

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky s celoškolskou působností

SIMONA HAŠKOVÁ

V. ročník – prezenční studium

Obor : Pedagogika – sociální práce

**PROBLEMATIKA UŽÍVÁNÍ MARIHUANY U ŽÁKŮ 8. A 9. TŘÍD
ZÁKLADNÍCH ŠKOL V BYSTRICI NAD PERNŠTEJNEM**

Diplomová práce

Vedoucí práce : Mgr. Dagmar Pitnerová

OLOMOUC 2009

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedené
prameny a literaturu.

V Bystřici nad Pernštejnem dne 27.3.2008

.....

Poděkování :

Děkuji Mgr. Dagmar Pitnerové za odborné vedení práce a poskytování rad při jejím vypracovávání, ale i paní ředitelce a panu řediteli a učitelům základních škol, kteří mi umožnili a pomohli uskutečnit potřebné výzkumy.

„Per aspera ad astra“
(„Přes překážky ke hvězdám“)
Latinské přísloví

Obsah

TEORETICKÁ ČÁST

ÚVOD..... 8

1 CHARAKTERISTIKA MARIHUANY A SPECIFIKA JEJÍHO UŽÍVÁNÍ U DĚTÍ..... 10

1.1 CO JE TO KONOPÍ A MARIHUANA..... 10

1.2 ÚČINKY MARIHUANY NA ORGANISMUS DÍTĚTE..... 12

1.2.1 Chování dítěte pod vlivem marihuany, okamžité projevy při požití..... 12

1.2.2 Jak u dítěte poznat problém s marihuanou..... 13

1.2.3 Je marihuana vstupní drogou?..... 16

1.2.4 Návykovost marihuany..... 17

1.2.5 Dopady užívání marihuany u dětí v období dospívání..... 18

1.2.5.1 Zdravotní..... 18

1.2.5.1.1 Dopady na fyzickou stránku dítěte.....18

1.2.5.1.2 Dopady na psychickou stránku dítěte.....20

1.2.5.2 Sociální.....20

2 DROGOVÝ ABÚZUS U DÍTĚTE STARŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU..... 22

2.1 CHARAKTERISTIKA DÍTĚTE STARŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU..... 22

2.2 PŘÍČINY UŽÍVÁNÍ DROG U DÍTĚTE STARŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU..... 27

2.2.1 Osobnost dítěte..... 27

2.2.2 Vlivy prostředí..... 29

2.2.2.1 Rodina.....29

2.2.2.2 Škola.....35

2.2.2.3 Vrstevnická skupina.....37

2.2.2.4 Společnost a prostředí.....38

3 LEGISLATIVNÍ RÁMEC REGULUJÍCÍ ZNEUŽÍVÁNÍ KONOPNÝCH DROG..... 41

3.1 TRESTNĚPRÁVNÍ RÁMEC POSTIHU UŽÍVÁNÍ DROG V ČR..... 41

3.1.1 Z.č. 140/1961 Sb., Trestní zákon (Příloha č. 1)..... 41

3.1.2 Z. č. 200/1990 Sb. o přestupcích (Příloha 2)..... 43

3.2 MIMOTRESTNÍ LEGISLATIVA O NÁVYKOVÝCH LÁTKÁCH..... 44

3.2.1 Z. č. 167/1998 Sb. o návykových látkách a o změně některých zákonů (Příloha 3) 44

3.2.2 Z. č. 379/2005 Sb. o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů (Příloha 4)..... 45

3.3 SOUDNICTVÍ VE VĚCECH MLÁDEŽE.....	45
4 PREVENCE UŽÍVÁNÍ MARIHUANY U DĚTÍ V OBDOBÍ PUBERTY	48
4.1 ROZDĚLENÍ PREVENCE.....	49
4.1.1 Primární prevence v pubertě	49
4.1.2 Sekundární prevence v pubertě	50
4.1.3 Terciární prevence v pubertě.....	50
4.2 POSLÁNÍ RODINY.....	51
4.2.1 Primární prevence v rodině	51
4.2.2 Jak reagovat na užívání drog, nebo-li sekundární prevence v rodině u dítěte staršího školního věku	53
4.3 POSLÁNÍ ŠKOLY	55
4.4 SLUŽBY SOCIÁLNÍ PREVENCE PRO DĚTI MEZI 13. A 15. ROKEM V SOUVISLOSTI S UŽÍVÁNÍM KONOPNÝCH DROG PODLE Z.Č.108/2006 SB. O SOC. SLUŽBÁCH	58
 EMPIRICKÁ ČÁST	
5 MĚSTO BYSTRICE NAD PERNŠTEJNEM	60
5.1 DEMOGRAFICKÉ ÚDAJE.....	60
5.2 KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V BNP (KPSS V BNP).....	62
5.3 SLUŽBY SOCIÁLNÍ PREVENCE PRO DĚTI A MLÁDEŽ V BNP.....	63
6 POPIS VÝZKUMNÉ PROCEDURY.....	65
6.1 STANOVENÍ HYPOTÉZ.....	66
7 VLASTNÍ VÝZKUM.....	67
ZÁVĚR.....	104

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ

PŘÍLOHY

Teoretická část

Úvod

Drogová problematika patří v dnešní době mezi všeobecně rozšířená a hojně diskutovaná témata. Drogy existovaly ve společnosti takřka odjakživa, ale až ve 20. a 21. století se staly společenskou hrozbou. V původních kulturách byly tyto látky využívány především pro různé magické obřady či léčebné účely, avšak v dnešní době jsou zneužívány snad pouze pro své příjemné účinky, které mají na lidský organismus. Dříve se drogy týkaly převážně dospělé populace, ale dnes již po nich sahají lidé stále mladší a mladší. Nebezpečnou rychlostí se snižuje věk prvních experimentů s těmito návykovými látkami. A to je jeden z důvodů, proč jsem si jako téma svojí práce vybrala právě užívání marihuany u dětí a mladistvých od 13. do 15. roku věku. Nebudeme si nic nalhávat, k tomuto věkovému rozmezí marihuana v dnešní době jistojistě patří, stejně tak jako cigarety a alkohol. Dalším rozhodujícím činitelem při výběru tématu byla moje profesní orientace. Vždy jsem se zajímala o drogovou problematiku, absolvovala jsem stáže v zařízeních primární či terciární prevence a i v budoucnosti bych se chtěla problematice užívání návykových látek nějakým způsobem věnovat.

Teoretická část shrnuje fakta o marihuaně jakožto droze, o její nebezpečnosti s ohledem na návykovost a nebo i důsledky, ke kterým její užívání vede. Dále se věnuji příčinám experimentování s drogami u dětí v období puberty, legislativnímu rámci užívání drog v České republice a na závěr teoretické části se zabývám naléhavostí a důležitými zásadami preventivních aktivit.

Praktickou částí a s ní spojeným prováděným výzkumem chci ověřit teorii popisovanou v teoretické části. Ale kam zasadit výzkum uskutečňovaný v rámci diplomové práce? Nejlépe do svého rodného města, města Bystřice nad Pernštejnem (dále jen BNP), kde bych ráda zjistila, jaké znalosti či zkušenosti s marihuanou mají žáci 8. a 9. tříd základních škol. Nežiji sice v žádném velkoměstě, ale ani BNP se sociální patologie nevyhýbají. Je zde velké množství lidí nadužívajících alkohol, děti a mladistvé nevyjímaje. Mě ale zajímalo, jak je to u nás s drogou s názvem marihuana, neboť její kouření není společnosti vystaveno na odiv tolik jako kupříkladu kouření cigaret či pití alkoholu.

Cílem mojí diplomové práce je nejenom zmapovat stávající situaci užívání marihuany dětmi ve věkovém rozmezí 13-15 let v BNP, ale také způsoby trávení

jejich volného času a v neposlední řadě i provádění primární prevence jak na školách tak nízkoprahovým klubem Nadosah – centrem prevence. Zjištěné výsledky předám dále do škol, které se na výzkumu podílely a také nízkoprahovému klubu Nadosah – centru prevence, kteří budou moci na jejich základě prováděnou prevenci zefektivnit.

1 CHARAKTERISTIKA MARIHUANY A SPECIFIKA JEJÍHO UŽÍVÁNÍ U DĚTÍ

Omamná látka s názvem marihuana je v dnešním světě nejvíce užívanou nealkoholovou ilegální drogou. Prvenství v užívání nealkoholových drog zastává tabák, avšak ten patří do skupiny drog legálních (Doležal, 1997, str.13). Marihuana, ač je to ilegální droga, se v dnešní době netýká pouze dospělé populace, které by k ní měla mít snazší přístup. Dnes je spíše pro teenagera mnohem jednodušší si tuto látku opatřit. Ale v tomto případě platí vztah : sice snazší přístup – ale horší následky pro organismus. Užívání marihuany u dětské populace má svá specifika – své příčiny, průběh i důsledky. Dospívající dítě se neustále vyvíjí – po psychické, biologické i sociální stránce a všechny tyto oblasti jsou působením marihuany značně ovlivněny.

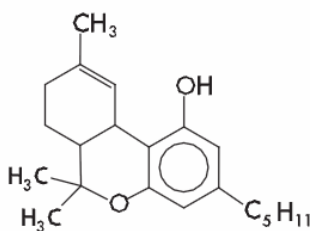
1.1 Co je to konopí a marihuana

Marihuana je přírodní substancí patřící do látek kanabisového typu. Základní surovinou pro jejich získávání je indické konopí, latinsky *Cannabis sativa*, česky konopě setá. Tato jednoletá dvoudomá rostlina pochází původně ze Střední Asie a má široké využití nejenom pro své psychoaktivní účinky, ale především pro průmyslové účely (Nožina, 1997, str. 33). Rozeznáváme rostliny samičí a samčí, které dosahují výšky až tří metrů a jejichž listy nezaměnitelného a notoricky známého tvaru zdobí tričko či visí na krku nejednomu teenagerovi (Doležal, 1997, str. 13).

Mnoho lidí se domnívá, že pěstování konopí a užívání marihuany je relativně novodobou záležitostí, avšak nejnovější výzkumy tyto omyly vyvrátily. Podle důkazů byly konopné drogy známy a užívány již okolo roku 3000 př.n.l., tzn. před asi 5000 lety. Jejich psychoaktivní účinky znali již lidé ve starověké Indii, Africe, na Středním východě nebo v Číně. Za autora názvu kanabis je považován řecký filozof a historik Herodotos z Halikarnasu, první Evropan zmiňující existenci této rostliny, a díky hlučnosti lidí při jejím skupinovém užívání ji nazval kanabos = hlučný. Do Evropy byla tato rostlina přivezena Napoleonovými vojáky při návratu z egyptského tažení (Miovský, 2003, str. 174).

Psychicky účinné látky byly v konopí identifikovány až v roce 1964. Nesou název cannabinoidy a v největší koncentraci se v rostlině vyskytují v jejích horních

listech a květenství. Cannabinoidů se v konopí vyskytují desítky druhů, ale nejvýznamnější z nich a zároveň nesoucí odpovědnost za psychotropní účinky, tolik charakteristické pro konopí, je delta – 9 – tetrahydrocannabinol, neboli veřejnosti dobře známý pod zkratkou THC. Menší koncentrace cannabinoidů je i v ostatních částech rostliny - ve spodních listech, stonku a semenech (Miovský, 2003, str. 174).



Δ^9 -tetrahydrocannabinol

Jako droga se konopí užívá ve dvou podobách. První z nich je marihuana, sušené květenství smíchané se svrchními lístky ze samičí rostlinky – mezi uživateli nazývaná též slangově *tráva*, *zelí*, *marjánka*, *gandža* apod. Nejčastěji se užívá kouřením, buď samostatně nebo v kombinaci s tabákem. Dalším možným způsobem je přidávání konopí do jídla (marihuanové koláčky) nebo do nápojů (čaj, mléko). Konopí, které se kouří dnes, je mnohem silnější než v 60., 70. letech v období jeho velkého zrození a rozšíření. Dřívější obsah aktivních látek byl okolo 1% - 3% (Goodyer, 2001, str. 63), dnešní běžně pěstované rostliny ve většině států obsahují 6% - 8% THC, výjimku tvoří Nizozemí, kde v letech 2001-2002 dosahoval obsah THC až 16%. Větší množství THC lze nalézt u rostlin pěstovaných ne klasicky venkovně, nebo-li outdoor, ale hydroponicky (indoor), u kterých se vyskytuje 2x-3x více THC (King, 2004, str.14), tzn. může dosáhnout až 20% (Miovský, 2003, str.175).

Druhou podobou je hašiš, slangově též *haš*, *čokoláda* apod. Tato tuhá hmota v barvách od tmavě zelené až po černou se získává z pryskyřičného sekretu, který prosakuje z květů a listů v horních částech rostliny. V Indii je nazýván čaras. Většina hašiše je k nám dovážena ze zahraničí. Cannabisová pryskyřice je tam sbírána a hnětena do kvádrů, tablet, koulí nebo kostek. Koncentrace účinných látek je v hašiši asi 5x vyšší než v marihuaně, dosahuje až 40%. Užívá se stejně jako marihuana buď

dýchacím traktem v případě inhalace nebo trávícím ústrojím a to polykáním (Nožina, 1997, str. 34).

1.2 Účinky marihuany na organismus dítěte

Intoxikace marihuanou, nebo-li v běžné mluvě *zkouřit se, zhulit se*, je stav, kterému rozumí téměř každý dospívající, i když sám marihuanu nikdy nekouřil, zná charakteristiku tohoto stavu od spolužáků, z vyprávění. Ale co rodiče? Starší generace, která s kouřením marihuany nemá zkušenosti? Jak se vlastně pozná dítě, které je nyní pod vlivem *marjánky*? Nestačí však jen rozpoznání jednorázové, ale důležité je dokázat podle souhry určitých náznaků a změn v životě a v chování poznat, že dítě má nejspíš problém. Že drogy, se kterými na počátku pouze experimentovalo a které mělo pevně pod kontrolou, najednou začínají ovládat jeho samotného.

1.2.1 Chování dítěte pod vlivem marihuany, okamžité projevy při požití

Stejně jako mnoho jiných drog i konopí má schopnost umocnit současnou náladu uživatele. Člověk se po jeho užití může cítit šťastnější nebo naopak propadnout ještě větší depresi.

Podle Miovského (2003, str.175) je působení marihuany založeno na mechanismu vázání THC na tzv. kanabinoidní receptory v mozku, kde vytlačují tělu vlastní látky anandamidy způsobující euforii a uvolnění. Dlouhodobější užívání THC vede ke snížení a postupně k zastavení produkce anandamidů.

Účinek po požití marihuany závisí na množství, způsobu a frekvenci užívání, ale i na fyzických a psychických dispozicích jedince. Působení na dítě je také značně individuální, a proto zde uvádím pouze obecné a nejčastější účinky a rozpoznatelné projevy.

