

Univerzita Karlova v Praze
Pedagogická fakulta
Katedra občanské výchovy a filozofie

Vývoj drogové scény v ČR od roku 1990

Autor práce: Jaroslava Petrnoušková

Vedoucí práce: Doc. PhDr. Radomír Havlík, CSc.

Praha, 2010

Název

Vývoj drogové scény v ČR od roku 1990

Abstrakt

Diplomová práce „Vývoj drogové scény v ČR od roku 1990“ popisuje vývoj výskytu drogového problému převážně mezi mládeží na území České republiky. Dívá se na tento problém z pohledu historického, ekonomického, právního, pohledu organizovaného zločinu, především však hlediska sociologického a to na základě dostupných informací z dotazníkových šetření prováděných na státní úrovni. Zabývá se i primární prevencí a přináší konkrétní návrhy na metodiku drogové prevence ve vyučovacích hodinách na základních školách. Vlastní dotazníkové šetření ukazuje na fenomén drog a jejich užívání mezi žáky 9.tříd ZŠ.

Klíčová slova

Mládež, drogy, prevence, metodika, drogová scéna

Title

The Development of drug situation in the Czech Republic since 1990

Summary

This diploma thesis called “The Development of drug situation in the Czech Republic since 1990” describes the development of drug problem mainly among teenagers in the Czech Republic. It deals with this problem from historical, economical and legal point of view as well as from the point of view of organised crime. Above all, this diploma thesis describes the problem from the point of view of sociology based on available information gained in national questionnaires. The diploma thesis also mentions primary prevention and brings particular suggestions for drug prevention methodology in lessons at elementary schools. The questionnaire shows the drug phenomenon and drug use among pupils in the 9th grade of elementary school.

Keywords

Teenagers – drugs – prevention – methodology – drug scene.

Já, Jaroslava Petrnoušková, tímto prohlašuji, že jsem svou diplomovou práci „Vývoj drogové scény v ČR od roku 1990“ vypracovala samostatně pod vedením Doc. PhDr. Radomíra Havlíka, CSc. Ke zpracování mé diplomové práce jsem použila výhradně svých zjištění a uvedených zdrojů.

V Praze dne 9. 4. 2010

.....
Jaroslava Petrnoušková

Mé poděkování patří zejména Doc. PhDr. Radomíru Havlíkovi, CSc. za konzultace a cenné připomínky, které mi poskytoval ohledně zlepšení úrovně této práce. Dále bych chtěla poděkovat zaměstnancům institutu Filia za poskytnutí cenných materiálů, rovněž tak panu Miloši Vaněčkovi z Národní protidrogové centrály, stejně jako zaměstnancům centra Adiktologie. Za podporu děkuji především své rodině a přátelům.

Obsah

1. Úvod.....	7
2. Dějiny drog v českých zemích	9
3. Vývoj drogové scény po roce 1989.....	15
3.1 Organizovaný zločin	15
3.2 Drogové cesty vedoucí přes ČR.....	21
4. Obchod s omamnými a psychotropními látkami jako důsledek globalizace	23
5. Nejen sociální důsledky brání drog.....	26
6. Drogový problém jako součást politiky	29
7. Ekonomické výdaje	36
8. Mládež – skupina nejvíce ohrožená sociálně-patologickými jevy.....	40
8.1 Volnočasové aktivity mládeže po roce 1989.....	46
9. Vývoj drogové scény v České republice mezi mládeží po roce 1990.....	49
9.1 Vývoj v oblasti legálních drog mezi mládeží po roce 1990.....	50
9.2 Nelegální drogy	58
9.3 Zneužívání legálních a nelegálních drog podle typu školy	76
9.4 Vývoj názorů a postojů mládeže na omamné a psychotropní látky.....	79
9.5 Zneužívání omamných a psychotropních látek mezi vysokoškolskou mládeží	80
9.6 Vývoj drogové scény v České republice dle Hygienické stanice hlavního města Prahy	81
10. Výskyt užívání omamných a psychotropních látek mezi mládeží podle regionů ČR	86
11. Primární prevence na ZŠ	89
11.1 Primární prevence užívání drog na ZŠ Petřiny-sever.....	90
11.2 Další činitelé ovlivňující úroveň prevence sociálně patologických jevů (drog).....	93
12. Vlastní metodika	98
14. Zusammenfassung.....	107
15. Použitá literatura	109

1. Úvod

Drogy – fenomén, který je lidstvu znám odnepaměti. Neustále se lidé potýkají s omamnými a psychotropními látkami, ať již na poli legálním či nelegálním, jak za účelem oddechu od strastí života, tak za účelem pobavení.

Nejvíce se drogový problém dotýká naší mládeže, která snadno podléhá vlivu okolí a zejména závislostem. Mládež, budoucnost našeho národa, je nutno chránit před sociálně-patologickými jevy, mezi něž patří také užívání omamných a psychotropních látek. Uživatelé drog nepoškozují pouze sami sebe, ale ovlivňují svým chováním i osoby ve svém okolí a můžeme říci, že i celou společnost. Je nezbytné, aby se již od předškolního věku dbalo na prevenci sociálně-patologických jevů, která tak může odvrátit pozdější závislost na omamných a psychotropních látkách.

Ve své práci se zaměřuji na vývoj drogové scény v České republice od roku 1990 a to především mezi mládeží. Zohledňuji zde i aspekt před tímto rokem, jelikož drogový problém se neobjevil v České republice tzv. na zelené louce. Po roce 1990 se však Česká republika stává odbytištěm drog a stále více mladých lidí má s nimi zkušenosti. Začínají nejprve s drogami legálními, později se jedná o drogy nelegální. Nelegální drogy se užívají především na tanečních party, které zaznamenávají obrovský rozmach po roce 1990 a kde je obchod s drogami značný. Nejvíce se tento trend projevuje na parties s elektronickou hudbou.

Součástí mé diplomové práce je i vlastní dotazníkové šetření prováděné v letech 2006 a 2009 na ZŠ Petřiny sever, kde jsem zkoumala postoj žáků devátých tříd ZŠ k drogové problematice a vliv primární prevence na jejich postoj k drogám. V závěru práce se snažím nastínit vlastní metodiku, s jakou bych v hodinách občanské či rodinné výchovy sama primární prevenci vyučovala.

Ve své práci využívám informace z Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti, které vzniklo v roce 2002 a od tohoto roku rovněž každoročně vydává výroční zprávu o drogové scéně v České republice, dále informací z Národní protidrogové centrály, Hygienické stanice hlavního města Prahy a Institutu pro kriminologii a sociální prevenci. Dále sociologickou literaturu a daná periodika vztahující se k tématu této práce.

Z hlediska názvu mé diplomové práce jsem se snažila na vývoj drogové scény pohlédnout z hlediska ekonomického, z hlediska právních úprav- jak se vyvíjely skutkové podstaty trestného činu týkajícího se držení omamné a psychotropní látky během 20ti let, z hlediska rozmáhajícího se globalizačního procesu a hlavně vývoj drogového problému mezi mládeží na základě sociologických výzkumů.

Bohužel v 90. letech 20. století v České republice neexistovala jednotná koncepce sběru dat o drogovém problému mezi mládeží, daná data týkající se počtu uživatelů jsou zkreslena, jelikož se nejednalo v těchto letech o stejný zkoumaný vzorek. Po roce 2002 se Česká republika zařadila k jednotnému dotazníkovému šetření na mezinárodní úrovni, tudíž můžeme data týkající se drogové scény v ČR považovat za zcela srovnatelná. Nejen v jednotlivých letech, ale i v porovnání s ostatními zeměmi Evropy.

2. Dějiny drog v českých zemích

Drogy jsou na celém světě známy již odnepaměti. Nápoje z různých bylin, které navozovaly příjemné pocity či člověka odváděly do jiných světů, ve kterých se mohli setkat s nadpřirozenými bytostmi, byly používány při liturgických obřadech či jako přípravek pomáhající k větší fyzické výkonnosti. Například Aztékové používali kaktus peyotl či houbu teonanacatl, které jim pomáhaly, aby lépe snášeli námahu, hlad či únavu.¹ Jiným aspektem je používání drog za účelem zvýšení sexuálního apetitu a aktivity. Ve středověku se rozmohlo vaření různých lektvarů, které pomáhaly při léčbě nejrůznějších nemocí, ale i při méně příjemných záležitostech, jako byl např. potrat.

Užívání omamných a psychotropních látek se nevyhnulo ani českým zemím. Je dokázáno, že halucinogeny používali již lidé neolitických kmenů, které žili na území dnešní České republiky. Tento poznatek zkoumal mykolog a antropolog Alois Pokorný (1826-1886), který je zastáncem názoru, že v neolitu se již na našem území inhaloval kouř hašiše. „V pozdějších dobách se květiny jako rulík zlomocný, durman obecný či blín černý používaly v černé magii k přípravě lektvarů a mastí.“²

V roce 1829 vyzkoušel Jan Evangelista Purkyně na sobě samém účinky muškátového oříšku. Tato rostlina byla předepisována pacientům jako panaceum, čili všelék. Muškátový oříšek obsahuje myristicin, který se řadí mezi halucinogeny. O 30 let později doktor Jan František Osiandr léčil své pacienty trpící pálením žáhy a křečmi v žaludku, odvarem z máku. Chlebové kůrky nebo cumle napuštěné několika kapkami vývaru z makovic se dokonce dávaly nemluvnatům, aby se jim lépe spalo.³

Podle lékařských zpráv se však drogová závislost objevuje až na konci 19. století, kdy se poprvé objevuje tzv. opiofagismus – polykání opiové šťávy.⁴ Poprvé se zneužívání morfinu objevilo po válce prusko – rakouské (1866) a prusko – francouzské, (1870 – 1871), kdy byl používán morfin k tišení bolesti způsobeného válečným běsněním. Po válce se převážně z těchto lidí stali lidé závislí na morfinu. Ale zneužívání morfinu se rozšířilo i mezi vysoce postavené občany, kteří pod touto

¹ JANÍK, A. DUŠEK, K. *Drogy a společnost*. Praha: Avicenum, 1990, str. 13.

² NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP, 1997, str. 45.

³ Tamtéž, str. 50.

⁴ Tamtéž.

drogou nalézali nová dobrodružství; jednalo se například o umělce, doktory či příslušníky armády. V této době se léčebna drogově závislých nacházela v Opavě, kde v roce 1889 vzniká a kde také můžeme nalézt záznamy o pacientech závislých na morfinu.

Až do konce 1. světové války se u nás žádné zásadní závislosti neobjevují. Zlom nastává až v roce 1918, kdy se v Čechách objevuje abúzus (zneužívání) kokainu. Únava a šok z válečného běsnění vyvolávaly následný „hlad po radosti.“⁵ V této době byl kokain již znám ve Vídni a v Berlíně. Z Německa, kde se průmyslově vyráběl od roku 1920, se začal kokain vyvážet do ostatních zemí Evropy, tedy i do českých zemí. V Čechách je známa firma Heisler z Chrástu, která se výrobou kokainu zabývala. Kokain byl rozšířen stejně jako morfin převážně u umělců, závislosti na kokainu propadla například Lída Baarová, Adina Mandlová či Ljuba Hermannová, silným kokainistou byl i Hugo Haas.⁶ Kokain se ale postupem času rozšířil i mezi nejspodnější vrstvy obyvatelstva a byl nazýván „drogou zapomnění“. „Byla to droga, nejčastěji zneužívána prostitutkami, které „koks“ měly v pudřenkách a povzbuzovaly se jím ve své činnosti.“⁷

Ve 20. letech 20. století se v Praze rozšířilo i kouření opia, které bylo zneužíváno v kuřárně ve Vodičkově ulici a v kavárnách na Karlově náměstí. Ve stejném časovém období se v českých zemích objevilo používání morfinu v kombinaci s heroinem, ale také užívání morfinu s kokainem. Neobjevil se jediný případ čistě heroinové závislosti, třebaže tato droga byla užívána k lékařským účelům mezi roky 1898 a 1947, kdy byla stažena z československého seznamu léčiv.⁸

Jak je tedy vidět největšího rozmachu dosáhl nelegální obchod s drogami v Československu na začátku 20. let 20. století. Největšími oblastmi, kde se obchod uskutečňoval, bylo hlavní město Praha a severní Čechy, kde nejvíce vzrůstal obchod na hranici česko-německé a česko-polské. Nejvíce známými městy, které měly kontakty s nelegálním obchodem s drogami, byl Annaberg v Sasku, Ratiboř a Kamenice. Ale nezůstalo jen u cest z oblasti německo-polských hranic, pašovaly se

⁵ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP, 1997, str. 54.

⁶ Tamtéž, str. 55.

⁷ JANÍK, A. DUŠEK, K. *Drogy a společnost*. Praha: Avicenum, 1990, str. 173.

⁸ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP, 1997, str. 56.

k nám i drogy z Rakouska, Bulharska a Maďarska, z těchto zemí se nejvíce pašovalo opium, naopak kokain byl pašován ze Švýcarska a Francie⁹.

S rozšiřujícím se nelegálním obchodem s drogami byla ve 20. letech 20. století zřízena „Ústředna pro potírání nedovoleného obchodu omamnými prostředky v ČSR“ u policejního ředitelství v Praze. Tento orgán se zabýval všemi daty týkající se drogové problematiky v ČSR, spolupracoval i s podobnými orgány ve Vídni, Berlíně a Washingtonu. V roce 1936 byla v Praze odhalena distribuční síť kokainu, který byl pašován z Německa. Centrum měli pašeráci ve Vejpřtech. Ve stejném roce se do popředí dostávají bulharští podloudníci opia. Legislativa ČSR v této otázce nebyla dostatečná, jelikož ilegální obchod s drogami považovala za pouhý přestupek, tedy člověk, který se ilegálním obchodem s drogami zabýval, mohl dostat pokutu až 20 000 Kč, pokud tuto pokutu nemohl zaplatit, byl mu uložen trest odnětí svobody až do 3 měsíců. Naše legislativa v té době nedovolovala vydávání osob stíhaných pro drogovou kriminalitu do zahraničí.

Druhá světová válka zpřetrhala všechny možné cesty, kterými se drogy dostávaly na území ČSR. Ale drogy ze světa samozřejmě úplně nevymizely. Naopak sloužily jako zklidňující prostředek u letců sebevrahů kamikadze, angličtí letci spotřebovali velké množství benzedrinu – 72 miliónů tabletek, podobné množství spotřebovala i armáda USA.¹⁰ Po 2. světové válce se šíření a užívání drog a s tím spojený organizovaný zločin značně rozmohly. Začíná výroba syntetických a polysyntetických preparátů, drogy rozšiřují svoji působnost nejen mezi umělci a bohatými, ale dostávají se i do středních a nižších vrstev, které se snaží díky drogám zapomenout na válečné běsnění.

Den 25. února 1948 znamenal pro Československo obrat ke Komunistické straně Československa. Československá armáda prováděla pokusy s použitím drog jako bojových látek. V šedesátých letech se drogy hojně používaly v nemocnicích a léčebnách, jednalo se převážně o LSD. Mezi nejznámější experimentátory s touto drogou patří Stanislav Grof, M. Hauser či V. Doležal.

Po roce 1945 propukla tzv. studená válka a hrozba atomové války se blížila mílovými kroky. Propukly i konflikty v Koreji či ve Vietnamu. Nejvíce se proti těmto konfliktům, které znamenaly další ztráty na životech, bouřili mladí lidé a to především svým nekonvenčním způsobem života, kam patřilo i zneužívání

⁹ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP, 1997, str. 57.

¹⁰ Tamtéž, str. 76.

omamných a psychotropních látek. Avšak Československo během této doby, v padesátých a šedesátých letech, zůstává zcela izolované od vlivů kapitalistického světa a to kvůli uzavření hranic západnímu světu či nekonvertibilitou své měny. I když se s uvolněním ve společnosti v šedesátých letech rozmohlo kouření marihuany, po roce 1968 používání této drogy opět klesá. V boji proti přepravě drog přes ČSSR se v 70. letech zapojili i služební psi, kteří byli vychovávaní k objevení ilegální přepravy marihuany, teprve později k přepravě heroínu a kokainu. V roce 1970 byla poprvé na území ČSSR odhalena tranzitně přepravovaná droga, a to hašíš v mezinárodním rychlíku na celnici v Chebu.¹¹ V těchto letech se u československých toxikomanů rozšiřuje zneužívání těkavých látek jako toluen, aceton, či éter a to převážně mezi adolescenty. V 80. letech se ČSSR stále více stává tranzitní zemí, odkud pak dále drogy směřují na západ. V roce 1985 bylo odhaleno pašování drog na letišti Praha- Ruzyně. Jedná se o první případ, kdy byly drogy poprvé v Československu pašovány v tělních dutinách.

Největším zneužíváním drog v Československu v éře socialismu je zneužívání léků a to především tzv. analgetik, tedy látek, které se používají k úlevě od bolesti a mají velmi rozdílné účinky v působení na centrální nervový systém. Člověk se na nich může stát velmi rychle závislý. Po 2. světové válce se jedná o látku zvanou Psychoton. V 60. letech se objevily nové léky a to pod názvem Fenmetrazin a Dexfenmetrazin. Dalším přípravkem, který byl hojně zneužíván v ČSSR, se stal lék nazývaný Algena. Již v roce 1971 bylo celých 90% spotřeby tohoto léku volně prodáno v lékárnách a jen 10% bylo kryto lékařskými předpisy.¹² Po tomto léku nastoupil na farmaceutický trh lék zvaný Alnagon. V 70. letech se na československé drogové scéně také objevuje látka s názvem LSD.

Československá legislativa až do roku 1973 neevidovala počty toxikomanů, tudíž je velmi těžké zjistit, kolik lidí bylo na našem území závislých na ilegálních drogách. „V roce 1973 policie zaregistrovala 119 nealkoholových toxikomanů. Každého dalšího roku jich přibývalo 300-900. V roce 1980 bylo v evidenci 3 981 toxikomanů, v roce 1986 dosáhl jejich počet 7 039 osob. V roce 1987 došlo k poklesu na 6 594 evidovaných toxikomanů, avšak v sledujících dvou letech opět k mírnému nárůstu. V roce 1988 bylo evidováno 6 748 osob a v roce 1989 již

¹¹ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP, 1997, str. 96.

¹² Tamtéž, str. 103.

6 814 – z toho 5 033 (74%) v České republice a 1 781 na Slovensku.¹³ „Policejní a zdravotní záznamy se však v počtu toxikomanů značně liší. Veřejná bezpečnost uváděla v roce 1989 6 814 toxikomanů, v resortu zdravotnictví jich bylo evidováno 8 271.“¹⁴ Nejvyšší počty toxikomanů se nacházely v Severočeském kraji a v Ústí nad Labem. Druhé místo zaujímal kraj Severomoravský. Na třetím místě se umístil Jihomoravský kraj. Na čtvrtém místě bylo hlavní město Praha.

Věk toxikomanů se pohyboval v 70. a 80. letech mezi osmnácti a pětadvaceti lety. „V roce 1973 umřelo na následky toxikomanie 9 lidí, v roce 1987 to již bylo 45. Pokusů o sebevraždu či ublížení na zdraví v důsledku požívání drog bylo v roce 1973 57 a 101 v roce 1987. Počet sebevražd v důsledku toxikomanie bylo v roce 1980 10 a v roce 1987 23.“¹⁵

V 80. letech v ČSSR zajistila policie 242 part mladých toxikomanů, celkem se jednalo o 1 541 osob. Tyto party vyráběly postupy výroby drog, půjčovaly si aparatury na jejich výrobu, pořádaly kulturní akce ve svých bytech – koncerty, výstavy, atd. To vše se však změnilo s otevřením hranic západu, které otevřelo do té doby uzavřenou vlastní drogovou scénu celé společnosti. Rozšířila se pouliční distribuce omamných a psychotropních látek a do obchodu s těmito látkami bylo zapojeno stále více a více osob, a to nejen občanů České republiky, ale i cizinců zapojených do trestné činnosti související s omamnými a psychotropními látkami působících na území ČR.

Tento vývoj v českých zemích a později v Československou s sebou přinesl i otázku léčby a poradenství drogově závislých osob na omamných a psychotropních látkách. Mezi první léčebny patří roku 1909 zřízená léčebna ve Velkých Kunčicích na Moravě, ta však již po pěti letech své existence zaniká. Roku 1910 byla zřízena protialkoholní léčebna v Brně, roku 1928 byla otevřena protialkoholní poradna v Praze Vršovicích. V únoru 1948 vzniká „Klub usilující o střízlivost“ (KLUS). Rok 1951 se stává významným pro českou společnost díky založení záchytné stanice jako zdravotnického zařízení v rámci nemocnice u Apolináře. „Původně jen noční ambulance pro intoxikované osoby (nebezpečné sobě a svému okolí) dosáhla 22 lůžek jako stanice s nepřetržitým provozem“.¹⁶ Dá se říci, že založením této

¹³ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP, 1997, str. 107.

¹⁴ Tamtéž.

¹⁵ VANTUCH, P. *Drogy a kriminalita*. Brno: Univerzita J.E. Purkyně, 1990, str. 35.

¹⁶ SKÁLA, J. *Historie léčby závislosti v České republice*. In KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti 2. Mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003, str. 92-93.

záchytné stanice byla Česká republika světovým průkopníkem, vždyť v USA byly tyto stanice prvně zaznamenány až v roce 1963. Počet záchytných stanic Československu, později v České republice byl značný, avšak po roce 1989 se jejich počet neustále snižuje.

Dalším význačným rokem se stal rok 1971, kdy zahájilo činnost Středisko drogových závislostí při protialkoholním oddělení psychiatrické kliniky v Praze.

3. Vývoj drogové scény po roce 1989

S pádem železné opony otevřela Česká republika své hranice celému světu. Tento převrat nepřinesl však jen pozitivní stránky. S liberalizací společnosti se začaly i v České republice objevovat sociálně-patologické jevy, mezi které patří například nabídka, distribuce a prodej omamných a psychotropních látek, obchod s bílým masem, nárůst extremistických skupin, stále více se rozptylující organizovaný zločin či prostituce.

Nejen geografické umístění České republiky ve středu Evropy, přes kterou procházejí drogové cesty, ale i přechod od plánovaného hospodářství k tržnímu a otevření se globální ekonomice vedlo ke zvyšování nabídky drog mezi mládeží.

I mezery v legislativním rámci otevřely dveře pro organizovaný zločin a tzv. praní špinavých peněz z nelegálního obchodu. Kvůli těmto nesrovnalostem v legislativě mohla vzrůstat nejen šedá, ale i černá ekonomika, díky níž stát přichází ročně o miliardy korun. Na těchto ekonomikách participují hlavně organizované gangy, které se po roce 1989 v České republice značně rozmáhají.

3.1 Organizovaný zločin

Po roce 1989 došlo k nestálému narůstání organizované kriminality. Tuto skutečnost zaznamenala i veřejnost, která označovala rizika spojená s existencí organizovaného zločinu jako závažná a to již od roku 1994.¹⁷ Mezi potencionální rizikové faktory usnadňující vznik a rozvoj organizovaného zločinu v České republice lze mimo jiné zařadit i nárůst některých sociálně-patologických jevů, jako gambling a zneužívání drog. „Podle zprávy OSN vydané v roce 2000 je obchod s drogami nejvýnosnější podnikání v oblasti mezinárodního organizovaného zločinu.“¹⁸

Obchod s omamnými a psychotropními látkami, mezi něž se řadí i alkohol vedl v USA k prohibici alkoholu. Tento jev však naopak způsobil nárůst ilegálního obchodu s touto legální drogou. „Za tímto účelem se seskupily důmyslně

¹⁷ CEJP, M. *Společenské příčiny a důsledky organizovaného zločinu*. Praha: IKSP, 1999, str. 21.

¹⁸ LUNDE, P. *Organizovaný zločin. Zsvěcený průvodce nejúspěšnějším odvětvím světa*. Praha: Mladá Fronta, 2004, str. 24.

organizované gangy, které se zabývaly jenom distribucí lihovin, po zrušení prohibice se gangy přeorientovaly na pašování a prodej drog.¹⁹ Tyto gangy svým chováním tvoří tzv. organizovanou trestnou činnost, která se podílí na celosvětovém nelegálním obchodu nejen s omamnými a psychotropními látkami, ale i dalšími obchodními artikly. Organizovaný zločin představuje specifický typ mnohostranné trestné činnosti. „Jedna z definic říká, že jde o nezákonnou činnost více než dvou osob, konanou systematicky po delší dobu, zaměřenou na získání finančního prospěchu a využívající k tomu násilně získaného vlivu v prostředcích obchodu, průmyslu, médií, politických a soudních kruhů.“²⁰ Tento druh trestné činnosti se začal rozvíjet až po druhé světové válce, do této doby zůstávaly aktivity organizovaného zločinu převážně omezeny hranicemi jednotlivých států.²¹ Nárůst organizované trestné činnosti jako takové je zaznamenán až od 70. let 20. století, podíl na rozvoji tomto organizovaném zločinu měla řada změn v politické, hospodářské a sociální oblasti.

Propojení finančních a obchodních trhů, ekonomik jednotlivých států, volný pohyb osob, zboží, kapitálu a peněz, to vše napomáhalo k rozvoji organizované trestné činnosti. Snad nejvýrazněji se tento trend projevil v oblasti dopravy.

Do začátku devadesátých let 20. století se organizovaný zločin na území dnešní České republiky vyskytoval pouze v omezené podobě. „Po roce 1990 se v Česku rychle rozvinula zejména organizovaná prostituce, výroba, pašování a distribuce drog a později organizovaný převoz nelegálních migrantů.“²²

Do obchodu s omamnými a psychotropními látkami se po otevření hranic začalo zapojovat stále větší množství etnických skupin. Můžeme zde mluvit o „tzv. internacionalizaci mezinárodního organizovaného zločinu.“²³ Ve velké míře se skupiny organizovaného zločinu rozdělují podle národností. „Etnicky shodné národnostní menšiny v jiných zemích jsou nezřídka využívány zločineckými organizacemi jako základny pro rozšiřování jejich operací.“²⁴ Jednotícím rysem pro vznik skupiny organizovaného zločinu je kultura a jazyk, jde však i o společenské

¹⁹ JANÍK, A. DUŠEK, K. *Drogy a společnost*. Praha: Avicenum, 1990, str. 180.

²⁰ NOŽINA, M. a kol. *Mezinárodní organizovaný zločin v ČR*. Praha: Ústav mezinárodních vztahů, 1997, str. 11.

²¹ Tamtéž, str. 17.

²² LUNDE, P. *Organizovaný zločin. Zsvěcený průvodce neúspěšnějším odvětvím světa*. Praha: Mladá Fronta, 2004, str. 193.

²³ SCHEINHOST, M. *Trestná činnost cizích státních příslušníků v ČR a etnický faktor v organizované kriminalitě*. Praha: IKSP, 1996, str. 6.

²⁴ Tamtéž.

hodnoty dané minority. „Vznik zločineckých organizací může být chápán i jako jedna z forem obranné reakce minority na cizí prostředí, kde příslušníci minority mají ztíženou možnost komunikace, seberealizace, naplnění aspirací, zažívají složitější a hůře zvladatelné sociální situace.“²⁵ Založením své zločinecké skupiny se snaží pronikat i do politické či ekonomické sféry státu a vydobýt si zlepšení podmínek pro ně samotné. Jde však o to, jakým způsobem bude dosažení cílů minority uskutečňováno. Může se však jednat i o příslušnost k určitému rodu či klanu, který se organizovaným zločinem zabývá již řadu let. Poté, co se organizace rozroste co do počtu členů a rozsahu aktivit, zapojuje často do své činnosti i osoby jiného etnického původu.²⁶ Ty však působí na úrovni spolupracovníků, nikoli jako vůdci organizace. Takováto zločinecká skupina podílející se na organizované kriminalitě má i svou danou hierarchii, tak jako je tomu u čínských či vietnamských komunit.

