

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD
Institut sociologických studií

Daniela Voglová

**Sociální kontext užívání
ilegálních drog u české
mládeže**

Bakalářská práce

Praha 2009

Autor práce: **Daniela Voglová**

Vedoucí práce: **MUDr. Petr Háva, CSc.**

Oponent práce:

Datum obhajoby:

Hodnocení:

Bibliografický záznam

VOGLOVÁ, Daniela. *Sociální kontext užívání ilegálních drog u české mládeže*. Praha: Karlova univerzita. Fakulta sociálních věd. Institut sociologických studií. 2009. 79 s. Vedoucí bakalářské práce MUDr. Petr Háva, CSc.

Abstrakt

Hlavním cílem této bakalářské práce je analýza sociálního kontextu užívání drog mládeží v České republice. Následně pak analýza událostí, které předcházely, či zapříčinily toto „masové“ zneužívání drog. Užívání návykových látek mládeží je celospolečenským problémem, protože důsledky – negativní externality (zdravotní, sociální a ekonomické důsledky, hospodářská kriminalita apod.) tohoto užívání se dotýkají každého z nás, a nikoliv jen spotřebitelů návykových látek. Současně hovoříme o problému globálním, a to z toho důvodu, že není snad jediný stát na světě, kde by se ve větší či menší míře s touto problematikou nepotýkali. Česká republika prošla od r. 1989, v souvislosti se změnou režimu, řadou proměn, které měly více či méně vliv na současný stav drogové problematiky. Společnost se liberalizovala, otevřela světu, a tím pádem i drogám, které měly díky snížené společenské kontrole „volné pole působnosti“. Současně tyto společenské změny vyústily v to, že Česká republika, spolu s dalšími zeměmi, čelí krizi západních hodnot - krizi hodnot, rodiny, tradic apod. Výsledkem toho je, že současná mládež zůstává již delší dobu v jakémsi institucionálním vakuu a často hledá únik právě do světa drog. Nástrojem k řešení tohoto problému je protidrogová politika, která je z velké části utvářena dle rámce Evropské unie. EU je také hodnotící a kontrolní orgán. Mimo to se v práci zaměřuji na analýzu jednání aktérů (klíčových hráčů), hrajících při utváření protidrogové politiky stěžejní roli, protože řešení této problematiky vyžaduje zapojení mnohých složek společnosti. Současně ale také dochází ke střetům a rozporům mezi těmito klíčovými hráči a též mezi tím, co říkají a činí. Tento fakt bohužel efektivnosti protidrogové intervence příliš neprospívá.

Abstract

The main aim of this bachelor thesis is analysis of the social context of taking drugs by the youth in the Czech Republic. Then it is the analysis of events that preceded or caused this mass substance abuse. Substance abuse by the youth is considered to be the problem of whole society because its consequences – negative externalities (health, social and economic consequences, economic criminality, etc.) affect not only the substance consumers, but also each of us. At the same time, we speak about global problem as there is probably no country in the world that would not more or less confront this problem. Since 1989 the Czech Republic, in the context of the change of regime, has gone through many changes which influenced contemporary situation of drug question. The society has liberalised and opened to world – it means to drugs that got free hand because of lowered social control. At the same time, these social changes caused that the Czech Republic with other countries face up to the crisis of western values – crisis of moral values, family, traditions, etc. It results in the situation when contemporary young people stay in the kind of institutional vacuum and when they often escape from this vacuum to the world of drugs. An instrument of solving this problem is drug policy based on the framework of European Union. The EU is also the evaluation and control authority. As the solution of this issue demands involvement of many social components, I am focused on the analysis of action of interested persons (key players) who have the pivotal role in the creation of drug policy as well. However, there occur conflicts and arguments between these key players and between what they say or do. Unfortunately, this fact does not support the efficiency of anti-drug intervention.

Klíčová slova

Drogy, mládež, dospívající, příčiny zneužívání drog, sociální kontext, protidrogová politika, nelegální drogy, sociální faktory, krize hodnot, změny společnosti

Keywords

Drugs, youth, adolescents, causes of drug abuse, social context, drug policy, illegal drugs, social factors, crisis of values, changes in society

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci na téma „*Sociální kontext užívání ilegálních drog u české mládeže*“ zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu.

Současně dávám svolení k tomu, aby tato bakalářská práce byla umístěna v Ústřední knihovně UK a používána ke studijním účelům.

V Praze dne 29. 4. 2009

Daniela Voglová

Poděkování

Tímto bych také chtěla velice poděkovat vedoucímu své bakalářské práce MUDr. Petru Hávovi, CSc. za konstruktivní připomínky, přínosné rady a hlavně za odborné vedení a pomoc při psaní této práce.

Obsah

| | |
|--|----|
| Projekt bakalářské práce | 8 |
| 1. Úvod | 15 |
| 2. Výzkumné cíle a otázky | 19 |
| 3. Metodický přístup a zdroje dat | 20 |
| 4. Teoretická východiska | 21 |
| 4.1 Pohled do historie drogové problematiky | 21 |
| 4.2 Vymezení základních pojmů | 23 |
| 4.3 Koncept anomie | 24 |
| 4.4 Teorie modernizace | 25 |
| 4.5 Sociální deviace | 26 |
| 4.5.1 Teorie diferencované asociace | 27 |
| 4.5.2. Teorie subkultur | 27 |
| 4.6 Teorie konformity | 28 |
| 4.7 Koncept veřejného zdraví | 29 |
| 4.7.1 Determinanty zdraví | 30 |
| 4.7.2 Podpora zdraví | 31 |
| 4.8 Protidrogová politika | 32 |
| 4.8.1 Snižování nabídky (represivní opatření) | 32 |
| 4.8.2 Snižování poptávky (preventivní opatření) | 33 |
| 5. Reflexe sociálního kontextu zneužívání drog mládeží | 35 |
| 6. Proč mládež sáhne po droze? | 37 |
| 7. Závažnost problému narůstajícího po r. 1989 | 41 |
| 8. Dnešní společnost a její vliv na užívání drog mládeží | 44 |
| 8.1 Determinanty výchovného působení | 45 |
| 9. Jak reaguje současná společnost na zneužívání drog mládeží? | 47 |
| 9.1 Rétorika a realita | 48 |
| 10. Analýza jednání jednotlivých aktérů | 52 |
| 10.1 Politici vs. Odborníci | 52 |
| 10.2 Stát | 53 |
| 10.2.1 Ministerstvo zdravotnictví (MZ) | 53 |
| 10.2.2 Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT) | 54 |
| 10.2.3 Ministerstvo vnitra (MV) | 54 |
| 10.2.4 Ministerstvo financí (MF) | 55 |
| 10.2.5 Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky | 55 |
| 10.3 Odborné společnosti, nestátní neziskové organizace (NNO) | 55 |
| 10.4 Média | 56 |
| 10.5 Rámec EU | 57 |
| 11. Závěr | 59 |
| 12. Seznam použité literatury | 62 |
| 13. Seznam příloh | 67 |
| 14. Přílohy | 68 |

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD
Institut sociologických studií
Katedra sociologie a sociální politiky

Projekt bakalářské práce

Daniela Voglová

Konzultant:

MUDr. Petr Háva, CSc.

Předpokládaný název práce:

Sociální kontext zneužívání ilegálních drog u české mládeže

Vymezení poznávacího problému:

Zneužívání drog je staré jako lidstvo samo a má své hluboké historické, sociální i geopolitické kořeny. „*Užívání drog se ve vyspělých zemích rozšířilo v období poválečného ekonomického rozvoje, v zemích západní Evropy akcelerovalo zejména od 60. let 20. století. Nový, společensky významný fenomén s sebou přinesl nežádoucí zdravotní a sociální důsledky. Pokusy o sledování rozsahu užívání drog v populaci byly tak logickou součástí reakce společnosti na tento jev*“ [Csémy 2006].

Drogová závislost je nepochybně globálním problémem, a „skutečně se zdá být novým masovým fenoménem, který děsí tím, že zbavuje člověka nejprve zábran a vzápětí i vůle. Drogová závislost jako silná, někdy přemáhající touha užívat psychotropní látky je klasifikovaná jako nemoc“ [Brihcín1997].

Co se týče světa, tak „každá země má v této problematice svou úlohu – u drog rozlišujeme země producentské, transitní a spotřebitelské“ [Kalina 2003]. Česká republika, ta se od poloviny 90. let stala z „překladiště“ drog jednou z cílových zemí. I když transit samozřejmě stále probíhá.

Tento problém nelze však řešit jen na individuální úrovni. Naopak by měl být celospolečenským zájmem, aby snahy o zlepšení mohly být produktivnější. Každý z nás

je tvůrcem a produktem společnosti v jedné osobě a vědomě či nevědomě se podílí na změnách ve svém okolí. Z tohoto důvodu se musí k drogové problematice přistupovat jako k problému celé společnosti.

Námět práce:

Jak již napovídá název, ve své bakalářské práci se budu věnovat hlavně sociálním příčinám, které vedou k prvnímu užití ilegálních drog mládeží u nás. Toto téma jsem si vybrala zejména proto, že za jeden z nejdůležitějších momentů zneužívání drog je možno považovat právě vznik závislosti a počet dospívajících dětí, které se někdy setkaly s nelegální drogou, rok od roku celosvětově roste. Abychom mohli realizovat účinnou protidrogovou intervenci, musíme znát tyto příčiny, které vedou k experimentování a následnému užívání. Motivace, které jsou na pozadí počátečního užití drogy nebo právě experiment mohou totiž vést k dlouhodobému užívání a následně ke vzniku drogové závislosti. Jak jsem již napsala výše, nejde jen o problém jednotlivců, ale závislost má dopady na celou společnost (zdravotní, sociální a ekonomické důsledky, hospodářské kriminalita apod.).

Toxikománie je však složitý jev, který se nedá vysvětlit jedinou příčinou, protože se na něm podílí různé faktory. Budeme-li brát v úvahu nejjobecnější dichotomické rozdělení, pak tu máme faktory individuální a sociální povahy. Ty individuální záleží především na fyziologických a psychických predispozicích daného člověka. Fakta týkající se individuálních faktorů ve své práci zmíním pouze okrajově. Daleko více se budu věnovat faktorům sociálním, což je například vliv rodiny, vrstevníků, vzdělávacích institucí, médií, reklamy, sociálních situací a kontextů, tj. vliv současných sociálních, kulturních, hospodářských a politických podmínek.

„Není ale třeba hlavním viníkem právě společnost?“ Vždyť globalizace této problematiky souvisí hlavně s vytvořením světového nezákonného trhu s drogami, který patří spolu s obchodem se zbraněmi a obchodem s lidmi k nejprosperujícím nelegálním trhů. A „globalizace drogového trhu přináší epidemický charakter zdravotních a sociálních důsledků zneužívání drog“.

Co se týče nabídky a poptávky na drogovém trhu, tak ty jsou stále dosti vysoké. Proto je nutné působit prostřednictvím preventivních a represivních opatření. Zde je potřeba „vyváženého přístupu“ mezi prevencí a represí. Ale když už společnost vyvíjí nějaké úsilí k usměrňování života mládeže, daleko více se zaměřuje na represivní

opatření nebo neutralizaci jejích projevů. Místo toho by se však měla soustředit na mobilizaci lidského potenciálu mládeže.

Pracovní cíle a otázky:

Hlavním cílem mé práce bude analýza sociálního kontextu zneužívání drog mládeží, který může přispívat k prvnímu zneužití drog.

Výzkumné otázky vyplývající z cílů mé práce jsou následující:

1. Jaké jednání vede k prvnímu užití drog u mládeže?
2. Z jakých důvodů došlo k enormnímu užívání drog po roce 1989?
3. Co změny ve společnosti přinesly?
4. Jak reaguje česká společnost na užívání návykových látek mladistvými?
5. Jak jednají aktéři, kteří jsou do těchto aktivit zapojeni?

Teoretická východiska:

Hlavním teoretickým východiskem, které budu ve své práci používat, je koncept *anomie*. Do sociologie tento termín zavedl, *Emile Durkheim*, který spatřuje příčinu takového deviantního chování v nedostatečné společenské regulaci. Používání tohoto pojmu se však rozšířilo až díky *Robertu Mertonovi*. On chápe anomii jako důsledek tlaku určité sociální struktury na sociálního jedince, který se projevuje tím, že nutí jedince spíše k nonkonformnímu jednání. V souvislosti s mou prací to znamená, že drogová závislost není výsledkem patologické osobnosti daného jedince, ale vytváří ji struktura společnosti a její kultura.

Druhým konceptem je *teorie modernizace*. „Teorie modernizace je ekonomický rozvoj spojen se souvislými a do jisté míry předvídatelnými změnami v kultuře a společenském a politickém životě“ [Krejčík 2006]. Nicméně postupem času však byla teorie modernizace podrobena nespočtu kritik, které jí vyčítaly zejména to, že si nevšimá nezamýšlených patologických důsledků technického rozvoje. Mezi ty lze považovat právě anomii či sociální dezorganizaci. Díky tomu je postindustriální společnost nazývána konzumní a masovou [Frič, Potůček]. Znakem dnešní společnosti je tedy upřednostňování všeho individuálního, v anonymitě, hektičnosti, v orientaci na výkon, efektivitu a úspěch apod. Nic z toho však na vznik zneužívání návykových látek mládeží nepůsobí pozitivně.

Dalším konceptem, ze kterého budu vycházet je koncept *sociální deviace*. Definice tohoto termínu je samozřejmě mnoho, nicméně ve většině případů je sociální deviace chápána jako „porušení nebo podstatná odchylka od některé sociální normy chování nebo skupiny norem“ [Velký sociologický slovník I. 1996]. Předtím než přistoupím k samotným teoriím sociálních deviací, tak bych ráda vysvětlila několik pojmů. Konkrétní teorie sociálních deviací, které jsem vybrala jako nejvhodnější a nejlépe vystihující problematiku počátku zneužívání OPL jsou následující.

První teorie, ze které vyjdu, bude teorie *diferencované asociace* od *Edwina Sutherlanda*. Podle této teorie se člověk učí deviantnímu chování v malých skupinách prostřednictvím sociálního učení. Zde hraje pak největší roli rodina a vrstevníci. To znamená, že toto nekonformní chování není zděděné, ale je naučené v procesu socializace. Proto se domnívám, že by bylo vhodné klást daleko větší důraz spíše na prevenci primární a neupřednostňovat represivní metody.

Následuje *koncept subkultur*, podle této teorie ve společnosti existuje soustava hodnot, podle nichž je žádoucí dosahovat takové cíle, které jsou spojené s úspěchem. Ale možnosti, jak dosáhnout těchto cílů, jsou diferencované podle společenských vrstev. Vyšší a střední vrstvy mají k dispozici legitimní cesty jako je obchod, politika, medicína, věda atd. Pro příslušníky nižších vrstev zbývá pouze možnost dosáhnout těchto cílů zločinem¹. Samozřejmě, že se tak neděje ve všech případech.

Podle definice Velkého sociologického slovníku [Velký sociologický slovník II. 1996] lze subkultury mládeže „smysluplně vymezit a pochopit pouze ve srovnání s hodnotami, chováním a životním způsobem dospělých v jedné a téže společnosti. Většinou za předpokladu, že subkultura mládeže vzniká tam, kde se historicky a situačně zvýrazní odlišnosti životní filozofie a životního stylu mladých natolik, že se vytvoří specifický kulturní vzor chování“. Po r. 1989 došlo ve společnosti k mnoha změnám. Jednou z těchto změn bylo, že se v tomto období společenské hodnoty měnily daleko rychleji než v dobách minulých. A tento trend bude pokračovat i do budoucna. Jeden z důsledků tohoto jevu byl a je, že jsou dnešní děti a mládež, podle některých autorů [Jedlička, Kořa 1998; Nožina 1997], již delší dobu ponechány v jakémsi institucionálním vakuu - prostoru, kde není žádný stabilnější systém hodnot. To může vést k silnější touze najít alespoň příslib smysluplného naplnění života, neboť je zřejmé, že nenasycenost emocionálních a duchovních potřeb vede k deprivaci. To může

¹ Wikipedia. *Kriminologie*. Dostupné z: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Kriminologie>> [citováno 13. 4. 2009]

vést k tomu, že tyto subkultury budou pro dospívající vyjádřením jakési revolty proti většinové společnosti, alternativním způsobem života či hledáním nových, lepších prožitků za pomoci drog apod.

Další pak je *teorii konformity* z oblasti sociální psychologie a velice přesně vystihuje počátky, proč se dospívající mohou uchýlit k okusení drogy. Jde tu hlavně o to, jak lidé ve dvojnásobné situaci přejímají úsudky druhých [Hayesová 1998]. Jinými slovy lze říci, že „konformita je přizpůsobení se převažujícím či dominantním názorům, požadavkům, normám skupiny či společnosti, v níž člověk žije, a potlačení projevů vlastních“ [http://cs.wikipedia.org/wiki/Konformita]. V případě zneužívání OPL mladistvými tento koncept odpovídá skutečnosti, kdy je jedinec vystaven tlaku skupiny, aby okusil drogu. Aby ukázal, že se nebojí a drží se „svými“, tak je ochoten udělat i to, o čem ví, že je špatné a nesprávné.

Posledním teoretickým východiskem pro mou práci je program *veřejného zdraví a jeho podpora*. Podpora veřejného zdraví je totiž jedním z nezbytných pilířů realizace primární protidrogové prevence.

Předpokládaná metodologie:

Vzhledem k tomu, že drogová problematika je multiparadigmatickým a složitým společenským jevem je nutné užít hned několik metod analýzy politiky k prozkoumání všech možných příčin problému.

Základní pohled na tuto problematiku nám poskytnou jednak vstupní informace o zneužívání drog, ale také teoretická východiska, která jsou jednak z oblasti sociologie, sociální psychologie, ale také z oblasti podpory zdraví. Ve své práci jsem se snažila jednak strukturovat společenský problém a jeho příčiny a následně použila základní deskriptivně analytickou metodu.

V druhé, analytické části pak nejprve zjistím, jakými aktivitami se společnost snaží předcházet tomuto patologickému jevu u mládeže, a následně provedu analýzu zúčastněných aktérů. Díky níž dostanu odpověď na to, kdo všechno a jak se podílí na této problematice.

Je tedy nutné vyhodnotit zprávy o dané problematice, a to díky již existujícím výsledkům, poznatkům a materiálům zabývajících se touto tematikou. Proto provedu sekundární analýzu mnoha různých dostupných dokumentů, kvantitativních, kvalitativních zjištění, statistik a také udělat obsahovou analýzu médií.

Orientační seznam literatury a dalších pramenů:

- Brichcín, M. a kol. (1997). *Mládež-drogy-společnost*. Praha: Pedagogická fakulta UK.
- Csémy, L. a kol. (2006). *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD)*. Praha: Úřad vlády České republiky.
- Gordon, R. (1987). 'An operational classification of disease prevention', in Steinberg, J. A. and Silverman, M. M. (eds.), *Preventing Mental Disorders*, Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services.
- Hartnoll, R. (2005). *Drogy a drogové závislosti: Propojování výzkumu, politiky a praxe*. Praha: Úřad vlády České republiky.
- Janík, A., Dušek, K. (1990). *Drogy a společnost*. Praha: nakladatelství AVICENUM.
- Kalina, K. a kol. (2003). *Drogy a drogové závislosti 1 – mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky.
- Kraus, B. A kol. (2007). *Sociální patologie*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- Kubů, P. (2006). *Tanec a drogy 2000 a 2003*. Praha: Úřad vlády ČR.
- Kumpfer, K. L., and Baxley, G. B. (1997), 'Drug abuse prevention: What works?', National Institute on Drug Abuse, Rockville.
- McGrath, Y. (2007). *Drug use prevention among young people: a review of reviews*. Praha: Úřad vlády České republiky.
- Nešpor, K. (1995). *Alkohol, drogy a vaše děti*. Praha: Sportpropag.
- Nešpor, K. (1994). *Kouření, pití, drogy*.
- Miovská, L. a kol. (2005). *Analýza potřeb klientů nízkoprahových zařízení v Praze v roce 2003*. Praha: Úřad vlády České republiky.
- Mravčík, V. a kol. (2006). *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2005*. Praha: Úřad vlády České republiky.
- Pokorný, V. (2003). *Prevence sociálně patologických jevů*. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky.
- Štablová, R. (1997). *Drogy, kriminalita a prevence*. Praha: Vydavatelství Policejní akademie ČR.
- Tyler, A. (2000). *Drogy v ulicích – mýty, fakta a rady*. Praha: nakladatelství Ivo Železný.
- Webster, R. (2002). *The Drugs Prevention Advisory Service and London Drug Policy Forum*. Safer Clubbing - Guidance for Licensing Authorities, Club Managers and Promoters. The Drugs Prevention Advisory Service, (Ed.) London: Drug Prevention Advisory Service.

Akční plán EU [http://ad.vscr.cz/news_files/Protidrogovy_akcni_plan_EU_\(2005-2008\).doc](http://ad.vscr.cz/news_files/Protidrogovy_akcni_plan_EU_(2005-2008).doc)

Drogy info <http://www.drogy-info.cz>

Drugs in the European Union <http://www.ex.ac.uk/~watupman/undergrad/ojscott/>
Ministerstvo vnitra <http://www.mvcr.cz/bezpecnost/drogy.html>

Ministerstvo zdravotnictví – Zdraví 21 http://www.mzd.cz/data/c2388/lib/Cil_12.pdf

Vláda České republiky <http://www.vlada.cz/dokument8522.html>

Výroční zpráva za rok 2004 <http://ar2004.emcdda.europa.eu/cs/page020-cs.html>

Výroční zpráva za rok 2006 <http://ar2006.emcdda.europa.eu/cs>

Determinanty zdraví <http://europa.eu/scadplus/leg/en/s03003.htm>

Zdraví EU http://ec.europa.eu/health-eu/my_lifestyle/drugs/index_cs.htm

Zelená kniha http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/cs/com/2006/com2006_0316cs01.doc

Vyhledávka EU http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/en/oj/2007/l_257/l_25720071003en00230029.pdf
MPSV <http://www.mpsv.cz/cs/1071>
MVČR http://www.mvcr.cz/bezpecnost/drogy/ap_drogy.pdf
NDPA
<http://www.drugprevent.demon.co.uk/New%20look%20of%20Website/homepage/mainpage11.html>
EMCDDA <http://www.emcdda.europa.eu/>
The global youth network http://www.unodc.org/youthnet/youthnet_action.html
Drogová prevence <http://www.ped.muni.cz/wsedu/mu/drogy/BM/minpp.htm>
NIDA <http://www.nida.nih.gov/Prevention/Prevopen.html>
Revolution train <http://train.rrror.vs.glow.cz/cz/clanky/tiskova-konference>
O drogách <http://www.odrogach.cz/>
DIS <http://www.drogy.net/databaze-kontaktu/>
Mentor <http://www.mentorfoundation.org/>
Knot the score http://www.knowthescore.info/kts/CCC_FirstPage.jsp

*„Rozum člověka odstranil zátku z lahvičky
na léky. Chemický duch, který v ní byl
uvězněn, stojí nad námi. (...) Není jasné, jestli
jsme schopni ducha přiměřeně kontrolovat.
Ale je zřejmé, že už ho nikdy nevrátíme zpět.“*
Lasagna, 1972

1. Úvod

Zneužívání drog je staré jako lidstvo samo a má své hluboké historické, sociální i geopolitické kořeny. *„Užívání drog se ve vyspělých zemích rozšířilo v období poválečného ekonomického rozvoje, v zemích západní Evropy akcelerovalo zejména od 60. let 20. století. Nový, společensky významný fenomén s sebou přinesl nežádoucí zdravotní a sociální důsledky. Pokusy o sledování rozsahu užívání drog v populaci byly tak logickou součástí reakce společnosti na tento jev“* [Csémy 2006].

Drogová závislost je nepochybně globálním problémem, a „skutečně se zdá být novým masovým fenoménem, který děsí tím, že zbavuje člověka nejprve zábran a vzápětí poté i vůle. Drogová závislost jako silná, někdy přemáhající touha užívat psychotropní látky je klasifikovaná jako nemoc“ [Brihcín 1997]. O společenském fenoménu hovoříme proto, že důsledky nemají vliv pouze na závislého jedince, ale týkají se i jeho okolí - společnosti.

A právě z tohoto důvodu nelze řešit tento problém jen na individuální úrovni. Vzhledem k tomu, že zneužívání drog má nespočet příčin, je nutné po nich pátrat nejen u jednotlivců samých, tak i v celé společnosti. Ta sama je zásadním ovlivňujícím činitelem. Proto by mělo jít o celospolečenský zájem, aby protidrogové intervence byly produktivnější. Každý z nás je totiž tvůrcem a produktem společnosti v jedné osobě a vědomě či nevědomě se podílí na změnách ve svém okolí. K drogové problematice je tak třeba přistupovat jako ke složitému a rozsáhlému problému celé společnosti a hledat příčiny právě v ní samotné.