Při vykouření drogy nastupuje účinek během několika desítek sekund až minut a trvá 3-6 hodin. Při perorálním užití nastoupí účinek později, ale také déle trvá (Miovský, 2003, str. 176).

Charakteristickým projevem po požití marihuany je podle Miovského (2003, str. 176) sucho v ústech (často až velmi nepříjemné), jemný pocit chladu a hlad. Uživatel je schopen, i když byl před požitím zcela nasycen, vykonat *nájezd* na

ledničku a uspokojit svůj pocit prázdného žaludku. Dalším nezanedbatelným poznávacím znamením je růžové až červené bělmo očí, tzv. *králičí oči*. Dochází také ke zkreslenému vnímání času, vše se zdá být delší, čas se vleče, ale i změněné vnímání prostoru, sluchové, hmatové a časté jsou i zrakové iluze (např. zostřené vnímání barev). Toto je doprovázeno lehkou euforií, ztrátou zábran a příjemnou náladou, pocitem klidu, hloubavosti, při užívání ve skupině relaxací, rozjařeností a může dojít i k dlouhotrvajícímu intenzivnímu smíchu uživatelů bez zjevnější příčiny (Nožina, 1997, str. 35).

Agresivní chování či depresivní nebo jiné panické stavy (tzv. *bad trip*) způsobuje droga spíše u lidí s nastavením na určitou psychickou poruchu. V ojedinělých případech může dojít k nevolnosti či zvracení, při předávkování až k halucinacím (Miovský, 2003, str. 176).

„ Tráva – přes tradované pověry o brutálních ‘ hašašíních ’ = konzumentech hašiše – snižuje i agresivitu. A – rovněž v literatuře tradované agresivní chování při intoxikaci – je jevem zcela raritním. “

J.X. Doležal (1997, str.76)

Tělu trvá velmi dlouho, než ze sebe THC vyloučí. Miovský (2003, str. 176) hovoří o biologickém poločasu 30 hodin po jednorázovém užití. U dlouhodobějších kuřáků marihuany lze THC identifikovat v moči i několik týdnů či měsíců. Podle výzkumů Zimmera a Morgana (Miovský, 2003, str. 176) mizí psychoaktivní účinek u člověka při koncentraci THC v krvi okolo 2 nanogramů na milimetr, což odpovídá času asi 4-5 hodin po intoxikaci. Dosud zatím nebyl popsán případ předávkování s následkem smrti.

1.2.2 Jak u dítěte poznat problém s marihuanou

„ Jedna věc vyplývá z běžné zkušenosti zcela jednoznačně...většina rodičů odmítá uvěřit tomu, že by jejich dítě mohlo brát drogy. Někdy to vypadá až tak zvláště, že právě ve chvíli, kdy některé varovné známky začnou pronikat do života rodiny a chování dítěte, vzniká u rodičů určitý druh slepoty, díky které mnozí z nich nezaznamenají přibývajících známky směřování jejich dítěte k užívání drog “ .

Martin Hajný (2001, str.22)

Na druhou stranu existují rodiče, kteří se snaží vnímat svoji dospívající ratolest, její proměny, změny ve snaze zachytit jakýkoliv varovný signál, ale jejich

úsilí může být sabotováno samotným dítětem. Dospívající, který má problémy s drogami dokáže své počínání velmi mistrně skrývat. Slýchá bezpočet návodů od kamarádů, jak zmást rodiče a je tedy na poli maskování mnohem větším *profíkem* než jeho znalostmi téměř nezasazený, tápající rodič. Existují však určité obecné, hůře skrývatelné signály, které by mohly naznačovat, že dítě má problém s drogou. Záměrně říkám *by mohly*, neboť dospívání je obdobím pro mladého člověka natolik obtížným, novým, zmateným, že některé z těchto ukazatelů mohou být pouze projevem probíhající puberty. Pokud se však objeví níže zmíněných příznaků více, měli by rodiče minimálně zaostřit pohled a snažit se svému dítěti více věnovat. Mohou být nakonec uklidněni, nebo naopak odhalí problém, který, čím dříve vypluje na světlo, tím lépe se dá zvládnout.

Varovná znamení (Hajný, 2001, str. 23) :

- Náhlá změna nálad, netypické reakce na situace

Jde o kontrastní změny v chování dítěte – ze společenského se stane samotář, z tichého hluchý, nápadný může být také nezvyklý klid, pasivita či naopak zvýšená agresivita, podrážděnost nebo hádavost. Pro užívání marihuany jsou typické také úzkosti a deprese, pokud dojde k nepovedené intoxikaci, tzv. *bad tripu*, nebo-li *nepodařenému výletu*.

- Změna přátel, známých

Signál, kterého si lze povšimnout lehce a vždy značí nějakou změnu. Rodiče by měli být pozorní a snažit se nové přátele svého potomka lépe poznat. Pokud dítě rodičům nové přátele představit odmítá či používá nespočet výmluv k oddálení seznámení, měli by být rodiče ve střehu a pokusit se s dítětem vylepšit komunikaci.

- Výrazná změna v oblékání a stylu hudby

Tento signál bych za nějak spolehlivý nepovažovala. Dítě může v období puberty procházet různým hudebním vkusem, často ovlivněným partou či současnou módou, co je IN a OUT. Na druhé straně existují určité hudební styly, se kterými se užívání drog pojí ve větší míře a i v povědomí široké veřejnosti je na ně s tímto předpokladem nahlíženo. Jako příklad bych uvedla taneční hudbu zvanou též techno, tekno, trance apod. Netvrdím, že všichni návštěvníci vnitřních či open airových hudebních show s názvem technoparty užijí nějakou drogu, ale i z mých zkušeností vyplývá, že drogu užije podle mého odhadu určitě více než polovina zúčastněných. Určit však druh hudby, se kterou by se typicky pojilo kouření marihuany či hašiše, už

tak jednoznačné není. Podle mého názoru má k tomuto vymezení nejbližší hudební styl hip hop, ale netvrdím, že k němu marihuana automaticky patří.

- Skrývání a zakrývání, izolace od rodiny

Vždy, když se dítě začne nadměrně odcizovat, oddalovat, tajnůstkářit a když se snaží uniknout blízkosti svých příbuzných zamykáním se v pokoji, podrážděností při narušení soukromí i pouhým vstupem do jeho pokoje nebo přehnaným nošením slunečních brýlí, měla by se rodiči rozsvítit varovná kontrolka. Může jít pouze o vzpouru proti rodičům, tolik typickou pro období dospívání, ale stejně tak se za tmavými skly slunečních brýlí mohou skrývat červené *králičí oči*.

- Častá vyčerpanost, únava a spavost

Na jedné straně může jít o vyčerpanost z důvodu velkých fyzických a psychických změn v období dospívání a nebo také o dílčí příznak spojený s užíváním marihuany. Marihuana je látka tlumivá, znám případy, kdy si mladí lidé kouřením marihuany navozovali večerní spánek. Problém nastal po čase, kdy již nebyli schopni bez intoxikace marihuanou sami usnout.

- Zhoršování ve škole

Tento znak je typický pro užívání jakékoliv drogy, stejně tak marihuany. Dítěti se najednou zhorší známky, ztrácí zájem o školu, školní dění, kroužky, ale může i přibýt absencí, chybějících úkolů apod.

- Ztrácející se věci a peníze

Marihuana sice není drogou tolik finančně náročnou jako kupříkladu pervitin či dokonce kokain, takže dítě pravděpodobně nebude ve své domácnosti zcizovat předměty vyšší hodnoty, ale náznakem pro rodiče může být i např. rychleji vypotřebované kapesné či peníze na svačiny.

Nešpor (2001, str. 84) uvádí ještě několik dalších signálů:

- ✓ Ztráta kvalitních zájmů a zálib

U jiných drog kromě marihuany tento faktor souvisí s námahou spojenou s opatrováním si drogy a potřebných financí. Získat *trávu* tak náročné není a spíše bych tento znak vztáhla na změnu zájmů a zálib z důvodu změny kamarádů a vrstevnické skupiny, se kterou dítě marihuanu užívá a která může mít zájmy zcela odlišné nebo vůbec žádné a, aby dítě zapadlo, musí se přizpůsobit ostatním.

✓ Horší soustředění a paměť

Tento znak je pro uživatele marihuany po určité době typický, neboť marihuana ovlivňuje mozkovou aktivitu a mnoha výzkumy byl prokázán vliv na soustředění a paměť, které se však po vysazení a při abstinenci poměrně rychle upravují.

1.2.3 Je marihuana vstupní drogou?

I když je marihuana lehkou drogou a mnoho lidí je přesvědčeno o její neškodnosti, s tímto dotazem se setkávám snad v každé publikaci, která je jí věnována. Je to otázka značně spekulativní, na kterou podle mého názoru neexistuje 100% pravdivá a ověřená odpověď. Jedno je však zajímavé – marihuana je většinou přiřazována svými účinky a nebezpečností k alkoholu a cigaretám, ale o těchto dvou látkách se diskuse o tom, zda jsou iniciačními drogami¹, téměř nevedou. Že by byl rozdíl v *ilegální* – *legální* před označením droga? Já si myslím, že jde spíše o to, že k marihuaně označení droga neodmyslitelně patří, ale u alkoholu a cigaret se s tímto termínem setkáme jen vzácně.

V minulosti většiny konzumentů tvrdých drog můžeme nalézt různé měkčí látky, marihuanu téměř u všech. Zde však vyvstává otázka, zda by se k těmto tvrdým drogám nedostali i bez počátečního užívání marihuany. Jak tvrdí Doležal (1997, str.74) je to jako bychom v minulosti uživatele tvrdých drog zkoumali, zda konzumoval kupříkladu mléko. Zatím neexistuje žádný výzkum, který by potvrdil, že marihuana skutečně vede k přechodu na tvrdé a opravdu nebezpečné drogy. Podle Australského institutu Task Force, který v roce 1995 prováděl výzkum o nebezpečnosti hašiše, jsou to více než marihuana a hašiš právě alkohol a cigarety, které otvírají brány k drogám jako je heroin, amfetaminy a kokain (Goodyer, 2001, str.24).

J.X.Doležal (1997, str.72-73) vidí problém jinde. Jde spíše o protidrogovou propagandu, o řazení všech drog na stejnou úroveň, o tvrzení, že po vykouření i jen pouhého jednoho *jointa* se z člověka stává narkoman. Společnost bere drogu jako drogu, prezentuje je stejně. A jestliže je jednou člověk označován a brán za narkomana, není pro něj již krok k tvrdším drogám tak obtížný a velký. Druhým úskalím podle Doležala (1997, str.73) je společný výskyt marihuany a ostatních drog.

¹ iniciační drogy = vstupní droga, která podněcuje k užívání dalších drog

Často se člověk dostane díky užívání marihuany do společnosti lidí, kteří však kromě ní berou i jiné, tvrdší drogy. Nebo i dealer, od kterého konzument pravidelně marihuanu kupuje, mu může jednoho dne nabídnout další látku ze svého sortimentu.

1.2.4 Návykovost marihuany

Ať již vezmeme v potaz drogy legální či ilegální, návykovost a s ní spojená závislost se proplétají oběma skupinami. V České republice se vyskytuje okolo 2,5 milionu lidí závislých na nikotinu². Jenom za rok 2007 žádalo o léčbu ze závislosti na heroinu 1223 uživatelů, na pervitinu 4241 lidí a třetí nejpočetnější skupinu léčených osob tvořili konzumenti kanabinoidů – celkem 841 osob, z toho 839 byla marihuana (Závislosti a my, květen 2008, str.15).

Podle Derého (Deré, Závislosti a my, listopad 2004, str.7) se po konzumaci 180 mg THC, tedy asi 2 jointů po dobu 11-21 dní, vyskytne po vysazení odvykací stav.

Na druhou stranu podle Miovského (2003, str.76) většina odborníků sdílí názor, že konopné drogy nevyvolávají somatickou závislost. Psychická závislost se dostavuje asi u 8%-10% dlouhodobých uživatelů.

Opačný názor zastává Goodyer (2001, str.68), kdy podle něj nejnovější výzkumy dokázaly, že na marihuaně existuje závislost jak psychická, tak i fyzická. Lidé kouří marihuanu čím dál častěji a zjišťují, že se již bez ní po čase nedokáží bavit. I fyzická závislost je podle něj stejná jako u jiných drog – tělo si zvykne na přítomnost této látky v organismu a vzpírá se bez ní fungovat.

A opět na druhé straně barikády stojí Doležal (1997, str.67-70), který říká, že fyzická závislost, jak ji známe od jiných drog, u trávy nevzniká. Konzumentovi ani nebývá po vystřízlivění z intoxikace zle, má buď minimální nebo vůbec žádné příznaky. Může se vyskytnout chuť na dalšího *jointa*, ale toto spíše spadá do kategorie závislostí psychických. Doležal (1997, str.70) dále tvrdí, že psychická závislost u marihuany existuje. Člověk se soustředí pouze na její shánění a konzumaci a vše, co není nijak spojeno s marihuanou, pro něj ztrácí smysl. Takový člověk kouří *trávu* bez ohledu na situaci, kouří ji z nudy, z nedostatku jiné zábavy. Taková psychická závislost je patologická a zhoubná.

² <http://dokurte.cz/?stranka=statistika&typ=clanky&vypsati=1105>

1.2.5 Dopady užívání marihuany u dětí v období dospívání

Ne nadarmo je stanovena hranice užívání i legálních drog, jakými jsou cigarety a alkohol, na osmnáctý rok věku, natož potom drogy nelegální, mezi které řadíme i marihuanu. Dětské tělo v období dospívání je neustále ve vývinu a užívání jakékoliv drogy může mít na jeho fyzickou, ale i psychickou nebo sociální stránku citelné a často dlouhodobé či nezvratné následky, zkrátka ovlivní jej to znatelně více než kupříkladu dospělého kuřáka marihuany.

1.2.5.1 Zdravotní

Snad každý člověk v dnešní době zná nebezpečí a negativní důsledky kouření cigaret nebo pití alkoholu na zdraví jeho organismu. Méně se již však hovoří o tom, jaké škody může napáchat kouření či jiné užívání marihuany nebo hašiše. Spíše jsem se setkávala s názorem, že kouření marihuany je zdravější, než cigaret. Tvrdili to povětšinou vášniví uživatelé *marjánky*. Podle Goodyera (2001, str.65) je však v kouři z marihuany mnohem více rakovinotvorných látek, než v kouři cigaretovém. V tomto případě však kuřáky marihuany zachraňuje fakt, že rozhodně nevykouří denně tolik jointů jako kuřák tabákových cigaret.

