejít šíření přenosu infekce HIV/AIDS atd. Samotné poskytování nových, čistých injekčních stříkaček nepostačuje. Tato prevence musí být doplňována tlakem, aby tyto čisté injekční jehly a stříkačky používali, tato cílová skupina musí být stále poučována o výhodách tohoto jednání.

Dalším přístupem u terciální prevence je „harm reduction“ - substituce, tzn. nahradit brání ilegální drogy za drogu chemicky čistou a podanou legálně v zařízeních k tomu určených. Substituce se používá v těch případech, kde už došlo k vyčerpání a selhání všech dosavadních preventivních či léčebných postupů. Můžeme ji nazvat jako volbu menšího zla a rizika. Jde zde o to, aby jedinec změnil stereotypní styl svého života ve smyslu získávání drog, aby se naučil, že má možnost získat drogu legální cestou, pravidelně a hlavně v čisté podobě. Drogy zde nejsou podávány nitrožilně a tímto odpadá riziko vzniku infekčních chorob. Také dostupnost drogy šetří jedinci čas, již nemusí volit kriminální cestu získání drogy a tímto se mu dostává času uvědomit si, jak žije, jak vypadá a dostává se mu možnosti, aby opět běžným způsobem fungoval. Důležitý je zde dennodenní kontakt závislého jedince s terapeutickou institucí a navázání kontaktu, který je důležitý pro dohodnutí k postupnému snižování dávek a dostat se k úplné abstinenci. Tato prevence poskytuje především sociální pomoc, odbourání kriminalizace a poskytuje terapii. U substituční prevence je jedincům poskytována látka metadon – methadonium chlorátům. Jedná se o syntetický opiát objevený v průběhu II. světové války a byl používán jako analgetikum. Nasazení dostatečné sub-

stituční dávky methadonu a postupné snižování této dávky vede k lepším stavům při abstinčních příznacích, ke zlepšení pozornosti a k zvýšení zájmů konstruktivně řešit svou sociální situaci. Bylo prokázáno, že methadonová substituce je efektivní metodou pro léčbu opiátového typu závislosti, neboť jedinec je schopen zvýšené práce schopnosti a tím dochází ke snížení kriminálních činností a také užívání metadonu u těhotných žen je méně rizikovým. (J. Presl, 1995, s. 65)

3.4 Zvláštnosti prevence v různých věkových skupinách

- Od narození do 1 roku – dítě je plně závislé na dospělém člověku, většinou na matce. Správná péče a laskavé zacházení může v dospělejším věku pomoci důvěřovat okolí. Bráno z hlediska prevence je tedy důležitá péče a vřelost – prevence citové deprivace.
- Od 1 do 3 let – dítě se začíná oddělovat od matky, myšlení je zaměřeno na svou osobu. Chování rodičů by mělo být tolerantní, klidné, nechat dítě se projevit, ale dát mu také najevo, že existují různá omezení a pravidla.
- Od 3 do 6 let – rodiče jsou stále nejdůležitějšími osobami, dítě však více prozkoumává svět mimo rodinu: školka, sousedé, vrstevníci. Je důležité v tomto věku učit dítě vážit svého zdraví, chránit jej a proto je potřeba se vyhnout určitým věcem jako např.: sirky, ostré předměty, léky, alkohol. Dítě musí poznat, že okolní svět není vždy bezpečný a nemělo by spoléhat na ochranu rodičů.
- Od 7 do 12 let – dítě se učí vycházet se svými vrstevníky, zapojuje se do skupin, učí se uspokojovat své tělesné a duševní potřeby. Dítě v tomto věku o sobě přemýšlí černobíle podle očekávání a měřítek druhých. Informace poskytované dětem by měly být konkrétní, opět pokračovat v zdůrazňování hodnoty zdraví. Je zde velmi důležitost pravidel, správných návyků a dovedností. S cílenou prevencí zaměřenou proti škodám způsobených návykovými látkami začínáme již nyní, neboť účinnost prevence se zvýší, je-li zahájena 2-3 roky před prvním kontaktem s návykovou látkou.
- Od 13 do 22 let – tato věková kategorie je jednou z nejnáročnějších, neboť dochází k tělesnému i duševnímu dozrávání. Dítě se postupně odděluje od rodiny a vytváří si možnosti pro svůj budoucí život. V časném dospívání je tento proces vývoje doprovázen vzpourou. Dospívající si k rámci rodiny přidává rámec svých vrstevníků a kamarádů. Přijmout v tomto věku rodičovskou autoritu je velmi důležité. Dospívající jedinec se připravuje na své povolání, na svůj samostatný život a navazuje dlouhodobější citové vztahy, kdy neúspěch v nich je pro mladého člověka velmi trýznivý. Pro dospívající je v tomto věku velmi důležitá skupina vrstevníků, kamarádů a je tedy velmi důležité, aby tato skupina nepředstavovala nebezpečí vzniku drogové závislosti. Dospělý by měl být vzorem, měl by podporovat k samostatnosti a sebedůvěře. Prevence v této skupině je velmi důležitá, protože patří k těm

nejohroženějším a to z výše uvedených důvodů. Užívání návykových látek v době dospívání vede k rychlému vytvoření závislosti. (Nešpor, Csémy, 2003, s. 56-58)

3.5 Příčiny vzniku drogové závislosti

Není snadné odpovědět na to, proč lidé začnou užívat drogy. Vždy jde o propojení řady faktorů, které na určitého jedince konkrétním způsobem působí. J. Presl o experimentu s návykovou látkou, užívání návykové látky a o vzniku závislosti říká, že příčina je někde v kombinaci těchto okruhů:

- Osobností charakteristika
- Vliv prostředí
- Přítomnost návykové látky

3.5.1 Osobností charakteristika

Lze říci, že neexistuje taková osobnost, která by přímo předurčovala vznik závislosti na drogách, ale také neexistuje osobnost, která by byla proti závislosti na droze stoprocentně chráněna. Závislost můžeme vypěstovat za daných podmínek u každého jedince. Lépe je tedy hovořit o „struktuře osobnosti inklinující k problémům“ v souvislosti s užíváním psychotropních látek. (J. Presl, 1995 s. 49)

Osobností predispozice, tedy vlastnosti zvyšující riziko vzniku problému ovlivňují **faktory biologické** - prenatalních poškození plodu, která vedou k narození oslabeného jedince a také nevyhovující životní podmínky, nevhodné složení stravy atd. a **faktor dědičnosti**, kde je prokázáno, že v rodinách závislých na alkohol je riziko vzniku závislosti u potomstva zvýšeno. Pokud hovoříme o komplexní struktuře osobnosti jedince, která dosud není zasažena drogou, je zjištěno, že vysoké procento jedinců s pozdějšími drogovými problémy má již promorbidně stanovitelnou psychiatrickou diagnózu. Jedná se o sklon k poruchám v citové, emoční sféře, např: náchylnost k patologickému smutku či k depresím, jsou zde uváděny vlastnosti jako nestálost, zvýšená sebestřednost, sklon k požívání, nezdrženlivost a snížená odolnost vůči běžné denní zátěži. Predisponované osobnosti řadíme do dvou skupin:

- osoby zvýšeně citlivé, zranitelné a úzkostné – lidé mající problémy s komunikací, pocitu vlastní nedostačivosti vůči okolí, špatný vztah k autoritám, neschopnosti navázat partnerský vztah, sklony k úzkostnému sebesledování. Tyto osobnosti inklinují k drogám stimulačního typu, které jim poskytují právě to, čeho se nedostává.

- osobnosti spíše extrovertní – zvýšená dráždivost, snížená schopnost koncentrace, impulzivita, dramatičnost se zvýšenou sebestředností, nezdrženlivost, nestálost a hédonistická tendence. Zvýšená aktivita, která se projevuje nevhodným způsobem, má za následek vznik různých problémů ve škole a později vede k agresivním projevům s okolím. Psychiatrie hovoří o osobách anomálních, s psychopatickým vývojem. Osobnosti s touto strukturou osobnosti inklinují k drogám tlumivého typu především k opiátům, které jim umožňují zažít pocit uvolnění, klidu, harmonii s okolím. (J. Presl, 1995, s. 49-50)

3.5.2 Vliv prostředí

Vlivy prostředí můžeme brát jako faktory, které se na vzniku problémů s drogami či vzniku závislosti na drogách podílejí největší měrou. Řadíme sem všechny faktory, které nás obklopují a působí na nás. Jsou to rodiče a sourozenci, vrstevníci, škola, parta, zaměstnání, společnost, sdělovací prostředky jako rozhlas, televize, internet, tisk, veřejné mínění. Jsou to všechny faktory, na základě kterých se formuje a vyvíjí naše osobnost. (J. Presl, 1995, s. 51-57)

Rodina - je nejdůležitějším faktorem v prevenci drogové závislosti. Je to systém vztahů, ve kterém jen celek má smysl. Funkcí rodiny je poskytovat jejich členům emocionální podporu, ekonomické zázemí a výchovu dětí. Výchova není snadná a neexistuje žádný univerzální klíč výchovy. Rodiče, kteří správně vychovávají své dítě, jej dovedou přijímat, jsou jím vzorem a prosazují v rodině daná pravidla, vychovávají je k nezávislosti a otevřené komunikaci s nimi a zdravému sebevědomí. Jsou to právě rodiče, od kterých si dítě bere vzor vhodného či nevhodného chování. Výchova by měla být vyvážená, nedostatečná pozornost či naopak přehnaná pozornost nevede k pozitivní výchově dítěte.

Velkým rizikem u vzniku drogových problémů jsou tedy tzv. dysfunkční rodiny a v poslední době se vyskytující tzv. hyperprotektivní model výchovy. Dle J. Presla (1995, str.52) se zde jedná o přepečlivost, kdy jeden z rodičů, většinou jsou to matky, ustrnou na určitém stupni vývoje a nejsou schopny vnímat proměny a potřeby svého potomka, vidí jej stále jako malé dítě. J. Presl ve své publikaci uvádí, že právě většina drogově závislých, se kterými se ve své praxi setkal, pochází právě z těchto rodinných podmínek.

Neopomenutelným faktorem, který zvyšuje riziko drogových problémů je vliv vrstevníků, kamarádů a part. Je důležité, aby se rodiče již v útlém věku dítěte zajímali o možnostech zájmových kroužků, sportovních klubů či jiných zájmových sdružení. Dítě díky tomu získá v pozdějším věku větší rozhled a větší schopnosti orientovat se v organizovaném světě.

Důležité je také naučit dítě, aby si vážilo sebe sama, aby mělo zdravou sebedůvěru. To je důležité proto, aby zjistilo, že se nemusí svým vrstevníkům vždy vyrovnávat, přizpůsobovat se jim za každou cenu. Rodiče by měli učit dítě rozpoznávat zdravé přátelství, ve kterém je úcta k příteli, od přátelství, které druhého pouze využívá. Většina dětí je vychovává k poslušnosti a zdvořilosti. To vede k tomu, že je pro dítě těžké se postavit na odpor, když je to třeba a to zvláště při nabídce návykových látek. Je tedy důležité naučit je jak správně odmítnout a stát si za svým. „*Kdo neumí odmítat, není svobodný, protože si nemůže vybrat.*“ (K. Nešpor, 1996, str. 35)

Dalším faktorem je vliv školy. Děti zde tráví téměř polovinu svého času, proto může být vliv školního prostředí v řadě věcí rozhodující. Škola je instituce, která se většinou neprojevuje velkou pružností, a otázku prevence zde zachraňují tvořiví učitelé, kteří tuto instituci obohacují. Je důležité, aby učitelé navodili přátelskou atmosféru, aby dítě nechodilo do školy se strachem a nechutí. Pocity neúspěšnosti, nudy, nepochopení, nadměrné náročnosti, tyto chyby mohou vést k nechuti dítěte a dospívajícího zvládat běžné těžkosti učení a vede k rezignaci. Takový jedinec, který nemá pocit, že by mohl být v něčem dobrým, se začne zaměřovat na činnosti, které jeho přirozené potřeby uspokojí a zažít tak úspěch jinde. Je tedy vhodné, aby rodiče včas a dostatečně sledovaly úspěchy a neúspěchy svého dítěte a tyto adekvátně řešili. Nespoléhat pouze na školu, vhodnější je aktivní přístup a to vyhledat učitele, poradit se o strategii v učení, doučování apod. Samotný zájem o klasifikaci a učení dítěte však nestačí. Rodiče by měli projevovat také zájem o jeho kamarády, a jakou pozici jejich dítě mezi nimi má. Škola v rámci drogové prevence podniká řadu preventivních programů a to hlavně od poloviny devadesátých let. Tyto programy se snaží ovlivnit žáky a předat jim co nejvíce informací o rizicích užívání drog. Školy pořádají různé přednášky, besedy, prostřednictvím filmů a návštěv bývalých toxikomanů představují živější kontakt se světem drog a jejich následky. Prevence je také zaměřena na odstranění příčin experimentování s drogou a závislostí. Dítě se zde učí tvořivosti, schopnosti řešit běžné problémy, komunikaci ve třídě a další psychologické aspekty života. (M. Hajný, 2001, str. 92-96)

Televize a počítač jsou v dnešní moderní době součástí každé rodiny. Pro většinu lidí se stávají jednou z hlavních náplní volného času. Každý z nás k televizi přistupuje jinak, někdo ji bere jako zdroj informací, jiný ji bere jako chůvu, neboť televize či počítač děti zabaví, pro osamělé jedince představuje televize či počítač téměř vše, hraje roli společníka či partnera. Televize je čím dál více přirovnávána k rodinnému krbu, kolem kterého se dříve

rodina scházela. Z hlediska výchovy je velmi důležité, aby si rodiče ujasnili, kolik času a jaké programy budou jejich děti sledovat. Při výběru programů musí brát rodič ohled na věk dítěte a rodinné zvyklosti. Dodržování takto nastavených pravidel je velmi důležité. Dnešní vymoženosti techniky umožňují sledování filmů a hraní počítačových her ve 3D, 5D, kdy realita filmů a her je téměř hmatatelná. Je tedy velmi důležité, aby se dítě naučilo vnímat realitu, rozlišovat skutečnost od fantazie. Důležitost je zde také ve vzoru rodiče. (M. Hajný, 2001, str. 92-96)

3.5.3 Přítomnost návykové látky

Přítomnost drogy jako faktoru ovlivňující vznik závislost nelze vyloučit. Drogy v naší civilizaci byly odnepaměti a budoucnost na tom nic nezmění. Dokud existuje poptávka, vždy vznikne i nabídka. Po celém světě probíhali a probíhají snahy drogovou scénu zničit. Tyto pokusy však vedly k ještě větším škodám, vzniku mafií a organizovaného zločinu. Dle J. Presla poptávku po drogách všeho druhu nelze zničit mocensky a vyřešit jej zcela nejde. Drogy jsou a budou kolem nás, ty legální budou stále přibývat, neboť se jedná o velmi výnosný obchod. Jedinou pomocí jsme my sami, znát realitu, rizika, umět odmítnout a být zodpovědný za své chování. (J. Presl, 1995, str. 59)

4 HISTORICKÉ A KULTURNÍ ASPEKTY ZÁVISLOSTI NA NÁVYKOVÝCH LÁTKÁCH NA UHERSKOHRADIŠŤSKU

Území jižní Moravy je historicky a geograficky členěno do několika oblastí. Jde o oblasti s bohatou kulturní tradicí, lidovou tvorbou a folklórem. Každá tato oblast je specifická svojí kulturou a zvyky. Dá se s jistotou říci, že každé město, nebo obec má svoji přesně vymezenou identitu, kterou nelze s jinými nikterak zaměňovat. Každé město a speciálně malé obce se tak liší nejen geografickou polohou, ale má také jiné kulturní zvyklosti. S vývojem průmyslu a zemědělství což je právě také spjata s geografickou polohou jednotlivých obcí se pojí specializace a inklinace v tomto odvětví. Pokud se řekne jižní Morava, v každém obyvateli ČR asociuje právě vztah k zemědělství a pěstitelství. Pokud se jižní Morava každý vidí vinice, švestkové a meruňkové sady. Jmenujme některá místa a asociace, která nám ihned vznikají a jsou nasnadě. Zlín, zlínský kraj. Ihned tuto oblast řadíme k průmyslu, panu baťovy a obuvnictví. Velké Pavlovice, Čejkovice, každý druhou větou dodává vinné sklepy a dobré víno. Uherské Hradiště, Slovácko. Mimo významné archeologické naleziště a kulturní centrum také víno a také slivovice. Právě uherské hradiště leží na pomyslném pomezí. S nadsázkou jde o geografické pomezí vína a slivovice. Dále na východ, směrem ke slovenské republice se lidé díky drsným přírodním podmínkám soustředí na pěstitelství odolných plodin, chov dobytka a drobný průmysl. Při hledání odpovědi na otázku zda je výstup z prevence proti užívání návykových látek na základních školách dostatečný a účinný, je třeba vzít v úvahu právě historii, geografii, sociologii a demografii této oblasti. V těchto vědních oborech pak nacházíme odpovědi na otázky o kultuře požívání alkoholu, nebo jiných návykových látek.