Hlavním předmětem mého zájmu bude sociální kontext užívání drog mládeží u nás. Následně se zaměřím na jednání, které k onomu prvním užití vede. Bude nutné objasnit události po r. 1989, které tomuto rozmachu zneužívání předcházely a zjistit, jak

dnešní sekularizovaná společnost ovlivňuje mládež. Zjednodušeně řečeno, jaký podíl na tomto problému má právě společnost.

Toto téma jsem si zvolila proto, že za jeden z nejdůležitějších momentů zneužívání drog je možné považovat právě vznik závislosti a počet dospívajících dětí, které se někdy setkaly s nelegální drogou, rok od roku celosvětově roste. Dobrou zprávou je, že poslední výzkumy naznačují, že se tento trend ustálil a dokonce klesá². „Výskyt rizikového užívání návykových látek je v ČR zejména u dospívajících a mladých dospělých vysoký i v porovnání s okolními zeměmi a zeměmi západní Evropy. (...) užívání s sebou přináší škody ekonomické i zdravotní“³. Když vezmeme v úvahu finanční stránku, tak podle výroční zprávy EMCDDA za loňský rok se ukazuje, že se vydávají značné částky na boj s tímto problémem, jedná se přibližně o 28 až 40 miliard EUR. Daleko hůře se pak vyjadřují v ekonomických pojmech škody způsobené samotným užíváním drog. Jak finančně vyjádříme tragické ztráty životů způsobené drogami v Evropě, negativní dopady na společnost, kde se drogy vyrábějí nebo prodávají, nebo na to, jak obchod s drogami podkopává sociální rozvoj a politickou stabilitu producentských a tranzitních zemi? [Annual report 2008⁴].

„Zájem o experimentování s drogami je zejména mezi mládeží obrovský – *zkusit to aspoň jednou* se stalo heslem dneška. Odtud, ze stotisícové masy příležitostných uživatelů drog, se rodí největší nebezpečí budoucího vývoje drogového problému v České republice“ [Nožina 1997]. Na druhé straně je třeba poznamenat, že podle posledního výzkumu jsou poklesy v prevalenci nejzjevnější právě u mladších věkových skupin. To dokládají výsledky z nejnovější studie *Health behaviour in school-aged children* (dále HBSC), podle kterých je trend užívání mezi patnáctiletými studenty stabilní nebo klesající, a to ve většině zemí v letech 2001-2006 [Annual report 2008⁵]. Dosavadní zprávy z poslední studie *European school project on alcohol and other drugs* (dále ESPAD) naznačují totéž. Nicméně definitivní údaje z této studie budou

² *Teen Illicit Drug Use Down* (2007). Dostupné z: <<http://alcoholism.about.com/b/2007/09/20/teen-illicit-drug-use-down-survey-shows.htm>> [citováno 20. 2. 2009]

³ *Rizikové faktory životního stylu*. SZÚ. Dostupné z: <<http://www.szu.cz/tema/prevence/rizikove-faktory-zivotniho-stylu>> [citováno 20. 2. 2009]

⁴ *Annual report 2008*. EMCDDA. Dostupné z: <<http://www.emcdda.europa.eu/publications/annual-report/2008>>

⁵ Dostupné z: [tamtéž]

vydány až na konci dubnu 2009, zatím jsem proto vycházela z české verze této studie [ESPAD 2007⁶].

Aby bylo možné realizovat účinnou intervenci, musíme pátrat po příčinách, které vedou mládež k experimentování. Motivace, které jsou na pozadí počátečního užití drogy nebo právě experiment, mohou totiž vést k dlouhodobému užívání a následně ke vzniku vážné drogové závislosti. Bohužel společenských determinantů, které k tomuto jevu přispívají, je mnoho.

Proč mladiství začínají brát drogy? Odpověď není jednoduchá, protože toxikomanie je složitý jev. Podle mnoha autorů jde vždy o souhrn celé řady faktorů, působících na toho kterého jedince [Conger 1997; Presl 1995]. Budeme-li brát v úvahu nejjobecnější dichotomické rozdělení, pak tu máme faktory individuální a sociální povahy. Ty individuální záleží především na fyziologických a psychických predispozicích daného člověka (genetika...). Fakta týkající se individuálních faktorů ve své práci však pouze zmíním. Má pozornost se bude soustředit hlavně na faktory sociální a na společenské klima (tj. vliv společenských změn, odborníků, politiky, médií a reklamy, sociálních situací a kontextů, resp. vliv současných sociálních, kulturních, hospodářských a politických podmínek).

Klíčovou otázkou práce je, jestli hlavním viníkem není právě společnost? Jestli změny, které v naší republice po r. 1989 proběhly, nemají zásadní vliv na tomto stavu. Proto chci zjistit, jaký je podíl fungování společnosti na zneužívání drog mladistvými a jaké události k tomu přispěly. Stav společnosti nedává vždy ta nejvhodnější kritéria k hodnocení deviace, protože v sobě může deviaci implicitně obsahovat. Takového nebezpečí bychom si měli při posuzování sociální patologie být vědomi [Conger 1997; Sak 2000]. Hlubší příčiny masového zneužívání drog je třeba totiž hledat v širším společenském kontextu, v současném sociálním systému, který je orientován primárně na zisk a úspěch v konkurenci. A tak navzdory obchodům plným zboží lidé pociťují stres a nejistotu, obavu z budoucnosti, hledají únik od nepříjemné reality právě třeba do světa drog⁷. Vždyť jediným smyslem, který stojí na pozadí expanze mechanismů globalizace, je vydělávání peněz [Dahrendorf 2000]. A představa materiálního bohatství vede lidi k tomu, aby snášeli i negativní důsledky modernizace. Tím pádem kvalita

⁶ Csémy, L. a kol. (2007). *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách za rok 2007*. Dostupné z: http://www.drogy-info.cz/index.php/info/press_centrum/espada_2007_tiskove_materialy

⁷ Dostupné z: <http://www.blisty.cz/art/18459.html> [citováno 20. 2. 2009]

života ustupuje do pozadí a dává přednost ekonomicky výhodné „turbospolečnosti“ [Beck 2004]. Průběh globalizace je nekontrolovatelný a vyvolává všeobecnou nejistotu. To vše má nepřímý vliv na vznik užívání drog mládeží. Eric Hobsbawm takové „klima“ nazývá světem bez opěrných bodů, světem, který sklouzl do nestability a krize. Dalším ovlivňujícím faktorem může být také rozkol mezi praxí a rétorikou, v postojích zúčastněných aktérů apod.

Globalizace drogové problematiky souvisí hlavně s vytvořením světového nezákonného trhu s drogami, který patří spolu s obchodem se zbraněmi a obchodem s lidmi k nejprosperujícím nelegálním trhů na světě (*Příloha č. 3*). Kromě problémů s užíváním drog s sebou tento nezákonný trh přináší ještě další nebezpečí. Produkce drog se stala běžnou obživou obyvatel (např. Latinská Amerika). Zisky z tohoto nezákonného trhu pronikají do legální ekonomiky a umožňují získat ekonomický a poté i politický vliv. Díky tomu má drogová mafie volné ruce a bez povšimnutí probíhá uplácení policie, úředníku či jiných orgánů. Bohužel to vše probíhá na účet celé společnosti a globalizace drogového trhu přináší epidemický charakter zdravotních a sociálních důsledků zneužívání drog [Evans 2003; Kalina 2003].

Vzhledem k stále zvyšující se dostupnosti drog stoupá i počet mladistvých uživatelů, kteří jsou stále mladší a mladší. V diskurzu protidrogové politiky je proto věnována rostoucí pozornost redukci nabídky i poptávky, kombinaci represivních a preventivních opatření. Co se týče prvního užití drog u mládeže, tak zde je úsilí zaměřeno prostřednictvím primární prevence. Tato opatření jsou cílena na populaci jako celek nebo na vybrané skupiny uvnitř společnosti. „Preventivní snahy mohou posilovat ochranné faktory a naopak vést ke snížení vlivu rizikových faktorů“ [Hawkins 2002]⁸. I když popravdě řečeno, když už česká společnost vyvíjí nějaké úsilí k usměrňování života dospívajících, daleko více se zaměřuje na represivní opatření nebo neutralizaci jejich projevů, kterými nepřímo podporují spotřebu. Místo toho by se však měla zřejmě více soustředit na mobilizaci lidského potenciálu mládeže a na hlubší pochopení celkového sociálního kontextu drogových závislostí. Tento aspekt je předmětem výzkumu mé práce a je tedy snahou přispět k rozvoji takto koncipovaného přístupu.

⁸ Hawkins (2002). In: *Preventing Drug Use among Children and Adolescents*.
Dostupné z: <<http://www.nida.nih.gov/Prevention/Prevopen.html>> [citováno 22. 2. 2009]

2. Výzkumné cíle a otázky

Cílem mé práce je reflexe *sociálního kontextu příčin prvního užití nelegálních drog mládeží v ČR*. Ve své práci budu tedy chtít zjistit, jaké jednání vede naši mládeže k tomu, aby sáhla právě po droze, a jak k tomu přispívá sama česká společnost. Následně budou centrem mého zájmu aktéři (klíčový hráči) této problematiky, kteří mají vliv na tuto situaci.

Konkrétní cíle jsou tyto:

1. Zpracovat přehled důvodů prvního užití OPL.
2. Analýza vybraných událostí, které předcházely masovému zneužívání drog po roce 1989.
3. Analýza důsledků proběhlých změn české společnosti po roce 1990 ve vztahu k drogovým závislostem.
4. Zjistit jak reaguje současná společnost na problém zneužívání drog mladistvými?
5. Analýza jednání zúčastněných aktérů protidrogové politiky.

V návaznosti na tyto cíle jsem si vytyčila výzkumné otázky, které jsou následující:

1. Jaké jednání vede k prvnímu užití drog u mládeže?
2. Z jakých důvodů došlo k enormnímu užívání drog po roce 1989?
3. Co změny ve společnosti přinesly?
4. Jak reaguje česká společnost na užívání návykových látek mladistvými?
5. Jak jednají aktéři, kteří jsou do těchto aktivit zapojeni?

3. Metodický přístup a zdroje dat

Tato práce má převážně kriticky reflexivní pohled a využívá různé dílčí analýzy a řadu podkladů. Pro účel získání celkového přehledu vývoje protidrogové politiky v ČR a v jejím kontextu EU, jsem využila metodu **analýzy vybraných událostí** a metodu **analýzy zúčastněných aktérů** [Patton, Sawicki 1993; Purkrábek 1994; Veselý 2005]. V kombinaci s těmito je částečně využita, v části zaměřené na analýzu jednání aktérů, také metoda **diskursivní analýzy** [Háva 2007].

Analýza vybraných událostí veřejné politiky byla zvolena zejména z důvodu celkové strukturace vývoje protidrogové politiky po roce 1990 v ČR a EU. Tato metoda je předstupněm k samotnému výběru klíčových událostí a k reflexi toho, jaké možnosti se prostřednictvím široké palety veřejně politických nástrojů nabízely k řešení k řešení, která z nich byla zvolena cestou politických rozhodnutí. Analýza událostí představuje určitý kombinovaný soubor několika metod, který pro účely analýzy veřejné politiky rozpracovali Miroslav Purkrábek a spol. [Purkrábek 1994]. Metoda se zaměřuje na již uskutečněný proces a z veřejné politiky vybírá ty segmenty, které nejvýrazněji charakterizují v určité době její kvalitativní znaky. Metodu jsem použila s využitím již publikovaných prací Radimeckého (2006) a Frankové (2008) - viz přílohy 1. a 2 a, b.

Jako primární zdroj dat pro **diskurzivní analýzu jednání aktérů** byly využity dokumenty politické praxe, práce Radimeckého (2006), zprávy o dané problematice, dostupné dokumenty (*Ministerstvo zdravotnictví – MZ, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy - MŠMT, EU, Státní zdravotní ústav – SZÚ, Světová zdravotnická organizace – WHO, Národní protidrogová centrála - NPC apod.*). Diskurzivní analýza se omezila na porovnávání několika vybraných textů a hlavních přístupů zúčastněných aktérů. Tato metoda umožnila orientačně zjišťovat základní rozdíly mezi aktéry, rozdíly v průběhu historického vývoje protidrogové politiky (jejích etap).

Další použitá data: závěrečné práce, kvantitativní, kvalitativní zjištění a statistiky (*CEPROS, Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR – ÚZIS, Český statistický úřad – ČSÚ, Iniciativa společenství EQUAL, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction – EMCDDA, European school project on alcohol and other drugs - ESPAD atd.*) a monitoring dalších informací z webových stránek (*Asociace nestátních organizací – A. N. O., ČT24 apod.*).

4. Teoretická východiska

Závislost dospívajících je zcela nežádoucím jevem a mělo by být v zájmu celé společnosti volit určité postupy, které by vedly k předcházení tomuto patologickému jevu. Dále je nutné si položit otázku, nakolik je tento problém řešitelný. Dozajista by bylo bláhové domnívat se, že zneužívání návykových látek zmizí ze světa na vždy. To už se nikdy zřejmě nestane, ale je třeba tuto problematiku alespoň z velké části minimalizovat. Přínosné by bylo vytvořit nějaké „ozdravné“ programy pro celou společnost, které by vedly k tomu, aby se společnost navrátila od materialismu a individualismu zpět k psychické stránce a prožívání. To však bude složitější a dlouhodobější boj.

Na těchto řešeních se kromě jednotlivců podílí i mnoho dalších institucí jako je Česká republika, prostřednictvím své vlády a ministerstev, Evropská unie a mnohé mezinárodní organizace jakými například jsou Organizace spojených národů (OSN), Světová zdravotnická organizace (WHO), Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) a další.

„Teoretický rámec, který vysvětluje vývoj zneužívání návykových látek, a s tím korelující antisociální jevy, se snaží identifikovat sociální a dispoziční mechanismy, a brát v úvahu zahájení, udržování a ukončení návykového chování v průběhu času“ [Hawkins 1992, In: Conger 1997]. V souvislosti s teoretickými přístupy, ze kterých bude tato práce vycházet, bych ráda nejprve definovala pár základních pojmů, které zde budu používat.

„Sociální vědy jsou ovšem svojí povahou bytostně multiparadigmatické – neposkytují jednotné vodítko, ucelený teoretický rámec výkladu sociálních jevů. Naopak nabízejí mnoho teoretických východisek“ [Frič, Potůček 2004]. Pro mou práci jsem zvolila následující koncepty – koncept anomie od Roberta Mertona, teorii modernizace, dále vyjdu z několika teorií sociálních deviací (teorie diferencované asociace, teorie subkultur), z teorie konformity a neopomenu ani na tolik důležité veřejné zdraví a jeho podporu.

4.1 Pohled do historie drogové problematiky

Jak již bylo napsáno v úvodu, zneužívání drog je staré jako lidstvo samo, a proto je nesmírně obtížné určit, od kdy jsou rozličné drogy přesně zneužívány. Nejprve se ale

drogy využívaly k různým náboženským a rituálním obřadům. Lidé zde věřili, že stav, který drogy navozují je darem od bohů, a proto na ně nahlíželi jako na něco posvátného.

Dalším cílem bylo dosáhnout fyzických a psychických požitků, a proto se tyto látky začaly více využívat v 17. století. Docházelo ke zvyšování poptávky po drogách, což vedlo také k masivnější produkci těchto látek v rámci nově vznikajícího farmaceutického průmyslu. „Novodobá chemie nás obohatila nejen účinnými léky, ale způsobila i rozšíření látek, na které vzniká nebezpečný návyk“ [Janík 1990].

„Jednou z nejstarších známých drog jsou produkty indického konopí (*Cannabis sativa*), které je známé víc než pět tisíciletí, (...). Dnes je požívání drog z konopí velmi rozšířené. Je proto pochopitelné, že lidstvo se všemi silami brání zneužívání drogy a jejím následkům“ [Janík 1990]. Konopné drogy se těší velké oblibě i dnes.

Ačkoliv drogy existovaly ve společnosti vždy, k drogovému „boomu“ došlo až ve 20. století po druhé světové válce. Na první pohled by se mohlo zdát, že válka musela omezit produkci a spotřebu drog. Opak je však pravdou. Narostla spotřeba amfetaminů, které zbyly nespotřebovány ve vojenských skladech a drogy se tak rozšířily mezi civilisty. Obrovský zájem o drogy však následoval v 60. a 70. letech a bylo to zapříčiněno mnoha jevy, které jsou příznačné pro tuto problematiku i dnes.

Podle Nožiny jsou to zejména [Nožina 1997]:

- ✓ V ilegálním obchodu s drogami se začal v nebývalé míře angažovat organizovaný zločin
- ✓ Rostlo užívání „silnějších“ drog na úkor „slabých“
- ✓ Toxikomani přecházejí na nové syntetické farmaceutické produkty, užívané původně jako léky
- ✓ Některé preparáty se začínají užívat intravenózně (injekčně)
- ✓ Objevují se modifikované drogy (drogy „šité na míru“)
- ✓ Nelegální laboratoře masivně rozjíždějí výrobu syntetických a polysyntetických preparátů
- ✓ Drogy se šíří do nových sociálních a věkových společenských vrstev a skupin
- ✓ Drogy pronikají do vojenských plánů armád na obou stranách „železné opony“
- ✓ V 80. letech dochází k ekonomizaci a politizaci drogového problému

20. století můžeme rozdělit na tři období z hlediska vzniku tohoto globálního problému. První etapa trvala zhruba do konce 50. let a drogy byly považovány za

problém odborný, kterým se zabývala pouze úzká část erudovaných specialistů (např. kriminalistů či vědců).

Postupem času se však z odborného problému stal **problém společenský**, který se týkal již mnohem více profesí a společenských vrstev a skupin. Bylo to zhruba v letech 1960 až 1990. Během této doby dochází na mnohých místech světa k enormnímu nárůstu zneužívání drog, což má samozřejmě za následek vážné sociální a zdravotní důsledky.

Od počátku let 90. však hovoříme o **problému globálním**. Což znamená, že se tento problém dotýká všech zemí světa a v globálním měřítku dosáhl nebyvalých rozměrů. Což má dopady jak na jednotlivce, tak i celou společnost, rodiny apod. To vše má za následek zvyšující se kriminalitu, zhoršující se duševní i fyzické zdraví obyvatelstva a její neschopnost reprodukce a dalšího rozvoje. „Globalizace drogového problému souvisí zejména s vytvořením světového nezákonného trhu s drogami, který je mezi světovými nezákonnými trhy první co do rozsahu a druhý co do finančního obratu“⁹ [Kalina 2003]. Globální černý trh se skládá z pěstování, výroby, distribuce a prodeje nelegálních drog. Při pohledu na celý svět „každá země má v této problematice svou úlohu – u drog rozlišujeme země producentské, transitní a spotřebitelské“ [Kalina 2003]. Česká republika se od poloviny 90. let stala z „překladiště“ drog jednou z cílových zemí. I když transit samozřejmě stále probíhá dál.

4.2 Vymezení základních pojmů

Stěžejním termínem této bakalářské práce je **droga**. Odborná terminologie označuje drogy od roku 1971 jako omamné psychotropní látky (dále jen OPL), které vyvolávají stav fyzické či psychické závislosti. Vysvětlení tohoto pojmu existuje samozřejmě mnoho, já jsem vycházela z definice, kterou používá integrovaný projekt Záchranný kruh¹⁰. „Droga je obecné označení pro velice široký okruh psychotropních látek, jejichž užívání může vést k drogové závislosti. Pojmenování pochází z nizozemského slova *droog*, kde v doslovném překladu znamená žízeň. Droga funguje na chemickém

⁹ K nejvýznamnějším artiklům nezákonných trhů současnosti patří: 1) zbraně, zbrojní a obranné systémy, strategické zbrojní technologie a komponenty, 2) drogy a prekursori, 3) strategické finanční, obchodní a technologické informace, 4) živí lidé – adopce, prostituce, ..., 5) obchod s lidskými orgány, 6) obchod s exotickými zvířaty

¹⁰ Integrovaný projekt "Záchranný kruh" je komplexní rozvojový nástroj logicky propojených a vzájemně podmíněných investičních a neinvestičních projektů, jež dohromady vytváří významné synergické efekty.

principu, kdy pod vlivem některého z mnoha alkaloidů dochází k modifikaci synaptického přenosu, což vyvolává „neobvyklé“ stavy pro danou situaci“¹¹.

Drogy se ale dále dělí na **legální** (alkohol, tabák...) a **ilegální** (heroin, kokain, marihuana...). Co se týče drog legálních, tak ty se vyskytují všude kolem nás a tvoří značnou část dnešní nabídky. Tyto drogy však naše společnost bohužel toleruje a nepovažuje je ve většině případů za nebezpečné, i když následky jejich užívání jsou srovnatelné s nelegálními látkami. Dalším rozdělením OPL je na drogy **měkké** (hašiš, káva...) a **tvrdé** (alkohol, kokain, LSD...), a to podle jejich různé míry efektu a rizik. Má práce bude ale pouze o drogách ilegálních, které jsou pro společnost neakceptovatelným rizikem.

Klíčová slova této práce jsou:

| Klíčová slova | Keywords |
|-------------------------|----------------------|
| drogy | drugs |
| mládež | youth |
| dospívající | adolescents |
| příčiny zneužívání drog | causes of drug abuse |
| sociální kontext | social context |
| drogová politika | drug policy |
| nelegální drogy | illegal drugs |
| sociální faktory | social factors |
| krize hodnot | crisis of values |
| změny společnosti | changes in society |

4.3 Koncept anomie

Prvním teoretickým východiskem, které bude užito, je koncept **anomie**. Což je jeden z klíčových pojmů sociologické teorie. Používání tohoto pojmu se rozšířilo díky sociologovi, *Robertu Mertonovi*, a v tomto smyslu ho budu používat i já. Zdrojem anomie je podle Mertona „nedostatek symetrie mezi kulturní a sociální strukturou společnosti. Zatímco kulturní struktura velmi jednoznačně vymezuje základní hodnotu jako *úspěch* jako nejvyšší možnou hodnotu, jako kulturní cíl, pak existující sociální struktura neumožňuje jeho všeobecné dosažení a dokonce ani jednoznačně nedefinuje prostředky k jeho dosažení“ [Munková 2001]. Anomie je tedy disociace, která vzniká v

¹¹ Dostupné z: <http://www.zachranny-kruh.cz/rizikove_chovani/definice_a_rozdeleni_drog.html> [citováno 22. 2. 2009]

důsledku tlaku určité sociální struktury na sociálního jedince, který se projevuje tím, že nutí jedince spíše k nonkonformnímu jednání (tzn. chování odchylné od norem).

V souvislosti se zaměřením práce to znamená, že drogová závislost nemusí být výsledkem patologické osobnosti daného jedince, ale vytváří ji struktura společnosti a její kultura. Podle Mertona kladou moderní společnosti větší důraz právě na dosahování cílů než na dodržování legitimních prostředků chování. Důležitý je úspěch a legitimním prostředkem k jeho dosažení je vzdělání, usilovná práce apod. [Hrčka 2000]. Mezi námi však existují jedinci či skupiny osob s omezeným přístupem k těmto prostředkům - nižší vrstva. „Na takto vzniklou anomickou situaci jedinec může reagovat pěti způsoby individuální adaptace“ – konformita, inovace, ritualismus, retreatismus (únik) a rebelie [Hrčka 2000]. S tématem této bakalářské práce souvisí nejvíce zmiňovaný únik, kdy jedinec odmítá kulturně preferované cíle a uchyluje se právě k drogám. Všechny způsoby adaptace lze vyjádřit následovně a (+) značí přijetí, (-) odmítnutí a (+-) odmítnutí současných hodnot a dosažení hodnot nových. (obr. 1):

Obr. 1: Způsoby adaptace jednotlivce

| ADAPTAČNÍ ZPŮSOBY | CÍL | PROSTŘEDKY |
|-------------------|--------------------------|---------------------------|
| KONFORMIZMUS | + | + spol. schvál. prostř. |
| INOVACE | + | - |
| RITUALIZMUS | - (rezignace na cíle) | + (udržují ustál. normy) |
| ÚNIK | - (odmítají nabíz. cíle) | - (i prostř. realizace) |
| VZPOURA/REBELIE | + - (navrhují alt. cíle) | + - (navrhují alt. normy) |

[Zdroj: http://mujweb.cz/www/pedagogika/5_rocnik/deviace.htm]

4.4 Teorie modernizace

Dále použiji koncept modernizace, který je v dané problematice stěžejní. Podle teorie modernizace je „ekonomický rozvoj spojen se souvislými a do jisté míry předvídatelnými změnami v kultuře a společenském a politickém životě. Důkazy z celosvětového výzkumu nasvědčují, že rozvoj hospodářství vede společnosti zhruba předvídatelným směrem: Industrializace vede k oborové specializaci, rostoucí úrovni vzdělanosti, rostoucím příjmům a nakonec přináší nečekané změny – v genderových rolích, postojích k autoritě a sexuálním normám, pokles porodnosti, širší účast v politice a méně zmanipulovatelný lid“ [Krejčík 2006].