1.2.5.1.1 Dopady na fyzickou stránku dítěte

Neboť je marihuana užívána převážně inhalací, nejčastěji jsou její zdravotní následky spojeny s chorobami dýchacího traktu. Jedná se o chronické záněty sliznice dýchacích cest, průdušek, hrtanu či dokonce sousedícího hltanu. Kuřáci marihuany či hašiše jsou také méně odolní vůči infekcím horních cest dýchacích, zánětu průdušek, zápalu plic, není pro ně problémem chytit dokonce i tuberkulózu. Typickým je ranní kuřácký kašel. Somatické příznaky jsou pro tyto uživatele velmi podobné jako u kuřáka, který vykouří alespoň čtyřicet *startek* denně (Doležal, 1997, str. 66).

Kromě těchto infekcí je však dýchací ústrojí ohroženo i mnohem nebezpečněji – např. Tashkin (2002, in Deré, Závislosti a my, listopad 2004, str.7) potvrzuje obavy z kancerogenního vlivu³ kouření konopí. Usuzuje tak z přítomnosti

³ kancerogenní vliv – vyvolávající rakovinu (též karcinogenní)

kancerogenů⁴ v marihuanovém kouři, nálezů premaligních⁵ změn při bronchiální biopsii⁶ u kuřáků marihuany a oslabení imunitních obranných mechanismů působením THC. Dlouhodobé kouření marihuany může vyústit v chronickou bronchitidu⁷ či rozedmu plic⁸. Podle odhadů se při kouření marihuany zvyšuje hladina karboxyhemoglobinu⁹ 5x více a dochází ke vdechování 3x více dehtu než při kouření tabáku.

Dále má kouření konopí neoddiskutovatelný vliv na kardiovaskulární systém. Při intoxikaci marihuanou či hašišem nastupuje zvýšená tepová frekvence až 160 za minutu a rozšíření cév. To může vést k závratím nebo mdlobám. I u mladších osob užívajících konopí byly popsány smrtelné srdeční příhody (Ashton, 2001, cit. Deré, Závislosti a my, listopad 2004, str.7). „Uvádí se, že hodinu po vykouření marihuanové cigarety, je riziko náhlé srdeční příhody zvýšeno čtyřikrát.“ (Marijuana abuse, 2002, cit. Deré, Závislosti a my, listopad 2004, str.7).

Jak jsem již popsala výše, jedním z účinků marihuany na člověka je velká chuť k jídlu po intoxikaci. S tím je spojen další důsledek na fyzičnu člověka, a sice nebezpečí obezity u disponovaných jedinců.

Časté, dlouhodobé a nadměrné užívání konopných drog způsobuje v neposlední řadě poruchy některých kognitivních funkcí, zejména paměti a schopnosti soustředění se, ale i psychomotorické rychlosti a manuální obratnosti a to až 28 dní po zahájení abstinence (Bolla, 2002, cit. Deré, Závislosti a my, listopad 2004, str.6). Poruchy paměti a schopnost soustředit se jsou důkazem, že užívání konopných látek má velký vliv na učení. Uživatelé, kteří kouří denně po určitou delší dobu, pomaleji zpracovávají informace a hůře se učí. Podle psycholožky Solowijové z Australského výzkumného centra, která je kapacitou v oblasti účinků konopí na funkce mozku, mohou být lidé, kteří kouří konopné drogy velmi často, vlastně neustále ve stavu lehkého zkouření, což má vliv na myšlenkové procesy. Pokud člověk kouřit přestane, mohou tyto důsledky částečně či úplně odeznít, v každém případě však podle ní zanechají menší škody než dlouhodobé pití alkoholu. Avšak jsou dost silné, aby ovlivnily učení dítěte ve škole. I mnoho dospělých, kteří

⁴ kancerogen – látka vyvolávající rakovinu

⁵ premaligní – předcházející malignímu – předrakovinný stav. Tělesná změna nebo onemocnění, z nichž se může vyvinout rakovina

⁶ bronchiální biopsie – vyšetření histologické, histochemické, cytologické aj. vzorku průdušek

⁷ chronická bronchitida – vleklý, trvalý zánět průdušek

⁸ rozedma plic – nahromadění vzduchu v tkáních

⁹ karboxyhemoglobin – hemoglobin, na jehož hemovou skupinu je vázán oxid uhelnatý

vyhledají léčení kvůli užívání marihuany, uvádějí jako svůj největší problém narušenou schopnost soustředit se a paměť.

Na druhou stranu a na obranu dospívajících však problém se soustředěním nebo usínáním v hodinách nemusí nutně znamenat užívání konopných drog. Jak si jistě vzpomene nejméně jeden z nás, není problém se v tomto složitém období zvaném puberta, přestat soustředit při hodině chemie a přemýšlet o pro mě v tu chvíli mnohem důležitějších věcech, jako jsou lásky, večírky, móda apod.

Výrazný vliv při dlouhodobějším užívání konopných látek můžeme nalézt u kvality spánku nebo, jak jsem již uvedla výše, na nemožnost usnout bez intoxikace konopnými látkami. Podle Doležala (1997, str.68) potřebuje člověk po požití marihuany o několik hodin delší spánek a když se mu jej nedostává, přichází lehká bolest hlavy, sucho v ústech, případná únava a rozmrzelost a jeho aktivita může být po několik hodin mírně utlumená.

1.2.5.1.2 Dopady na psychickou stránku dítěte

Ve světě se neustále vedou diskuse o tom, zda může užívání konopných drog vyvolat psychické poruchy, především schizofrenii. Samo o sobě konopí tuto schopnost nemá, avšak u jedinců predisponovaných, nebo-li u osob s vrozenou dispozicí, se tato nemoc rozvinout může. Stejně je to i v případě depresivních stavů či úzkosti a napětí. K tomuto však může výjimečně vést i požití velmi vysoké dávky u nepřipraveného uživatele. U disponovaných osob může dále vzniknout stav mírné zmatenosti, který by mohl přejít až do psychotické roviny dezorientace, poruch myšlení, emocí apod. Konopí zde může sehrát úlohu spouštěcího mechanismu. Nelze spolehlivě předvídat, kdo predispozice k těmto psychickým poruchám má a kdo ne, ale určitě by měli být více ostražití ti, u nichž se v rodině jakákoliv psychická nemoc již u některého člena vyskytla.

1.2.5.2 Sociální

Sociální dopady užívání konopných drog jsou velmi obdobné, ne-li stejné jako u propadnutí kterémukoliv ideálu nebo jakékoliv závislosti. Vede to k zanedbávání všeho ostatního. Člověka přestane zajímat cokoliv jiného než *tráva*, nechodí do jiné společnosti, než mezi *travaře*, poslouchá jen *vyhulenou muziku* a

mluví prakticky jen o marihuaně (Doležal, 1997, str.75). U dospívajícího člověka dojde ke zhoršení školního prospěchu, jak jsem již uvedla výše, a mohou se objevit i problémy s přejímáním dospělých rolí.

Abych nestraničila pouze odpůrcům marihuany, tak na druhé straně intoxikace konopnými látkami snižuje v lidech agresivitu, zvyšuje u člověka společensky uznávané a nedostatkové hodnoty, jako je schopnost empatie a tolerance (Doležal, 1997, str.74).

Vyslovovat závěry o marihuaně jakožto droze s menší společenskou nebezpečností je značně ošidné. Zastánci legalizace poukazují na její léčivé účinky, na menší negativní důsledky pro organismus než užívání alkoholu a cigaret, ale co se týče dětí do osmnácti let, v této věkové skupině bych volila zákaz jakýchkoliv drog. Marihuana opravdu může mít léčebné účinky a pokud o to lidé tolik stojí, tak ať si doma jednu či dvě rostlinky pro svoji potřebu vypěstují, ale na druhou stranu musí být důsledně zabráněno jejímu rozšíření mezi mládež. Této věkové skupině může jediné ublížit, neboť pochybuji, že se mezi dospívajícími nachází někdo se zeleným zákalem¹⁰ či Alzheimerovou chorobou¹¹, kterým účinky marihuany zdravotně prospívají.

¹⁰ zelený zákal - onemocnění charakterizované zvýšeným nitroočním tlakem a následnými změnami vnitřních částí oka a poškozením zrakového nervu, které vede k poruchám vidění.

¹¹ Alzheimerova choroba - neurodegenerativní onemocnění mozku, při které dochází k postupné demenci

2 DROGOVÝ ABÚZUS U DÍTĚTE STARŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU

Kdybychom se chtěli zabývat drogovou závislostí u dětí či dospívajících v období před pár stovkami let, pravděpodobně bychom byli nepochopeni. Ne snad pouze z důvodu, že v minulých stoletích neexistoval problém se závislostmi, neexistoval pojem závislost, ale dokonce neexistoval ani pojem dítě. Ve středověku bylo dítě pouhou zmenšeninou dospělého, nebylo ničím zvláštním. Nešily se pro ně šaty, neosvobozovaly se od těžké práce a už vůbec nemůže být řeč o nějakém rozdílu po fyzické či psychické stránce od dospělých. Doba však pokročila. Dnes si již jsme vědomi, že ten malý človíček, který se ještě potřebuje pořádně vyvinout, se od dospělých velmi liší, má jiné potřeby, specifické znaky po fyzické i psychické stránce, jiné faktory sociální. Člověk se ve svých vývojových životních etapách mění a v každém období je k němu třeba přistupovat s ohledem na jeho celkovou vyzrálost. Proto i v oblasti drogových závislostí existují rozdíly mezi dětmi, dospělými či seniory. V každém životním údobí mohou k závislostem vést jiné, specifické příčiny, může se lišit průběh i vzniklé důsledky. Dítě staršího školního věku se nachází ve velmi složité životní situaci, z níž vychází i některé zvláštní důvody počátečního experimentování s drogami.

2.1 Charakteristika dítěte staršího školního věku

Starší školní věk, v některých publikacích označován jako *puberta*, v jiných *počátek dospívání*, někteří autoři volí pojem *dítě*.

Já jsem si pro svoji charakteristiku dítěte, jehož věkové skupině je věnována tato práce, vybrala pojetí podle Langmeiera a Krejčířové (1998, str. 138-159). Tito autoři rozdělují období pubescence, které trvá od 11 do 15 let na 2 etapy. První z nich je prepuberta – jedinec zhruba ve věku od 11 do 13 let a druhá nese název vlastní puberta, která se týká dětí ve věku od 13 do 15 let, tedy mojí zájmové skupiny. Tato fáze nastupuje po dokončení prepuberty a trvá po dosažení reprodukčních schopností. V období dospívání dochází nejenom k biologickému zrání, ale současně s ním probíhají i četné změny psychické charakteristické novými pudovými tendencemi, které se snaží mladý člověk uspokojovat a dostat pod svoji kontrolu. Dalším typickým znakem tohoto období je silná emoční labilita. Paralelně s těmito procesy se jedinec připravuje na nové sociální zařazení, které je provázáno

odlišným očekáváním společnosti ve vztahu k jeho chování a výkonům, ale mění se také pojetí vlastní role a reflektovaného sebepojetí.

Pohlavní zrání v období puberty má za následek nejenom hormonální ovlivnění nervového systému, ale nepřímo dochází také k tomu, že mladý člověk pozoruje změny na svém těle i změny přístupu dospělých k němu a jeho reakcí je touha po dospělejším postavení, ale může dojít i k nejistotě doprovázené dokonce úzkostí. Pro dospívajícího člověka hrají velmi důležitou roli nejenom sociální, ekonomické a kulturní faktory, ale také výchovný postoj jeho rodičů, učitelů a dalších osob pro jedince významných.

V literatuře věnované dospívání se setkáváme s pojmem *sekulární akceleraace*. Tímto termínem je označováno celkové urychlování růstu a vývoje v průběhu staletí. V několika posledních stoletích došlo v rozvinutých evropských a amerických zemích k rychlejšímu nástupu dospívání a urychluje se i celkový vzrůst. Toto urychlení je značně patrné např. v době příchodu první menarché u dívek – v 19. století docházelo k menarché u českých dívek v průměru mezi 15. – 16. rokem, v roce 1938 okolo 14. roku věku a v roce 1962 již při dosažení 13 let.

Podle Grimma (Langmeier, Krejčířová, 1998, str. 141) se dnes sice první známky dospívání objevují v nižším věku, k posunu však dochází i při dokončování dospívání, a to ale směrem dozadu. Dospívání se tak stále rozšiřuje oběma směry. V dnešní rozvinuté a složité společnosti, která klade na jedince obrovské požadavky, je to však pohyb prospěšný a má za následek dosažení plné výše výkonnosti mladého člověka. Dospívající dnes potřebuje mnohem více času ať již na dosažení potřebného vzdělání či kvalifikace, ale i na rozvoj veškerých složek osobnosti, které při stoupajících nárocích a zátěžích vyžaduje současná společnost. Příčin rychlejšího nástupu puberty bychom si mohli uvést celou řadu – může jít např. o více podnětů v dnešní urbanizované společnosti, lepší výživu, zlepšení hygieny a snížení výskytu těžkých infekčních chorob, jiné klimatické poměry, větší množství slunečního záření, změnu struktury společnosti. V zásadě ale nelze považovat za správnou jenom jednu z těchto možných příčin, ale spíše se zdá, že jde o celý komplex změn, ke kterým společnosti vyspělých států za období posledních sto let dospěly.

Mezi hlavní psychologické charakteristiky období dospívání bychom mohli zařadit emoční nestabilitu, časté a nápadné střídání nálad, zejména negativním směrem, značnou impulsivitu v jednání, nestálost a nepředvídatelnost reakcí a postojů. S emoční nestálostí je spojena i narušená schopnost koncentrace pozornosti,

což vede u žáků k výkyvům v jejich školním prospěchu, který je však v tomto období více než kdy bedlivě sledován. A jako by toho nebylo málo, k těmto všem psychickým rozladám se ještě připojuje zvýšená tělesná unavitelnost pubertálního organismu. Mnozí dospívající těmto projevům svého těla a své mysli nerozumí a jsou nuceni se tedy často uchýlovat do svého soukromého citového světa, do světa intenzivního denního snění, které je však od reality odvádí více a více. Pro pubertu je charakteristická nejenom negativní emocionalita, ale i s ní spojená nejistota dospívajícího ve vztahu k současnému a budoucímu postavení mezi lidmi, úkolům a požadavkům na něj kladeným. Jedinec si srovnává stávající poměry s tím, co by mohlo, mělo být, co si zkrátka vysnil ve své mysli. Z tohoto pramení častá kritičnost a nespokojenost, zklamání, toužení i vystupňovaný pesimismus dospívajících.