Na poli organizovaného zločinu však nevznikají pouze tyto minoritní uskupení, ale i velké zločinecké organizace, které zaznamenaly rozmach s rostoucí globalizací dnešního světa.

„V České republice se na poli organizovaného zločinu pohybují skupiny z bývalého Sovětského svazu, z Čínské lidové republiky, Vietnamu, v menší míře Italové, Arabové, Nigerijci, občané bývalé Jugoslávie. V ČR byla také zaznamenána přítomnost skupin z Bulharska, příp. Turecka.“²⁷

Zločinecké skupiny ze států bývalého Sovětského svazu disponují vysokým kapitálem, který chtějí v České republice vhodně využít. „Prvořadým cílem představitelů těchto organizací neslouží Česká republika jako místo k páčání trestné činnosti, ale vybudování základny, která při předpokládané pokračující integraci ČR do evropských ekonomických a politických struktur bude sloužit k infiltraci do těchto struktur.“²⁸ Občané ČR zapojení do organizované kriminality a spojování se skupinami ze států bývalého Sov. Svazu jsou většinou majiteli kasin a firem, kde dochází k praní špinavých peněz z nelegálního obchodu. Od roku 2001 je zaznamenán nástup ruskojazyčných gangů do oblasti obchodu s drogami. Protidrogová policie předpokládá zapojení těchto skupin do obchodu s různými

²⁵ SCHEINHOST, M. *Trestná činnost cizích státních příslušníků v ČR a etnický faktor v organizované kriminalitě*. Praha: IKSP, 1996, str. 12.

²⁶ Tamtéž, str. 10.

²⁷ Tamtéž, str. 34.

²⁸ Tamtéž, str. 57.

druhy drog, zejména heroinu, který pochází z Turecka a z Afgánistánu, a syntetických drog.²⁹

Mezi občany ze zemí bývalé Jugoslávie, kteří se angažují v organizované trestné činnosti, převažují především kosovští Albánci, kteří se věnují přepravě a distribuci heroinu s využitím občanů jiné státní příslušnosti. „V menší míře byli zjištěni Chorvati, zatímco Srbové a Slovinci jen minimálně.“³⁰ Tyto skupiny se věnují obchodu s drogami, vydírání, krádežím a pašováním aut. Při pašování a distribuci drog se jugoslávské skupiny zaměřují především na obchod s drogami pocházejícími z Turecka (heroin) po tzv. balkánské cestě.³¹ Dá se říci, že jugoslávské organizované skupiny ovládly obchod s heroinem v ČR a vytlačily tak z tohoto obchodu arabské obyvatelstvo.

Italské organizované skupiny začaly na český černý trh pronikat již před rokem 1989 v podobě krycích firem, po pádu železné opony jsou spojovány s překupnictvím drog, organizovanou prostitucí, racketeeringem³² a vraždami na objednávku. Italské organizované skupiny jako Camorra či sicilská Mafie operují dnes na celém území České republiky, především však na území Prahy a oblast Jižní Moravy. „Přesto, že převážně nepoužívají násilné zločinecké metody, je jejich vliv na bezpečnost státu závažný – zejména v souvislosti s vysokou schopností italských seskupení pronikat do ekonomiky a společnosti hostitelských zemí.“³³

Pro vietnamské skupiny není obchod s drogami typický, objevují se však signály o zapojení těchto skupin do pašování i užívání drog a jejich následný vývoz do Německa. Neutěšené životní podmínky vietnamské komunity v Čechách vedou stále více příslušníků této komunity k užívání omamných a psychotropních látek. Česká protidrogová policie zaznamenala obchodování s tímto artiklem mezi vietnamskou komunitou již v roce 1995.

Trestná činnost arabských skupin se zabývá především obchodem s drogami. „Zdrojem drog byly původně mateřské země (hašiš), pak došlo k přechodu na dovoz heroinu a komponentů pro jeho výrobu u nás.“³⁴ Drtivá většina prodejců drog

²⁹ NOŽINA, M. *Mezinárodní organizovaný zločin v České republice*. Praha: Themis, 2003, str. 162.

³⁰ SCHEINHOST, M. *Trestná činnost cizích státních příslušníků v ČR a etnický faktor v organizované kriminalitě*. Praha: IKSP, 1996, str. 62.

³¹ Tamtéž, str. 63.

³² Racketeering – jedná se o vyděračství, vydírání, či ochranu osob či majetku za peněžní odměnu.

³³ NOŽINA, M. *Mezinárodní organizovaný zločin v České republice*. Praha: Themis, 2003, str. 174.

³⁴ SCHEINHOST, M. *Trestná činnost cizích státních příslušníků v ČR a etnický faktor v organizované kriminalitě*. Praha: IKSP, 1996, str. 70.

pochází ze severní Afriky, zejména z Alžíru a Tuniska, méně z Maroka.³⁵ Výjimku netvoří ani občané Libanonu, Egypta, Jordánska, Íráku, a Arabského poloostrova. „V současné době zejména na území Prahy, ale i v regionech západních a severních Čech, působí několik velkých skupin Alžířanů zabývajících se distribucí heroinu, a to jak v klasické hnědé variantě (tzv. heroin č. 3), tak v posledních letech i bílého (tzv. heroin č.4), dále hašiše, a zejména v Praze i obchodem s pervitinem a extází.“³⁶ Alžířané se nespécializují pouze na pouliční prodej těchto drog, při kterém zaměstnávají i české občany, ale přesouvají své obchody i do kasin, barů a restaurací, kde obchod s drogami není tolik viditelný jako pouliční prodej.

Obyvatelé Nigerie, kteří se na české scéně organizovaného zločinu objevili později než ostatní skupiny, se angažují především v obchodu s drogami. Jejich činnost se vyznačuje vysokou organizovaností a přípravou. České obyvatelstvo využívají převážně ke kurýrní službě.

U romského obyvatelstva dosud nebyla zjištěna čistě romská zločinecká organizace, existují však zjištění, že toto etnikum se zapojuje do podvodů, obchodu s drogami či prostituce.

Některé zločinecké gangy jsou velmi přísně hierarchizovány a nižší články skupiny podléhají kontrole shora. Vysokou míru organizace mají skupiny pocházející z Číny či Vietnamu.

Trestná činnost cizích státních příslušníků podílejících se na organizované kriminalitě v České republice se soustřeďuje převážně do hlavního města Prahy, příhraničních okresů a severomoravského kraje. Podmínky pro organizovanou kriminalitu v těchto regionech jsou velmi příznivé. Praha jako hlavní město České republiky je výživnou půdou pro organizovaný zločin. V obchodě s omamnými a psychotropními látkami je zde jak vysoká nabídka, tak i značná poptávka po drogách. Zločinci se mohou lépe organizovat, ale i schovávat za legální provozování restaurací, barů či kasin, kde mohou být propírány peníze z nelegálních obchodů. Příhraniční okresy svým výhodným postavením k hranicím našich sousedů organizují trestnou činnost spojenou s pašováním zboží, osob, kapitálu či peněz.

³⁵ NOŽINA, M. *Mezinárodní organizovaný zločin v České republice* Praha: Themis, 2003, str. 280.

³⁶ Tamtéž, str. 281.

Severomoravský kraj je z pohledu růstu kriminality na vysoké úrovni. Děje se tak především z pohledu sociálních problémů jako je růst nezaměstnanosti či pokles životní úrovně obyvatel tohoto regionu.

„K podílu Čechů na trestné činnosti skupin pocházejících ze zahraničí lze obecně říci, že se odehrává ve dvou rovinách:

- 1) Na úrovni konkrétní trestné činnosti bývají zapojeni do činnosti skupin hlavně jugoslávských, dále ruských (resp. SSSR) a bulharských. Ve skupinách mají Češi ponejvíce výkonné funkce, mladší osoby bez kriminální minulosti
- 2) Druhou úroveň českých spolupracovníků tvoří poradci (právní, obchodní) zajišťující nezbytný servis v našem prostředí včetně zprostředkování styků s oficiálními strukturami pro vyšší články skupin a organizací.“³⁷

Zde je popsána participace českých občanů na organizované trestné činnosti. K napomáhání zločineckým organizacím vede české obyvatelstvo touha po rychlém zbohatnutí či neutěšená sociální situace. Jsou známy případy, kdy čeští kurýři napojení na organizované gangy byly zachyceni při pašování drog a odpykávají si trest v zemi, kde byli zadrženi.

Odhalování organizovaného zločinu je velmi těžká záležitost, proto je nutné, aby se na rozkrývání tohoto typu trestné činnosti podílely nejen české orgány činné v této oblasti, ale i organizace podílející se na rozkrývání organizované kriminality ostatních států. Velmi úspěšnou mezinárodní spoluprací v oblasti nelegálního obchodu s omamnými a psychotropními látkami má Národní protidrogová centrála České republiky, která spolupracuje nejen se sousedními státy jak na odhalení mezinárodních skupin podílejících se na této trestné činnosti, tak i na zadržení pašeráků drog. Značná i úspěšná je spolupráce s americkými státními organizacemi podobného typu.

³⁷ SCHEINHOST, M. *Trestná činnost cizích státních příslušníků v ČR a etnický faktor v organizované kriminalitě*. Praha: IKSP, 1996, str. 71.

3.2 Drogové cesty vedoucí přes ČR

Postavení České republiky nejen na evropské, ale i světové drogové scéně značně stoupá, tento trend byl zaznamenán po roce 1989, po otevření České republiky světu. Existuje řada faktorů, které k tomuto postavení vedou: geografické postavení uprostřed Evropy, díky němuž je ČR tranzitní zemí pro většinu mezinárodní automobilové dopravy z východu na západ. Vyrůstá i mezinárodní postavení letiště Praha-Ruzyně, kde bylo od roku 1989 zadrženo několik zásilek s omamnými a psychotropními látkami.

Dalším faktorem je neustále se prohlubující tržní hospodářství vedoucí k nárůstu mezinárodního obchodu souvisejícího se zakládáním nejrůznějších společností či obchodů pod záminkou „praní špinavých peněz“. Dalšími prvky v hodnocení ČR jako tranzitní či cílové země v oblasti přepravy omamných a psychotropních látek jsou: nedostatečná právní kontrola peněz z organizovaného zločinu, zlepšení podmínek legálního pobytu cizích státních příslušníků na našem území, nárůst počtu bývalých emigrantů, kteří se vrátili do ČR a mají zkušenosti ze zahraničí s nelegálním obchodem s omamnými a psychotropními látkami a samozřejmě i ekonomické důsledky, kterou vede k tomu, že po roce 1989 vzrostla životní úroveň obyvatelstva ČR.

„ Před vypuknutím války v Jugoslávii byly drogy do západní Evropy převáženy přes Chorvatsko a Slovinsko, tzv. Balkánskou cestou, která vede z oblasti Zlatého půlměsíce – Pákistán, Afgánistán, Írán, dále přes Írák, Turecko, Řecko, Itálii, Rakousko až do Spolkové republiky Německo případně ještě dál až do Holandska, nebo také přes Bulharsko, Jugoslávii, Maďarsko, Rakousko do SRN a Holandska.“³⁸ Po srážce mezi slovinskými jednotkami a Jugoslávskou lidovou armádou v roce 1991 byly obsazeny všechny celnice vojenskými jednotkami, což znamenalo uzavření největších celních přechodů, přes které putovaly i zásilky drog. Zásilky tak musely být dopravovány do cílových zemí objížděkami, které vedly i přes tehdejší Československo.

³⁸ HEJDA, J. *Kriminologické, trestně právní a kriminalistické aspekty drogového problému v ČR a jeho řešení*. Jindřichův Hradec: RAIN, 2000, str. 34.

„Ve spojitosti s Českou republikou jsou zmiňovány zejména tři směry drogové balkánské cesty:

1. Istanbul – Kapitán Andrejovo (Bulharsko) – Bukurešť – Budapešť – Bratislava – Praha – Waidhaus (Německo) > západní Evropa
2. Istanbul – Sofie – Bělehrad – Budapešť – Bratislava – Praha – Furth (Německo) – západní Evropa
3. Samsun/ Istanbul (Turecko) – Černé moře (nákladní člunem) – Konstanta (Rumunsko) – Maďarsko – Slovensko – ČR – Německo – Nizozemí atd.“³⁹

V České republice se hlavní kanály balkánské cesty rozvětvují. „První směřuje do Velké Británie, druhý do Německa a Švýcarska, třetí, jež vznikl teprve v roce 1999, vede do Itálie a čtvrtá do skandinávských zemí.“⁴⁰ Tato balkánská heroinová cesta zaznamenala určitý posun v přepravě zásilek. Jedná se především o rozdělení zásilky na území České republiky na menší, které pak putují již ke svým spotřebitelům.

Množství drog přecházející přes naše území nelze přesně určit. „Odhady Interpolu z počátku 90. let hovořily o půl až tuně heroinu dopravovaného přes české území.“⁴¹ V roce 1991 byl zaznamenán tranzit kokainu tzv. baltickou cestou. Jedná se o trasu kombinovanou, která spojuje lodní přepravu z Kolumbie do polského přístavu, odtud nákladní automobilovou přepravou kontejnerů na naše území a dále na západ, do Německa či Nizozemí. Dalším druhem drogové cesty přepravující kokain byla lodní cesta z Latinské Ameriky na africký kontinent, odtud letecky do Evropy, i přes letiště Ruzyně a dále pozemní cestou do cílových zemí.

Cesty, které dopravují drogy na naše území, jsou:

Hašiš směřuje do České republiky zejména ze severní Afriky a z jihovýchodní oblasti, zejména z Afgánistánu.

LSD se k nám přiváží tzv. holandskou cestou.

Kokain jihoamerickou leteckou a pozemní cestou.

Heroin se dopravuje z odboček balkánské heroinové cesty.

Jak je vidět, Česká republika se během svého dvacetiletého vývoje stala cílovou zemí pro většinu nelegálních drog, ale také pro množství etnických skupin, které se na organizované kriminalitě na našem území podílejí.

³⁹ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP, 1997, str. 164.

⁴⁰ NOŽINA, M. *Mezinárodní organizovaný zločin v České republice*. Praha: Themis, 2003, str. 139.

⁴¹ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP, 1997, str. 164.

4. Obchod s omamnými a psychotropními látkami jako důsledek globalizace

Proces globalizace se v dnešním světě neustále prohlubuje. Jde o propojování hospodářství, obchodu či ekonomiky jednotlivých států. S tímto procesem souvisí i integrace států do větších transkontinentálních celků a tím volnější pohyb zboží, osob, kapitálu, peněz, ale i informací a dopravy. Se vstupem České republiky do Schengenského prostoru se omezily kontroly na hranicích, které tím ztratily svůj charakter ochrany, a usnadnil se přechod hranic nejen pro turisty, ale bohužel i pro převoz nelegálního zboží, peněz a osob. „Masový pohyb přes hranice států se realizuje v podmínkách, kdy se prohlubují rozdíly mezi vyspělými zeměmi a zaostalými chudými regiony.“⁴² Díky legální i nelegální migraci roste v České republice počet cizích státních příslušníků, kteří se stále větší měrou podílejí na obchodu s drogami za účelem získání rychlého bohatství. Vysokou migrací osob vzrůstá nejen význam velkých měst, které se podílejí na globální ekonomice, ale i organizovaný zločin. Ze zaostalých zemí se do vyspělých zemí nelegálně pašují drogy, prostitutky, levné pracovní síly, různé suroviny nebo předměty uměleckého charakteru. „Naopak z vyspělých zemí proudí do zaostalých nelegálně zbraně, finanční prostředky na podporu nekalých činností, kradené automobily, nebezpečné odpady, sexuální turisté.“⁴³

Se zvyšující se životní úrovní ve vyspělých státech můžeme pozorovat i zvyšující se konzumní život společnosti. Tento způsob života může být doprovázen i nelegálním obchodováním či užíváním omamných a psychotropních látek. Tím dochází i ke změně hodnotového systému společnosti, snižování úrovně duchovní oblasti člověka, ale i ke zhoršení vztahů mezi lidmi.

I přes úsilí OSN zajišťovat ve světě mír se i v dnešním propojeném světě najdou oblasti, které se zmítají v občanských, etnických, náboženských, ale i regionálních válkách. Peníze na vedení těchto válek mohou být, a v méně vyspělých částech světa i jsou, získávány z organizovaného zločinu. Jedná se především o nelegální obchod s omamnými a psychotropními látkami, obchod se zbraněmi,

⁴² CEJP, M. *Společenské příčiny a důsledky organizovaného zločinu*. Praha: IKSP, 1999, str. 11.

⁴³ Tamtéž, str. 11-12.

obchod se surovinami na vývoj jaderných zbraní. Vlády zemí, kterých se problémy válek týkají, však proti obchodu s nelegálním zbožím většinou nezasahují.

Součástí globalizace je také velký pohyb osob bez celních kontrol. Lidé přijíždějící do České republiky jako turisté mohou s sebou přinášet i negativní patologické jevy jako je sexuální turistika či turistika drogová. To s sebou nese samozřejmě jak riziko přenosu pohlavních a infekčních chorob, tak zvyšující se poptávku po drogách. Tímto jevem však bude i nabídka a obchod s omamnými a psychotropními látkami neustále narůstat, stejně jako organizovaný zločin spojen s touto obchodní činností.

Globalizace je spojena i s koncepcemi vládních politik v jednotlivých oblastech. Česká republika se po roce 1989 stává taktéž jedním ze států, které budou muset svou politiku přizpůsobit tomuto trendu. Stejně tak se děje i na poli organizované kriminality a protidrogových koncepcí vlády ČR na jednotlivá období. Obzvláště koncepce protidrogové politiky by neměla řešit pouze jednotlivé problémy, ale dívat se na tento problém v globálním, státním i společenském měřítku a současně také do budoucna. Do roku 1993 nebyla v České republice utvořena jednotná koncepce protidrogové politiky. Zlom nastal po rozdělení Československa, kdy byla schválena Koncepce a program drogové politiky na léta 1993-1996. Následovaly další koncepce a to: Koncepce a program drogové politiky vlády na období 1998-2000 a „Národní strategie drogové politiky na období 2001-2004 a 2005-2009.“ Česká republika jako součást Evropské unie musí brát na zřetel i koncepce protidrogové politiky této instituce.

Česká drogová politika je od počátků realizována na dvou kolejích. „Jednou je kontrola výroby a distribuce drog, druhou kontrola uživatelů drog.“⁴⁴ V první koncepci se realizují složky dohlížející na kontrolu a distribuci omamných a psychotropních látek zahrnující policii, celní kontroly, Národní protidrogovou centrálu, která však vznikla až v roce 1995 jako součást Útvaru pro odhalování organizovaného zločinu Služby kriminální policie, či Inspektorát pro omamné a psychotropní látky zřízeného v rámci ministerstva zdravotnictví ČR. V oblasti kontroly uživatelů drog se po roce 1989 zapojuje a vzniká stále více organizací zabývajících se touto problematikou. Vznikají nestátní neziskové organizace, které dbají na prevenci, léčbu a rehabilitaci uživatelů omamných a psychotropních látek.

⁴⁴ RADIMECKÝ, J. *Česká drogová politika 1993-2003*. [online] Dostupné na WWW: <<http://www.adiktologie.cz/articles.php?l=cz&cid=90&iid=221&acc=enb>> [cit. 12. 3. 2010].

V rámci celého státu vzniká v roce 1993 Meziresortní protidrogová komise jako poradní, koordinační a iniciativní orgán vlády České republiky pro protidrogovou politiku. Tato komise se velkou částí podílela i na koncepcích a strategiích protidrogové politiky vlády ČR. Od roku 2002 se tento orgán při úřadu vlády ČR nazývá „Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky“. Její činností je sběr a distribuce dat o drogách a drogových závislostech. Tato rada vydává od roku 2002 každoročně přehledné informační brožury o situaci ve věcech drog v České republice.

5. Nejen sociální důsledky braní drog

Mezi nejvýznamnější sociální problémy uživatelů omamných a psychotropních látek (dále jen OPL) patří především problémy v rodině, v práci, ve škole či problémy s ubytováním, které mohou vést až ke ztrátě střechy nad hlavou. Uživatelé OPL jsou většinou nezaměstnaní, s nižším vzděláním či s nízkým sociálním statutem. Tyto problémy jedinců závislých na OPL mohou vést až k sociální exkluzi, tedy vyloučení ze společnosti. Sociální exkluzi definuje Evropská Unie takto: „Sociální exkluze je proces (případně stav), který určité jednotlivce, rodiny, případně skupiny či celá lokální společenství (komunity) omezuje v přístupu ke zdrojům, které jsou potřebné pro participaci na sociálním, ekonomickém i politickém životě společnosti.“⁴⁵ Tento jev se stává nejen důsledkem užívání omamných a psychotropních látek, ale může být i jeho příčinou. „Na úrovni společnosti nebo skupiny má sociální exkluze další dimenze: v sociální oblasti jde o rozpad tradiční rodiny a koncentraci některých negativních socio-demografických jevů, jako např. potratovosti, nechtěných těhotenství nezletilých nebo kriminality, v oblasti komunitní dochází k devastaci prostředí a bydlení, nedostupnosti služeb a především ke koncentraci vyloučených osob nebo celých skupin, čímž dochází k dalšímu prohlubování sociální exkluze.“⁴⁶

„Sociální exkluze je často podporována také negativními postoji většinové veřejnosti k určité skupině obyvatel (tzv. symbolická exkluze) a na druhé straně také tzv. subjektivní exkluzí, kdy jedinec nebo skupina obyvatel má sama pocit, že jsou ze společnosti vylučováni.“⁴⁷ To může vést i ke stigmatizaci těchto osob či skupin, které aniž by sami chtěli, stávají se společností nepotřebnými.

Sociální exkluzí jsou některé skupiny obyvatel ohroženy více než jiné. Jedná se především o: nedostatečně vzdělané osoby, dlouhodobě nebo opakovaně nezaměstnané, osoby s handicapem, osoby trpící nějakým druhem závislosti,

⁴⁵ KAHOUN, V. a kol. *Vybrané kapitoly k sociální práci. Sociální práce II.* Praha: Triton, 2007, str. 163.

⁴⁶ MRAVČÍK, V. a kol. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2004.* Praha: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. Sekretariát rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, 2005, str. 50.

⁴⁷ MRAVČÍK, V. a kol. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2005.* Praha: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. Sekretariát rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, 2006, str. 50.

osaměle žijící seniory , imigranty, příslušníky menšin, osoby, které se ocitly v těžké životní situaci, z níž si samy nedokáží pomoci.⁴⁸

Lidé závislí na omamných a psychotropních látkách postižení sociální exkluzí neohrožují však pouze sami sebe, ale ohrožují i osoby ve svém okolí. Jedná se zejména o šíření různých druhů přenosných nemocí HIV/AIDS, hepatitid typu B a C, páchají kriminální trestnou činnost či způsobují společnosti vydání vysokých finančních prostředků nejen na léčbu závislých osob na OPL, ale i na všechny složky, se kterými osoby závislé na omamných a psychotropních látkách přijdou do styku.

Právě se sociálními důsledky užívání omamných a psychotropních látek souvisí i páchaní trestné činnosti, kterou můžeme zařadit mezi sociálně deviantní či sociálně patologické chování ohrožující celou společnost.

„ Z hlediska páchaní trestné činnosti spojené s omamnými a psychotropními látkami dělíme trestnou činnost do pěti skupin:

1. Organizovaná trestná činnost výrobců a distributorů drog
2. Trestná činnost páchaná pod přímým vlivem drog
3. Trestná činnost páchaná za účelem získání drogy
4. Trestná činnost páchaná na samotných toxikomanech
5. Trestná činnost jako důsledek zneužívání drog“⁴⁹

Ad 1) Pod organizovanou trestnou činností výrobců a distributorů drog si vybavíme organizace a společnosti, které se zabývají zločineckými aktivitami spojenými s užíváním a distribucí drog. Jedná se většinou o firmy, které byly založeny cizinci podnikajícími v České republice. Na obchodu s drogami se však podílejí i občané České republiky. V současné době je zaznamenán stále vyšší nárůst zapojení občanů České republiky do organizovaného zločinu spojeného obchodem s drogami.

Ad 2) Trestná činnost páchaná pod přímým vlivem drog – jedná se o výtržnictví, vandalství, napadení, krádeže atd.

⁴⁸ KAHOUN, V.a kol. *Vybrané kapitoly k sociální práci. Sociální práce II.* Praha.: Triton, 2007, str. 165.

⁴⁹ SOCHŮREK, J. *Úvod do sociální patologie.* Liberec: TU Liberec, 2009, str. 123-124.

Ad 3) „Trestná činnost páchaná za účelem získání drogy je nejčastější příčinou trestné činnosti, páchané samotnými toxikomany.“⁵⁰ Mezi nejčastější formy takto páchané trestné činnosti patří vloupání, krádeže, vykrádání aut, bytů, atd. Nemůžeme však vyloučit ani vraždy.

Ad 4) Trestná činnost páchaná na samotných toxikomanech se rozděluje do dvou skupin. První skupiny tvoří lidé, jejichž konání není považováno za trestný čin. Do této kategorie řadíme např. prostituci. Do druhé skupiny patří činnost, která je považována za trestný čin a pachatel je trestně stíhán.

Ad 5) Trestná činnost jako důsledek zneužívání drog je podmíněna tím, že pachatel v důsledku svého zneužívání drog páchá trestnou činnost, kterou by za normálních podmínek nekonal.

Jak je vidět, osoby, které užívají omamné a psychotropní látky se dopouštějí mnohokrát trestné činnosti, která je pro společnost nebezpečná.

⁵⁰ SOCHŮREK, J. *Úvod do sociální patologie*. Liberec: TU Liberec, 2009, str. 123.

6. Drogový problém jako součást politiky

Zneužívání omamných a psychotropních látek je dnes problém, kterým se zabývají nejen státní instituce v oboru justice, policie, zdravotnictví, sociálních služeb či školství, ale také nevládní organizace (zkratka NNO či NGO), které mohou poskytovat významné informace jak pro veřejnost, tak i pro vládní instituce. Nejznámější celosvětovou organizací je „Mezinárodní komise pro alkohol a závislost na drogách“ sdružující 80 členských států. Dalšími nevládními světovými organizacemi zabývající se drogovým problémem jsou například Bakchus-protialkoholní skupina na univerzitách či PRIDE – skupina orientující se na rodiče. V České republice jsou to sdružení jako je Sananim, brněnské Podané ruce, DROP IN a řada dalších.

