



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

KATEDRA PEDAGOGIKY A PSYCHOLOGIE

Bakalářská práce

**Trendy ve vývoji drogových experimentů mládeže v Jihočeském kraji
a pohledy na prevenci realizovanou Policií České republiky**

Trends in the Development of Drug Experiment of Youth in the Region of
South Bohemia and Views of the Prevention Programmes Run by the Police
of the Czech Republic

Autor: Jitka Balounová

Vedoucí práce: **Mgr. Miroslav Procházka, Ph.D.**

Studijní obor: Sociální pedagogika

České Budějovice 2016

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svoji bakalářskou práci na téma Trendy ve vývoji drogových experimentů mládeže v Jihočeském kraji a pohledy na prevenci realizovanou Policií České republiky vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG, provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích 4. dubna 2016

Jitka Balounová

Poděkování

Děkuji svému vedoucímu bakalářské práce Mgr. Miroslavu Procházkovi, Ph.D., za odborné vedení a cenné rady při vypracovávání bakalářské práce. Dále děkuji vedoucímu Oddělení tisku a prevence Krajského ředitelství policie Jihočeského kraje mjr. Mgr. Jiřímu Matznerovi za věnovaný čas i materiály a zároveň všem respondentům za jejich spolupráci.

Anotace

Tématem bakalářské práce jsou „Trendy ve vývoji drogových experimentů mládeže v Jihočeském kraji a pohledy na prevenci realizovanou Policií České republiky“. V teoretické části jsou popsány nejdůležitější pojmy týkající se této problematiky, je zde podán pohled do historie, charakteristika jednotlivých drog a pozornost jsem zaměřila taktéž na otázky drogových experimentů, jejich příčiny a četnost v populaci mládeže. Další součástí teoretické části je popis preventivních činností, jejich rozlišení, rozbor politiky a strategie v této oblasti, dále popis činnosti metodika školní prevence a s ním související tvorby minimálního preventivního programu. V první etapě praktické části je cílem porovnání dat vzešlých z dotazníkového šetření s výsledky národního výzkumu, druhá část je zaměřena na analýzu programů, které v rámci své preventivní činnosti v regionu připravuje, nabízí a realizuje Policie České republiky.

Klíčová slova: droga, drogová závislost, návykové látky, rizika, prevence, preventivní program

Abstract

The topic of the bachelor thesis is „Trends in the Development of Drug Experiment of Youth in the Region of South Bohemia and Views of the Prevention Programmes Run by the Police of the Czech Republic“. The theoretical part describes the most important terms relating to this issue, history, and characteristics of various drugs, and attention is also paid to the issue of drug experiments, their cause and prevalence in the population of youth. The theoretical part also describes preventive activities, their differentiation, policy and strategy in this sphere, activities of school prevention officers and the related creation of a minimum preventive programme. The objective of the first section of the practical part is to compare the data obtained from the questionnaire survey with the results of the national survey, while the second section analyses the programmes prepared, offered and run by the Police of the Czech Republic within the scope of its preventive activities in the region.

Keywords: drug, drug addiction, addictive substance, risks, prevention, preventive programme

OBSAH

ÚVOD	7
1. Vymezení užívaných pojmů	9
1.1 Drogy a pohled do historie.....	10
2. Nejčastěji zneužívané drogy	11
2.1 Alkohol	11
2.2 Nikotin	11
2.3 Konopné látky.....	12
2.4 LSD.....	13
2.5 Halucinogenní houby.....	13
2.6 Rostliny lilkovité.....	13
2.7 Opioidy	14
2.8 Léky se stimulačním účinkem	15
2.9 Těkavé látky.....	17
3. Příčiny užívání drog mládeží	18
4. Užívání drog ve školní populaci	20
5. Prevence	22
5.1 Primární prevence	22
5.2 Sekundární prevence.....	23
5.3 Terciární prevence	23
5.4 Testování žáků na návykové látky.....	24
5.5 Politika a strategie v oblasti prevence.....	24
5.6 Výzkum a evaluace v prevenci	25
5.7 Strategie prevence kriminality 2012–2015	25
5.7.1 Resort vnitra, Ministerstvo vnitra ČR a Policie ČR	26
5.7.2 Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy	26
5.8 Školní metodik prevence	27
5.9 Tvorba minimálního preventivního programu.....	28
6. Shrnutí teoretické části	29
7. Výzkumná část	30
7.1 Metodologie výzkumu	30
7.2 První etapa výzkumu	30
7.2.1 Charakteristika výzkumného prostředí.....	31

7.2.2	Výsledky šetření a jejich interpretace.....	31
7.2.3	Ověření předpokladů a dílčí závěry 1. etapy výzkumu	36
7.3	Druhá etapa výzkumu – analýza preventivních programů Policie ČR.....	38
7.3.1	Analýza preventivní činnosti Krajského ředitelství policie Jihočeského kraje.....	39
7.3.2	Analýza preventivní činnosti Národní protidrogové centrály.....	44
7.3.3	Dílčí závěry druhé etapy výzkumu.....	45
8.	Závěr	47
	Seznam použité literatury	49
	Seznam tabulek	52
	Seznam příloh	53

ÚVOD

Nejsilnější je ten, kdo má moc sám nad sebou. Seneca

Droga, pojem, který vzbuzuje u každého zvláštní směsici emocí a asociací. Může to být strach, zvědavost, svoboda, odpor, vábení, nutkání, přitažlivost, jedinečnost, ale také nemoc a smrt.

Názory a představy každého jedince o tom, co je droga a co je již považováno za závislost, se mohou lišit. Nicméně nelze jinak než souhlasit s výrokem Carla Gustava Junga: „*Jakákoliv závislost je špatná, ať už je drogou alkohol, morfin, nebo idealismus.*“

Pokud se poohlédneme do historie, užívání drog je pravděpodobně staré jako lidstvo samo. Látky, které jsou schopny měnit lidské vědomí, byly velice často nezbytnou součástí náboženských rituálů ve většině starověkých kultur. Užívání drog spadá již do doby mezolitu, kdy naši předkové již znali účinky makové šťávy – opia. Taktéž ve starověkém Egyptě, Mezopotámii i na Krétě bylo popsáno užívání drog, byť se týkalo zejména oblasti lékařské a rituální.

Současná doba je plná nových, revolučních objevů téměř v každém směru lidské činnosti, ale stejně tak vzniká řada problémů, které není radno přehlížet, ale naopak jejich řešení je nezbytnou nutností. A právě jedním z nejpalčivějších problémů současnosti se stala drogová problematika.

Ať už jsou názory společnosti jakkoliv různé, jedno je jisté. Drogy nás obklopují, jsou stále více vidět a my se musíme naučit s nimi žít. Nelze je odstranit mocenským způsobem, důležité je najít cesty, jak se před nimi ochránit. Obrovskou devízou je znalost reality a rizik. Zásadní otázkou je, jaký postoj k drogám zaujmeme a do jaké míry přijmeme odpovědnost za své chování.

Již neexistuje stát, který by nebyl touto problematikou zasažen. Jako zvláště alarmující se jeví klesající věk konzumentů, kdy mezi uživateli nejsou výjimkou žáci 1. stupně základní školy. Do jisté míry lze toto přičítat výchově dítěte, ale zdaleka není pravidlem, že problém experimentování s drogou je spjat pouze s mládeží, která pochází z nefunkčních rodin či je

ohrožena různými rizikovými faktory rodinného prostředí. Obecně je známo, že tento problém zasahuje do všech sociálních skupin, bez ohledu na vzdělání či majetkové poměry.

Je třeba brát v úvahu zejména dostupnost drogy, způsob trávení volného času mládeže a v neposlední řadě vliv vrstevníků a s tím spojenou i určitou „atraktivitu“ a jedinečnost.

Důležitou se stává otázka, proč člověk začne drogy brát. Ani nejlepší výchova či prevence nedokáže tento jev zcela vyloučit, jisté ale je, že lze zásadně snížit riziko.

Smysluplná komunikace na toto téma je schopna odbourávat mýty s drogami spojené, k nimž bezpochyby patří, že „všichni slavní berou drogy“, „je dobré něco vzít, když se člověk necítí dobře“, ale také zcela mylný názor, že „feťáka poznám na první pohled“. Jednou z obecně rozšířených lží o drogách je, že zvyšují lidskou tvořivost. Bohužel, pravda je jiná. Drogy na svém konci zcela zničí veškerou tvořivost, jakou kdy člověk měl.

Existuje mnoho cest, kterými můžeme kráčet životem. Jednou z těch správných je cesta bez drog.

Hlavním cílem této bakalářské práce je deskripce aktuálních trendů ve vývoji drogových experimentů mládeže v Jihočeském kraji a analýza preventivních programů, které v regionu vytváří a nabízí Policie České republiky.

Teoretická část je zaměřena na otázky drogových experimentů, na jejich příčiny a četnost v populaci žáků základních škol a studentů středních škol. Další součástí je popis preventivní činnosti, včetně strategie a organizace v resortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a Ministerstva vnitra ČR.

V praktické části popíše dosavadní systém monitoringu rizikového chování mládeže a dále provede analýzu programů, které v rámci své preventivní činnosti realizuje Policie ČR.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Vymezení užívaných pojmů

V této části se zaměřím na vymezení obsahu základních pojmů vztahujících se k dané problematice dle Štablové a kol. (1997). Právě tito autoři poukazují na jistou míru nejednotnosti při používání pojmu droga, omamné a psychotropní látky či návykové látky, i když jsou některé z nich vymezeny zákonnou normou. Pojem droga je chápán v užším smyslu a do jisté míry spíše splývá se skupinou omamných a psychotropních látek.

Návykové látky – rozumí se jimi alkohol, omamné látky, psychotropní látky a další látky, které mohou nepříznivě ovlivnit psychiku člověka, případně jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti či sociální chování.

Droga – pochází z arabského slova „durana“ s původním významem pro léčivo. Dle stanoviska Světové zdravotnické organizace je za drogu považována jakákoliv látka, je-li vpravena do živého organismu a svým působením je schopna pozměnit jednu či více jeho funkcí.

Omamné a psychotropní látky – látky, u nichž vzniká nebezpečí návyku nebo psychických změn nebezpečných pro společnost nebo pro toho, kdo je opakovaně a bez odborného dohledu užívá, a které jsou uvedeny na seznamu těchto látek.

Drogová závislost – je to psychický, někdy také fyzický stav vyplývající ze vzájemného působení mezi živým organismem a drogou. Charakteristické jsou změny chování a jiné reakce, které zahrnují nutkání brát drogu stále nebo pravidelně pro její psychické účinky či proto, aby se zabránilo nepříjemnostem plynoucím z její nepřítomnosti.

Tolerance – schopnost organismu snášet určité látky.

Úzus – znamená upotřebení drog jako léku podle dispozic lékaře.

Misúzus – značí nenáležité užití léků (nikoliv drog).

Abúzus – označuje zneužívání drog.

Abstinenční syndrom – soubor příznaků vyskytujících se v různé intenzitě při závislosti na všech návykových látkách, od zanedbatelných jevů (třes, špatný spánek, pocení) až po příznaky, které jsou životu nebezpečné (sebevražedné jednání, deprese, epileptický záchvat aj.).

Fyzická závislost – stav organismu, který vznikl zejména dlouhodobým a častým podáváním drogy; pokud je přísun drogy pozastaven, objeví se abstinenci příznaky.

Psychická závislost – duševní stav vzniklý užíváním drogy, při němž dochází k různým stupňům projevů potřeby užívat drogu. Vznik se váže na určité prožitky, a pokud je přísun drogy pozastaven, dostávají se psychické poruchy.

Drogová scéna – charakterizuje druh, rozsah, nejčastější způsoby a míru závažnosti zneužívání drog v určité oblasti.