Nicméně postupem času byla teorie modernizace podrobena nespočtu kritik, které jí vyčítaly zejména to, že si nevšímá nezamýšlených patologických důsledků technického rozvoje. Mezi ty lze považovat právě anomii či sociální dezorganizaci. Díky tomu je postindustriální společnost nazývána též konzumní a masovou [Frič, Potůček 2004]. Znakem dnešní společnosti je upřednostňování individualismu, anonymity, hektičnosti, orientace na výkon, efektivitu a úspěch apod. Nic z toho však na vznik užívání návykových látek mládeží nepůsobí pozitivně. Spíše naopak, veškeré tyto znaky dnešní společnosti mají vliv na tuto problematiku a jsou zásadním determinantem zneužívání drog.

4.5 Sociální deviace

Dalším konceptem, ze kterého budu vycházet je koncept *sociální deviace*. „Pojem sociální deviace se začal všeobecně používat v americké a britské sociologii ve 40. letech“ [Velký sociologický slovník I. 1996] a byl jakýmsi nástupcem pojmu anomie. Definice tohoto termínu je samozřejmě mnoho, ve většině případů je sociální deviace chápána jako „porušení nebo podstatná odchylka od některé sociální normy chování nebo skupiny norem“ [tamtéž]. Předtím než přistoupím k samotným teoriím sociálních deviací, tak bych ráda vysvětlila několik souvisejících pojmů. Prvním z nich je pojem *sociální norma*. Sociální normy jsou „implicitní nebo explicitní pravidla a očekávání, která usměrňují sociální chování v určité komunitě nebo sociální skupině, případně v celé společnosti. Některé důležité celospolečenské normy jsou formalizovány a tvoří obsah zákonů, jiné zůstávají neformální nebo jsou formalizovány částečně“¹². Dodržování a nedodržování těchto norem je pak odměňováno či trestáno *sankcemi*. V systému sankcí rozlišujeme sankce pozitivní (=odměna) a negativní (=trest). Sociologie však větší pozornost klade na sankce negativní, protože se deviantnímu chování věnuje až tehdy, jsou-li normy porušeny vážně. V případě zneužívání drog dospívajícími může jít o jakési vyjádření odporu proti celospolečensky uznávané normě. Přeci ještě stále platí, že zakázané ovoce nejvíce chutná.

Nyní vysvětlím konkrétní teorie sociálních deviací, které jsem vybrala jako nejvhodnější a nejlépe vystihující problematiku počátku zneužívání OPL mládeží.

¹² Drogy-info. *Sociální normy*. Dostupné z <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/s/socialni_normy> [citováno 1. 3. 2009]

4.5.1 Teorie diferencované asociace

Tato teorie je od jednoho z žáků chicagské sociologické školy, *Edwina Sutherlanda*, a řadí se mezi interakční teorie sociálních deviací. Sutherland ve 30. letech zkoumal sociální příčiny jednání, které porušuje sociální normy. Podle této teorie se člověk učí deviantnímu chování v malých skupinách prostřednictvím sociálního učení. Zde hraje pak největší roli rodina a vrstevníci. To znamená, že toto nekonformní chování není zděděné, ale je naučené právě v procesu socializace. „A to díky procesu sociálního učení, které má 2 aspekty - *behaviorální* (učíme se technikám páčání zločinu) a *kulturní* (učíme se toto chování ospravedlnit a racionalizovat)“¹³. Z tohoto důvodu by bylo vhodné klást větší důraz na primární prevenci, jejímž cílem je předcházet problémům spojenými s OPL, a to právě zejména u dětí a mládeže, která se s drogami ještě nesetkala a neužívá je (tzv. zdravá populace). Místo toho se však stále více upřednostňují metody represivní povahy. Pro ukázkou znázorním veškeré možné přístupy a řešení sociálních deviací (obr. 2):

Obr. 2: Přístupy k sociálním deviacím a k jejich řešení

| PŘÍSTUP | OBLAST | ZÁKLADNÍ HLEDISKO | ZÁKLADNÍ PRVEK | JÁDRO ŘEŠENÍ PROBLÉMU |
|------------------------|-----------------------|----------------------|---------------------------|------------------------|
| A. výchovně vzdělávací | školská politika | výchova a vzdělávání | výchovně vzdělávací vztah | působení a ovlivňování |
| B. medicínský | zdravotnická politika | zdraví | nemoc | léčení |
| C. právní | trestní politika | sankce-regulace | společenská nebezpečnost | trestání |
| D. sociální | sociální politika | pomoc, organizace | sociální pomoc | sociální opatření |

[Zdroj: http://mujweb.cz/www/pedagogika/5_rocnik/deviace.htm]

4.5.2. Teorie subkultur

Podle této teorie ve společnosti existuje soustava hodnot, podle nichž je žádoucí dosahovat takové cíle, které jsou spojené s úspěchem. Ale možnosti, jak dosáhnout těchto cílů, jsou diferencované podle společenských vrstev. Vyšší a střední vrstvy mají k dispozici legitimní cesty jako je obchod, politika, medicína, věda atd. Pro příslušníky

¹³ *Problém institucionalizace moci.*

Dostupné z: <http://sociowiki.mrakoplas.net/index.php/12._Probl%C3%A9m_institucionalizace_moci> [citováno 1. 3. 2009]

nižších vrstev zbývá pouze možnost dosáhnout těchto cílů zločinem¹⁴. Samozřejmě, že se tak neděje ve všech případech.

Podle definice Velkého sociologického slovníku [Velký sociologický slovník II. 1996] lze subkultury mládeže „smysluplně vymežit a pochopit pouze ve srovnání s hodnotami, chováním a životním způsobem dospělých v jedné a téže společnosti. Většinou za předpokladu, že subkultura mládeže vzniká tam, kde se historicky a situačně zvýrazní odlišnosti životní filozofie a životního stylu mladých natolik, že se vytvoří specifický kulturní vzor chování“.

Dílčím cílem této práce, je objasnit, k jakým změnám po r. 1989 ve společnosti v souvislosti s drogami došlo. Jednou z těchto změn bylo, že se v tomto období společenské hodnoty měnily mnohem rychleji než v dobách minulých. A tento trend bude pokračovat i do budoucna. Jeden z důsledků tohoto jevu byl a je, že jsou dnešní děti a mládež, podle některých autorů [Jedlička, Kořa 1998; Nožina 1997], již delší dobu ponechány v jakémisi institucionálním vakuu - prostoru, kde není žádný stabilnější systém hodnot. To může vést k silnější touze najít alespoň příslib smysluplného naplnění života, neboť je zřejmé, že nenasycenost emocionálních a duchovních potřeb vede k deprivaci. Otázka pospolitosti dominuje celému vývoji netradiční religiozity a často je motivem vstupu do nějaké formy subkultury právě toto hledání ztracené pospolitosti [Brychtová 2001; In: Wimmer 2006]. Trendy současného vývoje směřují k rozmanitosti a nikoli ke stejnorodosti, čímž vzniká potřeba nových společenských institucí, mezi něž patří i subkultury [tamtéž]. Tyto subkultury mohou být pro dospívající například jakousi revoltou proti většinové společnosti, alternativním způsobem života či hledáním nových, lepších prožitků za pomoci drog apod.

4.6 Teorie konformity

Následující teorie je z oblasti sociální psychologie a velice přesně vystihuje počátky, proč se dospívající mohou uchýlit k okusení drogy. „Jednu z prvních studií konformity provedl v roce 1935 M. Sherif. Ukázal, jak lidé ve dvojznačné situaci přejímají úsudky druhých“ [Hayesová 1998]. Jinými slovy lze říci, že „konformita je přizpůsobení se převažujícím či dominantním názorům, požadavkům, normám skupiny či společnosti, v níž člověk žije, a potlačení projevů vlastních“¹⁵. Tato skupinová dysfunkční patologie je

¹⁴ Wikipedia. *Kriminologie*. Dostupné z: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Kriminologie>> [citováno 13. 4. 2009]

¹⁵ Wikipedia. *Konformita*. Dostupné z: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Konformita>> [citováno 1. 3. 2009]

velice známým sociálním jevem a soudržnost zde vítězí nad reálným zvážením faktů. V případě zneužívání OPL mladistvými tento koncept odpovídá skutečnosti, kdy je jedinec vystaven tlaku skupiny, aby okusil drogu. Aby ukázal, že se nebojí a drží se „svými“, tak je ochoten udělat i to, o čem ví, že je špatné či nesprávné. Setkat se můžeme se dvěma druhy společenského tlaku /normativním a informačním/. V tomto případě se zcela jasně jedná o tlak normativní, kdy „chceme být oblíbenými členy skupiny, někam zapadnout a z těchto důvodů přizpůsobíme své chování očekávání členů skupiny“¹⁶. A právě mládež je k tomuto myšlení náchylná několikanásobně více než dospělý psychicky vyspělý člověk.

Jistá míra konformity je pro společnost funkční, protože by bez ní „nebylo možné zajistit respektování společensky platných hodnot a norem“ [Velký sociologický slovník I. 1996]. Ale na druhé straně způsobuje přemíra konformismu potlačení vlastního já, zbavuje osobní zodpovědnosti, zvýhodňuje průměrnost, a tím se stává společenským problémem, který je třeba řešit.

4.7 Koncept veřejného zdraví

Následujícím a posledním paradigmatem je biomedicínský model veřejného zdraví a jeho podpora. Podpora veřejného zdraví je totiž jedním z nezbytných pilířů realizace primární protidrogové prevence.

Nejprve definuji mnohorozměrný pojem *zdraví*. Nejpoužívanější definicí je bezesporu ta podle WHO z r. 1948, která zdraví vymezuje jako „pocit absolutní pohody v oblasti tělesné, duševní a sociální. Pochopení zdraví ve smyslu této definice je pro oblast prevence závislostí velmi důležité“¹⁷.

Program veřejného zdraví jako takový, je podle britské Wikipedie „věda a umění předcházet nemoci, prodlužovat život a podporovat zdraví prostřednictvím organizovaného úsilí (...) společnosti, organizací, veřejných a soukromých komunit a jednotlivců“. Těžištěm intervence veřejného zdraví je prevence a léčba onemocnění, jejichž cílem je usilovat o zlepšení životů obyvatelstva.

¹⁶ Wikipedia. *Konformita*. Dostupné z: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Konformita>> [citováno 1. 3. 2009]

¹⁷ Miovský, M. a kol. (2007). *Vybrané termíny primární prevence*.

Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/vybrane-terminy-primarni-prevence>>

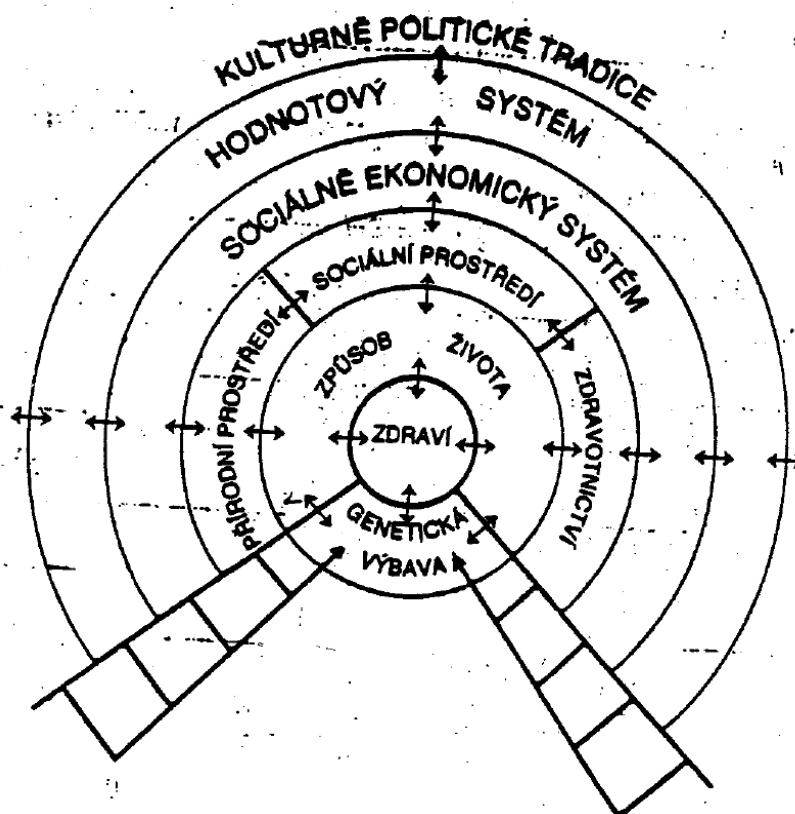
4.7.1 Determinanty zdraví

Jedná se o různé faktory, které mohou ovlivnit potenciál zdraví. „Sociální prostředí člověka zahrnuje jeho životní a pracovní podmínky, úroveň příjmů, vzdělání a také společnosti, jehož je součástí. Všechny tyto prvky mají velký vliv na zdraví“¹⁸.

WHO definuje sociální determinanty zdraví jako podmínky, v nichž se lidé rodí, rostou, žijí, pracují, a které záleží též na věku, včetně systému zdravotní péče. Tyto okolnosti závisí i na rozdělování peněz, energie a zdrojů na globální, národní a místní úrovni. Což je samozřejmě ovlivněno danou politikou. Sociální determinanty zdraví jsou většinou zodpovědné za nespravedlnosti v oblasti zdraví – nespravedlivé a vyhnutelné rozdíly ve zdravotním stavu jsou vidět uvnitř a mezi jednotlivými zeměmi¹⁹.

Jedním ze způsobů, jak lze znázornit determinující faktory, je tento cibulový model podle Drbala (obr. 3).

Obr. 3: Model determinant zdraví



[Zdroj: Drbal 2005]

¹⁸ Zdraví-EU. *Sociální prostředí*. Dostupné z: <http://ec.europa.eu/health-eu/my_environment/social_environment/index_cs.htm> [citováno 4. 3. 2009]

¹⁹ WHO. Dostupné z: <http://www.who.int/social_determinants/en/> [citováno 11. 5. 2009]

4.7.2 Podpora zdraví

„Podpora zdraví představuje kontext všech programů zaměřených na prevenci závislostí“²⁰. Prvním krokem k podpoře zdraví (dále jen PZ) bylo koncem 70. let koncipování programu WHO *Zdraví pro všechny do r. 2000*, což znamenalo velký pokrok pro mezinárodní spolupráci v oblasti zdraví. PZ se ve větší míře realizuje zhruba posledních dvacet let a je již nepostradatelnou součástí zdravotní politiky každého státu. Strategie PZ se neomezuje jen na určitý zdravotní problém a ani na konkrétní soubor chování. Pro WHO jako pro celek platí principy a strategie PZ různých skupin obyvatelstva, rizikových faktorů, nemocí a různých dalších nastavení²¹.

Když se zaměříme konkrétně na Evropu, tak „činnost EU se podle zakládající smlouvy musí zaměřovat na zlepšování veřejného zdraví, předcházení nemocem a zjišťování příčin ohrožení zdraví. Za tím účelem usiluje EU o větší provázanost jednotlivých oblastí politiky souvisejících se zdravím. Prostřednictvím strategie pro zdraví přispívá EU ke zlepšování veřejného zdraví v Evropě, avšak současně respektuje odpovědnost členských států za organizaci a poskytování zdravotnických služeb a zdravotní péče“²². Cíle programu na ochranu veřejného zdraví na období 2008 – 2013 jsou následující:

- ✓ zlepšit ochranu zdraví občanů
- ✓ podporovat zdraví, včetně snižování zdravotních nerovností
- ✓ vypracovávat a šířit informace a znalosti z oblasti zdraví

Co se týče konkrétních členských států EU, tak ty samostatně utvářejí ochranu veřejného zdraví prostřednictvím své oficiální politiky. Zde je potom nejdůležitější shoda všech zúčastněných aktérů (státní správa, samospráva, nevládní organizace atd.). V České republice existuje jako obdoba *Zdraví pro všechny* dotační program Ministerstva zdravotnictví **Národní program zdraví**. Tento program je jakýmsi politicko-ekonomickým rámcem směřujícím k PZ a jeho rozvoji. Dalšími programy realizovanými na území ČR dle vzoru WHO jsou např.: zdravé město, zdravá škola atd. Nejdůležitějším předpokladem pro správnou tvorbu PZ je prevence.

²⁰ Miovský, M. a kol. (2007). *Vybrané termíny primární prevence*. Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/vybrane-terminy-primarni-prevence>> [citováno 20. 3. 2009]

²¹ WHO. *Health promotion*. Dostupné z: <<http://www.who.int/healthpromotion/en/>>

²² Zdraví-EU. *Politiky*. Dostupné z: <http://ec.europa.eu/health-eu/health_in_the_eu/policies/index_cs.htm> [citováno 15. 4. 2009]

4.8 Protidrogová politika

Jak již bylo řečeno v úvodu, zneužívání nelegálních návykových látek mladistvými je nežádoucím patologickým jevem. Co ovšem dělat, abychom tomuto jevu zabránili, předešli a případně řešili jeho následky? Nástrojem na to je protidrogová politika.

Což je „souhrn zásad, cílů a opatření navržených a prováděných k řešení problému drog, zejména nezákonných, na úrovni místní, státní nebo mezinárodní. Na mezinárodní úrovni formulovala OSN v r. 1991 zásadu „vyváženého přístupu“ v drogové politice; tím je míněno, že vedle strategie postihování nabídky drog, tj. represe, se mají rozvíjet a uplatňovat též strategie zaměřené na stranu poptávky po drogách, tj. prevence primární, sekundární a terciární. Během 90. let se začala stále více hlásit o uznání třetí strategie – snižování poškození drogami, Harm Reduction. Kalina [Kalina 2003] to popisuje jako trojstranný model. Vedle deklarací Valného shromáždění OSN ztělesňují drogovou politiku světového společenství především úmluvy OSN. Protidrogová politika ČR je formulována ve vládních dokumentech (Koncepce a program protidrogové politiky z r. 1993, Koncepce a program protidrogové politiky z r. 1998, Strategie protidrogové politiky z r. 2000). Posledně jmenovaný dokument uvádí – ve shodě s drogovou strategií Evropské unie – čtyři základní pilíře protidrogové politiky ČR: represe, prevence (tj. prevence primární), léčba a resocializace, Harm Reduction²³.

Jako na každém jiném trhu, i zde fungují dvě strany - strana nabídky a poptávky, které jsou vztaženy jedna k druhé. Strana nabídky odpovídá a reaguje na potřeby uživatelů návykových látek a zároveň sama tuto potřebu stimuluje. Naopak strana poptávky využívá nabídku k uspokojování svých potřeb, a své potřeby i zvyšuje vzhledem k sociálním a kulturním důvodům. Což opět nahrává dodavatelům ke zvýšení zisku. Je třeba tedy pátrat po všech příčinách tohoto fenoménu, a to na obou stranách [Kalina 2003].

4.8.1 Snižování nabídky (represivní opatření)

Tohoto pojmu se užívá k označení aktivit, které vedou k zastavení či omezení výroby a distribuce kontrolovaných drog²⁴. „Nelegální výroba drog je postihována přímo.

²³ *Drogová (protidrogová) politika (Drug Policy)*. Drogy-info: Glosář pojmů.

Dostupné z: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/d> [citováno 15. 4. 2009]

²⁴ Kontrolované látky: termín zahrnující psychoaktivní substance a jejich prekursory, jejichž dostupnost je zakázána podle mezinárodní úmluvy kontroly drog nebo limitována propouští lékařských a farmaceutických postupů.

Činnost utajovaných nelegálních laboratoří je rovněž omezována prostřednictvím kontroly prekursorů a pomocných látek, zatímco distribuci snižují zásahy policie a celních úřadů, v některých zemích i vojenské operace. Snižování poptávky je často synonymem pro činnost policie a celních úřadů, produkce drog může být ovšem omezena také omezením poptávky nebo prostřednictvím plánů alternativního rozvoje producentských oblastí, známých z rozvojových zemí Jižní Ameriky a Asie²⁵.

4.8.2 Snižování poptávky (preventivní opatření)

Různé mezinárodní dokumenty drogové politiky používají tento termín ke snižování vyhledávání a konzumování drog na straně zákazníků nezákonného trhu. Pozornost by se měla soustředit zejména na potenciální zákazníky (tzv. zdravou populaci), ale samozřejmě i na již existující konzumenty. „Strategie snižování poptávky působí opačným směrem než strategie snižování nabídky drog, ale oba přístupy se mohou účinně doplňovat. Úspěch snižování poptávky je obvykle měřen snižováním prevalence užívání, čímž se zřetelně odlišuje od dalšího pilíře strategie (proti) drogové politiky - snižování poškození (Harm Reduction)²⁶“.

V České republice je drogová politika realizována prostřednictvím státu - Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva financí, Ministerstva obrany, Ministerstva vnitra a Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. Dalšími neméně důležitými aktéry jsou pak kraje, obce a neziskové organizace. Národní protidrogovou strategii pro roky 2005-2009 lze znázornit následovně (obr. 4).

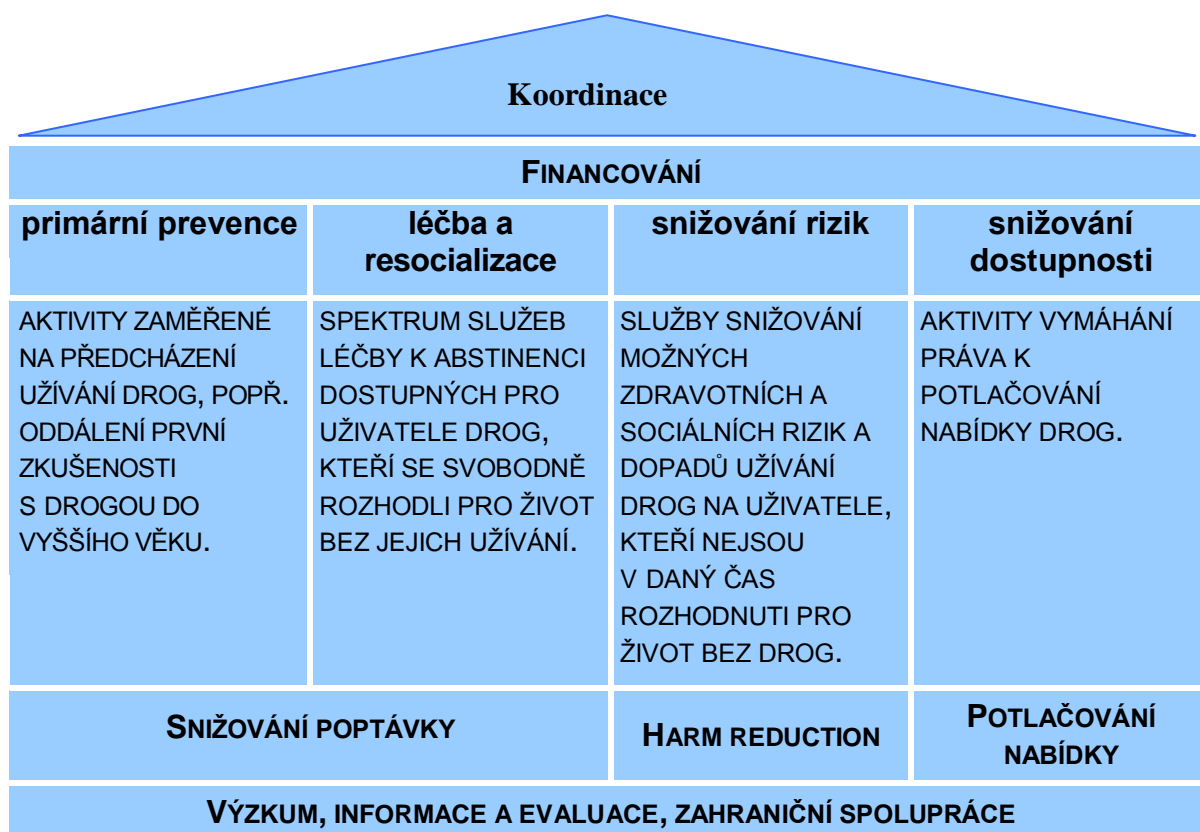
²⁵ Snižování nabídky (*Supply Reduction*). Drogy-info: Glosář pojmů.

Dostupné z: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/s> [citováno 15. 4. 2009]

²⁶ Snižování poptávky (*Demand Reduction*). Drogy-info: Glosář pojmů.