Řešení problému drogových závislostí ovlivňuje politiku současného světa, programy politických stran či politiku zdravotního systému. Na druhé straně existují země, kterým naopak výdělek z produkce a prodeje drog přispívá do státního rozpočtu. Jedná se především o země z tzv. zlatého trojúhelníku a zlatého půlměsíce, Afgánistánu či Latinské Ameriky. „Pro politické režimy v těchto zemích je podstatné, že přinášejí rychlý zisk (za drogy se platí na dřevo a banky peníze jen čistí) pro národní ekonomiku.“⁵¹

Neustále se zvyšující počet uživatelů drog vede vlády jednotlivých zemí ke stále hlubšímu řešení tohoto problému. Jako první z vyspělých států světa zavedly USA v letech 1919- 1933 prohibici alkoholu. Alkohol byl státním aparátem prohlášen za nebezpečnou drogu. Dlouhé trvání zákazu alkoholu vedlo k nárůstu nelegálního obchodu s tímto artiklem, proto byl po 12ti letech tento zákaz zrušen. V 60. letech dochází v USA k výraznému nárůstu užívání drog. Tento nárůst zapříčinila nová vlna mládeže, která užívání drog brala jako součást jejich životního stylu. Právě v této době je vyhlášena v USA prezidentem Nixonem, který drogy bral jako veřejného nepřítele číslo 1. Válka proti drogám- War on Drugs. Od této doby vlády USA vydávají na boj proti drogám, obchod s nimi spojený a organizovanou kriminalitu rok od roku více a více peněz. I přes tento náročný

⁵¹ Drogy a mezinárodní politika. In Mezinárodní politika. Roč. XXXI, 1/2010, str. 3.

vládní boj je v USA neustále značná poptávka po drogách, která způsobuje i velkou nabídku těchto nebezpečných látek.

Za zmínku stojí zajisté i situace v neutrálním Švýcarsku, kde ve většině kantonů je prodej i užívání omamných a psychotropních látek trestně stíháno. Výjimkou je však kanton Curych, kde se od roku 1993 podává závislým heroin ve speciálních střediscích. Tomuto kroku však předcházelo volné užívání a prodej heroinu na konci 80. let v parku Platzspitz v Curychu. Tento prostor se tak stal místem potyček mezi překupníky, nalézala se zde řada zraněných a mrtvých. Po uzavření tohoto parku se ohnisko drogově závislých přesunulo k nádraží Letten, jen o pár metrů dál. Uzavření tohoto místa vedlo ke kampaním k legalizaci drog a tyto hlasy se ozývaly jak z masmédií, tak i na politickém poli. Švýcarskou vládou jsou zřizovány tzv. sociální byty, placené městem, kde se drogy beztrestně konzumují a prodávají. Tento přístup vládní drogové problematiky vedl ke zvýšení počtu závislých osob na omamných a psychotropních látkách. I přes tento trend se Švýcarsko stalo zemí, kde se neustále otázka o dekriminálníci drog projednává.

V roce 1976 přijalo Holandsko, jako jediné ze zemí EU, zákon o beztrestnosti držení marihuany či hašiše. Je povolen i prodej těchto látek v tzv. coffeeshopech. „Cílem drogové politiky v Nizozemí je omezit rizika a následky pro drogově závislé a jejich okolí a podpořit sociální integraci konzumentů drog.“⁵² Nizozemské zákonodárství rozlišuje mezi měkkými a tvrdými drogami a podle této klasifikace následují i legislativní postihy. I zde nevedl tento zákon ke snížení počtu závislých osob na drogách, v druhé polovině 90. let naopak zaznamenal značný vzrůst.

I Česká republika musí na vývojové trendy v oblasti legalizace omamných a psychotropních látek reagovat. Tak se stalo až v druhé polovině 90.let, kdy byly zaznamenány v České republice mnohé tendence na změnu legislativy týkající se držení omamných a psychotropních látek. V roce 1997 byl předložen návrh Poslanecké sněmovně o novelizaci tzv. protidrogové legislativy, kterou připravovalo Ministerstvo spravedlnosti ČR, doplněné Ministerstvem vnitra ČR, které podalo návrh na zavedení trestnosti držení drog pro vlastní potřebu. Tyto novely zákona vyvolaly mohutné diskuse o následcích zavedení těchto změn v trestním zákoně. „Zakončením těchto diskusí bylo veto prezidenta Václava Havla

⁵² Drogová politika v Nizozemí – překlad. In *Éthum – bulletin pro sociální pomoc, prevenci a intervenci*. Praha: VS Pankrác, 21/99, 1999, str. 22.

5. dubna 1998, jímž byl zákon vrácen k projednání Poslanecké sněmovně ČR, ta ho však přijala v nezměněné podobě. „Zákonem č. 112/ 1998 Sb., kterým se mění a doplňuje zákon č. 140/ 1961 Sb., byla provedena významná novelizace skutkových podstat drogových trestných činů, jejíž účinnost, pokud jde o nově zavedenou skutkovou podstatu trestného činu podle § 187a tr. zákona, byla stanovena od 1.1. 1999.“⁵³ „Drogové trestné činy se budou posuzovat podle těchto skutkových podstat:

- nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle §187 tr. zákona (nedovolené nakládání s drogou);
- nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle §187a tr. zákona (držení drogy pro vlastní potřebu);
- nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle § 188 tr. zákona (nedovolené nakládání s předmětem způsobilým k výrobě);
- šíření toxikomanie podle § 188a tr. Zákona.“⁵⁴

„ Podle těchto skutkových podstat budou trestné činy spojené s drogami vyšetřovány.

Novelizace zákona říká, že trestného činu podle § 187a trestního zákona se dopustí ten, kdo:

- 1) bez povolení přechovává omamnou nebo psychotropní látku nebo jed v množství větším než malém
- 2) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 ve větším rozsahu“⁵⁵

Zde se jedná o novou skutkovou podstatu, která se zabývá držením drog pro vlastní potřebu. „Trestní sazba je stanovena až 2 roky odnětí svobody.“⁵⁶ Trestným činem je chápáno takové přechovávání omamné či psychotropní látky nebo jedu, jehož množství je větší než malé. V malém množství se bude jednat o přestupek. Zákon však množství větší než malé přesně nedefinuje. Podle čeho tedy můžeme soudit, že se jedná o množství větší než malé? „Za množství větší než malé bude zřejmě označeno množství, které bude přesahovat jednu dávku drogy pro vlastní potřebu schopnou vyvolat euforické (psychosomatické) ovlivnění lidského organismu osoby, která s drogou zatím nemá zkušenost, nebo přesahující onu

⁵³ CHMELÍK, J. Nová právní úprava drogových deliktů a stručně k metodice jejich dokazování. In *Bulletin NPDC*, roč. IV, 3/98, číslo 3, 1998, str. 6.

⁵⁴ Tamtéž, str. 6.

⁵⁵ Tamtéž, str. 8.

⁵⁶ HEJDA, J. *Kriminologické, trestně právní a kriminalistické aspekty drogového problému v ČR a jeho řešení*. Jindřichův Hradec: RAIN, 2000, str. 54.

průměrnou dávkou drogy pro toxikomana na den. Půjde tedy o takovou dávku, která u takové osoby při jednorázovém podání bude schopna ohrozit její život, případně jí způsobit jiné vážné poškození organismu.⁵⁷ K tomu bude potřeba znalecký posudek z oboru toxikologie, zdravotnictví, které objasní nebezpečnost zadržené drogy, ale i posudek kriminalistického ústavu ke stanovení druhu a kvality dané drogy.

Jak je vidět, novela zákona z roku 1998 se potýká s řadou otázek, proto byl vytvořen Meziresortní protidrogovou komisí (MPK) Projekt analýzy dopadů (PAD) na nové drogové legislativy v ČR. Tímto úkolem byl pověřen MUDr. Tomáš Zábranský. Hlavní dohled nad tímto projektem přijala Fakulta trestního práva Floridské státní univerzity (Florida State University, School of Criminal Justice), která poskytla odborníky z ekonomických a společenských věd. Z vlastních zdrojů financovala provádění supervize. Rok 1999 byl rokem přípravným, o rok později byly zahájeny všechny substudie. V důsledku zavedení trestnosti držení nelegálních drog pro vlastní potřebu bylo zvoleno otestování pěti základních hypotéz:

„V důsledku zavedení/ prosazování trestnosti držení nelegálních drog pro vlastní potřebu:

- dojde ke snížení dostupnosti nezákonných drog
- dojde ke snížení (prevalence) užívání nezákonných drog (nebo alespoň zastavení jejího růstu)
- dojde ke snížení přírůstku nových případů (incidence) užívání nezákonných drog
- nedojde k nárůstu negativních zdravotních ukazatelů
- po zavedení předmětné novely trestního zákona nedojde ke zvýšení společenských nákladů na zneužívání drog.⁵⁸

Ke snížení dostupnosti nezákonných drog díky novelizaci zákona podle této studie nedošlo. K prevalenci čili snížení počtu uživatelů nezákonných drog (nebo alespoň zastavení jejího nárůstu) také nedošlo. Podle Centra pro výzkum veřejného

⁵⁷ CHMELÍK, J. Nová právní úprava drogových deliktů a stručně k metodice jejich dokazování. In *Bulletin NPDC*, roč. IV, 3/98, číslo 3, 1998, str. 9.

⁵⁸ ZÁBRANSKÝ, T. a kol. *Projekt analýzy dopadů novelizace drogové legislativy (PAD) – souhrnná závěrečná zpráva*. Praha: ResAd, 2001, str. 11.

mínění se naopak počet uživatelů drog v roce 2001 zvýšil, což dokazuje i tato tabulka.⁵⁹

Zkušenost respondentů s užíváním drog (Centrum pro výzkum veřejného mínění, 2001) Dopočet do 100 % ve sloupcích tvoří odpovědi nevím

	1993	1994	1996	1997	1998	1999	2000	2001
ano	5	7	10	11	9	10	9	14
ne	95	93	89	89	90	89	90	85

V přibývání nových případů užívání drog se za zkoumané období v obecné populaci číslo uživatelů zvýšilo. K nárůstu negativních zdravotních ukazatelů spojených s užíváním nezákonných drog nedošlo, jelikož studie neměla k dispozici kvantitativní data z této oblasti. Podle posledního bodu této strategie by nemělo dojít ke zvýšení nákladů na zneužívání nelegálních drog, ale opak je pravdou. „Během prvních dvou let prosazování trestnosti držení drog pro vlastní potřebu se v jeho důsledku společenské náklady na zneužívání nezákonných drog nejméně o 37 000 000 Kč zvýšily.“⁶⁰

Od 1. července roku 2003 vešla v platnost další novela zákona a to zákona o šíření toxikomanie §188a.

„ § 188a, šíření toxikomanie:

- 1) Kdo svádí jiného ke zneužívání jiné návykové látky než alkoholu nebo ho v tom podporuje anebo kdo zneužívání takové látky jinak podněcuje nebo šíří, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti nebo peněžitým trestem
- 2) Odnětím svobody na jeden rok až pět let bude pachatel potrestán:
 - a) spáchá –li čin uvedený v odstavci 1 vůči osobě mladší než osmnáct let, nebo

⁵⁹ ZÁBRANSKÝ, T. a kol. *Projekt analýzy dopadů novelizace drogové legislativy (PAD)* – souhrnná závěrečná zpráva. Praha: ResAd, 2001, str. 14.

⁶⁰ Tamtéž.

b) spáchá-li takový čin tiskem, filmem, rozhlasem, televizí, veřejně přístupnou počítačovou sítí nebo jiným obdobně účinným způsobem.“⁶¹

Tato novela zákona opravňuje policii k zásahům při šíření toxikomanie především díky internetovým sítím, které jsou v dnešní době velmi využívány, a v kterých člověk může najít i návod na výrobu drog.

„Do drogových deliktů patří také skutkové podstaty, které souvisejí s dalšími trestnými činy, např. ohrožování mravní výchovy mládeže (§217 tr. zák.), maření způsobilosti k službě (§ 266 tr. zák.) či ohrožování pod vlivem návykové látky (§ 201 tr. zák.). Ohrožení pod vlivem omamné látky se dopustí ten, kdo ve stavu vylučujícím způsobilost, který si přivodil vlivem návykové látky, vykonával zaměstnání nebo jinou činnost, při kterých by mohl ohrozit život nebo zdraví lidí nebo způsobil značnou škodu na majetku.“⁶²

„§ 266 tr. zákona o maření způsobilosti k službě, říká: že uvedeného činu se dopustí ten, kdo sebe nebo jiného učiní trvale nebo dočasně nezpůsobilým k plnění branné povinnosti nebo jiných úkolů pro obranu vlasti. V odstavci 2 je vymezena okolnost podmiňující použití vyšší trestní sazby, a sice v případě, pokud pachatel spáchá čin uvedený v odstavci 1 za branné pohotovosti státu.“⁶³

Od 1.1.2010 vešel v platnost nový trestní zákoník, zákon č.40/2009 Sb., kde asi největších změn dosáhl § 285 týkající se nedovoleného pěstování rostlin obsahujících omamnou či psychotropní látku. „Pěstování malého množství konopí, jiných rostlin nebo hub pro vlastní potřebu nepodléhá trestněprávní regulaci a je postihováno podle zákona o přestupcích.“⁶⁴ Zákon rozlišuje mezi pěstováním konopí na rozdíl od pěstování jiných rostlin a hub obsahující omamnou či psychotropní látku.

Z této analýzy je vidět, že Česká republika nemá v právním řádu pevně zakotveny zákony, které se týkají omamných a psychotropních látek a neustále dané zákony či skutkové podstaty trestných činů upravuje. Avšak novela z

⁶¹ §188a-šíření toxikomanie.[online]. Dostupné z WWW:

<<http://trestni.juristic.cz/484756/clanek/trz>> [cit. 27.10. 2008].

⁶² JURÁKOVÁ, I. *Trestně právní postih toxikomanů*. Brno: Masarykova Univerzita, 1999, str. 94.

⁶³ Tamtéž, str. 95.

⁶⁴ Zaostřeno na drogy 1. *Nový trestní zákoník: Změny v postihu (nejen) drogové kriminality*. Praha: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, Leden-únor 2010, str. 6.

roku 1999, která vyvolala mnohé diskuse, podle analýzy PAD žádné pozitivní následky na snížení počtu uživatelů omamných a psychotropních látek neměla.

7. Ekonomické výdaje

Drogově závislá osoba způsobuje společnosti nemalé ekonomické výdaje, mezi které patří výdaje státního rozpočtu na činnost orgánů zabývajících se drogami a drogově závislými jako je policie, celní správa, soudy, vězeňské služby, zdravotnická zařízení specializující se nejen na odvykací kúry, ale i léčení nemocí způsobených užíváním drog, v nejhorším případě nákladnou léčbu intoxikace, následně nové začlenění jedince do společnosti, preventivní programy, atd. Ekonomická definice zneužívání drog zní: „Zneužívání návykových látek nastává, pokud užívání takových látek zahrnuje kromě nákladů na obstarání látky i čisté společenské náklady.“⁶⁵ „ Podle studie COI (Cost of Illnes) rozeznáváme tři druhy nákladů v oblasti psychotropních látek:

- a) náklady přímé (out-of-pocket-money), hotové peníze, které společnost vydá v zájmu řešení drogového problému – tato oblast zahrnuje náklady na zdravotní péči, prevenci, výzkum, preventivní opatření na pracovištích atd.
- b) náklady nepřímé – ztráty produktivity, uživatelé drog by za normálních okolností byly produktivními členy společnosti – tato oblast zahrnuje ztrátu produktivity v důsledku úmrtí, nemoci atd.
- c) nehmotné náklady – můžeme je považovat za ztrátu lidských potřeb-ztráty v psychosociálním vývoji, v rodinných vztazích, zdraví atd.“⁶⁶

Podle těchto kritérií studie COI se předpokládá, že pokud by daná nemoc neexistovala, náklady vynaložené nejen na léčbu drogově závislého člena společnosti, by mohly být vynaloženy na jiný účel. Ekonomické náklady společnosti v České republice na zneužívání nelegálních drog v roce 1998 byly, podle studie PAD (Projekt analýzy dopadů novelizace drogové legislativy) provedené v roce 2001 vyčísleny na 2,8 mld. Kč, z toho přímé náklady činily 2,3 mld. Kč a nepřímé 0,5 mld. Kč. Tato částka zahrnuje 0,20% hrubého domácího produktu, což obnáší 281 Kč na každého člena společnosti. Jiným vyjádřením

⁶⁵ ZÁBRANSKÝ, T. a kol. Projekt analýzy dopadů novelizace drogové legislativy (PAD) – souhrnná závěrečná zpráva. In *Adiktologie Supplementum*, 2001/1, str. 147.

⁶⁶ KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 1. Mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády ČR, 2003, str. 69-70.

výsledku je průměrný náklad společnosti na jednoho problémového uživatele ve výši 74 814 Kč.⁶⁷ Jak je zřejmé, přímé náklady razantně převyšují náklady nepřímé. Tento fakt si můžeme vysvětlit otevřením hranic České republiky drogovému podsvětí po roce 1989, s tím související obchod s omamnými a psychotropními látkami, který se v dnešní době již značně rozšiřuje, nižším počtem nakažených osob nemocemi, souvisejícími s drogově závislými osobami, které do té doby nevykazovaly vysoká čísla. „Celková suma 2,3 mld. Kč přímých společenských nákladů na zneužívání drog v ČR 1998 byla rozdělena do jednotlivých položek:

82% z této sumy bylo vynaloženo na prosazování práva;

13% na nemocnost (morbidita);

3% na specifickou primární prevenci včetně hygienických stanic a specifický aparát státní správy;

1% náklady rodin;

1% transakční náklady (nemocenské a zdravotní pojištění).“⁶⁸

Nepřímé společenské náklady v hodnotě 0,5 mld. Kč na zneužívání drog v ČR 1998: 61% kriminální kariéry, 27% mortalita (úmrtnost), 11% morbidita (nemocnost), 1% rodiny.⁶⁹

Podle výsledků této studie bylo nejvíce nákladů vynaloženo:

1. prosazování práva – tedy práci policie ČR, justice a dalších složek zúčastněných v této oblasti-celých 68,2%;
2. druhé místo obsadila morbidita neboli nemocnost 11% nákladů;
3. 10,6% ušlá produktivita – kriminální kariéry;
4. 4,7% ušlá produktivita – mortalita (úmrtnost);
5. 2,3% nákladů byly vynaloženy na specifickou primární prevenci;
6. 1,9% ušlá produktivita – morbidita (nemocnost);
7. 0,7 % náklady rodin;
8. 0,5% transakční náklady (nemocenské a zdravotní pojištění);
9. nejmenší náklady byla ušlá produktivita – rodiny drogově závislých osob – 0,1%.⁷⁰

⁶⁷ ZÁBRANSKÝ, T.a kol. *Projekt analýzy dopadů novelizace drogové legislativy v ČR (Souhrnná závěrečná zpráva)*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2001, str. 29.

⁶⁸ Tamtéž, str. 27.

⁶⁹ Tamtéž, str. 28.

⁷⁰ Tamtéž, str. 27.

Z těchto dat je zřejmé, že náklady společnosti na člověka užívajícího OPL jsou velmi vysoké, proto se vlády většiny vyspělých zemí snaží snížit poškození a minimalizovat důsledky rizikového chování. To vše můžeme shrnout pod jeden pojem „harm reduction“, který můžeme přeložit jako minimalizace poškození.⁷¹ Harm reduction se nesnaží závislost zcela odstranit, ale právě minimalizovat rizika spojené s užíváním OPL vůči celé společnosti.

„Mezi hlavní poškození, která se harm reduction snaží minimalizovat, omezit či zmírnit jejich riziko nebo jim zcela předejít, patří zejména:

- život a zdraví ohrožující infekce, které se šíří sdílením injekčního náčiní při nitrožilní aplikaci drog a nechráněným pohlavním stykem (především jde o AIDS, v poslední době stále více také o virové záněty jater-hepatitidy)
- další tělesné komplikace, např. abscesy, záněty, postižení vnitřních orgánů nebo zhroucení jejich funkcí, což je častým důsledkem dlouhodobého nitrožilního užívání, nitrožilního užívání látky znečištěné různými příměsemi, ztráty vody z organismu a přehřátí při „tanečním“ užívání stimulačních drog apod.
- dlouhodobé působení vysokých dávek
- předávkování (často smrtelné, může být způsobeno neodhadnutelným množstvím účinné látky v produktech získávaných na nezákonném trhu)
- sociální debakl a ztráta lidské důstojnosti.⁷²

Samozřejmě při minimalizaci takovýchto rizik je velmi důležitá činnost nízkoprahových center, kam se klient může obrátit a kde mu budou zcela anonymně poskytnuty informace v rámci harm reduction. Může se i přistoupit k podávání náhradní drogy, kterou v České republice nahrazuje metadon či buprenorfin, či podávat původní drogu (heroin) pod lékařským dozorem, což omezuje u závislých prostituci a trestnou činnost pro získání drogy či finančních prostředků na ní.⁷³ Avšak zkušenosti z jiných zemí hovoří zcela jinak. Zkušenost s předepisováním heroinu lékařem pro člověka závislého na této droze má například Velká Británie, která v 80. letech umožnila lékařům předepisovat narkomanům heroin. Požadovaný účinek se díky tomuto opatření nedostavil, ba naopak. V polovině 80. let 20. století nastal explozivní nárůst počtu osob závislých na

⁷¹ KALINA, K. Metody závislosti a přístupy v pomoci uživatelům drog. In Kalina, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 1. Mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003, str. 79.

⁷² Tamtéž, str. 80.

⁷³ Tamtéž.

heroinu, který se ročně zvyšoval o 30%.⁷⁴ Počet nových uživatelů heroinu se každoročně zvyšoval a mnoho narkomanů se rozhodlo bojkotovat legální experiment a nakupovalo dále heroin u překupníků.⁷⁵

V rámci snižování rizik uživatelů omamných a psychotropních látek se začalo uvažovat o zřizování tzv. Center aplikace injekčních uživatelů drog (CAIUD), tzv. „šleháren.“ Tento návrh se začal prosazovat v roce 1998, kdy se nejvíce projevila otevřená drogová scéna na Praze 1, která obtěžovala celou společnost a zvyšovala rizika nákazy infekčními chorobami, které jsou typické pro uživatele omamných a psychotropních látek. „Aby se zřízení takového centra mohlo uskutečnit, položili si tvůrci projektu otázku: Co nejvíce zatěžuje občany a instituce, které jsou v kontaktu s výskytem drogových scén?

1. viditelná injekční aplikace;
2. odhozené použité stříkačky a jehly;
3. pouliční kriminalita uživatelů drog.⁷⁶

Zřízení takového centra by do značné míry řešil dva body, které jsou zde uvedeny – snižoval by rizika aplikace injekčních uživatelů drog na veřejnosti, uživatelé by byli ve sterilním prostředí, pod dohledem odborného lékařského personálu, který by v případě zdravotních komplikací mohl zasáhnout. Na druhé straně by se v okolí tohoto centra sdružovalo mnoho překupníků OPL, lidé užívající OPL by se snažili soustředit kolem tohoto centra a výjimkou by nemusela být i možná úmrtí v okolí.

V žádném městě či obci České republiky takovéto centrum dosud neexistuje.

⁷⁴ KOMOROUS, J. Liberátoři versus represionisté? In Bulletin NPDC, roč. 1997, č.4, 4/1997, s. 4.

⁷⁵ Tamtéž.

⁷⁶ PŘECECHTĚL, P. Vaněček, M. Centrum aplikace injekčních uživatelů drog – CAIUD. In Bulletin NPDC, 1/2000, str. 11.

8. Mládež – skupina nejvíce ohrožená sociálně-patologickými jevy

Transformační proces po roce 1989 se samozřejmě dotkl i mládeže. Nová svobodná společnost začala nabízet mladým lidem více možností ve všech sférách života. Zánik totalitního režimu vedl k pluralitnímu uspořádání společnosti a rozvoji mnohých skupin.

Mládež je podle sociologa J. Alana vymezena jako sociální skupina, tvořena lidmi ve věku přibližně od 15 do 25 let, kteří již ve společnosti neplní role dětí, avšak společnost jim ještě nepřiznává role dospělých. Má charakteristický způsob chování a myšlení, jiný systém vzorů, norem a hodnot. Právě mládež je nejvíce ohrožena sociálně-patologickými jevy, ke kterým řadíme i drogovou závislost, neboť mládež podléhá návyku mnohem rychleji než dospělý jedinec. „Fenomén užívání drog je zvláště nebezpečný pro tzv. rizikovou mládež, její problematika se dostává do popředí tehdy, pokud v celospolečenském rámci zaznamenáváme vzrůstající tendenci narušeného psychosociálního vývinu.“⁷⁷ Narušení psychosociálního stavu dítěte vzniká jak v rodině, tak ve skupině vrstevníků či kamarádů. Může se jednat o nedostatečné uznání, nedostatek sociálních vazeb, nedostatek úspěchu ve škole i v životě. „Tato skupina, do níž patří zejména bezdomovci a děti z narušených rodin, nemá k dispozici ochranu, jakou by měla poskytovat rodina, až už z důvodu vlastní volby (protože utekla z domova) nebo odmítnutí (protože jim rodiče nedovolí zůstat doma), anebo protože je jejich rodina nefunkční (zpravidla kvůli konfliktním vztahům mezi jejich rodiči).“⁷⁸ Tato skupina je charakteristická vysokým stupněm užívání všech drog, který dosahuje až 60% pro některé nelegální látky a prakticky 100% pro legální drogy (alkohol a tabák).⁷⁹

V roce 2006 byl proveden průzkum týkající se rizik mládeže v současné době, jejich řešení a případně jejich předcházení, mezi studenty prezenční formy studia Pedagogické fakulty Univerzity Hradec Králové a Právnické fakulty UK. Na otázku „Jaká jsou dle vašeho názoru rizika mládeže v současné době?“

⁷⁷ PAVELOVÁ, L. TKAČIKOVÁ, J. Riziková mládež v kontextu závislostí. In *Riziková mládež v současné společnosti*. Hradec Králové: Astraprint, 2006, str. 135.

⁷⁸ Kolektiv autorů: Povaha problému zneužívání drog v mezinárodních souvislostech. In *Trestní právo. Odborný časopis pro trestní právo a obory související*. Praha: Orac, 2/2000, str. 7.

⁷⁹ Tamtéž.

Ze 122 respondentů odpovědělo:

- 78 drogy, hlavně snadný přístup k nim,
- 50 vidí riziko v užívání alkoholu a liberální přístup k jeho užívání,
- 38 média a agresivita, brutalita a rostoucí násilí zejména v televizi,
- 31 počítačové hry,
- 17 šikana, nedostatek lásky a péče rodičů
- 15 vidí cigarety jako značné riziko pro mládež.

Na otázku – „Jak by bylo možné dané problémy řešit či jim předcházet?“

- 56 respondentů uvedlo podporu a zkvalitnění výchovy v rodině,
- 41 zájmovou činnost,
- 27 prevenci a osvět,
- 26 zlepšení komunikace s dětmi, hlavně v rodině,
- 15 úprava trestního práva, měl by zmizet pocit beztrestnosti, české zákony jsou výhodné pro kriminálníky, ne pro poškozené a slušné.⁸⁰

Z toho šetření jasně vyplývá, že vysokoškolská mládež za největší rizika společnosti považuje drogy a jejich snadné získání. Tato skutečnost je značně alarmující a společnost by se měla více drogové problematice věnovat.

Mládež ohrožena sociálně-patologickými jevy může a většinou i tvoří tzv. subkultury, jejichž hlavní filozofií je většinou nesouhlas s názory kultury, ve které žijí. Může se jednat o aspekty v politické, ekologické či sociální rovině. Tyto skupiny preferují jiný životní styl a mají jiné hodnoty než mládež vyskytující se v prostředí „normálního“ společenského dění. Tyto skupiny bývají také označovány jako „specifické skupiny mládeže“.