1.1 Drogy a pohled do historie

*„Řecký duch pokřtil drogy termínem *phármakon*, jenž znamená zároveň lék i jed. Teprve na poznání, okolnostech a samotné osobě závisí, zda se jedno promění v druhé. Na lidské bytosti a nějakým způsobem i na drogách samotných tedy závisí, zda budou léčit, nebo škodit. Existují odjakživa a všude na světě a soudě podle dneška, bude jich zítra více než včera. Alternativou není svět s nimi, nebo bez nich. Alternativou je informovat o jejich správném použití, nebo povrchně demonizovat. Rozsévát vědění, nebo nevědomost.“*
(Escotado, 2003, s. 150)

Jak jsem již zmínila v úvodu, lidstvo je provázeno omamnými látkami po celá tisíciletí. Důležitou otázkou zůstává, k jakému účelu a v jakém dávkování je látka použita. Proto je logické, že jedna a ta samá látka může být lékem, ale také drogou. Lidstvo se od samého svého počátku uchýlovalo k využívání látek obojím způsobem. Každá kultura měla svou drogu, která byla nedílnou součástí různých mýtů, legend, ale i prostých tradic. Ovšem zdaleka nevyvolávala žádné nepřijatelné důsledky, byla prostě součástí života dané kultury. Droga svým způsobem plnila jasně vymezenou úlohu. Názorným příkladem může být kultura Inků. Právě Inkové věřili, že bohové jim dali koku, aby zmírnili jejich hlad, navrátili jim sílu a umožnili překonat jejich neštěstí. Pomocí koky byli šamani schopni vyvolávat stav podobný transu a tím navázat spojení s duchy. Kokové keře byly uctívány jako božská rostlina. Svou pozornost z hlediska historie si zaslouží taktéž opium, které řadíme mezi nestarší známé drogy. Člověk znal opium již od dob mezolitu (8000–5000 př. n. l.). Za průkopníky pěstitele máku setého jsou považováni zemědělci z Mezopotámie. Na jeho minulosti je zajímavé, že není v historii popsán případ užívání v kontextu náboženském. Opium bylo užíváno výhradně jako lék nebo jako omamná droga. První léky s obsahem opia byly objeveny v historických spisech ze starého Egypta i Číny. Opium neopomněl zmínit Homér ve svém díle *Odyssea* v 9. století před Kristem. Prokázána je skutečnost, že opium bylo součástí meditací čínských učenců a filozofů.

2. Nejčastěji zneužívané drogy

2.1 Alkohol

Podle Evy Marádové (2006) je jedním z velmi rozšířených fenoménů mezi mladými lidmi právě konzumace alkoholu. Alkohol vzniká kvašením sacharidů, jednoduchých cukrů, které jsou obsaženy v ovoci nebo z polysacharidů brambor či obilných zrn. Destilací se dosahuje vyšší koncentrace alkoholických nápojů. Zejména pro děti a dospívající mládež je alkohol mnohem nebezpečnější než pro dospělého jedince, z důvodu rizika poškození dosud nezralých orgánů. Organismus, který dosud není vyvinut, nedokáže alkohol z těla zcela účinně odbourat. I návyk se v případě alkoholu vytváří poměrně rychle, a proto je úkolem společnosti ochránit děti před jeho zneužíváním.

Rizika zneužívání: zpomalené reakce, snížená pohybová koordinace, zhoršená výslovnost, zhoršení paměti, žaludeční obtíže, zvracení, spavost, v případě předávkování ztráta vědomí. Následkem dlouhodobého užívání alkoholu dochází k poškození srdce, jater, poruchám nervové soustavy, psychickým poruchám, ztrátě přátel i přízně rodinných příslušníků, rozpadu rodiny, zkrácení délky života.

2.2 Nikotin

Návykovou látkou je toxický rostlinný alkaloid nikotin, obsažený v tabákovém kouři. Nikotin je prudký jed a jeho jedovatost je srovnatelná s obávaným kyanidem draselným. Smrtelnou dávkou může být již 50 mg. (Illes, 2002, s. 12) Kuřák vdechuje kromě nikotinu řadu dalších jedovatých látek s rakovinotvornými účinky. Při inhalaci zůstávají škodlivé látky i rakovinotvorný dehet v plicích, a právě toto je příčinou častých zdravotních obtíží, k jakým řadíme různá chronická onemocnění dýchacích cest, zápal plic, rozedmu plic, ale zejména rakovinu plic.

Dle Kamila Kaliny (2003) jsou sociální a psychotická rizika nikotinu minimální. A právě tato absence rizik možná brání, aby si člověk uvědomil, že o to větší jsou rizika somatická. Ve 20. století měl tabák 100 miliónů obětí, ve 21. století se předpokládá již 1 miliarda.

2.3 Konopné látky

Cannabinoidy řadíme mezi halucinogeny – psychedelika. Nejvýraznější změny vyvolávají ve vnímání reality. U těchto látek tkví největší nebezpečí v tom, že se negativní účinky podceňují. V případě vyšších dávek se mohou objevit bludy a intenzivní účinky bohaté na fantazijní stavy a za určitých okolností se mohou proměnit ve stavy úzkostné či agresivní podrážděnost. (Mahdalíčková, 2014, s. 45)

Marihuana (Cannabis sativa) – je nejnámější a mezi mládeží nejvíce zneužívaná droga. Převážně se užívá ke kouření. Je v ní obsaženo 426 chemických látek, které se spalováním promění na 2000. V cigaretě marihuany je obvykle obsaženo 5–30 mg THC v 1 gramu, v jedné cigaretě tak může být až 100 mg THC. (Borník, 2001, s. 5)

Užíváním marihuany vzniká návyk, který přerůstá v závislost. K nejzávažnějším lékařsky doloženým důsledkům dlouhodobého užívání patří zejména:

- poškození logické i mechanické paměti, ovlivnění myšlení,
 - vyprovokování agrese, paniky nebo úzkosti,
 - narušení orientace v čase a prostoru, poruchy smyslového vnímání,
 - poruchy srdeční činnosti,
 - poruchy cév, jater,
 - poškození dýchacích cest (vyšší riziko onkologického onemocnění než u tabáku),
 - problémy gynekologické,
 - kožní onemocnění, vypadávání vlasů,
 - impotence u mladých mužů,
 - deprese, sebevražedné sklony, absence vůle k životu,
 - aktivizace nemocí psychických, které by se v případě neužití drogy neprojevíly.
- (Illes, 2002, s. 15, 16, 17)

Hašiš – je výtazek z rostliny Cannabis sativa. Podobně jako marihuana obsahuje THC, ale s tím, že obsah může být v některých případech až desetinásobný. Stejně jako u marihuany je zde aktivní látkou THC. Ta má škodlivý vliv na organismus a v případě návykového užívání se stává zhoubnou, působí postupnou destrukci. (Illes, 2002, s. 19)

2.4 LSD

Tato droga je taktéž známa pod názvy jako tripík, trip, sluníčko nebo papírek. Často mění vidění, někdy i slyšení, například barvy vypadají výraznější, pohybující se předměty mají ocas, je změněn způsob vnímání času nebo i vzdálenosti. Tripy jsou čtverečky papíru, často s barevným potiskem, napuštěné účinnou látkou a většinou se polykají. Zážitek spojený s užitím LSD je nazýván trip (výlet), myšleno jako cesta jinam. Jedním z hlavních rizik je nevypočitatelnost, účinek se může odvíjet od dávky, duševního rozpoložení uživatele, od místa nebo i od dalších přísad. I když se duševní poruchy projevují až při pravidelném užívání (jednou nebo i vícekrát za týden), u některých jedinců se již po první dávce mohou projevit problémy, jako jsou paranoia či halucinace, které mohou vydržet i po dobu dvou let. K obzvlášť nebezpečným účinkům patří tzv. „flashback“, což znamená, že halucinace se vrátí i v čase, kdy droga nebyla užita. (Goodyer, 2001, s. 109, 110)

2.5 Halucinogenní houby

Případů zneužívání těchto hub bylo v poslední době zaznamenáno poměrně mnoho. Jedná se zejména o lysohlávku českou, lysohlávku kopinatou a lysohlávku modrající. Účinnými psychoaktivními látkami jsou psylocybin a psylocin, struktura jejichž molekul je velmi podobná látkám přítomným v mozku, serotoninu. Nikdy nelze přesně odhadnout, jaký je obsah účinné látky, jelikož toto množství je závislé na tom, kde byly houby nasbírány. Velice často tak může místo relativně příjemných stavů dojít k toxické psychóze. Lysohlávky mohou svoji toxicitou velice vážně poškodit zejména játra a ledviny. Tyto látky jsou jedy a otrava se může projevit jako polospánek s halucinacemi, zpomalenou srdeční činností, poklesem krevního tlaku, ale také zvýšeným vylučováním slin. K velkým rizikům patří zejména snadná možnost předávkování se a velice těžké otravy. (Mahdalíčková, 2014, s. 54)

2.6 Rostliny lilkovité

K neznámějším zneužívaným rostlinám patří zejména rulík zlomocný, který používal již Hippokrates jako lék na uklidnění zažívání. Obsahuje účinnou látku atropin, k jehož objevu došlo ve třicátých letech 20. století. Typickým příznakem požití jsou rozšířené zornice. Do této skupiny řadíme také blín černý a durman obecný. Tyto rostliny obsahují alkaloid atropin a skopolamin, které mohou zcela zásadně ovlivnit psychiku a zanechat těžké trvalé následky. Jedná se o otravy, které mohou způsobit smrt.

K rizikům patří zejména předávkování, a to z důvodu, že nelze zcela odhadnout množství látky, dále závratě, ztráta orientace, křeče, které mohou vést až k zástavě dechu či narušení duševních schopností a halucinacím. (Mahdaličková, 2014, s. 54, 55)

2.7 Opioidy

V lékařství se využívá těchto látek jako nejsilnějších léků proti bolesti nebo také jako léků tlumících kašlací reflex. Charakterický je rychlý vznik fyzické závislosti. (Kalina a kol., 2003, s. 159)

Opium – je mléčná šťáva z nezralých makovic máku setého obsahující alkaloidy, ze kterých má největší podíl morfin. Opium se nejčastěji kouří ze zvláštních dýmek, kdy morfin přechází do kouře a je s ním vdechován. Nastává euforie s pocitem sladké únavy. Intoxikace trvá několik hodin a končí spánkem s následnou „kocovinou“. Opium je možno i polykat, ale tímto způsobem může snadno dojít k následnému předávkování. K rizikům při zneužívání opia patří zejména duševní, ale i tělesný úpadek a předčasná smrt. Příznaky jsou apatie, nevolnosti, únava, ztráta orientace v realitě. (Borník, 2001, s. 8)

Morfin – je alkaloidem opia. Izolován byl v Německu v roce 1803. Primárně se využívá zejména v lékařství k tišení bolesti. Morfin je bílý, krystalický prášek hořké chuti. Intoxikace je zpravidla velice rychlá, zvyšuje se tolerance, kdy denní dávka může dosáhnout až 1,5 gramu. Dochází k velmi silné fyzické závislosti, která převyšuje závislost psychickou. Rychle se rozvíjí tolerance, to znamená, že ke stejnému účinku je zapotřebí stále vyšší dávky. Rizika zneužívání jsou: velmi silná fyzická závislost spojená s psychickou závislostí, rychlý nástup zvyšování tolerance, zdravotní rizika spojená s možností přenosu HIV/AIDS a hepatitidy. (www.infodrogy.estranky.cz)

K typickým příznakům patří zvracení, únava, nevolnost, pomalé reakce, náladovost, nechutenství, zúžené zornice, žlutě zbarvená kůže a stopy po vpichu.

Heroin – je derivát morfinu. Vyrábět jej začala německá společnost Bayer jako tlumící lék proti bolesti. Původně se užíval jako méně nebezpečná alternativa morfinu, ale brzy došlo ke zjištění, že pravý opak je pravdou. Heroin je nejnebezpečnější látkou této skupiny a stačí desetkrát menší dávka, aby došlo ke stejnému účinku jako u morfinu. Působí velice prudce a snadno proniká do mozku. Proto uživatelé této drogy velice často mírní účinky tím, že přidávají pervitin či kokain. Abstinenční příznaky se objeví ihned po odeznění

dávky. Dávka činí 0,5–3 gramy denně; pro člověka, který není závislý, je toto vyšší množství smrtelné. Před užitím se heroin nejdříve rozpouští ve vodě a kyselině citrónové, nahřívá se a filtruje. Poté se vpravuje do svalu nebo do žíly. Dále se může aplikovat šňupáním, kouřením nebo inhalací. K typickým příznakům patří apatie, zúžení zornic, nevolnost, ztráta koordinace, vpichy zejména na pažích a nohách. (Borník, 2001, s. 9)

2.8 Léky se stimulačním účinkem

Tyto látky se užívají pro povzbuzení a odstranění únavy. Při zvýšených dávkách způsobují silnou vzrušivost, křeče, nespavost a v některých případech arytmií srdce. Při zneužívání těchto látek dochází k výrazné závislosti a mohou být příčinou řady těžkých duševních poruch.