4.1 Historický kontext

Následující kapitola se věnuje bližším historickým souvislostem s kulturou pití alkoholu v této oblasti. Tradice pěstování révy na jižní Moravě začínají ve 2. století a jsou spojeny s velkým rozmachem pěstování vinné révy v Pannonii za císaře Proba, za jehož vlády se hranice římské říše posunula až k Pavlovským vrchům. Vojáci 10. římské legie zaháněli žízeň vodou, kterou z hygienických důvodů míchali s vínem. Postupem času však dodávky vína z říše vázly, a tak se vojáci rozhodli založit na jihozápadních svazích Pálavských kopců první vinice. Takto byly pravděpodobně položeny základy moravského vinařství, i když přímé důkazy o výsadbě vinic v této oblasti pocházejí až z přelomu 8 a 9 století. (www.uherske-hradiste.cz/oblast/13580/)

Tradice vinařství pak dále sílila ve středověku. V první čtvrtině 13. století, kdy se Mikulovsko a Valticko stalo součástí panství rodu Lichtenštejnů, patřil obchod s vínem k největším příjmům měšťanů a šlechty. Jelikož dobrá vinice mívala větší cenu než pěkný dům, ukládali měšťané z Brna, Znojma či Olomouce své finance právě do vinohradů a získali na Hustopečsku tolik vinic, že se prací na nich zabývalo téměř veškeré místní obyvatelstvo. (www.uherske-hradiste.cz/oblast/13580/)

Těmto historickým skutečnostem můžeme tedy přisuzovat velký ekonomický, politický a společenský význam. Vyplývá z nich určitá míra tolerance k pití alkoholu, v tomto případě v podobě vína. Pěstováním vína docházelo k zvýšení ekonomické síly měst a obcí. Ty se tak na tomto základě mohli rozvíjet a růst. Ekonomicko-politický zájem o tuto oblast zemědělství byl tak velký, že aby se sporům o vinice předcházelo, vydal markrabě Jan Jindřich roku 1355 viniční řád, který obsahoval i regulaci dovozu vína na Moravu. (www.uherske-hradiste.cz/oblast/13580/)

Moravští vinaři byli podporováni i za vlády Karla IV., velkého příznivce vína. Ten jejich mladé vinice na dvanáct let osvobodil od daní a teprve z třináctého vinohradu odváděli „horníci“, což bylo staročeské označení vinařů odvozené od viničních hor, jak se tenkrát vinice nazývaly, desátek nájemci a 30 litrů králi. Již tehdy byl ale prodej vína značně omezený a podléhal přísné kontrole. (<http://www.uherske-hradiste.cz/oblast/13580/>)

Tato tradiční oblast hospodářství v tomto regionu je i v současnosti nemalou položkou přispívající k hospodářskému růstu tohoto území. Na výrobu vína je vázána také kultura, zvyky a s pitím vína v této oblasti souvisí většina regionálních kulturních událostí.

Podobně tak jako u výroby vína je to mu i v případě výroby ovocných destilátů na území, které sledu je prací sledováno. „*Ovocná pálenka, nejčastěji slivovice, je v současnosti považována za jeden z typických alkoholických nápojů jihovýchodní Moravy a gastronomické dědic-tví naší kultury*“. (www.slovackymagazin.cz/z-historie-paleni-ovocnych-destilatu)

A stejně podobně jako výroba vína sahá historie pálení daleko do středověku. Historické prameny uvádějí, že v roce 1835 byl ve Vídni vydán dekret, který umožňoval bez daně „jednotlivci napálit ročně 56 litrů 50% kořalky z ploch-podílných pocházejících z vlastních zahrad“.

Není však bez zajímavosti, že uvedený zákon platil pro Moravu a některé další země rakouské monarchie, na-proti tomu v Čechách musel každý výrobu kořalky řádně zdanit. (www.slovackymagazin.cz/z-historie-paleni-ovocnych-destilatu)

Tradice spojuje jak rodiny, tak obce napříč tímto územím a otevírá se tak otázka jak velký je zájem na prevenci boje proti alkoholizmu v této oblasti. Je prevence v této otázce dobře nastavená a dokáží ji lidé v této oblasti vlastně správně vnímat. Je to jako podnikat preventivní kroky proti rakovině plic u ostravského horníka, který pracuje v rizikovém prostředí. Na jeho práci, jakkoli je nebezpečná závisí jak ekonomická situace rodiny, a logicky také ekonomické zájmy regionu. Ptejme se proto jakými prostředky a pomocí jakých opatření bude možné podobnou situaci řešit. Preventivní program musí být proto takřikajíc ušitý na míru a to zejména s přihlédnutím na:

- Historický kontext problému
- Kontext kulturní a společenský (myšleno v dané oblasti) a s tím související
- Kontext rodinný

Situaci v této problematice a tou je užívání návykových látek mladistvými musíme proto citlivě vnímat a do preventivních kroků řadit prvky právě ve zmíněných souvislostech. Jinak totiž letáček s osvětou o škodlivosti alkoholu bude vnímat člověk mimo tuto oblast a jinak tradiční výrobce vína, jeho rodina, zastupitelstvo obce i kraje. Samozřejmě, že problémem s pitím alkoholu je zcela zřejmí a celospolečenský je však nabíledni, že ekonomická stránka věci zde hraje podstatnou roli. Projevuje se to v ochotě a opatrnosti přijímání jednotlivých zákonných a podzákonných norem právě v souvislosti s problematikou návykových látek. Tuto situaci lze online sledovat v naší sněmovně při tahanicích o tom, zda někde zakážeme kouřit nebo se v některých místech zakážeme veřejné pití alkoholu. Strašák slovního spojení návyková látka ve společnosti ihned evokuje ploužící se trosku uživatele tvrdých drog. Dvousloví už není dáváno do souvislosti s jinými a možná nebezpečnějšími a lehce dostupnými návykovými látkami. Tyto návykové látky jako je tabák, alkohol a v poslední době cannabis jsou společností přijímány smířlivěji a také tolerovány. Lze tak podpořit tvrzení o historické a ekonomické souvislosti s touto problematikou.

4.2 Návykové látky z hlediska kulturního

Historie a kultura spolu navzájem souvisí. Z definice kultury v širším smyslu, zejména ve společenských vědách, je to systém všech významů, činností a vzorců chování, které si člověk osvojuje až jako člen společnosti (A. Giddens, Argo 1999, str. 31)

Nebo také dle definice Johann Wolfgang von Goethe, který kulturu chápe v širších souvislostech. V jeho pojmu kultury prý nesmí chybět „ani oblečení a jídelní zvyky, dějiny ani

filosofie, umění ani věda, dětské hry ani přísloví, hospodářství ani literatura, politika ani soukromí, ba ani poukaz na škody vznikající odlesněním hor“ (Goethe)

Pokud budeme chápat kulturu v kontextu předchozí kapitoly. To znamená v kontextu historie pěstitelství vína a s tím související výroby alkoholu, můžeme dovodit, že právě tyto entity spolu úzce souvisí. Pokud se budeme držet definice v pojetí Goetha, zahrnuje v sobě kultura také zvyky. Přes zvyky se tak dostáváme k tradici a generačnímu dědictví. Generace, lidé jako jejich nositelé tvoří soustavu, která je udržitelná a uznávaná. A nelze tedy z těchto tradic vyloučit pití vína, piva, nebo jiného alkoholu. Nelze vyloučit kouření, nebo jiné způsoby požívání tabákových výrobků. Zvláště v oblasti, která je právě historií a tradicemi žije. Nelze zakázat tradiční košty vína, nelze zakázat kořalku u zabijačky. Nelze dětem zakrýt oči vždy, když se dědeček dme pýchou nad svým výrobkem, o který pečoval o úrodu až ke kýženému výsledku. Lze je jen správně směřovat, správně jim jejich vjem prezentovat. S respektem k historii, tradici s jistou dávkou patriotizmu.

Území Uherského Hradiště, které je také nazýváno metropolí Slovácka je každoročně pořádáno spousta tradičních akcí. Některé jsou dlouholeté a velmi tradiční, jde zejména o hodové slavnosti, velikonoce, dožínky. Pro rok je na území Uherskohradištska plánováno na 61 různých a dnes již tradičních kulturních akcí, které můžeme k jejich rozsahu řadit mezi velké. Z jednoduchého výpočtu vyplývá, že průměrně je v tomto regionu měsíčně pořádáno 5 větších akcí. To je nejméně jedna větší akce týdně. Z toho je 11 akcí specializováno na ochutnávku alkoholických nápojů. Jde o různé košty a degustace vín či destilátů. Pokud vezmeme v úvahu počet návštěvníků v poměru na počet obyvatel tohoto regionu, vzniká zde velká síť osob, které budou touto kulturou ovlivněny a bude zde jistá míra tolerance a jistá míra nechuti se k otázce alkoholismu vyjadřovat nebo ji hlouběji řešit.

Další úvaha vede k otázce logistiky a zabezpečení těchto akcí. Je zde nutná velká síť restauračních zařízení, které v průběhu těchto kulturních akcí lidé navštěvují a mohou zde utratit nějakou hotovost. V číslech to potom znamená 81 restaurací v Uherském Hradišti, které mělo v roce 2011, 25590 obyvatel. To znamená poměrově asi 316 osob na restauraci. V porovnání se stejnými městy v České republice dle počtu obyvatel je to poměrně vysoké číslo. Pro srovnání lze uvést následující hodnoty vypočtené podle stejného klíče. To znamená počet obyvatel z roku 2011 na jednu restauraci.

Žďár nad Sázavou, 22899 obyvatel, 51 restaurací, to znamená 449 osob na restauraci. Písek s 29880 obyvateli má 46 restaurací, což odpovídá 649 osob na jednu restauraci. Pří-

bram s 34022 obyvateli a 479 restauracemi má 479 obyvatel na restauraci a Česká Lípa se svými 36017 obyvateli a 66 restauracemi má 545 osob na jeden podnik. Města jsou vybrána tak aby tvořila určitý vzorek rozprostřený po celé České republice. Tato úvaha dokládá tvrzení, že Uherské Hradiště žije bohatým kulturním životem, který je ovlivněn historií bohatou na tradice a polohou tohoto města. Občané tohoto města se rádi baví, jsou družní a pospolití. Souhra těchto okolností pak dává možnost vzniku tolika zařízení, které logisticky dokážou nápor a zájem osob zvládnout. Je samozřejmé, že pro region, města a obce je podnikání a prosperita drobných živnostníků. Ekonomicky velmi zajímavé a ekonomicky příznivé. Tato kultura tak přispívá nejenom k udržení historických tradic, ale také k ekonomickému růstu. Mimo výše uvedené kulturní akce a restaurační zařízení vznikají, nebo vznikly již dávno v tomto regionu různé spolky, specializované na požívání konkrétních alkoholických výrobků. Věnují se koštům vína či destilátů z ovoce. Tyto spolky využívají určitou kulturu pití alkoholu. Nejde zde o to přivést konzumenta k opilosti, ale spíše srovnávat a oceňovat dobrou práci pěstitele, vinohradníka a výrobce. Takto specifická a regionálně ohraničená kultura pak samozřejmě přináší jiný pohled místních na problematiku pití alkoholu. I zde, v kultuře lze hledat východiska a inspiraci pro prevenci o návykových látkách. Lze tedy využít kulturního potenciálu ve prospěch boje proti alkoholismu mládeže a implementaci prevence přímo do kulturních akcí.

4.3 Návykové látky v rodinném kontextu

Čas velmi rychle letí. Od narození dítěte se rodič ani nenaděje a dítě je ve školce, za chvíli ve škole, následuje střední a možná vysoká škola. Postup času je tak rychlý a výchova dítěte tak složitá, že zde není mnoho prostoru na chyby a omyly, které se při výchově velmi špatně napravují. „Vychovávat dítě je obtížná činnost, a tak není sporu, že být dobrým rodičem je jedna z nejsložitějších rolí, se kterou se v dospělém životě setkáváme. Univerzita rodičovství nikde na světě neexistuje, přitom jde o zaměstnání na plný úvazek, jemuž se učíme takřka za pochodu - zároveň s tím, jak naše děti rostou“.
(www.evalabusova.cz/clanky/nevhodne_formy.php)

Možnost ovlivnit naše dítě a správně je vést je tak omezena na několik let, než jej odešleme do školských zařízení. Zde by měl být rodič vhodně doplněn učiteli, jakožto zástupci naší společnosti na další výchově. „Od rodičů se dítě od malička učí, postupně od nich přijímá návyky i životní postoje, napodobuje jejich chování v interakcích s jinými dospělými i svými vrstevníky. Jako rodiče do výchovy svých dětí přitom často přenášíme postupy, kte-

ré si neseme ze svého dětství. Jsou nám vlastní, ač s některými z nich nemusíme souhlasit. A někdy si ani nemusíme uvědomovat, že kopírujeme nežádoucí, mnohdy dokonce devastující zažitá stereotypy, které jsme v rodinném společenství získali, což se nezdá děje ve stresových situacích“.
(www.evalabusova.cz/clanky/nevhodne_formy.php)

S výchovou v určitém prostředí, v určité době a v kulturně historickém prostředí pojí určitá úskalí. Tak například v současné době je určitá benevolence, určitého typu chování. „Jako jeden ze zásadních problémů současnosti lze označit krajně liberální výchovu, tedy výchovu bezhraniční. O potřebnosti vymezovat dětem hranice a o tom, že autorita rodiče by měla dítě chránit a pomáhat mu rozvíjet jeho zodpovědnost, se mluví často. Právě s vymezením hranic však mívají rodiče problém, když nechtějí být ani příliš autoritářští, ani příliš liberální.“ Výchova je pak ztěžována již zmíněnou problematikou, která je dána kulturou a historií tak jak je to popsáno v předešlých kapitolách. Učit, správně nastavit hranice a ukázat dětem cestu a přitom dostát tradicím a historii není jednoduché a v tomto kontextu se při preventivní činnosti v oblasti návykových látek nepostupuje.

4.4 Specifikace základních a středních škol v Uherském Hradišti

Pro další rozbor problematiky prevence před užíváním návykových látek je nutné porozumět struktuře základního a středního školství na území Uherského Hradiště. Totiž počet škol a žáků a samotných učitelů, nebo výchovných pracovníků má rozhodující vliv na kvalitu a míru provedení prevence v této oblasti. Při výchově jsou určující některé veličiny, které mají přímou úměru s kvalitou výuky. Těmito veličinami jsou čas a počet žáků na jednoho učitele. Pro lektora, učitele, nebo jinak přednášejícího je vždy výhodnější menší skupina osob. V menší skupině jsou informace předávány tak, že má lektor možnost zpětné vazby, což je důležité pro další plánování výuky. Výuku lze pak rozšířit, nebo naopak zúžit a vracet se k dílčím problémům doku d posluchači problematice plně rozumí. Další veličinou je pak dostatek času potřebného právě k práci se skupinou. V opačném případě nemůže lektor pracovat se skupinou dle svých představ, některá témata vynechává, nebo se jich dotýká jenom okrajově, což je také v nastavení priorit. Další veličinou, která nás na specifikaci základního a středního školství zajímá je věk jednotlivých skupin žáků. Ten je rozhodující pro přijímání různého typu informací v různém rozsahu. Překlopením zjištěných veličin ve vztahu k prevenci před návykovými látkami můžeme zkoumat rozsah a kvalitu takto prováděné prevence v oblasti návykových látek.

4.4.1 Základní školy na území Uherského Hradiště

Rozdělení základních škol na území Uherského Hradiště je stejné jako jinde v ČR a funkčně podle stejného klíče. Základní školu tvoří první a druhý stupeň. První stupeň jsou třídy prvního až pátého ročníku. To znamená věk dětí od 6 let do 11 let. Druhým stupněm jsou třídy šestého až devátého ročníku. Zde je věková hranice dětí 11 až 15 let věku. Některé základní školy jsou menšího typu a mají pouze první stupeň. Odtud pak děti po dosažení věku 11 let odcházejí do větších škol, kde pokračují ve studiu na druhém stupni.

Zde můžeme spatřovat určité úskalí, které spočívá právě v typu školy. Školy pouze s prvním stupněm jsou logicky menší a rodinnější. Jsou většinou situovány do klidnějších oblastí města a mají určitý venkovský duch. Již vzhledem k situační poloze místa se těchto oblastí méně dotýkají kriminálně patologické jevy známé spíše z větších nebo velkých měst. Třetí plochou se pak stává právě určitá nevinnost dětí těchto škol při přechodu do škol většího typu. Zde jsou postaveny před problémy a situace, které doposud nezažívali a možná s nimi neumí pracovat. Jsou pak snáze zranitelné a přechod na větší školu může být někdy až traumatizující.

Tímto se otvírá další prostor k cíleným preventivním opatřením, která by měly být správně sestaveny, načasovány a specializovány na tyto děti. Větší škola má určitý stupeň anonymity, který je dávn větším počtem žáků a přirozenou fluktuací jak žáků, tak učitelů.

Struktura škol na Uherskohradištsku je rozvržena na 7 základních škol. Z tohoto počtu jsou dvě školy pouze s prvním stupněm. Zřizovatelem je město Uherské Hradiště. Ve školním roce 2014 /2015 je na těchto školách celkem 2202 žáků. Z toho první stupeň tvoří 1317 žáků a druhý stupeň 885 žáků. Počet žáků v roce 2014 až 2015 je od roku 2009 nejvyšší a celkový počet žáků stoupl téměř o 150. Do letošního roku byl meziroční počet žáků spíše vyrovnáný. S těmito hodnotami budou pracovat následující kapitoly a to zejména v praktické části, kde bude počet žáků komparován s počtem osob starajících se o prevenci, nebo s počtem preventivních akcí vyvíjenými, školstvím, státní správou a samosprávou.

4.4.2 Střední školy na území Uherského Hradiště

Síť středních škol v regionu Uherského Hradiště je rozsáhlá a rozmanitá. Díky tomu do města přicházejí další žáci z jiných okresů, měst a obcí. Žáci středních škol jsou pro tuto práci důležití ve smyslu zpětné vazby a to v praktické části práce. Zde bude vyhodnocen

dotazník, který pak bude díky zpětné vazbě získané ze střední školy dále vyhodnocen a bude moci vyvodit závěry o cíle, které si tato práce stanovuje.