„Z hlediska sociální patologie patří k nejvýznamnějším subkulturám „novátoři.“ Akceptují existující hodnoty úspěchu, ale užívají „nové“ nelegitimní prostředky. Další výraznou formou adaptace je tzv. „ústup“, pro nějž je typické, že ti, kdo ji volí, se vzdali vyhlídek v soutěži. Odmítli jak vládnoucí hodnoty, tak prostředky, ale na rozdíl od rebelů nové nenabízejí. Jde o případy vagabundů,

⁸⁰ ŠVARCOVÁ, E. Rizika mládeže v současné době. In *Riziková mládež v současné společnosti*. Hradec Králové, 2006, str. 163-164.

narkomanů, alkoholiků, eventuálně i o projevy apatie, nostalgie k minulosti, o případy anomie z deprese a paradoxně i z prosperity.⁸¹

Pojem subkultura zatím nebyl přesně definován. Velký sociologický slovník vymezuje pojem subkultura jako soubor specifických norem, hodnot, vzorů chování a životní styl charakterizující určitou skupinu v rámci širšího společenství, příp. tzv. dominantní či hlavní kulturu, jíž je tato skupina konstitutivní součástí. K subkulturám se řadí převážně mládež v období dospívání, kdy si právě v tomto období vytvářejí své postoje, hodnoty a chtějí se vymezit vůči dospělým.

I příslušnost k určitému sociálnímu statusu hraje významnou roli při vytváření subkultur. Autoři knihy –Vzdor pomocí rituálů praví, že rozdílné typy chování, oblíbené hudební styly a styly odívání, které vytvářejí subkultury mládeže v podstatě souvisejí se sociálním zařazením, jinak řečeno subkultury poskytují prostředí, kde si mladí lidé mohou vytvořit svůj kulturní prostor stojící proti dominantní kultuře středních vrstev.⁸²

Pojem subkultura bývá označován také jako alternativní kultura, která se snaží o vytvoření vlastního světa-komun, squatů a autonomních center vznikajících na ideách samosprávy a přímé demokracie v rámci tzv. paralelních Polis či Dočasných nebo Permanentních autonomních zón.⁸³ Skupiny vyznačující se jinými postoji k životu můžeme označit taktéž jako kontrakultura. Ze sociologického a kulturologického hlediska se rozlišují dva druhy kontrakultur. „První vyrůstající ze společenského okraje mezi sociálně deklasovanými narkomany, bezdomovci a kriminálními gangy. Druhý je spjat s protestním hnutím mládeže reagujícím na sociálně politické klima společnosti, na možnosti sebeuplatnění v prostředí tržního hospodářství, na obtížnost politické participace (nikoliv ve smyslu boje o moc (či na diskriminační charakter některých zákonů a politických stran nebo oficiální kultury).“⁸⁴

Mezi subkultury můžeme počítat hnutí punk, hippies, příznivce rockové hudby, neonacisty, fotbalové fanoušky hooligans, sprejery, satanisty a řadu dalších.

⁸¹ VESELÁ, J. *Některé problémy mládeže na začátku nového tisíciletí*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2003, str. 16.

⁸² SYROVÝ, P. Pojednání o kultuře mládeže, alternativní kultuře a subkulturách. In: *Éthum – bulletin pro sociální pomoc, prevenci a intervenci*. Praha: VS Pankrác, 2003, str. 43.

⁸³ SYROVÝ, P. Alternativní kultura a sociální patologie. In *Éthum – bulletin pro sociální pomoc, prevenci a intervenci*. Praha: VS Pankrác, 1999, 23/99, str. 9.

⁸⁴ SYROVÝ, P. Pojednání o kultuře mládeže, alternativní kultuře a subkulturách. In *Éthum – bulletin pro sociální pomoc, prevenci a intervenci*. Praha: VS Pankrác, 2003, str. 41.

Jako první drogovou subkulturu – kontrakulturu můžeme označit hnutí hippies, které svým nonkonformním životem a užíváním drog chtělo svět plný lásky, porozumění, svět bez válek. Jejich krédem se stalo heslo „Lásku, ne válku“. Snažili se svým stylem reagovat na rozčarování z tehdejšího přetechnizovaného světa, války ve Vietnamu a konzumní společnosti. Hledali únik ze světa pomocí drog, užívali především LSD a požadovali její legalizaci. Bohužel se jejich úsilí nesetkalo s pozitivní odezvou na vysokých státních postech. Avšak i přes nesplněná očekávání nezůstalo toto hnutí bez následníků.

Revolta proti konzumní společnosti se však odráží již v 50. letech v americké společnosti i v umělecké oblasti a vzniká hnutí „beat-generation.“ Jejich styl života se vyznačoval experimenty s drogami, nezávislým sexuálním životem či psaním neobvyklých literárních děl. Mezi nejznámější patří William Burroughs, Jack Kerouac a Allen Ginsberg. Ve svých dílech se netají kladným postojem k drogám a sexuální nezávislosti, chtějí také svět lásky a míru. Na tyto beatníky navázala skupina Teddy Boys z Velké Británie.

Po skončení éry hippies a beat-generation se objevuje hudební styl punk, který vznikl v sedmdesátých letech 20. století. I příznivci tohoto hnutí si neodpírali slasti v podobě užívání drog, především heroínu a kokainu. „Tehdejší společenské ovzduší bylo zřejmě úrodnou půdou pro rozkvět násilí, špíny a brutality.“⁸⁵ Tento styl ovlivňoval i módní a společenskou oblast. Hnutí punk dalo vzniknout hudebnímu stylu punkrock, který využíval taktéž užívání drog k taneční extázi. „Na přelomu 70. a 80. let až 90. se v Evropě rozvíjejí především skupiny squaterské a anarchistické.“⁸⁶

S pádem železné opony se začínají objevovat i nové hudební styly, které vznikají na základě účinků drog, jako je tomu například u stylu techno, kdy zážitek pod vlivem extáze podpořil nápad smíchat hudbu dvou vinilových desek.

Mezi drogovou subkulturu konce 20. a 21. století patří především příznivci hudebních stylů a tanečních scén tzv. soundsystémů jako je acid house též The Rave Scene či techno.

Při návštěvě tanečních klubů, ve kterých se hraje tento styl hudby není výjimkou, že se jako doplněk k prohloubení zážitku zneužívají především

⁸⁵ DUŠEK, K. JANÍK, A. *Drogy a společnost*. Praha: Avicenum, 1990, str. 176.

⁸⁶ SYROVÝ, P. Pojednání o kultuře mládeže, alternativní kultuře a subkulturách. In *Éthum – bulletin pro sociální pomoc, prevenci a intervenci*. Praha: VS Pankrác, 2003, str. 41.

syntetické drogy, nové syntetické drogy, ale ani marihuana není výjimkou. Mezi syntetické drogy patří především taneční droga zvaná extáze neboli MDMA (čeští uživatelé tuto drogu pojmenovávají také ADAM) či LSD – acid, odtud také název hudebního stylu. Extáze se v České republice poprvé začala objevovat v roce 1993.

„Celoživotní prevalence užití extáze je nejvyšší právě ve skupině příznivců taneční elektronické hudby. Podle různých autorů se pohybuje mezi 60-80%.“⁸⁷

Příznivci této hudby a návštěvníci těchto klubů však neužívají pouze nelegální drogy, ale jsou konzumenty také drog společensky tolerovaných, jedná se o tzv. polyvalentní užívání. Smícháním legálních a nelegálních drog spolu s tanečním vypětím může docházet k závažným poškozením celého organismu, které si návštěvníci těchto tanečních scén málokdy uvědomují.

Rozhodujícím faktorem pro užití je snadná dostupnost drog v tomto prostředí, i když zde byly snahy o snížení nabídky v těchto zábavních nočních podnikcích, skončily bohužel neúspěchem. Bylo tedy nutné zavést nové přístupy k omezení nabídky a poptávky po těchto drogách. Snížením rizik užívání psychoaktivních látek, zejména extáze, se od roku 1998 začalo zabývat brněnské sdružení Podané ruce. Toto sdružení organizuje preventivní činnosti přímo na tanečních akcích. Poskytuje zájemcům potřebné informace či provádí testy složení tablet extáze. Tyto testy mají určit složení dané tablety a snížit tak zdravotní rizika spojená s užitím drogy.

Zde je potřeba zmínit i sociální postavení a demografické charakteristiky návštěvníků těchto klubových scén. „V roce 2003, kdy probíhal průzkum návštěvníků klubových scén bylo 48,1% respondentů pracujících, 3,4% bylo ve stavu nezaměstnaných, 1,6% nepracovalo, ani si práci nehledalo. Druhou nejpočetnější skupinou po pracujících byli s 34,3% studenti středních škol, studenti vysokých škol tvořili s 18,9% třetí nejpočetnější skupinu.“⁸⁸ Zde je patrné, že návštěvníci klubů s elektronickou muzikou nejsou pouze mladiství studenti, ale nejpočetnější skupinu tvořili pracující, kteří si se svými finančními prostředky mohou návštěvu takovéto akce finančně dovolit. Nejen vstupné, ale i nápojový lístek je při těchto akcích značně finančně náročný.

⁸⁷ KUBŮ, P. a kol. *Tanec a drogy 2000 a 2003. Výsledky dotazníkové studie s příznivci elektronické taneční hudby v České republice*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2006, str. 13.

⁸⁸ Tamtéž, str. 23.

Měsíční rozpočet mezi příznivci elektronické taneční hudby je následující⁸⁹

Kč	Validní %
1-500	7,2%
501-1000	9,1%
1001-3000	19,4%
3001-5000	13,4%
5001-10 000	18,0%
10 001-15000	14,8%
15 001-2000	7,9%
20 0001-30 000	5,2%
30 001	4,9%

Jak je vidět z následujících uváděných dat, zaujímají první místo návštěvníci tanečních scén s měsíčním příjmem od 1000 do 3000 Kč, jedná se především o studenty středních škol. 2/3 studentů vysokých škol disponují měsíčními částkami vyššími než 3000Kč, 1/3 z nich pak může utratit více než 5000 Kč.⁹⁰ Je zde zohledňována i tzv. zlatá mládež, která nepracuje a i přesto má k dispozici značný obnos peněz pro svou vlastní potřebu.

Mezi subkultury současného světa můžeme řadit i návštěvníky tzv. streetparties. Tyto streetparties, jimiž mladí lidé ukazují na hrozbu globalizace převážně v enviromentálních měřítkách, jako je výstavba dálnic a velká míra používání automobilů, přišly do Čech v polovině 90. let 20. století.

⁸⁹ KUBŮ, P. a kol. *Tanec a drogy 2000 a 2003. Výsledky dotazníkové studie s příznivci elektronické taneční hudby v České republice*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2006, str. 24.

⁹⁰ Tamtéž.

8.1 Volnočasové aktivity mládeže po roce 1989

Transformační proces po roce 1989 se dotkl i mládeže. S tímto procesem nastupuje do české společnosti i změna hodnot naší mládeže a změna volnočasových aktivit. Můžeme říci, že po roce 1989 se Česká republika nachází ve stavu anomie, kdy naši občané s příchodem demokratického systému doufali, že uvolnění všeobecné kontroly ze strany státu, jim umožní chování bez dodržování pravidel, norem a určitých morálních hodnot.

„ V oblasti hodnot vzdělání západoevropské civilizace, ke které také patří Česká republika, jsou příznačné tyto hodnoty:

- racionální chápání skutečnosti (vysoká prestiž vědy, slabne vliv náboženství)
- vysoká míra svobody jedince (příčinně regulovaná odpovědnost)
- fungující společnost, řízená na základě racionálního poznání společenských zákonitostí
- mravní zdokonalování, poznávání pravdy.⁹¹

Tyto hodnoty dnešní společnosti se také podílejí na využití volného času mládeže spojeného s rozvojem sebe sama v rámci celé společnosti. „Za volný čas je podle sociologických kritérií považován čas, v němž jedinec svobodně na základě svých zájmů, nálad a pocitů volí svou činnost.“⁹² Správné využití volného času je nezbytnou součástí pozitivního vývoje mládeže, má vliv na její pozdější uplatnění na trhu práce, i rozvoj schopností a dovedností. Jde však i o stránku relaxační či zábavnou. Právě v tomto období života mají mladiství nejvíce času na své aktivity a je zaznamenána i značná pluralita volnočasových aktivit, které postupem času ustupují sociálním rolím ve společnosti, jako je péče o rodinu či zaměstnání.

Nesprávné či nevhodné trávení volného času může vést až k delikventnímu chování mládeže, ke kterému jedince vede v tomto období především vliv party či vrstevnické skupiny. Tento vliv se však spojuje i s faktory biologickými, psychologickými a sociálním postavením jedince ve společnosti. K delikventnímu chování vede i nezaměstnanost, kdy nezaměstnaný neví, jak trávit čas, který by za

⁹¹ VESELÁ, J. *Některé problémy mládeže na začátku nového tisíciletí*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2003, str. 10.

⁹² SAK, P. Aktivity dětí a mládeže ve volném čase. In *Mládež, stát, společnost*. Praha: Institut dětí a mládeže MŠMT ČR, 1993, 2/93, str. 24.

normálních okolností trávil prací. „Namísto jeho účelného využívání se velmi často stává, že se někteří jedinci uchylují k nelegálním prostředkům pro dosažení svých cílů.“⁹³ Tak tomu může být v podobě kriminálních deliktů, užívání či distribuce drog, prostituce, pornografie atd. Člověk ztrácející své postavení ve společnosti ztrácí i své hodnoty a cíle, což může vést až k destruktivnímu jednání. Je tedy nutné, aby mladistvý plnohodnotně trávil svůj volný čas.

Na volnočasové aktivity mládeže má vliv jak sociální, kulturní, tak i demografický faktor a jejich změny ve společnosti. „Statisticky významně vyšší počet delikventních osob se rekrutuje z městského prostředí, důvodem je především vyšší anonymita a často nedostatečná sociální kontrola.“⁹⁴ V městském prostředí jsou typickými oblastmi delikventních subkultur převážně sídlištní části či méně obydlené oblasti, kam se delikventi mohou uchýlit.

V roce 1991 uváděla mládež jako hlavní volnočasovou aktivitu: sledování televize, poslech rozhlasu, četbu novin a časopisů, poslech magnetofonu, gramofonu, přehrávače CD, povídání si s přáteli, četbu knih.⁹⁵ O pět let později, v roce 1996, měly volnočasové aktivity mládeže toto pořadí: sledování televize, poslech rozhlasu, povídání si s přáteli, se známými, poslech magnetofonu, gramofonu, CD, četba novin a časopisů, domácí práce, četba knih. Sportovní využití volného času se mezi 15-18letými objevilo na 17.místě.⁹⁶

Podle šetření J. Veselé z Univerzity Pardubice se středoškolská mládež věnuje ve svém volném čase nejvíce sledování televize – 1,5 hodiny denně, o víkendech 2-3 hodiny, stejný čas věnuje svým kamarádům spolu s nicneděláním, nudou, klesá čas věnovaný kulturním aktivitám, stejně jako čas věnovaný pohybovým aktivitám. Obě tyto činnosti zaujímají ¾ hodiny denně.⁹⁷

V dnešní neustále se proměňující postmoderní době se však nabízejí i nové způsoby trávení volného času, mezi takovéto aktivity můžeme řadit vznik nových sportovních disciplín, neustálý vývoj informačních technologií či vznik nových

⁹³ FISCHER, S. ŠKODA, J. *Sociální patologie. Analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada, 2009, str. 162.

⁹⁴ Tamtéž, str. 163.

⁹⁵ SAK, P. TOMOLYA, Š. Sociální postavení a subjektivní charakteristiky mládeže v transformačním procesu. In *Mládež, společnost, stát*. Praha: Institut dětí a mládeže MŠMT ČR, 1993, 1/93, str. 10.

⁹⁶ SAK, P. *Proměny české mládeže. Česká mládež z pohledu sociologických výzkumů*. Praha: Petrklíč, 2000, str. 134.

⁹⁷ VESELÁ, J. *Některé problémy mládeže na začátku nového tisíciletí*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2003, str. 10.

uměleckých směrů a žánrů. Nabízí se tedy další volnočasové aktivity mládeže, které mohou mladí lidé využít k plnohodnotnému trávení volného času.

Je smutnou skutečností, že se většina mládeže věnuje ve svém volném čase sledování televize a aktivní způsob trávení volného času ustupuje do pozadí. Tento trend je spojen s nabídkou volnočasových aktivit škol a institucí, které se věnují dětským a mládežnickým aktivitám, a státu. V některých oblastech měst nejsou ani vhodné podmínky pro aktivní vyžití. Chybí hřiště, parky, upravené cesty. Z posledního uvedeného výzkumu je zřejmé, že využití volného času spojeného s nicneděláním a nudou se neustále zvětšuje. Od takového způsobu trávení volného času již je pouze krůček k zneužívání drog, které mohou do života přinést něco neobvyklého, vzrušujícího, co mládeži ve volném čase chybí.

9. Vývoj drogové scény v České republice mezi mládeží po roce 1990

Většina dětí a mládeže se ve věku puberty stále častěji setkává s legálními a nelegálními drogami. Zjišťování prevalence(užívání) těchto látek mezi mládeží je velmi komplikované. Většina výzkumů v této oblasti probíhá ve formě zadávání dotazníku s otázkami týkajících se legálních a nelegálních drog. Před rokem 2002, než vzniklo Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti při Úřadu vlády ČR, prováděla dotazníkové studie týkající se návykových látek Hygienická stanice hlavního města Prahy – Centrální pracoviště drogové epidemiologie. Tyto dotazníkové studie byly uskutečněny v roce 1994, 1997, 2000. V roce 1994 se jednalo o první výzkum čítající 8 334 respondentů ve věku od 14ti do 19ti let. Tohoto výzkumu se zúčastnili i žáci devátých tříd základních škol. V roce 1995 bylo v České republice provedeno komparativní šetření ESPAD, kterého se zúčastnilo 2962 respondentů ve věku 16ti let, kteří navštěvovali jak gymnázia, tak i střední školy, či střední odborná učiliště. V roce 1997 bylo dotázáno 14 282 středoškoláků a učňů, opět 14 – 19ti letých. V roce 2000 se výzkumného šetření zúčastnilo 13 018 respondentů ve věku 14 – 19 let ze základních škol, gymnázií, středních odborných škol a středních odborných učilišť. V roce 2003 proběhla v České republice rozsáhlá školní studie o alkoholu a jiných drogách, která zkoumala užívání legálních a nelegálních látek mezi mládeží. Celkem bylo do této studie zapojeno 15 092 studentů z 294 středních škol.⁹⁸ Dotazník byl předložen jak studujícím na gymnáziích, tak na středních odborných školách, tak i na středních odborných učilištích. Tyto vzorky respondentů je však velmi těžké mezi sebou porovnávat. Jelikož jak je vidět, v určitých letech se jednalo o jiný vzorek respondentů, jak z hlediska věkových kategorií, tak z hlediska studujících oborů. I přesto se pokusím porovnat jednotlivá data ze zkoumaných let.

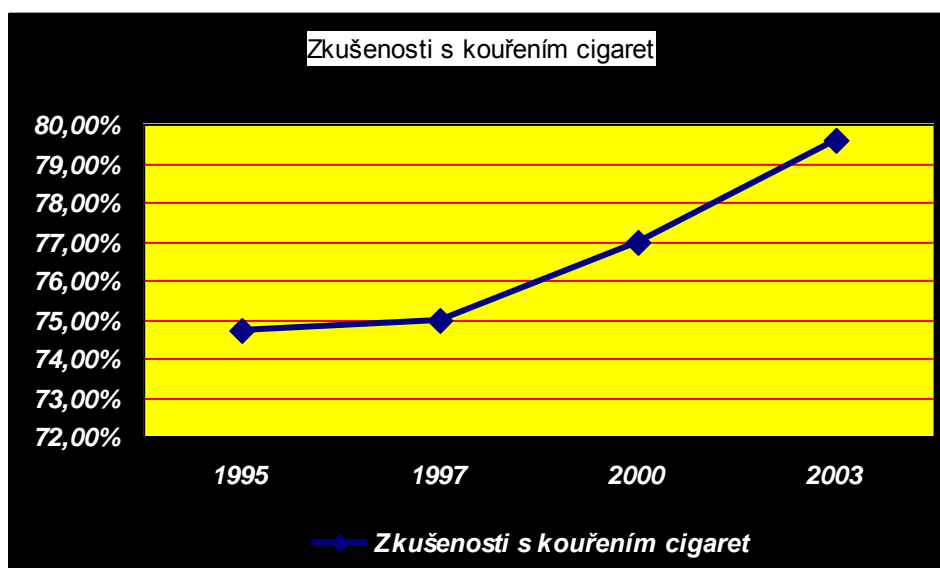
⁹⁸ CSÉMY, L. a kol. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). Výsledky průzkumu v České republice v roce 2003*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2006, str. 11.

9.1 Vývoj v oblasti legálních drog mezi mládeží po roce 1990

Nejprve bych se chtěla věnovat vývoji užívání legálních drog, tedy alkoholu a tabáku mezi mládeží. Ačkoliv je v České republice prodávání takovýchto výrobků osobám mladším 18ti let zakázáno, řada dětí a mládeže se k těmto legálním drogám dostává, ať již od svých kamarádů, vrstevníků, či dokonce rodičů, a to již ve velmi raném věku.

Kouření

Podle studie ESPAD z roku 2003 zkoušelo v životě kouřit 79,6 % dotázaných studentů.⁹⁹ V roce 1995 mělo zkušenosti s kouřením 74,7% mládeže.¹⁰⁰ V roce 1997 průměrně mělo tuto zkušenost 75% mladistvých. V roce 2000 se jednalo o 77% studentů a učňů. V roce 2003 mělo první zkušenosti s kouřením 79,60% mladistvých. Následující tabulka graficky znázorňuje vzrůst počtu experimentátorů s kouřením:



V letech 1994 a 2000 byly výzkumné studie provedeny nejen mezi studenty, ale i mezi žáky základních škol. V těchto letech bylo kouření mezi žáky základních

⁹⁹ CSÉMY, L. a kol. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). Výsledky průzkumu v České republice v roce 2003*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2006, str. 17.

¹⁰⁰ POLANECKÝ, V. a kol. *Mládež a návykové látky v České republice – trendy let 1994 – 1997 – 200*. Praha: Hygienická stanice hlav.města Prahy, 2001, str. 54.

škol srovnáváno podle běžných ukazatelů jako je množství vykouřených cigaret (lidé, kteří kouří nad 10 cigaret denně jsou označeni jako silní kuřáci a lidé s denní frekvencí jako pravidelní kuřáci) a pravidelnosti vykouřených cigaret. Kouření bylo rozděleno v šetření na pravidelné (kouří denně) a příležitostné. V roce 1994 alespoň jednou okusilo cigaretu 22,9% žáků základních škol, v roce 2000 se jednalo již o 31,7% žáků¹⁰¹. Je tedy zřejmé, že podíl kuřáků mezi žáky základních škol za 6 let značně vzrostl. Mezi žáky základních škol vzrostl i počet pravidelných kuřáků, kteří si cigaretu zapálí každý den (1994: 11%, 2000:20,6%). Tento jev můžeme pokládat za značně varující.

Podle šetření začínali žáci s kouřením v první půli devadesátých let ve věku do dvanácti let. V roce 2000 žáci, kteří se považovali již za pravidelné kuřáky, začali s kouřením později, a to mezi 13. a 16. rokem. Získání návyku na tabák v raném věku je velmi silné a pokud se mladiství stane silným kuřákem již v tak brzkém období svého života, většinou se tohoto návyku těžko zbavuje a nese si ho až do dospělosti.

Ve všech daných studiích byla položena i otázka po možných rizicích užívání tabáku. V roce 1994 považovalo zhruba 66% žáků základních škol tabák za málo rizikový. V roce 2000 se jednalo již pouze o 30%.

¹⁰¹ POLANECKÝ, V. a kol. *Mládež a návykové látky v České republice – trendy let 1994 – 1997 – 2001*. Praha: Hygienická stanice hlavního města Prahy, 2001, str. 23.

Kouření podle pohlaví

(do tohoto součtu jsou zahrnuti příležitostní kuřáci, denní kuřáci, tak i silní kuřáci, kteří denně kouří 11 a více cigaret) ¹⁰²

Rok	Dívky	Chlapci
1994	34,9%	37,8%
1997	39,2%	38,6%
2000	44,3%	43,4%
2003	31,4%	38,5%
2007	31,6%	35,2%

Data mohou být zkreslena nejednotností daných otázek v jednotlivých letech. Dotazníkové studie prováděné Hygienickou službou hlavního města Prahy se liší od celonárodních studií ESPAD. Z tohoto důvodu je vysoký nárůst kuřáků v roce 2000, jelikož do uvedeného dotazníku jsou zahrnuti i příležitostní kuřáci. V roce 1997 dochází téměř k vyrovnání mezi chlapci a dívkami, které přetrvává až do roku 2000, kdy dívky chlapce předešly. Dívky jsou však považovány za příležitostné kuřáčky, což znamená do jedné cigarety denně, svátečního či slabšího kuřáctví, chlapci naopak dominují kouření pravidelnému.

¹⁰² CSÉMY, L. a kol. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). Výsledky průzkumu v České republice v roce 2003*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2006, str. 18.; POLANECKÝ, V. a kol. *Mládež a návykové látky v České republice – trendy let 1994 – 1997 – 2001*. Praha: Hygienická stanice hlav.města Prahy, 2001, str. 55.

Věk začátku pravidelného kouření ¹⁰³

Rok	Do 12ti let	13-15 let	16 a více let
1994	10,3%	67,8%	21,9%
1997	9,3%	60,9%	29,8%
2000	8,9%	56%	35,2%
2003	8,7%	34,6%	9,1%

Největší posun v začátku pravidelného kouření je zaznamenán od 13ti do 15ti let, kdy klesl počet začínajících kuřáků a zkoumaných letech téměř o polovinu. Je však otázkou, zda se snížení počtu začínajících kuřáků nepřesunulo do věkové skupiny 16ti a více let v letech 1997 a 2000. Tento posun může být však dán nestejným vzorkem respondentů v letech 2000 a 2003. V roce 2000 se jednalo o 16ti a víceleté, zatímco v roce 2003 se jednalo pouze o šestnáctileté.

Je všeobecně známo, že u lidí, kteří začínají s pravidelným kouřením již v brzkém věku, je větší pravděpodobnost, že se stanou silnými kuřáky a tento návyk přetrvá až do dospělosti. Je proto velmi důležité, aby se tabákové výrobky staly dětem nedostupné.

Prevalence denního kouření cigaret ¹⁰⁴

Rok	Počet studentů v %
1995	22,6%
1999	30,3%
2003	27%

Denní kouření cigaret se během let významně nezměnilo.

¹⁰³ POLANECKÝ, V. a kol. Mládež a návykové látky v České republice – trendy let 1994 – 1997 – 2001. Praha: Hygienická stanice hl.města Prahy, 2001, str. 56 – 57.; CSÉMY, L. a kol. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). Výsledky průzkumu v České republice v roce 2003. Praha: Úřad vlády České republiky, 2006, str. 29.

¹⁰⁴ CSÉMY, L. a kol. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). Výsledky průzkumu v České republice v roce 2003. Praha: Úřad vlády České republiky, 2006, str. 29.