Dostupné z: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/s> [citováno 15. 4. 2009]

Obr. 4: Národní strategie protidrogové politiky

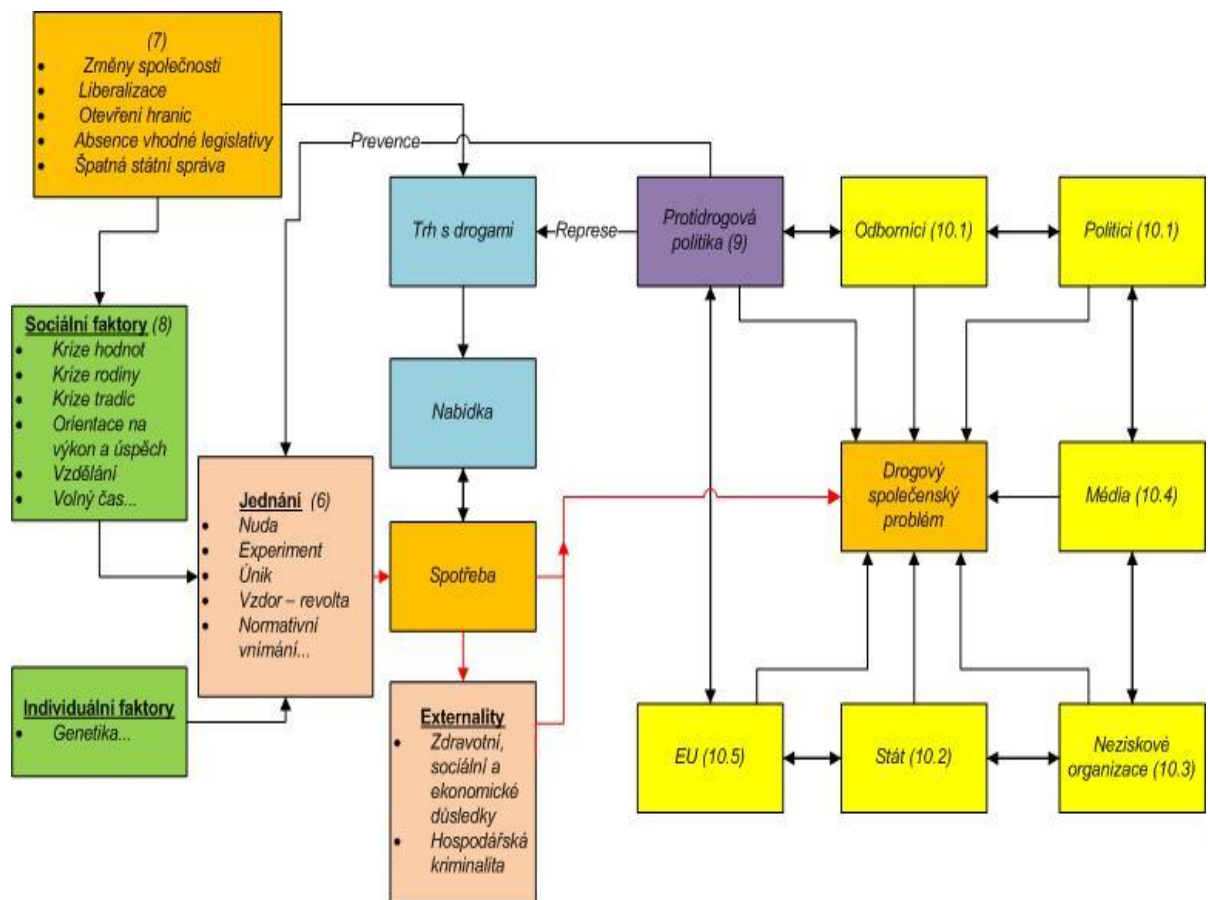


[Zdroj: Národní strategie protidrogové politiky 2005-2009]

5. Reflexe sociálního kontextu zneužívání drog mládeží

V uplynulých letech u nás došlo k výraznému nárůstu toxikomanie či jiných patologických jevů. „V současné době strádá narkomanií ve světě kolem 300 mil. lidí, a celoroční příjem z celosvětového drogového byznysu převyšuje 400 miliard dolarů. Ale tím nejvíce alarmujícím je skutečnost, že drogy nejvíce konzumuje mládež a dorost – budoucnost naší společnosti“²⁷. Důkazem je i to, že alespoň jednu zkušenost s užitím nelegálních drog mělo v r. 2007 podle studie ESPAD celkem 46,6 % mladistvých respondentů. Co za tím ale vězí? Jaký podíl na tom má dnešní postmoderní sekularizovaná společnost? Pro lepší představu o souvislostech, které přispěly a přispívají (přímo nebo nepřímo) ke zneužívání drog mládeží v České republice, jsem vytvořila následující analytický rámec (obr. 5), ze kterého bude má práce dále vycházet.

Obr. 5: Analytický rámec sociálního kontextu zneužívání drog mládeží (levá polovina) a politické komunikace protidrogové politiky (pravá polovina obrázku)



[Zdroj: Autorka 2009]

²⁷ Aršavskij. (1996). *Drogy a společnost – kdo z koho?*.

Dostupné z: <<http://www.kabbalah.info/czech/drugs-and-society.htm>> [citováno 20. 3. 2009]

Klíčovým bodem tohoto rámce/modelu je rozhodování (jednání), které může vést dospívajícího jedince ke zneužití drogy (zvědavost, nuda, vzdor...), což následně vede ke zvyšování spotřeby drog. Na pozadí tohoto jednání však působí faktory, které jsou dvojí povahy - *individuální* a *sociální* a právě ty mohou být tzv. „spouštěcím mechanismem“ drogového problému. Struktura sociálních faktorů bývá obvykle v této souvislosti členěna na mikroúroveň, již odpovídá např. kontext rodiny, školy. Druhou úroveň sociálního kontextu (makroúroveň) představují změny, ke kterým dochází v důsledku změn ekonomického vývoje, „modernizace“, zásadní politické změny (jako např. transformace ve státech střední a východní Evropy), spojené se změnami v oblasti hodnot, svobody, nových pravidel jednání.

V četných sociologických studiích, provedených v USA v období od 60. let minulého století, kdy dochází v této zemi k růstu spotřeby drog, vyplývají zřetelné kauzální vztahy mezi strukturálními proměnami ve velkých městech (snížení poptávky trhu práce po méně kvalifikovaných pracovnících, naopak růst poptávky po vzdělané a kvalifikované pracovní síle, změny v příjmové úrovni, marginalizace méně kvalifikovaných skupin, které žijí v chudobě či na hranici chudoby [Lowinson a spol. 2004]).

Užívání návykových látek s sebou přináší často nespočet negativních důsledků/externalit (kriminalita, nemoci, rozpad vztahů). Vzniklé společenské problémy (externality) a jejich příčiny jsou řešeny více či méně efektivně prostřednictvím nástrojů protidrogové politiky. Také v české společnosti jsme svědky diskurzu aktérů protidrogové politiky, avšak postoje těchto aktérů se mnohdy do značné míry liší v důsledku jejich rozdílných paradigmatických nebo i ideologických přístupů. Zatímco jedni mohou pohlížet na drogové závislosti více liberálně vymezeným způsobem, jiní se zajímají o více normativní aspekty společenského problému, představovaného řadou závažných externalit, či závažných deviací. Z hlediska dostupných teoretických poznatků (anomie, sociální deviace, teorie subkultur) pak jsou v politickém diskurzu, ale i v rámci komplexních protidrogových politik formulovány požadavky také na řešení příčin sociálního vyloučení, uznání práv marginalizovaných skupin, spravedlnosti v oblasti odměňování, svobody rozvoje [Sloboda a spol. 2006]. V těch nejhorších případech se ovšem někteří aktéři v rámci protidrogové politiky snaží pouze veřejně zviditelnit nebo jde z jejich strany o fenomén dobývání renty.

Podrobnější strukturaci a klasifikaci individuálních a sociálních faktorů z hlediska úrovní jejich analýzy v průběhu života jedince, publikoval Conger v roce 1997 (**Příloha č. 4**). Relevantními výzkumnými dimenzemi mikrosociálního kontextu jsou rodina [Coombs 1988], škola a komunitní prostředí, do jehož rámce lze také řadit aktivity v oblasti mimoškolního vzdělávání a volnočasové aktivity. Významné změny v této úrovni se podařilo u rizikové skupiny drogově závislých adolescentů prokázat Sakovi v roce 2000 v jeho práci o sociálně deviantních jevech u české mládeže.

Má práce se věnuje také diskusi makrosociálního kontextu české společnosti – transformačním změnám po roce 1990, představovanými liberálně formulovaným a prosazovaným dominantním vlivem ekonomie, důrazu na produkci a po roce 2000 důrazem na uplatnění neoliberálních nástrojů ekonomické globalizace. Jejich důsledky lze srovnávat se změnami sociálního a ekonomického kontextu v USA zejména v poslední třetině minulého století. Srovnání s vývojovými etapami drogové závislosti v USA od 60. let minulého století až do současnosti představuje pro Českou republiku významný zdroj poznání také pro diskusi přístupů k vlastní protidrogové politice.

6. Proč mládež sáhne po droze?

Nejprve bych ráda zmínila průzkum *Postoje společnosti k problematice drog*²⁸, který provedl CEPROS. Z tohoto průzkumu vyplývá, že zkušenosti s nelegálními drogami má opravdu nejčastěji věková kategorie 15-24 let. Zatímco v r. 1996 uvedlo zkušenost s OPL 28,5% dotázaných mladých, tak v r. 2006 už jich bylo 53,8% (**Příloha č. 5**). K podobným výsledkům dospěla i agentura MEDIAN. Podle jejich nejnovějšího průzkumu je nejrizikovějším obdobím pro vyzkoušení drogy věk od 16 do 24 let. V této věkové kategorii vyzkoušela drogu pětina lidí a také je mezi lidmi tohoto věku nejmenší počet těch, kteří si myslí, že užívat drogy je špatné²⁹.

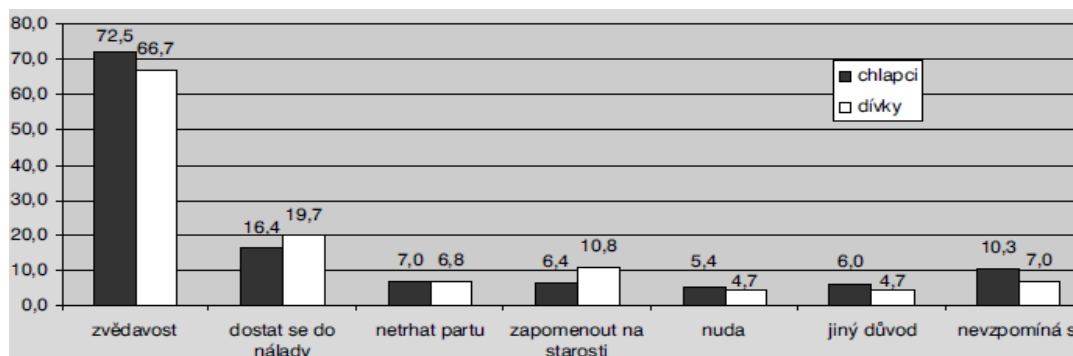
Motivací, které vedou k prvnímu užití drogy dospívajícími je mnoho. Tyto motivace k užívání drog jsou podle OSN rozděleny do tří kategorií: „*individuální* (vyplývající z

²⁸ Prajsová, J. (2008). *Postoje společnosti k problematice drog*. CEPROS. Dostupné z: <<http://www.cepros.cz/veda-a-vyzkum/zmeny-postoje-spolecnosti-k-drogam-mezi-roky-1996-a-2006.html>>

²⁹ *Odborníci volají po rozumné drogové politice*. ČT24 (2009). Dostupné z: <<http://www.ct24.cz/domaci/47929-odbornici-volaji-po-rozumne-drogove-politice/>> [citováno 15. 4. 2009]

tělesné a psychické konstitute jedince); *vliv jiných jedinců* (členů rodiny, vrstevníků aj.); *vliv společnosti a prostředí* (širší kulturní a společenské faktory)“ [World Drug Report³⁰]. Ze studie ESPAD za r. 2003 vyplývá, že nejčastějšími důvody jsou: zvědavost, dostat se do nálady, netrhat partu, zapomenou na starosti, nuda aj. To znázorňuje i následující obrázek (obr. 6):

Obr. 6: Motivace prvního užití nelegálních drog podle pohlaví



[Zdroj: ESPAD 2003³¹]

Zvědavost neboli také experiment, je nejčastějším důvodem k užití návykové látky. Pro dospívající je to něco nového, nepoznaného a v dnešní době možná i něco módního. To je patrné i z předchozího obrázku (obr. 6), kde drogu ze zvědavosti okusilo v r. 2003 72,5% dotázaných chlapců a 66,7% dotázaných dívek.

Nebezpečí tu hrozí zejména proto, že braní drog u dospívajícího je zcela něco jiného, než když bere drogy dospělý člověk, který má jistou míru zkušenosti, odpovědnosti a je schopen nést důsledky dané volby. Dospívající zpravidla tyto hodnoty ještě postrádá a je vnitřně nezpůsobilý vyrovnat se s případným neúspěchem či společenským odmítnutím [Erikson 1996]. Hajného [Hajný 2001] výzkumná studie, zabývající se tímto problémem, poukazuje na to, že děti s experimentováním začínají už kolem dvanáctého a třináctého roku (**Příloha č. 6**). Nejčastěji pak jde o přechod od legálních drog k nelegálním. Výjimkou však není ani to, že již děti okolo jedenáctého roku (ale i dříve) mají zkušenost rovnou s drogami tvrdými (obr. 7). V této věkové kategorii je zneužívání drog velmi nebezpečné.

³⁰ Informační centrum OSN (1998). *World Drug Report*.

Dostupné z: <<http://www.osn.cz/zpravodajstvi/zpravy/zprava.php?id=560>> [citováno 26. 3. 2009]

³¹ Csémy, L. (2006). *ESPAD 2003*. Dostupné z: <http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyzkumne_zpravy/evropska_skolni_studie_o_alkoholu_a_jinych_drogach_espad>

Ob. 7: První zkušenost a marihuanou a extází podle pohlaví (v %)

| Proměrná | Nikdy | 11 let nebo dříve | 12 let | 13 let | 14 let | 15 let | 16 let |
|------------------------------|-------|-------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| První zkušenost s marihuanou | | | | | | | |
| Pohlaví | | | | | | | |
| Chlapci | 53,4 | 0,7 | 1,4 | 4,3 | 11,8 | 21,3 | 7,1 |
| Dívky | 61,9 | 0,5 | 1,3 | 4,7 | 10,2 | 18,8 | 2,6 |
| První zkušenost s extází | | | | | | | |
| Pohlaví | | | | | | | |
| Chlapci | 91,8 | 0,1 | 0,1 | 0,2 | 1,2 | 4,3 | 2,3 |
| Dívky | 91,7 | 0,1 | 0,2 | 0,5 | 1,8 | 4,3 | 1,5 |

[Zdroj: Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách 2003³²]

Veškeré důvody zneužívání drog jdou ruku v ruce a vzájemně se prolínají. V případě, že mladiství nemá mimo školu dostatečné vyžití (zájmové kroužky aj.), může se snažit svůj volný čas vyplnit jiným „nebezpečnějším“ způsobem. „V souvislosti s volnočasovými a zájmovými aktivitami je nutno konstatovat, že ubyly ty zájmové činnosti, o které se staraly školy nebo jiná školská zařízení, které byly bezplatné nebo za symbolický poplatek. (...) Naproti tomu se rozrostly zájmové činnosti a vzdělávací kurzy, které jsou spojeny s finanční náročností, a ta je výrazným výběrovým kritériem“ [Mühlpachr 2003; In: Vítková 2004]. A to z toho důvodu, že to pro mnoho rodin znamená značný zásah do jejich rodinného rozpočtu.

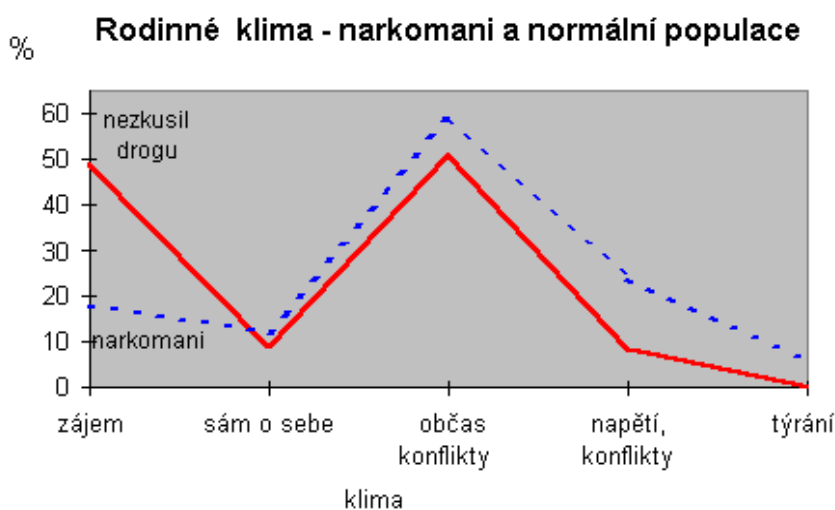
V důsledku toho se pak mládež uchyluje do různých společenství svých kamarádů či známých. „Mnohdy jsou party jediným prostředím, kde dospívající zažívá pocit akceptace, sounáležitosti, významu a síly ve skupinových akcích“ [Jedlička, Kořa 1998]. Party pro něj mohou být útočištěm, kam může uniknout od možných starostí a problémů. Mezi které můžeme například počítat špatné rodinné klima, týrání, zneužívání, špatný prospěch ve škole apod. Rozdíly mezi rodinným klimatem u narkomanů a normální mladé populace se zabývá například P. Sak v jedné části svého výzkumu *Proměny české mládeže*³³. Zde je patrné, že konflikty, napětí a týrání jsou mnohem více signifikantní právě pro rodiny (budoucích) narkomanů (obr. 8).

Rodina, škola, komunitní prostředí a volnočasové aktivity představují podle Congra [Conger 1997] relevantní výzkumné dimenze mikrosociálního kontextu.

³² Csémy, L. (2006). *ESPAD 2003*. Dostupné z: <http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyzkumne_zpravy/evropska_skolni_studie_o_alkoholu_a_jinych_drogach_e_spad>

³³ Sak, P. (2000). *Dětství a rodina budoucího narkomana*. In: *Proměny české mládeže*. Dostupné z: <<http://www.knihovna.adam.cz/vyzkum99/vyzk5.htm>> [citováno 26. 3. 2009]

Obr. 8: Rodinné klima (narkomani versus normální populace)



[Zdroj: Proměny české mládeže³⁴]

Jiným nebezpečím těchto společenství je, že mnoho lidí, kteří by sami od sebe drogy asi nikdy nevyhledali, tak činí proto, aby „nevyčnívali z davu“ svých vrstevníků. „I když je mnohdy „tlak vrstevníků“ označován za příčinu užívání drog mezi mládeží, průzkum nazvaný *State of Our Nation's Youth* provedený v roce 2005 zjistil, že v rozporu s obecně rozšířeným názorem většinu teenagerů k užívání drog nikdo nenutí. Spíše se zdá, že užívání drog mezi mládeží zrcadlí moderní americké tendence užívání drog³⁵. „Nelegální drogy však mohou mládež přitahovat ještě silněji, zejména díky vytvoření atmosféry sdíleného vzdoru vůči autoritě“ [Radimecký 2006d].

Dalším lákadlem je snaha dostat se do dobré nálady. Tomu nasvědčuje i fakt, že se mezi mládeží těší největší oblibě marihuana a jiné konopné drogy, které jsou již delší dobu nejrozšířenější (**Příloha č. 7 a 8**) a nejsnáze dostupnými drogami. Zatímco mezi roky 2003 a 2007 došlo k poklesu zkušeností s většinou drog mezi mladými, u konopných látek je situace od roku 2003 zhruba stejná (2003→43,6% x 2007→45,1%). Pozitivní na tomto zjištění je fakt, že se zastavil nárůst zkušeností s marihuanou, který byl pozorovatelný od pol. 90. let³⁶. Ani to však nelze považovat za uspokojivý výsledek,

³⁴ Sak, P. (2000). *Dětství a rodina budoucího narkomana*. In: *Proměny české mládeže*. Dostupné z: <http://www.knihovna.adam.cz/vyzkum99/vyzk5.htm> [citováno 26. 3. 2009]

³⁵ *Bezpečnost především...realistický přístup k mládeži a drogám*. Drug Policy Alliance (2007). Dostupné z: http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/e_publikace/bezpecnost_predevsim_realisticky_pristup_k_mladezi_a_droga_m [citováno 26. 3. 2009]

³⁶ Csémy, L. a kol. (2007). *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách ČR 2007 (ESPAD): Přehled hlavních výsledků za rok 2007 a trendů za období 1995 až 2007*. Dostupné z: →

protože v ostatních zemích EU zkušenosti klesají, zatímco u nás stagnují a mladí Češi vedou v pomyslném evropském žebříčku zkušeností s drogami³⁷. Experimentování s nelegálními drogami je pro dnešní mládež jakýmsi znakem nekonformnosti a nezávislosti – znakem revolty. Jejich vnímání drog je spíše *normativní*³⁸ (užívání drog jako součást moderního životního stylu) než patologické. Důvody toho není těžké sledovat – vystavení vnímaným západním ideálům a životním stylům, včetně zobrazení drog v hudbě, literatuře a reklamě, a zvýšená svoboda jejich vyjádření, může být doprovázeno zvýšenou ochotou experimentovat s drogami. Tento proces je usnadněn zvýšenou mobilitou, cestováním a turistikou, stejně jako rostoucí komunikací prostřednictvím internetu a zesílenou komercializací a globální propagací kultury mládeže a spotřebního zboží, jako je hudba, móda či počítačové hry“ [EMCDDA – Výroční zpráva 2003]. Co za tím ovšem vězí? Odpověď nám poskytnou další kapitoly.

7. Závažnost problému narůstajícího po r. 1989

Problematika sociálně patologických jevů mládeže je celosvětově závažným problémem [Kalina 2003; Sak 2000]. A zneužívání nelegálních látek dospívajícími zvláště. Co však stojí za tímto rozmachem drog? Proč k masovému zneužívání u nás vůbec došlo? Determinujících faktorů je hned několik.

Jak bylo poznamenáno již v úvodu práce, drogy se ve společnosti vyskytovaly vždy. Ale k nárůstu užívání nelegálních drog došlo až na počátku 90. let 20. století. O čemž svědčí i čísla. „Dobové odhady z 80. let 20. století uváděly 25.000–30.000 osob závislých na užívání „domácích“ drog v ČR (Nožina 1997). Současné odhady prevalence problémových uživatelů drog uvádějí 30.000–45.000 osob z nich asi 24.000–36.000 injekčních. Z toho autoři (Mravčík a kol. 2001) usuzují, že v uplynulém desetiletí k zas tak dramatickému nárůstu problémových či závislých uživatelů

Dostupné z: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/press_centrum/espada_2007_tiskove_materialy> [citováno 23. 3. 2009]

³⁷ V užívání drog vedou mladí Češi nelichotivý evropský žebříček. ČT24 (2009). Dostupné z: <<http://www.ct24.cz/domaci/49770-v-uzivani-drog-vedou-mladi-cesi-nelichotivy-evropsky-zebricek/>> [citováno 15. 4. 2009]

³⁸ A tento trend podporuje tzv. normalizační teze (Measham 1994; Parker 1998; Zábranský 2002, osobní komunikace), dle níž se užívání drog stává součástí života velké části populace mladých lidí a posouvá se z okrajových sociálních skupin do středního proudu.

Dostupné z: <<http://www.adiktologie.cz/articles/cz/90/210/Ceska-drogova-politika-1993-2003-analyza-vyvoje-1.-cast.html>> [citováno 30. 3. 2009]

ilegálních drog nedošlo³⁹. Problémový uživatelé tvoří asi „jen“ 1% z celé populace (**Příloha č. 15**). Znamená to, že máme tato čísla považovat za bezpředmětná? Určitě ne, protože i těchto „pár“ uživatelů znamená velké finanční náklady vynaložené na boj s užíváním drog - důsledky/externality, které z tohoto užívání plynou. Právě tyto externality představují pro společnost obrovský problém a většinou až na jejich základě se začíná problém řešit, protože jsou velikou finanční zátěží.

90. léta byla obdobím bouřlivých změn, a to na celém světě – padla berlínská zeď, rozpadl se Sovětský svaz, došlo k americké invazi na Haiti (...). Většina zemí bývalého komunistického bloku se vydala na cestu k demokracii. Je třeba poznamenat, že v boji s rostoucí drogovou závislostí se stále více projevují i slabosti demokracie a liberalismu [Jedlička, Kořa 1998; Nožina 1997], které přinášejí nespočet patologických jevů – zneužívání drog, prostituce, organizovaný zločin, praní špinavých peněz atd.

U nás, jakožto v jedné z bývalých postkomunistických zemí, byl tento problém ještě mnohem složitější, protože v období společenské transformace docházelo ke zpochybňování všech stávajících hodnot a norem, které ovšem nebyly včas nahrazeny novými. A právě toto období může být jakýmsi podhoubím pro vznik sociálně patologických jevů, jakým je v tomto případě narkomanie mládeže. Po sametové revoluci⁴⁰ v r. 1989 se tehdy ještě československá společnost musela transformovat na nové podmínky, „které vznikly v důsledku prudkých politických, ekonomických a sociálních změn, které do vzorců mládeže vnesly nové možnosti, životní styly a chování a přispěly k akceleraci tempa změn“ [EMCDDA – Výroční zpráva 2003]. Nutno podotknout, že takové prudké změny nejsou v žádném případě dobré, protože člověk je není schopen tak rychle vnitřně zpracovat. A dvojnásobně to platí u mládeže, která není ještě dostatečně psychicky a fyzicky vyžralá.

Společnost se liberalizovala a snížila se společenská kontrola. Dříve byl nárůst užívání drog spojený většinou jen s poptávkou, potom se ale země otevřela světu (a tím i drogovému trhu) a zvyšovat se začala i nabídka [EMCDDA – Výroční zpráva 2003].