Bylo již řečeno, že žáci na střední školy přicházejí z různých míst okresu nebo kraje. Jelikož není v současné době prevence, nebo preventivní činnost nijak centralizována a nemá jednotnou koncepci, nemůžeme zcela bezpečně říci, s jakou zátěží tito studenti přicházejí. Jde o zátěž sledované problematiky, to znamená zátěž kriminální, spojená s užíváním návykových látek.

V Uherském Hradišti je k letošnímu roku 7 středních škol a dalších 9 škol je v sousedících obcích nebo městech jako jsou Kunovice, Staré město nebo Uherský Brod. 15 škol umožňuje studium s maturitou, devět škol tříleté studium s výučním listem a dvě školy studium bez výučního listu a maturitní zkoušky. Je zde tedy určitá vrstva studentů s rozličnými požadavky na vzdělání, přístupem a rozsahem studia. Tak jako se školství přizpůsobuje potřebě studenta i jeho možnostem a vzhledem k těmto parametrům sestavuje studijní plány, je třeba, aby se tímto způsobem specializovali instituce vykonávající prevenci. „*Před čtyřmi lety studovalo ve Zlínském kraji na středních školách s maturitou přibližně 31.000 žáků, v roce 2014 jich podle Slováka bude zhruba 19.000*“. (www.novinky.cz/veda-skoly/203556-zlinsky-kraj-slouci-dve-stredni-skoly-v-uherskem-hradišti.html)

Jen na území města Uherského Hradiště pak bude studovat bezmála 1500 studentů střední školy. Pro takový počet žáků je potřeba připravit jak zázemí studijní tak volnočasové a to zejména pro žáky, kteří zde na internátech tráví celý týden. S tímto problémem se váže také zázemí výchovné, které opět otevírá problematiku prevence. Celá mozaika tak dává ucelený obraz a je možno sledovat vzájemné souvislosti. Město Uherské Hradiště skýtá širokou paletu kulturního vyžití, velkou síť restauračních zařízení a je zde také velký počet studentů, kteří tuto nabídku mohou využít. Je však otázka jak smysluplně a jak bezpečně pro jejich další život.

4.5 Návykové látky v teritoriu města Uherského Hradiště

Do celkového obrazu, který je skládán, jsou postupně dosazovány hodnoty z různých oblastí tak aby byl co nejvíce objektivní a nezkreslený. Je zapotřebí vzít v úvahu také určité rozložení kriminálního prostředí. Do tohoto jsou zahrnuta místa výskytu osob, které vyrábí či distribuují návykové látky, samotné osoby respektive pachatelé této tr. činnosti a cílová skupina osob, která je schopna toto prostředí a tyto osoby vyhledávat.

4.5.1 Místa výskytu a prodeje na území Uherského Hradiště

Široká síť klubů, barů a restaurací v Uherském Hradišti je často spojována právě s výskytem drog a jejich následným prodejem. Dalším takovým místem jsou parky a to zejména Smetanovy sady, kde byla v minulosti několikrát odhalena trestná činnost spojená s užíváním nebo prodejem drog. *„Kriminalisté v regionu ojediněle zaregistrovali užívání heroinu. Stále oblíbenější kokain se zatím na Slovácku neobjevuje. Policisté však nevylučují ojedinělé případy užití této luxusní drogy“.* (www.slovacky.denik.cz/zpravy_region/drogy-marihuana-vyroba-sireni-omamnych-latek.html)

Místa, která se pojí s výrobou omamných látek, nejčastěji varny pervitinu a pěstírny konopí jsou situovány do odlehlých částí nebo objektů, kde nevzbuzují podezření o jejich přítomnosti. Takové objekty a místa se však nesnadno hledají a proto výrobci drog vyvíjejí stále sofistikovanější metody k jejich úkrytu. *„Tak tomu bylo i v případě německého chemika, který varnu pervitinu sestavil a ukrýval ve dvojitém štítu domu“.* (www.slovacky.denik.cz/zpravy_region/drogy-marihuana-vyroba-sireni-omamnych-latek.html)

Většina drog je tedy šířena v síti klubů a barů, specifika má šíření konopí. To je distribuováno především v uzavřených skupinách, mezi kamarády. Slovácko je specifické také šířením a dostupností alkoholu. Je zde spousta samovýrobců, kteří využívají sítě oficiálních palíren a moštáren. Jsou však časté případy, kdy dochází k pálení alkoholu z ovoce na soukromích a nelegálních palírnách domácí výroby, což se dotýká jedné tradice tohoto regionu. Tím pádem je přístup k tvrdému alkoholu pro mladé lidi snazší což dokládá konzumace slivovice na základních školách. Školy a to pak nejčastěji střední se mohou tedy stávat dalším z míst, kde se návykové látky šíří.

4.6 Osoby spojené s návykovými látkami

„Uživatelů drog však v žádném případě neubývá. Podle policistů je to tím, že mnoho, zejména mladých lidí, se zaměřuje na tvrdé drogy, jako je pervitin a extáze“. (www.slovacky.denik.cz/tema/vyroba-distribuce-drogy.html)

Podle statistiky se distribuce, výroba různých omamných látek nejčastěji týká osob ve věku 15 – 25 let. Tuto skupinu lze však rozdělit a to na dealery a kupce. Věkový průměr dealerů je většinou vyšší a nezřídka přesahuje věk 30 let. Tyto osoby mají přístup k finanční hoto-

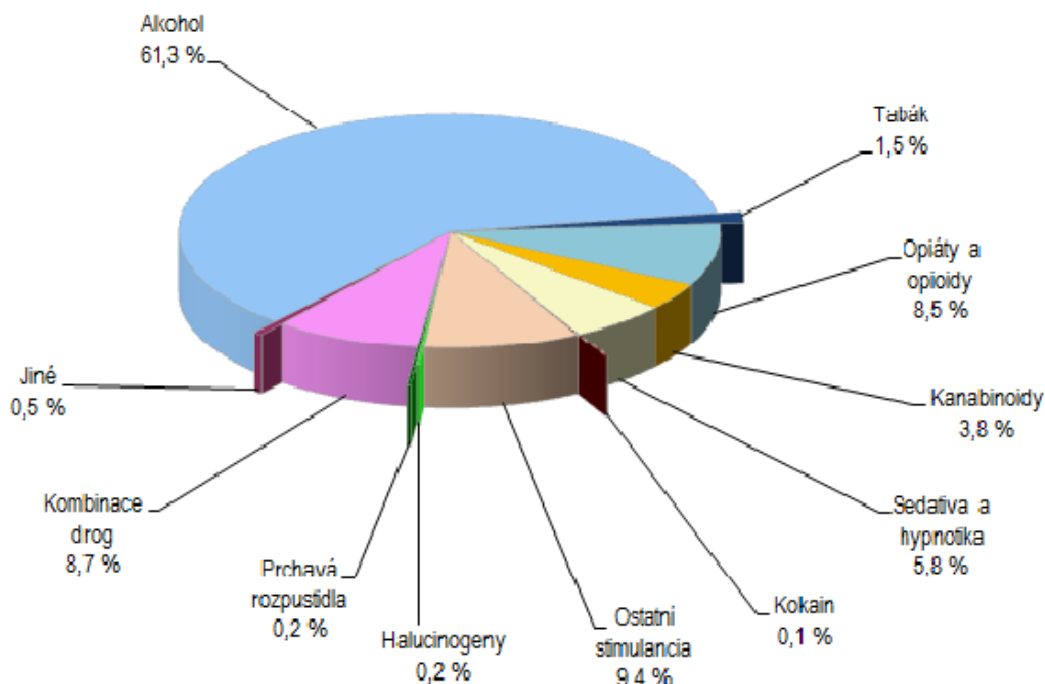
vosti a mohou tak snáze pořídit látky potřebné k výrobě drog a následné distribuci. Často jde o osoby vlastníci nejrůznější podniky, které následně využívají k logistice celého obchodu s drogami. Naopak jejich zákazníci se pohybují nejčastěji ve věkové hranici do 20 let. Toto je velmi ohrožená skupina, která zasluhuje větší péči a zájem. Jde o mladé lidi, kteří nemají ještě zcela utvořený vlastní názor na svět a jsou lehce ovlivnitelní.

O věkové struktuře osob užívajících návykové látky vypovídá statistika Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR. Lze si tak vytvořit ucelený obraz o nejvíce ohrožených osobách a o látkách které tyto osoby užívají.

„V roce 2013 bylo léčeno v psychiatrických ambulancích 36 379 uživatelů návykových látek a proti předchozímu roku jejich počet klesl o 6 %. Během sledovaného roku absolvovalo substituční léčbu 1 991 osob v ambulancích psychiatrů a 215 osob v ordinacích praktických lékařů“. (www.uzis.cz/rychle-informace/ambulantni-pece-pacienty-uzivajici-psychoaktivni-latky-alkohol-jine-drogy-roce-2013)

Počet pacientů, kteří se aktivně léčili a navštívili psychiatrickou ordinaci v roce 2013 alespoň jedenkrát (tedy jejich záznam není starší než 1 rok), byl vykázan v počtu 36 379, téměř o 6 % méně než v roce 2012. Na tomto poklesu se podíleli jak pacienti užívající alkohol (pokles o více než 2 %; tj. o 522 pacientů), tak i pacienti užívající nealkoholové drogy (bez tabáku), kterých počet klesl o téměř 8 % (o 1 159 pacientů). Počet pacientů užívajících tabák klesl o polovinu (o 494 pacientů). Strukturu léčených AT pacientů podle jednotlivých návykových látek uvádí graf č. 1.

graf 1: Podíl pacientů podle jednotlivých psychoaktivních látek v roce 2013



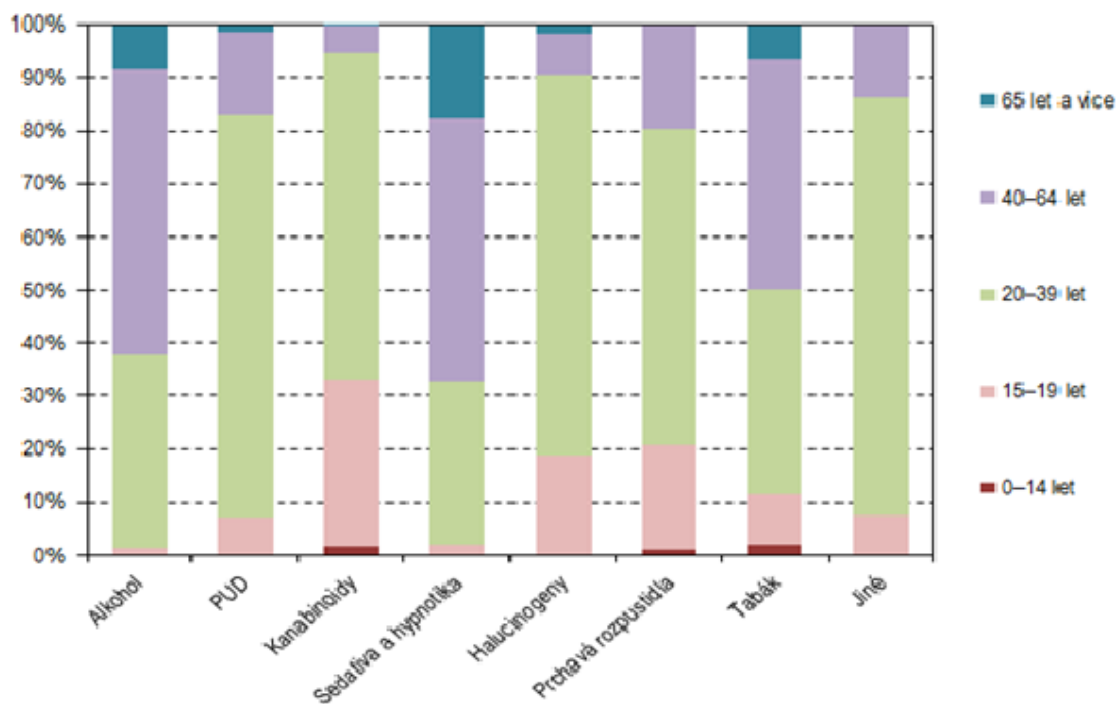
„V roce 2013 se léčilo v ambulantních psychiatrických odděleních a AT poradnách celkem 23 203 mužů a 13 176 žen zneužívajících psychoaktivní látky. Muži se podíleli na celkovém počtu pacientů 64 % a od roku 2000 se jejich podíl výrazně nezměnil. Proti roku 2012 došlo k poklesu léčených mužů o 1 825 (7 %), počet žen nepatrně klesl, a to o 350 pacientek. Nejvyšší podíl na celkovém počtu léčených pacientů užívajících návykové látky měli pacienti ve věkové skupině 20–39 let u mužů i u žen (téměř polovina mužů a 45 % žen) a ve věkové skupině 40–64 let (40 % mužů a 43 % žen). Podíly jednotlivých věkových skupin se proti předchozím letům téměř nezměnily. Podíl dětí do 15 let zůstává na 0,1 % z celkového počtu AT pacientů, podíl mladistvých ve věku 15–19 let nepatrně klesl na necelá 3 % a pacientů starších 65 let se nepatrně zvýšil (na necelých 7 %)“.

(www.uzis.cz/rychle-informace/ambulantni-pece-pacienty-uzivajici-psychoaktivni-latky-alkohol-jine-drogy-roce-2013)

Při porovnání jednotlivých psychoaktivních látek bylo nejvíce pacientů léčených pro poruchy způsobené zneužíváním alkoholu (61 %, tj. 22 316 pacientů) a proti roku 2012 se jejich podíl téměř nezměnil. V absolutních počtech došlo k poklesu léčených mužů o 4 % (o 646 mužů) a nárůstu žen o necelá 2 % (o 124 žen). Více než polovina (54 %) těchto pacientů byla ve věku 40–64 let a 36 % ve věkové skupině 20–39 let. Počet mladistvých ve věku 15–19 let představoval 1 % (284 pacientů) z počtu pacientů nadužívajících alkohol a počty dětí do 15 let se pohybovaly těsně nad 0 % (11 pacientů) - graf 2“

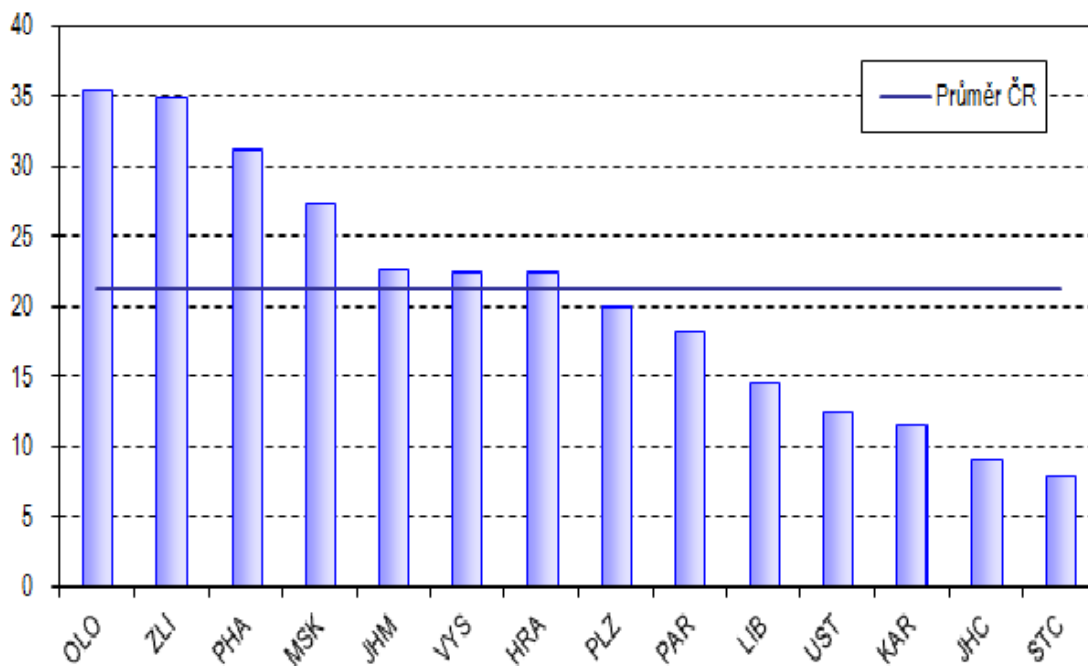
(www.uzis.cz/rychle-informace/ambulantni-pece-pacienty-uzivajici-psychoaktivni-latky-alkohol-jine-drogy-roce-2013)

graf 2 Věková struktura pacientů užívajících alkohol nebo nealkoholové drogy v roce 2013



Statistika potvrzuje policejní statistiky, které se vyjadřují shodně a to že podíl na užívání návykových látek mají zejména osoby ve věku 20 – 39 let. Podobně je tato skupina ohrožena užívání alkoholu nebo jiných nealkoholických návykových látek.

graf 3 Počet pacientů užívajících alkohol podle kraje sídla zdravotnického zařízení na 10 000 obyvatel v roce 2013



Alarmující jsou hodnoty, které Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR uvádí v grafu č. 3. Zde se potvrzuje směr k cíli této práce což je nutnost precizního a uceleného preventivního programu v regionu sledovaného touto prací. Statistiky hovoří již o léčených pacientech, bohužel není možné vytvořit statistiku o osobách, které se teprve do kontaktu s těmito látkami dostávají a vydávají se na dráhu závislosti. Z uvedených hodnot je však zcela zřejmý problém této oblasti a to hlavně s alkoholem. Z těchto hodnot lze také určit věk osob, které jsou tímto problémem nejvíce zasaženy a opět tento parametr dokládá existenci mezery v prevenci a boji s návykovými látkami již na základních školách. Dle grafu č. 3 je zlínský kraj na druhém místě v počtu pacientů užívajících alkohol. Je však alarmující, že sice první Olomoucký kraj má počet obyvatel 100043 v roce 2011 a kraj Zlínský kraj měl v roce 2011 počet obyvatel 75875 což je 24168 méně. S těmito hodnotami dále pracuje bakalářská práce a v následujících kapitolách a nastavení prevence budou použity a implementované spolu s teorií obsazenou v kapitolách předchozích.