Zda je dospívající ovlivňován spíše biologickými, sociálními či psychologickými faktory, o to se přou různé teorie dospívání. Psychoanalytické teorie zdůrazňují roli biologických faktorů, Lewin psychologické determinanty jako je sebeuvědomění nebo Davis sociálními a sociálně psychologické faktory. Ve skutečnosti se dospívající snaží přizpůsobit biologickým, psychickým a sociálním podmínkám zároveň.

V období dospívání dochází také k výraznějšímu rozvoji motoriky. Dospívající jedinec získává značnou sílu, hbitost, jemnost, pohybovou koordinaci i smysl pro rovnováhu. Z tohoto důvodu se v pubertě mnoho mladých lidí začíná aktivně zajímat o sport.

Dochází k přetvoření myšlení na abstraktní a formální, dále pokračuje vývoj řeči, roste slovní zásoba, zlepšuje se složitost větné stavby i výrazových prostředků.

S rozvojem motorických, percepčních i ostatních schopností se vytvářejí u jedince zájmy o sport, četbu, hudbu, filmy nebo divadlo. V dřívějších letech se dítě věnovalo v literatuře převážně dobrodružné tematice, s nastupující pubertou se do popředí dostávají témata historická, společenská, válečná, milostné romány, science fiction a dokonce v některých případech i poezie.

Jedním z nejdůležitějších úkolů období dospívání je odpoutání se od rodiny, tzv. emancipace, a na druhé straně navazování nových kontaktů a vztahů se svými vrstevníky obojího pohlaví. Rodina poskytuje dítěti jistotu, zázemí, bezpečí a proto uvolnění se ze závislosti na rodičích v mnoha případech neprobíhá hladce, je obtížné. Děti zveličují rozdíly v chování, názorech, zájmech a hodnotách rodičů a nových osob. Mnozí své rodiče kritizují, odmítají jejich projevy lásky, něžnosti, přílišnou

kontrolu, stydí se za jejich chování. Na druhou stranu své nově poznané vrstevníky berou až příliš nekriticky. Avšak čím hlubší, jistější a bezkonfliktnější jsou vztahy mezi rodiči a dětmi, tím snáze může potomek z rodiny odejít a budovat si svůj nový život. Děti se osamostatňují a navenek se snaží své původní rodiny zbavit, ale ve skutečnosti nechtějí přijít o pozitivní vztahy se svými rodiči, i když jim často drze odmítají a odmítají poslušnost. Těmito prostředky se dospívající snaží tlumit úzkost ze ztráty dosavadních jistot. Proces odpoutávání se může u někoho probíhat klidně, postupně, u jiného s výbuchy, které signalizují snahu začlenit se do nových vztahů, skupin. Sám dospívající často nechápe své afektivní jednání a snaží se jej svést na špatné chování rodičů. Mohou se však vyskytnout i jedinci, kteří ze strachu před ztrátou rodinných jistot raději odmítají navazovat nové vztahy se svými vrstevníky, jiní se uzavírají do svého vnitřního světa denního snění, snění o nereálné budoucnosti a sami trpí. Posledním případem dětí vystrašených z opuštění rodného hnízda jsou ti, kdož naprosto odmítají své vrstevníky, jejich módu, hudbu, životní styl, vyhýbají se jakýmkoliv radostem a potěšením spojeným s mládím. Děti se proti rodičům navenek bouří, ale uvnitř stále vyjadřují potřebu vedení a přiměřené kontroly.

Stejnou měrou, jakou se dospívající oprostuje od své rodiny, potřebuje navazovat nové a diferencovanější vztahy ke svým vrstevníkům. Z nich čerpá jistotu po ztrátě rodinného bezpečí, ale také se učí nové vztahy, které bude potřebovat v budoucnosti. Na počátku puberty se děti sdružují do skupin pouze jednoho pohlaví. Nekamarádi spolu navzájem chlapci a dívky, protože holčičky jsou příliš ufnukané, užalované, nesdílejí chlapecké zájmy a hoši jsou pro holčičky zase moc hrubí. Po čase přestane dospívajícímu stačit skupinový život a začne toužit po tom se někomu svěřit s niternými pocity, se zkušenostmi, začne toužit po intimním párovém přátelství. Přátelství ve dvou je zcela jiné než život ve skupině, přátelé nemusí dodržovat žádné skupinové normy a, co je hlavní, jsou si vzájemně rovni. U chlapců je toto založeno spíše na společných zájmech a činnostech, u dívek hraje roli hlubší emoční náklonnost. Dále se v období puberty začne ohlašovat zvědavost po druhém pohlaví, avšak nejprve tápavá, nejistá, často je zájem projevován pouze na dálku – pokřikováním, koketováním spojeným se vtipkováním, které má zamaskovat nejistotu a strach.

V pubertě dochází také ke zvýšení sexuální činnosti. Ta sice v určité primitivní podobě začíná již mnohem dříve, nyní však narůstá frekvence aktivit i

jejich různorodost. Vývoj sexuálního chování prochází přes jednoduchý polibek, polibek s větší aktivitou jazyka, dotýkání prsů dívky přes oděv, podobné dotýkání (petting) pod oděvem, manuální genitální kontakt s výlučnou aktivitou chlapce, podobný genitální petting s aktivní spoluúčastí dívky, až ke koitu. Podle Langmeiera a Krejčířové (1998, str. 153) získává první zkušenosti s heterosexuálními styky většina dospívajících mezi 14. – 16. rokem. Podle mých zkušeností ze současné doby bych spodní hranici prvního sexuálního styku posunula o rok níže, na 13 let. Více aktivní po sexuální stránce jsou učňové, naopak studenti vyčkávají na pohlavní styk déle, pouze s aplikací pettingu. Časnější zahájení sexuálního života, nehledě na druh školy, souvisí s kouřením či užíváním alkoholu nebo jiných návykových látek. Patří prostě k tomuto životnímu stylu. Tato stránka dospívání vyžaduje rozumnou sexuální výchovu, která pouze nevyhrožuje a nezakazuje, ale spíše dítěti vysvětlí vše potřebné, včetně způsobů ochrany před pohlavně přenosnými chorobami nebo nechtěným těhotenstvím a vychová jej k odpovědnosti jedince sám za sebe. V dnešní době nejenom, že se snižuje doba prvního pohlavního styku, ale sbližuje se také doba prvních zkušeností se sexem u chlapců i dívek, tzn. že mizí stereotypy přisuzované mužské a ženské pohlavní roli.

Neméně významnou roli hraje puberta i ve výběru budoucího povolání. Do této chvíle se jednalo pouze o snění, přání, hru, která povětšinou nebyla založena na schopnostech ani na požadavcích na tu či onu práci. Okolo jedenáctého roku věku již dítě začíná nahlížet na danou profesi více realisticky, srovnává svá přání se skutečností, bere ohled na své schopnosti, prospěch apod. Mezi mládeží se nejvíce vyskytuje (50 %) způsob výběru povolání, který probíhá tak, že dospívající mají určitá přání, ta jsou však často nejasná a nepevná, určují pouze obecnou orientaci. Na základě tlaku okolí potom dojde k volbě konkrétnějšího povolání. Popsaný průběh výběru profese je zastoupen jak u studentů, tak u učňů a proto v tomto případě hraje velmi důležitou roli poradenská pomoc, která podá dospívajícímu informace o povolání, které by v dnešní značně pracovně specializované společnosti jinak nezískal. Svoji roli hrají také prozatím nevyhraněné zájmy či nerozvinuté schopnosti nebo charakterové vlastnosti. Poradenská pomoc by tudíž neměla být jednorázová, ale průběžně se zajímat o jedince a pomáhat mu ujasňovat si vlastní předpoklady již od desátého roku věku.

Snad nejdůležitější úlohou dospívání je vytvoření zdravého sebepojetí, identity jedince. Dospívající si klade celou řadu otázek : kdo jsem, jaký jsem, kam

patřím a kam směřuji. Pro vytvoření vlastní identity se musí člověk vyrovnat se svými možnostmi i znát své meze, přijmout svoji jedinečnost i s omezeními a nedostatky. Velmi důležitý je pro jedince v tomto období vnější vzhled, neustále se pozoruje a věnuje jeho úpravě. Hledání identity neobsahuje pouze poznávání sebe sama – sebezpozorování, zkoumání svého zjevu, psychických vlastností, porozumění vlastním myšlenkám a emocím – ale patří k němu i experimentování, kdy si jedinec zkouší různé postoje, mění zájmy, rukopis a nebo nacvičuje před zrcadlem různé druhy neverbální komunikace.

Dospívající vnímá svět černobíle a odmítá kompromisy, polovičatost a nespravedlnost. Zakládají si na upřímnosti a odsuzují i drobné konvenční lži.

„Mnohé negativní vnější projevy dospívajících i přehánění rozdílů a konfliktů s rodiči jsou projevem nejistoty mladého člověka v otázce identity a obranou proti úzkosti. Hlavním (i když obvykle ne zcela uvědomovaným) cílem konfliktního chování je v takových případech snaha získat odezvu okolí a ujistit se o vlastní hodnotě. Této nejistotě by měl být výchovný přístup rodičů a učitelů vždy přizpůsoben.“

(Langmeier, Krejčířová, 1998, str. 157)

Dospívající potřebuje stále ještě důsledné vedení, avšak jiné než dítě. Je třeba jej taktně vést, ale poskytovat mu také dostatek volnosti. Rodiče by se měli v této době obrnit trpělivostí a pochopením pro náladové výkyvy svého potomka a být mu v mnohém nápomocní.

2.2 Příčiny užívání drog u dítěte staršího školního věku

2.2.1 Osobnost dítěte

Osobností rozumíme individuální spojení psychických a fyzických vlastností člověka, které se vytvářejí v průběhu individuálního vývoje a projevují se ve společenských vztazích. Osobnost se skládá z vrozených dispozic, dále je obohacována získanými vlastnostmi a toto dohromady vytváří strukturu osobnosti, která je pro každého člověka jedinečná a má dynamický charakter (Janík, Dušek, 1990, str.123).

Dokladem působení vrozených dispozic v oblasti návykových látek může být např. FAS, fetální alkoholový syndrom, u dětí, jejichž matky v těhotenství užívaly alkohol. Dalšími vlivnými determinanty pro vznik drogové závislosti u dětí je tedy

nejenom problém s návykovými látkami u předků, ale též u nich se vyskytnuvší duševní nemoci nebo i komplikovaný porod či poškození mozku při porodu nebo při úrazu hlavy i v pozdějších letech. Menší zdrženlivost ve vztahu k návykovým látkám lze pozorovat též u lidí s nižší inteligencí (Nešpor, 2001, str.44-45).

Další příčiny drogové závislosti bych vztáhla přímo k období dospívání. Tento úsek v životě jedince je charakteristický složitým komplexem změn, díky kterým dojde k vývoji od nezralého a závislého člověka k člověku relativně soběstačnému – dospělému (Broža, 2003, str.232). Pro teenagery je typické, že touží vše objevovat sami. Nechtějí nic slyšet od svých rodičů, jejich názory neuznávají, neboť jsou zastaralé, nemoderní. Sami chtějí nalézat nové aspekty, často kvůli nim riskovat. Jen tak si mohou ujasnit, jaké věci či místo v životě by chtěli a kam nebo k čemu rozhodně patřit nebudou. Probíhá to většinou v tomto pořadí – nejdříve si ujasní, co nechtějí a odmítají a až potom začnou přicházet na to, co by chtěli. S tímto bodem souvisí také zvědavost. „*Drogy jsou spojovány s něčím tajemným, nepoznaným, exotickým, novým.*“ (Hajný, 2001, str.11) Jde o to zkoušet něco, co je rizikové, nebezpečné, potenciálně zhoubné. Dospívající se chtějí bouřit, vyjádřit svoji nezávislost, bojují za získání nové identity odpoutané od rodičů – a nejlépe toho docílí, když budou provádět to, co se rodičům nelíbí, co je zakázané, určené jen pro dospělé. Pod heslem *zakázané ovoce nejvíce chutná* jsou drogy ideálním nástrojem vzpoury, neboť pohrdají zákonem, školou i rodiči (Goodyer, 2001, str.20-21). Užíváním návykových látek se člověk zbavuje důvodu vývoje od závislosti ke svobodě, od dítěte k dospělému (Broža, 2003, str.233).

Experimentování s návykovými látkami je pro dítě v pubertě něčím novým a jakmile tuto novost ztratí, může jej dítě přirozeně opustit.

Období dospívání je spojeno nejenom s recesí, rebelií, ale často také s velmi nepříjemnými pocity, emocemi, neúspěchem, zklamáním. Díky své schopnosti uvést člověka do stavu uvolnění, euforie, pomáhá konopí alespoň na chvíli zmírnit mnohdy dusivé pocity zlosti, napětí a deprese. Dítě potřebuje na okamžik zapomenout na své strasti, odpočinout si, necítit. Pokud je člověku v tomto rozpoložení nabídnuta marihuana nebo hašiš, zapadnou do jeho momentální potřeby jako klíč do zámku, a potom lze očekávat opakované užití konopných drog pro další zvládnutí návalu nechtěných pocitů či emocí.

Nešpor (2001, str.45) poukazuje na další *zlé sudičky* v predikci drogové závislosti. U jedné z nich jsou částečně na vině i rodiče, kteří dítěti nedokázali

dostatečně vštípit sociální dovednosti, především schopnost komunikovat, navázat kontakt, spolupracovat či vyjednávat. Ti, kteří nezvládají odmítat nevhodné nabídky z okolí, nezvládají čelit sociálnímu tlaku. Ohrožené jsou i děti, které neumí moc dobře procházet stresovými situacemi, děti s nízkým sebevědomím, nebo ty, které si neumí vyvolat příjemné stavy přirozeným způsobem. Dalším rizikovým faktorem je nízká frustrační tolerance, sklon k sebelítosti, depresím a malá pružnost v myšlení.

2.2.2 Vlivy prostředí

Nejenom osobnost se svými vrozenými a získanými vlastnostmi či fyzickou stránkou je zodpovědná za vznik drogové závislosti. Mohou se v ní samozřejmě skrývat faktory podporující návykové chování, ale jen ty samy o sobě ve většině případů závislost nevyvolají. Důležitou úlohu hrají kromě struktury osobnosti také vnější vlivy, se kterými je osobnost v interakci. Tyto vnější podmínky mohou pozitivně vyrovnávat rizikové dispozice osobnosti nebo na druhou stranu dobře disponovaného člověka svest na drogové scestí.