³⁹ Radimecký, J. (2006a). *Česká drogová politika 1993 – 2003: analýza vývoje*. Dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/articles/cz/90/210/Ceska-drogo-va-politika-1993-2003-analyza-vyvoje-1.-cast.html> [citováno 30. 3. 2009]

⁴⁰ Sametová revoluce je označení období změn v Československu mezi 17. listopadem a 29. prosincem roku 1989, které vedly k pádu komunistického režimu a přeměně politického zřízení na demokratické principy. K urychlení změn přispěl rozpad bývalého Východního bloku a narůstající nespokojenost obyvatelstva s ekonomickou a politickou situací v zemi.

Do této doby byla české koruna pro drogový trh/mafii „bezpečná“. To se ovšem záhy s nástupem svobody změnilo. Daní za otevření hranic byl prudký nárůst problémů s nezákonnými drogami (zneužívání, prodej, výroba, pašování) a snižování věku uživatelů, na což naše společnost nebyla zvyklá a hlavně dostatečně připravená.

Důvodem mohlo být to, že „přechod k liberální společnosti je spojován s odmítáním všeho, co je s bývalým režimem spojeno a s chápáním svobody jako absence jakýchkoliv regulativů lidského chování, kromě peněz a trhu. V zájmu nového vidění společnosti je odmítán i kulturní a výchovně vzdělávací rámec“ [Sak, 2000]. Uzavřenost a vysoká vnější sociální kontrola, typická pro totalitní státy, zabraňovala sice výraznějšímu šíření drog, zároveň však také znemožňovala vytvoření účinných obranných mechanismů. Nicméně nešlo pouze o problém Československa, všechny bývalé komunistické země byly mnohem zranitelnější vůči šíření drog. Transformace přinesla změny hodnot a životního stylu, oslabení vnějšího pořádku a sociálních jistot, zrychlenou sociální stratifikaci, nedostatečně vyvinutou infrastrukturu občanského života a nedostatečné porozumění a komunikaci o dříve tabuizovaném problému. Výsledkem liberalismu a zároveň spouštěčem užívání návykových látek byly → hodnotový a kulturní zmatek, pocity prázdnoty, společnost bez velkých idejí, která je poznamenána ztrátou jistot apod. Tyto změny měly také veliký dopad na vnímání a očekávání mladých lidí. Za jednu z nejrizikovějších skupin lze považovat zrovna právě mládež, které tento stav společnosti neumožňuje dostatečnou a včasnou životní orientaci.

K tomu všemu ještě přispěla absence vhodné legislativy, špatná státní správa, praní špinavých peněz spojené s privatizací či hrozící nezaměstnanost. V průběhu času lze také pozorovat určité tendence směrem ke společenské anomii, protože na úrovni politického systému je patrné prorůstání organizovaného zločinu se státním aparátem, a s politickým systémem [Kalina 2003; Sak 2000].

Veškeré výše zmíněné změny představují druhou úroveň sociálního kontextu - makroúroveň. Z Lowinsonovi výzkumné studie [Lowinson a spol. 2004] vyplývá, že existují zřetelné kauzální vztahy mezi strukturálními změnami a užíváním drog. Dá se tedy konstatovat, že toto nové uspořádání společnosti přineslo mnoho problémů a vypjatých zátěžových situací, kterým museli lidé čelit. Z tohoto důvodu byly drogy pro část populace únikem a řešením těchto dosud nepoznaných problémů. Toto zdánlivé „řešení“ však ve skutečnosti přinášelo řadu mnohem vážnějších problémů jako je

například marginalizace⁴¹ či sociální exkluze⁴² těchto postižených jedinců, špatný zdravotní stav apod.

8. Dnešní společnost a její vliv na užívání drog mládeží

Dospívání samo o sobě už je „složitý komplex změn v životě jedince vedoucí k vývoji od nezralého a závislého jedince k relativně soběstačnému – dospělému“ [Hajný 2001; Kalina 2003]. „Experimentování s riziky je tomuto období vlastní, většinou je přechodné a nepřekračuje míru, která z něho činí chování problémové. V posledních desetiletích je však v ekonomicky vyspělých zemích prokázáno, že stále větší část mládeže přijímá rizikový způsob života, který ji ohrožuje nejenom v období dospívání, ale může mít i následky v dalším životě“⁴³. Bohužel ani dnešní sekularizovaná společnost snadný „přechod“ tímto období nikterak neusnadňuje. Znakem dnešní doby je upřednostňování všeho individuálního, v anonymitě, hektičnosti, v orientaci na výkon, efektivitu a úspěch apod. K této situaci přispěly právě změny, které byly důsledkem společenské transformace a tyto události vyústily v to, že Česká republika se stala jednou ze zemí, která čelí hluboké krizi západní civilizace (krize hodnot, krize rodiny, krize tradic), která má podíl na nárůstu patologických jevů u mládeže.

Typickým znakem soudobé společnosti, který má zásadní vliv na zneužívání drog mládeží je to, že bývá *permisivní* a dovoluje více, než dovolovaly společnosti tradiční. Respektive je až příliš tolerantní k užívání celé řady návykových látek (káva, alkohol, cigarety, léky apod.), jejichž dopady jsou mnohdy vážnější a postihují mnohem větší procento populace. Neznepokojuje ji ani fakt, že jsou tyto návykové látky propagovány dnes a denně prostřednictvím médií.

Důkazem jsou i výsledky, již na začátku zmíněného, průzkumu CEPROS, z kterého plyne, že se tolerantnost společnosti vůči drogově závislým od roku 1996 zase o trošku zvýšila. Od roku 1996 do r. 2006 tolerance vzrostla o plných 12,4% (obr. 9). Průzkum dále ukázal, že se zvýšil i počet těch, kteří by byli pro legalizaci marihuany (*Příloha č.*

⁴¹ Marginalizace = v humanitních vědách postupné odsouvání jednotlivců nebo skupin na okraj společnosti

⁴² Sociální exkluze = vyloučení některých jedinců nebo i skupin obyvatelstva na okraj společnosti, a to především z trhu práce

⁴³ Kabíček, P. (2008). *Rizikové chování dospívajících*.

Dostupné z: <<http://rodina.dama.cz/clanek.php?d=9658>> [citováno 28. 3. 2009]

10), přesněji o 9,6%. Naštěstí stále převažuje počet těch, který mají odmítavý postoj k drogám či jejich legalizaci.

Podle Výroční zprávy EMCDDA pro rok 2003 právě díky tomu „v mnoha zemích středo-východní Evropy (SVE) začíná být užívání drog vnímáno, zejména mezi některými skupinami městské mládeže, jako *normativní*“.

Obr. 9: Vývoj postojů společnosti k osobám, které užívají drogy (1996 a 2006)

| Postoje společnosti k uživatelům drog | | | |
|---------------------------------------|------------|----------------------------|----------------------------------|
| | neomezovat | tolerovat, chránit ostatní | trpět, ale žádat léčení + stíhat |
| 1996 | 3,8% | 19,8% | 76,4% |
| 2006 | 4,4% | 32,2% | 63,4% |

[Zdroj: CEPROS]

Dalším znakem této společnosti, který nelze opomenout, je *postmoralismus*. Morálka je něco jako přežitek a morální hodnoty jsou spíše vnímány jako luxus. To souvisí s výše zmíněnou krizí hodnot, která předběhla nástup samotné drogové závislosti. Tak rychlé šíření drog přispělo k tomu, že již vždy se bude vstupovat do neregulovatelného prostoru té společnosti, která se zasadila o zničení tradičních hierarchizovaných a strukturovaných žebříčků hodnot. Díky tomu jsou dnešní děti a mládež, podle některých autorů [Jedlička, Kořa 1998; Nožina 1997], již delší dobu ponechány v jakémsi institucionálním vakuu - prostoru, kde není žádný stabilnější systém hodnot.

8.1 Determinanty výchovného působení

Předmětem této části jsou sociální aspekty proměn společnosti, které ovlivňují výchovné působení na mládež, jakožto potenciálního uživatele drog. Vychází z publikace *Otázky speciálně pedagogického poradenství*⁴⁴ z roku 2003, která navazuje na projekt *Integrativní školní (speciální) pedagogika*, který byl vydán v rámci řešení projektu evropské iniciativy EQUAL. Financování tohoto programu bylo zajištěno EU a z českého státního rozpočtu. Podle této publikace jsou jedny z hlavních determinant, které mají vliv na to, zda dospívající sáhne po droze, následující.

⁴⁴Vítková, M. (2004). *Otázky speciálně pedagogického poradenství: Základy, teorie, praxe*. Dostupné z: <<http://www.equalcr.cz/files/clanky/908/kniha2.pdf>>

Mládež má zidealizované představy sociální reality. Zásadní vliv na tomto trendu mají bezesporu masmédia, která nutí jednotlivce ke spotřebě, a vše se zdá být velmi snadno dosažitelné. To mezi mládeží vyvolává zcela přirozeně představu, že život v demokracii je snadný, bez námahy a dosáhnou svých snů je neskutečně jednoduché. Díky tomu má dnešní mládež nereálné a zjednodušené představy a vstup do reálného světa je pak pro mnohé velkým překvapením.

Společnost je orientovaná na ekonomickou prosperitu a úspěch. Současná mládež vyrůstá v tom, že je důležité uspět a být lepší než ostatní. Když už je dosaženo tohoto úspěchu, tak je třeba být ještě lepší. To se vztahuje, jak na úspěch finanční, tak na úspěch ve vzdělání apod. Co se týče školy, tak zde jsou pedagogové vedeni snahou připravit studenty na budoucí studium co možná nejlépe. „Ve snaze naplnit požadavek náročnosti, se dostávají do rozporu přiměřenosti učiva, nerespektující plně profilování jedince ve vztahu k jednotlivým předmětům“ [Mühlpachr 2003, In: Vítková 2004]. Důsledkem toho je fakt, že dospívající studenti jsou ve snaze uspět zbytečně stresováni. Tento úzkostný zničující spěch vede k duševnímu napětí a nezřídka se sahá ke zmírnění napětí po drogách.

Běžná je **zvýšená pracovní vytiženost a ekonomicky náročný rodinný rozpočet.** Tyto dvě věci spolu velmi úzce souvisí. Rodinný rozpočet nutí rodiče k velké zaměstnanosti a tím pádem není tak velký prostor na rodinu. Díky tomu dochází na to, že rodiče své povinnosti vůči dětem zanedbávají a jejich péče se vztahuje pouze na materiální zabezpečení a povrchní kontrolu chodu rodiny. Děti jsou tak odkázány na milost volnočasových aktivit, které jsou ovšem ve většině případů placené. Tady je třeba zdůraznit zjištění, které bylo již zmíněno, že „současná síť zájmových aktivit podchycuje ty děti a mladistvé, jejichž rodiče jsou schopni plnit finanční požadavky spojené s pěstováním zájmové činnosti“ [Mühlpachr 2003, In: Vítková 2004]. Díky tomu dochází nepřímo k vyřazení dětí z rodin s omezeným rodinným rozpočtem.

To vše ovlivňuje **rozvoj intelektualizace psychických procesů.** Jinými slovy, dnešní mládež je emočně chudá a má chudý i hodnotový systém. To vše v důsledku uspěchanosti dnešní doby a přehnané honbě za úspěchem. Pomalu ale jistě se z rodin vytrácí otevřená komunikace, naslouchání, vzájemná podpora apod. Je jasné, že takový rodinný život nemůže poskytnout dostatek emocionální podpory dospívajícímu, která je nutná k obstání v dnešním světě.

9. Jak reaguje současná společnost na zneužívání drog mládeží?

Aby mohl být problém zneužívání návykových látek mládeží úspěšně řešen, je zapotřebí efektivní protidrogové politiky. Což je i jeden z cílů Protidrogové strategie EU pro období 2005 až 2012, která poskytuje relativně obecný rámec. Důvodem je to, že EU chce členským státům ponechat dostatek prostoru pro rozvoj jejich protidrogových politik. Z této strategie vychází i ČR, která se ovšem pohybuje zhruba ve stejné obecné rovině jako EU.

„Jako účinnou strategií směřující k řešení problémů spojených s užíváním drog uznává vláda ČR komplexní, multidisciplinární a vyvážený přístup. Tedy přístup, který vychází ze široké celospolečenské, meziresortní, mezioborové a mezisektorové spolupráce na všech úrovních a je postavený na komplexním, výzkumem podloženém a vyváženém uplatňování tří základních strategií moderní protidrogové politiky“⁴⁵. Tato protidrogová politika je tvořena čtyřmi pilíři, kterými jsou primární prevence, léčba a resocializace, snižování rizik a v neposlední řadě snižování dostupnosti drog. Toto lze ovšem uplatnit pouze ve funkčním institucionálním prostředí, které staví na mezinárodních vztazích, zkušenostech a spolupráci, poznatcích výzkumu, informacích a hodnocení realizovaných opatření, tak, aby byly financovány jen efektivní opatření a aktivity. Tak to alespoň stojí v *Národní protidrogové strategii pro období 2005 – 2009*.

Podle strategie EU, musí být zásahy efektivní vzhledem k vynaloženým nákladům. To je i důvod, proč se klade důraz na „vyvážený přístup“ k protidrogové politice (tzn. vyváženost mezi preventivními a represivními opatřeními). Náklady vynaložené na boj proti drogám (prevence, léčba, zdravotní a sociální důsledky apod.) jsou totiž dosti značnou zátěží pro společnost. „Jedna z možností, jak testovat proklamace o vyváženém přístupu mezi strategiemi snižování nabídky a snižování poptávky po drogách je analýza poměru finančních prostředků, jež na ně společnost vydává“ [Radimecký 2006f]. Nejedná se o nikterak malé peníze, jen za rok 1998 činily přímé výdaje na

⁴⁵ *Národní strategie protidrogové politiky na období 2005-2009*. Dostupné z: http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/dokumenty/publikace/Strategie_05-09_CZ_web.pdf [citováno 15. 4. 2009]

protidrogovou politiku 2,8 mld. Kč⁴⁶, kde většina financí byla vynaložena na represivní snahy. Oproti tomu v r. 2007 dosáhly výdaje z veřejných rozpočtů na protidrogovou politiku 557,6 mil. Kč, z toho ze státního rozpočtu bylo vydáno 367,0 mil. Kč, kraje a obce přispěly částkou 128,4, resp. 62,3 mil. Kč⁴⁷ → 160,8 mil. Kč (28,8 %) bylo vydáno na prosazování práva, 152,6 mil. Kč (27,4 %) na léčbu, 141,0 mil. Kč (25,3 %) na harm reduction, 48,7 mil. Kč (8,7 %) na primární prevenci a 20,5 mil. Kč (3,7 %) na následnou péči (*Příloha č. 12*).

Díky těmto výsledkům je možno konstatovat, že od r. 1998 do r. 2007 došlo nepochybně ke změně rozložení financí v protidrogové politice. Před devíti roky nešlo o rovnováhu v rozdělení financí vůbec hovořit, protože finanční prostředky byly poskytovány zejména ve prospěch trestně právního systému (82%). Nyní můžeme mluvit o relativně „vyváženém přístupu“. Slovo relativně jsem užila proto, že je stále málo finančních prostředků vynaloženo na primární prevenci. Tím je do jisté míry pozitivně ovlivňován drogový trh, a můžeme mluvit o jakémsi nezamýšleném „provázání“ protidrogové politiky s tímto trhem. To proto, že upřednostňováním sekundární a terciární prevence se nepřímou udržuje spotřeba návykových látek.

Dle Radimeckého [Radimecký 2006f] se drogová politika od r. 1993 zdá být v existujícím politickém, ekonomickém, sociálním a kulturním kontextu relativně úspěšná a odpovídá současnému stavu vědeckého poznání. Přesto v ní existuje dost prostoru pro zlepšení, o čemž bude následující část.

9.1 Rétorika a realita

Někomu by se mohlo zdát, že stačí pouze zlepšit vzdělávání o drogách a jejich užívání, opak je však pravdou. „Užívání drog totiž neovlivňuje pouze nedostatek informací o drogách a o možných rizicích spojených s jejich užíváním, ale i celý komplex historických, politických, sociálních, environmentálních a kulturních vlivů“ [Radimecký 2006b], jak již bylo několikrát v práci řečeno.

⁴⁶ Gajdošíková, H. (2006). *Ekonomické náklady společnosti na zneužívání nelegálních ("pouličních") drog v České republice 1998*.

Dostupné z: <<http://www.adiktologie.cz/publications/cz/114/818/Ekonomicke-naklady-spolocnosti-na-zneuzivani-nelegalnich-poulicnich-drog-v-Ceske-republice-1998.html>> [22. 4. 2009]

⁴⁷ *Situace ve věcech drog v České republice v r. 2007: Souhrn výroční zprávy*. Zaostřeno na drogy (2008). Dostupné z: <http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/media/Zaostreno_na_drogy_2008-05_souhrn_vz2007.pdf> [citováno 25. 4. 2009]

Podle Stimsona a MacGregora [Stimson 1995; MacGregor 2000; In: Radimecký 2006c] jsou opatření k řešení daného problému konstruována tak, jak je problém definován. V případě, že budeme vycházet z tohoto názoru, tak je nanejvýš nutné, „aby pracovníci různých profesních skupin došli při definování problému užívání drog ke konsensu a pojmenovali problém nejenom pro svoji potřebu, ale i pro potřebu společnosti, jednotně. Jenom tak mohou navrhnout a v praxi realizovat opatření, jež povedou k jeho účinnému řešení“⁴⁸. Z tohoto tvrzení je patrné, že je důležité, jak společnost konceptualizuje daný problém, resp. jak vnímá a prezentuje uživatele drog, užívání drog, odborníky, kteří se řešením souvisejících problémů zabývají, a jak vnímá a prezentuje jednotlivé opatření protidrogové politiky [Stimson 1995, MacGregor 1999; In: Radimecký 2006c].

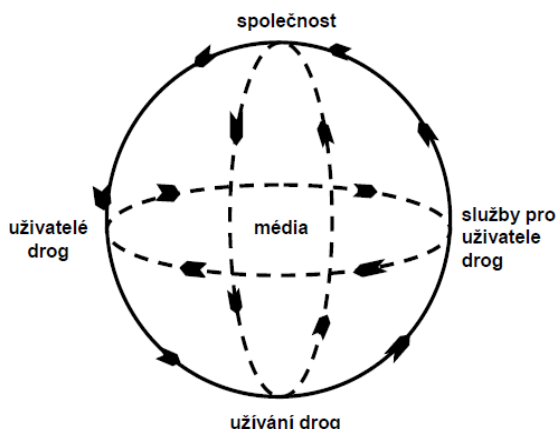
Abychom tedy mohli pochopit, jak a proč určitý systém kontroly zacházení s drogami funguje, je nutné soustředit pozornost na studium motivů a vztahů mezi profesními skupinami a jednotlivci zapojenými do konstrukce opatření drogové politiky a nikoli na drogy [Szasz 1974; In: Radimecký 2006b].

Někdo by se mohl ptát, zda to je opravdu jediná věc, která působí na postoje a obraz veřejnosti. Není, ve hře jsou ještě média, která jsou neméně důležitým ovlivňujícím subjektem. Nejde o ně samotná, ale spíš o to, jak zobrazují užívání drog a dopady tohoto užívání na jejich uživatele či protidrogové odborníky a realizovaná opatření. Jde o to, že média mohou ovlivnit veřejné mínění a potažmo jednání lidí⁴⁹. Tuto situaci formování postojů k problému drog, lze nazvat „bludnou koulí“, na které se podílí mnoho protagonistů. Zjednodušeně můžeme říci, že vše zde souvisí se vším a vše je vzájemně ovlivňováno. To dokládá i následující zjednodušený model (obr. 10).

⁴⁸ Radimecký, J. (2006c). *Význam „hráčů“ na vývoj „drogové arény“ aneb vliv odborníků na vnímání oboru adiktologie*. Dostupné z: <<http://www.adiktologie.cz/articles/cz/90/201/Vyznam-hracu-na-vyvoj-drogove-areny-aneb-vliv-odborniku-na-vnimani-oboru-adiktologie.html>> [citováno 11. 4. 2009]

⁴⁹ *Mediální obraz drog v Evropské unii: Mediální témata ve výročních zprávách o drogách*. Zaostřeno na drogy (2007). Dostupné z: <http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/zaostreno_na_drogy/2007_zaostreno_na_drogy/zaostreno_na_drogy_2007_01_cislo_1_2007> [citováno 13. 4. 2009]

Obr. 10: „Bludná koule“



[Zdroj: Radimecký 2006c]

I přes veškerá tato poznání nutnosti konsensu v řešení drogové problematiky, není výjimkou, že stoupenci jednotlivých strategií (tj. pracovníci v oblastech snižování poptávky po drogách, snižování nabídky drog a minimalizace rizik v drogové politice), mají diametrálně odlišné názory. A to nejen u nás. Důvodem je to, že každý z těchto aktérů chápe „problém zneužívání drog“ svým způsobem a jinak k němu i přistupuje. Jedni problém nazírají liberálně a druzí pro změnu normativně. Tyto názory se „mohou (i když nemusí) výrazně lišit zejména s ohledem na jejich rozdílné profesní vzdělání, praktické zkušenosti a priority jejich práce“⁵⁰. Bohužel toto je právě jedna z věcí, která efektivnosti úsilí proti zneužívání drog nepřispívá a může být i důvodem, proč stále nelze hovořit o stoprocentně vyváženém přístupu k prevenci a represí. Každý jednotlivý odborník spatřuje důležitost intervence v něčem jiném. Zjednodušeně lze jednotlivé přístupy vyjádřit takto (obr. 11).

Obr. 11: Hráči drogové arény a typy chápání problému drog

| Profesní skupina | Typ problému |
|--|------------------|
| lékaři, psychiatři, psychologové | medicínský |
| policisté, celníci, kriminologové | trestně právní |
| sociální pracovníci, sociologové, pedagogové | sociální |
| epidemiologové | veřejného zdraví |
| politici, úředníci, veřejnost | morální |

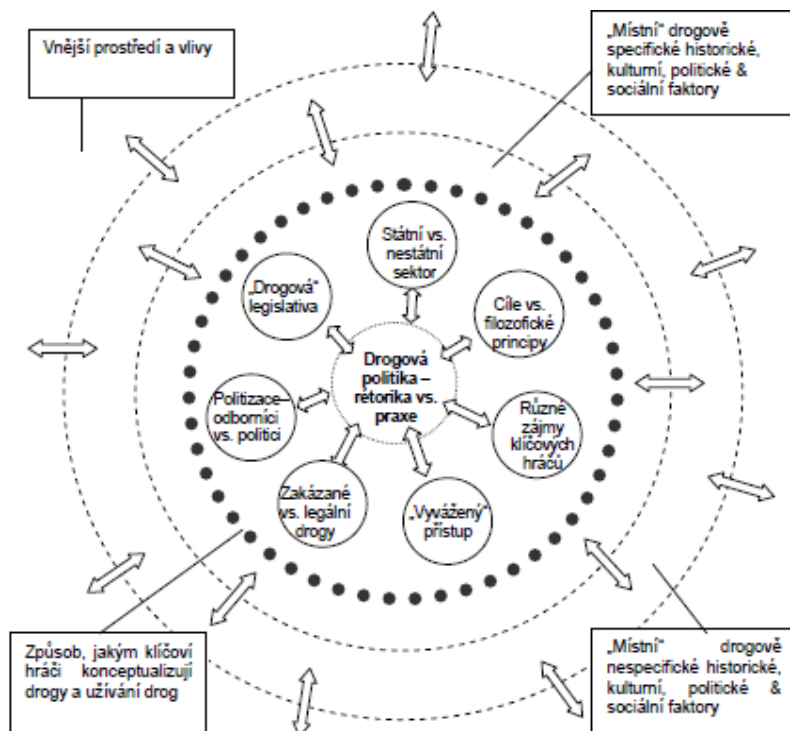
[Zdroj: Stimson 2003; In: Radimecký 2006c]

⁵⁰ Mediální obraz drog v Evropské unii: Mediální témata ve výročních zprávách o drogách. Zaostřeno na drogy (2007). Dostupné z: <http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/zaostreno_na_drogy/2007_01_cislo_1_2007> [citováno 13. 4. 2009]

A právě v tomto momentu vyvstává problém, protože dochází k rozhodům přístupů mezi jednotlivými aktéry (klíčovými hráči). Což není jediné úskalí. Současně také dochází k diskrepancím mezi tím, co říkají a konají. To vše přispívá k nízké efektivitě protidrogové politiky, a tím pádem nedochází ke zlepšení současného stavu problému drog. Co se týče ČR, tak pro ni jsou typické tyto kategorie konfliktů⁵¹. Pro představu dokládám i model těchto konfliktů (obr. 12).

- rozdílné zájmy klíčových hráčů
- rozpor mezi deklarovanými cíli a filosofickými principy
- rozpor v míře uplatňování a financování opatření potlačování nabídky drog a snižování poptávky po drogách
- rozpor v systému kontroly zakázaných a legálních drog
- spor mezi odborníky a politiky
- rozdílný přístup ke státnímu a nestátnímu sektoru
- rozpor mezi existující “drogovou” legislativou a jejím prosazováním v praxi

Obr. 12: Konflikty mezi rétorikou a praxí v české drogové politice



[Zdroj: Radimecký 2006b]

⁵¹ Radimecký, J. (2006b). *Teorie konstrukce drogové politiky*.