4.7 Preventivní opatření v boji s návykovými látkami

Výstupem z informací obsažených v předchozích kapitolách je návrh možných preventivních opatření ve studované problematice návykových látek. Teorie prevence mluví o třech typech působení prevence. Je to prevence primární, sekundární a terciální. Pro dosažení

stanoveného cíle této práci je využito prevence primární a to zejména proto, že se bakalářská práce týká práce s dětmi na základních školách, tudíž je zde předpoklad, že zatím ještě nejsou uživateli některé z uvedených návykových látek. Teorie primární prevence se dotýká především práce s rodinou, školou, zasahuje sem legislativní oblast a práce lidí ve státní správě a samosprávě. Snaha preventivních opatření by měla být synergická, homogenní a měli by do ní být zainteresovány všechny zmíněné instituce.

Řešením by bylo vytvoření týmu, který by sdružoval jednotlivé osobnosti a zástupce osobností. Tým by byl centrálně veden a tvořil by jednotnou metodiku na základě moderních metod managementu a řízení.

4.7.1 Preventivní opatření v rodině

I přes to, že odchodem dítěte na základní školu ztrácí rodič podstatný díl času, kdy může své dítě vychovávat a tento úkol přebírá škola jako garant výchovy dítěte, je zde možnost jak preventivně působit na rodinu. Je potřeba především v regionu Slovácka vhodně a citlivou cestou s respektem k tradici a kultuře rodinám vysvětlovat a demonstrovat jaký problém přináší riziko požívání alkoholu nebo jiných návykových látek. Byla prokázána teorie, že hlavní problém je v požívání alkoholu. K tomu se velmi často přidává i návyk na tabákových výrobcích. Rodiče by měli být pravidelně informováni školou na pravidelných setkáních o tom jak je tato problematika řešena. Měli by sami přinášet návrhy a poskytovat škole zpětnou vazbu o chápání vlastních dětí ve směru k této problematice. Rodina by měla být právě školou zapojena do preventivních programů. Další funkcí rodiny by měla být kontrola a zájem o mimoškolní aktivity dítěte. Nemělo by se stávat to, že rodič nechává přílišný prostor ještě nevyspělému dítěti a nemá přitom kontrolu kde a s kým se pohybuje. Rodina by měla včas detekovat problémy v této oblasti a opět škole ihned přinášet informace, tak aby škola mohla přihnout opatření potřebná k nápravě stavu.

4.7.2 Preventivní opatření ve školách

Prevence proti návykovým látkám by měla být zařazena do běžné výuky předmětů na škole. Dá se tak demonstrovat opravdová škodlivost těchto látek. Dětem by byl předkládán ucelený obraz o funkci lidského těla a o poruchách, které tyto nebezpečné látky způsobují. Škola by měla sama tvořit projekty, které by na tento problém ukazovali. Pořádat setkání s reálnými lidmi, kteří závislosti propadli. Za pomoci s policií ČR by školy mohli vytvářet projekty, které by děti připravili na setkání s člověkem závislým, dealerem, nebo látkou sa-

motnou. Děti by tak včas dokázali nebezpečí rozeznat a informovat o těchto problémech dospělé osoby. Škola by měla vést děti ke všímavosti a vzájemné starostlivosti o své okolí a spolužáky. Vytvářet tak neustále ovzduší zodpovědnosti, kde pak je menší prostor k růstu patologický jevů. Rozsah informací musí být samozřejmě nastaven pro úroveň věku a rozumového chápání. Žáci prvního stupně jsou děti od prvních tříd. Jde tedy o děti, které právě přišly z mateřské školy a jejich míra rozumového chápání takové věci bude jiná než u dětí s podstatně vyšší životní zkušeností.

5 SUBJEKTY PODÍLEJÍCÍ SE NA BOJI S NÁVYKOVÝMI LÁTKAMI

Do této oblasti lze zařadit hned několik institucí, které se mohou do preventivních programů aktivně zařadit. Je to zejména policie ČR, městská policie, odbor péče o dítě a sociální odbory městského úřadu.

Policie ČR je orgán moci výkonné. Jejím posláním ve společnosti tvořené ve stát je dohled nad dodržování zákonnosti, vyšetřování trestné činnosti, ale jedním z mnoha úkolů je také působit preventivně na své okolí. Vytvářet účinné plánování za použití statistiky a analýz v boji na poli drogové problematiky. Policie se však díky personální politice našeho státu více věnuje boji s neustále se vyvíjející drogovou trestnou činností a nasazuje do tohoto boje všechny svoje kapacity. Nezbyvá proto lidský potenciál na preventivní opatření, které by měla možnost z druhé strany napomáhat v řešení tohoto problému. Vhodnost načasování, tipování lokalit pro prevenci a její důslednost by mělo zásadní vliv na potlačování této trestné činnosti. Vzdělanost a informovanost v této věci je tedy stěžejní.

„V resortu Ministerstva vnitra České republiky působí odbor prevence kriminality. Těžiště činnosti tohoto odboru je především v publikační činnosti, komplexní součinnosti programů prevence kriminality, koordinaci preventivních projektů v rámci resortu. Úkoly Ministerstva vnitra, které je zastoupené v Republikovém výboru pro prevenci kriminality jsou stanoveny v dokumentu Strategie prevence kriminality na léta 2001 - 2003 (2004 - 2007). Mimo jiné je úkolem pokračovat v integraci Policie ČR a obecní policie do preventivních systémů.

Na Policejním prezidiu České republiky pracuje preventivně informační skupina, která metodicky vede krajské preventivně informační skupiny a obdobný je vztah krajských preventivně informačních skupin (PIS) a dalších článků - okresních PIS. V těchto skupinách pracují tzv. „preventisté“. Jejich úkolem je mnoho aktivit, které přibližují práci policie veřejnosti, mimo jiné je jejich úkolem pořádat besedy zaměřené na prevenci a podílet se spolu s dalšími subjekty na vytváření a realizaci dílčích projektů prevence kriminality v daném regionu. V souvislosti s realizacemi jednotlivých preventivních projektů na zařízeních našeho školského systému je nutno podotknout, že policista na školy a školská zařízení vstupuje jako policista - odborník a žáky i pedagogy je vnímán jako velmi atraktivní a žádaný prvek ve výuce. Cílem působení policejních preventistů je navozovat vzájemnou důvěru, seznamovat děti s činností policie a jejími pravomocemi, poukázat na kriminogenní faktory

ve společnosti ovlivňující chování jedince, formovat jejich postoje a chování, v neposlední řadě pak žákům poskytovat relevantní informace a přispět tak ke snížení kriminality zvyšováním právního vědomí. Činnost preventivně informačních skupin vymezuje závazný pokyn policejního prezidenta č. 57 ze 3. dubna 2002, kterým se stanoví zásady preventivní činnosti Policie České republiky“. (www.policie.cz/clanek/protidrogova-prevence-800744.aspx)

K pomoci s touto problematikou by měli přispět i další orgány na tomto území, které v rámci místní příslušnosti vykonávají svoji činnost danou zákonem. Je to především Oddělení sociálně-právní ochrany dětí při Městském úřadu. „Předním hlediskem sociálně-právní ochrany dětí je zájem a blaho dítěte, ochrana rodičovství a rodiny a vzájemné právo rodičů a dětí na rodičovskou výchovu a péči. Potřebných opatření či ochrany se dostává stejně všem dětem z celého správního obvodu, tedy dětem, které mají ve svém správním obvodu města Uherské Hradiště trvalý pobyt i těm, které se zde zdržují fakticky a místo jejich trvalého pobytu je v jiném správním obvodu“. (www.mesto-uh.cz/Folders/14582-1-Oddeleni+socialne-pravni+ochrany+deti.aspx)

Toto oddělení má ve svých činnostech zařazeny prioritně mimo jiné tyto úkoly:

Zajišťuje výkon sociálně-právní ochrany dětí v souladu se zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník a dalšími právními předpisy.

Provádí depistáž v terénu, sociální šetření, primární prevenci sociálně patologických jevů. Navštěvuje dítě v místě bydliště, ve škole či jiném prostředí, kde se dítě zdržuje.

Vyhodnocuje situaci dítěte, zpracovává individuální plán ochrany dítěte, pořádá případové konference pro řešení situace ohrožených dětí.

V rámci specializované agendy sociální kurately pro děti a mládež se účastní trestního a přestupkového řízení proti mladistvým, analyzuje situaci v oblasti sociálně-patologických jevů, navrhuje a podílí se na organizování a realizaci preventivních opatření.

Spolupracuje se státními orgány a institucemi, s policií ČR, soudy, státním zastupitelstvím, vězeňskou službou, s orgány obcí, zdravotnickými a školskými zařízeními, nestátními neziskovými organizacemi, občanskými sdruženími, charitativními a jinými organizacemi“. (www.mesto-uh.cz/Folders/14582-1-Oddeleni+socialne-pravni+ochrany+deti.aspx)

Tak jako již zmíněné orgány státní správy a samosprávy na území města působí preventivně, tedy prevenci ve svých programech deklarují, tak i městská policie má ve svém programu a povinnostech prioritně zařazenu prevenci předcházení trestné činnosti a ochrany osob. Bohužel její úsilí je v současné době vedeno směrem k sebeobraně osob, domácímu násilí, evidenci jízdnic kol či bezpečnosti seniorů. Preventivní opatření ve směru k návykovým látkám městskou policií mívá a tato se do této problematiky nezapojuje.

Přes to, že každá instituce jak bylo demonstrováno má ve svých programech a povinnostech jako jednu z priorit právě prevenci na poli boje proti trestné činnosti, je činnost těchto orgánů rozměňována. Každá z institucí si tvoří svůj program a postupuje po vlastní linii. Nepostačuje jen centrální forma nějakých letáčků s obecným povídáním. Měla by zde být naopak společná tvorba společných dokumentů a metodik, které by byly tvořeny s ohledem na tuto oblast. Směřovali by tak ke škole a k rodině jako k základním elementům výchovy dítěte na základní škole. Skupina odborníků složená ze zástupců města, policie ČR, městské policie, neziskových organizací, školy a psychologů by tak měli možnost koordinovaně pracovat a působit preventivně na tuto oblast. Tato tvorba by měla být podávána zajímavou formou, pamatovatelnou a udržitelnou. Měla by být postavena na přednáškách odborníků i dotčených osob. Děti by měli být obeznámeny s realitou jejich světa, který je denně obklopuje a odkrýt jeho temné stránky. Tento svět by neměla halit rouška tajemna, která vytváří prostor pro zvědavost, která vede k pokusům.

5.1 Legislativní vymezení této problematiky

Tuto problematiku jasně vymezuje naše zákonná norma, kterou je Trestní zákoník, zákon č. 40/2009 Sb., který má jako jeden z předmětů chráněných tímto zákonem jednotlivá právní ustanovení – skutkové podstaty trestných činů týkající se drogové problematiky. Pro příklad níže uvádím jednotlivé paragrafové znění:

- Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy (§ 283)
- Přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu (§ 284)
- Nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku (§ 285)
- Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu (§ 286)
- Šíření toxikomanie (§ 287)

Mimo tyto konkrétní paragrafové znění dál chrání zákon další oblasti a v podstatě se mohou návykové látky prolínat celým trestním zákoníkem v souvislosti s jinými trestnými činy – skutkovými podstatami. Trestné činy dotýkající se návykových látek pak nalezneme v hlavě čtvrté, páté, šesté. Další zákonnou normou, která se dotýká drogové problematiky je Zákon ČNR č. 200/1990 Sb., o přestupcích ve znění pozdějších předpisů. Zde je předmětem zájmu ochrany před škodlivostí drog především § 29, přestupky na úseku zdravotnictví a § 30, přestupky na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi.

Zásadní zákonnou normou je také Zákon o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi č.37/1989 Sb. Ten je zásadní především pro orgány policie při své činnosti a následně řešení zjištěných právních deliktů správními orgány. Bohužel je Policií ČR málo využíván a jeho znění nejsou při kontrolách podniků, které se zaměřují na podávání alkoholu aplikována. Nesprávně je řešena pouze osoba, která prodává alkoholický nápoj a to na základě ustanovení zákona č. 200/1990 Sb. Přitom na základě zákona o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi 37/1989 Sb. je možno postihnout přímo provozovatele podniku, kde je podobný správní delikt zjištěn a sankce je zde taxativně dána od 50 000 do 500 000 Kč a stanovit zákaz činnosti do dvou let. To je velmi silný argument, který by působil preventivně na celou síť podniků, kde není zákon dodržován. Tento postup byl využit proti několika podnikům v severočeském kraji. Efekt byl okamžitý, protože po výroku správního orgánu byl jeden podnik zavřen a provozovatel druhého podniku přijmul taková opatření, která pomohla k naplnění zákonnosti. V obou podnicích neustále docházelo k porušování zákona a byl zde alkohol podáván osobám mladším 18 let, což nepříjemným způsobem působil na celé okolí těchto podniků. Toto je příklad využití možností, které nám poskytují zákony ČR v rámci represe a prevence zároveň.

ZAVĚR TEORETICKÉ ČÁSTI

V teoretické části práce jsem v jednotlivých kapitolách a podkapitolách zpracovala teoretické podklady problematiky drog a návykových látek. Zaměřila jsem se i na aglomeraci regionu Uherské Hradiště z pohledu demografického, historického a z oblasti tradic. Nedílnou součástí teoretické části jsou i subjekty zabývající se problematikou drog a návykových látek a také právní rámec řešící zmiňovanou problematiku. Načerpaných a zpracovaných informací k problematice mé bakalářské práce dále využiji v praktické části bakalářské práce, která je věnována dotazníkovému šetření v oblasti drog a návykových látek v jednotlivých školních zařízeních na Uherskohradištsku.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část mé bakalářské práce je věnována výzkumnému šetření za pomoci dotazníkového šetření v problematice drog, návykových látek a jejich prevence. Jednotlivé dotazníky jsou přílohou mé bakalářské práce.

6 DESIGN VÝZKUMU

Praktická část výzkumu je zaměřena na problematiku prevence drogové závislosti žáků na Uherskohradištsku. Jelikož se jedná o velmi širokou oblast, byla práce zaměřena na žáky Základní školy sportovní Uherské Hradiště, a to prvního a druhého stupně, pro ověření důslednosti prevence byli osloveni žáci Obchodní akademie Uherské Hradiště. Především se věnujeme znalostem návykových látek, původu získaných informací o drogách a prevenci na školách. Je předpokladem, že preventivní opatření na školách probíhají, ale ne v takovém počtu a tak důsledně, jak by probíhat měly, a cílem empirického šetření je zjistit kvalitu preventivních opatření. Výzkumným problémem je tedy kvalita prevence drogových závislostí na základních školách.

Z důvodu velkého počtu oslovených respondentů a specifikace skupiny, jsme zvolili kvantitativně orientovaný pedagogický výzkum. Dle Gavory (2010, str. 35) se tento výzkum vyznačuje tím, že pracujeme s údaji číselnými, které dále zpracováváme.

6.1 Cíle výzkumu

Cílem praktické části této bakalářské práce je prakticky doložit závěr o tom, že současná praxe v aplikaci prevence proti užívání návykových látek na základních školách je nesystémová, špatně koordinovaná, personálně podhodnocená a neudržitelná.

Dílčí cíle výzkumu

- Identifikovat jaké informace si ze základních škol z dané problematiky žáci odnášejí
- Zjištění od koho nejčastěji tyto informace získávají
- Prozkoumání zda jsou získané informace dostačující

6.2 Výzkumná metoda

Jako výzkumné metody pro dosažení daných cílů bylo využito dotazníkového šetření, který je vhodným nástrojem pro získávání dat u většího počtu respondentů. Dotazník je zaměřen na prevenci poskytovanou žákům základní školy a na získání zpětné vazby u středoškolských studentů.

Byly vytvořeny celkem dva dotazníky. První obsahuje 9 otázek a je určen pro první a druhý stupeň základní školy. Druhý obsahuje 11 otázek a je určen pro žáky střední školy.

Otázky jsou voleny především uzavřené, kdy respondenti odpovídají na určitý počet připravených odpovědí. Byly použity také otázky polouzavřené, což znamená, že respondent může zvolit i jinou odpověď, pokud mu žádná z nabízených odpovědí nevyhovuje, ale také otázky dichotomické, ve kterých respondenti vybírají ze dvou možností a to ano - ne.

Začátek prvního dotazníku určen pro základní školu je směřován na otázku demografickou, zjišťujeme zde věk respondenta (otázka č. 1). Další část dotazníku směřuje na otázky zjišťující znalosti problematiky návykových látek (otázka č. 2 - 4). Další otázky směřují na poskytování informací týkající se drogové problematiky (otázka č. 5 - 6) a v neposlední řadě na vlastní zkušenost s návykovými látkami v jejich okolí (otázka č. 7 - 9).