2.2.2.1 Rodina

Nejdůležitějším vnějším faktorem působícím na člověka je bezpochyby rodina. Ovlivňuje jedince již od početí, v průběhu prenatálního vývoje a nejvýrazněji samozřejmě po jeho narození. I dítě ve věku, o kterém píše tato práce, tzn. 13-15 let, je stále pod značným vlivem rodinných příslušníků, rodinné atmosféry, svého zázemí. Proto je třeba u tohoto dítěte, ať již v rámci primární, sekundární či terciární prevence, vždy zapojovat do protidrogového působení i jeho rodinu. Vlivy v rodině, ve které dítě vyrůstá, bývají často důležitější než dědičnost. Jenomže neexistuje žádná škola, která by nás naučila, podobně jako číst, psát, počítat, dovednostem být dobrým rodičem. Nikdo nejsme dokonalí a rodiče z nevědomosti často jednají způsobem, který přímo či nepřímo děti postrkuje do náruče drog. Pojďme si ty nezávažnější rizikové faktory v rodině podrobněji rozebrat (Hajný, 2001, str. 27-55).

- Svoboda

Otázka míry svobody, kterou je možné poskytnout svému potomkovi, trápí jistojistě nejednoho rodiče. Na jednu stranu nechtějí dítě příliš omezovat, kontrolovat, na druhou stranu si dítě nemusí s přemírou svobody

vědět rady. Svobodu lze chápat jako právo na to dělat si, co chci. Jenomže s tímto souvisí i schopnost nést odpovědnost za své rozhodnutí a za důsledky, které s sebou naše chování přinese. Rizikovým prostředím pro dítě jsou rodiny, kde panují extrémní poměry – buď přílišná svoboda spojená s chaosem, lhostejností až nezájmem, nebo naopak pevné semknutí všech členů rodiny při veškerých aktivitách, činnostech, absence soukromí.

- Dítě jako důvěrník rodiče, předčasně zralé děti

Toto obojí souvisí se zkresleným pohledem rodiče na svého vyspělého potomka. Dítě se již v nízkém věku díky své šikovnosti a zájmu může naučit mnohé z *dospěláckých činností* – zvládá kupříkladu uvařit oběd, zajít nakoupit, vyzvednout sourozence ze školky nebo se může rodiči jevit, že rozumí problémům, se kterými se mu dospělý svěřuje. Rodiče však nesmí zapomínat na fakt, že je to stále dítě, které může mít určité vyspělejší dovednosti, ale přesto si potřebuje projít normálním postupným vývojem jako ostatní děti. Rodiče jej nesmí využívat k pracím nebo jako z odpovědníka, na což dítě není ani fyzicky ani psychicky a emocionálně připravené. Narušení přirozeného vývoje vede ke zmatku, chaosu, dítě neví, co dál a pro zbavení se těchto nepříjemných pocitů může sáhnout i po uklidňujících drogách.

- Dítě je hodné a dokonalé

Tímto předpokladem se rádi nechají ukolébat mnozí rodiče. Dítě může být opravdu zpočátku vzorné – premiant ve škole bez jakýchkoliv výchovných problémů, s dobrými vztahy k vrstevníkům i k dospělým. Rodiče potom nevidí důvod, proč mu nepřidělit více svobody, odpovědnosti, úcty, což dítěti začne bránit ve zdravém vývoji. Děti si potřebují projít obdobím zlobení, obdobím vzteklosti, vzdoru a rebelie. Tyto potřeby si potom uspokojují v prostředí alkoholu a drog, kde se konečně nemusí chovat vhodně.

- Příliš liberální a nedůsledná výchova

Tento bod je opět spojen s termínem svoboda, ale přidávají se k němu i další, jako je zájem, láska, pozornost, kontakt a komunikace mezi dítětem a rodiči. Rodiče k liberálnosti ve výchově často vede nespokojenost s jejich

vlastním dětstvím poznamenaným autoritářstvím a přílišným zasahováním a omezováním. Chtějí svým dětem zajistit z jejich pohledu příjemnější výchovu, ale nevědomky je opouští. Sice s tím, že kdyby něco potřebovaly, mohou se na ně obrátit, ale bez pravidelného kontaktu a komunikace to moc lehce nejde. Tento způsob výchovy vede až k nedostatečnému uspokojování potřeb dítěte. Dospívající potřebuje spíše pevně stanovené hranice, za které již nemůže jít. Ty dávají dítěti pocit bezpečí, vědomí, co dělat může a co ne, pocit, že existuje a že ovlivňuje dění okolo sebe.

- Nadměrná kontrola a náročnost

Oproti liberální výchově druhý extrém. Ani přehnaně autoritativní rodiče však nejsou na místě. Náročnost, která oceňuje jen tvrdou práci a buď přináší výsledky, úspěchy a dítě se cítí skvěle, neboť si uspokojuje potřebu úspěšnosti a ocenění, nebo, pokud jsou nároky málo vyvážené úspěchy, dítě otráví a od těchto činností odradí.

- Nepružný a úzký výběr výchovných přístupů

Někteří rodiče jsou v přístupu ke svým ratolestem bezradní a, pokud se objeví problém, používají omezených výchovných způsobů, jak jej zvládnout. Nejčastěji se snaží dítěti domluvit, vyčítat, vyhrožovat, požadují sliby, manipulují jím a apelují na jeho rozum. Pokud tyto přístupy selžou, uchýlí se k mlčení, nevoli či nechuti s potomkem prohodit slovo, čímž se však vůbec nic nevyřeší. Je až s podivem, kolik toho rodiče vydrží – kolikrát se nechají oklamat, podvést, okrást a nic s tím neudělají. V tomto případě však nejde o trpělivost, ale o určitý druh slepoty, silné přání, aby se dítě samo změnilo, snaží se nevidět, neslyšet.

- Nevyřešené konflikty v rámci rodiny

Řešit konflikt znamená si jej nejprve uvědomit, přemýšlet o něm, mluvit o tom s někým, otevřeně vyjádřit své emoce. Pozitivně skončený konflikt se pozná podle toho, že člověk pocítí určitou úlevu, dítě se zbaví pocitu viny a dospělý zlosti. Po odeznění konfliktu je možné se na něčem domluvit a plánovat další postup. V rámci rodiny se však setkáváme s neschopností konfliktů řešit. Otcové se problémům v rodině snaží vyhýbat

tím, že odcházejí z pokoje, z domu nebo nadměrně konzumují alkohol. Matky zase řeší nespokojenost s partnerem prostřednictvím babiček nebo dokonce se samotnými dětmi. Z tohoto chování si bere dítě příklad, ztotožňuje se s těmito vzorci a jakmile u něj nastane nějaký problém, bude jej řešit stejně, jako to vidí u svých rodičů. Nevyřešené problémy nebo postranní cesty řešení v rodině jen zvyšují napětí, pocity zlosti a viny, což snižuje odolnost dítěte vůči drogám a oslabuje ozdravné působení rodiny.

- Řešení nepříjemných pocitů pomocí náhradních prostředků

Jedním z důležitých úkolů rodičovské výchovy je naučit dítě vyrovnat se s tím, že život není vždy jednoduchý, příjemný, bezproblémový, ale že se k člověku může někdy otočit zády. Je třeba umět bojovat, jít si za svým a být dostatečně silný k překonání případných neúspěchů. Existují však rodiče, kteří toto sami neumějí a, jakmile se na obzoru vyloupne problém, už sahají po cigaretě či láhvi rozličného destilátu. Pro děti je jejich chování vzorem, který budou kopírovat ve svém vlastním životě. Málokomu se samozřejmě líbí cítit zlost, nedej bože spojenou s bezmocí, prožívat smutek, osamělost, úzkost nebo strach. Nikoho netěší neuspokojená touha. Existuje řada způsobů, jak tyto pocity mírnit. Některé jsou však jen náhradní, umožňují sice okamžité, avšak dočasné změny v podobě úlevy a zapomenutí. Naše společnost některé z těchto technik nejenom podporuje, ale dokonce považuje za normální a správné. Pro matky je typické řešit problémy nadměrným kouřením, užíváním léků, přejídáním se nebo držet rozličných diet. Alkohol a nikotin zastávají prvenství ve snaze potlačit nepříjemnosti života. Riziko vzniku zneužívání návykových látek je vyšší právě v rodinách, kde převládá náhradní řešení negativních pocitů. Zvláště nebezpečné jsou rodiny přímo alkoholiků nebo toxikomanů.

- Stud

Stud je v naší kultuře a společnosti využíván jako regulátor nevhodného chování. Má své smysluplné využití, avšak pouze v únosné míře. Signalizuje nám, že se blížíme k nějaké hranici společenské normy. Pokud se však stud objeví v nadměrné míře a nevhodné souvislosti, dochází k narušení sebeúcty. Dítě opět kopíruje své rodiče – pokud si rodič neváží partnera nebo

rodiny, stydí se za to, v čem žije – vstipuje dítěti stejný postoj. Drogy potom mohou dítěti od nadměrné stydlivosti ulevit. Pod jejich vlivem se ze zamlklého nevýrazného *putky* stává vtipný, upovídaný, mezi lidmi oblíbený společník.

- **Pocit viny**

Pocit viny je reakcí na provinění, kdy my sami cítíme nebo nám někdo připomene, že jsme nejednali správně. Je třeba v dětech některé pocity viny probouzet úmyslně, aby se již napříště vyvarovali nevhodného chování. Pocit viny však musí trvat jen po určité, přiměřené dobu. V rodinách toxikomanů můžeme právě nalézt nesprávné zacházení s pocitem viny. Jde o citové vydírání, manipulaci s pocitem viny, dlouhodobé trýznění pocitem viny apod.

- **Stěhování**

V hierarchii stresových událostí zaujímá stěhování nejvyšší příčky. Dítě ztrácí známé prostředí, známé lidi, pocit bezpečí z vlastního osobního prostoru. Je stresováno novým prostředím, školou, kamarády – nevyzná se v nové společnosti, a tak často zapadne do nevhodné party, která je však ochotna jej přijmout. Drogy mohou sehrát roli zprostředkujícího činitele vztahů s novými lidmi v neznámém prostředí. Pod vlivem alkoholu, marihuany či jiných drog ze sebe člověk shazuje ostych navazovat nové kontakty, seznamovat se.

- **Dítě = nástroj neuspokojených ambicí rodičů**

Rodiče si přejí pro své ratolesti lepší život, než měli sami. Nutí je pokračovat v jejich šlépějích či dokázat to, co oni sami nezvládli, bez ohledu na přání dotyčného dítěte. Nikdo se jej neptá, co by chtělo, nikdo se neohlíží na jeho schopnosti, možnosti. Rodiče mu určí cíle a dítě jich samozřejmě dosáhne. Velmi často rodiče dítě přetěžují, dávají mu úkoly, které není schopno zvládnout. Neuspokojení se u dítěte pojí s pocity bezmocnosti. Přichází problémové chování, selhávání, absence ve škole, útěk před nesplnitelnými nároky do pasivního užívání drog.

▪ Rozvod

Rozvod je jasným kritickým faktorem na poli rodiny. Rodina se rozpadá, legitimní svazek partnerů přestává být realitou, zůstávají pocity viny, křivdy, zlost, smutek, samota. Skončilo sice partnerství mezi rodiči, ale tento náročný proces ovlivní všechny členy rodiny, děti nevyjímaje. Obzvláště v případech, kdy se manželé nerozcházejí v dobrém, dohadují se o majetek, děti a rozvodové řízení se protahuje. Rodiče bývají v tomto období zaslepeni bojem a neváhají jako zbraň používat svoje děti. Dítě je vrženo do situace, kdy je nepřiměřeně málo nebo naopak až moc kontrolováno, chybí mu vzor druhého rodiče, který bývá často vyřazen z výchovy. Reakce ze strany dítěte na sebe nenechají dlouho čekat. Mohou na sebe upozorňovat chováním, kterým své rodiče schválně zneklidní, nebo o kterém se domnívá, že rodiče spojí opět dohromady. Další možností je, že dítě bere drogy na zmírnění negativních emocí vyvolaných rozpadem rodiny. Doma již dítě nenachází blízkost, a tak se obrací do vnějšího světa a mezi svými vrstevníky hledá vše, čeho se mu doma nedostává – ve skupině uživatelů drog nalezne nejenom útočiště, lidi chápající, ale i drogami poskytované zapomnění, alespoň na chvíli.

Nešpor (2000, str.79-80) také vymezil rizikové faktory pro počáteční drogové experimentování. Tak jako výše zmíněný Hajný mezi ně řadí návykové choroby u rodičů, ale i u jejich partnerů, neexistující pravidla pro chování dítěte, nedostatek času na dítě nebo naopak přehnaná přísnost. Jako další uvádí nebezpečnost syndromu CAN¹², schvalování užívání alkoholu a drog u dítěte, podceňování potomka, vážnou duševní chorobu u některého z rodičů, těžké hmotné podmínky rodiny nebo existenci *umožňovače* v rodině, tzn. osoby, která usnadňuje návykové jednání a chrání jedince před možnými následky, čímž jej připravuje o motivaci k pozitivní změně.

¹² syndrom CAN - Child Abuse and Neglect - týrání (zneužívání) a zanedbávání dětí

2.2.2.2 Škola

Rodina není jediným prostředím, kde dítě tráví velké množství času. Vzhledem k pracovní vytíženosti dnešních rodičů se dá říct, že ne v rodině, ale právě ve škole dítě stráví času nejvíce. A proto je třeba se v otázkách drogové závislosti u dětí školou povinných zaměřit i na vliv školy. Nemyslím tím samozřejmě školu jako organizaci, tzn. samotnou budovu, ale jako instituci tvořenou především ředitelem a učitelským sborem, který může v drogové prevenci působit nejvýrazněji. Škola jako taková má stejná pravidla od 1. až do 9. třídy, není pružná, nereaguje dle potřeb dětí různého věku. Toto je spíše v popisu práce jednotlivých učitelů, kteří doplňují, mění a obohacují instituci, kterou představují (Hajný, 2001, str.92). Je třeba se věnovat nejenom vyučování svého předmětu a probírané látce, jako tomu bývalo v minulosti, ale občas vzhlédnout od učebnic a známkovacího archu a blíže se podívat na samotné osazenstvo třídy. Lidský a kamarádský postoj vyučujícího, zájem nejenom o školní, ale také o osobní život žáků, v tom je tajemství učitelova úspěchu. A s tímto přístupem je potom možné odhalit i to, že s některým dítětem není vše v pořádku. Jenomže takovéto chování ze strany kantorů není všude pravidlem, ale spíše raritou, a tak se nelze divit výsledkům různých průzkumů, které přinášejí zjištění o tom, že více než polovina žáků chodí do školy s nechutí či strachem, mají průměrný či ještě horší prospěch, jsou často nemocné nebo nemoc alespoň předstírají a tolik potřebná komunikace mezi učitelem a rodičem se odehrává pouze formou poznámek či stěžování si na žákova negativa. Z tohoto je patrné, že škola opravdu může v mnoha případech přispět ke vzniku problému s drogami (Hajný, 2001, str. 92).