Amfetamin – metamfetamin (pervitin)

Pervitin je jedna z našich nejvíce známých domácích drog (perník, péčko, čeko, piko atd.). Zejména v posledních letech se užívání pervitinu výrazně rozšířilo a výroba se koncentruje v ČR. Užíváním se velice rychle vytváří závislost se zvyšující se tolerancí. Stálé užívání vede k závažným psychickým poruchám, které se v prvopočátku mohou projevovat jako nedůvěřivost, která se časem stupňuje až do silné paranoie. Člověk má pocit, že je neustále někým sledován. Bylo zaznamenáno mnoho případů, kdy narkoman ze zoufalství vyskočil z okna. Tyto projevy jsou takřka identické s projevy schizofrenie a těžko od nich rozpoznatelné. V případě předávkování nastává smrt nejčastěji v důsledku plicního edému, postižení jater, ledvin a plic. (Illes, 2002, s. 27, 28, 29)

Ecstasy – extáze (MDMA) – jedná se o synteticky vyrobenou drogu náležející ke skupině látek spojených s amfetaminem. Základní látkou je phenethylamin, který je doplněn dalšími psychostimulačními a halucinogenními látkami. V případě účinku této drogy se stává člověk vysoce aktivním po dlouhou dobu a takéž empatickým. Organismus je ale vyčerpáván a může dojít až k takovému dehydrování, které má za následek smrt. Lékařskými týmy byl prokázán vliv na mozek a s tím spojené odstartování duševní nemoci. Tato droga má za následek také trvalé poškození jater. Extáze je podávána ve formě tablet, na nichž jsou vytlačeny obrázky. Vzhledem k výrobnímu procesu, v jehož rámci nelze dojít k přesnému nadávkování účinné látky, je účinek nepředvídatelný. (Mahdalíčková, 2014, s. 61)

Mefedron – patří k novějším tanečním drogám, účinkem se dá přirovnat k extázi či kokainu. Slangově bývá nazýván Meph, Mad cat (šílená kočka) i jinak. Způsobuje euforické stavy bez halucinací, s pocitem otevřenosti, uživatel bývá hovorný a má sníženou chuť k jídlu. (Mahdalíčková, 2014, s. 63)

Rizika a vedlejší účinky: zvýšená srdeční akce, zátěž oběhového systému, výrazné riziko psychické závislosti, ztráta orientace v čase, nevolnost, silné zatínání zubů, svalové tiky, trhavé a rychlé pohyby očí (nystagmus).

Kokain – jinak znám také jako koks, sníh, lajna. Koka je keř, který se vyskytuje zejména v pralesech jihoamerických zemí, například Brazílie, Peru či Bolívie, a z jehož listů je získáván alkaloid kokain. V současnosti je však kokain vyráběn synteticky. Uživatelé zneužívají chlorid kokainu, v podobě bílých krystalů. Využíván je taktéž v lékařství jako lokální anestetikum. Pozitivně ovlivňuje pocit síly, odstraňuje únavu, žízeň, hlad a stimuluje duševní schopnosti. Zajímavostí je, že do začátku 20. století jej obsahovala oblíbená limonáda Coca Cola.

Kokain bývá označován „zákeřným zabijákem“, vzhledem k tomu, že způsobuje silnou psychickou závislost. Častým jevem jsou tělové halucinace, kdy uživatel má pocit napadení hmyzem. Závislý má stařecký vzhled a bývá celkově sešlý. Užívání způsobuje poruchy mozku, kdy struktura může být narušena během několika hodin, což je již první krok k závislosti. (Goodyer, 2001, s. 116)

Crack – je čistý krystalický kokain bez všech příměsí. Užívá se kouřením s tabákem či marihuanou. Má rychlejší nástup než kokain a způsobuje velmi rychlou závislost. Příznačný je rychlý efekt působení, účinky se projeví během pár sekund, crack velmi rychle proniká do mozku. Intenzivní euforie ale trvá asi 10 minut a toxikoman je nucen velmi často shánět novou dávku. Závislý uživatel proto spotřebuje 20–30 dávek denně. Člověk je pod vlivem této drogy velmi nebezpečný a bývá až extrémně silný. Při pocitech deprese je schopen napadnout kohokoliv ve svém okolí. Návykovost způsobuje různé paranoie a nervová podráždění. (Illes, 2002, s. 24)

2.9 Těkavé látky

Čichání je zvláštní druh toxikomanie. Zneužívány jsou látky jako ředidla, benzin, aceton, éter, různá lepidla a v neposlední řadě nejvíce zneužívaný toluen. Kolem roku 1980 došlo v Anglii k největšímu rozšíření užívání těchto látek, přičemž v roce 1990 bylo zaznamenáno 149 úmrtí. Užívanou látkou byl butanový plyn, kterým se plnily zapalovače.

Hranici mezi euforií a intoxikací může určovat rozdíl pouze jednoho vdechu, a pokud není vdechovaná látka bezprostředně odstraněna z blízkosti dýchacích cest, může dojít ke smrti. Vdechováním se látky dostávají rychle do mozku a mozkové buňky jsou nenávratně poškozeny. K největším rizikům patří riziko snadného předávkování, velmi těžké otravy až smrti, devastační poruchy vnitřních orgánů, ztráta paměti, psychická závislost. (Kalina a kol., 2003, s. 193, 194)

3. Příčiny užívání drog mládeží

Podle Stephena Arterburna a Jima Burnse (1995) existuje šest základních klíčových faktorů, které vedou k závislosti na alkoholu a drogách.

Biologický předpoklad – všeobecně se předpokládá, že závislost může mít základ v genetické výbavě člověka a některé děti mají sklon inklinovat k droze daleko rychleji než ostatní. Je prokázáno, že polovina pacientů protidrogových a protialkoholních zařízení má alespoň jednoho z rodičů závislého na alkoholu. Pokud jsou oba rodiče alkoholici, riziko se stává nadprůměrným.

Tlak okolí – velice silnou motivací pro mladé lidi je být akceptovaný svým okolím, a zejména vrstevníky. Bylo prokázáno, že pokud s drogou experimentovali kamarádi našich dětí, je velice pravděpodobné, že by je i ony mohly snadno následovat. Není možné očekávat, že nabízenou drogu budou děti odmítat na základě pouhého příkázání rodičů. Velice důležitá je pomoc při budování si sebeúcty nezávislé na úsudku a názoru dominantnějších kamarádů a vrstevníků.

Postoj rodičů – tento postoj je ve vztahu k alkoholu a drogám nejsilnější. Děti často napodobují, co vidí. Pokud jsou svědky častého či denního popíjení rodičů či dobré zábavy se sklenkou v ruce, považují tyto látky za berličku přirozeného vývoje. Jsou hůře schopny překonávat překážky, ale i stres. Navíc tyto rodiny častěji tolerují alkohol i kouření svým dětem, jsou benevolentnější a problémy svých dětí neshledávají nikterak závažnými. Rada je velice prostá. Pokud nechceme, aby naše děti braly drogy a pily alkohol, nedělejme to ani my sami.

Životní krize – tyto zátěžové situace postihují jak dospělé, tak i děti. Mohou nastat nemoc, rozvod rodičů, vztahové změny a drogy či alkohol vypadají v danou chvíli jako „pomocník“ v boji s bolestí. Často se stává, že rodiče bývají natolik pohlceni finančními nebo citovými starostmi, že své děti a jejich problémy nevnímají.

Deprese – v současné době je zaznamenán nárůst počtu dospívajících i dětí trpících depresivními stavy. I v těchto případech je zřejmé, že děti podléhající hněvu či depresi se

často uchylují k návykové látce. U pubertálního dítěte je určitý stupeň deprese běžný, ta bývá průvodním příznakem probíhajících a rychlých změn. Odborníci doporučují vyhledání profesionální pomoci v případě, kdy tyto stavy přetrvávají.

Dle Stephen Arterburna a Jima Burnse (1995) Dr. John Baucom zpracoval seznam symptomů depresí, pomocí kterého lze určit, zda je dítě postiženo depresí a o jaké se jedná stádium.

Rané stádium:

- neschopnost se soustředit,
- vyhýbání se přátelům,
- impulzivní jednání,
- nadměrné bdělé snění,
- zhoršený prospěch,
- změny zaběhlých činností (jídlo, spánek).

Pokročilé stádium:

- agresivita,
- prudké změny nálad,
- ztráta zájmu o práci, školu,
- osamění, nezájem o přátele,
- nuda,
- zvýšený zájem o vlastní fyzický zjev,
- vzdor.

Nebezpečné stádium

- anorexie,
- zřetelná skleslost,
- útěk k alkoholu či droze,
- sebevražedné sklony,
- ztráta cenných věcí,
- úvahy o smrti,
- absence hodnot,
- nebezpečná agresivita.

4. Užívání drog ve školní populaci

Na základě zveřejněných informací Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti a *Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2014* (Úřad vlády České republiky, s. 43) je situace v oblasti užívání legálních i nelegálních drog víceméně stabilní. Česká republika se stala v roce 2014 účastníkem mezinárodní studie HBSC (*The Health Behavior in School-aged Children*) koordinované Světovou zdravotnickou organizací (WHO), která se zaměřuje na životní styl a zdraví mládeže, kdy cílovou skupinou jsou žáci základních škol. Právě v roce 2014 proběhla již šestá vlna sběru dat. Dotazníky byly zaměřeny na pohybovou aktivitu, způsob trávení volného času, stravovací návyky, pití alkoholu, kouření tabáku, u 15letých žáků byly součástí dotazníků otázky spojené s oblastí sexuálního chování a užívání konopných látek. Povinný modul obsahoval otázky specializující se na rodinu, školní prostředí a vztahy mezi vrstevníky. Na základě *Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2014* Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti byly o drogové situaci v České republice zaznamenány tyto výsledky:

Kouření cigaret – zkušenost mělo 8 % žáků 5. tříd, 28 % žáků 7. tříd, 52 % žáků 9. tříd, pravidelné kouření uvedla 2 % 11letých, 5 % 13letých a 16 % 15letých. Zkušenosti s kouřením v 5. a 7. třídě jsou častější mezi chlapci, v 9. třídě kouří více dívky.

Pití alkoholu – (alespoň jednou týdně) uvedl srovnatelný podíl žáků jako pravidelné kouření, opilost v posledních 30 dnech uvedlo téměř 20 % 15letých. Pravidelné pití alkoholu v 5. a 7. třídě je častější mezi chlapci, v 9. třídě je situace vyrovnaná. Ukázalo se, že k výraznému nárůstu kouření i konzumace alkoholu dochází v období mezi 13. a 15. rokem. Zkušenost s užitím konopných látek v životě mělo 24 % respondentů v 9. třídě, v posledních 30 dnech je užilo 9 %. Dále proběhl sběr dat pro dotazníkové šetření zdravotně rizikového chování mládeže ve věku 14–15 let i v roce 2014, kdy bylo v rámci celé České republiky osloveno 35 základních škol.

Kouření cigaret – v posledních 30 dnech uvedlo celkem 22,4 % dotázaných, 4 % respondentů uvedla kouření 11 a více cigaret denně, denní kouření je častější u dívek, chlapci jsou častěji silnými kuřáky.

Pití alkoholu – alespoň jednou v životě konzumovalo alkohol 77,7 % dotázaných, chlapci byli výrazně častějšími konzumenty nadměrných dávek alkoholu.

Konopné látky – alespoň jednou v životě užilo celkem 24,8 % dotázaných (25 % chlapců a 24,5 % dívek), v posledních 12 měsících užilo konopné látky 23,4 % dotázaných. Celkem 55,3 % respondentů nevykázalo známky rizikového chování.

Další výsledky prokázaly, že zásadní vliv na rizikové chování u dospívající mládeže mají tyto faktory: denní kouření matky, neuspokojivé vztahy s rodiči, nespokojenost s životem, špatný vztah ke škole, horší subjektivně vnímané zdraví, trávení volného času se svými kamarády, nedostatek sportovních aktivit.

Nejčastějšími užívanými nelegálními drogami jsou konopné látky, které ve svém životě vyzkoušela zhruba čtvrtina dospělé populace. Současně byl zaznamenán nárůst míry prevalence užívání konopných látek ve věku 15–19 let.

(Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2014, Praha, 2015, s. 43)

5. Prevence

Podle Renaty Štablové a kol. (1997) lze na prevenci nahlížet z mnoha aspektů. Na toto téma bylo vydáno mnoho publikací, které nabízejí širokou škálu možností přístupů a návrhů řešení.

Slovo prevence je odvozeno z latinského *praeventus* – zákrok předem. Tento pojem v širším pohledu znamená „předcházení nežádoucímu jevu a ochrana před ním“. Jsou to ve své podstatě všechny aktivity, jejichž hlavním cílem je potírání výskytu a zabránění rozvoji negativního jevu ve společnosti. Prevenci v užším pohledu chápeme jako prevenci jednotlivých negativních jevů – např. prevence závislostí, prevence kriminality apod.

5.1 Primární prevence

Podle Evy Marádové (2006) jsou to všechny konkrétní aktivity, jejichž cílem je předcházet problémům a následkům plynoucím ze zneužívání návykových látek včetně ostatních sociálně patologických jevů a v co největší míře minimalizovat jejich dopad a zamezit rozšíření.