Začátek druhého dotazníku určen na střední školu je směřován na otázku demografickou, zjišťujeme věk respondenta (otázka č. 1). Následně se věnujeme znalostem týkající se problematiky návykových látek (otázka č. 2 - 4). Další otázky přecházejí na zjištění poskytované prevence na základní škole (otázka č. 5 - 6). Navazující otázky jsou směřovány na vlastní zkušenosti s návykovými látkami v jejich okolí (otázka č. 6 - 8). Zbývající otázky slouží k zjištění, zda informace získané ze základní školy týkající se následků užívání drog a na to, zda je základní škola mohla lépe vybavit těmito informacemi je dostačující (otázka č. 9 - 11).

6.3 Výzkumný soubor

Z hlediska realizace byl vybrán výzkumný soubor tvořen žáky základní školy a žáky střední školy. Jako respondenti byly vybrány děti prvního stupně - páté třídy a děti druhého stupně - deváté třídy Základní školy sportovní v Uherském Hradišti. Výběr byl uvážěn podle následujícího klíče. Děti prvního stupně v páté třídě mají informace, které jim byly předávány jedním kmenovým učitelem od první třídy. V páté třídě tak mají dostatek rozumových schopností tyto informace objektivně posuzovat a interpretovat. Děti druhého ročníku zase reprezentují vzorek osob, které jsou již většinou ve věku mladistvých tedy ve věku 15 let nebo blízké tomuto věku. Poskytnou tak objektivní pohled na to, zda odcházejí ze základní školy vybaveni dostatkem informací, které mohli v průběhu studia na základní škole čerpat v rámci výuky nebo z preventivních programů.

Druhou část respondentů tvoří žáci Obchodní akademie v Uherském Hradišti, kteří tak poskytují cennou zpětnou vazbu k problematice prevence.

Dotazníky byly rozdány v uvedených školách osobně, aby byla zaručena návratnost dotazníků a mohly být zodpovězeny případné dotazy k položeným otázkám. Dotazník také zcela zaručuje anonymitu dotazovaného respondenta.

Celkově se výzkumného projektu zúčastnilo 78 respondentů.

7 VYHODNOCENÍ DAT A ANALÝZA

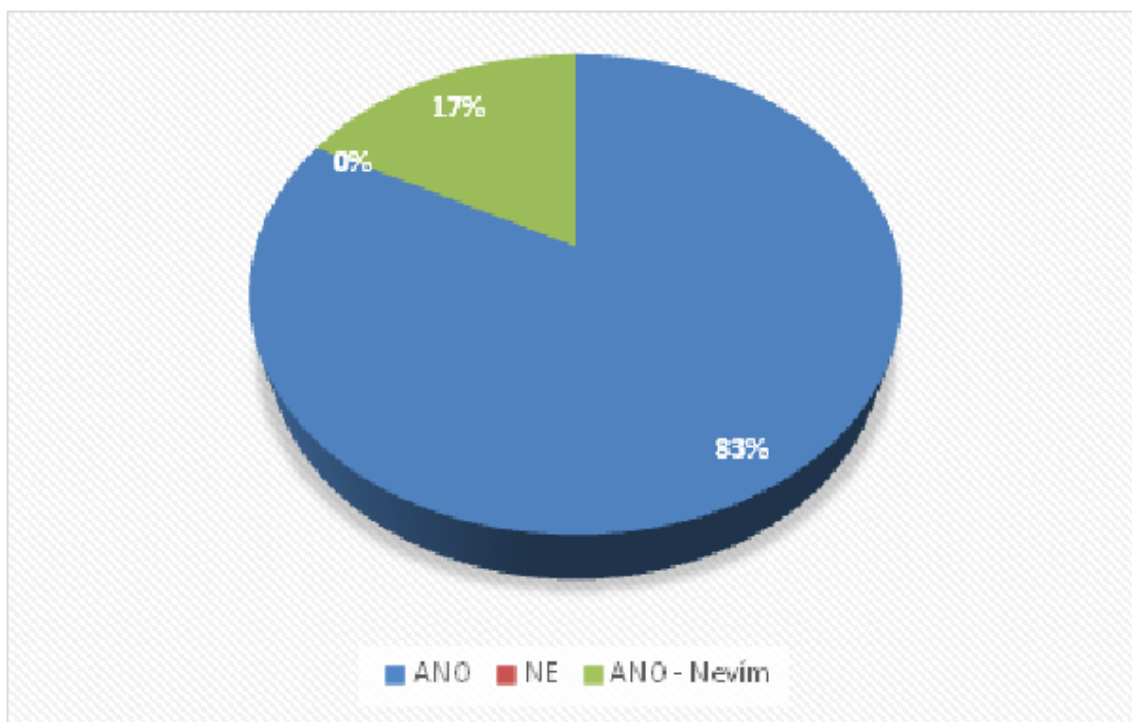
Základní škola - sportovní Uherské Hradiště I. stupeň – 5. třída

Dotazník: viz. Příloha č.1

Otázka č. 1 - se týká věku respondentů: celkem 28 žáků: 2 žáci 10 let, 23 žáků 11 let, 3 žáci 12 let

Otázka č. 2 - Slyšeli jste již slovo droga, nebo návyková látka?

graf 4 Slyšeli jste již slovo droga, nebo návyková látka?

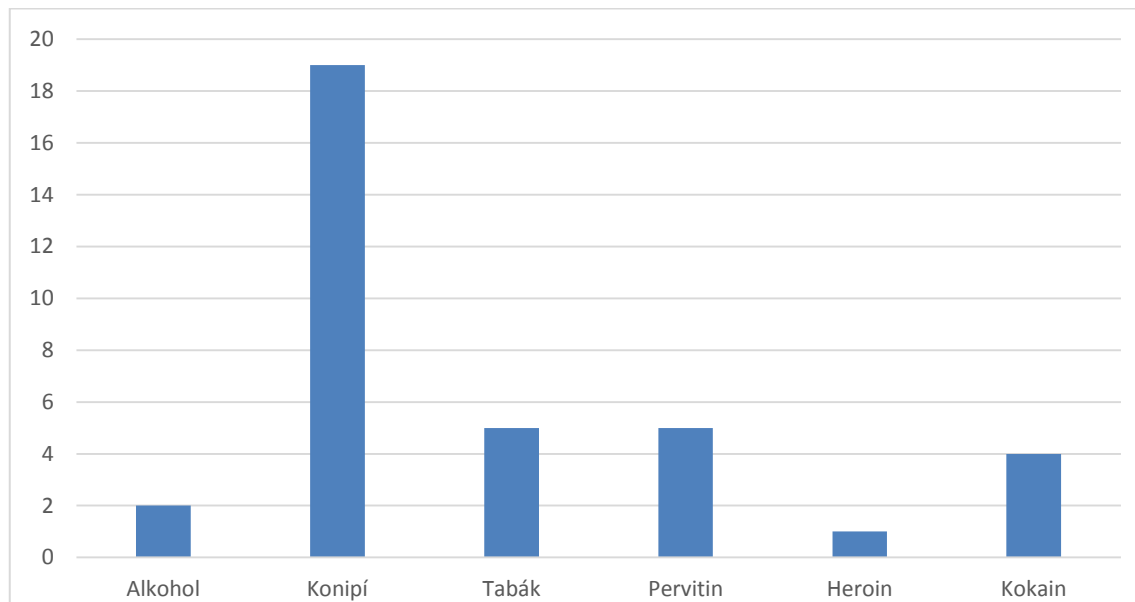


Tato otázka měla prověřit, zda se děti orientují v pojmu droga a návyková látka, zda tento termín rozlišují.

Bylo zjištěno, že většina dotazovaných žáků na prvním stupni znají pojem droga či návyková látka, což vypovídá o dostatečné informovanosti dětí. Celkem 24 žáků (83%) odpovědělo „ano“. Dalších 5 žáků (17%) odpovědělo „ano, ale nevím, co jsou návykové látky“. Odpověď „ne“ nebyla zaznamenána.

Otázka č. 3 - Můžeš jmenovat nějakou návykovou látku?

graf 5 Můžeš jmenovat nějakou návykovou látku?

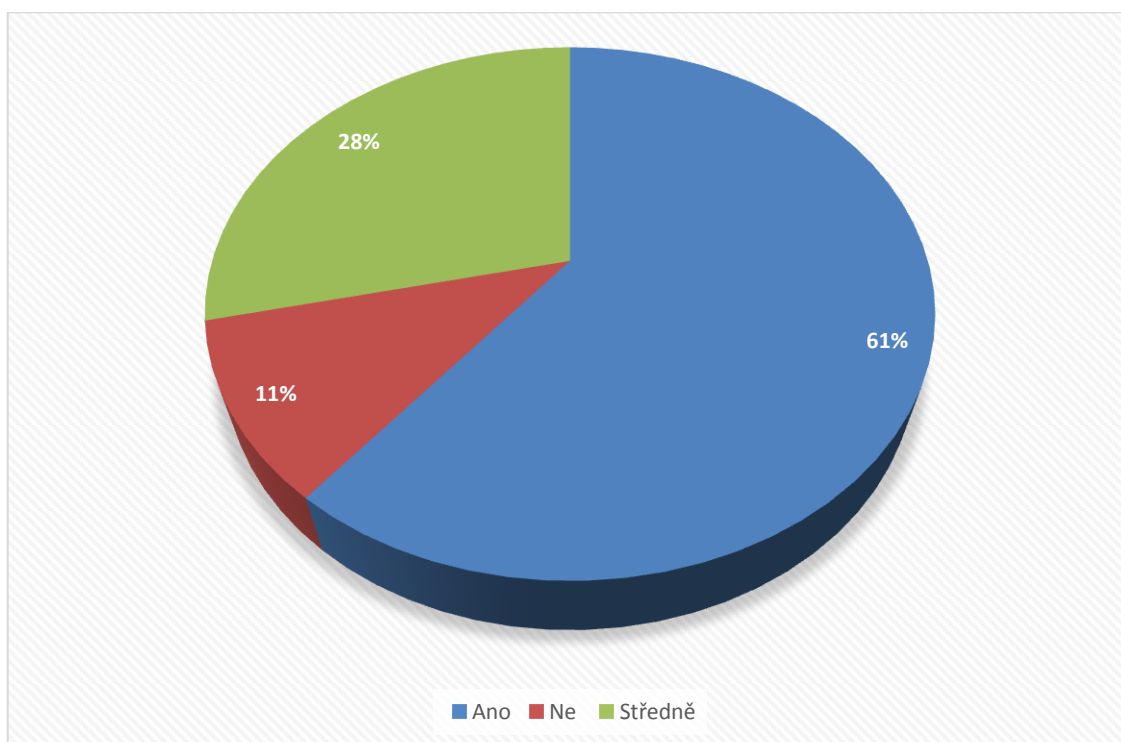


Tato otázka poukazuje řazení návykových látek a asociaci žáka na toto sousloví. Bylo zjištěno, že 19 žáků jmenovalo návykovou látku konopí, 5 žáků tabák, dalších 5 pervitin, následně 4 jmenovali kokain, 2 žáci jmenovali alkohol a 1 žák heroin.

Vyhodnocením této otázky vyplývá, že pojem návyková látka vzbuzuje především asociaci o tvrdých drogách. Návykové látky jako alkohol a tabák jsou uváděny až v dalším pořadí, což může poukazovat na určitou míru skryté tolerance k těmto látkám. Lze se tak opřít o teoretickou část této práce a pochopit tuto skrytou toleranci v širších historických kulturních souvislostech.

Otázka č. 4 - Považuješ alkohol nebo cigarety za nebezpečné?

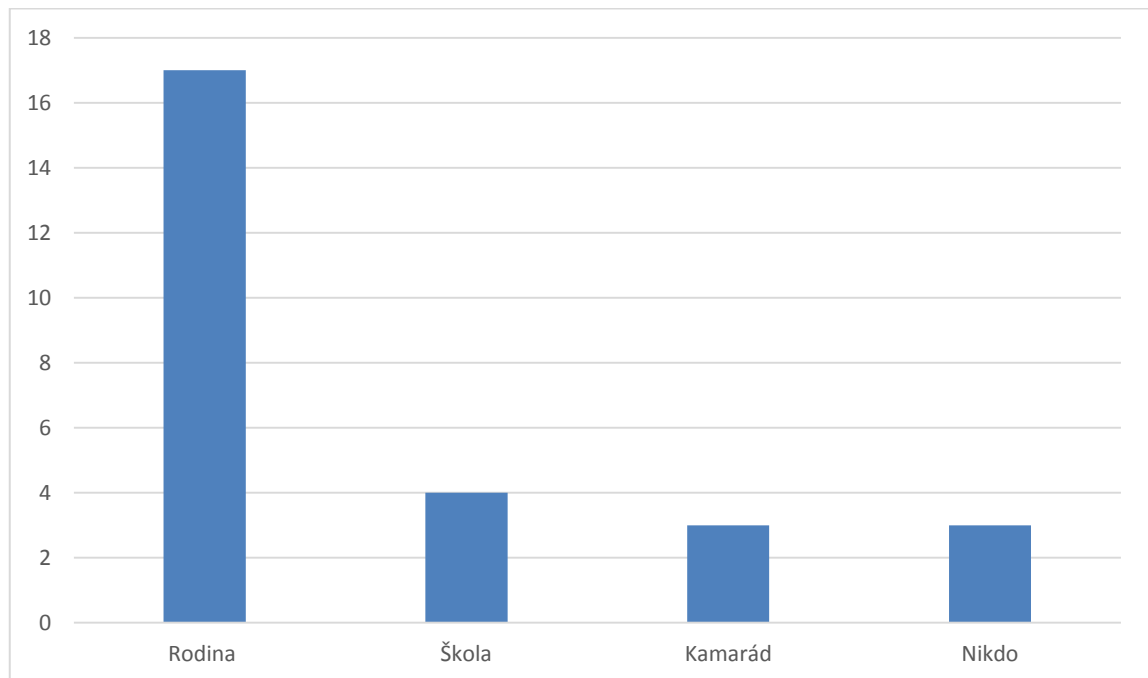
graf 6 Považuješ alkohol nebo cigarety za nebezpečné?



Znění této otázky si klade za úkol zjistit jaký je vztah dětí k těmto návykovým látkám. 17 žáků (61%) odpovědělo „ano“, 8 žáků (28%) odpovědělo středně a 3 (11%) žáci zvolili odpověď „ne“.

Otázka č. 5 - Kdo s tebou nejvíce o tomto problému mluví?

graf 7 Kdo s tebou nejvíce o tomto problému mluví?

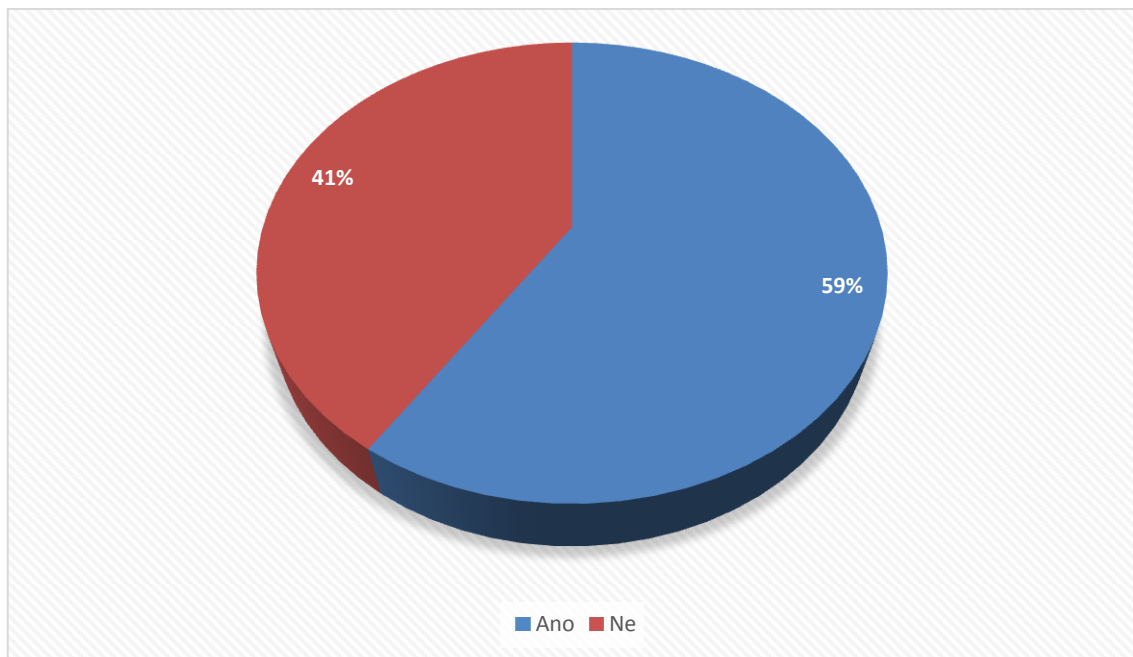


Cílem této otázky bylo u dětí zjistit, jakým způsobem jsou jim předávány informace o této problematice. 17 žáků zvolilo odpověď „rodina“, 4 žáci odpověděli „škola“, 3 žáci „kamarád“ a další 3 žáci odpověděli „nikdo“.

Většina dětí uvádí, že se o problému s drogami dozvídali od svých rodičů. Informace získané ze školy jsou téměř srovnatelné s informacemi získanými od kamarádů a s nulovou informovaností.

Otázka č. 6 - Viděli jste pořad o drogách, účastnili jste se nějaké přednášky o drogách, alkoholu a kouření?