„ Pocit neúspěšnosti, nepochopení, nuda, jednostranné přetěžování, pocity křivdy, formální přístup, nadměrná náročnost, ale i nepodnětně nízké nároky...“ (Hajný, 2001, str. 92) – to jsou chyby ze strany vzdělavatelů, které mohou žákům vzít chuť do dalšího poznávání, učení. Pokud dítě nemá zájem zkoumat a objevovat něco nového, nemá pocit úspěšnosti v nějaké oblasti, může se obrátit k činnosti, které mu jeho přirozené potřeby uspokojí. Dlouhodobý pocit neúspěchu, např. ve školním prospěchu, vede často k rezignaci a dítě se snaží zažít úspěch někde jinde. Tady je třeba, aby se zapojili také rodiče. Špatné známky ve škole jsou ranou nejenom pro ně, ale často mnohem více i pro samotné dítě, které své selhání navenek bagatelizuje, ale uvnitř se hromadí napětí a snížené sebehodnocení. Pokud se přidají ještě nějaké další problémy, může v dítěti začít vznikat pocit celkového selhání.

Rodiče by měli být aktivní a zajímat se o příčinu špatných známek na jedné straně rozhovorem s dítětem a na druhé i s učitelem. Pokud dítě nezvládá učivo, je třeba mu věnovat větší pozornost, péči, pomáhat mu s věcmi do školy, pěstovat vztahy se školním prostředím, ale navíc je dobré znát i jeho kamarády a pozici, kterou v jejich společnosti zaujímá a to, jak je v ní úspěšný. Jen tak lze zavčas zachytit první vlašťovky, které svědčí o něčem patologickém. V průběhu drogových terapií se často zjišťuje, že prvotní signály svědčící o nějaké změně se objevily právě v oblasti školy. Ať již šlo o změnu chování, kamarádů, stranění se ostatních, zvýšenou či sníženou aktivitu, problematické chování, větší spotřebu peněz na svačiny, je to něco, co by všímavější učitel mohl postřehnout.

Nešpor (2001, str. 48-49) uvádí další faktory, které mohou popostrčit žáka blíže k drogové náruči. Jsou jimi neexistence jasných pravidel týkajících se zákazu návykových látek ve škole, snadná dostupnost těchto látek v blízkosti školy, nepřátelská či cynická atmosféra školy, neexistence kvalitních mimoškolních a volnočasových aktivit, zesměšňování a ponižování selhávajících a problémových žáků.

Každá škola se snaží o realizaci některého z protidrogových programů, s větší či menší úspěšností. Kamenem úrazu těchto akcí bývá např. jejich krátkodobost nebo dokonce jednorázovost, díky které se řadí mezi víceméně neefektivní, dále neinteraktivnost, tzn. pouze pasivní účast žáka bez jeho zapojení do kreativní činnosti nebo nedostatečná spolupráce rodičů. Navíc jde o poučování ze strany školy, což bývá vrstevnickým prostředím často podrobena ostré kritice, znehodnoceno, zesměšněno. Myslím, že bravurně dokázal neúčinnost protidrogových přednášek vystihnout J.X.Doležal (1997, str.143) :

„ Mladí, kteří jsou v auditoriu, po třech minutách protidrogové přednášky dostanou chuť na jointa a po deseti minutách jim přednášející definitivně zpochybní i tvrzení, že konzumenti heroinu nemívají snadný a růžový život.“

Ani rodiče nesmějí usnout na vavřínech a když zjistí, že dítě ve škole slyšelo něco o nebezpečnosti drog, myslet si, že tím je věc vyřešena, skončena. Nelze prostě předpokládat, že jakmile se za dítětem zavřou školní vrata, ocitá se v dokonalém, čistém, bezpečném světě. Světě bez nástrah, svodů, možností špatné volby. Škola je odrazem reálného světa s přirozenou společenskou strukturou a jelikož jsou drogy na celém světě, nejinak tomu bude i na školní půdě.

2.2.2.3 Vrstevnická skupina

V období dospívání hrají kamarádi a vrstevníci velkou roli v ovlivňování formujícího se jedince.

Dítě, jehož identita ještě nebyla utvořena, je velmi snadno ovlivnitelné. Nelze jej však ovlivnit vyspělými, rozumnými, ale z jeho pohledu trapnými, zastaralými a moralizujícími názory dospělých, protože dítě si ve třinácti letech nepřeje být dospělým. Jeho touhou je patřit do určité skupiny, party vrstevníků a proto se nechává ovlivnit jimi. Přijímá jejich názory, snaží se jim vyrovnat, překonat je, upoutat pozornost. Vztah mezi vrstevníky umožňuje dospívajícím vyměňovat si názory, pocity a vzorce chování a bez větších závazků si je zkoušet. Adolescenti sdílejí stejnou zkušenost, pozice, problémy, nejistoty či nejasnosti. Prostřednictvím party vrstevníků získávají identitu, větší sebedůvěru a nezanedbatelný respekt sám k sobě. Skupina podporuje jedince v procesu emancipace od rodinného prostředí, poskytuje mu ochranu před autoritou dospělých. Díky skupinové konformitě, která se projevuje např. oblékáním, účesem, stylem vyjadřování apod., se dospívající cítí jistější. Členství ve skupině mu pomáhá vyrovnat se s psychologickými a fyziologickými změnami, kterými prochází (Skácelová, 2003, str. 307). Pokud kamarádi v partě vedou rizikový životní styl, vyvstává pro jedince značné riziko. Pro dítě není snadné udržet si svoji nehotovou identitu, žít zdravě a správně podle přání rodičů, odmítat některé rizikové situace, postavit se tlaku vrstevníků, prostě být vždy svůj. Rozhodujícím činitelem v tom, kterou cestu si zvolí, je jeho sebevědomí. Pro dítě je velmi důležité cítit, že je cenné, že jeho myšlenky a chování mají pro druhé určitou hodnotu.

„Sebevědomí se vytváří postupně od nejranějšího věku. Je to vlastně schopnost vidět sám sebe jako kvalitního a dobrého člověka. Uvědomovat si, že ačkoliv nejsem dokonalý a dělám chyby, mám své dobré vlastnosti a mohu ostatním něčím přispět. Pocit vlastní hodnoty se buduje na základě reakcí okolí, které vlastně neustále dítěti dává najevo, jak ho vnímá. Pokud nereaguje vůbec nebo je lhostejné, je dítě připraveno o nezbytný zdroj učení.“

(Hajný, 2001, str. 62-63)

Pokud si dítě není jisté samo sebou, je vůči tlaku okolí mnohem citlivější a zranitelnější a hledá jiné způsoby, jak mezi vrstevníky dosáhnout dobrého postavení. Jestliže je užívání drog ve skupině uznávané, podporované a ti, jež drogy neužívají,

jsou zesměšňováni a odmítáni a jestliže dítě nemá na výběr jinou skupinu, do které by se začlenilo, nemá možnost volby (Hajný, 2001, str.63).

Party jsou podle Janíka, Duška (1990, str. 166) neformálním seskupením osob, které se vyznačují určitou stálostí, strukturou a zaměřením. Všichni členové party se navzájem znají, vytvářejí společné normy a pravidla závazná pro chování všech členů skupiny. Většina mladých lidí získává své první zkušenosti s drogou v prostředí nějaké party. Její členové se mohou nejprve náhodně setkávat na základě společného území, tzn. bydliště nebo zájmů. V této chvíli může dojít k prvotním experimentům s drogou a pokud si více členů party vyzkouší a označí drogu a její účinky za pozitivní, začne se parta specializovat. U toxikomanické party bývá většinou pojátkem právě pozitivní vztah k nějaké droze nebo se v průběhu její existence vyvine. Členové skupiny odmítají sociální realitu a bojují za prosazení idealizované osobní svobody. Velký vliv na jedince má v prostředí party snaha ztotožnit se a napodobovat uznávané vzory, vůdce part, kteří patří většinou mezi sebevědomé, inteligentní, nebojácné jedince. Alespoň tak se jeví nejistému teenagerovi. Ve skutečnosti může jít pouze o drogy užívající *trosku* na špičce *fetující* pyramidy. Za nejdůležitější úkol pro rodiče v tomto případě považuji znát přátele a kamarády svého dítěte. Rodiče samozřejmě nejsou jasnovidci a na první pohled nemohou posoudit kvalitu lidí v okolí svého potomka, ale nenápadným a předem nezaujatým přístupem mohou přijít na to, že čtrnáctiletá kamarádka jejich syna, jejíž vzezření připomíná toliko bezdomovce, je ve skutečnosti velmi milá, chytrá dívka se silně rozvinutým sociálním cítěním. Naopak v perfektně upraveném, slušně se vyjadřujícím a lichotivém mladíkovi se může skrývat uživatel a dealer drog. Trochu větší ostražitost by rodiče měli zaujmout vůči starším či velmi bohatým kamarádům svých ratolestí nebo těch, kteří se vyznačují nezvyklou volností.

2.2.2.4 Společnost a prostředí

V minulých podkapitolách jsem již hovořila o vlivu jak rodiny, školy, tak i vrstevnické skupiny na příčinu prvotního experimentování či vzniku návykového chování vůči marihuaně nebo jakékoli jiné droze. Rodina, škola a i vrstevnická skupina jsou složkami, které dohromady vytváří celek s označením společnost či sociální prostředí. Nyní bych se chtěla zamyslet nad vlivem celkové společnosti na

problematiku drog u dětí staršího školního věku. Podle mnoha výzkumů je osobnost člověka utvářena prostředím, ve kterém žije a to na ni může mít i negativní vliv. Vztah mezi lidmi a společností je vzájemně podmíněný : jací jsou lidé, taková je i společnost, kterou vytvářejí, a jaká je společnost, takoví jsou lidé. Problémy s návykovými látkami se všude na světě nevyskytují rovnoměrně, důvod musíme hledat opět v uspořádání společnosti. Podle Nešpora (2001, str. 52-53) velmi záleží na postoji daného sociálního prostředí k alkoholu, cigaretám, drogám. Zda se tyto látky nacházejí v dosahu dítěte, či k nim má dokonce snadný přístup. Asi nejnebezpečnějším faktorem je kladný či podpůrný vztah společnosti k jejich užívání. Nehovořím v tomto případě o toxikomanických partách a jejich vlivu na jedince, ale o historicky zakořeněných tradicích užívání např. alkoholu při různých rodinných či společenských událostech včetně dětí či dospívajících. Alkohol sice není ilegální droga, ale toto počínání ze strany dospělých v dítěti snižuje odolnost vůči budoucím situacím, kdy mu bude nabídnuta např. i marihuana. Jakmile dítě vidí, že je užívání alkoholu a cigaret ve společnosti běžné a normální, nemusí mu přijít ani vykouření jednoho *jointu* jako špatné.

Ještě v minulém století jsme všude mohli vídat mnoho reklam na cigarety, alkohol. Kouření cigaret bylo nejprve velkou módou. Do té doby, než byla lékařskými závěry potvrzena jejich škodlivost. V dnešní době je situace opačná, skončilo aktivní nabízení návykových látek, ze všech stran se na nás valí apely o zdravotních rizicích při užívání nejenom cigaret, ale i alkoholu. Snižuje se tolerance společnosti vůči užívání ať již legálních či ilegálních drog. Podle mého názoru k tomuto obratu došlo v pravou chvíli, neboť legální drogy se již prokousaly k 10 letým, 11 letým dětem a zkušenosti s ilegálními začíná mít stále větší procento klidně i 13 letých.

Je však třeba, aby toto protidrogové působení bylo systematické a ne pouze ojedinělé. Velké nedostatky prozatím shledávám ve snadném přístupu mladých lidí k alkoholu a cigaretám. V hospodách či klubech nemají problém nejenom se vstupem, který je mnohde deklamován až od osmnácti let, ale i s dostupností všech druhů alkoholu. Obsluhujícímu personálu je jedno, kolik jim je, důležité jsou pro ně vydělané peníze. Bylo by zapotřebí častějších policejních kontrol a zvýšení pokut pro tyto benevolentní *hospodské*. Jenomže podle mého názoru policie často ví, že se v tom či onom baru nalévá alkohol nezletilým, ale staví se k tomuto faktu velice laxně.

Děti by měly nalézt jinou zábavu, než scházet se s kamarády v hospodách, ale společnost jim musí alternativní způsoby trávení volného času nejprve vytvořit a poskytnout.

Dalším řešením pro omezení užívání návykových látek nejenom pro děti, ale i pro dospělé jedince, by byla vyšší cena u těchto produktů. U nás dosud probíhá značné zdražování cigaret, ale alkohol nebo jiné drogy zatím obchází velkým obloukem.

Děti staršího školního věku se nacházejí v období, kdy sami nedokáží racionálně uvažovat a domýšlet důsledky svých činů. Jsou zmítáni city, emocemi, chtějí se bouřit a za těchto podmínek často šlápnou vedle, udělají nějakou hloupost. V tomto věku musí existovat ještě jiné, vnější regulátory jejich chování. Je úkolem rodiny, školy, ale i celé společnosti, aby postavili mantinely, za které již dítě nemůže jít. Hlavní úlohou rodiny je vychovat sebevědomého jedince se zevnitřními pozitivními hodnotami; školy postarat se o prevenci, osvětu, poučení, informovanost; společnosti nastavit názory a podněty v sociálním prostředí tak, aby nepodporovalo užívání návykových látek, bylo stabilní, zdravé a starající se o své členy.

3 LEGISLATIVNÍ RÁMEC REGULUJÍCÍ ZNEUŽÍVÁNÍ KONOPNÝCH DROG

Neboť marihuana patří do skupiny drog ilegálních, je u ní stejně jako u ostatních ilegálních látek vyrábění, přechovávání, pěstování či snad její prodej taktéž postihováno. Zákony týkající se marihuany se podle Sotoláře (2003, str. 59) rozdělují na trestněprávní a mimotrestní legislativu. Pilíř oné mimotrestní tvoří z. č. 167/1998 Sb. o návykových látkách a o změně některých zákonů a z. č. 379/2005 Sb. o opatřeních k ochraně před škodami způsobenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů. Trestněprávní skupina je zastoupena z. č. 140/1961 Sb., nebo-li Trestním zákonem a z. č. 200/1990 Sb. o přestupcích.

3.1 Trestněprávní rámec postihu užívání drog v ČR

3.1.1 Z. č. 140/1961 Sb., Trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů (Příloha č. 1)

§ 187 Nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů

Nejzávažnější z drogových trestných činů je trestný čin nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle § 187 trestního zákona. U mladistvých pachatelů dochází ke snížení sazeb na polovinu, avšak s přihlédnutím k tomu, aby horní hranice nepřekročila pět let a spodní nebyla nižší jednoho roku. Postižitelní mohou být již kupříkladu žáci na základní škole s dovršeným patnáctým rokem věku, kteří marihuanu přechovávají nebo nabízejí svým spolužákům, jež nedosáhli patnácti nebo osmnácti let a to bez ohledu na množství nabízené drogy.