Kouření podle typu navštěvované školy

V roce 1994 kouřilo 36,1% učňů a středoškoláků, v roce 1997 to bylo již 39%, v roce 2000 43,9%.¹⁰⁵ Rok 2003 kouřilo na gymnáziích 9,7% studentů, na střední škole s maturitou 23,2% a na středním odborném učilišti 45,2% učňů.¹⁰⁶ Je vidět, že počet kuřáků se neustále zvyšuje a největší počet kuřáků je zaznamenán mezi uční.

Sociální aspekty tabakismu

Nejvíce nekuřáků pochází z řad gymnazistů, naopak nejvíce lidí kouří mezi uční, zejména průmyslovými, kteří začínají s kouřením již na základní škole. Učňové v průměru kouří 1,6krát více než gymnazisté, ostatní středoškoláci 1,2krát více.¹⁰⁷ Nejvíce kamarádů, kteří jsou kuřáky, mají také děti z učňovského prostředí.

Děti pocházející z rodin s vyšším vzděláním rodičů zůstávají častěji nekuřáky či jen příležitostnými kuřáky. Naopak děti z rodin, kde rodiče maturitu nemají, se stávají častěji silnějšími kuřáky či denními kuřáky. Děti, které vyrůstají v úplné rodině, se stávají méně ohroženi svody tabakismu nežli děti z rodin neúplných či dysfunkčních. „Pravděpodobnost, že bude mladistvý kouřit, je v případě soužití jen s jedním rodičem 1,2 krát vyšší, v případě soužití s nevlastním rodičem či samostatně žijící dokonce 1,4krát vyšší než u úplné rodiny.“¹⁰⁸

Je dokázáno, že čím více času tráví mladiství s rodiči, tím méně se stanou závislými na kouření tabákových výrobků.

Důležitým aspektem je i výše kapesného. Čím je kapesné vyšší, tím roste i počet vykouřených cigaret, avšak toto hledisko nutně neznamená pravidlo.

¹⁰⁵ POLANECKÝ, V. a kol. *Mládež a návykové látky v České republice – trendy let 1994 – 1997 – 2001*. Praha: Hygienická stanice hlav.města Prahy, 2001, str. 55.

¹⁰⁶ CSÉMY, L. a kol. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). Výsledky průzkumu v České republice v roce 2003*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. str.17.

¹⁰⁷ POLANECKÝ, V. a kol. *Mládež a návykové látky v České republice – trendy let 1994 – 1997 – 2001*. Praha: Hygienická stanice hlav.města Prahy, 2001, str. 55.

¹⁰⁸ Tamtéž.

Alkohol

Alkohol je mezi lidmi nejrozšířenější drogou. V české společnosti je velmi nízký počet celoživotních abstinentů – 1,6%, na druhé straně 60% všech dotázaných v roce 2003 ve věku 16ti let lze považovat za pravidelné konzumenty alkoholických nápojů.¹⁰⁹ Nejvíce je mezi mládeží rozšířeno pivo, následuje víno a destiláty. Mezi mládeží od 14ti do 19ti let se podle výzkumů vyskytují pouze 2 – 3% abstinentů.

Nejdříve se zaměřím na pití alkoholu mezi žáky základních škol, později i na středoškolskou a učňovskou populaci. Nejoblíbenějším nápojem mezi žáky základních škol je pivo, následuje víno a ostatní destiláty. Žáci základních škol, kteří se ještě nestihli opít bylo v roce 1994 59,8%, v roce 2000 počet klesl na 48,3%.¹¹⁰

Věk první zkušenosti s alkoholem dle pohlaví a věkových skupin ¹¹¹

Pohlaví	Věková skupina		
	11-12 let	13-14 let	15-16 let
Chlapec	85,5%	95,5%	98,0%
Dívka	80,2%	91,8%	97,1%

Daná data pocházejí z roku 1998. Tabulka procentuálně ukazuje, kdo v dané věkové skupině již má zkušenosti s pitím alkoholu. Je velice zarážející, že již děti ve věku 11 let ochutnaly alkohol, a to ve vysokém procentuálním zastoupení. V patnáctém roce věku se již skoro nevyskytují mladiství, kteří by neměli zkušenost s alkoholem.

¹⁰⁹ CSÉMY, L. a kol. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). Výsledky průzkumu v České republice v roce 2003*. Praha. Úřad vlády České republiky, 2006, str. 18.

¹¹⁰ POLANECKÝ, V. a kol. *Mládež a návykové látky v České republice – trendy let 1994 – 1997 – 2001*. Praha. Hygienická stanice hlav.města Prahy, 2001, str. 25.

¹¹¹ SOVINOVA, H. CSÉMY, L., SADÍLEK, P: Kouření cigaret a pití alkoholu u dětí školního věku. In *Zdraví a škodlivé návyky : tematický sborník věnovaný problematice kouření, spotřeby alkoholických nápojů a užívání drog u dospělých a mládeže*. Praha: Fortuna, 1999, str. 36.

Pravidelné pití alkoholických nápojů u šestnáctiletých studentů v letech 1995 až 2007, daná data jsou uváděna v procentech ¹¹²

Alkohol za posledních 30 dnů	Chlapci				Dívky				Studenti			
	1995	1999	2003	2007	1995	1999	2003	2007	1995	1999	2003	2007
Pivo 6x	26,7	37,4	33,6	28,7	6,9	12,1	14,4	15,7	17,8	24,1	23,1	21,9
Víno 6x	5,8	6,3	7,8	7,7	3,7	7,5	9,4	7,8	4,8	7,0	8,7	7,7
Destiláty 6x	13,0	15,5	14,0	13,8	9,7	10,1	11,4	10,8	11,5	12,7	12,6	12,3

Jak ukazuje tabulka, nejvíce je v ČR mezi mladistvými konzumováno pivo, následují destiláty a třetí příčku zaujímá víno. Pivo je oblíbeno zejména u chlapců, dívky pijí pivo méně. Nejvyšší spotřebu v pití piva měli chlapci v letech 1999 a 2003. V roce 2007 se počet konzumentů oproti roku 2003 snížil o téměř 5%. V užívání vína se počet spotřebitelů mezi šestnáctiletými zvýšil, ale rozdíl není tolik markantní. V konzumaci destilátů se procentuální zastoupení mezi chlapci příliš nezvýšilo.

U dívek se během let, kdy byly studie ESPAD prováděny, zvýšil počet konzumentek piva o 8%. Tento trend ukazuje, že stále větší a větší množství dívek propadlo kouzlu piva. V konzumaci vína se počet od roku 1995 zvýšil o 4%. V pití destilátů se neprojevil žádný pokles či nárůst, ale hodnota konzumentek destilátů se pohybuje okolo 10%.

Mezi studenty se ve zkoumaných letech zvýšil počet konzumentů v letech 1999 a 2003, následně klesl o 2%. Obliba vína u studentů se od roku 1995 zvýšila o 3% vzhledem k roku 2007. V pití destilátů se počet konzumentů a konzumentek pohybuje kolem 12%.

V roce 2007 zaznamenala studie ESPAD zvýšení konzumace tzv. alkopops, což je označení pro limonády s obsahem alkoholu.

¹¹² Souhrn výsledků studie ESPAD 2007 v České republice. [online]. Dostupné na WWW: <http://www.drogyinfo.cz/index.php/o_nas/klicove_indikatory/populacni_pruzkumy/souhrn_vysledku_studie_espac_2007_v_ceske_republice> [cit. 7. 4. 2010].

Opilost v posledních 30 ti dnech 3x a více v % ¹¹³

Chlapci					Dívky				
1995	1997	1999	2000	2003	1995	1997	1999	2000	2003
14,3	16,7	18,5	15,2	17,2	5,5	5,1	8,2	7,6	10,3

Podle těchto výsledků zaznamenáváme, že dospívající ve věku 16ti let se stávají stále více opilými, a to jak mezi dívkami, tak i mezi chlapci. Je dosti alarmujícím poznatkem, že tito mladí lidé se opijí třikrát a více do měsíce. Ve věku 16ti let se lidský organismus ještě stále vyvíjí a časté užívání alkoholu může mít na mladistvého velmi negativní účinky.

¹¹³ Kouření, pití alkoholu a užívání drog u dospívajících v České republice, ESPAD 2003. In *Rizikové chování dospívajících a jeho prevence. VI. odborný seminář, 3-5. října 2005*, Praha: Cevap, 2005, str. 110.; POLANECKÝ, V. a kol. *Užívání drog, alkoholu, tabáku a životní styl středoškoláků a učňů v České republice – srovnání let 1994 – 1995 – 1997*. Praha: Hygienická stanice hlav. města Prahy, 1999, str. 56.; POLANECKÝ, V. a kol. *Mládež a návykové látky v České republice – trendy let 1994 – 1997 – 2001*. Praha: Hygienická stanice hlav. města Prahy, 2001, str. 27.

9.2 Nelegální drogy

Pod pojmem nelegální drogy se skrývají všechny látky, které působí psychickou či fyzickou závislost a jejichž distribuce je trestně stíhána. Mezi takovéto látky se řadí lehké a tvrdé drogy. Do této skupiny můžeme zařadit také organická rozpouštědla, anabolické steroidy či psychoaktivní léky. Nejvíce užívanou drogou mezi 14ti – 19letými mladistvými jsou konopné látky-marihuana či hašiš, které se velmi rozšířily po roce 1989, kdy se jejich zneužívání mění ve skutečně módní vlnu.¹¹⁴

Následující tabulka udává alespoň jednu zkušenost s užitím konopných drog mezi mládeží¹¹⁵

Rok	Zkušenost s marihuanou či hašišem
1995	21,8%
1997	35,4%
1999	34,6%
2003	43,6%
2007	45,1%

Od roku 1995 do roku 2007 se zvýšil počet užívání konopných drog mladistvými téměř o jednu čtvrtinu. Je to velmi znepokojující údaj, který by neměl zůstat bez povšimnutí. Mezi lety 2003 a 2007 nebyl nárůst již tak markantní. Marihuana je v České republice stále více tolerována mezi mladými lidmi a řada adolescentů nepovažuje marihuanu za drogu, za jejíž držení by měli být trestně odpovědní. V roce 1999 byla vládou schválena novela trestního zákona zavádějící do české legislativy trestnost držení drog. Za paragraf 187 byl vložen nový paragraf,

¹¹⁴ NOŽINA, M. Svět drog v Čechách. Praha: KLP, 1997, str. 224.

¹¹⁵ Souhrn výsledků studie ESPAD 2007 v České republice. [online]. Dostupné na WWW: <http://www.drogyinfo.cz/index.php/o_nas/klicove_indikatory/populacni_pruzkumy/souhrn_vysledku_studie_espad_2007_v_ceske_republice> [cit. 7. 4. 2010].; POLANECKÝ, V. a kol. Užívání drog, alkoholu, tabáku a životní styl středoškoláků a učňů v České republice – srovnání let 1994-1995-1997. Praha: Hygienická stanice hlav.města Prahy, 1999, str. 60.; POLANECKÝ, V. a kol. Užívání drog, alkoholu, tabáku a životní styl středoškoláků a učňů v České republice – 1997. Praha: Hygienická stanice hlav.města Prahy, 1998, str. 33.

187a, držení omamných a psychotropních látek ve větším než malém množství. Ani tento zákon neodvedl mládež od užívání drog.

Užití kanabisových produktů dle pohlaví mezi 14-19letými ¹¹⁶

Rok	Chlapci	Dívky
1995	25,2%	17,6%
1997	43,8%	34,8%
1999	40,1%	29,8%
2003	47,8%	40,0%
2007	48,0%	42,5%

Tabulka nám říká, že mezi uživateli kanabisových produktů stále vedou chlapci, i když rozdíl mezi chlapci a dívkami není vysoký. I zde se zvýšil počet uživatelů mezi pohlavími od roku 1995 do roku 2007 o více než 20%.

¹¹⁶ Souhrn výsledků studie ESPAD 2007 v České republice. [online]. Dostupné na WWW: <http://www.drogyinfo.cz/index.php/o_nas/klicove_indikatory/populacni_pruzkumy/souhrn_vysledk_u_studie_espac_2007_v_ceske_republice> [cit. 7 .4. 2010]; POLANECKÝ, V. a kol. Užívání drog, alkoholu, tabáku a životní styl středoškoláků a učňů v České republice – srovnání let 1994 – 199 5–1997. Praha: Hygienická stanice hlav. města Prahy, 1999, str. 60.

Sedativa

Tyto látky patří mezi druhou nejrozšířenější drogu mezi mladistvými. Jedná se o druh léku, který má zklidňující účinky na centrální nervovou soustavu.

Množství mladistvých, kteří alespoň jednou v životě užívali sedativum ¹¹⁷

Rok	Počet užití
1995	10,8%
1997	12,9%
1999	17,9%
2003	11,1%
2007	9,1%

V éře socialismu se tyto látky daly koupit v lékárnách i bez lékařského předpisu a mnozí lidé se na nich stali závislími. Po roce 1989 se tyto látky vyžadují pouze na lékařský předpis, i když řada mladistvých si tyto látky v roce 1994 obstaralo bez lékařského předpisu – 17,9% v populaci 15 – 19letých, na předpis získalo tyto látky 15,7%.¹¹⁸ Největší nárůst uživatelů sedativ byl zaznamenán v roce 1999.

¹¹⁷ Souhrn výsledků studie ESPAD 2007 v České republice. [online]. Dostupné na WWW: <http://www.drogyinfo.cz/index.php/o_nas/klicove_indikatory/populacni_pruzkumy/souhrn_vysledku_studie_espad_2007_v_ceske_republice> [cit. 7. 4. 2010].; POLANECKÝ, V. a kol. Užívání drog, alkoholu, tabáku a životní styl středoškoláků a učňů v České republice – srovnání let 1994 – 1995 - 1997. Praha: Hygienická stanice hlav. města Prahy, 1999, str. 60.

¹¹⁸ POLANECKÝ, V. a kol: Užívání drog, alkoholu, tabáku a životní styl středoškoláků a učňů v České republice – srovnání let 1994 – 1995 – 1997. Praha: Hygienická stanice hlavního města Prahy, 1999, str. 29.

Prevalence užití sedativ podle pohlaví ¹¹⁹

Rok	Chlapci	Dívky
1994	12,8%	21,5%
1995	7,7%	14,6%
1997	9,2%	16,7%
1999	13,6%	21,4%
2000	10,0%	20,0%
2003	7,6%	13,8%

Užívání sedativ je výsadou především dívek. Je však velmi pozitivním ukazatelem, že se počet dívek užívající tyto látky od roku 1994 razantně snížil.

¹¹⁹ CSÉMY, L. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). Výsledky průzkumu v České republice v roce 2003*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2006. str. 31; POLANECKÝ, V. a kol. *Mládež a návykové látky v České republice – trendy let 1994 – 1997 – 2001*. Praha: Hygienická stanice hlav.města Prahy, 2001. str. 70.

Těkavé látky

Těkavé látky bývají velmi často zneužívány mezi mládeží. Řadí se do skupiny omamných a psychotropních látek, a zauímají čtvrté místo v oblíbenosti uživatelů. Mezi tyto látky patří různá rozpouštědla, lepidla, ředidla, ale i plynné látky jako je například rajský plyn.

Zkušenost s užíváním těkavých látek v jednotlivých letech ¹²⁰

Rok	Zkušenost v jednotlivých letech
1994	6,5%
1995	7,6%
1997	7,3%
1999	7,2%
2003	9,0%
2007	7,0%

Těkavé látky byly volně prodávány v drogeriích a mohl si je opatřit téměř každý – i mladiství, kteří se tak na těchto látkách stali závislími. Nejvyšší počet uživatelů těkavých látek byl zaznamenán v roce 2003, do roku 2007 klesl o 2%. Od roku 2007 je však uvádění toluenu na trh omezeno vyhláškou vydanou Ministerstvem životního prostředí, v dohodě s Ministerstvem zdravotnictví a Ministerstvem zemědělství. Od 15. června 2007 se nesmí toluen uvádět na trh pro potřeby fyzických osob, ale pouze pro osoby podnikající. Nákup toluenu je umožněn pouze soukromým osobám a jsou požadovány osobní údaje nakupujícího.

¹²⁰ CSÉMY, L. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). Výsledky průzkumu v České republice v roce 2003. Praha: Úřad vlády České republiky, 2006, str. 32.; POLANECKÝ, V. a kol. Užívání drog, alkoholu, tabáku a životní styl středoškoláků a učňů v České republice – srovnání let 1994 – 1995 - 1997. Praha: Hygienická stanice hlav. města Prahy, 1999, str. 30.

Prevalence užívání těkavých látek mezi chlapci a dívkami ¹²¹

Rok	Chlapci			Dívky		
	1995	1999	2003	1995	1999	2003
Počet uživatelů	7,9%	8,1%	9,2%	7,3%	6,5%	8, 8%

Jak je vidět v prevalenci těkavých látek je rozdíl mezi chlapci a dívkami téměř nepatrný.

¹²¹ CSÉMY, L. a kol. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). Výsledky průzkumu v české republice v roce 2003*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2006, str. 31.

Extáze

Tato látka patří mezi uměle připravené drogy. Vyskytuje se ve formě tablet a její uživatelé pocházejí především z řad posluchačů elektronické hudby. Většina mladistvých užívá extázi pouze rekreačně, což znamená, že tato droga se užívá většinou při společenských akcích jako jsou diskotéky, hudební festivaly, večírky, house párty atd. Při užívání většinou nevzniká závislost na této droze.

Alespoň jedna zkušenost s extází za celý život ¹²²

Rok	Zkušenost s extází
1995	0,2%
1997	3,6%
1999	3,4%
2000	6,8%
2003	8,3%
2007	4,6%

Nejvyšší počet uživatelů extáze, která se v České republice začala objevovat v roce 1992 a masového rozšíření dosáhla v roce 1993, je zaznamenáno v roce 2003. Od tohoto roku počet mladistvých, kteří tuto drogu vyzkoušeli klesl o více než 3%. Tento pokles může být dán zavedením testování tablet extáze na tanečních párty pracovníky nízkoprahových zařízení, kteří zkoumají chemické složení drogy ještě před jejím užitím. Tak uživatel zjistí, jestli je droga čistá, tedy bez chemických příměsí, které mohou být životu nebezpečné. Na jedné straně chrání toto testování uživatele před nebezpečím nečisté drogy, na druhou stranu může být bráno toto jako podpora uživatele.

Pokud majitel extáze přijde za pracovníkem nízkoprahového centra, aby tabletku chemicky prozkoumal, je jisté, že mu není lhostejné jeho zdraví. Tímto krokem je již navázán kontakt s odborníky na danou problematiku a ten může

¹²² CSÉMY, L. a kol. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). Výsledky průzkumu v české republice v roce 2003*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2006, str. 31; POLANECKÝ, V. a kol. *Mládež a návykové látky v České republice – trendy let 1994 – 1997 – 2001*. Praha: Hygienická stanice hlav. města Prahy, 2001, str. 65.

uživatelé informovat o rizicích spojených s užíváním. Pracovníci mohou majitele tablet odkázat na databázi tablet extáze, kterou vytvořil Ústav farmakologie 3. lékařské fakulty UK, která obsahuje rozbor 120ti tablet extáze. V této databázi může kdokoli najít informaci ohledně tablet této drogy – jejich fotografie, složení, popis, kde byla daná tableta extáze získána a spousta dalších informací. Tuto databázi bude možné navštívit na stránkách: <http://www.lf3.cuni.cz/drogy/>.

V prevalenci extáze se podle studie ESPAD 2003 mezi chlapci a dívkami ukázaly tyto skutečnosti: Poměr chlapců ku dívkám byl v roce 1999 – 3,7%:3,2% .V roce 2003 – 8,2%: 8,4%. Poměr je tedy skoro vyrovnaný.

LSD

Tato droga se také počítá mezi tzv. taneční drogy s halucinogenními účinky. LSD se vyskytuje v nejrůznějších formách, jako papírky s obrázkem, které jsou napuštěné touto drogou, v minitabletách či jako tekutina.

„ Rozšíření této drogy v České republice se objevilo až kolem roku 1990/91.“¹²³ Do České republiky se dostala ze západní Evropy.

Zkušenost s LSD mezi středoškolskou mládeží a učňovskou mládeží v jednotlivých letech¹²⁴

Rok	Počet uživatelů
1994	6,3%
1995	2,4%
1997	6,0%
1999	5,4%
2000	9,1%
2003	5,6%
2007	5,0%

Je vidět, že přelom tisíciletí zaznamenal největší procento mladistvých s užíváním dithylamidu kyseliny lysergové (LSD). Od roku 2000 však počet experimentátorů o 4% klesl.

¹²³ NOŽINA, M. *Svět drog V Čechách*. Praha: KLP, 1997, str. 225.

¹²⁴ Souhrn výsledků studie ESPAD 2007 v České republice. [online].Dostupné na WWW: <http://www.drogyinfo.cz/index.php/o_nas/klicove_indikatory/populacni_przkumy/souhrn_vysledk_u_studie_espac_2007_v_ceske_republice> [cit. 7. 4. 2010]; POLANECKÝ, V. a kol. *Mládež a návykové látky v České republice – trendy let 1994 – 1997 – 2001*. Praha: Hygienická stanice hlav. města Prahy, 2001, str. 56.

Prevalence užití LSD nebo jiných halucinogenů mezi chlapci a dívkami ¹²⁵

Rok	Chlapci	Dívky
1995	2,0%	2,2%
1999	6,0%	4,5%
2003	5,9%	5,3%

V poměru chlapců k dívkám převažuje větší procento uživatelů chlapců nežli dívek.

¹²⁵ CSÉMY, L. a kol. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). Výsledky průzkumu v České republice v roce 2003. Praha: Úřad vlády České republiky, 2006, str. 31.

Pervitin

Pervitin patří mezi tzv. stimulantia. Je považován za tradiční českou drogu, o tom svědčí i označení „tscheko“ v zahraničí. Avšak pervitin byl syntetizován na konci 19. století v Japonsku. Pervitin se vyrábí z efedrinu, který je obsažen v kapkách proti kašli, a v dřívějších dobách volně prodáván v lékárnách. Efedrin se v České republice vyráběl legálně v Roztokách u Prahy, odkud jsou známy krádeže této látky za účelem výroby pervitinu. Proto VUAB Roztoky navázalo spolupráci s Národní protidrogovou centrálou o podchycení úniku efedrinu z této továrny. V roce 2005 byla výroba efedrinu v této továrně zastavena.

Zkušenosti mladistvých s pervitinem ¹²⁶

Rok	Počet lidí se zkušeností s pervitinem
1994	3,0 %
1995	1,8%
1997	6,1%
1999	5,5%
2000	7,5%
2003	4,2%
2007	3,5%

Z daných dat zaznamenáváme, že obliba pervitinu od roku 1995 výrazně stoupla. Nejvyšší počet mladistvých, kteří měli zkušenost s pervitinem, byl v 2. pol. 90. let, avšak od přelomu tisíciletí se počet uživatelů se zkušeností s pervitinem snížil o 4%. Nejvíce zkušeností s touto drogou měli žáci středních odborných učilišť, kteří s drogou nejen experimentovali, ale stávali se i dlouhodobými uživateli drog.

¹²⁶ Souhrn výsledků studie ESPAD 2007 v České republice. [online]. Dostupné na WWW: <http://www.drogyinfo.cz/index.php/o_nas/klicove_indikatory/populacni_pruzkumy/souhrn_vysledku_studie_espac_2007_v_ceske_republice> [cit. 7.4.2010] ; POLANECKÝ, V. a kol. *Mládež a návykové látky v České republice – trendy let 1994 – 1997 – 2001*. Praha: Hygienická stanice hl. města Prahy, 2001, str. 65.

Užívání pervitinu mezi chlapci a děvčaty¹²⁷

Rok	Chlapci	Dívky
1995	1,7%	2,0%
1999	5,0%	6,0%
2003	3,2%	5,1%

Podle daných dat se ukazuje skutečnost, že pervitin užívají více dívky nežli chlapci.

¹²⁷ CSÉMY, L. a kol. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). Výsledky průzkumu v České republice v roce 2003*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2006, str. 31.

Heroin

Heroin je derivát morfinu. Heroin se vyrábí z opia, jehož největším producentem je stát Afgánistán, který v roce 2000 vyprodukoval více než 5 000 tun opia, čímž drtivě překonal svůj vlastní rekord.¹²⁸ V 19. století se předepisoval jako lék proti dýchacím potížím u pacientům s diagnózou astmatu či tuberkulózy. Nejčastějším způsobem aplikace je nitrožilní podání, u kterého vzniká rychlá závislost. Vyskytuje se ve dvou formách a to pod označením bílý prášek nebo hnědý cukr.

Zkušenosti mladistvých s heroinem v jednotlivých letech¹²⁹

Rok	Počet mladistvých
1994	0,8%
1995	1,7%
1997	2,7%
1999	4,4%
2000	2,5%
2003	2,4%
2007	2,0%

U této tvrdé drogy byl nejvyšší počet experimentátorů v roce 1999, od této chvíle klesl o více než polovinu v roce 2007.

¹²⁸ NAÍM, M. *Černá kniha globalizace*. Praha: Vyšehrad, 2005, str. 69.

¹²⁹ Souhrn výsledků studie ESPAD 2007 v České republice. [online]. Dostupné na WWW: http://www.drogyinfo.cz/index.php/o_nas/klicove_indikatory/populacni_pruzkumy/souhrn_vysledk_u_studie_espad_2007_v_ceske_republice [cit. 7. 4. 2010].; POLANECKÝ, V. a kol. *Mládež a návykové látky v České republice – trendy let 1994 – 1997 – 2001*. Praha: Hygienická stanice hlav.města Prahy, 2001, str. 65.

Kokain

Kokain patří mezi stimulantia. Jedná se o složku, která je obsažena v listech jihoamerického keře koka pravá. Pro své anestetické účinky byl využíván původně v nemocnicích, později se začal užívat jako droga s euforizujícím účinkem. Kokain se nejčastěji šnupe nosními dírkami či je aplikován intravenózně.

Zkušenost mladistvých s kokainem ¹³⁰

Rok	Počet experimentátorů
1994	1,5%
1997	1,4%
2000	2,0%

Jak je vidět k výraznému nárůstu uživatelů kokainu nedošlo. Kokain není v České republice příliš rozšířen, a to vzhledem ke své ceně. „1 gram kokainu se v roce 1994 pohyboval kolem 1 800 Kč, v roce 1997 v průměru kolem 2 250 Kč, v roce 2000 kolem 2 000 Kč.“ ¹³¹ To si myslím je hlavním důvodem nízkého počtu experimentátorů s touto drogou, jelikož ekonomická situace žáků a studentů je odkázána především na finanční podporu svých rodičů.

¹³⁰ POLANECKÝ, V. a kol. *Mládež a návykové látky v České republice – trendy let 1994 – 1997 – 2001*. Praha: Hygienická stanice hlav.města Prahy, 2001, str. 65.

¹³¹ TRÁVNÍČKOVÁ, I. ZEMAN, P. *Možnosti trestní justice v protidrogové politice I. (vývojové aspekty)*. Praha: IKSP, 2007, str. 46.

Anabolické steroidy

V případě anabolických steroidů se nejedná o typický druh drogy, ale látky užívané především sportovci. Anabolické steroidy užívají především chlapci.