Největší důraz je kladen na *specifickou primární prevenci*, což je systém služeb a aktivit zaměřených na práci s populací, u níž lze předpokládat negativní vývoj. Jasně zaměřené právě těchto programů, které jsou cíleny takto selektivně na určité rizikové chování, je odlišuje od programů nespecifických.

Do *nespecifické primární prevence* se zahrnují aktivity s obsahem všech přístupů a metod, které umožňují harmonický rozvoj osobnosti, rozvíjení zájmů, nadání, sportovních a pohybových aktivit.

Na základě informací Národního ústavu pro vzdělávání (www.nuv.cz) je níže uveden počet certifikovaných programů primární prevence rizikového chování do 31. 8. 2015 podle krajů.

Tabulka č. 1. Počet certifikovaných programů prevence k 31. 8. 2015

Kraj	Počet programů
Hlavní město Praha	19
Středočeský	9
Jihočeský	11
Plzeňský	4
Karlovarský	0
Ústecký	2
Liberecký	1
Královéhradecký	2
Pardubický	2
Vysočina	8
Jihomoravský	9
Olomoucký	4
Zlínský	4
Moravskoslezský	8

Zdroj: www.nuv.cz

5.2 Sekundární prevence

Podle Renaty Štablové (1997) je tato oblast prevence zaměřena již na konkrétního jedince či rizikovou skupinu. Těžištěm této činnosti je zachycení počátečního problému, poradenství, podání informací, ale i sociální péče. V oblasti sekundární prevence se jedná především o kvalitní činnost pedagogů, sociálních pracovníků, rodičů, včetně odborné zdravotnické pomoci.

5.3 Terciární prevence

Cílem je zajištění kvalitní odborné péče prováděné specializovanými pracovníky. V této fázi je kladen důraz na předcházení negativním jevům, které mají za následek vážné či trvalé zdravotní a sociální poškození z důvodu užívání drog. Rozumíme tím zejména sociální rehabilitaci, doléčení a prevenci rizik neabstijnujících uživatelů. (Štablová, 1997, s. 176)

5.4 Testování žáků na návykové látky

Je jedním ze stále diskutovaných a kontroverzních témat. Testování není náhradou pedagogické ani preventivní činnosti školy, ale podává informaci o užití návykové látky. V roce 2014 byl vytvořen návrh postupů a doporučení pro školská zařízení, která souhlasila s prováděním testů na základě platných právních úprav. Jedná se především o informování a souhlas zákonného zástupce a nutnost provádění testování proškoleným pracovníkem v místnosti, která je k tomu určena a splňuje hygienická kritéria. Dále musí být vyloučena přítomnost dalších osob, zajištěno vysvětlení postupů a podstaty testování, včetně toho, jaká budou další opatření v případě pozitivního či negativního výsledku. Záznam o testování musí být podepsán všemi stranami, čili testujícím, testovaným a jeho zástupcem. (Zapletalová, Šejvl, Kabíček, 2014)

5.5 Politika a strategie v oblasti prevence

Preventivní aktivity cílené na děti a mládež jsou koordinovány Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT). Krajští školní koordinátoři prevence působí na úrovni krajů a metodici prevence pedagogicko-psychologických poraden na úrovni obcí. Na regionální úrovni jsou nástrojem koordinace primární prevence krajské plány prevence.

V roce 2014 byl vládou projednán dokument *Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví* a v roce 2015 bylo přijato 13 akčních plánů této strategie. Součástí je taktéž Akční plán pro vytvoření interdisciplinárního mezíresortního rámce primární prevence rizikového chování u vysoce ohrožených skupin dětí v České republice. Současné informační a preventivní kampaně jsou orientované především na prevenci kouření a prevenci pití alkoholu, nicméně přibývají taktéž kampaně zaměřené na zneužívání nelegálních drog. (*Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v ČR v roce 2014, 2015*)

V oblasti školské prevence jsou základními dokumenty *Národní strategie primární prevence rizikového chování na období 2013–2018* a *Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže*.

V měsíci květnu 2014 byla vládou schválena Koncepce podpory mládeže na období 2014–2020, kde byly vytyčeny strategické cíle státní politiky ve vztahu k mládeži a stanoveny cíle, opatření v oblastech fyzického a duševního zdraví, rizikového chování včetně zahrnutí oblastí závislostí a návykového chování.

5.6 Výzkum a evaluace v prevenci

V roce 2014 započala pilotáž nástrojů v oblasti školské prevence rizikového chování v rámci projektu VYNSPI 2 (www.drogy-info.cz). Projekt realizovala Klinika adiktologie VFN a 1. LF UK v Praze. Cílem bylo ověření vytvořených nástrojů a konceptů (návrh koncepce vzdělávání preventivních pracovníků, ověření doporučené podoby preventivního programu), ale zároveň příprava nových. Ke klíčovým návrhům patří vytvoření mezirezortního konceptu integrovaného systému školské prevence rizikového chování na období 2015–2025. Veškeré výstupy jsou zveřejněné a volně dostupné na webu Kliniky adiktologie (www.adiktologie.cz).

V roce 2014 probíhal projekt Randomizovaná studie drogové preventivní intervence se zaměřením na tabák, alkohol a konopné drogy, realizovaný Klinikou adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze. Sběr dat se uskutečnil mezi žáky a jejich rodiči. Projekt pokračoval do konce roku 2015 a mapování efektivity probíhá v pravidelných intervalech na 70 školách v České republice. (www.drogy-info.cz)

5.7 Strategie prevence kriminality 2012–2015

Strategie byla schválena usnesením vlády České republiky č. 925/2011. Stanoví principy, priority a cíle vládní politiky v oblasti prevence kriminality a systém prevence kriminality v ČR na úrovni státu, krajů a obcí. Navazuje na výstupy poznatků z předchozích strategií. Jedním z hlavních cílů Strategie je minimalizace výskytu kriminálního chování včetně rizikových faktorů a finanční podpora efektivních aktivit, projektů a koncepcí prevence kriminality, která je obvyklá v rozvinutých demokraciích. (Strategie prevence kriminality v České republice na léta 2012–2015, č. j. MV-47138-35/OP-2011).

Na strategické úrovni je prevence kriminality řízena vládou, respektive ministrem vnitra. Každé čtyři roky vláda přijímá střednědobou strategii, která stanoví klíčové cíle na další období, je schopna zareagovat na aktuální trendy a pro všechny subjekty systému prevence vytváří finanční a věcný rámec na následující období. Za přípravu a realizaci je odpovědný ministr vnitra. Ministerstvo vnitra České republiky koordinuje prevenci kriminality napříč resorty, Policií České republiky a dalšími subjekty, a to přímo, nebo prostřednictvím Republikového výboru. Těžiště práce se odehrává v obcích, na základních útvarech a územních odborech PČR a jim odpovídajících úrovních ostatních institucí a subjektů veřejné správy.

Prevence kriminality je podporována dotačním systémem, jehož správou je pověřeno Ministerstvo vnitra ČR, respektive Republikový výbor.

5.7.1 Resort vnitra, Ministerstvo vnitra ČR a Policie ČR

Mezi resorty a subjekty zapojené do realizace Strategie patří mimo jiné resort vnitra, Ministerstvo vnitra a Policie České republiky.

Ministerstvo vnitra – je odpovědné za rozvoj a fungování systému prevence kriminality jak na republikové, tak na krajské a lokální úrovni a za zpracování národní strategie prevence kriminality. MV ČR je zpracovatelem základních analýz a návrhatelem komplexních řešení bezpečnostních problémů. V oblasti prevence kriminality vytváří specifické projekty, je zajišťována konzultační činnost, vytvářena metodika činnosti manažerů prevence kriminality a současně se obstarává jejich vzdělávání.

Policie České republiky – úloha PČR je stanovena zákonem č. 273/2008 Sb., o Policii ČR. Její role spočívá také ve vypracovávání analýz bezpečnostní situace. Kromě průběžných analýz po jednotlivých územních celcích se PČR nově též bude zaměřovat na identifikaci určitých chronických bezpečnostních problémů v každé lokalitě, s následným zpracováním analýzy a návrhem řešení.

Co se týče činnosti policejních preventistů, jejich aktivity se v budoucnu zaměří zejména na plnění základních policejních činností a úkolů v oblasti bezpečnostních analýz, zatímco činnost propagační, informační a osvětová zůstane v působnosti tiskových mluvčích.

5.7.2 Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

Je jedním z dalších resortů zapojených do realizace Strategie prevence kriminality v ČR na léta 2012 až 2015.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT) je mimo jiné ústředním orgánem pro předškolní zařízení, školská zařízení, základní školy, střední školy, vysoké školy a státní péči o děti. V oblasti prevence je MŠMT odpovědné zejména za obsah, koordinaci a koncepci na úseku specifické primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže v resortu školství, mládeže a tělovýchovy. MŠMT je zpracovatelem

koncepčních, metodických a dalších materiálů, které souvisí s problematikou specifické primární prevence rizikového chování. Dále odpovídá za přípravu materiálů legislativní povahy dané problematiky a plnění úkolů stanovených vládními usneseními, strategií, koncepcí a z nich plynoucích akčních plánů jednotlivých resortů.

Koordinace primární prevence – MŠMT (Oddělení prevence) → krajský školský koordinátor prevence (pracovník krajského úřadu) → metodik prevence (pracovník školského poradenského zařízení) → školní metodik prevence (pedagogický pracovník školy či školského zařízení). Plnění cílů Strategie je zaměřeno zejména na oslabení rizikových faktorů, které vedou a nemalou měrou přispívají k výskytu delikventního jednání.

5.8 Školní metodik prevence

Na základě Manuálu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy – Oddělení prevence z roku 2015 je činnost školního metodika prevence (dále ŠMP) dána vyhláškou č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů. Ve vyhlášce jsou uvedeny základní koordinační a metodické činnosti, jako zejména realizace preventivního programu školy, vzdělávání a vedení pedagogických pracovníků v oblasti primární prevence.

Ke kompetencím ŠMP patří:

a) Metodické a koordinační činnosti – mj. tvorba, koordinace a kontrola preventivního programu školy, metodické vedení činnosti pedagogických pracovníků školy v oblasti prevence sociálně patologických jevů, vzdělávání pedagogických pracovníků v oblasti prevence, aktivity směřující ke spolupráci školy s orgány státní správy a samosprávy, kontaktování odborného pracoviště v případě akutního výskytu sociálně patologických jevů.

b) Informační činnosti – mj. předávání a zajišťování informací o nabídkách programů a projektů, prezentování výsledků školy na úseku preventivní činnosti.

c) Poradenské činnosti – orientační šetření a vyhledávání žáků s projevy sociálně patologického chování, poskytování poradenství žákům a jejich zákonným zástupcům, případně zajištění péče odborným pracovištěm.

5.9 Tvorba minimálního preventivního programu

Minimální preventivní program (zahrnuje mj. závislostní chování) je konkrétní dokument školy, který se zaměřuje na výchovu žáků ke zdravému životnímu stylu, na jejich sociální a osobnostní rozvoj včetně sociálně komunikačních dovedností. Je založen na podpoře aktivity žáků, formách preventivní práce se žáky a dále na aktivitě celého pedagogického sboru včetně zapojení zákonných zástupců žáků školy. Tento program je zpracováván na jeden školní rok, a to školním metodikem prevence, a podléhá kontrole České školní inspekce. (www.msmt.cz)

Na základě informací z Pražského centra primární prevence (www.prevence-praha.cz) vydalo Odborné metodické pracoviště, které je jedním z oddělení Centra sociálních služeb Praha, pro potřeby škol a pedagogických pracovníků Manuál pro tvorbu minimálního preventivního programu (2010). Tento manuál nepředstavuje vlastní minimální preventivní program ani nepopisuje konkrétní aktivity, ale nabízí jakýsi rámec a osnovu pro vytvoření tohoto dokumentu. Nabízí varianty a kroky, které je třeba učinit k tvorbě komplexní a ucelené prevence. Klade důraz na smysluplnost jednotlivých fází a specifika ve školském prostředí.

Pět kroků při tvorbě minimálního preventivního programu:

- 1) charakteristika školy,
- 2) analýza výchozí situace s využitím evaluace z předchozího školního roku,
- 3) stanovení cíle minimálního preventivního programu,
- 4) vytvoření souboru aktivit pro jednotlivé cílové skupiny,
- 5) provedení evaluace.

6. Shrnutí teoretické části

V této části jsem se věnovala jak historickému, tak současnému pohledu na užívání drog. Popsány byly jednotlivé druhy drog, jejich dělení, příčiny užívání mezi mládeží a ve stručnosti taktéž základní faktory, které vedou k závislostem na alkoholu a drogách. Dále jsem se věnovala problematice prevence, kterou považuji za zcela zásadní a na kterou by měl být kladen stále větší důraz. Zvláště v posledních letech získává na významu a není možno ji odtrhnout od moderního boje s kriminalitou, která je s drogami úzce spojena. Jak jsem již zmínila, základním pilířem systému prevence kriminality v ČR je program prevence kriminality na místní úrovni. Nezbytným předpokladem pro to, aby preventivní politika ve městech byla účinná a kvalitní, je propojení a úzká spolupráce všech subjektů, jejichž zaměření se prevence kriminality přímo dotýká.