Jako neoprávněná výroba se pro účely tohoto zákona rozumí jakýkoliv proces, nikoliv však produkce (pěstování, vypěstování), který umožňuje získat omamnou nebo psychotropní látku, přípravek obsahující omamnou nebo psychotropní látku, prekursor¹³ nebo jed.

Při přechovávání nemusí jít pouze o nošení marihuany s sebou nebo ji mít doma, ale i o uchovávání ji na nějakém nám známém místě mimo naše bydliště.

¹³ prekursor – chemická výchozí látka nebo meziprodukt, z něhož vzniká chemickou přeměnou výsledný produkt

Trestný čin podle § 187 patří mezi tzv. ohrožovací trestné činy (Sotolář, 2003, str.60), k němuž dochází již nabízením či výrobou, dovezením, převezením, přechováváním pro jiného apod., aniž se droga dostane k výslednému odběrateli. Důsledně se podle § 167 trestního zákona ¹⁴ trestá i nepřekažení tohoto trestného činu.

§ 187a

Jak praví Sotolář (2003, str. 61) tohoto paragrafu se týká také přestupek podle § 30 odst. 1 písm. j) zákona o přestupcích. Posouzení, co znamená množství větší než malé, je plně na rozhodnutí soudní judikatury.

V tomto případě se však jedná o postihování pouhého přechovávání drog, nikoliv jejich konzumace, neboť ta protizákonná není. Nelze tedy stíhat člověka, který má u sebe množství drogy právě na jednu konzumentovu dávku, ale až množství, které ohrožuje jeho život nebo zdraví. Z tohoto důvodu by neměli být stíháni drogoví experimentátoři, na což poukazuje i množství přechovávaných drog. Současná soudní judikatura považuje za množství větší než malé kvantitu drog, která vícenásobně převyšuje běžnou dávku průměrného konzumenta.

§ 188

Taktéž u tohoto trestného činu dochází při jeho nepřekažení k postihu podle § 167 trestního zákona¹⁴. Jedná se o úmyslný ohrožovací trestný čin, k jehož naplnění stačí již vyrobit, přechovávat či opatřit předmět pro výrobu omamné nebo psychotropní látky, přípravku obsahující omamnou nebo psychotropní látku nebo jedu, i když tento předmět nebyl využit k jejich výrobě.

V roce 1998 došlo ke zpřísnění sankcí za tento trestný čin na odnětí svobody v délce trvání 1 roku až 5 let, zákazu činnosti na 1 rok až 10 let, peněžitý trest až 5 000 000 Kč nebo propadnutí věci.

§ 188a Šíření toxikomanie

Tento ohrožovací trestný čin je zaměřen na ochranu osob převážně z řad mládeže, aby mezi nimi nedocházelo k šíření jiných než alkoholických látek. Jako

¹⁴ § 167 z. č. 140/1961 Trestního zákona

svádění lze charakterizovat vyvolání rozhodnutí o zneužití určité návykové látky nebo i třeba schvalování jejího užívání (Sotolář, 2003, str. 62). §188a se snaží o protidrogovou prevenci vytlačením pozitivních názorů či propagace drog ze sdělovacích prostředků, médií, veřejnosti a o ochranu významných hodnot, jako zdraví a bezpečnost velkého množství osob.

V praxi se můžeme setkat se sporným názorem na trestněprávní jednání osob, které poskytují uživatelům drog různé druhy léčebné a jiné péče. Ať již jde o výměnu injekčních jehel, poskytování poučení a rad k dodržování hygieny a zdravotní bezpečnosti, shrnuto pod termínem minimalizace rizik, nenaplnují tyto činnosti skutkovou podstatu trestného činu podle §188a trestního zákona o šíření toxikomanie.

3.1.2 Z. č. 200/1990 Sb. o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů (Příloha 2)

Další možné postihy při neoprávněném nakládání s omamnými a psychotropními látkami upravuje § 29 a § 30 zákona o přestupcích.

Užívání drog a s tím spojené páčání drogové trestné činnosti je v dnešním světě až nadmíru rozšířené. Postoje většinové společnosti, která se snaží minimalizovat rizika či škody se odráží ve výše zmíněných právních normách. Postihy za tyto trestné činy jsou u nich však nastíněny jen obecně. Teoreticky je výroba a distribuce konopí, které obsahuje více než 0,3 % THC zakázána zákonem, který vychází z Konvence OSN o drogách. Zákon vždy vyžaduje určitou trestněprávní reakci na spáchání těchto trestných činů, avšak individuální posouzení a rozhodnutí o trestu jsou svěřena do rukou soudu. Je třeba v praxi rozdělovat pachatele drogových deliktů na dvě skupiny. Ti první jsou lidé, kteří drogy vyrábějí, pašují je, obchodují s nimi, dealují je uživatelům za účelem svého vlastního obohacení. Tito jedinci by měli být postihováni velmi přísně bez možnosti nebo jen s minimálním využitím alternativních trestů. Druhou skupinu tvoří pachatelé trestných činů, kterými se snaží obstarat finance na získání omamných a psychotropních látek, které užívají, popřípadě tyto látky pro svoji potřebu, v množství menším než malém, přechovávají. Motivy jejich trestné činnosti jsou naprosto odlišné než u první skupiny. Primárním zájmem by měla být snaha tyto jedince zbavit jejich závislosti psychoterapeutickým, léčebným nebo jiným

působením. Nejprve se tedy odstraňují příčiny trestné činnosti a až potom se nalézají způsoby potrestání, nejlépe ze škály alternativních trestů, podmíněčného odsouzení nebo speciálních opatření pro mládež v podobě ochranné výchovy.

Podle Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogově závislé (Závislosti a my, listopad 2007, str. 11) bylo za rok 2006 pro drogové trestné činy stíháno 2344 osob, což odpovídá několikaletému průměru. Podíl počtu osob stíhaných za nedovolené přechovávání drog pro vlastní potřebu se od roku 2001 pohybuje mezi 8-10%. Z celkového počtu drogových trestných činů představovaly konopné látky (především marihuana) 638 případů. Se svými 29,5% z celkového počtu je to druhá největší skupina. Za posledních 5 let se však počet trestných činů za účasti konopných látek snižuje. Přechovávání drog pro vlastní potřebu bylo nejčastěji posuzováno jako přestupek, a to v 970 případech, podle § 30 odst. 1 písm. j) zákona č. 200/1990 Sb. o přestupcích. Nejčastěji zadržovanou drogou byla marihuana, celkem 556 záchytů.

Dále uvádím data z Ministerstva spravedlnosti za rok 2007, kdy bylo stíháno celkem 2282 pachatelů drogových trestných činů. Obžalováno bylo 2042 osob, z čehož 129, nebo-li 6%, tvořili mladiství ve věku od 15 do 18 let. Z 1382 odsouzených osob bylo 82 (6%) mladistvých. Podíl osob obžalovaných z obchodu, distribuce a výroby drog se stabilně pohybuje okolo 85% ze všech drogových trestných činů. Množství jedinců obžalovaných v souvislosti s přechováváním drog pro vlastní potřebu vzrostlo z 10% v roce 2006 na 13% v roce 2007. Počet obžalovaných ze šíření toxikomanie se neustále snižuje – ze 17% v roce 2002 na 2% v roce 2007 (Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2007, str. 86-88).

3.2 Mimotrestní legislativa o návykových látkách

3.2.1 Z. č. 167/1998 Sb. o návykových látkách a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů (Příloha 3)

Základní mimotrestní legislativu o návykových látkách představuje z. č. 167/1998 Sb. o návykových látkách a o změně některých zákonů. Upravuje zacházení s omamnými a psychotropními látkami, přípravky a prekursory. Nakládání

s těmito látkami je možné pouze na základě zvláštního povolení, které vydává Ministerstvo zdravotnictví. Jakékoliv jiné zacházení s nimi je neoprávněné. V souladu s mezinárodními úmluvami OSN jsou omamné a psychotropní látky a prekursory v tomto zákoně, resp. v jeho přílohách, rozděleny do jedenácti skupin. Nejprísnější omezení nalezneme u látek ve skupině 3 a 4, které mohou být použity pouze k vědeckým a velmi omezeným terapeutickým účelům. Mezi tyto látky patří i THC. Ostatní omamné a psychotropní látky mohou být navíc použity i k účelům výukovým a veterinárním. Nadále zákon upravuje specifika pěstování konopí a správní delikty při porušování povinností.

3.2.2 Z. č. 379/2005 Sb. o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (Příloha 4)

Dalším zákonem týkajícím se návykových látek je z. č. 379/2005 Sb. o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů. Velký přínos tohoto zákona je shledáván v úpravě zacházení s osobami pod vlivem alkoholu nebo návykových látek a v neposlední řadě také přibyla možnost testovat podezřelé jedince nejenom na přítomnost alkoholu, ale díky tomuto právnímu předpisu také jiných návykových látek, které ovlivňují jeho chování a tím pádem může být tento člověk nebezpečný nejen sobě, ale i lidem okolo něj. Nyní již mají policisté možnost omamnou nebo psychotropní látku u jedince snadným odběrem biologického materiálu rozpoznat a zakázat mu např. další řízení motorového vozidla.

3.3 Soudnictví ve věcech mládeže

Mládež, nebo-li děti do patnácti let a mladiství do osmnácti let, se v dnešní době dopouštějí trestné činnosti stále častěji. Je to patrné i z porovnání právních předpisů. V z. č. 141/1961 Sb. Trestním řádem je ustanoveno, že nelze stíhat pro trestný čin osobu, která pro nedostatek věku není trestně odpovědná. Trestně odpovědná je podle z. č. 140/1961 Sb. Trestního zákona osoba, která v době spáchání činu dovršila 15. rok svého věku. V tehdejší době ani zákonodárci nepočítali s trestnou činností dětí mladších 15 let. Mládež však pokročila a donutila náš

zákonodárny sbor vydat v roce 2004 nový právní předpis týkající se právě delikvence dětí do patnácti let a mladistvých, dále potom upravuje hmotněprávní a procesněprávní aspekty trestání mladistvých a vymezuje účel reakce státu na trestnou činnost mládeže. Z. č. 218/2003 Sb. o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (Příloha 5) umožňuje soudům v případě, že dítě mladší patnácti let spáchá čin jinak trestný, učinit opatření k jeho nápravě a i v dnešní době tolik zdůrazňované ochraně. Lze využít dohledu probačního úředníka, zařazení do terapeutického, psychologického nebo jiného výchovného programu, ale i ochrannou výchovu, která je důraznější než výchova v prostředí výchovných ústavů. Dále je možné z rozhodnutí opatrovnického soudu či orgánu sociálně-právní ochrany dětí uložit dítěti výchovná opatření – např. napomenutí, omezení nebo dohled. Pouze soud může rozhodnout o ústavní výchově.

Podle Chromého (2004) šetření prováděné Ministerstvem vnitra ČR poukázalo na negativní výsledky při ukládání ochranné výchovy. Pachatelé, kterým byla uložena, vykazovali téměř 100% kriminální recidivu. Jedincům při pobytu v zařízeních chybí emocionální vazba na rodiče, kterou přístup vychovatelů nemůže nahradit. Hůře se integrují do společnosti a tudíž si vytvářejí obranné mechanismy. Citové strádání se snaží nahradit zvýšeným vnějším vzrušením, užíváním návykových látek nebo samotným pácháním trestné činnosti. Z tohoto důvodu nebylo v minulosti běžné ukládání ochranné výchovy, ale spíše se soudy přikláněly k výchově ústavní.

Marihuana a trestnost jejího užívání je hojně diskutovaným tématem. Neustále se ozývají ohlasy na její legalizaci nebo alespoň na rozdělení drog na měkké a tvrdé podle jejich společenské nebezpečnosti. Pokroku již tito zastánci dosáhli vložem do zákona větičky *v množství větším než malém*. Dosud ale ke zmírnění trestů či její legalizaci nedošlo, a tak je marihuana stále látkou, jejíž zacházení je tvrdě trestáno. U mladistvých a dětí do patnácti let jsou sice tresty poloviční či alternativního rázu, ale u této věkové skupiny je to dostačující. Nejde nám totiž o to mladistvé pachatele drogové trestné činnosti zavřít do vězení, kde se jim dostane *školy života* od ostatních vězňů, ale spíše je zbavit návyku na droze, napravit nedostatky ve výchově a poslat je na správnou cestu, prostou drog. Vždyť již jen to, že se drogy dostávají a drogové delikty páchají stále mladší a mladší děti, je zarážející a chyby bychom měli hledat i v samotné společnosti. Je třeba budovat účinnou prevenci těchto trestných činů, abychom neustále nemuseli snižovat dolní

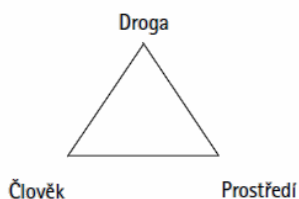
hranici postižitelnosti za trestné činy. V lednu totiž senátoři schválili nový trestní zákoník, který by měl začít platit 1. ledna 2010 (Příloha 6). V souvislosti s tímto novým právním předpisem byl vydán z. č. 41/2009 Sb. o změně některých zákonů, který by měl začít platit také od 1. ledna 2010. V něm se již trestní odpovědnost mladistvých posouvá na 14. rok věku. Snad nás mladí lidé nebudou i nadále svým chováním překvapovat a nutit společnost k neustálému snižování hranice trestní odpovědnosti.

4 PREVENCE UŽÍVÁNÍ MARIHUANY U DĚTÍ V OBDOBÍ PUBERTY

Základním úkolem prevence je vytvořit takové klima ve společnosti, které odmítá drogy, podporuje zdravý životní styl, klade důraz na včasnou prevenci, která by měla omezit užívání psychoaktivních látek nebo alespoň snížit negativní důsledky tohoto jednání, aby nemusela být ve velké míře využívána represivní opatření uvedená v kapitole 4.

Užívání drog se dá charakterizovat jako bio-psycho-sociální model, který znázorňuje vztah mezi drogou, uživatelem a prostředím. Ke každému z nich se váží tzv. rizikové (zvyšují riziko) nebo protektivní (riziko snižující) faktory. Prevence se snaží podporovat ty protektivní a eliminovat rizikové faktory.

Bio-psycho-sociální model – vztahy mezi drogou, uživatelem a prostředím



Dvěma základními strategiemi prevence je na jedné straně omezování nabídky drog a na straně druhé snižování poptávky po nich. Omezování nabídky spočívá v potlačování nezákonného obchodu a výroby omamných a psychotropních látek. Dovolené nakládání s nimi je zakotveno v právním řádě a legislativní postihy by měly vždy odpovídat aktuálnosti drogové scény.