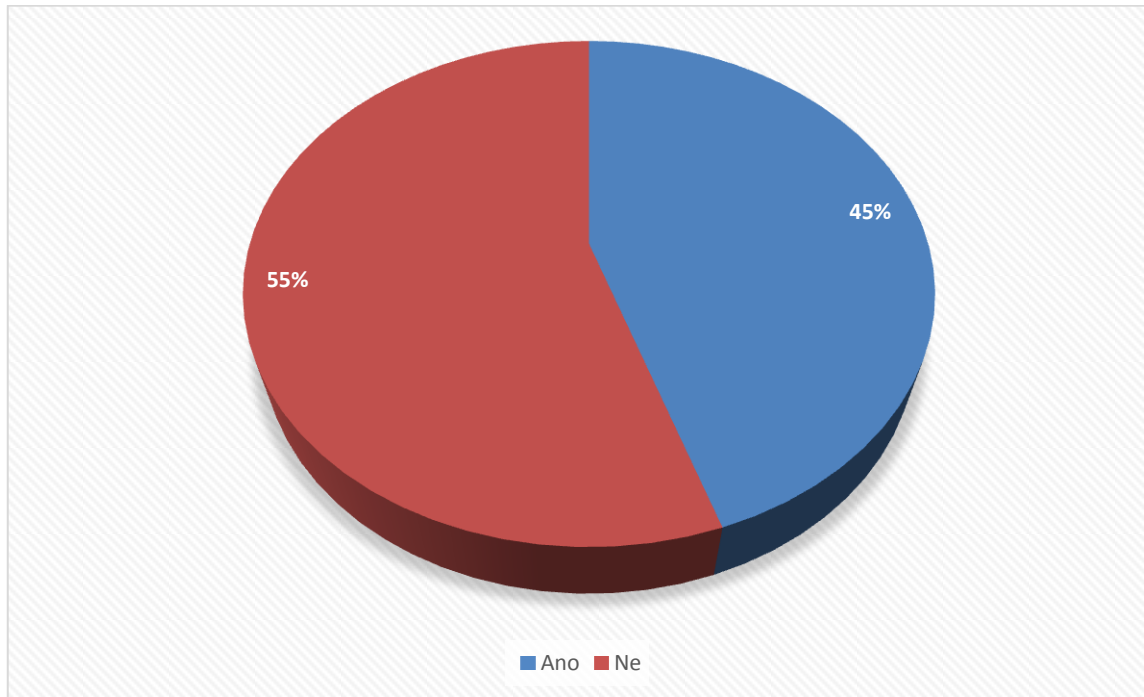
graf 8 Viděli jste pořad o drogách, účastnili jste se nějaká přednášky o drogách, alkoholu a kouření?



Jde o doplňující a rozšiřující otázku otázky předchozí. Poskytuje náhled na to, z jakých zdrojů jsou informace dětmi nejvíce čerpány. Celkem 16 žáků (59%) odpovědělo „ano“, zbývajících 11 (41%) odpovědělo „ne“.

Otázka č. 7 - Setkali jste se s někým, kdo návykové látky užívá?

graf 9 Setkali jste se s někým, kdo návykové látky užívá?



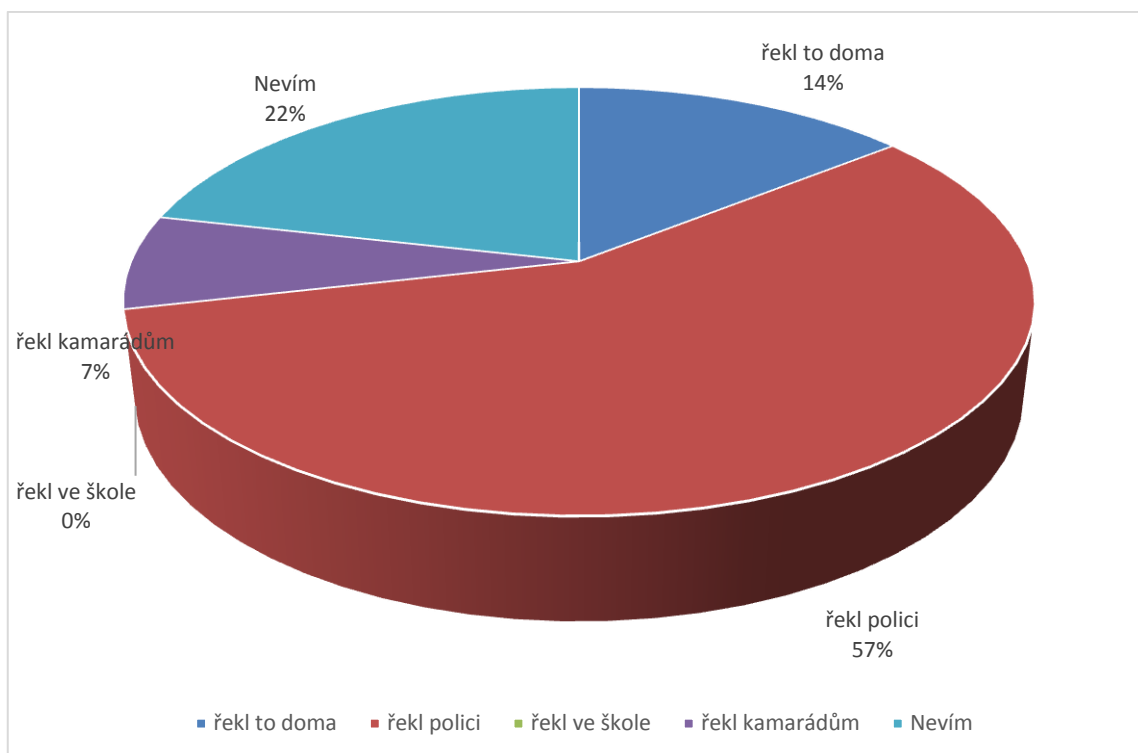
Význam této otázky je v tom, zda děti chápou i požívání alkoholu jako problém se závislostí.

Celkem 16 (55%) žáků odpovědělo „ne“ a zbývajících 13 (45%) zvolilo odpověď „ano“.

Děti uvádějí ve větším procentu, že ne, poukazuje to právě na vnímavost svého okolí. Stačí procházet po ulicích města a lidi závislými na alkoholu je možné za běžného dne zcela běžně potkávat.

Otázka č. 8 - Co by jste dělali, kdyby jste viděli někoho užívat drogy nebo je prodávat?

graf 10 Co by jste dělali, kdyby jste viděli někoho užívat drogy nebo je prodávat?

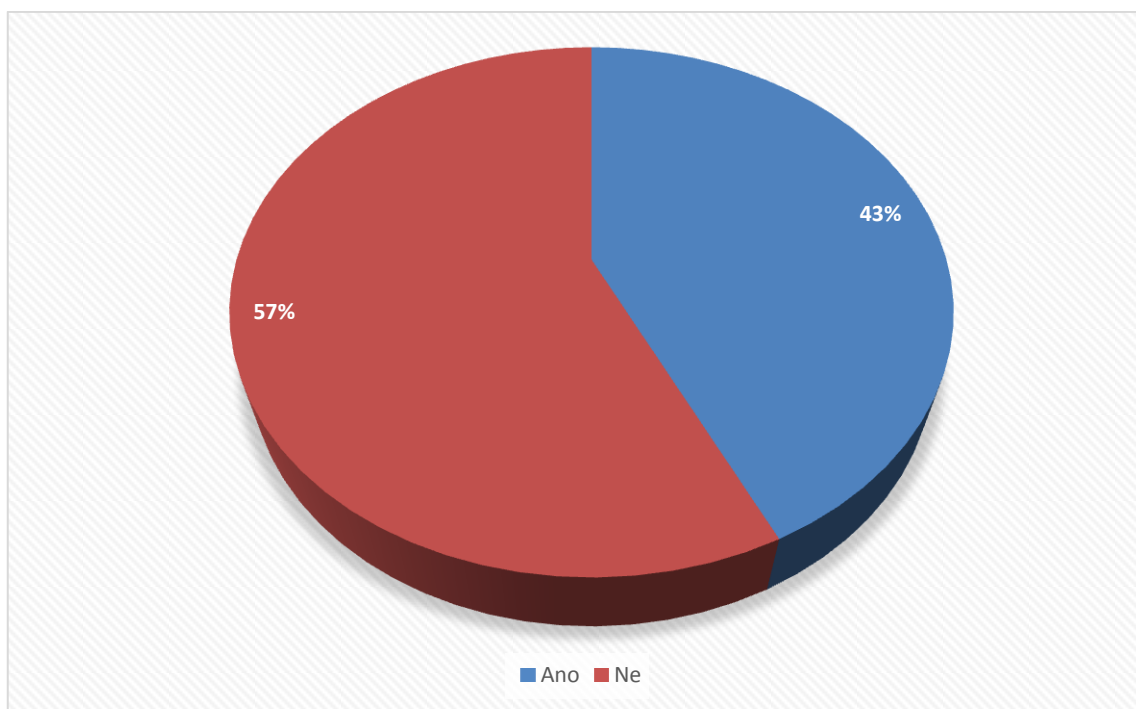


Zde je zkoumána reakce dětí na tento problém a také to, zda jsou na něj dostatečně připraveny, umí s ním naložit a jsou připraveny jej řešit. Z grafu vyplývá, že 16 žáků (57%) by tuto zkušenost řešilo s policií, 6 (22%) žáků by zvolilo odpověď „nevím“, další 4 žáci (14%) by tuto informaci řekli doma, zbývajících 2 (7%) žáci by se svěřili kamarádovi.

Odpovědí na tuto otázku, jsme dostali od dětí informaci, že si s touto problematikou umějí poradit a že ji neberou jako samozřejmost. Vnímají tedy i rozsah společenský, tedy podvědomě vnímají protiprávnost tohoto jednání.

Otázka č. 9 - Viděli jste někdy člověka, který dlouhodobě bere drogy, alkohol nebo jiné návykové látky?

graf 11 Viděli jste někdy člověka, který dlouhodobě bere drogy, alkohol nebo jiné návykové látky?



Poslední otázka zjišťuje, zda děti vnímají svět kolem sebe a dokáží aplikovat získané informace o drogách v případě setkání s člověkem závislým na návykových látkách a takového člověka rozeznat. Může jít i o člověka z jejich blízkého okolí. Celkem 16 (57%) žáků odpovědělo „ne“ a zbývajících 12 žáků (43%) odpovědělo „ano“.

Z odpovědí na otázku je patrné, že děti ještě nejsou zcela schopny rozpoznat příznaky závislosti. Může to tak opět vést k potvrzení cíle práce o špatném a nevhodném nastavení koncepce preventivních opatření na poli závislostí a drog.

Základní škola - sportovní Uherské Hradiště II. stupeň – 9. Třída

Dotazník: viz. Příloha č.1

Otázka č. 1 - se týká věku respondentů: celkem 21 žáků: 4 žáci 14 let, 17 žáků 15 let

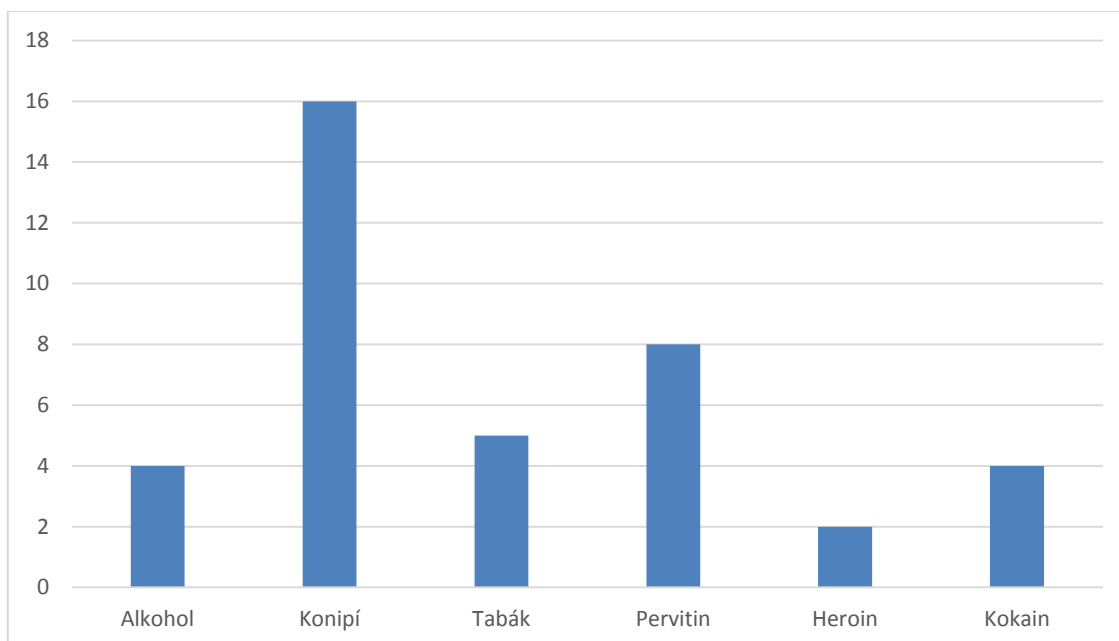
Otázka č. 2 - Slyšeli jste již slovo droga, nebo návyková látka?

Tato otázka měla prověřit, zda se žáci druhého stupně orientují v pojmu droga a návyková látka, zda tento termín rozlišují.

Bylo zjištěno, že všichni dotazovaní žáci třídy druhého stupně, zná pojem droga či návyková látka což vypovídá o dostatečné informovanosti žáků. Celkem 21 žáků (100%) odpovědělo „ano“.

Otázka č. 3 - Můžeš jmenovat nějakou návykovou látku?

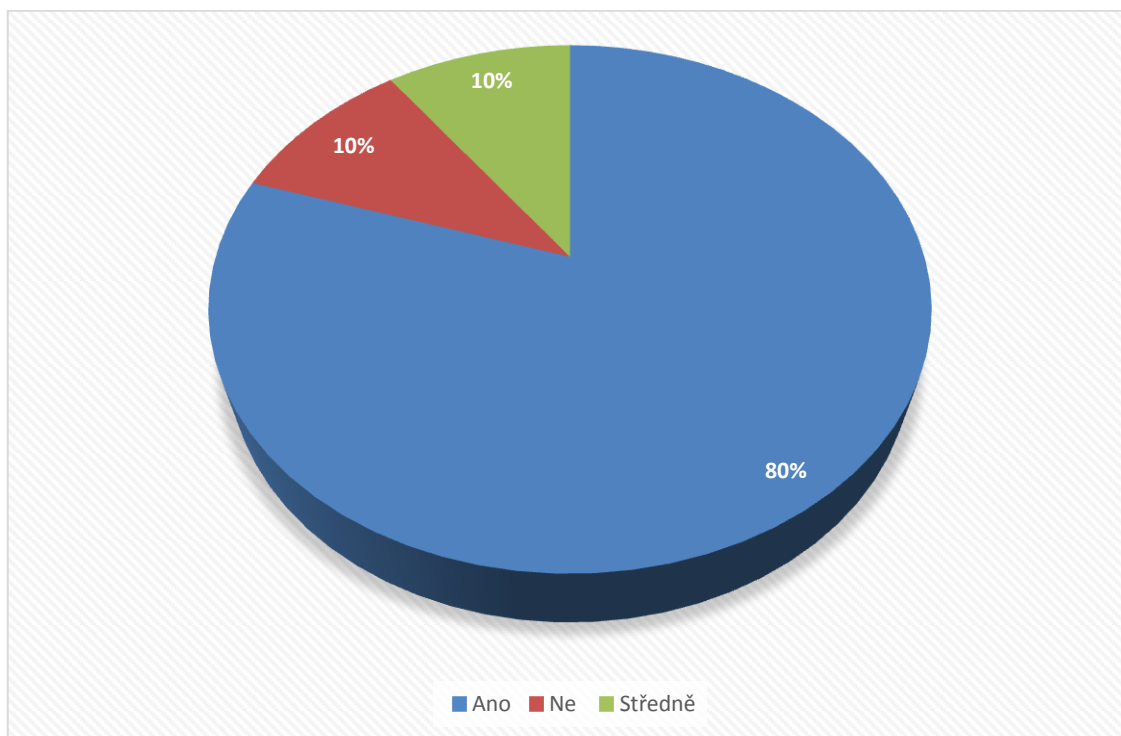
graf 12 Můžeš jmenovat nějakou návykovou látku?



Tato otázka poukazuje řazení návykových látek a asociaci žáka deváté třídy na toto souloví. Bylo zjištěno, že 16 žáků jmenovalo návykovou látku konopí, 8 žáků pervitin, 5 žáků zmínilo tabák, další 4 žáci kokain, 4 žáci alkohol, zbylí 2 žáci heroin. Vyhodnocením této otázky opět vyplývá, že pojem návyková látka vzbuzuje především asociaci o tvrdých drogách. Návykové látky jako alkohol a tabák jsou uváděny až v dalším pořadí.

Otázka č. 4 - Považuješ alkohol nebo cigarety za nebezpečné?