Jsem přesvědčena, že jedním ze článků, které se na prevenci podílí významnou měrou, je Policie České republiky. U dětí a mládeže se její preventivní projekty těší velkému zájmu, a to zejména proto, že informace zde nejsou předávány pouze na základě teorií, ale velice často jsou projekty pojaty jako hry nebo soutěže. Mládež je touto nenásilnou formou upozorňována na možná rizika a samozřejmě nejen na ta, která jsou spjata s drogou.

Přes všechny tyto aktivity považuji za nezbytné nespoléhat se pouze na školu a širší společnost. Je přirozené, že rodiče se stávají vzorem svých dětí. Určují dětem, jak budou v životě jednat, řešit problémy, komunikovat, ale určují i jejich styl života. Dle mého názoru je především rodič zodpovědný za to, jak své dítě vychová a v jakých vztazích rodinného systému dítě žije. Nastavení zdravých životních hodnot považuji za základ, ale i za určitou prevenci sociálně patologických jevů.

Dítě závislé na drogách je vždy obrovským zásahem do života celé rodiny a v krajních případech dokáže zničit veškeré rodinné vazby a zcela zlikvidovat své nejbližší. I z těchto důvodů jsem došla k názoru, že není malých skutků, pokud jejich hlavní myšlenkou je, že drogám vyslovíme jednoznačně: „NE!“

II. PRAKTICKÁ ČÁST

7. Výzkumná část

7.1 Metodologie výzkumu

Cílem praktické části práce je provedení výzkumu na bázi kvantitativní metodologie. V jeho rámci budou porovnána data, která vzejdou z vlastního dotazníkového šetření, s výsledky národního výzkumu, blíže představeného v teoretické části práce. Cílem komparace je odhalit rozdíly či shody výsledků národního a lokálního výzkumu a monitorovat situaci na vybraných školách regionu. Dalším cílem praktické části je provedení analýzy preventivních programů. Předmětem analýzy bude sledování orientace programů, jejich tematického zaměření (oblast specifické a nespecifické prevence) a způsobu prezentace.

Výzkum bude realizován kvantitativní metodologií. Výzkumnou metodou v první etapě bude strukturovaný dotazník vlastní konstrukce, v druhé etapě výzkumu poslouží jako metoda analýza dokumentů a materiálů preventivních programů Policie ČR.

7.2 První etapa výzkumu

V první části výzkumného šetření bude realizováno dotazníkové šetření (dotazník je součástí přílohy č. 1). *„Dotazník je způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí. Můžeme jimi získávat velké množství informací při malé investici času.“* (Gavora, 2000, str. 99) Výhodou tohoto postupu je možnost oslovení velkého počtu respondentů. Naopak nevýhodou je riziko nesprávného pochopení otázek respondenty, včetně poskytnutí údajů, které se neshodují s realitou. O pomoc s distribucí jsem požádala pracovníka Krajského ředitelství policie Jihočeského kraje z Oddělení tisku a prevence, který se sám aktivně podílí na preventivní činnosti, zejména ve školském prostředí.

Pro první etapu výzkumného šetření byly stanoveny následující výzkumné předpoklady:

Výzkumný předpoklad č. 1

Lokální výzkum ve školní populaci potvrdí, že zkušenost s kouřením cigaret, pitím alkoholu a užíváním konopných látek odpovídá celorepublikovým trendům.

Výzkumný předpoklad č. 2

Většina respondentů bude hodnotit užívání konopných látek – marihuany v mírném stupni rizika.

Výzkumný předpoklad č. 3

Preventivní programy a akce Policie ČR zaměřené na možná rizika související s užitím drogy a informační kampaně typu „Bereš? Zemřeš!!“ jsou respondenty, kteří se programů účastnili, vnímány pozitivně.

7.2.1 Charakteristika výzkumného prostředí

Pro výzkum byla vybrána tato školská zařízení:

Základní škola v Týně nad Vltavou

Gymnázium J. V. Jirsíka v Českých Budějovicích

Střední škola informatiky a právních studií v Českých Budějovicích

Střední odborné učiliště automobilní v Českých Budějovicích

Dotazník obsahoval 19 otázek, respondenti jsou studenti prvních ročníků, na základní škole se jednalo o žáky 9. tříd. Dotazník vypracovalo celkem 100 respondentů, mužského pohlaví bylo 67 respondentů, ženského pohlaví 33 respondentů. Dotazník jim byl předán pracovníkem Oddělení tisku a prevence – preventistou Krajského ředitelství policie Jihočeského kraje v rámci preventivní přednášky, který poskytl k vyplňování potřebné informace.

7.2.2 Výsledky šetření a jejich interpretace

Tabulka č. 2 – **Otázka č. 1 Jakého jste pohlaví?**

Rozdělení vzorku respondentů podle typu školy (údaje jsou uvedeny v kumulativních četnostech, $n_i = 100$, $f_i = 100\%$)

Pohlaví respondentů	Muž	Žena
Gymnázium	13	12
Střední odborná škola	17	8
Střední odborné učiliště	25	0
Základní škola	12	13
$\sum f_i$	67 %	33 %
$\sum n_i$	67	33

Vybraní respondenti jsou z 67 % muži a 33 % ženy.

Většina z dotazovaných respondentů vyrůstá v úplné rodině. Tuto odpověď označilo 67 respondentů (67 %), v neúplné rodině vyrůstá 32 respondentů (32 %) a bydlení u jiné osoby (prarodičů) vybral 1 respondent (1 %).

Tabulka č. 3 – Otázka č. 4 Kolikrát jste v životě kouřil(a) cigarety?

Kouření cigaret	Nikdy	Pouze zkusil(a)	Příležitostně	Pravidelně
Gymnázium	5	7	11	2
Střední odborná škola	4	12	8	1
Střední odborné učiliště	6	10	3	6
Základní škola	7	10	5	3
$\sum f_i$	22 %	39 %	27 %	12 %
$\sum n_i$	22	39	27	12

Na další otázku, zda respondenti již kouřili cigarety, bylo odpovězeno následovně: nikdy nekouřilo 22 respondentů (22 %), pouze zkusilo 39 respondentů (39 %), kouří příležitostně (o víkendech a při setkáních s přáteli) 27 respondentů (27 %) a za pravidelné kuřáky se považuje 12 respondentů (12 %).

Kouření cigaret příležitostně a pravidelně potvrdilo nejvíce studentů gymnázia, a to 52 %, studenti SOŠ v 36 % případů, studenti SOU v 36 % a žáci ZŠ v 32 %.

Tabulka č. 4 – Otázka č. 6 Alkohol konzumujete s jakou pravidelností?

Pravidelnost konzumování alkoholu	Nikdy	Pouze zkusil(a)	Příležitostně	Pravidelně
Gymnázium	6	8	11	0
Střední odborná škola	0	2	23	0
Střední odborné učiliště	2	3	20	0
Základní škola	0	10	15	0
$\sum f_i$	8 %	23 %	69 %	0
$\sum n_i$	8	23	69	0

Z tohoto šetření vyplývá, že naprostá většina respondentů má již určitou zkušenost s požíváním alkoholu. Pouze minimum respondentů (8 %) uvedlo, že alkohol ještě nikdy nekonzumovalo. Jako příležitostná konzumace byla uvedena setkání s přáteli a doba

víkendů. Za pozitivní zjištění považují, že nikdo neuvedl pravidelné užívání alkoholických nápojů. Konzumaci alkoholu (příležitostně – setkání s přáteli, o víkendech) uvedlo nejvíce respondentů ze SOŠ, a to 92 % zúčastněných, SOU 80 %, ZŠ 60 % a gymnázium 44 %.

Příležitostné konzumování alkoholických nápojů potvrdilo nejvíce respondentů ze SOŠ, konkrétně 23 respondentů (23 %), následovali studenti SOU (20 %), žáci ZŠ (15 %) a studenti gymnázia (11 %).

Na otázku týkající se toho, kdy respondenti poprvé požili alkoholický nápoj, bylo odpovězeno takto: nikdy nepožilo alkohol 8 respondentů (8 %), před dosažením 15 let věku 62 respondentů (62 %) a po dosažení 15 let věku 30 respondentů (30 %).

Tabulka č. 5 – **Otázka č. 9 Užil(a) jste někdy nějakou drogu? (vyjma cigaret a alkoholu)**

Užití drogy	ANO	NE
Gymnázium	2	23
Střední odborná škola	9	16
Střední odborné učiliště	11	14
Základní škola	3	22
Σf_i	25 %	75 %
Σn_i	25	75

Celkem 25 dotazovaných (25 %) z celkového počtu 100 osob uvedlo, že někdy užilo omamnou a psychotropní látku. Toto zjištění považují za alarmující. Nejvyšší počet respondentů byl zaznamenán u středního odborného učiliště, a to 11 dotazovaných, což se blíží k polovině dotazovaných osob.

Kouření marihuany uvedlo 22 respondentů, u ostatních respondentů se jednalo o různé kombinace drog – 1 respondent ze střední odborné školy uvedl kouření marihuany a užití extáze, 1 respondent ze středního odborného učiliště uvedl kouření marihuany a užití pervitinu a 1 respondent ze střední odborné školy uvedl kouření marihuany, užití hašiše, LSD, pervitinu, kokainu a extáze. Užití drogy potvrdilo nejvíce studentů ze SOU – 44 %, dále studenti SOŠ – 36 %, žáci základní školy – 12 % a studenti gymnázia – 8 %.

Tabulka č. 6 – Otázka č. 15 Co myslíte, jak velké je riziko, že si lidé uškodí (fyzicky, psychicky), pokud pravidelně užívají marihuanu? Nebezpečí je:

Nebezpečí	Žádné	Malé	Velké	Nevím
Gymnázium	1	15	9	0
Střední odborná škola	2	5	15	3
Střední odborné učiliště	1	6	14	4
Základní škola	2	2	18	3
$\sum f_i$	6 %	28 %	56 %	10 %
$\sum n_i$	6	28	56	10

Z celkového počtu dotazovaných považuje užívání marihuany za velké riziko 56 respondentů (56 %), což považuji za poměrně překvapivé. Pouze 6 respondentů (6 %) nespatřuje riziko žádné, 28 respondentů (28 %) se domnívá, že riziko je malé a 10 respondentů (10 %) uvedlo odpověď „nevím“.

Tabulka č. 7 – Otázka č. 16 Co myslíte, že by v současné době mělo největší vliv na to, abyste drogu (mimo alkohol a cigarety) nikdy nezkusil(a)?

Největší vliv	Prev. akce	Rodiče	Kamarádi	Jiný důvod
Gymnázium	10	15	0	0
Střední odborná škola	4	11	7	3
Střední odborné učiliště	2	10	9	4
Základní škola	2	10	11	2
$\sum f_i$	18 %	46 %	27 %	9 %
$\sum n_i$	18	46	27	9

Z těchto odpovědí je zřejmé, že zásadní vliv na postoj mládeže k drogám má rodina; 46 dotazovaných (46 %) označilo, že největší vliv na to, aby drogu nikdy nevnzali, má správná a dostatečná výchova rodičů. Druhou nejvíce zastoupenou odpovědí na tuto otázku byla možnost „volba správných kamarádů“, kterou označilo 27 respondentů (27 %).

Tabulka č. 8 – **Otázka č. 17 Zúčastnil(a) jste se nějakého preventivního programu Policie ČR (přednášky) či akce zaměřené proti drogám?**

Účast	ANO	NE
Gymnázium	22	3
Střední odborná škola	23	2
Střední odborné učiliště	19	6
Základní škola	24	1
$\sum f_i$	87 %	13 %
$\sum n_i$	87	13

Většina dotazovaných respondentů, a to 87 %, se zúčastnila nějakého preventivního programu Policie ČR či akce zaměřené proti drogám. Tuto skutečnost hodnotím velice kladně a dle mého názoru má většina dotazovaných alespoň základní potřebné informace o drogách. Vzhledem k tomu, že k prvnímu ohrožení mládeže dochází již kolem 14 let, považuji za zásadní a příznivou skutečnost, o které vypovídá tento dotazníkový průzkum, kdy 24 respondentů ze základní školy potvrdilo účast na preventivním programu. Pouze 1 respondent odpověděl záporně.