Dostupné z: <<http://www.adiktologie.cz/articles/cz/90/204/Teorie-konstrukce-drogove-politiky.html>> [citováno 11. 4. 2009]

V případě, že společnost chce v této oblasti úspěšně intervenovat, je zapotřebí zapojení širokého uskupení účastníků, mezi nimiž musí dojít ke zmiňovanému konsensu. Dále bude nutné, aby se i legální drogy začaly považovat za jisté nebezpečí, které by mělo být kontrolované, a to z toho důvodu, že jsou pro mládež stejně nebezpečné a mohou mít též velmi vážné, někdy i horší důsledky. Nemělo by tedy docházet k rozkolům mezi praxí a rétorikou, protože to máte jak politiky samotné, tak i úředníky, odborníky a širokou veřejnost. To je pak nejsnazší cesta ke zvyšování oblíbenosti populistických řešení a jejich přijetí, což může dále prohlubovat nejenom rozpor mezi rétorikou a praxí, ale ovlivňovat i efektivitu a neefektivitu přijatých opatření.⁵²

10. Analýza jednání jednotlivých aktérů

Jak již bylo několikrát řečeno, zneužívání drog je multiparadigmatickým problémem, kolem kterého se točí nemalé peníze. To je i důvod, proč se zde vyskytuje nespočet různých aktérů (politici, nestátní organizace, stát, média apod.), kteří usilují buď o řešení příčin, uznání práv marginalizovaných skupin, svobodu rozvoje, medializaci. Bohužel je zde ale stále mnoho těch, kteří se chtějí pouze zviditelnit či získat hlasy ve volbách apod. Následující a poslední část práce bude proto zaměřena na jednání jednotlivých aktérů a jejich roli v protidrogové politice.

10.1 *Politici vs. Odborníci*

Zatímco v minulosti byly drogy vnímány jako odborný problém [Kalina 2003], tak v současné době už to mnoho politiků pociťuje jinak. Od doby krátce po revoluci v r. 1989 do nynějška je patrný posun vlivu, který se při formulování české drogové politiky znovu přesunul od odborníků zpět k politikům. Co za tím ovšem vězí? Postupem času začalo docházet ke stále větší politizaci této problematiky. O tom svědčí i následující úryvek z článku.

„V této zemi... každý ví, jak by se měl stát ve vztahu k drogám chovat. ... rady odborníků obvykle nebývají brány v potaz. O tom [o drogách] rozhodují lidé, kteří se studiem této oblasti nikdy nezabývali a ve skutečnosti je ani nezajímá, jak vypadá realita.“ [Běláčková 2003; In: Radimecký 2006e]

⁵² Radimecký, J. (2006b). *Teorie konstrukce drogové politiky*.
Dostupné z: <<http://www.adiktologie.cz/articles/cz/90/204/Teorie-konstrukce-drogove-politiky.html>>
[citováno 11. 4. 2009]

Taková politizace problému však není podle ministerských úředníků, kteří připravovali návrhy protidrogové politiky, pro utváření efektivní drogové politiky vůbec prospěšná. Tudíž se současná politizace jeví jako jeden z hlavních problémů protidrogové politiky. Nicméně ani to nebrání politickým stranám, aby zařazovaly otázky drogové politiky do svých předvolebních programů.

Co ale mohlo ovlivnit tuto změnu postojů? Podle Radimeckého [Radimecký 2006f] mezi nejpravděpodobnější vlivy patří zviditelnění problému drog, jeho výrazná medializace, změny priorit politických stran, mezinárodní politika (EU) a patrně i sémantický důvod. Protože *drug policy* je do češtiny překládána jako drogová politika. Český jazyk nemá ekvivalent anglickému termínu „policy“, jehož význam je spíše soubor opatření než politika. To možná u politiků vyvolalo mylný dojem, že oni jsou těmi pravými „odborníky“, kteří by měli tento problém řešit. Takový zájem politiků zrcadlí také zájem médií, jež se zaměřují téměř výhradně na otázku ilegálních drog a snaží se celou věc daleko více nafukovat. Ale o médiích až později.

Je zde také druhá strana – strana odborníků, kde panuje názor, že tato politika (drogová politika) by měla být čistě apolitická. Podle slov Ivana Doudy by řešení drogového problému mělo být pokud možno ne moc politické. Tak to alespoň tvrdí v debatě pro Českou televizi v březnu tohoto roku. Dále podle Doudy, 90 % rozhodnutí v rámci drogové otázky jsou rozhodnutí politická, protože voliči chtějí taková velká politická gesta. Ředitel Národní protidrogové centrály Jakub Frydrych s Doudovými předpoklady rozumné drogové politiky souhlasí a doplňuje debatu ještě o kritérium efektivity⁵³.

10.2 Stát

Stát provádí protidrogovou intervenci prostřednictvím svých ministerstev, rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky (dále RVKPP) a pomocí obcí a krajů. Zde zmíněním pouze některá ministerstva, které se jeví jako klíčová při řešení tohoto problému, a RVKPP.

10.2.1 Ministerstvo zdravotnictví (MZ)

Protidrogová politika je jednou z částí zájmu zdravotní politiky, která je prováděna resortem MZ. Tento resort odpovídá za realizaci a financování veškerých typů léčby

⁵³ *Odborníci volají po rozumné drogové politice*. ČT24 (2009).
Dostupné z: <<http://www.ct24.cz/domaci/47929-odbornici-volaji-po-rozumne-drogove-politice/>>
[citováno 15. 4. 2009]

návykových nemocí, má za úkol snižovat zdravotní rizika, dále klade důraz na zdravotní osvětu a výchovu ke zdravému životnímu stylu a na profesní vzdělávání pracovníků tohoto resortu. MZ dále odpovídá za realizaci úkolů vyplývajících z Evropského akčního plánu o alkoholu, z Rámcové úmluvy o kontrole tabáku a z programu Zdraví 21⁵⁴, k jehož realizaci v ČR se MZ připojilo.

Hlavní úlohou MZ v otázce drog je léčba, resocializace a minimalizace rizik, tzn. hlavně sekundární a terciární prevence, které jako řešení v ČR stále převládají nad primárními opatřeními. Díky čemuž se nepřímou udržuje spotřeba drog, protože nejsou odstraňovány příčiny užívání drog. To ovšem neznamená, že by pro primární prevenci nemělo MZ a jeho poznatky význam. Naopak, bez těchto poznatků by nebylo možné efektivně preventivně působit.

10.2.2 Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT)

Hlavní doménou MŠMT je primární prevence užívání veškerých druhů drog dětmi a dospívajícími, která je nejdůležitější součástí v případě prvotního užití drog mládeží. Efektivní primární prevence by měla vést ke snižování poptávky a mít zásadní vliv na tom, zda mladý člověk drogu užije či bude ve zneužívání do budoucna pokračovat.

Také „odpovídá za realizaci preventivních programů ve školách a školských zařízeních a financování dalších preventivních programů realizovaných státními i nestátními organizacemi. Jeho úkolem je i profesní příprava pedagogických pracovníků pro účinné preventivní působení při výuce, vzdělávání a výchově dětí a mládeže. V podmínkách speciálního školství nese odpovědnost za zabezpečení programů včasné a krizové intervence, léčebně-výchovné péče u dětí a mladých lidí, kteří s drogami experimentují nebo je zneužívají. Vykonává rovněž kontrolní činnost“ [Národní protidrogová strategie 2005-2009].

10.2.3 Ministerstvo vnitra (MV)

Stěžejním úkolem tohoto ministerstva je potlačování nabídky nelegálních drog a vymáhání práva, které se vztahuje k distribuci drog legálních. Když se na funkci MV podíváme z obecnějšího hlediska, tak lze říci, že odpovídá za ochranu veřejného pořádku a bezpečnosti či potírání kriminality páchané v souvislosti s užíváním všech typů drog. Do jeho kompetence spadá i starost za profesní přípravu pracovníků tohoto ministerstva a Policie ČR.

⁵⁴ Zdraví 21 - dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR.

10.2.4 Ministerstvo financí (MF)

Jeho úloha, na utváření protidrogové politiky, se dá považovat ve vztahu k ostatním ministerstvům za „nejmenší“. Na druhé straně by ale bez asistence tohoto ministerstva nebylo možné protidrogovou politiku efektivně plnit, protože ze státního rozpočtu uvolňuje finance, které jsou účelově vázané na programy protidrogové politiky jak na centrální, tak i na místní úrovni. A nejedná se o nikterak malé finance, jak již bylo zmíněno. MF také obecně odpovídá za stanovení pravidel financování neziskové sféry ze státního rozpočtu.

10.2.5 Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky

Méně známým a upozaděným orgánem je RVKPP, která má ale neméně důležitou funkci jako již zmíněná ministerstva.

„Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky jako poradní, koordinační a iniciační orgán vlády ČR vytváří platformu pro průběžnou komunikaci s ministerstvy, s dalšími články veřejné správy i s dalšími subjekty, které se podílejí na realizaci protidrogové politiky (včetně nestátních neziskových organizací). Rada předkládá vládě návrhy opatření a aktivit protidrogové politiky ČR, koordinuje a vyhodnocuje jejich realizaci a provádí kontrolní činnost plnění úkolů z národní strategie i z akčních plánů na všech úrovních. V souladu s prioritami národní strategie Rada spolufinancuje multidisciplinární programy protidrogové politiky realizované na místní úrovni. Realizace národní protidrogové politiky vlády je zajišťována formou spolupráce mezi pověřenými zástupci orgánů veřejné správy na všech úrovních a odborné společnosti, které se v meziresortních výborech a pracovních skupinách podílejí na přípravě a realizaci společných aktivit. Rada odpovídá i za sběr, analýzu a distribuci dat o užívání drog, o jeho dopadech a o realizovaných opatřeních protidrogové politiky na všech úrovních“ [Národní protidrogová strategie 2005-2009].

10.3 Odborné společnosti, nestátní neziskové organizace (NNO)

Co se týče otázek drogové politiky, tak tyto subjekty lze považovat za nejdůležitější odborné partnery institucí veřejné správy, a to na všech úrovních. Mezi nejvýznamnější, lze v České republice zařadit tyto dvě organizace - Společnost pro návykové nemoci

České lékařské společnosti J. E. Purkyně⁵⁵ a A. N. O.⁵⁶. Příchod těmto nemedicínským profesím do drogové politiky umožnily hlavně politické, ekonomické, sociální a kulturní změny, transformace společnosti, sociální a zdravotní péče, nedostatečná síť služeb a vládní politika. Přínosem NNO bylo zejména rozšíření spektra služeb a ucelení mezer v prevenci, léčbě a rehabilitaci uživatelů drog o alternativní přístupy a programy.

K čemu jsou však tyto organizace prospěšné? Význam těchto společností je velký. NNO jako takové poskytují služby, jaké veřejná správa neumí nebo naopak nechce provozovat. Snad proto, že pro podnikatelský sektor nepřinášejí dostatečný zisk, resp. nejsou „dobrým byznysem“. Právě tyto organizace, spolu s orgány veřejné správy, realizují a plánují opatření a aktivity protidrogové politiky a podílejí se na vyhodnocování a zvyšování kvality a efektivity služeb, které provozují, a které jsou financovány z veřejných zdrojů. Dále se podílejí na poskytování mnoha služeb, jakými je prevence, léčba, resocializace či snižování rizik, které s sebou zneužívání drog přináší. Tak „tvoří komplexní systém nabídky pomoci různým cílovým skupinám ohroženým užíváním všech typů drog a služeb pro ně. Vláda zaručuje státním i nestátním poskytovatelům služeb při přípravě a realizaci opatření protidrogové politiky rovný a partnerský přístup vůči nim“⁵⁷.

10.4 Média

Ač by se na první pohled mohlo zdát, že média nemají zas až tak moc s protidrogovou politikou společného, opak je pravdou.

O vlivu médií na socializaci dnešních dětí a mládeže není pochyb. Například televize může sytit jejich asociální sklony, a to nejen u disponovaných jedinců [Matoušek 1998]. To se netýká pouze této problematiky, protože média se v současnosti stala jedním z hlavních aktérů ovlivňování veřejného mínění, chování nebo politického tlaku. Tak to alespoň vyplývá z analýzy *Mediální obraz drog v EU*⁵⁸ a analýzy *Drogy*

⁵⁵ *Společnost pro návykové nemoci České lékařské společnosti J. E. Purkyně* (SNN) je odbornou společností, sdružující profesionály z oblasti prevence, léčby a výzkumu poruch, působených škodlivým užíváním návykových látek a jiných, zdraví škodlivých návyků. SNN byla založena v roce 1993.

⁵⁶ A. N. O. je dobrovolná, profesní, odborná, nezávislá a nepolitická asociace, která slouží jako střešní organizace nestátních neziskových organizací v oblasti prevence, péče, léčby a resocializace drogových závislostí.

⁵⁷ Národní strategie protidrogové politiky na období 2005-2009.

Dostupné z: <http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/dokumenty/publikace/Strategie_05-09_CZ_web.pdf> [citováno 21. 4. 2009]

⁵⁸ *Mediální obraz drog v Evropské unii*. Zaostřeno na drogy (2007). Dostupné z: →

v *médiích*⁵⁹. Média nabízejí především informace, ale také zábavu, zprostředkovávají realitu a současně tuto realitu utvářejí. Ze zmiňovaných analýz vyplývá, že typickou vlastností médií je hledat senzace, aby maximalizovali svůj zisk. Podle Jiráka musí mít událost, aby byla zajímavá pro média jako zpráva, hlavně negativitu [Jirák 1996; In: Matoušek 1998].

„Trestná činnost je preferovaným tématem masových médií, zvláště bulvárních. Tato média dramatizují kriminální činy i jejich následky, podílejí se tak významně na vytváření polarizovaného veřejného mínění.“ [Matoušek 1998]

To může drogovou situaci značně ztěžovat. Namísto toho by bylo mnohem lepší poukázat na pozitivní trendy a zaobírat se věcmi opravdu vážnými, jako jsou například externality, vznikající v důsledku užívání návykových látek, které bývají dosti často opomíjené.

Důležité je zmínit i vztah politiků a médií. Protože média hrají klíčovou roli v jejich zájmu. „Ta totiž dávají otázkám spojeným s ilegálními drogami značný prostor a čas od času vytvářejí až hysterickou poptávku po představitelích antagonistických názorů zastánců tvrdého, represivního přístupu proti návrhům zastánců „normalizace“ pohledu na některé ilegální drogy. A politici na takovou poptávku médií samozřejmě reagují ochotně, neboť jim pomáhá získat mediální prostor pro jejich sebe prezentaci a zviditelnění se bez ohledu na to, co a proč říkají“ [Radimecký 2006e].

10.5 Rámec EU

Evropská unie je dalším, velmi důležitým ovlivňujícím subjektem, který má zásadní vliv na utváření protidrogové politiky v ČR, a který ji následně hodnotí a kontroluje. I když se v každé členské zemi legislativní normy a praxe liší, tak společný základ těchto právních norem je stanoven mezinárodními úmluvami OSN pro kontrolu drog, a to z r. 1961 (Jednotná úmluva o omamných látkách), 1971 (Úmluva o psychotropních látkách) a 1988 (Úmluva OSN proti nelegálnímu obchodu s omamnými a psychotropními

Dostupné z: <http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/zaostreno_na_drogy/2007_zaostreno_na_drogy/zaostreno_na_drogy_2007_0_1_cislo_1_2007> [citováno 13. 4. 2009]

⁵⁹ *Drogy v médiích*. Zaostřeno na drogy (2006). Dostupné z: <http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/zaostreno_na_drogy/2006_zaostreno_na_drogy/zaostreno_na_drogy_2006_0_3_cislo_3_2006> [citováno 21. 4. 2009]

látkami). Vzhledem k tomu, že EU nemá svou vlastní klasifikaci drog, tak odkazuje právě na výše zmíněné úmluvy.

„EU nemá v oblasti drog nijak široké kompetence. Například trestní či administrativní sankce za užívání drog náleží do odpovědnosti jednotlivých členských států a nikoliv Evropské unie“⁶⁰.

V současné době vychází EU při řešení drogové problematiky z dokumentu – Protidrogová strategie EU (2005-2012), která byla přijata v prosinci 2004, na jejímž základě byly vypracovány dva Protidrogové akční plány (na období 2005-2008 a 2009-2012). Tato strategie „se soustřeďuje na dvě oblasti politiky, snižování poptávky a nabídky, a na dvě průřezová témata, tj. mezinárodní spolupráci a výzkum, informace a jejich vyhodnocování. Pro usnadnění praktického provádění budou po sobě následovat dva protidrogové akční plány, vypracované na základě této strategie, jejichž obsahem budou konkrétní zásahy a činnost“⁶¹. EU spolu s OSN vyhodnocuje výsledky protidrogové politiky a na závěr probíhá hodnocení protidrogových akčních plánů, kontrola plnění deklarací a těchto akčních plánů. Podle dosažených výsledků se pak navrhuje akční plán nový.

EU zároveň zdůrazňuje, že je důležité, aby se optimálně využívaly stávající právní nástroje a informace, a že je třeba zajistit adekvátní konzultace pro širokou skupinu partnerů (např. vědecká centra, odborníci na drogovou problematiku, zástupci nevládních organizací, občanské společnosti a místní komunity apod.). Podle Kaliny [Kalina 2003] má EU čtyři základní strategie drogové politiky: represe a kontrola, primární prevence, harm reduction a nakonec léčba a sociální rehabilitace.

⁶⁰ *Užívání drog v EU: Legislativní přístupy*. Úřad vlády ČR (2005). Dostupné z: <http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/monografie/uzivani_drog_v_eu_legislativni_pristupy> [21. 4. 2009]

⁶¹ *Protidrogová strategie EU (2005-2012)*. Rada Evropské unie (2004). Dostupné z: <http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_10375_CS_EU%20Drugs%20Strategy_CS.PDF> [citováno 21. 4. 2009]

11. Závěr

V České republice došlo po roce 1989 k řadě změn. Jistě každý přivítal změnu režimu a přechod k demokracii a svobodě. Nicméně tyto prudké politické, ekonomické a sociální změny nepřinesly pouze pozitiva. Společnost se sice liberalizovala a otevřela světu, ale v důsledku snížené sociální kontroly se začalo mnohem častěji vyskytovat patologické chování, mezi které patří i zneužívání drog, a rozrostl se také drogový trh. Svoboda byla mylně chápána jako absence jakýchkoliv regulativů lidského chování. Došlo ke změně hodnot, životního stylu, což způsobilo hodnotový a kulturní zmatek, pocity prázdnoty nebo ztrátu jistot. To vše mělo zásadní vliv na očekávání mládeže. Znakem této společnosti se stala také anomie, k čemuž přispěla nedostatečná legislativa, špatná státní správa či praní špinavých peněz. Veškeré tyto události zásadním způsobem ovlivnily nárůst užívání drog mládeží u nás.

Obecně lze říci, že tyto změny vedly k tomu, že pro dnešní sekularizovanou společnost je typické upřednostňování všeho individuálního, anonymního, společnost se orientuje na ekonomickou prosperitu a úspěch, což vede k vysoké pracovní vytíženosti. To vše ovlivňuje správný chod a funkci rodiny, která by měla být hlavním socializačním činitelem. Dalšími vlastnostmi české společnosti jsou postmoralismus a až přílišná permisivita. Jinými slovy, lidé ztratili téměř veškeré hodnoty a k mnoha věcem jsou nezdravě tolerantní. To se týká i návykových látek, ať už legálních nebo nelegálních. Zmíněné vlastnosti přispěly k tomu, že společnost je již delší dobu vystavena západní krizi (krize rodiny, hodnot, tradic apod.). Díky čemuž je dnešní mládež emočně plochá a ocitá se v jakémsi institucionálním vakuu, odkud je jen krůček k užívání návykových látek.

Můžeme se setkat s mnoha důvody, které přivedou mládež k prvnímu užití drogy. Podle rozdělení OSN lze tyto důvody rozdělit na tři dílčí skupiny – individuální, vliv jiných jedinců a vliv společnosti a prostředí. Z výzkumů vyplývá, že stále nejčastějšími motivy pro požití návykové látky u mládeže jsou /přesně v tomto pořadí/ experiment, dostat se do dobré nálady, netrhat partu, zapomenout na problémy, nuda apod. Příčinu lze patrně hledat v tom, že již děti okolo dvanáctého roku mají zkušenosti s návykovými látkami. Tyto děti nejsou dostatečně vyzrálé k tomu, aby si byly vědomy toho, jak je takové experimentování nebezpečné a jaké s sebou může nést důsledky. K takovému brzkému užívání drog může docházet i proto, že v ČR není dostatek státem hrazených

volno-časových aktivit, ale jsou ve většině případů pouze ty zpoplatněné. Tím pádem dochází k eliminaci mládeže z nižších ekonomických vrstev. Není ani výjimkou, že v důsledku vlivu soudobé společnosti, jsou drogy možným únikem z reality. Na druhé straně, pro jiné může být užívání drog jakýmsi vzdorem – revoltou proti různým autoritám či systému. V takovém případě vznikají různé subkultury mládeže a členství v nich je příslibem smysluplného naplnění života.

Hlavní „vinu“ lze tedy připsat právě společnosti. Na základě výše zmíněných změn a ztráty téměř veškerých hodnot, došlo k tomu, že dnešní mládež vnímá drogy a jejich užívání normativně a ne jako něco patologického. Je to pro ně něco nového, módního, co je zobrazováno v západních ideálech, životním stylu, médiích, včetně zobrazení drog v hudbě, literatuře či reklamě. To vše může přispět k tomu, že je mládež ochotna experimentovat s drogami. Usnadněno je to ještě zvýšenou mobilitou či množstvím interaktivních médií.

Česká republika, jako mnoho dalších států, se snaží tento problém řešit prostřednictvím národní protidrogové politiky, při které vychází z velké části z *Protidrogové strategie EU*. Nutno poznamenat, že i přesto, že Evropská unie ponechává členským státům, díky své obecné strategii, prostor pro jejich pojetí národních protidrogových politik, ČR se drží spíše v té obecné rovině rámce EU. Což je myslím trošku škoda. Protidrogová politika ČR je tvořena čtyřmi pilíři (prevence, léčba a resocializace, snižování rizik, snižování dostupnosti drog) a snaží se o „vyvážený přístup“ mezi preventivními a represivními snahami. Důvodem je to, že finanční náklady vynaložené na boj proti drogám a jejich důsledkům jsou dosti vysoké a představují obrovskou zátěž pro společnost. Obecně lze říci, že během posledních pár let zaznamenala protidrogová politika značný posun směrem k „vyváženému přístupu“. Nicméně stále je dosti málo financí vynakládáno na primární prevenci, která je tolik důležitá, a jsou upřednostňovány snahy represivní. Jejich úspěšnost je nízká a pouze pomocí nich se nám tento globální problém vyřešit nepodaří.

Na výkonu protidrogové politiky participuje nespočet aktérů. To samo o sobě by nebyl problém. Jenže každý z těchto „klíčových hráčů“ chápe daný problém jinak a nazírá ho svou odbornou „optikou“. Což může do značné míry přispívat k tomu, že stále nemůžeme hovořit o „stoprocentně“ vyváženém přístupu. Pomáhá tomu ale i rozkol mezi rétorikou a realitou, spor mezi odborníky a politiky, rozdílný přístup ke státnímu a

nestátnímu sektoru či rozpor mezi existujícím právním rámcem protidrogové politiky a jejím prosazováním v praxi apod.

Na protidrogové politice se v ČR podílí téměř všechna ministerstva, Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky, kraje, obce a v neposlední řadě též neziskové organizace. Zjednodušeně lze konstatovat, že ti všichni usilují o to, aby počty těch, kteří propadnou drogám, byly co nejmenší, a ti, kteří jim už propadli, se z drogové závislosti dostali, drogy nebrali a nepáchali trestnou činnost s tím spojenou.

I přes to, že všichni zmínění aktéři usilují o zlepšení současného stavu dané problematiky, výsledky nikterak pozitivní nejsou. Česká republika si v pomyslném žebříčku Evropské unie nestojí nejlépe, protože mladí Češi vedou v tomto evropském žebříčku zkušeností s drogami. Důvodem je zřejmě to, že u nás stále není zmiňovaný vyvážený přístup. Pokud „klíčový hráči“ protidrogové politiky nebudou s to spolupracovat a vyvíjet jednotná řešení, zřejmě k němu ani nikdy nedojde a situace bude stále stejná, ne-li horší. Významný a zřejmě klíčový faktor v celém problému drogových závislostí – jeho *sociální kontext* – zůstává zatím stranou dostatečně efektivního zájmu české společnosti a její protidrogové politiky.