Alespoň jedna zkušenost s anabolickými steroidy v jednotlivých letech ¹³²

Rok	Počet experimentátorů
1994	3,5%
1995	2,2%
1997	2,3%
1999	2,0%
2000	2,4%
2003	1,1%
2007	4,3%

Na základě této tabulky je prokazatelně vidět, že v roce 1994 a 2007 byl počet experimentujících mladistvých s anabolickými steroidy nejvyšší. Přes značný pokles v 2. polovině 90.let a přelomu tisíciletí je užívání anabolických steroidů opět na vzestupu.

¹³² Souhrn výsledků studie ESPAD 2007 v České republice. [online].Dostupné na WWW: <http://www.drogyinfo.cz/index.php/o_nas/klicove_indikatory/populacni_pruzkumy/souhrn_vysledku_studie_espac_2007_v_ceske_republice> [cit. 7. 4. 2010]; POLANECKÝ, V. a kol. *Mládež a návykové látky v České republice – trendy let 1994 – 1997 – 2001*. Praha: Hygienická stanice hlav.města Prahy, 2001, str. 65.

Halucinogenní houby

Tyto houby se začaly objevovat na evropských trzích na začátku 90. let 20. století. Jejich účinky jsou nepředvídatelné a mohou vést až do stavu těžkých halucinací, z nichž se člověk již nemusí nikdy „vrátit“. Jelikož nikdy není známo množství látky v jedné houbě, může nadměrné užití způsobit i smrt.

Zkušenost s halucinogenními houbami ¹³³

Rok	Zkušenost s halucinogenními houbami
2003	7,9%
2007	7,4%

Studie „Mládež a drogy“ ve svých výzkumech počet experimentátorů s halucinogenními houbami nesledovala a studie ESPAD pouze v letech 2003 a 2007. Jak je vidět počet experimentátorů se za 4 roky snížil o 0,5%.

¹³³ Souhrn výsledků studie ESPAD 2007 v České republice. [online].Dostupné na WWW: <http://www.drogyinfo.cz/index.php/o_nas/klicove_indikatory/populacni_przkumy/souhrn_vysledk_u_studie_espad_2007_v_ceske_republice> [cit. 7. 4. 2010].

Crack

Crack se získává tepelným zpracováním kokainu. Patří mezi stimulační drogy a obvykle se kouří ve speciálních dýmkách.

Počet experimentátorů cracku mezi mladistvými ¹³⁴

Rok	Počet experimentátorů
1994	0,6%
1997	0,6%
2000	1,0%

Nízké procento experimentátorů svědčí o tom, že crack není v České republice tolik rozšířenou a známou drogou jako například v USA mezi černošskou populací. I přesto je do roku 2000 zaznamenán nárůst experimentátorů.

¹³⁴ POLANECKÝ, V. a kol. Mládež a návykové látky v České republice – trendy let 1994 – 1997 – 2001. Praha: Hygienická stanice hlav.města Prahy, 2001, str. 65.

Braun

Tato droga patří mezi syntetické opioidy. Braun je specificky česká droga, vyrábí se v domácích laboratořích z léčiv obsahujících kodein (metylmorfin). Výsledný produkt je tinktura hnědé barvy (odtud název), která se aplikuje nitrožilně.

135

Počet experimentálních uživatelů mezi mladistvými¹³⁶

Rok	Počet experimentátorů
1994	0,5%
1997	2,5%
2000	4,6%

Závěr:

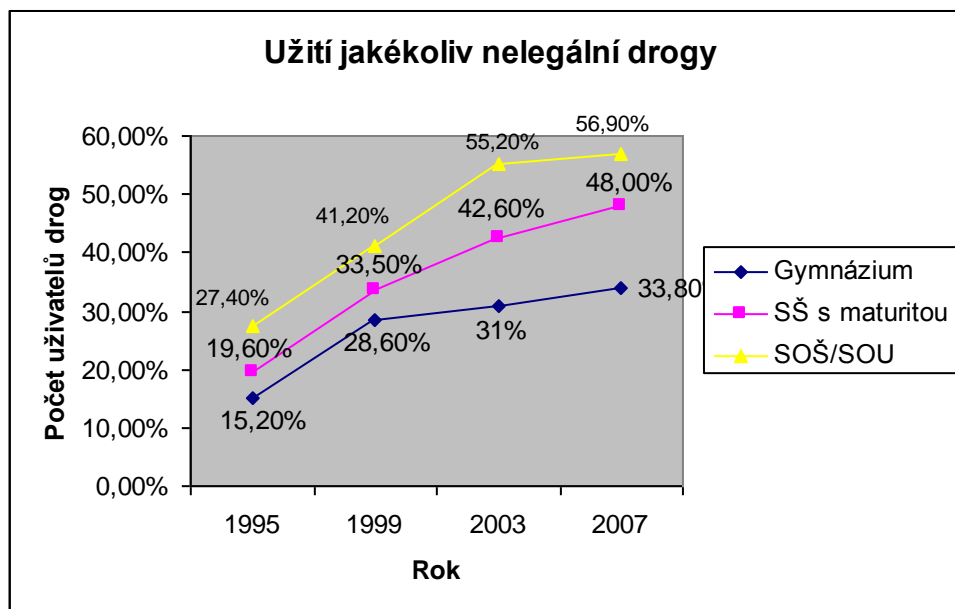
Podle analýzy dat z uvedených tabulek roste počet mladistvých experimentátorů mezi kuřáky. Dívky jsou častěji ojedinělými kuřáčkami, chlapci častěji kouří pravidelně. Podle zde zmíněné analýzy dle jednotlivých drog roste počet mladistvých, kteří se již ve velmi mladém věku stali opilými. Od 90. let 20. století roste počet experimentátorů s konopnými produkty, a to jak mezi chlapci, tak i mezi dívkami. Tento vývoj může být dán i vypěstováním konopných produktů pro vlastní potřebu či nabízením těchto drog svým kamarádům. Vzrůstající počet uživatelů kanabisových produktů je velmi znepokojující. Proto by se mělo více dbát na primární prevenci na školách v oblasti měkkých drog. A více zdůrazňovat, že marihuana je drogou stejně tak jako alkohol či pervitin.

¹³⁵ KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 1. Mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. str. 162.

¹³⁶ POLANECKÝ, V. a kol. *Mládež a návykové látky v České republice – trendy let 1994 – 1997 – 2001*. Praha: Hygienická stanice hlav.města Prahy, 2001, str. 65.

9.3 Zneužívání legálních a nelegálních drog podle typu školy

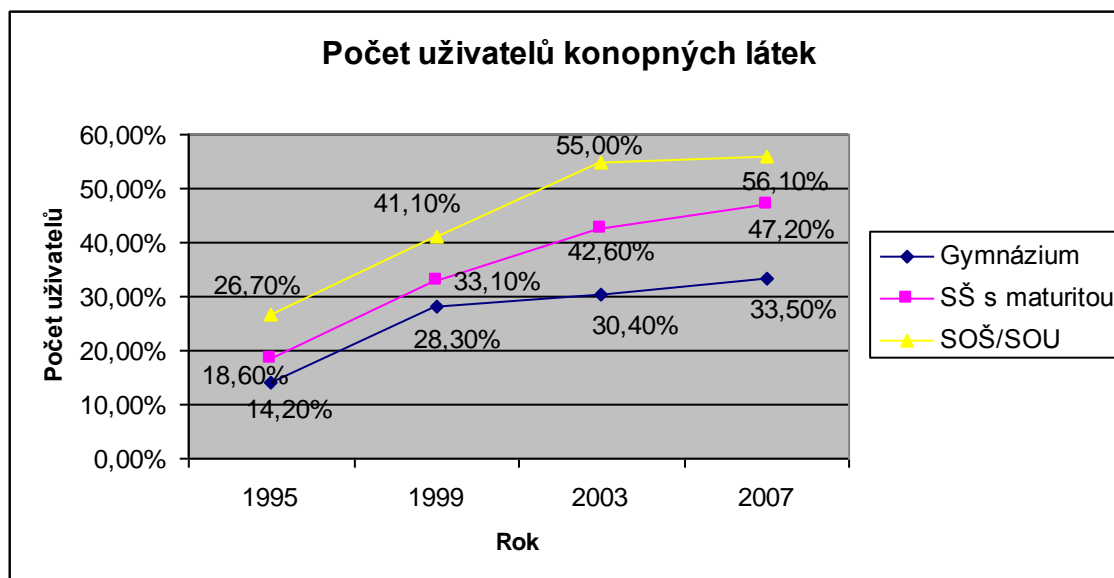
Užití jakékoliv nelegální drogy na různých typech škol ¹³⁷



Podle tohoto grafu je zřejmé, že užívání jakékoliv drogy neustále vzrůstá nehledě na typ školy. Největší zkušenosti s kteroukoliv nelegální drogou mají žáci středních odborných škol či středních odborných učilišť. Užívání kterékoliv jiné drogy rostlo mezi studenty na gymnáziích mírněji nežli na středních odborných školách či učilištích. Nižší úroveň vzdělání patří k jednomu z činitelů sociodemografických faktorů, které se podílejí na experimentování s drogami či vzniku závislostí. Je prokázáno, že mladí lidé navštěvující střední odborné školy či učiliště nemají podnět k dalšímu vzdělání či smysluplnému trávení volného času a více se uchylují k užívání drog než studenti gymnázií.

¹³⁷ Souhrn výsledků studie ESPAD 2007 v České republice. [online]. Dostupné na WWW: http://www.drogyinfo.cz/index.php/o_nas/klicove_indikatory/populacni_pruzkumy/souhrn_vysledku_studie_espad_2007_v_ceske_republice [cit. 7. 4. 2010].

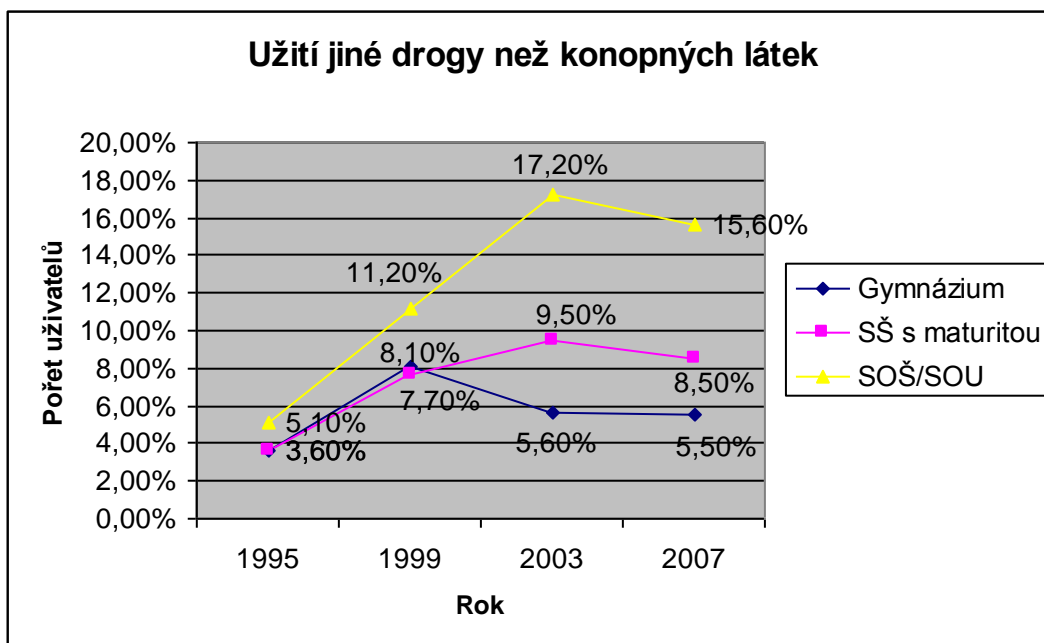
Počet uživatelů konopných drog na různých typech škol ¹³⁸



Je zde zaznamenán nárůst uživatelů konopných látek na všech typech škol, nejnižší procento uživatelů je na gymnáziích, nejvíce na středních odborných školách či učilištích.

¹³⁸ Souhrn výsledků studie ESPAD 2007 v České republice. [online]. Dostupné na WWW: http://www.drogyinfo.cz/index.php/o_nas/klicove_indikatory/populacni_pruzkumy/souhrn_vysledk_u_studie_espad_2007_v_ceske_republice [cit. 7. 4. 2010].

Užití jiné drogy než konopných látek podle typu školy ¹³⁹



Je potěšující okolností, že nárůst uživatelů kterékoliv drogy kromě konopných produktů se na gymnáziích snižoval od roku 1999, na ostatních školách však až o čtyři roky později.

¹³⁹ Souhrn výsledků studie ESPAD 2007 v České republice. [online].Dostupné na WWW: http://www.drogyinfo.cz/index.php/o_nas/klicove_indikatory/populacni_pruzkumy/souhrn_vysledk_u_studie_espad_2007_v_ceske_republice [cit. 7. 4. 2010].

9.4 Vývoj názorů a postojů mládeže na omamné a psychotropní látky

Do oblasti zájmu výzkumů prováděných mezi mládeží na omamné a psychotropní látky byly zahrnuty i názory mládeže, co vede mladé lidi, aby drogu užíli.

Důvody, proč mládež drogu užije ¹⁴⁰

Rok	Důvody					
	Zvědavost	Nějaký problém	Blbost těch, kteří drogu vezmou	Braní pro krásný pocit	Nuda	Vliv party
1995			20%	10%		
1996	15-20%	50-60%	5%	1%	4%	
1997	48%	62%		34%	73%	43%
2000	17%	42%		18%	14%	18%
2003	69,6%	8,6%		18,5%	5,05%	6,9%

Jak je zřejmé z uvedených dat, na počátku výzkumů uváděla mládež jako popud k užití drogy nějaký problém. Tento trend se během let postupně změnil, dnes vede mládež k užití drog převážně zvědavost. Jako smutnou skutečnost uvedenou v této tabulce vidím fakt, že mládež vede k užití drogy také nuda. Jako budoucí pedagog, který by v rámci výuky občanské výchovy či základu společenských věd měl vyučovat primární prevenci, by měl vést děti i ke zdravému životnímu stylu. Doporučit dětem různé návrhy řešení, co by měly podniknout s volným odpolednem. Nabídnout volnočasové aktivity, které jsou nabízené nejen ve škole, ale i v místě školy či bydliště.

¹⁴⁰ KOMOROUS, J. BERZSI, G. Česká republika a drogy z pohledu NPDC. In Bulletin NPDC, 1/1997, str. 4.; POLANECKÝ, V. a kol. Užívání drog, alkoholu, tabáku a životní styl středoškoláků a učňů v České republice-1997. Praha: Hygienická stanice hlav.města Prahy, 1998 str. 58.; POLANECKÝ, V. a kol. Mládež a návykové látky v České republice – trendy let 1994 – 1997 – 2001. Praha: Hygienická stanice hlav.města Prahy, 2001, str. 85; CSÉMY, L. a kol. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). Výsledky průzkumu v České republice v roce 2003. Praha: Úřad vlády České republiky, 2006, str. 24.

9.5 Zneužívání omamných a psychotropních látek mezi vysokoškolskou mládeží

Od roku 1995 provádí Farmaceutická fakulta v Hradci Králové výzkum zaměřený na zkušenosti s návykovými látkami studentů vysokých škol, jedná se především o vzorek ve věku 18-25 let.¹⁴¹

Zkušenosti s návykovými látkami studentů vysokých škol

Rok průzkumu	1995-1999	2000-2002	2003	2004-2005	2005-2006
Marihuana	31, 7%	40, 2%	48, 1%	64, 7%	49, 6%
Hašiš	6, 1%	9, 6%	-	15, 1%	14, 2%
LSD+halucinogeny	4, 4%	-	9, 0%	6, 5%	8, 2%
Pervitin	2, 4%	-	5, 5%	5, 8%	2, 9%
Extáze	-	-	7, 5%	10, 8%	6, 0%

I když je všeobecně známo, že závislosti na drogách podléhají především mladí lidé ve věku od 15ti do 19ti let, je zneužívání především lehkých drog rozšířeno i mezi vysokoškolskou populací. I mezi VŠ studenty, stejně tak jako studenty ostatních škol je z nelegálních drog nejvíce rozšířeno užívání marihuany.

V oblasti legálních drog je dle průzkumu z roku 2004 provedeného L. Csémym a kolektivem, který zahrnoval 902 respondentů z 5 pražských univerzit a vysokých škol, je 22% studentů, kteří kouří. Nehledě na frekvenci či pohlaví. V oblasti alkoholických nápojů udávalo 11,5% studentů, 22,5% mužů a 3,6% žen nadměrné požívání alkoholických nápojů. Opakovanou opilost udává 27% dotázaných, 41% mužů a 18% žen.¹⁴²

¹⁴¹ MRAVČÍK, V. a kol. Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2004. Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. Sekretariát rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, 2005, str. 16.; MRAVČÍK, V. a kol.: Výroční zpráva ve věcech o stavu drog v České republice v roce 2006. Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. Sekretariát rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, 2007, str. 16.

¹⁴² CSÉMY, L. a kol. Alkohol a jiné drogy ve vysokoškolské populaci: rozsah, kontext, rizika. In Adiktologie, 2/2004, str. 127-128.

9.6 Vývoj drogové scény v České republice dle Hygienické stanice hlavního města Prahy

Od roku 1995 je prováděna drogová incidence, která udává počet nových uživatelů ve sledované populaci, kteří poprvé v životě požádali o poradenskou, léčebnou či sociální službu v kterémkoliv zdravotnickém či nezdravotnickém zařízení. V tomto případě se jedná o počet nových problémových uživatelů drog. Daná data jsou získávána z léčebně kontaktních center, která jsou získávána čtvrtletně od pracovníků oddělení drogové epidemiologie při krajských hygienických stanicích.

Počet nově evidovaných problémových uživatelů drog v léčebně kontaktních centrech¹⁴³

Rok	Počet nových problémových uživatelů
1995	2 470
1996	3 252
1997	3 132
1998	3 858
1999	3 891
2000	4 148
2001	4 233
2002	4 719
2003	4 158
2004	4 600
2005	4 372
2006	4 119
2007	4 346

¹⁴³ STUDNIČKOVÁ, B. a kol. *Výroční zpráva ČR – 2007. Incidence, prevalence, zdravotní dopady a trendy léčených uživatelů drog*. Praha Hygienické stanice hlavního města Prahy. Centrální pracoviště drogové epidemiologie, 2008. str. 167.

Od roku 1995 do roku 2002 počet nově evidovaných uživatelů drog rostl. V roce 2002 byl počet nejvyšší, v následujícím roce došlo k jeho snížení, ale v roce 2004 opět ke značnému nárůstu. Pokles počtu nově evidovaných uživatelů drog v roce 2005 souvisí s neposkytnutím úplných dat z některých léčebně kontaktních center či vyřazením některých klientů, kteří byli již v evidenci zaznamenáni. Počet uživatelů drog však může být ještě vyšší, jelikož se může jednat o tzv. „skryté“ uživatele drog, kteří nejsou v kontaktu s žádným zdravotnickým či sociálním zařízením. Tato populace s sebou nosí značná zdravotní, sociální či kriminální rizika. Důležitým faktorem je i počet léčebně kontaktních center, která jsou uvedena v databázi Hygienické stanice hlavního města Prahy. Je samozřejmostí, že čím méně takovýchto center je a bude, tím menší bude počet nových klientů.

Data o problémových uživatelích mohou být zkreslena i nenahlášením nových klientů v kontaktně léčebných centrech. Důvody tohoto jednání mohou být dvojí. Na jedné straně opravdu žádný nový klient kontaktní centrum nenavštívil nebo kontaktní centrum nové uživatele nenahlásilo.

Během let se počet kontaktních center mění, některá centra zanikají a některá naopak vznikají. Nejvíce kontaktních center se v roce 1995 nacházelo na Severní Moravě, následují východní Čechy a třetí místo zaujímala jižní Morava. Tento žebříček v počtu kontaktních center se však během let měnil. S rokem 2001, kdy vzniklo nové uspořádání krajů, se vysoký počet kontaktních center objevuje ve Zlínském kraji, hlavním městě Praha či Středočeském kraji. Na prvním místě zůstává Moravskoslezský kraj.

Existují však kraje, které léčebně kontaktní centra vůbec neměli. V roce 1995 kontaktní centra nemělo město Rakovník, Praha-západ, Brno-venkov, v roce 1996 tomu tak bylo v Jindřichově Hradci, Jihlavě, Plzni-severu či Brně venkov. V roce 1997 nemělo toto centrum již jen město Vyškov. Od roku 1998 se situace v počtu léčebně kontaktních center v krajích, které kontaktně léčebná centra neměly, výrazně zlepšila, a od této doby byla evidována již jen léčebně kontaktní centra, která neudala žádný počet nově evidovaných klientů. Rozložení léčebně kontaktních center ukazuje na socioekonomické podmínky v jednotlivých krajích, ale i na nezájem státní správy centra v daných oblastech založit.

Průměrný věk prvních žadatelů o léčbu v kontaktně léčebných centrech¹⁴⁴

Rok	Průměrný věk prvožadatelů o léčbu
1995	22,8
1996	21,5
1997	20,8
1998	20,6
1999	20,8
2000	20,9
2001	21,3
2002	21,8
2003	21,9
2004	22,7
2005	22,9

Od přelomu tisíciletí je zaznamenán mírný vzestup průměrného věku nových léčených uživatelů. Můžeme říci, že uživatelé drog mírně stárnou. Jedná se však pouze o klienty navštěvující léčebně kontaktní centra. „Nejpostiženější věkovou skupinou zůstávají 15ti-19tiletí zaujímající tzv. marginální sociální pozici.“¹⁴⁵ „Adolescenti v této věkové kohortě nacházejí své vlastní postavení v životě a nacházejí se v tzv. pásmu zvýšeného ohrožení. Statistické údaje shodně potvrzují, že ve věku 16-22 let vrcholí nebezpečí, že mladý člověk propadne závislosti na alkoholu, drogách, kouření apod.“¹⁴⁶ Na druhém místě jsou uživatelé ve věkové kohortě 20-24 let a třetí místo zaujímají 25-39tiletí. Užívání omamných a psychotropních látek se netýká pouze mládeže, která je však svody těchto látek ohrožena největší měrou, nýbrž i dospělých lidí, kteří užívání drog berou jako součást svého životního stylu. Jedná se především o společnost s vyššími příjmy dopřávající si drogy za vyšší ceny a vyšší kvality nežli si může mládež dovolit. Cenově velmi náročnou drogou je především kokain, jehož cena se v roce 2005

¹⁴⁴ STUDNIČKOVÁ, B. a kol. *Výroční zpráva ČR – 2007. Incidence, prevalence, zdravotní dopady a trendy léčených uživatelů drog*. Praha: Hygienické stanice hlavního města Prahy. Centrální pracoviště drogové epidemiologie, 2008, str. 167.

¹⁴⁵ HELUS, Z. *Psychologie pro střední školy*. Praha: Fortuna, 1999, str. 105.

¹⁴⁶ Tamtéž.

pohybovala na úrovni pouliční distribuce v průměru okolo 2 264 Kč za gram. Cena heroinu či pervitinu se v samém roce vyskytovala v průměru okolo 1000 Kč.¹⁴⁷

Poměr mužů a žen užívajících drogy¹⁴⁸

Rok	Poměr mužů a žen
1995	2,4:1
1996	1,9:1
1997	1,7:1
1998	2,0:1
1999	1,9:1
2000	1,9:1
2001	1,9:1
2002	2,1:1
2003	2,0:1
2004	2,1:1
2005	2,2:1

Uvedená data značí vyšší počet mužů užívajících omamné a psychotropní látky oproti ženám. Nejvyšší poměr je udáván v roce 1995. Tento ukazatel je dán i tím, že do poměru mužů a žen závislých na drogách je započítávána i závislost na alkoholu. Podle studií je dokázáno, že muži jsou náchylnější k závislosti na alkoholu než ženy.

¹⁴⁷TRÁVNÍČKOVÁ, I. Drogová scéna v České republice po roce 1989. In *Bulletin NPC*, 3/2007, str. 21.

¹⁴⁸STUDNÍČKOVÁ, B. a kol. *Výroční zpráva ČR – 2007. Incidence, prevalence, zdravotní dopady a trendy léčených uživatelů drog*. Praha: Hygienická stanice hlavního města Prahy. Centrální pracoviště drogové epidemiologie, 2008, str. 166.

Procento injekčních uživatelů nově evidovaných v léčebně-kontaktním centru¹⁴⁹

Rok	Procento injekčních uživatelů
1995	54,3%
1996	56,5%
1997	55,0%
1998	61,8%
1999	64,0%
2000	62,3%
2001	64,8%
2002	58,5%
2003	60,5%
2004	64,9%
2005	64,0%
2006	62,5%
2007	63,3%

Procenta injekčních uživatelů drog v jednotlivých letech značně kolísala, i přes tuto skutečnost je procento uživatelů poměrně vysoké. Od roku 1995 procenta lidí aplikujících si injekčně drogu až do roku 2002 narůstala. V roce 2004 je zaznamenán dosud nejvyšší počet nových injekčních uživatelů drog od roku 1995. Nejvíce je injekčně aplikován pervitin, druhé místo zaujímá heroin. Mezi všemi uživateli drog je nejvíce zneužívanou drogou pervitin, druhé místo patří marihuaně a třetí heroinu. Podle epidemiologického šetření Hygienické stanice hlavního města Prahy od roku 1995 do roku 2001 si injekčně aplikovalo drogu více mužů než žen, v letech 2002-2007 se poměr obrátil a drogu si injekčně aplikovalo více žen než mužů.

¹⁴⁹ STUDNIČKOVÁ, B. a kol. *Výroční zpráva ČR – 2007. Incidence, prevalence, zdravotní dopady a trendy léčených uživatelů drog*. Praha: Hygienická stanice hlavního města Prahy. Centrální pracoviště drogové epidemiologie, 2008, str. 166.

10. Výskyt užívání omamných a psychotropních látek mezi mládeží podle regionů ČR

Regiony jsou významnou součástí České republiky. Některé regiony České republiky vykazují vyšší, jiné menší procento uživatelů omamných a psychotropních látek. Tento trend je dán nejen sociální a ekonomickou situací, ale i národnostním složením daného regionu. V roce 2000 se Česká republika rozdělila na nové územně správní celky, odrazil se tento trend i ve zkoumaných regionech, které po tomto roce buď vznikly, či naopak zanikly. První ucelená studie mezi mládeží vznikla v roce 1994, v tomto roce byl s nejvyšším počtem uživatelů OPL na prvním místě kraj Západočeský s 31,5%, druhé místo zaujímala Praha s 28,5% a třetí místo jižní Morava – s 27,9%.¹⁵⁰ Roku 1997 první místo zaujímala Praha s 52,5%, druhé místo střední Čechy- 37,1% a Jižní Čechy 35,0%.¹⁵¹ V roce 2000 vedla Praha, následována jižní Moravou, západními a středními Čechy.¹⁵²

Podle studií ESPAD bylo v roce 1995 nejvíce uživatelů omamných a psychotropních látek v Praze, severních Čechách a severní Moravě. V roce 1999 vedly severní a západní Čechy a severní Morava, v roce 2003 zaujímal výrazné postavení Ústecký kraj, následován Prahou a Moravskoslezským krajem. Podle studie ESPAD z roku 2007 lze mezi kraje s vyššími počty uživatelů omamných a psychotropních látek uvést kraj Ústecký, Karlovarský, Liberecký a Olomoucký, naopak nejméně zkušeností uvádějí studenti z kraje Vysočina, Zlínského a Pardubického kraje.¹⁵³

Z těchto údajů je zřejmé, že se postavení krajů s vyššími počty uživatelů značně proměňovalo. V devadesátých letech byl nejvyšší počet uživatelů omamných a psychotropních látek v Praze. Je známo, že ve velkoměstech je

¹⁵⁰ POLANECKÝ, V. a kol. *Mládež a návykové látky v České republice – trendy let 1994 – 1997 – 2001*. Praha: Hygienická stanice hl.města Prahy, 2001, str. 31.