Tabulka č. 9 – **Otázka č. 18 Viděl(a) jste v TV nebo na internetu drsné reklamní spoty (např. BEREŠ? ZEMŘEŠ!!), které jsou součástí protidrogové kampaně?**

Spoty typu BEREŠ? ZEMŘEŠ!!	ANO	NE
Gymnázium	20	5
Střední odborná škola	17	8
Střední odborné učiliště	14	11
Základní škola	13	12
$\sum f_i$	64 %	36 %
$\sum n_i$	64	36

Z odpovědí je zřejmé, že více jak polovina respondentů (64 %) vzala na vědomí tyto protidrogové videokampaně.

Tabulka č. 10 – **Otázka č. 19 Jaký na Vás mají vliv současné videokampaně typu BEREŠ? ZEMŘEŠ!!, případně autentické fotografie z „fetáckých doupat“ či zveřejňování skutečných příběhů drogově závislých ze strany Policie ČR?**

Vliv	Žádný	Obavy a strach	Drogu bych nevezal
Gymnázium	4	14	7
Střední odborná škola	7	3	15
Střední odborné učiliště	17	1	7
Základní škola	4	4	17
$\sum f_i$	32 %	22 %	46 %
$\sum n_i$	32	22	46

Vzhledem k tomu, že jsem zaregistrovala ne vždy pozitivní reakce na tento způsob provádění preventivních aktivit, jsem v kladném slova smyslu překvapena reakcí dotazovaných. Na otázku, jak jsou respondenti ovlivněni těmito činnostmi, 46 dotazovaných (46 %) uvedlo, že na základě těchto informací by si drogu nikdy nevezali, a u 22 dotazovaných (22 %) vzbuzují strach a obavy. Pouze 32 respondentů (32 %) uvedlo, že tyto „drsnější“ metody se jich nedotýkají a nemají na ně vliv.

7.2.3 Ověření předpokladů a dílčí závěry 1. etapy výzkumu

Výzkumný předpoklad č. 1

Lokální výzkum ve školní populaci potvrdí, že zkušenost s kouřením cigaret, pitím alkoholu a užíváním konopných látek odpovídá celorepublikovým trendům.

Tento předpoklad se potvrdil.

Studie HBSC (*The Health Behavior in School-aged Children*), což je výzkumná studie koordinovaná Světovou zdravotnickou organizací (WHO) se zaměřením na zdraví a životní styl mládeže, provedená formou sběru dat v roce 2014 prezentovala tyto výsledky:

Zkušenost s kouřením cigaret potvrdilo 52 % 15letých, 16 % z tohoto počtu kouří pravidelně.

Pravidelnou konzumaci alkoholu (alespoň jednou za týden) uvedlo 16 % 15letých.

Zkušenost s užitím látek konopných uvedlo 24 % 15letých.

(www.drogy-info.cz)

Na základě mého dotazníkového šetření se bohužel potvrzuje, že zkušenost s kouřením cigaret potvrzuje 78 respondentů ze 100. Většina dotazovaných sice uvedla, že kouřit pouze zkusila a dalo by se říci, že tento počín považuje pouze za jakýsi experiment, ale zcela znepokojující je fakt, že se na této statistice nemalou měrou podílí již žáci základní školy. Z hlediska toho, že kouření je silně návykové a většina dětí s ním již není schopna přestat, je toto zjištění velmi znepokojivé. Ostatně není neznámým faktem skutečnost, že většina dospělých kuřáků potvrzuje, že začala kouřit v dětství nebo raném dospívání.

Z dalších výsledků, týkajících se požívání alkoholu, vyplývá, že určitou zkušenost s požíváním alkoholu má již většina respondentů. Pouze 8 % respondentů uvedlo, že do současné doby alkohol nikdy nekonzumovalo. Pravidelné užívání alkoholu ani jeden respondent nepotvrdil, oproti tomu konzumaci příležitostnou (setkání s přáteli, o víkendech) uvedlo nejvíce respondentů ze SOŠ, 92 %, dále SOU, 80 %, ZŠ, 60 %, a 44 % z gymnázia, tudíž v průměru 69 %.

Z výzkumného šetření zcela jednoznačně vyplynulo, že nejčastěji zneužívanou nelegální drogou je marihuana. Jednalo se o čtvrtinu dotazovaných respondentů, přičemž z tohoto počtu 3 respondenti přiznali kombinaci užívaných nelegálních drog. Tento výsledek se shoduje s výsledky vývoje trendu drogových experimentů uveřejněných ve Výroční zprávě o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2014 (www.drogy-info.cz). Nepopiratelný je fakt, že jednou z příčin je celková dostupnost a nižší cena marihuany oproti jiným nelegálním drogám.

Výzkumný předpoklad č. 2

Většina respondentů bude vnímat užívání konopných látek – marihuany jako mírný stupeň rizika.

Tento předpoklad se nepotvrdil.

Dle mého průzkumu mezi respondenty se nepotvrzuje předpoklad, že dnešní mládež nespátňuje žádné nebo minimální riziko v užívání marihuany. Více jak polovina dotazovaných (56 %) řadí riziko s tímto spojené na stupeň „velké“. Pouze 6 respondentů (6 %) neshledává riziko žádné, 28 respondentů (28 %) se domnívá, že riziko je malé, a 10 respondentů (10 %) odpovědělo, že neví. Vzhledem k tomu, že zvláště v současnosti se vedou různé mediální kampaně podporující legalizaci konopí, hovoří se o pozitivních

účincích na zdraví člověka, k užívání se veřejně přiznávají osobnosti i z řad celebrit, které marihuanu nevnímají jako něco zakázaného, je pro mě tento závěr poměrně překvapující.

Výzkumný předpoklad č. 3

Preventivní programy a akce Policie ČR zaměřené na možná rizika související s užitím drogy a informační kampaně typu „Bereš? Zemřeš!!“ jsou respondenty, kteří se programů účastnili, vnímány pozitivně.

Tento předpoklad se potvrdil.

Z výsledků mého dotazníkového šetření vyplynulo, že mládež tyto počiny vnímá poměrně zásadním způsobem. Téměř polovina dotazovaných uvedla, že na základě těchto informací by si drogu nikdy nevzala a téměř u čtvrtiny dotazovaných vzbuzují tyto drsněji podané informace strach a obavy.

Drtivá většina dotazovaných respondentů, a to 87 % uvedla, že se již někdy zúčastnila nějakého preventivního programu či akce Policie ČR.

Uvedená kampaně typu „Bereš? Zemřeš!!“ neunikla pozornosti z řad mládeže a více jak polovina dotazovaných uvedla, že tento projekt zná. Nejméně 15 dotazovaných vyjádřilo požadavek být důkladněji obeznámen s příběhy skutečných osob, včetně ukázek autentických fotografií. Samozřejmě nelze uvažovat v rovině, že respondent, který uvedl, že na základě zhlédnutí této kampaně by si drogu nikdy nevzal, si drogu nikdy nevezme. Nicméně tuto odpověď uvedlo 46 % respondentů a 22 % respondentů uvedlo, že tyto informace v nich vzbuzují strach a obavu. I tato zjištění považuji za výpovědní hodnotu v kladném slova smyslu.

7.3 Druhá etapa výzkumu – analýza preventivních programů Policie ČR

Mylným předpokladem laické veřejnosti je, že prevence nespadá do kompetencí resortu ministerstva vnitra, a už vůbec ne do povinností Policie České republiky. Právě policie je stále chápána pouze jako složka represivní. Mohlo by se na první pohled zdát, že represe a prevence jsou naprosto neslučitelné, ale opak je pravdou. Platí, že kdo se setkává se zlem, je tím, kdo před ním dokáže účinně varovat.

Hlavní úkoly Ministerstva vnitra ČR jsou ukotveny v dokumentu *Strategie prevence kriminality v České republice na léta 2016 až 2020*.

7.3.1 Analýza preventivní činnosti Krajského ředitelství policie Jihočeského kraje

V rámci Krajského ředitelství policie Jihočeského kraje (dále KŘP JčK) zastřešuje, vykonává a řídí tuto oblast Oddělení tisku a prevence (dále OTP), jehož součástí je šest skupin tisku a prevence, zřízených na územních odborech policie a spadajících do působnosti KŘP JčK. Taktéž v roce 2015 se jihočeská policie zapojila do řady celorepublikových preventivních projektů v rámci prevence kriminality. Primární prevence týkající se dětí a mládeže se v podmínkách Jihočeského kraje zaměřuje na celou populaci žáků základních, středních a v některých případech i vysokých škol. Přednášky, besedy, semináře či preventivně prezentační akce v oblastech drogové problematiky realizují v rámci kraje v úzké spolupráci všechny organizační články ředitelství a pracovníci OTP s kriminalisty. V posledních letech se jihočeská policie zapojila v rámci aktivit prevence kriminality do dopravně-bezpečnostních a preventivně-informačních celorepublikových projektů:

Specifická primární prevence – programy a aktivity, které jsou zaměřeny specificky na předcházení výskytu různých forem rizikového chování žáků.

Věková kategorie: 6–15 let (dívky i chlapci)

Zaměření: dopravně-bezpečnostní problematika

- *Zebra se za tebe nerozhlédne* – celorepublikový projekt zaměřený na chodce a další účastníky silničního provozu.

Věková kategorie 12–15 let (dívky i chlapci)

Zaměření: představení práce policie, vyšetřování trestných činů, drogová problematika

- *Detektivem nanečisto* – soutěž byla pořádána Krajským ředitelstvím policie Jihočeského kraje a zrealizovaná v rámci projektu „Jihočeská a hornorakouská policie se představují“. Tento preventivní projekt byl určen žákům II. stupně základních škol a studentům víceletých gymnázií. Cílem bylo přiblížit, nejen soutěžním týmům, ale taktéž veřejnosti, jaké metody ve své práci využívá Policie ČR, a předvést techniky používané při vyšetřování trestných činů. Soutěžní týmy sestavené z malých detektivů si tímto pro ně atraktivním způsobem vyzkoušeli, co všechno obnáší práce policistů-kriminalistů a co všechno předchází tomu, než je pachatel dopaden. Soutěž byla zaměřena na velkou škálu rizik, kterými je mládež ohrožena, drogy nevyjímaje. Tento

projekt se setkal s obrovskou odezvou v tom nejlepším slova smyslu, a to nejen ze strany dětí, pedagogů, ale také široké veřejnosti.

Věková kategorie 12–13 let (dívky)

Zaměření: mravnostní kriminalita, rizika sociálních sítí, trestní odpovědnost

- *Dobřej start* – cílovou skupinou tohoto projektu byly dívky 7. tříd základních škol ve strakonickém regionu. Účelem bylo poukázat na pozitiva, ale i negativa současnosti. Školačky formou diskuzí a přednášek získaly informace a cenné rady, jak mohou upevňovat své zdraví a celkově se účinně chránit. Preventivní projekt byl rozdělen do několika dílů a v jednom z nich proběhla i netypická protidrogová beseda. Neotřelé a neformální povídání podpořilo vyprávění Jany, která byla v minulosti uživatelkou drog. V projektu bylo poukázáno na rizika související se stopováním, sociálními sítěmi, užíváním drog, úteky z domova a probírána byla též problematika znásilnění. Nechyběla ani návštěva soudu s ukázkou fiktivního soudního líčení, beseda s primářem gynekologicko-porodnického oddělení ve Strakonících a v neposlední řadě setkání s vizážistkou, což si děvčata náležitě užila. Tato akce byla hodnocena ze strany děvčat maximálně kladně a dle vyjádření pedagogického sboru se jednalo o unikátní projekt, který do současné doby neměl obdoby.

Věková kategorie 12–15 let (dívky i chlapci)

Zaměření: pouliční a majetková trestná činnost, drogová problematika, extremismus

- V roce 2014 probíhala intenzivní spolupráce s neziskovou státní organizací Theia. V rámci besed a programů zaměřených na prevenci sociálně patologických jevů bylo osloveno přibližně 5 tis. žáků II. stupně základních škol. Besedy probíhaly ve dvouhodinových blocích za účasti policisty a sociálního pracovníka.

Věková kategorie 6–18 let (dívky i chlapci)

Zaměření: dopravně-bezpečnostní problematika, drogová problematika, šikana, kyberšikana, extremismus, trestní odpovědnost mladistvých, přiblížení policejní práce

- Policisté KŘP JČK z oddělení tisku a prevence se ve školním roce takřka denně účastní preventivních besed, ať už ve školách mateřských, základních, středních, či vysokých, ale výjimkou nejsou ani dětské diagnostické ústavy. Téma besed se většinou odvíjí od požadavků školského zařízení.