12. Seznam použité literatury

Annual report 2008. EMCDDA. Dostupné z:

<<http://www.emcdda.europa.eu/publications/annual-report/2008>>

BECK, U. *Riziková společnost: na cestě k jiné moderně*. Praha: SLON, 2004. ISBN 80-86429-32-6

Bezpečnost především...realistický přístup k mládeži a drogám. Drug Policy Alliance

(2007). Dostupné z: <[\[info.cz/index.php/publikace/e_publikace/bezpecnost_predevsim_realisticky_pristup_k_mladezi_a_drogam\]\(http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/e_publikace/bezpecnost_predevsim_realisticky_pristup_k_mladezi_a_drogam\)>](http://www.drogy-</p></div><div data-bbox=)

BRICHČÍN, M. a kol. *Mládež-drogy-společnost*. Praha: Pedagogická fakulta UK, 1997.

ISSN 0862-4461

CONGER, R. (1997). *The Social Context of Substance Abuse: A developmental*

Perspective. In: *Rural Substance Abuse*. Dostupné z:

<<http://books.google.com/books?hl=cs&lr=&id=PISMLbnyDUkC&oi=fnd&pg=PA6&dq=the+social+context+of+substance+abuse&ots=2ZlmlnLFEfy&sig=AcGYFkXaWfR7FeTtMqMer4GHNIE#PRA1-PA521,M1>>

COOMBS, R. H. *The Family context of adolescent drug use*. Haworth Press, 1988.

ISBN 086656828X

CSÉMY, L. a kol. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách ČR 2007*

(ESPAD): Přehled hlavních výsledků za rok 2007 a trendů za období 1995 až 2007.

Praha: Úřad vlády České republiky, 2007. Dostupné z: <[\[info.cz/index.php/info/press_centrum/espad_2007_tiskove_materialy\]\(http://www.drogy-info.cz/index.php/info/press_centrum/espad_2007_tiskove_materialy\)>](http://www.drogy-</p></div><div data-bbox=)

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

DAHRENDORF, R. *Občanská společnost: Nejspolehlivější záruka svobody*. In: *Pongs,*

A. V jaké společnosti vlastně žijeme? Praha: ISV, 2000. ISBN 80-85866-59-5

DRBAL, C. *Česká zdravotní politika a její východiska*. Praha: Galén, 2005. ISBN 80-

7262-340-0

Drogy v médiích: Hlavní výsledky mediální analýzy drogové problematiky 2004-2005.

Zaostřeno na drogy, 2006, roč. 4., č. 3. Dostupné z: <[\[info.cz/index.php/publikace/zaostreno_na_drogy/2006_zaostreno_na_drogy/zaostreno_na_drogy_2006_03_cislo_3_2006\]\(http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/zaostreno_na_drogy/2006_zaostreno_na_drogy/zaostreno_na_drogy_2006_03_cislo_3_2006\)>](http://www.drogy-</p></div><div data-bbox=)

ERIKSON, E. H. *Osm věků člověka*. Praha: Propsy, 1996.

EVANS, K. *Válka bez konce aneb krátký příběh o dlouhé válce proti drogám*. Praha:

Volvox Globator, 2003. ISBN 80-7207-508-X

- FRANKOVÁ, M. *Protidrogové politiky EU, ČR a SRN v kontextu společenského vývoje*. Bakalářská práce, Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd, Institut sociologických studií: Praha, 2008.
- FRIČ, P., POTŮČEK, M. *Model vývoje české společnosti a její modernizace v sociálním kontextu*. Praha: UK FSV CESES, 2004. Dostupné z: <http://www.martinpotucek.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=111%3Amodel-vyvoje&catid=43%3Aodborne-clanky&Itemid=71&lang=cs>
- GAJDOŠÍKOVÁ, H. (2006). *Ekonomické náklady společnosti na zneužívání nelegálních ("pouličních") drog v České republice 1998*. Dostupné z: <<http://www.adiktologie.cz/publications/cz/114/818/Ekonomicke-naklady-spolecnosti-na-zneuzivani-nelegalnich-poulicnich-drog-v-Ceske-republice-1998.html>>
- HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách*. Praha: GRADA, 2001. ISBN 80-247-0135-9
- HARTNOLL, R. *Drogy a drogové závislosti: Propojování výzkumu, politiky a praxe*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2005. ISBN 80-86734-45-5
- HAWKINS, J. D., et al. (1992). *Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention*. In: CONGER, R. (1997). *The Social Context of Substance Abuse: A developmental Perspective*. In: *Rural Substance Abuse*. Dostupné z: <<http://books.google.com/books?hl=cs&lr=&id=PISMLbnyDUkC&oi=fnd&pg=PA6&dq=the+social+context+of+substance+abuse&ots=2ZlMnLFEfy&sig=AcGYFkXaWfR7FeTtMqMer4GHNIE#PRA1-PA521,M1>>
- HAWKINS (2002). In: *Preventing Drug Use among Children and Adolescents*. NIDA, 2002. Dostupné z: <<http://www.nida.nih.gov/Prevention/Prevopen.html>>
- HAYESOVÁ, N. *Základy sociální psychologie*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-198-3
- HRČKA, M. *Sociální deviace*. Praha: SLON, 2001. ISBN 80-85850-68-0
- JANÍK, A. a kol. *Drogy a společnost*. Praha: nakladatelství AVICENUM, 1990. ISBN 80-201-0087-3
- JANÍKOVÁ (2006). *Programy primární prevence užívání návykových látek*. Dostupné z: <<http://www.adiktologie.cz/articles/cz/70/155/Programy-primarni-prevence-uzivani-navykovych-latek.html>>
- JEDLIČKA, R., KOŤA, J. *Analýza a prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže*. Praha: Karolinum, 1998. ISBN 80-7184-555-8
- KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 1 a 2 – mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN 80-86734-05-6
- KRAUS, B. a kol. *Sociální patologie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007. ISBN 978-80-7041-896-3
- KREJČÍK, J. (2006). *Teorie modernizace podle Ingleharta a Bakera*.

Dostupné z: <<http://clovek.ff.cuni.cz/view.php?cisloclanku=2006040201>>

LOWINSON, J.H., RUIZ, P., MILLMAN, R.B., LANGROD, J.G. *Substance abuse: a comprehensive textbook*. Lippincott Williams and Wilkins, 2004. ISBN 0781734746

MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence: situace, východiska, programy*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-226-2

MCGRATH, Y. *Prevence užívání drog: Přehled dostupných informací*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2007. ISBN 978-80-87041-16-1

Mediální obraz drog v Evropské unii: Mediální témata ve výročních zprávách o drogách. Zaostřeno na drogy, 2007, roč. 5., č. 1. Dostupné z: <http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/zaostreno_na_drogy/2007_zaostreno_na_drogy/zaostreno_na_drogy_2007_01_cislo_1_2007>

MIOVSKÝ, M. a kol. *Vybrané termíny primární prevence*. Praha: MŠMT, 2007. Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/vybrane-terminy-primarni-prevence>>

MRAVČÍK, V. a kol. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2005*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2006. ISBN 80-86734-99-4

MUNKOVÁ, G. *Sociální deviace*. Praha: Karolinum, 2001. ISBN 80-246-0279-2

Národní strategie protidrogové politiky na období 2005-2009. Praha: Úřad vlády ČR (2005). Dostupné z: <http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/dokumenty/publikace/Strategie_05-09_CZ_web.pdf>

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

PATTON, C. V., SAWICKI, D. S. *Basic Methods of Policy Analysis and Planning*. Prentice hall, 1993. ISBN 0-13-060948-X

POKORNÝ, V. *Prevence sociálně patologických jevů*. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2003. ISBN 80-86568-04-0

PRAJSOVÁ, J. a kol. *Postoje společnosti k problematice drog: Vývoj postupů společnosti k osobám užívající drogy a k legalizaci marihuany v letech 1996-2006*. CEPROS, 2008. Dostupné z: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/press_centrum/postoje_ceske_spolecnosti_k_drogam>

PRESL, J. *Drogová závislost: Může být ohroženo i vaše dítě?*. Praha: MAXDORF, 1995. ISBN 80-85800-25-X

Protidrogová strategie EU (2005-2012). Rada Evropské unie (2004). Dostupné z: <http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_10375_CS_EU%20Drugs%20Strategy_CS.PDF>

PURKRÁBEK, M. *K metodice výzkumu formování a realizace veřejné politiky*. In: Potůček, M., Purkrábek, M., Vavroušek, J. a kol. *Zrod teorie veřejné politiky v České republice. Úvodní studie k analýze formování a realizace veřejné politiky v České*

republice po r. 1989, Řada Veřejná a sociální politika 1/1994, Fakulta sociálních UK, Praha 1994

RADIMECKÝ, J. (2006a). *Česká drogová politika 1993 – 2003: analýza vývoje*. Dostupné z: <<http://www.adiktologie.cz/articles/cz/90/210/Ceska-drogova-politika-1993-2003-analyza-vyvoje-1.-cast.html>>

RADIMECKÝ, J. (2006b). *Teorie konstrukce drogové politiky*. Dostupné z: <<http://www.adiktologie.cz/articles/cz/90/204/Teorie-konstrukce-drogove-politiky.html>>

RADIMECKÝ, J. (2006c). *Význam „hráčů“ na vývoj „drogové arény“ aneb vliv odborníků na vnímání oboru adiktologie*.

RADIMECKÝ, J. (2006d). *Proč lidé užívají drogy*. Dostupné z: <<http://www.adiktologie.cz/articles/cz/69/28/Proc-lide-uzivaji-drogy.html>>
Dostupné z: <<http://www.adiktologie.cz/articles/cz/90/201/Vyznam-hracu-na-vyvoj-drogove-areny-aneb-vliv-odborniku-na-vnimani-oboru-adiktologie.html>>

RADIMECKÝ, J. (2006e). *K čemu jsou politikům drogy dobré*. Dostupné z: <<http://www.adiktologie.cz/articles/cz/90/15/K-cemu-jsou-politikum-drogy-dobre.html>>

RADIMECKÝ, J. (2006f). *Česká drogová politika 1993 – 2003: analýza vývoje – 2. část*. Dostupné z: <<http://www.adiktologie.cz/articles/cz/90/221/Ceska-drogova-politika-1993-2003-analyza-vyvoje-2.-cast.html>>

SAK, P. *Sociálně deviantní jevy u mládeže a sociálně deviantní mládež. In: Proměny české mládeže*. Praha: Petrklíč, 2000. ISBN 80-7229-042-8

Situace ve věcech drog v České republice v r. 2007: Souhrn výroční zprávy. Zaostřeno na drogy, 2008, roč. 6, č. 5. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/media/Zaostreno_na_drogy_2008-05_souhrn_vz2007.pdf>

SLOBODA, Z., BUKOSKI, W. J. *Handbook of Drug Abuse Prevention*. Springer, 2006. ISBN 0387324593

Stav drogové problematiky v Evropské unii a v Norsku: Výroční zpráva za rok 2004. EMCDDA, 2004. ISBN 92-9168-206-3

Stav drogové problematiky v Evropě: Výroční zpráva za rok 2007. EMCDDA, 2007. ISBN 978-92-9168-284-3

Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy. Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/socialni-programy/strategie-prevence-socialne-patologicky-jevu-u-deti-a>>

Užívání drog v EU: Legislativní přístupy. Úřad vlády ČR (2005). Dostupné z: <http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/monografie/uzivani_drog_v_eu_legislativni_pristupy>

Velký sociologický slovník I. a II. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-7184-311-3

VESELÝ, A. *Metody a metodologie vymezení problému*. Praha: UK FSV CESES, 2005. ISSN 1801-1640

VÍTKOVÁ, M. (2004). *Otázky speciálně pedagogického poradenství*. Dostupné z:
<<http://www.equalcr.cz/files/clanky/908/kniha2.pdf>>

Výroční zpráva o stavu a věcech drog v české republice v roce 2006. Praha: Úřad

vlády ČR. (2007) Dostupné z: <http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocní_zpravy>

World Drug Report. (1998). Informační centrum OSN. Dostupné z:

<<http://www.osn.cz/zpravodajstvi/zpravy/zprava.php?id=560>>

Internetové zdroje:

<http://www.emcdda.eu.int>

<http://www.adiktologie.cz>

<http://www.espad.org>

<http://www.zachranny-kruh.cz>

<http://www.europa.eu>

www.ct24.cz

www.lf3.cuni.cz

www.msmt.cz

www.mvcr.cz

www.mzcr.cz

www.drogy-info.cz

www.who.int

www.blisty.cz

www.drogy.net

www.uzis.cz

www.cepros.cz

www.szu.cz

www.hbsc.org

www.nida.nih.gov/index.html

www.addictionsinfo.eu

13. Seznam příloh

- Příloha č. 1:* Přehled vývoje vybraných událostí české protidrogové politiky po roce 1989
- Příloha č. 2a:* Přehled vývoje vybraných událostí protidrogové politiky EU
- Příloha č. 2b:* Přehled vývoje vybraných událostí protidrogové politiky EU
- Příloha č. 3:* Odhad globální hodnoty nelegálních trhů
- Příloha č. 4:* Model sociálního kontextu drogových závislostí
- Příloha č. 5:* Vývoj zkušenosti s nelegálními drogami v letech 1996 a 2006 podle věku
- Příloha č. 6:* Užívání nelegálních drog mládeží (12 let a starší) za jeden měsíc roku 2007
- Příloha č. 7:* První zkušenost s nelegální drogou
- Příloha č. 8:* Srovnání vývoje rozsahu užívání nelegálních drog, v %
- Příloha č. 9:* Změny mezi roky 1995 a 2003 v celoživotní prevalenci užívání jakýchkoli nelegálních drog mezi studenty v %
- Příloha č. 10:* Vývoj názorů na legalizaci marihuany v letech 1996 a 2006
- Příloha č. 11:* Model drogových indikátorů
- Příloha č. 12:* Výdaje na protidrogovou politiku dle kategorie
- Příloha č. 13:* Výdaje na protidrogovou politiku (2002 – 2007)
- Příloha č. 14:* Veřejné výdaje související s drogami
- Příloha č. 15:* Užívání ilegálních drog ve světové úrovni (2005 – 2006)

14. Přílohy

Příloha č. 1a: Přehled vývoje vybraných událostí české protidrogové politiky po roce 1989

| Období (etapy) | 1990-92 | 1993-1996 | 1998-2000 | 2001-2004 | 2005-2009 | |
|---|----------------------|---|--|---|--|--|
| Mezinárodní trendy Konference, OSN, SZO, | | 1993 zřízeno EMCDDA | 1998 Valné shromáždění OSN. Politická deklarace o základních principech SNIŽOVÁNÍ POPTÁVKY | Dublinká konference 2004 o podobě budoucí protidrogové strategie EU: „Cesta vpřed“ KOORDINACE | | UN Commission on Narcotic Drugs, Vienna 2008 |
| | | | Formulovány požadavky na vyváženém uplatňování intervencí v oblasti snižování poptávky (prevence, léčba a resocializace), minimalizace společenských a zdravotních rizik a potlačování nabídky (snižování dostupnosti drog), (moderní protidrogové strategie v rámci EU) | | | |
| Národní trendy vývoje v ČR (související s růstem užívání drog, epidemiologie) | | Liberalizace společnosti, důraz na osobní svobodu, snížení sociální kontroly. | Hodnotový systém společnosti je modifikován z pozic fundamentálního liberalismu. | ČR je v celoživotní prevalenci podle studie ESPAD na prvním místě (44%) | Užívání drog stabilizováno, problémy zejména u mládeže (experimentování) | |
| | | Rozkradení majetku mládeže, zničení infrastruktury aktivit mládeže ve volném čase | | | | |
| Analýzy, výzkum | | | | | | |
| Společenské problémy | | Drogy jako hrozba společnosti | Nárůst kriminality, prostituce, narkomanie, organizovaného zločinu a dalších sociálně patologických jevů. Společenská anomie, prorůstání organizovaného zločinu do politiky. Svoboda je chápána jako absence jakýchkoliv regulativů lidského jednání kromě peněz a trhu. Je odmítán dosavadní kulturní a výchovně vzdělávací rámec. (Sak, 2000). | | | |
| Koncepce, strategie | | Koncepce a program drogové politiky | Koncepce a program drogové politiky (1998-2000) | Národní strategie drogové politiky na období 2001-2004 | Národní strategie protidrogové politiky na období 2005-2009. Cíle: | |
| Akční plány | | | | | Akční plán 2005-2006 | Akční plán 2007-2009 |
| Právní normy | Zákon č. 37/1989 Sb. | | Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách | | | |
| Implementace Centrálně Regionálně Lokálně | Federální komise | Meziresortní protidrogová komise (1993) | Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky | | | |
| Hodnocení národní, dokumenty, problémy | | | Politizace drogové politiky (Radimecký, 2006) | Nepřesnosti vymezení cílů, různé filosofické přístupy, rétorika vs. realita | | |
| Hodnocení EU | | | Nedostatky v hodnocení výsledků programů a protidrogové politiky (EMCDDA, 2000) | | | |

Příloha č. 2a:

Příloha č. 3 (a): Přehled vývoje vybraných událostí protidrogové politiky Evropské unie (tabulka)

| Období (etapy) | 1960-1989 | 1990-1992 | 1993-1996 | 1998-2000 | 2001-2004 | 2005-2012 |
|---|---|--|---|---|---|---|
| Konference Mezinárodní dohody | | <p>Globální akční plán VS OSN v r. 1991 stanovuje jako ústřední pojem a cíl tzv. vyvážený přístup (balanced approach). [Kalina, 2003a]</p> | | <p>Valné shromáždění OSN (1998). Politická deklarace o základních principech snižování poptávky. [Hartnoll, 2005]</p> | <p>Dublinká konference 2004 o podobě budoucí protidrogové strategie EU: „Cesta vpřed“</p> <p>Konference ve Štrasburku (2004) – Skupina Pompidou: Propojování výzkumu, politiky a praxe</p> <p>Catania report (2004) – návrh doporučení Evropského parlamentu Evropské radě k přijetí skutečné evropské politiky v boji proti drogám</p> | |
| | Moderní protidrogové strategie v rámci EU. | | | | | |
| Trendy vývoje (související s nárůstem užívání drog, epidemiologie) | | | | | <p>Celoživotní prevalence: konopí – 10 – 30% dospělých Evropanů kokain – 0,5 – 6% dospělých Evropanů extáze – 0,5 – 7% dospělých Evropanů (v závislosti na jedn. státech) [EMCDDA, 2004]</p> | <p>Celoživotní prevalence: konopí – každý pátý dospělý Evropan kokain – zhruba 4% dospělých Evropanů (12 mil.) extáze – zhruba 3% dospělých Evropanů (9,5 mil.) amfetaminy – 3,5% dospělých Evropanů (11 mil.) [EMCDDA, 2007]</p> |
| Analýzy, výzkum | <p>Skupina Pompidou (od r.1980 rozvíjí aktivity v rámci Rady Evropy). Propojování výzkumu, politiky, praxe.</p> | | EMCDDA (vznik 1993) | | | |
| Společenské problémy | | <p>Drogy jako globální problém [Kalina, 2003a]</p> | | | | |
| Koncepce, strategie | | <p>1. společný European plan against drug (1990)</p> | <p>2. European plan against drug (1993) Dlouhodobý protidrogový plán EU (1995-1999)</p> | <p>Protidrogová strategie EU na období 2000-2004 a akční plán</p> <p>Doporučení Rady Evropy (2003) k rozšíření činností v rámci přístupu minimalizace škod („harm reduction“)</p> | <p>Protidrogová strategie EU na období 2005-2012</p> | |
| Akční plány | | | | | <p>Protidrogový akční plán EU 2005-2008</p> | |

[Zdroj: Franková 2008]

Příloha č. 2b:

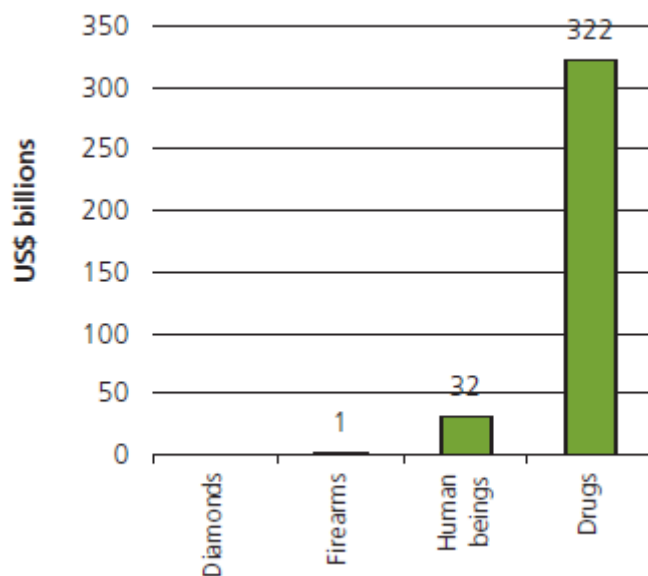
Příloha č. 3 (b): Přehled vývoje vybraných událostí protidrogové politiky Evropské unie (tabulka)

| Období (etapy) | 1960-1989 | 1990-1992 | 1993-1996 | 1998-2000 | 2001-2004 | 2005-2012 |
|---|--|--|----------------------|---|---|---|
| Právní normy | EU nemá vlastní klasifikaci drog a odkazuje na úmluvy OSN: vyhláška č. 47/1965 ve znění sdělení č. 458/1991 Sb., vyhláška č. 62/1989 Sb. | Sdělení č. 462/1991 Sb. (OSN) – Úmluva OSN proti nedovolenému obchodu s omamnými a psychotropními látkami z r.1988 | Europol (vznik 1994) | | | |
| Implementace Centrálně Regionálně Lokálně | | | | | | |
| Hodnocení (problémy) | | | | Nedostatky v hodnocení výsledků programů a protidrogové politiky [EMCDDA, 2000] | Stanovování cílů, které jsou obtížně splnitelné a obtížně hodnotitelné, nevymezena definice „problému užívání drog“, rétorika vs. realita | Nedostatek srovnatelných údajů (obtíže s posouzením zdravotního dopadu užívání drog v jednotlivých státech) |

[Zdroj: Franková 2008]

Příloha č. 3: Odhad globální hodnoty nelegálních trhů

Fig. 2: Estimated global value of illicit markets



Source: UNODC, 2005; ILO, 2005; US GAO, 2002; Small Arms Survey, 2002iv

[Zdroj: World Drug Report 2007]

Příloha č. 4: Model sociálního kontextu drogových závislostí

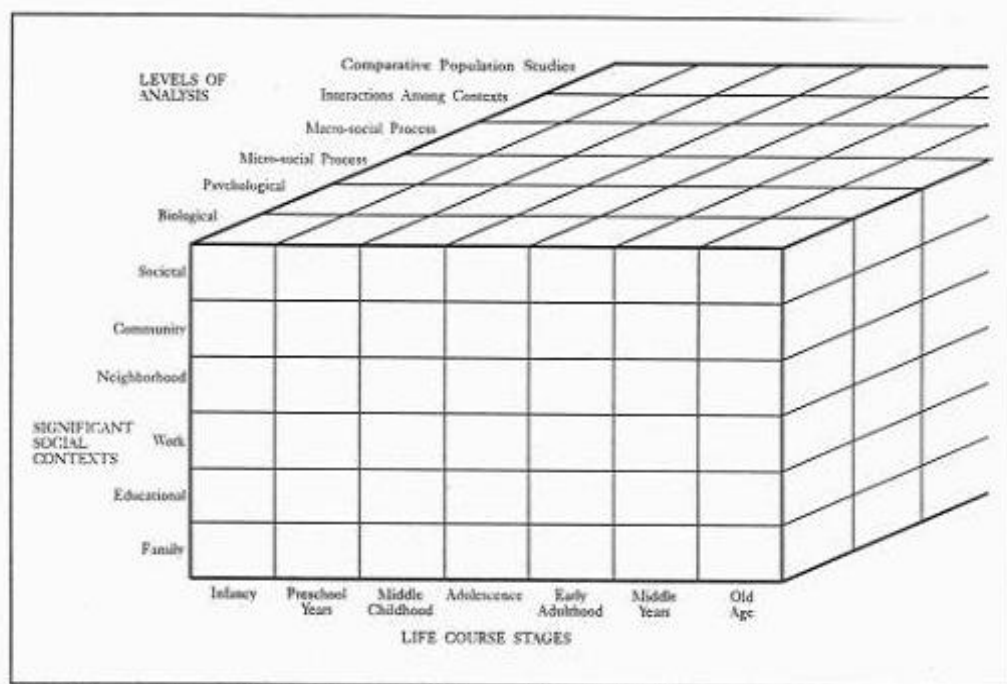


FIGURE 1. Elements of a developmental model for social-contextual influences.