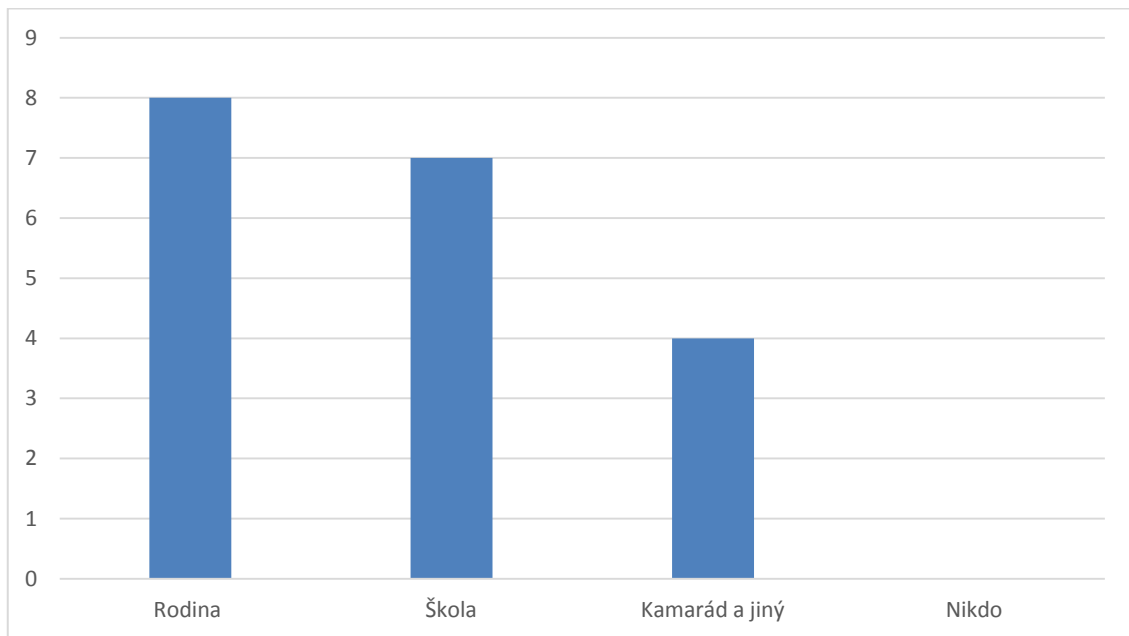
graf 13 Považuješ alkohol nebo cigarety za nebezpečné?



Znění této otázky si klade za úkol zjistit jaký je vztah žáků druhého stupně základní školy k těmto návykovým látkám. 16 žáků (80%) odpovědělo „ano“, 2 žáci (10%) odpovědělo středně a 2 (10%) žáci zvolili odpověď „ne“.

Otázka č. 5 - Kdo s tebou nejvíce o tomto problému mluví?

graf 14 Kdo s tebou nejvíce o tomto problému mluví?

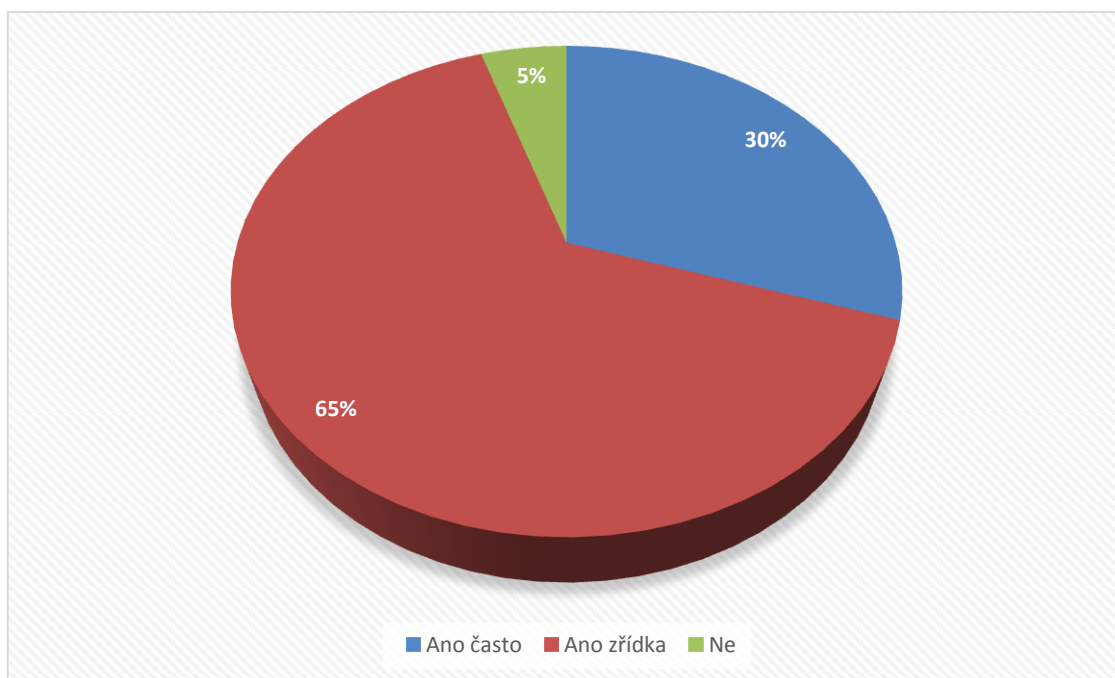


Cílem této otázky bylo u žáků zjistit, jakým způsobem jsou jim předávány informace o této problematice. 8 žáků zvolilo odpověď „rodina“, 7 žáků odpovědělo „škola“, 4 žáci „kamarád“ a na odpověď nikdo žádná z žáků.

Zde zjišťujeme, že informace získané od rodiny jsou téměř vyrovnány s informacemi získanými ve škole.

Otázka č. 6 - Viděli jste na ZŠ pořad o drogách, účastnil jsi se na ZŠ nějaké přednášky o drogách, alkoholu a kouření?

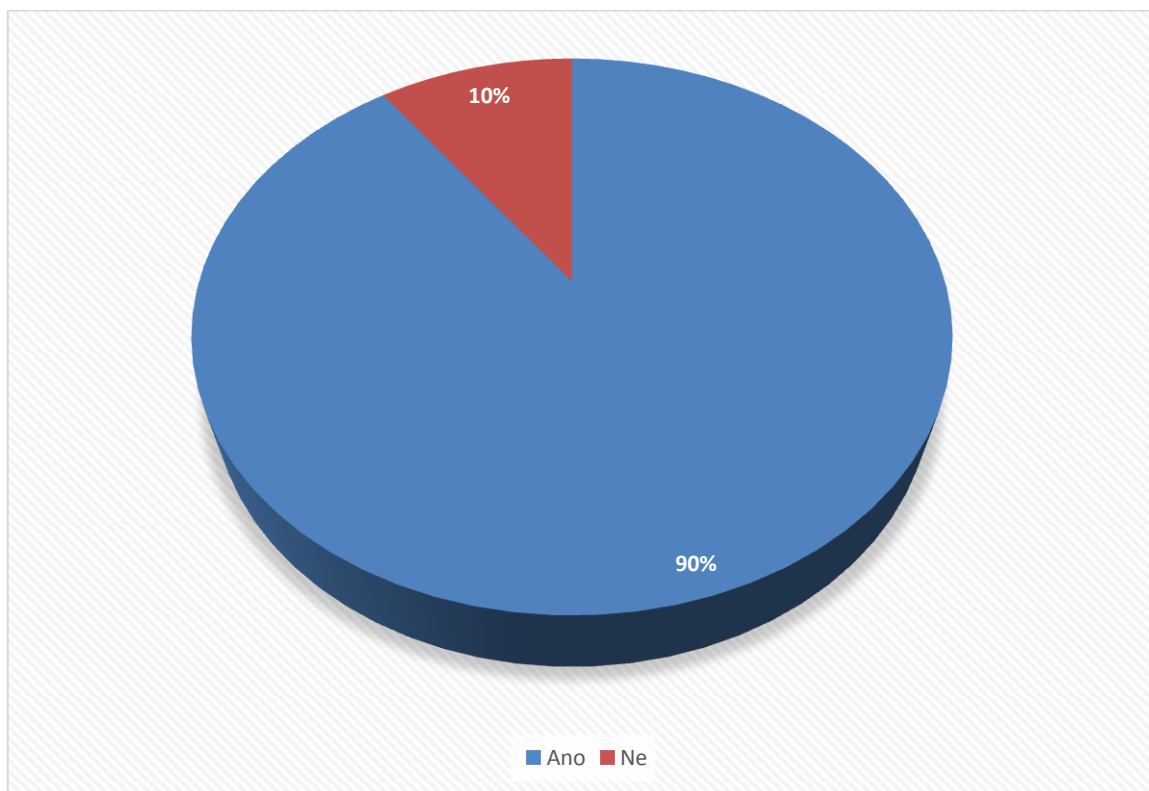
graf 15 Viděli jste na ZŠ pořad o drogách, účastnil jsi se na ZŠ nějaké přednášky o drogách, alkoholu a kouření?



Cílem otázky je ověření, zda byl ve studentech zanechán nějaký zážitek, který by jim tuto problematiku připomínal a zda byl vjem natolik silný, aby si podobnou přednášku, nebo prezentaci pamatovali.

Otázka č. 7 - Setkali jste se na střední škole s někým, kdo návykové látky užívá?

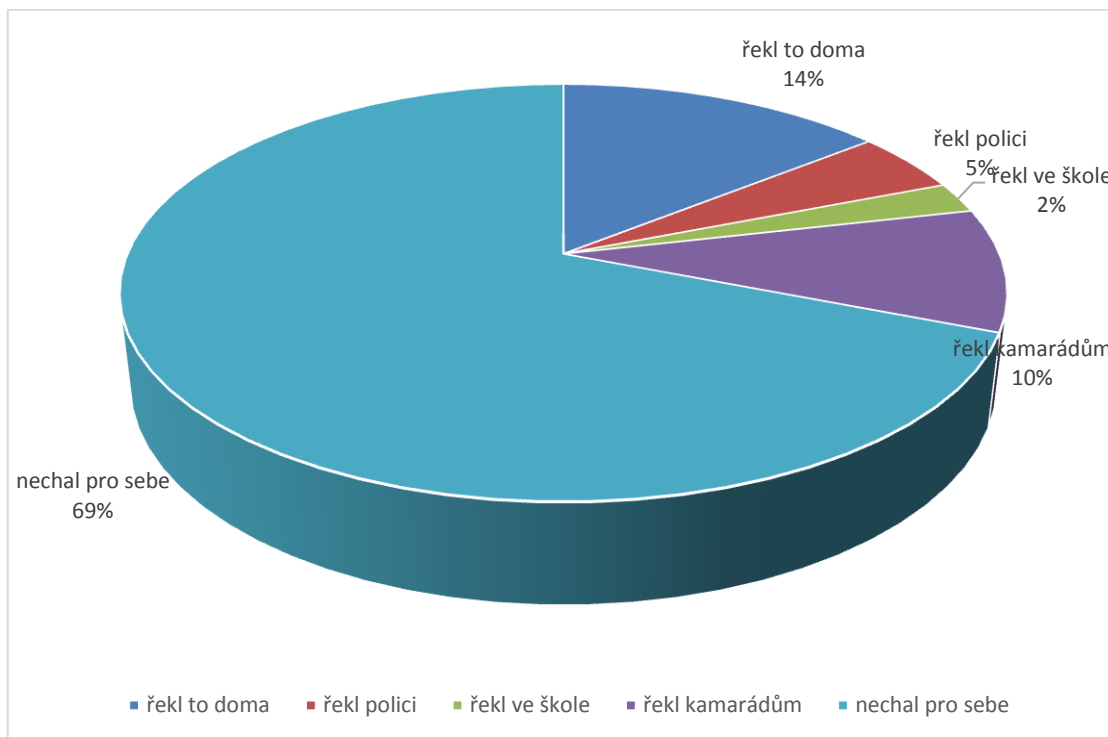
graf 16 Setkali jste se na střední škole s někým, kdo návykové látky užívá?



Anonymní a intimní dotaz sahající mezi spolužáky, má za úkol zjistit jaká je naléhavost tohoto problému na středních školách. Vidíme, že téměř většina žáků dobře chápe pojem užívání návykových látek.

Otázka č. 8 - Co by jste dělali, kdyby jste viděli někoho užívat drogy nebo je prodávat?

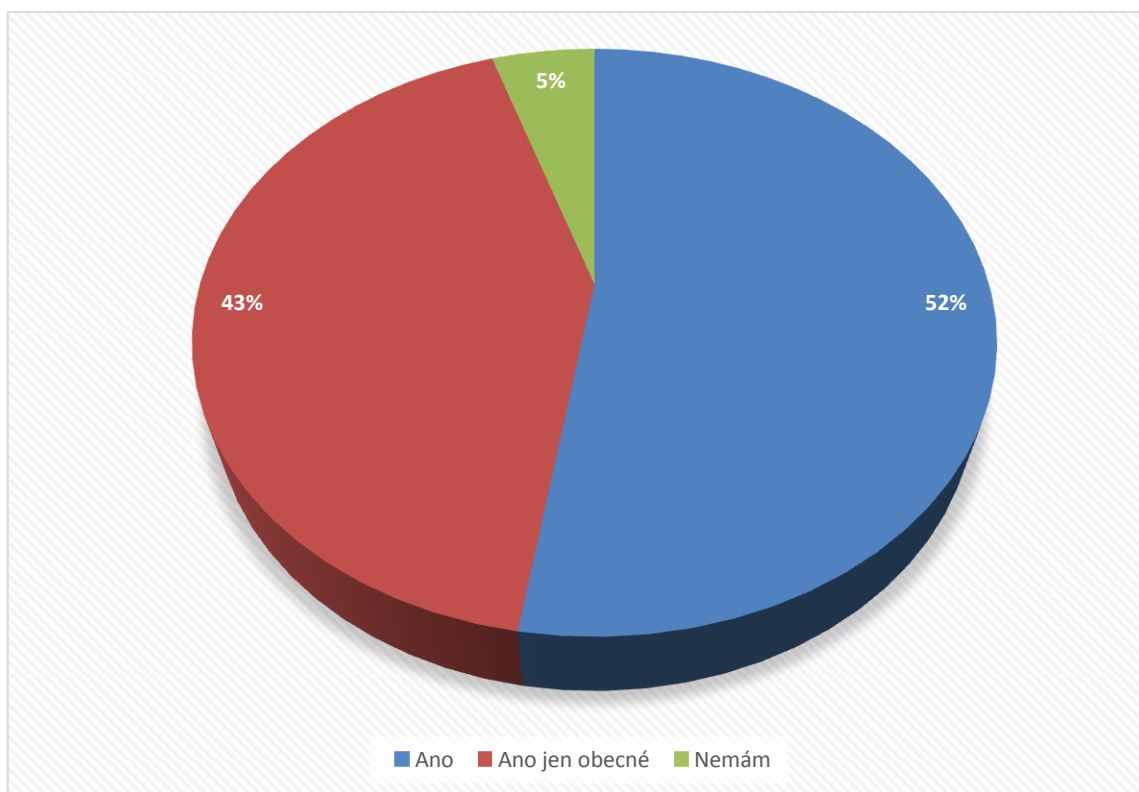
graf 17: Co by jste dělali, kdyby jste viděli někoho užívat drogy nebo je prodávat?



Otázka nepřímo ověřuje míru tolerance respondenta k této problematice. Zjišťujeme, že míra tolerance je k této otázce je velmi vysoká, neboť většina oslovených žáků by s touto informací raději nic nedělala. Dále zjišťujeme, že institucím jako je škola a policie žáci mnoho nevěří.

Otázka č. 9 - Máte informace již ze základní školy co takové látky způsobují jejich uživatelům?

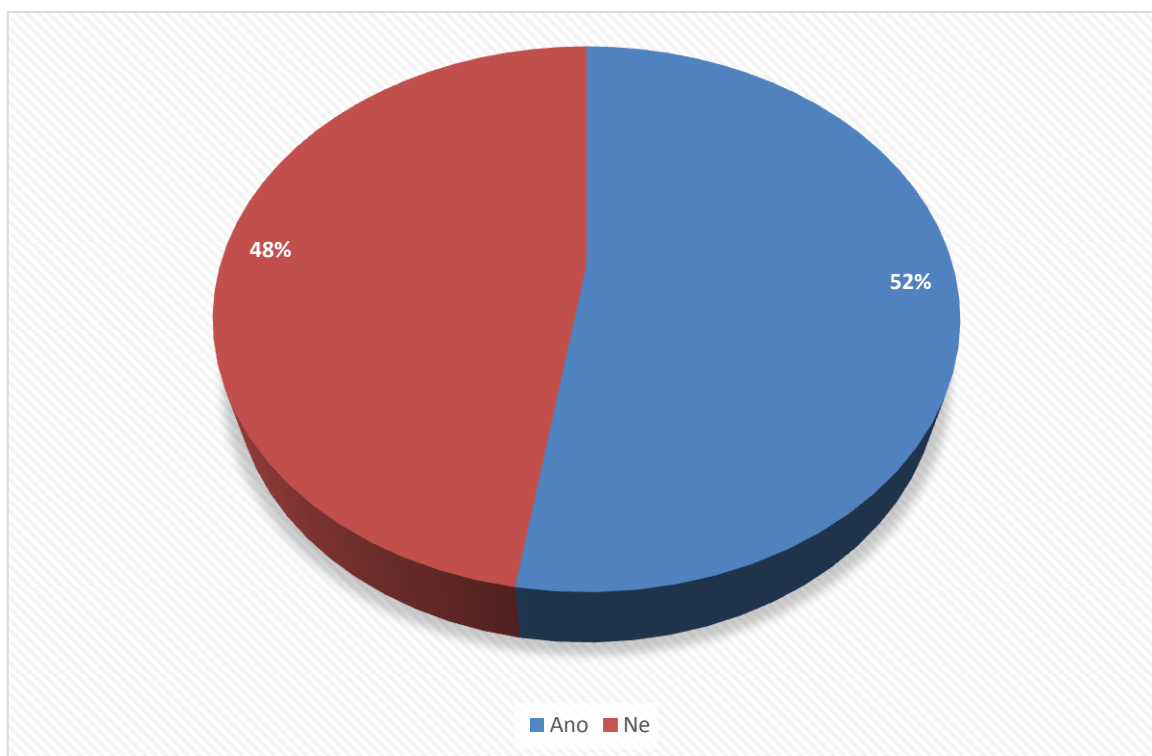
graf 18: Máte informace již ze základní školy co takové látky způsobují jejich uživatelům?