Stručné schéma besedy na téma drogové problematiky:

- stručné seznámení s právními aspekty, objasnění pojmů přestupek a trestný čin,
- charakteristika současné drogové scény v České republice,
- pomocí osvětové a názorné edukační pomůcky *Drogový kufř* nabízí žákům a studentům možnost vidět, jak droga vypadá „in natura“ a jakým způsobem bývá zneužívána,
- ukázka rychlého jednorázového testu DRUGWIPE 5, který je schopen ze slin do deseti minut rozpoznat až pět běžně užívaných drog a jímž je vybaven každý policista,
- informace o nových drogách,
- jsou poskytnuty informace, jak postupovat např. při nálezů injekčních stříkaček, jehel,
- pomocí fotografií, videí je možno ukázat autentické záběry squatů narkomanů, fotografie z pěstíren marihuany, dále z varen, kde drogy vznikají, a podat tak upozornění, že drogy nevznikají v laboratořích, ale velice často v otřesných hygienických podmínkách,
- informování o následcích, jaké droga vyvolává, nejen zdravotních, ale i sociálních, a o dopadu na tělesný vzhled uživatele,
- autentické fotografie, které znázorňují, jaké zdravotní riziko droga přináší a v jakém stavu často končí jejich uživatel,
- fotografie a videozáznamy z konkrétních realizací Policie ČR,
- pomocí speciálních brýlí, které simulují požití návykových látek a alkoholu, si děti mohou vyzkoušet, jak těžké je udržet orientaci a rovnováhu,
- prostor pro diskuzi a zodpovězení dotazů.

Reakce na tyto přednášky jsou velice kladné, žáci a studenti často zmiňují, že se setkávají s mnoha novými informacemi, zejména v případě, kdy je jim na skutečných případech předložena drsná a „syrová“ realita. Velice zřídka se vyskytne žák nebo student, který má tendenci situaci zlehčovat.

Poptávka po těchto besedách je značná, školská zařízení mají obrovský zájem, který není možno zcela uspokojit kvůli omezeným časovým a kapacitním možnostem Krajského ředitelství policie Jihočeského kraje.

Nespecifická primární prevence – jedná se o programy a aktivity, které podporují zdravý životní styl, činnosti ovlivňující osvojování pozitivního sociálního chování prostřednictvím smysluplného prožívání a organizace volného času. Jedná se o sportovní, zájmové a volnočasové aktivity a programy, které vedou ke zdravému rozvoji osobnosti.

Věková kategorie: 6–15 let (dívky i chlapci)

Zaměření: dopravně-bezpečnostní problematika, drogová problematika, přiblížení policejní práce

- *Kdo sportuje, nezlobí* – preventivní akce se uskutečnila na sídlišti ve Strakonících, na jejíž organizaci se podílela nejen Policie ČR, ale také oddíl házené HCB Strakonice, Dětský domov mládeže, Hasičský záchranný sbor Strakonice a Městská policie Strakonice. Součástí akce byly ukázky policejních psů, kteří se svými služebními psy názorně předvedli zadržení pachatele, ale i následné vyhledání omamných a psychotropních látek.

Věková kategorie: 8–10 let (dívky i chlapci)

Zaměření: dopravně-bezpečnostní problematika, drogová problematika, extremismus, přiblížení policejní práce

- *Hravě se Stopíkem* – preventivní vědomostní soutěž pro děti základních škol.

Věková kategorie: 7–11 let (dívky i chlapci)

Zaměření: přiblížení policejní práce – ukázky techniky a výstroje

- *Házenou proti drogám* – každoroční preventivní projekt se sportovním klubem TJ Lokomotiva a Magistrátem města České Budějovice. Účastní se vybrané školy okresu České Budějovice, cílem je nabídnout dětem z rizikových lokalit s výskytem nabídky drog jinou alternativu – sport.

Věková kategorie: 7–11 let (dívky i chlapci)

Zaměření: přiblížení policejní práce – ukázky techniky a výstroje

- Během školních letních prázdnin pořádají pracovníci oddělení tisku a prevence výjezdy na letní dětské tábory, kde prezentují činnost Policie ČR, představují nejmodernější techniku a vybavení, a dovolují-li to podmínky v táboře, probíhají zde preventivní besedy.

Věková kategorie: 7–11 let (dívky i chlapci)

Zaměření: přiblížení policejní práce – ukázky techniky a výstroje, včetně práce rakouské policie, dopravně-bezpečnostní problematika

- *Policie dětem* – projekt financovaný z fondu malých projektů EU a zrealizovaný ve spolupráci s hornorakouskou policií. Jednalo se o sportovní soutěže a ukázky policejní práce. Jedna část akce proběhla v Českých Budějovicích a druhá na rakouské straně v Linci.

Věková kategorie: 7–11 let (dívky i chlapci)

Zaměření: přiblížení policejní práce – ukázky techniky a výstroje

- *Den policie dětem* – v rámci této akce jsou připraveny soutěže, testy pro děti, možnost prohlédnutí si služebních vozidel a motocyklů, výstroje a výzbroje, kterou policisté potřebují ke své každodenní práci.

Věková kategorie 6–18 let (dívky i chlapci)

Zaměření: přiblížení policejní práce – ukázky techniky a výstroje, dopravně-bezpečnostní problematika, drogová problematika

- *Dny policie* – akce probíhá v areálu Sportovního klubu Policie ČR. V rámci programu probíhají dětské soutěže, dovednostní testy, ukázky práce jednotlivých složek Policie ČR. Přizvány jsou mateřské, základní i střední školy z celého regionu jižních Čech. V rámci programu se představují ostatní složky integrovaného záchranného systému

Věková kategorie 6–18 let (dívky i chlapci, široká veřejnost)

Zaměření: přiblížení policejní práce – ukázky techniky a výstroje, dopravně-bezpečnostní problematika, drogová problematika, vyšetřování trestných činů

- Pravidelně již několik let se zúčastňují policisté Krajského ředitelství policie Jihočeského kraje společně s dalšími složkami integrovaného záchranného systému výstavy *Mobil salon* na výstavišti v Českých Budějovicích. V záchranném pavilónu „Z“ je veřejnosti umožněno prohlédnout si nová policejní vozidla s nejmodernější technikou, včetně speciálních vozidel, která jsou využívána policisty například při pátracích akcích. Své stanoviště v tomto pavilónu má také odbor cizinecké policie a služba kriminální policie a vyšetřování. Pozvání tradičně jako každý rok přijímají hornorakouští a dolnobavorští policisté. Připravena bývá společná ukázka práce

záchranářů, hasičů a policistů. Předmětem bývá záchrana oběti, která se stane terčem útoku nebezpečného pachatele, uhašení zapáleného vozidla, včetně ukázky únosu oběti a následného zákroku zásahové jednotky. Pro malé návštěvníky jsou připraveny soutěže, kde si mohou ověřit znalosti nejen z oblasti dopravy, ale například také mají možnost si vyzkoušet, zda by zvládli fyzické testy, které je nutné absolvovat v rámci přijímacího řízení k Policii ČR. Jednou z nejatraktivnějších součástí této prezentace policie je ukázka dovedností policistů z oddělení služební kynologie. Služební psovodi předvádí ukázky sebeobrany, ale také vyhledání drog pomocí svých čtyřnohých pomocníků. Ohlasy na tuto akci bývají mimořádné, a to nejen ze strany naší veřejnosti, ale také z řad zahraničních návštěvníků.

V roce 2015 se Krajské ředitelství policie Jihočeského kraje podílelo zhruba na **900** preventivních akcích a osloveno bylo přibližně **18 tisíc** dětí.

7.3.2 Analýza preventivní činnosti Národní protidrogové centrály

Národní protidrogovou centrálu zastupuje Oddělení metodiky a prevence (OMP) v rámci Policie ČR. Hlavní náplní je především lektorská, metodická a přednášková činnost. Další, každodenní součástí činnosti tohoto oddělení je komunikace s veřejností.

Věková kategorie 6–18 let (dívky i chlapci)

Zaměření: drogová problematika

- Projekt *Správným směrem* odstartoval v roce 2013 a dnes má již 4 tisíce aktivních účastníků. Hlavním cílem tohoto projektu, probíhajícího napříč kraji, je nastavení smysluplné a efektivní spolupráce všech složek, jež se zabývají protidrogovou prevencí v daném regionu, a vytvoření nejúčinnějších opatření, která budou odrážet problémy s konkrétními drogami. Prevence rizikového chování probíhá především formou seminářů, workshopů a přednášek jak pro studenty škol, tak i pro veřejnost. Součástí tohoto projektu je vyhlášení soutěže o nejlepší protidrogový plakát, kterým mají studenti a žáci vyjádřit svůj životní postoj k problematice drog. Plakát musí být jednoznačně orientován proti zneužívání nelegálních návykových látek. Hlavními kritériem odborné poroty je originalita, fantazie a náročnost zpracování, vše s ohledem na věkovou kategorii soutěžících.

Věková kategorie – neomezeno věkem (dívky i chlapci, široká veřejnost)

Zaměření: drogová problematika

- *Nejlepší protidrogová povídka* – tato soutěž byla vyhlášena u příležitosti 25. výročí vzniku NPC ve spolupráci s Českou asociací autorů dobrodružné a detektivní literatury. Povídka musí obsahovat drogový prvek a nepopularizovat životní postoj spojený s užíváním drogy. Do soutěže se může zapojit nejen mládež, ale i široká veřejnost. Vítěz této soutěže bude vyhlášen v listopadu tohoto roku.

Věková kategorie 11–18 let (dívky i chlapci)

Zaměření: drogová problematika

- *Drogový kufr* – je výsledkem spolupráce pracovníků Národní protidrogové centrály s odborníky, kteří jsou zainteresováni na úseku protidrogové prevence. Jedná se o komplexní edukační pomůcku, která je využívána při besedách, prezentacích a odborných přednáškách. Atrapy drog jsou k nerozeznání od drog skutečných a vytvořeny z materiálů, které nejsou zdraví škodlivé. Žáci, studenti, ale i rodiče si tímto zajímavým způsobem mohou vytvořit konkrétní představu o různých formách návykových látek, o tom, jak jsou baleny, ale taktéž o aplikačních pomůckách.

Věková kategorie 10–17 let (dívky i chlapci)

Zaměření: drogová problematika

Protidrogový vlak – Národní protidrogová centrála se stala jedním z partnerů tohoto unikátního projektu, který je založen na interaktivitě a smyslovém prožitku. *Revolution train* je mobilní multimediální vlaková souprava, ve které je umožněno nové pojetí primární prevence. Jde o efektivní způsob, jak ovlivnit celkový životní pohled na legální i nelegální drogy.

7.3.3 Dílčí závěry druhé etapy výzkumu

Na základě provedené analýzy preventivních programů Policie České republiky jsem dospěla k závěru, že programy jsou orientovány na širokou škálu rizik, kterými je mládež v současné době nejvíce ohrožována. Jedná se především o preventivní projekty dopravně-bezpečnostní či preventivně-informační v rámci aktivit prevence kriminality. Téma besed a preventivních akcí je velice často stanoveno na základě požadavků konkrétních školských zařízení, kdy největší zájem je o prevenci v dopravě, šikanu, kyberšikanu, pouliční trestnou činnost, drogovou problematiku, ale zaznamenala jsem také projekt,

jehož cílovou skupinou byly pouze dívky. Školy jsou pro preventivní projekty velice často vybírány podle svého zatížení sociálně patologickými jevy.

Většina aktivit spadá především do kategorie specifické prevence, tzn., že preventivní projekty jsou zaměřeny na konkrétní rizikovou oblast. Národní protidrogová centrála se zaměřuje výhradně na drogovou problematiku. Do kategorie nespecifické prevence spadají projekty, jejichž hlavní náplní jsou různé sportovní, dovednostní i vědomostní soutěže, ale také prezentace činnosti policie, včetně ukázek práce oddělení služební kynologie.

Činnost Policie ČR v oblasti prevence není směřována pouze na určitou věkovou kategorii, prolíná se celým spektrem, od žáků předškolních zařízení až po studenty vysokých škol.

8. Závěr

Každý člověk je na své cestě životem pokoušen různými překážkami a nepříjemnostmi, které se snaží zdat. Je mnoho způsobů, jak se problémům postavit. Vše je ovlivněno charakterem člověka, ale i životními zkušenostmi. I v minulosti byli lidé vystaveni nebezpečí jménem droga, ale bohužel v dnešní době je droga fenomén, se kterým se setkáváme příliš často. Nelze pochybovat o tom, že drogy jsou problémem, a to nezanedbatelným. Nejvíce ohroženou sociální skupinou je mládež právě v období dospívání, které je spojeno s náročností situací a jejich řešením. Dospívající již nechce být považován za dítě, ale na druhou stranu ještě neumí být dospělým jedincem. Nachází se na životním rozhraní, kde hledá smysl života, často se potýká se zmatkem a projevuje nespokojenost. A právě v těchto situacích a momentech je jen krůček k tomu, sáhnout po pomyslné berličce, kterou je droga.