¹⁵¹ POLANECKÝ, V. a kol. *Užívání drog, alkoholu, tabáku a životní styl středoškoláků a učňů v České republice – 1997*. Praha: Hygienická stanice hlavního města Prahy: Centrální pracoviště drogové epidemiologie, 1998, str. 43.

¹⁵² POLANECKÝ, V. a kol. *Mládež a návykové látky v České republice – 2000*. Praha: Hygienická stanice hlavního města Prahy: Centrální pracoviště drogové epidemiologie, 2001, str. 46.

¹⁵³ CSÉMY, L. a kol. ESPAD: Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách za rok 2007 a trendů za období 1995-2007. [online]. Dostupné z WWW:

<http://www.drogyinfo.cz/index.php/info/press_centrum/espac_2007_tiskove_materialy.> [cit. 4. 4. 2010].

obecně vyšší výskyt i jiných sociálně-patologických jevů.¹⁵⁴ Ve větší míře se vyšší počet uživatelů OPL vyskytuje v regionech, které úzce souvisí s pohraničními oblastmi, kam se drogy mohou lépe dostat ze zahraničí nežli do vnitrozemských regionů ČR. Severní Čechy jsou však postiženy i socio-ekonomickými problémy, které mohou mladistvé přivést k užívání OPL. Jedná se především o problémy spojené s transformací průmyslu po roce 1989 a jejími dopady na obyvatele v těchto regionech.

S regionálními rozdíly souvisí i typ drogy, která je v daném regionu nejvíce rozšířena. Bohužel studie ESPAD z roku 1995 a 1999 rozlišovaly pouze Prahu a ostatní regiony byly počítány dohromady. Nemůžeme tedy přesně určit, které regiony měly po Praze nejvyšší a nejnižší počet uživatelů OPL. Ve studii ESPAD 1999 byla Praha uvedena na prvním místě v užívání téměř všech typů OPL, nejvíce zkušeností měli mladiství s tabákem – podíl činil 33,2% ku 24,4% v ostatních regionech, druhé místo, jak by mnohý očekával nezaujímal alkohol, nýbrž marihuana nebo hašiš – 32%, v ostatních regionech toto číslo činilo 20%. Třetí místo zajímal alkohol s 22, 2% ku 18,7%. Následovaly léky na uklidnění nebo sedativa, poté LSD nebo jiný halucinogen.

V roce 2003 byl nejvyšší podíl denních kuřáků v těchto krajích: Plzeňský, Karlovarský, Ústecký a Praha, naopak nejmenší počet denních kuřáků byl v kraji Pardubickém, Zlínském a v kraji Vysočina. Tento trend se v roce 2007 výrazně posunul a nejvíce denních kuřáků bylo zaznamenáno v kraji Královéhradeckém a Karlovarském.

Nejvíce konzumentů alkoholu se vyskytlo mezi mládeží v kraji Plzeňském, Jihočeském, Vysočině a Jihomoravském, v roce 2007 bylo nejvíce uživatelů nadměrných dávek alkoholu mezi mládeží v kraji Středočeském.

Prevalence konopných drog v roce 2003 byla nejvyšší v Karlovarském a Ústeckém kraji a v Praze, stejně tomu tak bylo i v roce 2007. Mimoto patří Ústecký kraj mezi kraje s nejvyšší prevalencí užívání heroinu, pervitinu, který je také nejvíce užíván v kraji Středočeském, extáze a konopných látek, ale nejnižším

¹⁵⁴ CSÉMY, L. a kol. *Výroční zpráva ve věcech drog v České republice roce 2001*. Praha: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. Úřad vlády ČR, 2002, str. 30.

výskytem užívání těkavých látek či alkoholu.¹⁵⁵ Těkavé látky byly naopak nejvíce rozšířeny v kraji Vysočina, Moravskoslezském a Královohradeckém.¹⁵⁶

Heroin byl nejvíce užíván mimo kraje Ústeckého, také v kraji Plzeňském, Jihomoravském, Moravskoslezském a Praze. Nejméně uživatelů se objevilo v kraji Karlovarském, Libereckém, Vysočina, Pardubickém a Zlínském.

Extáze, která se nejvíce vyskytuje na tzv. technoparties, a LSD jsou nejvíce rozšířeny v kraji Ústeckém, Moravskoslezském a Praze, nejméně v Pardubickém a Zlínském kraji. V roce 2007 udávalo zkušenost s extází nejvíce mladistvých v Moravskoslezském a Královohradeckém kraji.

Z této analýzy je zřejmé, že hlavní město Praha ztratilo své výsadní postavení v počtu uživatelů OPL v devadesátých letech. A uživatelé OPL se přesunuli i do jiných krajů. Podle dostupných dat je nejvíce zasažen kraj Ústecký a to v poměrně vysokém zastoupení užívání většiny OPL. S tímto jevem v daném regionu souvisí i sociodemografické a socioekonomické charakteristiky. Mezi charakteristiky, které ovlivňují užívání OPL patří hlavně míra nezaměstnanosti a míra vzdělání obyvatelstva v daném regionu. „Právě Ústecký kraj je po Moravskoslezském kraji druhý s nejvyšším procentem míry nezaměstnanosti – podle ČSÚ činil počet nezaměstnaných ve všech věkových kohortách (15 – 64 let) 20,5%.“¹⁵⁷ „Ukazuje se, že v těchto krajích je nejen vysoký počet nezaměstnaných osob, ale zároveň zde vzniká jen velmi málo nových pracovních příležitostí.“¹⁵⁸ Míra vzdělanosti je v Ústeckém, Karlovarském a Libereckém kraji na nejnižší úrovni mezi kraji České republiky. „V těchto krajích tvoří terciárně vzdělané osoby okolo 7% populace starší 25 let.“¹⁵⁹

¹⁵⁵ CSÉMY, L.a kol. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). Výsledky průzkumu v České republice v roce 2003*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2006, str. 42.

¹⁵⁶ Tamtéž.

¹⁵⁷ Dlouhodobá nezaměstnanost v krajích ČR [online]. Dostupné z WWW: <[http://www.czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/t/9F00454EA6/\\$File/31150954.pdf](http://www.czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/t/9F00454EA6/$File/31150954.pdf)> [cit. 4. 4. 2010].

¹⁵⁸ LEJČKOVÁ, P. MRAVČÍK, V. RADIMECKÝ, J. *Srovnání užívání drog a jeho dopadů v krajích České republiky v roce 2002: Situační analýza v širším demografickém a socioekonomickém kontextu*. Praha: Úřad vlády ČR, 2004, str. 36.

¹⁵⁹ Osoby s ukončeným terciárním vzděláním v krajích ČR. [online]. Dostupné na WWW: <http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/5_osoby_s_ukonceny_m_terciarnim_vzdelanim_v_krajich_cr> [cit. 2. 4. 2010]

11. Primární prevence na ZŠ

V dřívějších dobách se protidrogová prevence skrývala pod názvem „boj proti škodlivým návykům“ a byla spolu s dalšími zdravotně výchovnými tématy prosazována do školní nebo mimoškolní činnosti. Protidrogová prevence se praktikovala tak, že byl pozván odborník, lékař nebo psycholog a pro žáky osmých a devátých tříd měl přednášku spojenou s dotazy, čemuž se říkalo beseda. „ Tento systém měl nejméně dvě vady: jednalo se o jednorázovou akci v nevhodném pozdním věku dospívajícího, kdy jeho postoje k těmto otázkám byly více či méně vybudované a za druhé kvalita práce s dětmi nebyla vždy na odpovídající úrovni.“¹⁶⁰

Prevence tedy představuje snižování poptávky po drogách, tzn. aby co nejméně lidí mělo chuť s drogou experimentovat a považovat ji za vhodnou součást životního stylu. „Ve věku od 7 do 14 ti let je třeba podávat konkrétní informace a dovednosti než všeobecné abstraktní koncepce. V tomto období by měla začínat prevence zaměřená na odmítání tabáku, alkoholu a dalších drog.“¹⁶¹

Účinnost strategií prevence působených návykovými látkami¹⁶²

Přehled strategií	Účinnost
Zastrašování	Neúčinné
Citové apely	Neúčinné
Prosté informování	Neúčinné
Nabízení lepších alternativ než alkohol či jiné návykové látky	Účinné u skupin se zvýšeným rizikem
Peer programy – aktivní účast předem připravených vrstevníků	Účinné u skupin se středním rizikem –normální populace
Prevence založená ve společnosti – spolupráce různých složek společnosti	Účinné
Snižování dostupnosti návykových látek včetně alkoholu	Účinné, jestliže je provázeno i snižování poptávky po nich
Léčba nebo mírnění následků	Relativně účinné, zejména pokud jsou poskytnuty včas

¹⁶⁰ *Mládež, společnost, stát – info*, Praha, Národní institut dětí a mládeže. 1994, str.89.

¹⁶¹ PAVELOVÁ, L. TKAČIKOVÁ, J. Riziková mládež v kontexte závislosti. In *Riziková mládež v současné společnosti*. Hradec Králové: Astraprint, 2006, str. 138.

¹⁶² NEŠPOR, K. CSÉMY, L. *Prevence problémů působených návykovými látkami na školách*. Praha: BESIP, 1994, str.42.

Zde je zřejmé, že primární prevence by měla být komplexní, systematická, založena na vědeckém základě, flexibilní a efektivní. Pokud se všechna tato hlediska nespojí dohromady, nebude prevence sociálně-patologických jevů účinná do té míry, jakou by si pedagog představoval. Jako pedagog bych si při primární prevenci měla uvědomit:

- a) Proč chci prevenci sociálně-patologických jevů vůbec provádět, co od ní očekávám.
- b) Co budu v rámci prevence provádět – analýza možností a zdrojů.
- c) Jak budu prevenci provádět – viz níže uvedené návrhy.
- d) Zpětná vazba – vyhodnocení prevence – účinná, neúčinná.

Pedagog by měl v oblasti sociálně patologických jevů:

- a) Osvojit si základy diagnostických dovedností, např. změna prospěchu žáka může být důsledkem užívání drog.
- b) Srozumitelně vyložit nebezpečí návykových látek.
- c) Přivést žáky k novým hodnotám a vztahům, nežli ježívání drog.

11.1 Primární prevence užívání drog na ZŠ Petřiny-sever

ZŠ Petřiny-sever se nachází ve velmi klidné části Prahy. Škola zahájila v roce 1994 rozšířenou výuku výtvarné výchovy a základů uměleckých řemesel, která je pod vedením kvalifikovaných pedagogů. Usilují zde o zdravou školu nejen pro žáky, ale i pro zaměstnance, tedy vytvořit školu, kde se všichni cítí bezpečně, kde nejsou problémy v komunikaci či v mezilidských vztazích. Předpokládá získávání zkušeností v sociálních oblastech a ostatních složkách žákovy osobnosti.

Na škole působí několik let poradenské centrum, které má za úkol poskytovat účinnou pomoc žákům, majícím určité problémy. Pracuje se zde s jednotlivými žáky, jejich rodiči, či se skupinami žáků. Do výuky se pedagogové snaží zapojovat prvky osobnostní a sociální výchovy, pomocí tzv. zážitkové pedagogiky. Pořádají se vedle tradičních akcí i výstavy, divadelní vystoupení či sportovní aktivity.

Hlavními aktivitami, o které se opírá preventivní program ZŠ Petřiny-sever jsou:

- výchova ke zdravému životnímu stylu;
- osobnostní sociální výchova;
- poskytování poradenských služeb;
- práce ohroženými a handicapovanými žáky;
- posilování komunikačních dovedností žáků;
- vytváření pozitivního klimatu v rámci třídy i v rámci celé školy;
- systematické vzdělávání metodika i dalších ped. pracovníků v dané problematice.

Cílem primární prevence v rámci školy je poskytnout žákům podle věkových skupin základní informace zaměřené na prevenci drog, pití alkoholu, kouření, hazardního hráčství, šikany a týrání. Na I. stupni je garantem třídní učitel, daná témata se objevují v prvouce, přírodovědě, ale prolínají se i do dalších předmětů. Na II. stupni je garantem také třídní učitel spolu s vyučujícími dalších předmětů, témata se objevují v předmětech s výchovným zaměřením, v odborných předmětech, témata se objevují i v rámci třídnických hodin.

V jednotlivých předmětech je kladen důraz na osobnostní a sociální výchovu. Cílem je pomoci dětem lépe poznat sami sebe, uvědomit si své kvality, své silné stránky, zlepšit vzájemnou komunikaci a spolupráci, naučit se relaxovat, vypořádat se s krizovými situacemi.

Žáci 6. – 9. tříd by měli:

- podrobně znát rizika návykových látek;
- ovládat vhodné způsoby komunikace se spolužáky i s dospělými;
- znát významné dokumenty upravující lidská práva;
- vědět, co je podstatou zdravého životního stylu a snaží se o jeho realizaci;
- znát pozitivní vliv aktivního pohybu, relaxace, duševní hygieny;
- vědět, kde hledat odbornou pomoc;
- zvládat účelné modely chování v rizikových situacích – šikana, týrání;
- dovést komunikovat se spec. službami – krizová centra, linka důvěry.

K využití volného času žáků nabízí škola mnoho aktivit: výtvarná výchova, pohybové hry, kopaná, sborový zpěv, cvičení z českého jazyka, keramika, aerobic, počítače, anglický jazyk či německý jazyk.

Dětem je každý den plně dispozici školní hřiště a školní zahrada, kde mohou provozovat celoročně nejrůznější aktivity

Jak vypadá primární prevence užívání drog na ZŠ Petřiny – sever

Jednou za půl roku přicházejí vyškolení odborníci z Prev-centra, které se zaměřuje na prevenci užívání drog, aby v každé třídě druhého stupně uskutečnili jednou za půl roku tříhodinový cyklus her, přednášek či obdobné aktivity, které bohužel nechtěli sdělit. Pracovníci sbírají fakta o třídách, ve kterých doposud ještě nepracovali. Je-li zde nějaký problémový žák či žák s LMD, sestavují podle těchto informací program pro následující sezení. Základní informace o centru jsou dostupné na www.prevcentrum.cz.

Primární prevencí užívání drog se zabývají žáci osmých a devátých tříd, zvláště v hodinách rodinné výchovy, které mají většinou se svým třídním učitelem, protože jsou si nejbliže a co se navzájem děti a učitel o sobě dozví, by mělo zůstat pouze mezi nimi. Prevenci užívání drog je věnováno 5 – 6 vyučovacích hodin ve školním roce. Mezi drogy se samozřejmě počítá i kouření a požívání alkoholu. Na nebezpečí kouření poukazuje také nástěnka ve druhém patře u kabinetu výchovné poradkyně, kde jsou pověšeny etikety z krabiček cigaret a následně obrázky a popis, jak kouření škodí zdraví. Zarazilo mě, že pan učitel, který kouří, učí o škodlivosti kouření. Zde se opět ukazuje, že povolání učitele je velmi náročné, protože pan učitel či paní učitelka by měli být vzorem ve všech oblastech společenského života.

Pedagog v první hodině rozděljuje drogy na tvrdé i měkké, i když s tímto dělením není zcela ztotožněn. Ptá se dětí, co si pod pojmem droga představí, jaké má užívání drog následky. Vyučování je vedeno formou diskuze. Pedagog vysvětluje dětem křivku užívání drog – nejdříve je nám po droze dobře, ale poté potřebujeme stále větší množství drogy, aby nám bylo dobře, ale ne už na takové úrovni jako tomu bylo na začátku. Ukazuje názorně, jak se balí joint, do třídy přinese tabák a papírky a začne „balit“, či použije kreditní kartu k názornému šňupání. Je otázkou, jestli takovýto přístup není spíše návodem nežli odrazením dětí od užívání omamných a psychotropních látek.

Ve vyučování primární prevence užívání drog slouží také videokazety, kde jsou natočeny rozhovory nejen se známými osobnostmi – Videokazeta s názvem „*Oči hadů*“, kterou moderuje Zora Jandová, ale i s obyčejnými lidmi, kteří závislosti propadli. Další videokazeta s názvem *Když musíš, tak musíš*“ a řada dalších. Na této škole se neuskutečňují besedy s bývalými závislými lidmi, aby vyprávěli o svých pocitech s drogou a bez ní. Podle názoru několika pedagogů by mohla tato beseda žáky ovlivnit i pozitivně.

V této primární prevenci je velmi uplatňována i četba z knih, které se problematikou drog zabývají, je to především „*Memento*“ od Radka Johna či „*My děti ze stanice Zoo*“ z prostředí berlínského nádraží.

11.2 Další činitelé ovlivňující úroveň prevence sociálně patologických jevů (drog)

a/ Prostředí školy

Základní škola Petřiny-sever se nachází v okrajové části Prahy. Je umístěna v klidné čtvrti, obklopena panelovými domy a zeleně je zde celkem dostatek. Celková atmosféra zde působí tiše a klidně. Bezprostřední okolí školy je také plné zelených ploch, děti mají k dispozici velkou zahradu, kde se často konají různé akce školy, taktéž zde mají možnost sportovního vyžití.

Samotná budova školy byla v roce 2004 nově zrekonstruována, budově se dostalo nové barevné fasády, nově vymalované zdi na chodbách s obrázky zvířat v přírodě a bylo zrenovováno sociální zařízení na dívčích toaletách. Každá třída je vyzdobena podle představ kmenové třídy, zdi jsou mnohdy barevně vymalovány, jsou zde nástěnky s výtvyry dětí, někde i květiny. Stejně tak speciální učebny zdobí díla žáků.

Co mi určitě ve škole chybělo, bylo více nástěnek podnětných pro žáky. Když se zaměřím pouze na prevenci, tak si myslím, že nástěnka varující před kouřením, která se sestává pouze z vystříhaných kartiček z obalů cigaret, je nedostatečná, avšak žák ji má na očích vždy, když okolo prochází.

Celkově si myslím, že škola dobře plní svou zásadu ze školního řádu, kdy jako jedno z práv žáků uvádí právo na výuku v čistých a estetických prostorách.

b/ Prostory pro žáky, kteří mají volné hodiny, přestávky

Co se týče volných hodin, ve škole jsem se nesetkala s tím, že by žáci byli ponecháni bez dozoru. Pokud byl učitel nepřítomen, vedení zařídilo suplování jiným kolegou (a to i jiné aprobace), ten byl buď učitelem spraven o tom, v jakém tématu mají žáci pokračovat, či byl vymyšlen náhradní program.

O přestávkách byl vždy na patře zajištěn dozor alespoň jedním učitelem. Žáci o přestávkách často chodili na chodbu, projít se, popovídat si.

I při jiných volnočasových aktivitách žáků je vždy zajištěn pedagogický dozor.

c/ Jak je žákům umožňováno ovlivňovat problematiku drog na škole

Dle školního řádu mají žáci právo svobodně se vyjádřit k dění ve škole, mají právo na vlastní názor a jeho obhajobu prostřednictvím školního parlamentu a schránky důvěry.

Školní parlament vede sama paní ředitelka. Schází se pravidelně. Podle výroční zprávy za rok 2004/2005 se na škole žádný vážnější případ nevyskytl a na půdě školního parlamentu se zatím řeší věci jiného charakteru (není mýdlo na dívčích toaletách, nestejně velké porce ve školní jídelně, závažnějšího obsahu byla stížnost více žáků na jednu paní učitelku). Všechny problémy jsou vedením školy ověřovány a řešeny, čehož jsem i já byla svědkem.

Schránka důvěry na škole opravdu existuje, nachází se vedle dveří výchovné poradkyně.

d/ Zjišťování postojů žáků k drogám a k prevenci drog na jejich škole

Dle školního řádu je žákům přísně zakázáno kouřit, pít alkoholické nápoje a zneužívat další návykové látky. Pokud toto poruší, hrozí jim nejméně důtka ředitele/ky školy a při opakovaném porušení dvojka z chování na vysvědčení.

Na škole jsem žákům 9. tříd v roce 2006 a v roce 2009 zadala dotazník, který zjišťoval postoje a zkušenosti žáků k prevenci drog (do tohoto pojmu zahrnuji i alkohol a cigarety), ale i jejich názory na prováděnou prevenci na škole.

Nejprve bych chtěla rozebrat odpovědi na otázky týkající se jejich zkušeností s drogami a postojů k drogám. Zaměřila jsem se na drogy, které jsou nejrozšířenější, nebo nejdostupnější a nejlákavější.

První otázka „Co si děti vybaví, když se řekne droga?“ Většina dětí odpověděla, že se jedná o návykovou látku či něco hnusného, ošklivého. V daných letech byl poměr procent na tuto otázku téměř vyrovnaný a to 80%.

Na dotaz: „Napiš tři neznámější drogy“ vedla v obou letech marihuana, druhé a třetí místo se dělil kokain a heroin, čtvrté místo obsadila LSD a extáze, poté pervitin, šesté místo alkohol, tabák, sedmé místo zaujímala hašiš.

„Kouříš tabákové výrobky?“

Rok	2006	2009
nikdy	26%	36%
Denně kouřím	4%	11%
Kouřím 1x za týden	17%	15%

„Kouříš marihuanu?“

Rok	2006	2009
nikdy	65%	58%
1xzkusil	9%	26%
1-3x do měsíce	9%	11%
1-3x do roka	5%	9%

Na otázku, jestli by dotazovaný měl chuť nějakou drogu vyzkoušet, odpovědělo v roce 2006 74% ne oproti 84% v roce 2009, ano – 17% roku 2006, 16% roku 2009.

„Co myslíš, že vede člověka k tomu, že zkusí drogu?“

Rok	2006	2009
Problémy v rodině	17%	20%
Problémy ve škole	26%	21%
Vliv party	26%	30%
Osobní problémy	17%	15%
Jiné, zvědavost, experiment, chuť	14%	13%

Největší vliv, jak je zřejmé, má na experimentátora vliv party, který je mezi náctiletými nemalý.

Na otázku, jestli se žáci ve výuce dozvěděli něco nového o drogách, odpovědělo ano, nejvíce v hodinách rodinné výchovy – v roce 2006 – 83%, v hodinách občanské výchovy – 4%, nic nového se nedozvědělo 13% dotazovaných. V roce 2009 se nejvíce žáci dozvěděli v rodinné výchově – 49%, v občanské výchově 32%, nic nového se nedozvědělo – 14% a v jiných hodinách 5%.

Otázka se zněním, jestli škola organizuje pro žáky diskuse či přednášky, odpovědělo v roce 2006 – 96% že ano, 4% ne, v roce 2009 již 100% odpovědělo, že ano.

S předcházející otázkou souvisela další otázka: **„Myslíš si, že tyto přednášky mají pro tebe význam?“**

	2006	2009
Určitě ano	13%	32%
Spíše ano	30%	58%
Spíše ne	35%	5%
Určitě ne	13%	5%
Nevím	9%	0%

Otázka znějící, jestli si myslíš, že na tebe má primární prevence vliv?

Odpověděli žáci takto:

	2006	2009
Určitě ano	9%	0%
Spíše ano	17%	42%
Spíše ne	40%	32%
Určitě ne	17%	0%
Nevím	17%	26%

Jak je vidět z odpovědí v dotazníku, má již mnoho žáků devátých tříd určité zkušenosti jak s legálními, tak nelegálními drogami. Na 14 – 15leté žáky se jedná o poměrně brzké užívání. I odpověď na otázku, jestli by žáci chtěli nějakou drogu vyzkoušet, je poměrně zářející, protože v průměru 16% odpovědělo, že ano. Je samozřejmé, že musíme brát v potaz důvěryhodnost odpovědí těchto dotazníků. Mnoho žáků si dělá z dotazníků legraci a nemyslí své dopovědi vážně. Na druhou stranu pokud opravdu mají chuť nějakou omamnou látku vyzkoušet, je to velmi smutné a primární prevence na dané škole selhává. I když musím říct, že podle odpovědí týkajících se spokojenosti s přednáškami o omamných a psychotropních látkách, jsou žáci za tři roky spokojenější než dříve, což značí značný posun v primární prevenci na dané škole. Poslední otázce, která byla otevřena a týkala se zlepšení prevence na škole, žáci odpovídali, že by uvítali větší možnost komunikace s vyléčenými narkomany či návštěvy léčeben. Je otázkou, jestli by takovýto přístup však nebyl kontraproduktivní, pokud by žáci viděli například vyléčeného toxikomana a mohli by si říct, když se dokázal vyléčit on, proč já bych to nedokázal? Na druhou stranu si myslím, že by bylo dobré, aby žáci viděli opravdu vyhublého člověka závislého na pervitinu a zapamatovali by si pohled na něj.

12. Vlastní metodika

Jelikož studuji na PedF UK obor dějepis a společenské vědy a mezi společenské vědy, mezi které patří i učitelství občanské či rodinné výchovy, budu se ve své praxi s výukou primární prevence (zne)užívání drog zajisté zabývat, proto se zde pokusím uvést pár návrhů, jak já osobně bych tuto prevenci vyučovala.

Podle studií si člověk zapamatuje 10% z toho, co čte, 20% z toho, co slyší, 30% z toho, co vidí, 50% z toho, co slyší a vidí, 70% z toho, co říká a 90% z toho, co dělá. Jak již daná procenta ukazují, člověk si nejvíce zapamatuje to, co sám dělá, je třeba především brát ohled na samostatnou či skupinovou činnost žáků, zařadila bych do primární prevence však i tvořivé psaní, dramatizaci, brainstorming, novinové články, tvorbu plakátů, výtvarné zpracování atd., protože nejvíce informací si člověk zapamatuje pokud o nich sám přemýšlí, když hledá souvislosti a pokud se obsah dané také pokud se ho obsah dané problematiky osobně dotýká. „Sdělování informací o drogách a s tím spojené i riziko přenosu viru HIV/ AIDS, je v rovině frontální výuky nejméně efektivní, protože příjem těchto informací je velmi pasivní, minimální aktivizuje duševní činnost a téma nemůže být přijato jako aktuální výzva.“¹⁶³

1. Výtvarné zpracování

a) Žákům zadám téma, co si představí pod pojmem droga. Své návrhy namalují. Dostanou 10-15 minut, poté by následovala diskuze, otázky typu: Co chcete k dané kresbě říci? Co vás napadlo jako první? Avšak žáky bych do slovního projevu netlačila, protože by to mohlo být pro některé žáky nepříjemné.

b) Obdoba tohoto zadání je ve skupinové práci, kdy skupiny po 3- 4 členech, kteří se na daném obrázku musejí shodnout, tak se žák učí formulovat své návrhy a nestydět se za ně

c) Žáci dostanou za úkol namalovat plakát, který by se týká drogového problému, a

¹⁶³ DVORÁK, D. *Metodika vzdělávacích programů prevence- drogových závislostí, HIV/AIDS*, Praha: Filia, 1995, str. 42.

který by měl varovat před užitím drogy. Žáci dostanou na zpracování 20 minut a poté o daném plakátu následuje diskuze – komu je určen, proč, kam by plakát umístili, aby jeho funkce měla smysl.

d) Žáci dostanou nakopírovanou prázdnou figuru člověka a mají do ní zakreslit, které orgány droga poškozuje, kudy droga postupuje. Napíší i jaký vliv má droga na psychický vývoj člověka a jaké dlouhodobé následky užívání drogy má. Žáci pracují ve skupinkách – první skupina zakreslí účinky kouření a marihuany, druhá skupina zakreslí účinky heroinu a morfia. Třetí skupina zakreslí, jak působí těžké látky a čtvrtá skupina působení alkoholu. Pedagog, pokud to bude nutné, k daným drogám doplní potřebné informace, na které žáci při svém malování zapomněli. Žáci si mohou sami danou figuru vyrobit – z papíru, hlíny, atd.