Otázka znovu prověřuje zpětnou vazbu na problematiku prevence na základní škole. Zjišťujeme, že získané informace ze ZŠ týkající se dopadu užívání návykových látek jsou spíše v obecné rovině.

Otázka č. 10 Myslíte, že Vás ZŠ mohla lépe připravit a vybavit informacemi na toto téma?

graf 19: Myslíte, že Vás ZŠ mohla lépe připravit a vybavit informacemi na toto téma?



Na základě těchto odpovědí vidíme, že téměř polovina oslovených žáků (48%) se domnívá, že je mohla ZŠ lépe vybavit informacemi týkající se drogové.

Otázka č. 11 Měly by být informace o drogách a závislosti na ZŠ škole podávány podrobněji, co by jste jako žáci na ZŠ o této problematice rádi slyšeli. Prosím napište svůj názor.

Tato otázka dává respondentovy prostor k vyjádření vlastního názoru na preventivní opatření na základní škole. Výrok předchozí otázky vede respondenta k specifikaci svého názoru.

Vypovídající důkaz o tom, že studenti s odstupem času a větší mírou zkušeností sami vnímají prevenci závislosti na omamných a psychotropních látkách na základní škole jako nedostatečnou, prováděnou pouze na obecné rovině. Většina z nich v odpovědích uvádí, že jim chybí informace o důsledcích užívání návykových látek, přivítali by podrobnější informace a větší četnost přednášek. Chybí jim také informace o trestním postihu a názorné ukázky např. setkání s narkomany. Studenti tak poskytují pohled na věc jejich očima, který je velmi objektivní, jelikož není velký časový odstup od jejich studia na základní škole, ale při tom dovedou posuzovat a hodnotit dění kolem sebe a jejich vrstevníků v širších souvislostech.

7.1 Doporučení pro praxi

Výzkumným šetřením bylo zjištěno, že získané informace týkající se drogové problematiky ze ZŠ jsou spíše obecné. Většina žáků dotazovaných na střední škole uvedla, že tomuto tématu není věnováno dostatek času, chybí jim názornost a více informací týkajících se dopadů, následků užívání návykových látek.

Je tedy důležité, aby byly tyto zjištěné aspekty zahrnuty do vyučování a výchovy na základních školách, do které by se měla zapojit i rodina. Tyto prvky by měly být podávány co nejzajímavěji, měly by být co nejvíce názorné a vedeny zábavnou formou, aby si žák odnesl z takto vedených hodin co nejvíce postřehů a již by neměl sám potřebu vyhledávat informace o drogách a experimentovat s nimi.

Školy by v rámci prevence mohly organizovat přednášky přímo v léčebnách, které by vedl řádně školený pracovník. Žákům by byly představeny prostory léčeben, záchytných stanic, byli by seznámeni s terapeutickou činností lékařů, s důsledky užívání drog na lidský organismus a v rámci besed by měli možnost setkat se přímo s drogově závislými osobami a

jejich osobními zkušenostmi. Tento realistický obraz by v žácích určitě zanechal velký odkaz.

Instituce jako města, školy, policie by mohly v rámci společně tvořené prevence vytvářet fotografie a filmy z míst blízkého okolí žákům, aby viděli, jak drogově závislí jedinci v jejich blízkém okolí žijí.

Policie by v rámci svých preventivních opatření měla být důslednější, více si všímat a řešit provozovny, ve kterých často dochází k podávání alkoholu nezletilým a mladistvým osobám. Policie ve spolupráci se školou a OSPOD by pro názornost trestních postihů a kam až se jedinec páchající trestnou činností v důsledku drogové závislosti může dostat, mohla pořádat výlety do nápravných zařízení, diagnostických ústavů a věznic.

Veškerá tato opatření by byla realizována s ohledem na věk žáků. Jak bylo v této práci zmíněno, prevence v problematice drogových závislostí, především na požívání alkoholu, by měla být v našem regionu Slovácka brána ještě důsledněji. Vysvětlit žákům, že ač je zde kultura pěstování vína a pálení slivovice na stále větším rozkvětu a tolerance k této návykové látce je zde velmi vysoká, stále se jedná o velmi nebezpečnou a pro mladý organismus nebezpečnou látku. K besedám bych tedy připojila nejenom pouštění názorných filmů dle skutečných příběhů, ale jak bylo zmíněno výše, reálný pohled na záchytnou stanicí a léčebnu by byl pro žáky daleko silnějším názorným zážitkem.

ZÁVĚR

Problematika závislosti na návykových látkách je v současné době stále živý celospolečenský problém, který se bohužel projevuje v stále nižším věku osob, které se stávají závislými. Oblast Slovácka, geograficky blížeji Uhersko Hradištko je historicky a kulturně velmi specifická. Specifičnost se tak odráží i v této problematice a plynule přenášen na další odvětví, do kterého zapadá činnost navazující na tento problém, což je problematika prevence. Slovo prevence vychází z pojmu předcházení. V této souvislosti předcházení drogové závislosti, či obecněji závislosti na návykových látkách. Celospolečensky je tento patologický jev vnímán velmi negativně. Přináší nemalé ekonomické náklady na jejich řešení, přináší množství obětí. Problém sahající mezi rodiny, rozbourávající mezilidské vztahy, problém, který na sebe váže další kriminalitu a další a další výdaje. Naše společnost se samozřejmě brání. Obrana je zjevná u výroků legislativních norem, které přesně vymezují oblast chráněného zájmu a pomocí legislativy tak vytváří první obrannou linii. Tato linie je však i přes hrozící sankce překračována a to opět v důsledku ekonomických zájmů jednotlivců. Další obranou jsou instituce. Instituce, které pomáhají v naplňování zákonných norem a řeší problém v této oblasti většinou, až nastal nebo byl dokonán. Jedná se o činnost soustavy soudů a policie. Mezi další instituce lze zahrnout lékařské zařízení a sociální odbory. Každá z těchto institucí má vymezen okruh zájmů a oblast své působnosti. Vždy však je neustále společný jmenovatel jejich činnosti, slovo až „po“. Každá z těchto institucí má ve svém programu vždy obecně zahrnutu také činnost, kterou zveme prevencí. Slovo prevence by se tak mohlo stát společným a sjednocujícím činitelem pro tyto instituce.

Žijeme v demokratickém státě. Jeho území je rozděleno dle zákona na správní celky. V těchto celcích pracují instituce podle stejných právních norem a tudíž ani oblast Slovácka není nijak vyjmuta z jejich působnosti. To však nemění fakt, že je tato oblast velmi specifická a potřebuje také specifická přístup. Specifický přístup vyžaduje také v rámci prevence a to zejména v oblasti závislostí a drogové problematiky. Aby bylo možno dospět k relevantnímu závěru a cíli této práce, bylo nutné uchopit tuto problematiku širěji, tak aby bylo možné popsat veškeré souvislosti. Tuto oblast definují zejména souvislosti historické a kulturní. Na tyto se dále váže ekonomické hledisko a hledisko demografické. Všechny tyto doby jsou pak nalézány také v drogové problematice. Prevence byla vysvětlena po stránce teoretické a ve výzkumné části byla dokazována prakticky. Dle své teorie je prevence primární pomyslným středobodem. Zde v jeho středu se nachází právě prevence malých dětí, to znamená dětí základního školství. Představme si základní školu

v pomyslném středu kotouče, který se začne otáčet. V jeho středu jsou podmínky neměnné a svět z tohoto místa se ale zdá rozmazaný. Čím jsme od tohoto středu dále, věci kolem nás se zrychlují a přibývá také hmoty kolem nás. Působí na nás větší síly. Avšak díváme-li se zpět do středu, vidíme zde pevný záchytný bod. Cílem této práce bylo proto hledat polohu ideálního středu jako výchozího bodu. Bodu, do kterého se mladý člověk může vrátit při řešení životních problémů. Záchytného bodu, který mu poskytuje jasné a nerozmazané informace. Ty, které zde vždy najdeme uloženy. Toto by mělo být výstupem preventivních opatření. Úřady a instituce by měli vyvíjet soustředěný synergický tlak na tuto oblast. Spolupracovat a tvořit. Jejich tvorba pak musí být cílená a udržitelná. Věcná, efektivní a natolik dobrá, aby se stávala středobodem a východiskem informací. V praktické části byl proveden dotazníkový výzkum, který měl potvrdit cíl této práce. Byly získány cenné informace, které potvrzují správnost teorie, že oblast prevence proti návykovým látkám a závislosti není na Slovácku zanedbávána, ale vedena nekonceptně a formou, která nevyhovuje tomuto prostředí. V této práci je tak odůvodněn závěr o poddimenzování personální otázky na úseku prevence a její nedostatečnosti společně s již zmíněnou nekoordinovaností státní správy a samosprávy. Je neustále vyvíjena snaha o zlepšení. Nejsou však využity všechny prostředky, které skýtá dnešní moderní doba. Jde především o dostupnost médií, interaktivních pomůcek a znalostí k jejich aplikaci. Tato práce na všechna jednotlivá hlediska poukazuje a sjednocuje v přehledný celek.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007, 265 s. ISBN 978-80-247-1369-4.
- [2] PRESL, Jiří. *Drogová závislost: Může být ohroženo i Vaše dítě?* Vyd. 2. rozš. Praha: Maxdorf, 1995, 88 s. ISBN 80-85800-25-X.
- [3] RIESEL, Petr. *Lesk a bída drog: praktická příručka pro mládež, rodiče a pedagogy*, Vyd. 1. Olomouc: Votobia, 1999, 87 s. ISBN 80-719-8348-9.
- [4] GÖHLERT, Christoph a Frank KÜHN. *Od návyku k závislosti: toxikomanie, drogy: účinky a terapie*. Vyd. 1. Praha: Ikar, 2001, 143 s. ISBN 80-720-2950-9.
- [5] NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*. Vyd. 5. Praha: Sdružení FIT IN – Rodiče proti drogám, 2003, 102 s. ISBN 8026038738.
- [6] NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY a Hana PERNICOVÁ. *Jak zůstat fit a předjet závislostem*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, 120 s. ISBN 80-7178-299-8.
- [7] NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY a Hana PERNICOVÁ. *Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a středních školách: příručka pro pedagogy*. Vyd. 1. Praha: Sportpropag, a.s. 1996, 156 s.
- [8] HAJNÝ, Martin. *O rodičích, dětech a drogách*, Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2001, 136 s. ISBN 80-247-0135-9.
- [9] GIDDENS Anthony, *Sociologie*, Argo 1999, ISBN 80-7203-124-4.
- [10] ILLES, Tom. *Děti a drogy: fakta, informace, prevence*. Vyd. 2., upr. Praha: ISV, 2002, 55 s. ISBN 80-86642-12-7.
- [11] KOLEKTIV AUTORŮ SANAMIN, o.s., *Drogy: otázky a odpovědi: příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, 198 s. ISBN 978-80-73-7367-223-2.
- [12] POKORNÝ, Vratislav, Jana TELCOVÁ a Anton TOMKO. *Patologické závislosti*. Vyd. 2. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2002, 96 s. ISBN 80-86568-02-4.

INTERNETOVÉ ZDROJE

- [1] www.drogy-info.cz
- [2] www.uherske-hradiste.cz/oblast/13580/
- [3] www.slovackymagazin.cz/z-historie-paleni-ovocnych-destilatu
- [4] www.evalabusova.cz/clanky/nevhodne_formy.php
- [5] www.novinky.cz/veda-skoly/203556-zlinsky-kraj-slouci-dve-stredni-skoly-v-uherskem-hradisti.html
- [6] www.slovacky.denik.cz/zpravy_region/drogy-marihuana-vyroba-sireni-omamnych-latek.html
- [7] www.slovacky.denik.cz/tema/vyroba-distribuce-drogy.html
- [8] www.uzis.cz/rychle-informace/ambulantni-pece-pacienty-uzivajici-psychoaktivni-latky-alkohol-jine-drogy-roce-2013
- [9] www.policie.cz/clanek/protidrogova-prevence-800744.aspx
- [10] www.mesto-uh.cz/Folders/14582-1-Oddeleni+socialne-pravni+ochrany+deti.aspx

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

LSD	Diethylamid kyseliny lysergové
ČR	Česká republika
WHO	World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)
PIS	Preventivně informační skupina
např.	například
tzn.	tak zvané
ZŠ	Základní škola
SŠ	Střední škola
vyd.	vydání
AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome (Syndrom získaného selhání imunity)
atd.	a tak dále
THC	Tetrahydrocannabinol
tj.	to je
s.	strana
rozš.	rozšířené
upr.	upravené
aj.	a jiné

SEZNAM OBRÁZKŮ

graf 1 Podíl pacientů podle jednotlivých psychoaktivních látek v roce 2013	46
graf 2 Věková struktura pacientů užívajících alkohol nebo nealkoholové drogy v roce 2013	47
graf 3 Počet pacientů užívajících alkohol podle kraje sídla zdravotnického zařízení na 10 000 obyvatel v roce 2013	48
graf 4 Slyšeli jste již slovo droga, nebo návyková látka?	61
graf 5 Můžeš jmenovat nějakou návykovou látku?	62
graf 6 Považuješ alkohol nebo cigarety za nebezpečné?	63
graf 7 Kdo s tebou nejvíce o tomto problému mluví?	64
graf 8 Viděli jste pořad o drogách, účastnili jste se nějaká přednášky o drogách, alkoholu a kouření?	65
graf 9 Setkali jste se s někým, kdo návykové látky užívá?	66
graf 10 Co by jste dělali, kdyby jste viděli někoho užívat drogy nebo je prodávat?	67
graf 11 Viděli jste někdy člověka, který dlouhodobě bere drogy, alkohol nebo jiné návykové látky?	68
graf 12 Můžeš jmenovat nějakou návykovou látku?	69
graf 13 Považuješ alkohol nebo cigarety za nebezpečné?	70
graf 14 Kdo s tebou nejvíce o tomto problému mluví?	71
graf 15 Viděli jste na ZŠ pořad o drogách, účastnil jsi se na ZŠ nějaké přednášky o drogách, alkoholu a kouření?	72
graf 16 Setkali jste se na střední škole s někým, kdo návykové látky užívá?	73
graf 17: Co by jste dělali, kdyby jste viděli někoho užívat drogy nebo je prodávat?	74
graf 18: Máte informace již ze základní školy co takové látky způsobují jejich uživatelům?	75
graf 19: Myslíte, že Vás ZŠ mohla lépe připravit a vybavit informacemi na toto téma?	76

SEZNAM PŘÍLOH

PI: Dotazník základní škola - Co vím o drogách a návykových látkách

PII: Dotazník střední škola - Jak posuzují prevenci na základní škole o drogách a návykových látkách

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK ZŠ - CO VÍM O DROGÁCH A NÁVYKOVÝCH LÁTKÁCH

1. Můj věk je:

2. Slyšeli jste již slovo droga, nebo návyková látka?

Ano Ne Ano, ale nevím, co jsou návykové látky

3. Můžeš jmenovat nějakou návykovou látku?

4. Považuješ alkohol nebo cigarety a nebezpečné?

Ano Ne Středně

5. Kdo s tebou nejvíce o tomto problému mluví?

Rodina škola (učitel) někdo jiný – uveď kdo:

6. Viděli jste pořad o drogách, účastnil jsi se nějaké přednášky o drogách, alkoholu a kouření?

Ano Ne

7. Setkali jste se s někým, kdo návykové látky užívá (napište jaké)?

Ano Ne

8. Co by jste dělali, kdyby jste viděli někoho užívat drogy nebo je prodávat?

Řekl to doma Volal policii Řekl to ve škole Řekl to kamarádům Přesně nevím

9. Viděli jste někdy člověka, který dlouhodobě bere drogy, alkohol nebo jiné návykové látky?

Ano Ne

PŘÍLOHA P II: DOTAZNÍK STŘEDNÍ ŠKOLA - JAK POSUZUJI PREVENCI NA ZÁKLADNÍ ŠKOLE O DROGÁCH A NÁVYKOVÝCH LÁTKÁCH

1. Můj věk je:

2. Slyšeli jste již na základní škole slovo droga, nebo návyková látka?

Ano, 1 stupeň Ano, 2 stupeň Na základní škole se o tom moc nemluví

3. Můžete jmenovat nějakou návykovou látku?

4. Považuješ alkohol nebo cigarety a nebezpečné?

Ano Ne Středně

Kterou z těchto dvou látek považujete za horší

5. Kdo s Vámi nejvíce o tomto problému mluvil na základní škole?

Rodina škola (učitel) někdo jiný – uveď kdo:

6. Viděli jste na ZŠ pořad o drogách, účastnil jsi se na ZŠ nějaké přednášky o drogách, alkoholu a kouření?

Ano - často Ano zřídka Ne

7. Setkali jste se na střední škole s někým, kdo návykové látky užívá?

Ano Ne

8. Co by jste dělali, kdyby jste viděli někoho užívat drogy nebo je prodávat?

Řekl to doma Volal policii Řekl to ve škole Řekl to kamarádům

Nechal si to pro sebe, je to každého věc

9. Máte informace již ze základní školy, co takové látky způsobují jejich uživatelům?

Ano

Ano ale jen obecné

Použitelné informace ze ZŠ k této tématice nemám

10. Myslíte, že Vás ZŠ mohla lépe připravit a vybavit informacemi na toto téma?

Ano

Ne

11. Měly by být informace o drogách a závislosti na ZŠ škole podávány podrobněji, co by jste jako žáci na ZŠ o této problematice rádi slyšeli? Prosím napište svůj názor.