Též na základě toho, co vyplynulo z mého šetření, jsem přesvědčena, že včasná a účinná prevence je jednou ze základních možností, jak riziko propadnutí drogám účinně eliminovat, a rozhodně má v současnosti nezastupitelné místo. Samozřejmě nelze konstatovat, že na základě těchto aktivit problém drogy zmizí, ale pokud budou činnosti prováděny smysluplně a efektivně, lze tento sociálně patologický jev výrazně potlačit.

Snahou primární prevence je, aby se co v největší míře snížila poptávka po droze, drogy nebyly vyhledávány, konzumovány, a zejména aby nebyl důvod hledat životní uspokojení s jejich pomocí. Toto úsilí musí směřovat k ovlivnění chování dětí tím, že budou správným směrem nastaveny normy a hodnoty společenství, ve které žijí. Cílem je odstranění rizik, nebo alespoň oslabení, aby drogový problém nemohl vzniknout, a to ani na bázi experimentování.

Ve své práci jsem se zabývala zejména prevencí poskytovanou Policií České republiky. Jsem přesvědčena, že nastavená pravidla a směr, jakým Policie ČR seznamuje mladé lidi s rizikem užívání drogy, jsou správné a účinné. Nejen, že mládež má možnost navštívit policejní služebny a seznámit se s konkrétní prací policistů, výzbrojí, výstrojí, ale policisté také pravidelně dochází do školských zařízení. Policisté Krajského ředitelství policie Jihočeského kraje jsou neustále žádáni o besedy, prezentace a přednášky. Zájem

o přednáškové bloky zaměřené na problematiku drog ve společnosti a vývojové trendy kriminality je značný. Kladné odezvy jsou patrné nejen ze strany pedagogů, ale zejména ze strany žáků a studentů. V každém případě je rozhodující přístup, protože jen ten správně zvolený může na mládež zapůsobit tak, aby drogám dokázala říci NE.

Seznam použité literatury

ARTERBURN, S. a BURNS, J. *Drogy klepou na dveře*, Brno: Nová naděje, 2001. ISBN 80-86077-03-9

BORNÍK, M. *Drogy co bychom o nich měli vědět*. Praha: Themis, 2001. ISBN 80-85821-98-2

ESCOHOTADO, A. *Stručné dějiny drog*. Praha: Volvo Globator, 2003. ISBN 80-7207-512-8

GOODYER, P. *Drogy a teenageři*. Praha: Slovanský dům, 2001. ISBN 80-86421-44-9

HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách*. Praha: Grada, 2001. ISBN 80-247-0135-9

ILLES, T. *Děti a drogy*. Praha: ISV nakladatelství, 2002. ISBN 80-85866-50-1

KACHLÍK, P. *Škola a zdraví: Mapování drogové scény, aktivit a úrovně protidrogové prevence na Masarykově univerzitě*. Brno: MSD, spol. s.r.o., 2011. ISBN 9788021057241

KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 1*. Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN 80-86734-05-6

KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 2*. Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN 80-86734-05-6

MAHDALÍČKOVÁ, J. *Víme o drogách všechno?*. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN 978-80-7478-589-4

MARÁDOVÁ, E. *Prevence závislostí*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-70-9

MRAVČÍK, V., CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., JANÍKOVÁ, B., GROLMUSOVÁ, L., LEŠTINOVÁ, Z., ROUS, Z., KIŠŠOVÁ, L., NECHANSKÁ, B.,

SOPKO, B., VLACH, T., FIDESOVÁ, H., JURYSTOVÁ, L., VOPRAVIL, J., MALINOVÁ, H., *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2014*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2015. ISBN-978-80-7440-134-3

NEŠPOR, K. *Kouření, pití, drogy*. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-023-5

NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*, Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-908-8

ŠEJVL, J., ZAPLETALOVÁ, J., KABÍČEK, P. *Testování dětí a mladistvých*. Wolters Kluwer, 2014. ISBN 978-80-7478-024-0

ŠTABLOVÁ, R. a kol. *Drogy, kriminalita a prevence*. Praha: Policejní akademie ČR, 1997. ISBN 80-85981-64-5

ŠTASTNÁ, L., ŠUCHA, M. *Problémy související s užíváním drog u dětí do 15 let*. Praha: Evropské monitorovací středisko, Univerzita Karlova, 2010. ISBN 978-80-254-6806-7

Zákony

Zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky

Seznam internetových zdrojů

Info drogy[online]. [cit. 2016-03-03]. Dostupné

z:<http://www.infodrogy.estranky.cz/clanky/opiaty-a-opioidy/morfin--morfium-.html>

Policie České republiky [online]. [cit. 2016-03-03]. Dostupné z:

<http://www.policie.cz/narodni-protidrogova-centrala-skp.v.aspx>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy [online]. [cit. 2016-02-20]. Dostupné z:

<http://www.msmt.cz/search.php?s%5Bsort%5D=date&query=prevence+drogy>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy [online]. [cit. 2016-02-10]. Dostupné z:

<http://www.msmt.cz/search.php?s%5Bsort%5D=date&query=n%C3%A1rodn%C3%AD+strategie+prevence>

Národní ústav pro vzdělávání [online]. [cit. 2015-08-31]. Dostupné z:

<http://www.nuv.cz/t/pracoviste-pro-certifikace/poskytovatele>

Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta Všeobecné fakultní nemocnice, Univerzita Karlova v Praze [online]. [cit. 2015-08-31]. Dostupné z:

<http://adiktologie.cz/cz/articles/detail/4/4855/Publikacni-cinnost-Kliniky-adiktologie>

Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti [online]. [cit. 2015-08-31].

Dostupné z:

http://www.drogy-info.cz/data/obj_files/23496/700/VZ_drogy_2014_fin03_v160202.pdf

Centrum sociálních služeb Praha [online]. [cit. 2016-02-20]. Dostupné z:

<http://www.prevence-praha.cz/index.php/rodi>

Seznam tabulek

Tabulka č. 1 – Počet certifikovaných programů prevence k 31. 8. 2015

Tabulka č. 2 – Otázka č. 1 – *Jakého jste pohlaví?*

Tabulka č. 3 – Otázka č. 4 – *Kolikrát jste v životě kouřil(a) cigarety?*

Tabulka č. 4 – Otázka č. 6 – *Alkohol konzumujete s jakou pravidelností?*

Tabulka č. 5 – Otázka č. 9 – *Užil(a) jste někdy nějakou drogu? (vyjma cigaret a alkoholu)*

Tabulka č. 6 – Otázka č. 15 – *Co myslíte, jak velké je riziko, že si lidé uškodí (fyzicky, psychicky), pokud pravidelně užívají marihuanu? Nebezpečí je:*

Tabulka č. 7 – Otázka č. 16 – *Co myslíte, že by v současné době mělo největší vliv na to, abyste drogu (mimo alkohol a cigarety) nikdy nezkusil(a)?*

Tabulka č. 8 – Otázka č. 17 – *Zúčastnil(a) jste se nějakého preventivního programu Policie ČR (přednášky) či akce zaměřené proti drogám?*

Tabulka č. 9 – Otázka č. 18 – *Viděl(a) jste v TV nebo na internetu drsné reklamní spoty (např. BEREŠ? ZEMŘEŠ!!), které jsou součástí protidrogové kampaně?*

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Dotazník použitý ve výzkumu

DOTAZNÍK

Vážení žáci a studenti,

ráda bych Vás požádala o zodpovězení níže uvedených otázek. Cílem tohoto dotazníku je průzkum a názor, Vás mladých lidí na téma drogy. Tento průzkum je součástí praktické části bakalářské práce na téma „*Trendy ve vývoji drogových experimentů mládeže v Jihočeském kraji a pohledy na prevenci realizovanou PČR*“. Odpovědi, které se nejvíce blíží realitě, zakroužkujte, případně je rozveďte ve volných kolonkách.

Dotazník je anonymní a jeho vyplnění dobrovolné. Za jeho vyplnění nenesete žádnou právní odpovědnost, tudíž prosím o jeho co nejpřesnější vyplnění z důvodu objektivnosti výsledků.

Děkuji za Váš čas strávený jeho vyplněním.

Jitka Balounová

1. Jakého jste pohlaví?

- a) mužského
- b) ženského

2. Jste žákem nebo studentem:

- a) základní školy
- b) střední odborné školy
- c) gymnázia
- d) odborného učiliště

3. V jaké rodině žijete:

- a) v úplné rodině
- b) v neúplné rodině – s jedním z rodičů
- c) žiji u někoho jiného (napiš koho – prarodiče, kamarád, přítel)

4. Kolikrát jste v životě kouřil(a) cigarety?

- a) nikdy
- b) pouze jsem to zkusil (napíš kolikrát asi)
- c) jsem příležitostný kuřák (víkendy, setkání s přáteli)
- d) jsem pravidelný kuřák (přibližný počet cigaret denně)

5. Kdy jste poprvé pil(a) alkohol?

- a) nikdy
- b) před dovršením 15 let
- c) po dovršení 15 let

6) Alkohol konzumujete s jakou pravidelností?

- a) nikdy jsem nekonzumoval
- b) pouze jsem to zkusil (napíš kolikrát asi)
- c) pouze příležitostně (víkendy, setkání s přáteli)
- d) pravidelně konzumuji (přibližné denní množství)

7) Znáte někoho ve svém okolí, kdo je závislý na drogách?

- a) ano
- b) ne

8) Pokud ano, jakým dojmem na Vás osoba působí?

- a) preventivním – nikdy takto nechci dopadnout
- b) soucitným – je mi ho líto
- c) žádným – nemá na mě žádný vliv
- d) jiným (popiš)

9) Užil(a) jste někdy nějakou drogu? (pokud odpovíte NE, pokračuj v dotazníku otázkou

č. 13)

- a) ano
- b) ne

10) Uved'te, o jakou drogu se jednalo? (možno zakroužkovat i více možností)

- a) marihuanu
- b) hašiš
- c) LSD, „houbičky“, trip a jiné halucinogeny
- d) pervitin (perník, Piko, péčko)
- e) kokain
- f) heroin
- g) jiný opiát (kodein, braun, morfin)
- h) Ecstasy nebo jiné tzv. „diskotékové drogy“
- i) těkavé látky
- j) barbituráty, sedativa a jiné tišící prostředky bez doporučení lékaře
- k) jiná látka výše neuvedená (vypiš její název)

11) Kdo Vám tuto drogu podal?

- a) kamarád
- b) spolužák
- c) někdo jiný

12) Užíval(a) jste stejnou drogu opakovaně?

- a) ano
- b) ne

13) Drogu užívám, protože:

- a) chci obstát před druhými
- b) často se nudím
- c) hledám zpestření svého života
- d) jsem k tomu nucen/a
- e) jiný důvod (jaký?)

- 14) Jaké pocity, prožitky Vám droga přinesla, stále přináší?
- a) pocit uvolnění
 - b) pocit zvýšeného sebevědomí
 - c) radost ze života
 - d) pocity strachu, deprese a úzkosti
 - e) jiné pocity (prosím, vypiš)
- 15) Co myslíte, jak velké je riziko, že si lidé uškodí (fyzicky, psychicky), pokud pravidelně užívají marihuanu? Nebezpečí je:
- a) žádné
 - b) malé
 - c) velké
 - d) nevím
- 16) Co myslíte, že by v současné době mělo největší vliv na to, abyste drogu (mimo alkohol a cigarety) nikdy nezkusil(a)?
- a) více preventivních akcí pro mládež
 - b) správná a dostatečná výchova rodičů
 - c) volba správných kamarádů
 - d) jiný důvod
- 17) Zúčastnil(a) jste se nějakého preventivního programu Policie ČR (přednášky) či akce zaměřené proti drogám?
- a) ano
 - b) ne
- 18) Viděl(a) jste v TV nebo na internetu drsné reklamní spoty (např. BEREŠ? ZEMŘEŠ!!), které jsou součástí protidrogové kampaně?
- a) ano
 - b) ne

- 19) Jaký na Vás mají vliv současné videokampaně typu BEREŠ? ZEMŘEŠ!!, případně autentické fotografie z „fetáckých doupat“ či zveřejňování skutečných příběhů drogově závislých ze strany Policie ČR?
- a) nemají na mě vliv
 - b) vzbuzují ve mně obavy a strach
 - c) na základě těchto informací bych si drogu nikdy nevzal

Děkuji Vám za čas, který jste mi věnovali, ale také za ochotné a pravdivé vyplnění tohoto dotazníku.

Přeji Vám hodně úspěchů v osobním, studentském a v budoucnu i pracovním životě.

Jitka Balounová

Studentka Jihočeské univerzity, Pedagogické fakulty, obor Sociální pedagogika