2. Formulování vlastních postojů vůči drogám

Žáci obdrží obálku, ve které budou kartičky, na nichž budou různá slova z oblasti týkající se drog- závislost, euforie, cigarety, konopí, halucinace, nespavost, podivné chování, spánek ve dne, bdělost v noci, pocity neúnavnosti, atd. Úkolem bude seřadit kartičky podle pocitů, které u žáků daný pojem vyvolává, na pravou stranu budou dávat kartičky vyvolávající negativní emoce a na levou kartičky vyvolávající pozitivní emoce. Žáci na tuto činnost mají zhruba 10 minut. Poté následuje diskuze.

Obdoba této aktivity:

Žáci dostanou dvě obálky a budou k daným pojmům z jedné obálky přiřazovat pojmy z obálky druhé. Např.:

Alkohol	delirium tremens, oslabení zábran, nejistá chůze
Tabák	nikotin, zažloutlé prsty, srdeční choroby
Konopí	ručně balené cigarety, THC, kolísání nálad
Pervitin	světlý prášek k injekčnímu použití, rozšířené zornice
Opiáty	ampule, hodiny trvající stav oblouznění
Organická rozpouštědla	toluen, lepidla, nepřítomnost duchem, rozjařenost

3. Diskuze

Žáci napíší na papírky otázky, které je zajímají ohledně drog a poté si sednou do kruhu, otázky jsou anonymní, zamíchají se a učitel vybírá jednotlivé otázky a žáci se na ně snaží sami odpovědět. Žáci se sami dozvědí, co o daném tématu vědí a jaké postoje vůči němu zauímají.

Žáci sestaví otázky a do školy se pozve člověk z Drop-inu, či Prev-centra, který je odborníkem a může k daným otázkám využít i příklady z vlastní praxe.

4. Dramatizace

Žáci jsou rozděleni do skupin a snaží se odpovědět na tyto otázky: Jak si představujete člověka, který bere drogu? V jakém žije prostředí? Co dělá? O co se zajímá? Můžete daného člověka i nakreslit či jeho chování předvést ve scéně.

Učitel může dané informace zapisovat i na tabuli. Myslím, že mnoho žáků si představí člověka již v pokročilé závislosti, chatrně oblečeného, který krade, avšak neuvědomují si, že na počátku byl stejný jako oni, vždyť i jejich kamarád může brát drogy a nekrade, obléká se slušně atd.

Žáci si zvolí ze svého středu městskou radu, která na svém zasedání bude probírat problematiku drog ve svém městě. Občané – tedy ostatní žáci, kteří se mohou městské rady zúčastnit si připraví otázky typu- jak zlepšíte prevenci užívání drog v našem městě? Kolik je uživatelů drog v našem městě? Jak můžete ochránit mého syna před drogou? V městské radě jsou i zástupci tisku, policista, zástupce reklamní agentury, kteří obhajují svou činnost v rámci drogového problému na daném území.

5. Příběh

V příběhu vystupují dva kamarádi Petr a Pavel, kteří se znají již od školky, po ZŠ se však každý rozhodl pro jinou střední školu v jiném městě. Petr se Pavlovi svěřil, že bere drogy. Co má Pavel dělat? Napište, jak byste v dané situaci reagovali vy. Následovala by diskuze, jak nejlépe Petra přesvědčit, že to není správné.

Tento příběh se může i zdramatizovat: Petr: „Včera jsem dostal od kluků marihuanu a je to fakt skvělý, to je pak člověk úplně jinej, nechceš to zkusit?“

Pavel: „Co tím získáváš? Myslíš, že s tím dokážeš přestat?“

Nebo:

Petr: „ Neboj, to bude v poho, tak to taky zkus.“

Pedagog hraje roli Petra, který Pavla neustále přesvědčuje, jak je marihuana skvělá a že se po ní nemůže nic stát, dospělí o drogách nic neví,....

Následuje diskuze, co je ve scéně správné a co nikoli, atd.

Další návrhy na drogovou primární prevenci:

a) Žákům ukázat drogy, aby věděly, jak droga vůbec může vypadat – samozřejmě náhražkově – např. pervitin – světlý prášek, použila bych prací prášek. Psaníčka atd. Je zde však riziko, jestli tato metoda spíše žáky nepopudí k tomu, aby drogu vyzkoušeli.

Žáci dostanou za úkol zjistit, kolik stojí krabička cigaret, a vypočítají, kolik utratí člověk za rok, za pět let, za deset let, pokud vykouří dvě až tři cigarety denně. V prevenci drog by žáci vypočítali, kolik člověk utratí pokud vykouří jednu cigaretu marihuany denně, když na našem trhu se cena pohybuje kolem 250 Kč za gram, kolik člověk utratí za rok, za tři, za deset let. Cena LSD, 150 – 300 Kč za gram atd. A co jiného by si za dané peníze mohli koupit.

b) Rozdělím třídu na dvě skupiny – jedna je zastáncem legalizace drog a druhá proti legalizaci Vytvoří si plakáty, naučí se formulovat své názory, postoje na danou problematiku.

c) Podle dotazníků– žákům přišla primární prevence v roce 2006 na ZŠ Petřiny velmi nedostatečná, spíše by ocenili besedu s abstinujícími, či návštěvu léčeben. Tyto aktivity bych také zařadila do své praxe při primární prevenci. Žáci by podle dotazníku rádi viděli fotografie, jak lidé dopadnou, když berou drogy.

d) Sledování videokazet, které má každá škola k dispozici. Na těchto kazetách jsou právě rozhovory s lidmi, kteří abstinují, či se snaží s drogou skoncovat. Po zhlédnutí by následovala diskuze, proč lidé drogy vůbec začnou brát, jaké pocity mají, kdo je k droze přivedl atd. Tato metoda, podle dotazníku, který jsem v devátých třídách zadávala, by měla být jedna z nejučinnějších, která děti zajímá, protože se jedná o

autentické záběry a příběhy ze skutečného života.

e) Vytvoření slovníku o drogách, děti vytvoří skupinky a každá dostane určitý okruh drog a s tím spojené pojmy. Tento slovník zpracují žáci s pomocí odborné literatury. Rozdělení do skupin:

- a) závislost na narkotických analgetikách – opium, morfin, heroin
- b) závislost na psychostimulanciích – kokain, crack, amfetamin,....
- c) závislost na halucinogenních látkách – LSD, hašiš, marihuana
- d) závislost na hypnotikách a sedativech

Na zpracování slovníčku děti dostanou zhruba měsíc, poté své výsledky prezentují. Dá se též využít projektového vyučování v tomto ohledu.

Žáci by také mohli zpracovat časopis zabývající se drogovou závislostí v okolí školy, či v okolí dané části Prahy, v tomto případě Prahy 6.

f) Jiná aktivita propojuje drogovou prevencí s oblastí práva. Žáci by se zajímali o Úmluvy OSN, zákony, které jsou platné v České republice a jaké postihy mohou následovat za držení více než malého množství drogy .

g) Dalším důležitým bodem ve výuce primární prevence je úkol, v němž žáci zjišťují, jak dlouho se která droga dá v krvi prokázat.

Např. : marihuana – ¼ roku, vylučuje se velmi pomalu, tendence ukládat se v tukové tkáni

h) Žáci si vytvoří tabulku a vyhledají, jaké známky má člověk po brzkém požití drogy a její pozdní známky. Např.:

Marihuana a hašiš

Brzké známky

Zarudlé oči

Zrychlený puls

Bolesti na prsou

Únava, nezájem

Pozdní známky

Horší postřeh

Zhoršení krátkodobé paměti

Zhoršená obratnost

Kolísání nálad

i) V současné době se velmi diskutuje o RVP a propojenosti znalostí z jednotlivých předmětů, proto bych i do výuky zařadila historii drog, chemické složení, přírodní drogy. Drogy jsou ve společnosti již odjakživa, není to pouze fenoménem 20. a 21. století, např. žvýkání koky pomáhalo jihoamerickým indiánům přežít v nevlídných vysokohorských podmínkách, v období secese – znaky inspirace v tomto období jsou způsobeny změněnými stavy vědomí. Ale pozor: Žáci si řeknou: „ Když je droga tak dobrá, proč ji tedy nezkusit?“ Zdůraznit účinky drog na mysl člověka, jeho chování,....

j) Žáci si vyberou zemi, kterou navštívili, či která je nějakým způsobem pro ně zajímavá a najdou jaké postihy má člověk v dané zemi za držení omamné látky, porovnají s ČR. Možná i diskuse na postihy za držení omamných látek.

k) Žáci využijí reklamy v novinách - 10-15 reklam nasbírají v novinách, televizi a řekli by, jak efektivní a dobrá reklama je, jak na žáky působí

l) Žáci vytvoří skupinky, každá skupina dostane obrázek s „ opilcem“ s určitými dávkami alkoholu – po 3 pivech, po 4 vínech, po 2 koktejlech atd, popíší jak na ně daný člověk působí, vymyslí k danému obrázku příběh, nejlepší bude odměněn

m) Žáci dostanou za úkol sehnat informace o krizových centrech ve městě či okolí školy, o protialkoholní a protidrogové léčbě, psychiatrické léčbě, informace o způsobu využití volného času a poté informace přednesou před třídou, žáci si zapíší potřebné informace jako důležitá telefonní čísla atd.

n) Se žáky navštívím soudní přelíčení, které se týká trestného činu spojeného s přechováním či distribucí omamných a psychotropních látek, po skončení přelíčení se odehrává diskuse o soudním přelíčení

Pro provádění primární prevence je důležitá zpětná vazba. Na konec bloku o primární prevenci žáci obdrží pracovní listy, ve kterých jsou kladeny otázky týkající se drog a drogových závislostí. Vyhodnocení je společné. Avšak, jestli prevence byl

účinná, se ukáže až později, jestli se z mládeže, které byla prevence určena, nestane mládež užívající omamné a psychotropní látky.

13. Závěr

Drogový problém se po roce 1989 v České republice velice rozmohl, k tomuto rozvoji přispívala řada faktorů, které z České republiky vytvořily zemi, přes kterou se již drogy nejen převážejí, ale do které jsou také v důsledku rostoucí poptávky drogy přiváženy.

Na poli mezinárodního organizovaného zločinu začalo do České republiky přicházet více a více etnických skupin, které se začaly podílet na prodeji a výrobě omamných a psychotropních látek. Velmi početnou skupinou v prodeji konopných produktů se stali obyvatelé arabských zemí. V prodeji s heroinem se na českém území rozmohla převážně činnost nigerijských organizovaných skupin, které k obchodování s nelegálními drogami využívají i české občany.

Z diplomové práce vyplývá, že nejvíce mladých lidí začíná s legálními drogami velice brzo. S kouřením tabákových výrobků začínají mladí již ve věku 13 až 15 let, z těchto kuřáků se později stávají pravidelní kuřáci, kteří s tímto zlovykem nemohou velmi často přestat. Nejvíce kouří mladí lidé, kteří navštěvují učňovské školy. První zkušenost s alkoholem mají mladí také již v poměrně mladém věku a to v 13ti–15ti letech. Nejvíce se mezi žáky konzumuje pivo, které užívají především chlapci, dívky dávají přednost vínu.

V oblasti nelegálních drog, kde se během 20ti let změnily skutkové podstaty týkající se trestných činů držení a obchodu s těmito látkami, se neustále zvyšuje procento experimentátorů s konopnými produkty. Více zkušeností s těmito látkami mají chlapci nežli dívky. Naopak je tomu u užívání sedativ, kdy tyto látky užívají více dívky nežli chlapci, a počet uživatelů se od roku 1995 do roku 2003 značně snížil. Těkavé látky zaznamenaly také pokles v počtu uživatelů. U těkavých látek se snížila zkušenost mladistvých s touto drogou, ale zvýšila se prevalence užívání, tak tomu je i u LSD. U pervitinu a heroinu se zkušenost s užíváním během let snížila. Naopak u kokainu, anabolických steroidů, hub, cracku a braunu se zkušenost zvýšila.

Podle Hygienické stanice hlavního města Prahy se od roku 1995 do roku 2002 neustále zvyšoval počet nově evidovaných problémových uživatelů drog. Od roku 2004 se počet snižoval. V poměru mužů a žen, kteří jsou v registru prvožadatelů o léčbu v léčebně kontaktních centrech, převažují muži.

V krajích České republiky se postavení hlavního města Prahy značně změnilo, již nezaujímá přední místo v počtu závislých osob, jedná se o regiony z příhraničních oblastí či krajů, kde je vysoká míra nezaměstnanosti, a lidé ze socio-ekonomicky slabších rodin.

Z vlastního dotazníkového šetření, které proběhlo na ZŠ Petřiny-sever, je zjevné, že již mladí žáci devátých tříd mají zkušenosti jak s legálními, tak nelegálními drogami. Primární prevence se na této škole v letech 2006 a 2009 značně změnila a to v pozitivním slova smyslu. Žáci jsou více spokojenější s výukou v této oblasti, nežli v prvním roce výzkumu.

Svou diplomovou práci zakončuji vlastní metodikou, jak bych já osobně vyučovala primární prevenci, musím však dbát na informovanost žáků o drogách a na jejich zkušenosti.

14. Zusammenfassung

Diese Magisterarbeit mit dem Titel „Entwicklung der Drogenszene in der Tschechischen Republik seit 1990“ beschreibt das Drogenproblem und die jugendliche Drogenszene seit dem Jahr 1990 auf dem Gebiet der Tschechischen Republik. Die Arbeit versucht das Problem aus der geschichtlichen, wirtschaftlichen, rechtlichen Sicht, aus der Sicht der organisierten Kriminalität und vor allem aus der soziologischen Sicht zu analysieren, an Hand in einer Landesumfrage gewonnener Informationen.

Sowohl legale als auch illegale Drogen haben sich unter den Jugendlichen wesentlich verbreitet, genauso wie die organisierte Kriminalität, die nach 1990 auf unserem Gebiet um sich greift. Aus einem Transitland ist Tschechien zu dem Zielland geworden, wo es ein wesentliches Angebot an Betäubungs- und Rauschmitteln gibt.

Auf dem Gebiet der Legislative im Bereich des Konsums und Haltens von Betäubungs- und Rauschmitteln hat Tschechien wesentliche Veränderungen erfahren. Alle Fragen sind allerdings in dem gesetzlichen Bereich noch nicht gelöst. Im Bereich der legalen Drogen verschiebt sich die Grenze des ersten Konsums, und zwar in die Alterskohorte von 13-15 Jahren. Erfahrungen mit Alkohol haben die Jugendlichen auch im Alter von 13-15 Jahren. Im Bereich der illegalen Drogen wächst die Prozentzahl der Experimentatoren mit Hanfprodukten ständig. Die größte Senkung gibt es im Konsum von flüchtigen Stoffen.

Bei Pervitin oder Heroin ist die Erfahrung mit dem Konsumieren von diesen Drogen während der untersuchten Jahre gesunken.

Dagegen ist die Erfahrung mit Kokain, Steroiden, Pilzen, Crack und Braun gestiegen.

Die Stellung der Hauptstadt Prag in der Anzahl der Betäubungs- und Rauschmittel-Konsumenten ist auf die Kosten der Grenzregionen und der Regionen mit einem niedrigen oder niedrigerem sozioökonomischen Status gesunken.

Aus der eigentlichen Umfrage aus den Jahren 2006 und 2009, die an der Grundschule Petřiny Nord in Prag durchgeführt worden ist, ergibt sich, dass schon Schüler der neunten Klassen Erfahrungen mit den legalen und illegalen Drogen haben.

In dieser Arbeit schlage ich auch meine eigene Methodik des Drogenpräventionsunterrichtes vor.

15. Použitá literatura

CEJP, M. *Společenské příčiny a důsledky organizovaného zločinu*. Praha: IKSP, 1999. ISBN 80-86008-68-1.

CSÉMY, L. a kol. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v r. 2001*. Praha: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. Úřad vlády ČR. ISBN 80-238-9912-0.

CSÉMY, L. a kol. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). Výsledky průzkumu v České republice v roce 2003*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2006. ISBN 80-86734-94-3.

DUŠEK, K. JANÍK, A. *Drogy a společnost*. Praha: Avicenum, 1990. ISBN 80-201-0087-3.

DVOŘÁK, D. *Metodika vzdělávacích programů prevence - drogových závislostí, HIV/AIDS*. Praha: Filia, 1995. ISBN 80-901966-0-8.

FISCHER, S. ŠKODA, J. *Sociální patologie. Analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2781-3.

HEJDA, J. *Kriminologické, trestně právní a kriminalistické aspekty drogového problému v ČR a jeho řešení*. Jindřichův Hradec: RAIN, 2000. ISBN 80-245-0080-9.

HELUS, Z. *Psychologie pro střední školy*. Praha: Fortuna. 1997. ISBN 80-7168-406-6.

JURÁKOVÁ, I. *Trestně právní postih toxikomanů*. Brno: Masarykova Univerzita, 1999. ISBN 80-210-2234-5.

KAHOUN, V. a kol. *Vybrané kapitoly k sociální práci. Sociální práce II.* Praha: Triton, 2007. ISBN 978-80-7387-064-5.

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

KUBŮ, P. a kol. *Tanec a drogy 2000 a 2003. Výsledky dotazníkové studie s příznivci elektronické taneční hudby v České republice.* Praha: Úřad vlády České republiky, 2006. ISBN 80-86734-77-3.

LEJČKOVÁ, P. a kol. *Srovnání užívání drog a jeho dopadů v krajích České republiky v roce 2002: Situační analýza v širším demografickém a socioekonomickém kontextu.* Praha: Úřad vlády ČR, 2004. ISBN 80-86734-14-5.

LUNDE, P. *Organizovaný zločin. Zasvěcený průvodce nejúspěšnějším odvětvím světa.* Praha: Mladá Fronta, 2004. ISBN 978-80-204-1997-2.

MRAVČÍK, V. a kol. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2005.* Praha: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. Sekretariát rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, 2006. ISBN 80-86734-99-4.

MRAVČÍK, V. a kol. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2006.* Praha: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. Sekretariát rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, 2007. ISBN 978-80-87041-22-2.

MRAVČÍK, V. a kol. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2004.* Praha: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. Sekretariát rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, 2005. ISBN 80-86734-59-5.

NAÍM, M. *Černá kniha globalizace.* Praha: Vyšehrad, 2005. ISBN 978-80-7021-866-2.

NOŽINA, M. *Mezinárodní organizovaný zločin v České republice*. Praha: Themis, 1997. ISBN 80-85917-35-1.

NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP, 1997. ISBN 80-85917-36-X.

NOŽINA, M. a kol. *Mezinárodní organizovaný zločin v ČR*. Praha: Ústav mezinárodních vztahů, 1997. ISBN 80-85917-35-1.

POLANECKÝ, V. a kol. *Mládež a návykové látky v České republice - 2000*. Praha: Hygienická stanice hlavního města Prahy: Centrální pracoviště drogové epidemiologie, 2001. ISBN nevedeno.

POLANECKÝ, V. a kol. *Užívání drog, alkoholu, tabáku a životní styl středoškoláků a učňů v České republice-1997*. Praha: Hygienická stanice hlav.města Prahy, 1998. ISBN nevedeno.

POLANECKÝ, V. a kol. *Užívání drog, alkoholu, tabáku a životní styl středoškoláků a učňů v České republice – srovnání let 1994 – 1995 – 1997*. Praha: Hygienická stanice hlav.města Prahy, 1999. ISBN nevedeno.

POLANECKÝ, V. a kol. *Mládež a návykové látky v České republice – trendy let 1994 – 1997 – 2001*. Praha: Hygienická stanice hlav.města Prahy, 2001. ISBN 80-238-8200-7.

SAK, P. *Proměny české mládeže. Česká mládež z pohledu sociologických výzkumů*. Praha: Petrklíč, 2000. ISBN 80-7229-042-8.

SCHEINHOST, M. *Trestná činnost cizích státních příslušníků v ČR a etnický faktor v organizované kriminalitě*. Praha: IKSP, 1996. ISBN 80-86008-12-6.

SOCHŮREK, J. *Úvod do sociální patologie*. Liberec: TU Liberec, 2009. ISBN 978-80-7372-448-1.

STUDNIČKOVÁ, B. a kol. *Výroční zpráva ČR – 2007. Incidence, prevalence, zdravotní dopady a trendy léčených uživatelů drog*. Praha: Hygienické stanice hlavního města Prahy. Centrální pracoviště drogové epidemiologie, 2008. ISBN 978-80-254-1552-8.

TRÁVNÍČKOVÁ, I. *Možnosti trestní justice v protidrogové politice I. (vývojové aspekty)*. Praha: IKSP, 2007. ISBN 978-80-7338-059-5.

VANTUCH, P. *Drogy a kriminalita*. Brno: Univerzita J. E. Purkyně, 1990. ISBN 80-210-0169-0.

VESELÁ, J. *Některé problémy mládeže na začátku nového tisíciletí*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2003. ISBN 80-7194-558-7.

ZÁBRANSKÝ, T. a kol. *Projekt analýzy dopadů novelizace drogové legislativy (PAD) – souhrnná závěrečná zpráva*. Praha: ResAd, 2001. ISBN 80-86620-01-8.

Internetové zdroje

RADIMECKÝ, Josef. *Česká drogová politika 1993-2003*. [online] Dostupné na WWW: <<http://www.adiktologie.cz/articles.php?1=cz&cid=90&iid=221&acc=enb>.> [cit. 12. 3. 2010].

188a-šíření toxikomanie. [online]. Dostupné z WWW: <<http://trestni.juristic.cz/484756/clanek/trz>> [cit. 27. 10. 2008].

Souhrn výsledků studie ESPAD 2007 v České republice. [online]. Dostupné na WWW: <http://www.drogyinfo.cz/index.php/o_nas/klicove_indikatory/populacni_pruzkum_y/souhrn_vysledku_studie_espad_2007_v_ceske_republice> [cit. 7. 4. 2010].

CSÉMY, L. a kol. ESPAD: Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách za rok 2007 a trendů za období 1995-2007. [online]. Dostupné z WWW: <http://www.drogyinfo.cz/index.php/info/press_centrum/espac_2007_tiskove_materialy> [cit. 4. 4. 2010].

Dlouhodobá nezaměstnanost v krajích ČR [online]. Dostupné z WWW: <[http://www.czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/t/9F00454EA6/\\$File/31150954.pdf](http://www.czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/t/9F00454EA6/$File/31150954.pdf)> [citováno 4. 4. 2010].

Osoby s ukončeným terciárním vzděláním v krajích ČR.[online].Dostupné na WWW:<http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/5_osoby_s_ukonceny_m_terciarnim_v_zdelanim_v_krajich_cr> [cit. 2. 4. 2010].

Příspěvky ve sbornících, novinách, časopisech

Drogy a mezinárodní politika. In *Mezinárodní politika*. Roč. XXXIV,1/2010, str. 3.

Drogová politika v Nizozemí- překlad. In *Éthum – bulletin pro sociální pomoc, prevenci a intervenci*. Praha: VS Pankrác, 21/99, 1999, str. 22.

CHMELÍK, Jan: Nová právní úprava drogových deliktů a stručně k metodice jejich dokazování. In *Bulletin NPDC*, Roč. IV, 3/98, č. 3, 1998, str. 6.

CHMELÍK, Jan: Nová právní úprava drogových deliktů a stručně k metodice jejich dokazování. In *Bulletin NPDC*, Roč. IV, 3/98, č. 3, 1998, str. 9.

KOMOROUS.J. Liberátoři versus represionisté? In *Bulletin NPDC*, Roč. 1997, č.4, 4/1997, s.4.

Nový trestní zákoník: Změny v postihu (nejen) drogové kriminality. In *Zaostřeno na drogy*. Praha: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, Leden-únor 2010, str. 6.

PŘECECHTĚL, P. Vaněček, M. Centrum aplikace injekčních uživatelů drog-CAIUD. In *Bulletin NPDC*, 1/2000, str. 11.

PAVELOVÁ, L. TKAČIKOVÁ, J. Riziková mládež v kontexte závislostí. In *Riziková mládež v současné společnosti*. Hradec Králové:Astraprint, 2006, str. 135.

Kolektiv autorů: Povaha problému zneužívání drog v mezinárodních souvislostech. In *Trestní právo. Odborný časopis pro trestní právo a obory související*. Praha: Orac, 2/2000, str. 7.

ŠVARCOVÁ, E. Rizika mládeže v současné době. In *Riziková mládež v současné společnosti*. Hradec Králové, 2006, str. 163-164.

SYROVÝ, P. Pojednání o kultuře mládeže, alternativní kultuře a subkulturách. In *Éthum –bulletin pro sociální pomoc ,prevenci a intervenci*. Praha: VS Pankrác, 2003, str. 43.

SYROVÝ, P. Alternativní kultura a sociální patologie. In *Éthum – bulletin pro sociální pomoc, prevenci a intervenci*. Praha: VS Pankrác, 1999, 23/99, str. 9.

SYROVÝ, P. Pojednání o kultuře mládeže, alternativní kultuře a subkulturách. In *Éthum –bulletin pro sociální pomoc, prevenci a intervenci*. Praha: VS Pankrác, 2003, str. 41.

SAK, P. Aktivity dětí a mládeže ve volném čase. In *Mládež, stát, společnost*. Praha: Institut dětí a mládeže MŠMT ČR, 1993, 2/93, str. 24.

SAK, P. TOMOLYA, Š. Sociální postavení a subjektivní charakteristiky mládeže v transformačním procesu. In *Mládež, společnost, stát*. Praha: Institut dětí a mládeže MŠMT ČR ,1993, 1/93, str.10.

SOVINOVÁ, H. CSÉMY, L. SADÍLEK, P: Kouření cigaret a pití alkoholu u dětí školního věku. In *Zdraví a škodlivé návyky : tematický sborník věnovaný problematice kouření, spotřeby alkoholických nápojů a užívání drog u dospělých a mládeže*. Praha: Fortuna, 1999, str. 36.

KOMOROUS, J. BERZSI, G. Česká republika a drogy z pohledu NPDC. In *Bulletin NPDC*, Roč. 1997, č.1, 1/1997, str. 4.

CSÉMY, L. a kol. Alkohol a jiné drogy ve vysokoškolské populaci: rozsah, kontext, rizika. In *Adiktologie*, 2/2004, str. 127-128.

TRÁVNÍČKOVÁ, I. Drogová scéna v České republice po roce 1989. In *Bulletin NPD*, Roč. XIII, 3/2007, str. 21.

Mládež, společnost, stát – info, Praha: Národní institut dětí a mládeže, 1994, str. 89.

PAVELOVÁ, L. TKAČIKOVÁ, J. Riziková mládež v kontextě závislostí. In *Riziková mládež v současné společnosti*. Hradec Králové:Astraprint, 2006, str. 138.