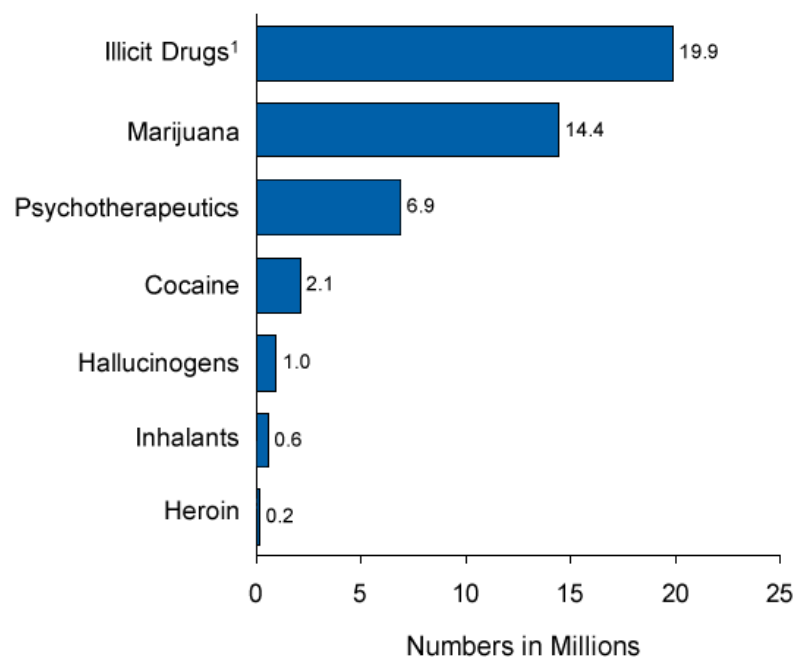
[Zdroj: Conger 1997]

Příloha č. 5: Vývoj zkušenosti s nelegálními drogami v letech 1996 a 2006 podle věku

| <i>Zkušenosti s drogami podle věku</i> | | | |
|--|---------------|----------------|---------------|
| | | bez zkušenosti | se zkušeností |
| 1996 | 15-24 let | 71,5% | 28,5% |
| | 25-34 let | 78,9% | 21,1% |
| | 35-44 let | 89,1% | 10,9% |
| | 45-54 let | 89,4% | 10,6% |
| | 55-64 let | 93,2% | 6,8% |
| | 65 a více let | 0,0% | 0,0% |
| 2006 | 15-24 let | 46,2% | 53,8% |
| | 25-34 let | 52,5% | 47,5% |
| | 35-44 let | 72,2% | 27,8% |
| | 45-54 let | 87,9% | 12,1% |
| | 55-64 let | 88,6% | 11,4% |
| | 65 a více let | 91,8% | 8,2% |

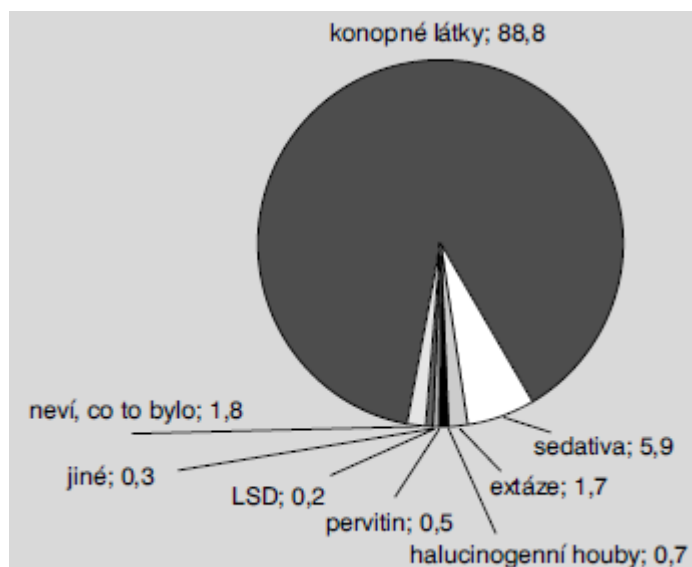
[Zdroj: CEPROS]

Příloha č. 6: Užívání nelegálních drog mládeží (12 let a starší) za jeden měsíc roku 2007



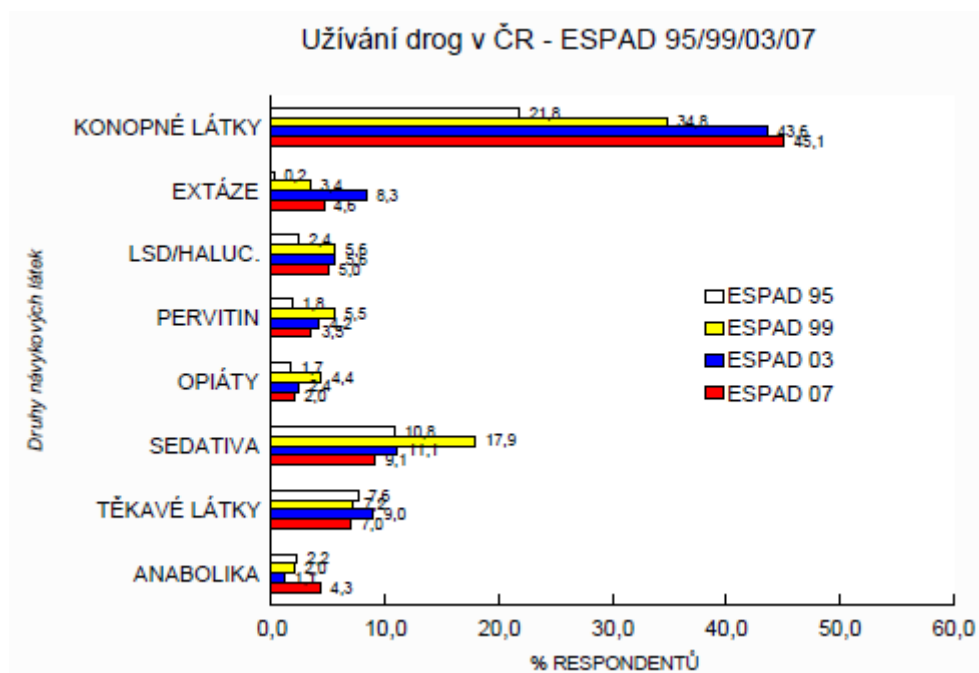
[Zdroj: World Drug Report 2007]

Příloha č. 7: První zkušenost s nelegální drogou



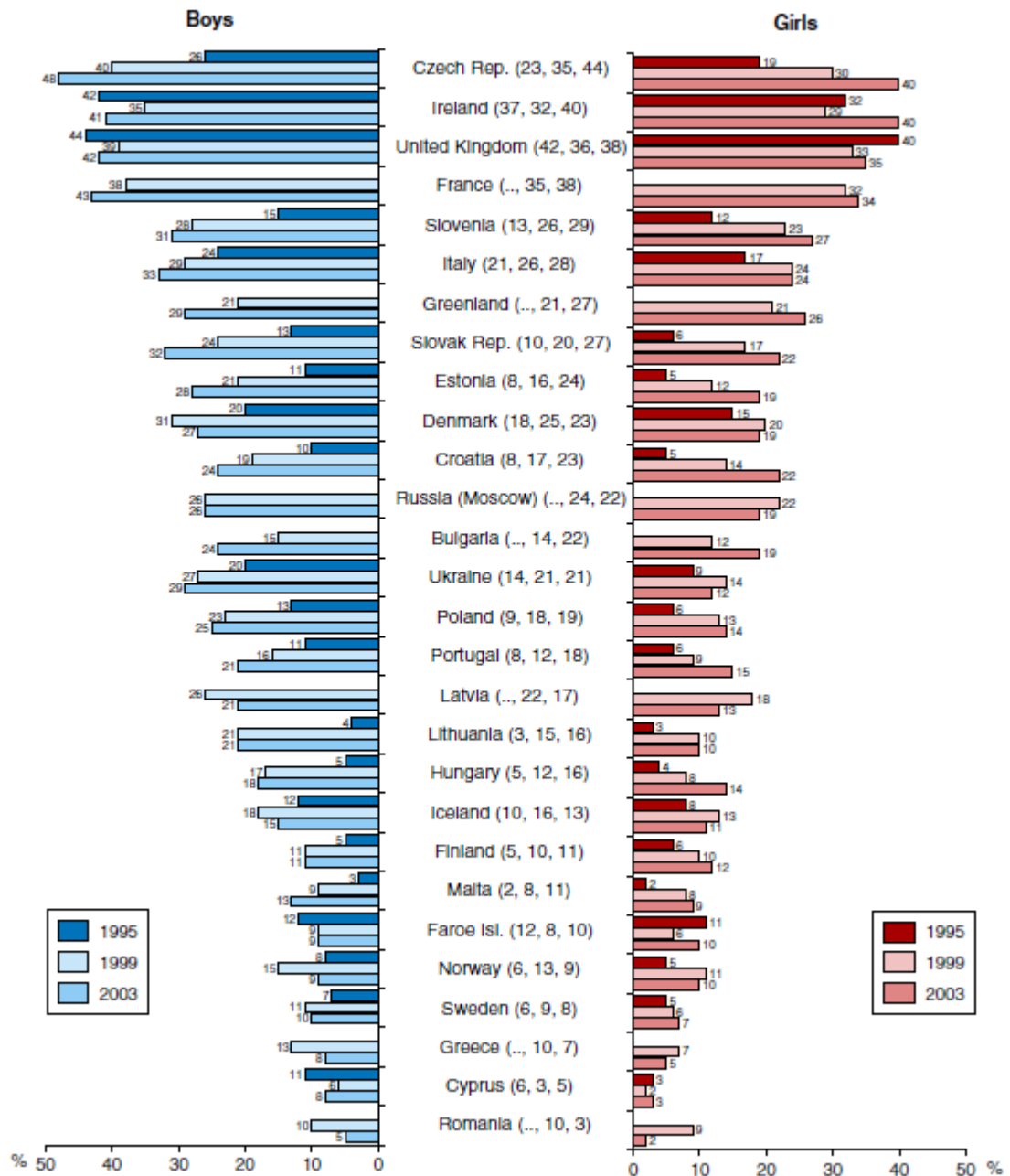
[Zdroj: Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách 2003]

Příloha č. 8: Srovnání vývoje rozsahu užívání nelegálních drog (v %)



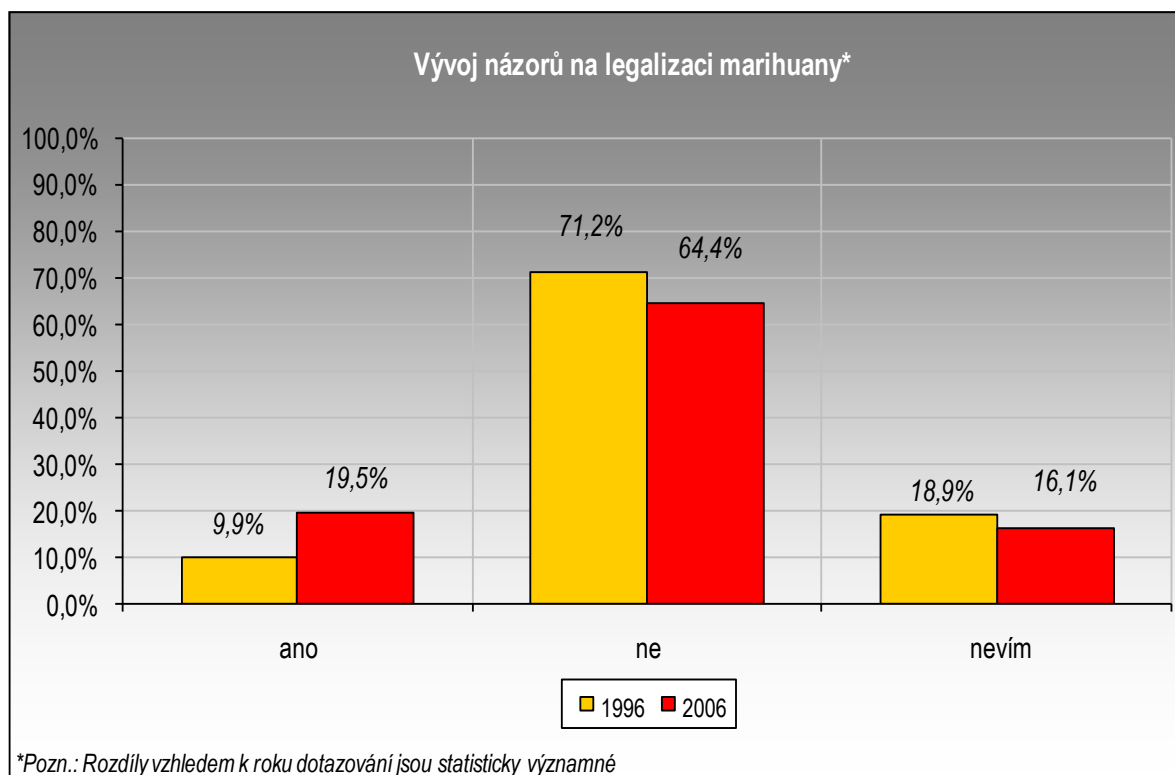
[Zdroj: ESPAD]

Příloha č. 9: Změny mezi roky 1995 a 2003 v celoživotní prevalenci užívání jakýchkoli nelegálních drog mezi studenty (v %)



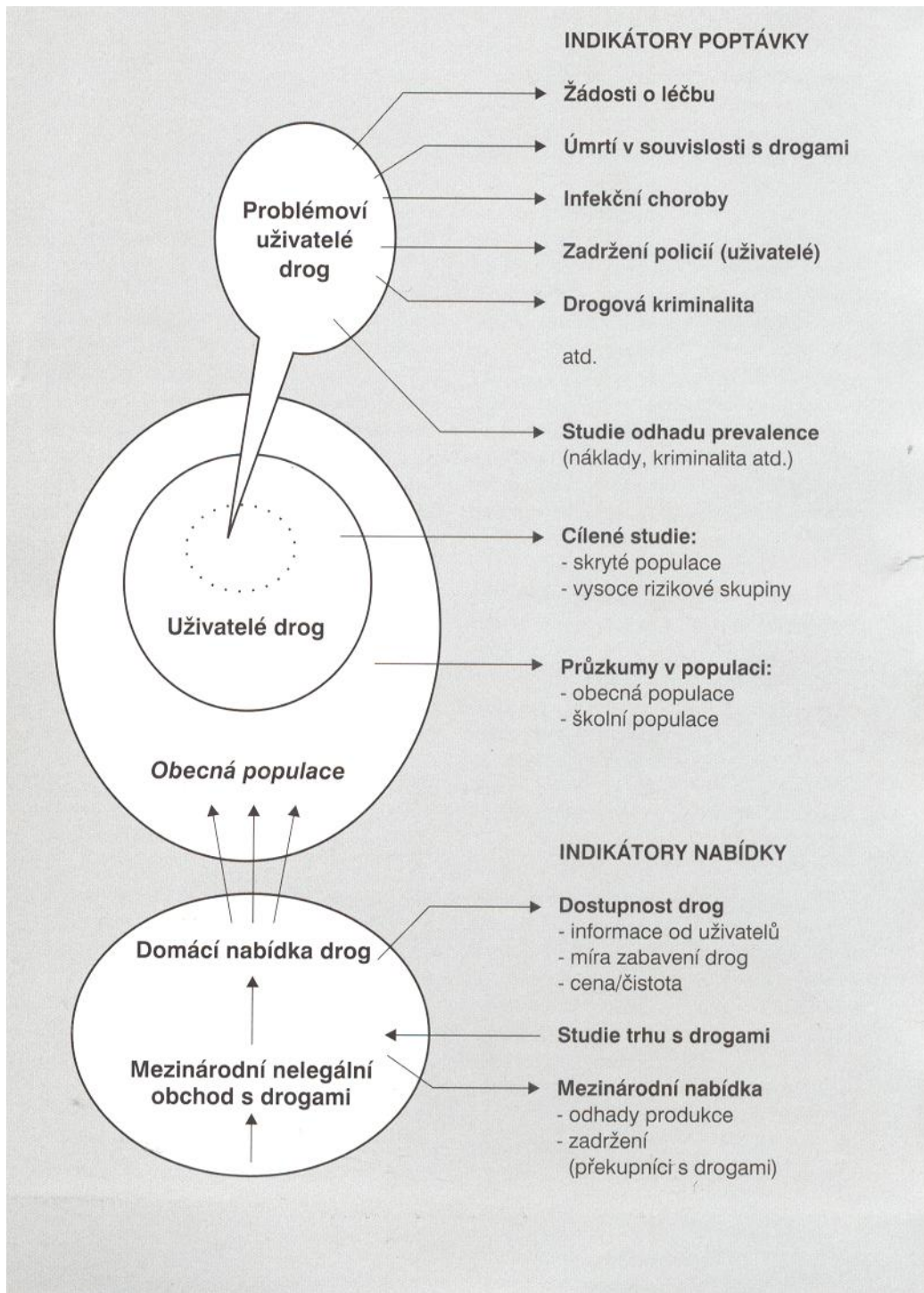
[Zdroj: ESPAD report 2003]

Příloha č. 10: Vývoj názorů na legalizaci marihuany v letech 1996 a 2006



[Zdroj: CEPROS]

Příloha č. 11: Model drogových indikátorů



[Zdroj: Hartnoll 2005]

Příloha č. 12: Výdaje na protidrogovou politiku dle kategorie

tabulka 1-9: Výdaje na protidrogovou politiku dle kategorií (typů služeb) v ČR v roce 2007 (tis. Kč)

| Kategorie služby | RVKPP | MŠMT | MO | MPSV | MZ | MS | GŘC | NPC | Státní rozpočet celkem | Kraje | Obce* | Územní rozpočty celkem | Celkem |
|---|----------------|---------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|------------------------|----------------|---------------|------------------------|----------------|
| Primární prevence | 7 484 | 12 557 | 3 595 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 23 646 | 11 370 | 13 657 | 25 027 | 48 673 |
| Kontaktní centra | 25 305 | 0 | 0 | 24 310 | 1 956 | 0 | 0 | 0 | 51 571 | 15 814 | 12 464 | 28 278 | 79 849 |
| Terénní programy | 16 422 | 0 | 0 | 8 817 | 960 | 0 | 0 | 0 | 26 199 | 9 501 | 7 717 | 17 218 | 43 417 |
| Nezařazené | 7 261** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 261 | 6 480 | 3 970 | 10 450 | 17 711 |
| Celkem | 48 988 | 0 | 0 | 33 128 | 2 916 | 0 | 0 | 0 | 85 032 | 31 794 | 24 151 | 55 945 | 140 977 |
| Medicínská péče*** | | 0 | 0 | 1 012 | 12 096 | 1 331 | 0 | 0 | 14 438 | 10 666 | 775 | 11 441 | 25 879 |
| Nemedicínská péče**** | 6 414 | 0 | 0 | 3 122 | 0 | 3 344 | 0 | 0 | 12 880 | 45 661 | 10 940 | 56 601 | 69 482 |
| Komunity | 24 044 | 0 | 0 | 18 991 | 0 | 0 | 0 | 0 | 43 035 | 8 554 | 3 438 | 11 992 | 55 027 |
| Nezařazené | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 640 | 565 | 2 205 | 2 205 |
| Celkem | 30 458 | 0 | 0 | 23 125 | 12 096 | 4 675 | 0 | 0 | 70 354 | 66 522 | 15 718 | 82 239 | 152 593 |
| Následná péče | 10 974 | 0 | 0 | 760 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 734 | 5 030 | 3 761 | 8 791 | 20 525 |
| Prosazování práva | | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 323 | 26 725 | 127 743 | 160 791 | 0 | 0 | 0 | 160 791 |
| Koordinace, výzkum, hodnocení, vzdělávání, informace***** | 6 528 | - | - | - | 95 | 1 612 | 0 | 0 | 8 234 | 5 143 | 3 411 | 8 553 | 16 788 |
| Ostatní, nezařazeno***** | 0 | - | - | - | 7 134 | - | - | - | 7 134 | 8 500 | 1 580 | 10 080 | 17 215 |
| Celkem | 104 442 | 12 557 | 3 595 | 57 013 | 22 241 | 12 610 | 26 725 | 127 743 | 366 926 | 128 358 | 62 278 | 190 636 | 557 562 |

Pozn.: * Údaje o výdajích obcí vycházejí z Výročních zpráv o realizaci protidrogové politiky krajů a z upřesňujících informací od krajských protidrogových koordinátorů; s výjimkou krajů Vysočina a Jihomoravského, kde byly zřejmými informacemi závěrečné zprávy projektů podpořených RVKPP v r. 2007; výdaje obcí z krajů Jihočeského a Olomouckého byly na základě informací ze závěrečných zpráv upřesněny. ** Jedná se o projekty zahrnující jak činnosti kontaktního centra, tak terénní práci. *** Tj. např. AT péče, substituční léčba, detoxikace, stacionáře, zdravotnická lůžková péče, záchranné stanice. **** Tj. např. ambulantní a intenzivní ambulantní nemedicínské programy, krizová pomoc, sociální poradenství, sociální rehabilitace. ***** Tj. výdaje v oblasti posilování popř. péče po otřesech, které nespočívají v poskytování služeb klientům. ***** Tj. výdaje, které se nepodařilo s ohledem na úroveň identifikovat.

[Zdroj: Výroční zpráva o stavu a věcech drog v České republice v roce 2007]

Příloha č. 13: Výdaje na protidrogovou politiku (2002 – 2007)

tabulka 1-7: Výdaje na protidrogovou politiku v oblasti snižování poptávky a nabídky ze státního a místních rozpočtů v r. 2002–2007 (v tis. Kč)

| Rok | Snižování poptávky* | | | | Snižování nabídky** | | Celkem ČR |
|----------|---------------------|----------------|---------------|---------|---------------------|--|-----------|
| | Státní rozpočet | Rozpočty krajů | Rozpočty obcí | Celkem | Státní rozpočet | | |
| 2002*** | 188 280 | 29 337 | n.a. | 195 817 | 37 104 | | 232 721 |
| 2003 | 184 209 | 48 082 | n.a. | 232 291 | 132 868 | | 365 159 |
| 2004 | 182 839 | 81 600 | 62 920 | 327 359 | 109 425 | | 436 784 |
| 2005 | 198 527 | 100 332 | 50 811 | 349 470 | 146 195 | | 495 665 |
| 2006 | 192 170 | 94 917 | 48 141 | 335 228 | 171 221 | | 506 449 |
| 2007**** | 208 135 | 128 358 | 62 278 | 398 771 | 160 791 | | 557 562 |

Pozn.: * V r. 2002–2006 se jedná o výdaje RVKPP, MZ, MPSV, MŠMT a MO; ** v r. 2002–2006 se jedná o výdaje na činnost NPC, GŘC a z rozpočtu MS; ** nejsou zahrnuté výdaje NPC, v r. 2007 byly výdaje MS rozděleny podle jejich typu do snižování poptávky i snižování nabídky.

[Zdroj: Výroční zpráva o stavu a věcech drog v České republice v roce 2007]

Příloha č. 14: Veřejné výdaje související s drogami

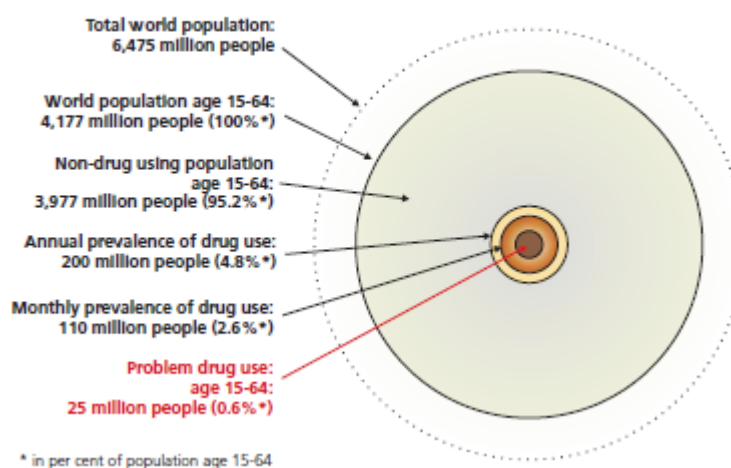
| Země | Označené výdaje vykázané vládním sektorem (v EUR) | | | | Celkem v poměru k celkovým veřejným výdajům (*) (v %) |
|-----------------|---|------------|------------|-------------|---|
| | Centrální | Regionální | Místní | Celkem | |
| Česká republika | 12 821 000 | 3 349 000 | 1 699 000 | 17 869 000 | 0,04 |
| Irsko (*) | 214 687 000 | – | – | 214 687 000 | 0,39 |
| Polsko | 68 476 000 | 644 000 | 13 253 000 | 82 373 000 | 0,08 |
| Portugalsko | 75 195 175 | – | – | 75 195 175 | 0,11 |

(*) Veřejné výdaje výlovně „označené“ jako související s drogami v oficiálních účetních výkazech.
 (**) Celkové všeobecné vládní výdaje v daném roce.
 (*) V Irsku ministerstva a státní orgány vykazují své roční výdaje související s drogami koordinačnímu ministerstvu pro obce, venkov a galasky hovořící regiony. Tyto výdaje nejsou v oficiálních účetních výkazech nutně výlovně označené jako související s drogami.
 Zdroj: Národní kontrolní místo sítě Řeřitak a Eurostat (<http://epp.eurostat.ec.europa.eu/>).

[Zdroj: Výroční zpráva EMCDDA 2008]

Příloha č. 15: Užívání ilegálních drog ve světové úrovni (2005 – 2006)

Illegal drug use at the global level (2005/2006)



[Zdroj: World Drug Report 2007]