Snižování poptávky po drogách spadá do kompetencí sociální sféry, která na základě četných průzkumů aktuální situace ve společnosti a definováním ohrožených skupin může provádět přesně mířenou prevenci, která bude přinášet kýžené výsledky v podobě snížení počtu uživatelů drog či zastavení poklesu věku prvního drogového experimentu (Šejvl, Martinec, Závislosti a my, únor 2003, str. 9).

4.1 Rozdělení prevence

Prevence se rozděluje podle cílové skupiny, na kterou se zaměřuje.

4.1.1 Primární prevence v pubertě

Hlavním cílem primární prevence je předcházet vzniku problému s drogami, aby lidé tyto látky vůbec nebrali a aby užívání drog nebylo společensky přijímanou formou chování mladých lidí. Prostředkem primární prevence je především rozšiřování informací, ať již v prostředí rodiny, vyučování, školy, v médiích apod. Existuje zde určité riziko, že v dospívajícím jedinci tyto informace vzbudí chuť a zájem s návykovými látkami experimentovat, zkusit něco zakázaného, nebezpečného.

Současné provádění primární prevence probíhá ve 3 bodech :

1. Demonstrovat mladým lidem za pomoci názorných příkladů, kam až může užívání drog vést, jaké následky toto počínání v konečné fázi má. Je třeba u mladých lidí vymýtit přesvědčení, že drogy jsou něco skvělého a úžasného a že jejich užívání není zase tolik nebezpečné. Na druhou stranu nesmí dojít k odsuzování a vyvrhování na okraj společnosti lidí, kteří se už k drogám dostali, neboť nonkonformní mládí si může tyto lidi *heroizovat* a ti se mohou stát následovníhodnými vzory. Je třeba dát jasně najevo, že užívání drog není dobré, ale ne všichni, kdo je berou, musejí být zatraceni, že jim různé organizace v případě zájmu a potřeby nabízejí pomocnou ruku. Tento krok se v různých průzkumech jeví jako nejvíce přesvědčující faktor pro prevenci drogového experimentování.

2. Ukázat mladým lidem jiné cesty, jiné alternativy trávení volného času. Vštípit jim názor, že užívání drog není ve společnosti *normální* a právě, že převážná část společnosti drogy neužívá. Je třeba mladistvým zatraktivnit i život bez drog.

3. V dnešní době již nelze zavírat oči před existencí drog ve společnosti. Drogy jsou holt soudobou realitou a nejde si myslet, že někde existuje prostředí bez drog, ve kterém jsou naše děti v bezpečí. Spíše musíme přijmout fakt, že drogy tady jsou a budou a naučit děti a dospívající, jak žít v této společnosti a nespadnout do problému s těmito látkami. Jde o osvojení si strategií, taktik, různých nácviků chování, které potom dítě použije při setkání s novou a nebezpečnou nebo rizikovou situací (Závislosti a my, únor 2003, str.9).

Cílové skupiny primární prevence jsou dvě : primární a sekundární. Primární (konečná) skupina je tvořena lidmi nejvíce ohroženými návykem. Jde povětšinou o děti a mladistvé, kteří ještě do kontaktu s drogou nepřišli a nemají s ní žádné konkrétní zkušenosti. Tato skupina je ve formativním věku a lze tedy jejich negativnímu chování předejít. Sekundární (intermediární) skupina je složena z osob, které mohou primární skupinu nejvíce ovlivňovat a jejichž podíl na prevenci je nejpotřebnější. Nepředpokládáme, že by oni sami měli mít nějaký problém s drogami, ale je třeba je při prevenci mladistvých využít. Jedná se o rodiče, učitele, pedagogické pracovníky, ale i sdělovací prostředky (Bém, Kalina, 2003, str. 278).

4.1.2 Sekundární prevence v pubertě

Zde se již jedná o práci s mladistvými, kteří přišli do kontaktu s drogou nebo se u nich projevují tendence k tomuto jednání. Jde o jedince, kteří s drogami experimentují nebo kteří se nacházejí v psychosociální krizi a jsou tímto ohroženi. Tyto jedince je zapotřebí vyhledat a pomoci jim vrátit se zpět do života bez drog a i zvládat hrozící recidivy. K tomuto účelu slouží různá nízkoprahová kontaktní centra, která poskytují potřebné rady a informace. Často však nestačí pouze přesvědčit konzumenta, aby již drogy nebral, ale zvládnutí problému vyžaduje úpravu či odstranění poruch v jeho bezprostředním okolí, většinou se jedná o úpravu rodinného prostředí prostřednictvím odborné pomoci, kterou pracovníci krizových center mají možnost doporučit (Šejvl, Martinec, Závislosti a my, únor 2003, str. 9).

4.1.3 Terciární prevence v pubertě

Podle mého názoru se tento typ prevence moc netýká problematiky užívání konopných látek u dětí 8. a 9. tříd, protože jen málokteré z nich je již v tomto období tak silný a dlouhodobým uživatelem, který by potřeboval např. detoxifikaci nebo léčbu. Terciární prevence je zaměřena na osoby, u nichž návykové chování probíhá v plné míře a cílem je zabránit dalšímu prohlubování a komplikování závislosti. U uživatelů jiných nelegálních drog se jedná např. o výměnu injekčních stříkaček, dezinfekčních přípravků nebo o nabídku léčby. Cílem je zmírnit následky škod, které již droga napáchala (Bém, Kalina, Závislosti a my, únor 2003, str. 9).

Dále se již budu zabývat pouze prevencí primární a sekundární, které jsou relevantní ve vztahu ke konopným drogám u dětí ve věku od třinácti do patnácti let.

4.2 Poslání rodiny

4.2.1 Primární prevence v rodině

Jak jsem již psala v kapitole 3.2.2.1, rodina je nejvýznamnějším činitelem působícím na zdravý či patologický vývoj dítěte. Dospívající ve věku od 13 do 15 let je stále ještě velmi zakořeněný ve svých rodinných vztazích. Drogy jsou v dnešním světě realitou a úkolem rodičů je děti na tuto skutečnost připravit a vybavit je hodnotami a vlastnostmi, které je před problémy s drogami uchrání. V jiné situaci se samozřejmě nacházejí jedinci, kteří jsou vychováni mimo rodinu v různých kolektivních zařízeních.

Velmi důležité je s dětmi o drogách mluvit. Rodiče mohou začít již u malých dětí vyprávěním o zlém černokněžníkovi (Hajný, 2001, str. 64) a postupně s věkem upravovat volná přirovnání a sdělované informace. Rodiče nemusí mít nastudovaná veškerá fakta a slangové výrazy, aby je dítě bralo vážně, ale v této chvíli je dítětem oceněna i snaha vůbec o tomto složitém tématu začít. Je ale důležité stihnout to včas, než se dítě o pozitivních účincích drog dozví od někoho ze svých vrstevníků, protože ten mu již nepodá informace o odvrácené straně jejich užívání. Rodiče by neměli zkreslovat účinky drog a negativizovat je, neboť tím, že přiznají, že účinky drog jsou zpočátku velmi příjemné, v dítěti chuť zkusit tuto látku nevzbudí. Musela by se k tomu přidat ještě nuda, samota, pocit neúspěšnosti dítěte apod. Těmto pocitům však lze při snaživém působení rodiny předejít. V tomto případě většinou dochází ke klamání ohledně marihuany a podle Rosenbaumové (Rosenbaum, 2006, str. 14) je toto chování Achillovou patou současných přístupů k protidrogové prevenci, protože přehánění a lhaní nekoresponduje s tím, co si mladí lidé vyzkoušejí na vlastní kůži. Výsledkem je, že dospívající přestane v otázce nebezpečnosti drog dospělým lidem věřit.

Rodiče by se měli snažit projevovat dětem zájem, věnovat jim co nejvíce času jsou schopni, získat si jejich důvěru. Atmosféra důvěry a svěřování se však musí budovat od malička, protože když dítě nebude zvyklé si s rodiči povídat o svých zážitcích a pocitech, těžko to začne dělat zrovna v pubertě, která je typická

neochotou dětí se rodičům s čímkoliv svěřit, ba často jim i odpovědět na triviální otázku *Co bylo ve škole?*.

K tomuto bodu se vztahuje i společné trávení volného času např. na chatách či chalupách, kde vyvstávají lepší příležitosti k tomu si s dospívajícím dítětem promluvit o ožehavých tématech než mezi čtyřmi stěnami panelákového bytu. Záleží na organizaci té či oné rodiny – některé chodí na společné výlety do přírody, jiné jezdí v létě k moři, ale jsou i rodiny, kde se tyto společné aktivity vůbec neprovozují. Společné trávení čas vzbuzuje v dětech pocit zázemí a jistoty ze strany rodinného prostředí. I tyto činnosti je však třeba pěstovat od dětství, neboť přimět dospívajícího člověka být nadšen z nových akcí je úkol téměř nadlidský. Teenageři vykřikují, že chtějí klid a odpočívat, ale ve skrytu duše je nuda, stereotyp a pasivita pro ně mnohem horší (Hajný, 2001, str. 83-85).

Trávit čas společně však neznamená pouze někam jezdit, ale jde i o společné stolování, se kterým se pojí dodržování zvyků, tradic a pravidel v rodině. Ty udržují v chodu zaběhnuté způsoby chování, které jsou opět zdrojem jistoty a přinášejí klid a které umožňují dospívajícím proti jejich zastaralosti zdravě bojovat a hledat sebe sama.

Dalším příkladem společného trávení času jsou bezpochyby v každé rodině se vyskytující akce či oslavy. Ty v sobě ukrývají úskalí v podobě tradiční konzumace alkoholu. Pokud dítě vidí, že příbuzní při každé takovéto příležitosti užívají velké množství alkoholu, po kterém se chovají změněně – vtipně až mnohdy trapně – ovlivňuje to jeho představy o zdravém životním stylu. Dospělí by měli jít dětem příkladem a ukázat jim kontrolované užívání drogy – v tomto případě alkoholu – po kterém se nechovají divně ani nevhodně. Potom i vztah dítěte k drogám bude přiměřený a alkohol bude brát jen jako kulturní doplněk společenských událostí (Hajný, 2001, str. 85).

Nejenom při rodinných či společenských akcích je třeba ukázat zdravý vztah k alkoholu a cigaretám. Tento postoj musí dítě cítit i ve své rodině. Je však diskutabilní, co si lidé představují pod pojmem zdravý vztah k alkoholu nebo drogám. Někteří v něm vidí abstinenci, jiní mírné užívání. V zásadě jde o to nepít v rodině alkohol ve velké míře a automaticky. Spíše by děti měli u rodičů vidět jiné strategie zvládání únavy, bolesti hlavy, rozladěnosti, smutku nebo rozzlobenosti, než cigaretu či panáka, a ty by si měl potomek také osvojit.

Úlohou rodičů je vybudovat u mladého člověka zdravé sebevědomí. Dosáhnou toho za pomoci pozornosti, chválení, pozitivního hodnocení, pravdivosti a také když jim rodič svým vlastním zdravým sebevědomím půjde příkladem. Rodič sám a jeho vztah sám k sobě je totiž druhým hlavním zdrojem sebevědomí pro dítě.

Pro pevné, čisté a dýchatelné rodinné prostředí je bezesporu důležité řešit ihned a bez odkladu nastálé problémy a konflikty a docházet k řešením a dohodám, které budou dodržovány. Pocit bezmoci, bezvýchodnosti a neřešitelnosti může dítě vést k jednodušším řešením jeho pocitů a vztahů – a to za pomoci drog. Právě nedodržování vyřknutých dohod mezi členy je typickým znakem rodin, ve kterých se u dětí objevily problémy s užíváním drog.

Z výše zmíněných odstavců vyplývá, že nejdůležitější úlohou rodiny je poskytovat dítěti dostatek bezpečí. Zároveň však musí dospívající ve své rodině zažívat určité problematické situace, učit se řešit problémy, zvládat stres, bolest i zklamání, takže ani ideální rodina není dobrým *trenažérem* pro budoucí životní nepříjemnosti.

Podle Nešpora (2000, str. 80) by dále měli rodiče, pokud s dítětem žijí oba, nebo rodič a jeho nový druh, na výchově spolupracovat, být jednotní. Dítě by mělo cítit, že je ze strany rodičů respektováno, má pro ostatní hodnotu jako člověk.

Ačkoliv se zdá, že děti v období puberty odmítají hodnoty a vzory svých rodičů, je potřeba se nevzdávat a i nadále se jim je snažit v pozitivní podobě vštěpovat. Po překlenutí času revolty a vzpoury se k nim totiž dospělí jedinci v různých podobách vracejí (Nešpor, 2001, str. 22).

4.2.2 Jak reagovat na užívání drog, nebo-li sekundární prevence v rodině u dítěte staršího školního věku

I když je pro rodiče jistě velkým šokem, když zjistí, že se drogy dostaly až k jejich dítěti, musí si zachovat chladnou hlavu, neboť jen s objektivním nadhledem jde tento, ještě ne příliš závažný, problém zvládnout.

JAK SE CHOVAT:

- nereagovat ihned, zbrkle, neuváženě
- v klidu si promluvit o situaci s dítětem
- vyhledat odborníka, který dokáže odborně poradit
- rodiče by si měli i nadále udržet své zdravé zájmy, nevěnovat veškerý svůj čas problémům svého potomka
- rodiče by si měli být vzájemnou oporou, případné konflikty mezi sebou řešit vždy mimo doslech dítěte a před něj předstoupit s jasnými pravidly, rozhodnutími a sankcemi
- je třeba uplatnit tzv. *tvrdou lásku*, nebo-li mít dobrý vztah k dítěti a snahu mu pomoci, ale na druhou stranu být i cílevědomí a pevní ve svém postoji k jeho drogovým experimentům
- nabídnout dítěti smysluplnější využití volného času, snažit se jej nenásilně a hlavně nenápadně odpoutávat od rizikových kamarádů.

JAK SE NECHOVAT:

- bezmyšlenkovitě začít vyčítat, připomínat staré chyby, spojovat věci, které spolu nesouvisí
- bez uvážení stanovit tresty a sankce, které jsou často nereálné a netýkají se řešeného problému
- hledat viníka, obviňovat ostatní členy rodiny či sebe sama
- nerealisticky strašit hrůznou budoucností. Pokud dítě vyzkouší marihuanu, neznamená to, že skončí předávkované nebo mrtvé na ulici.
- sáhodlouze moralizovat. V tuto chvíli se nedají dohnat všechny nedostatky mnohaleté každodenní výchovy, v tuto chvíli nemá moralizování žádný efekt
- nepřehlížet po dlouhou dobu zjevný problém nebo náznaky, neboť může dojít k jeho zbytečnému prohloubení
- nestydět se za drogový problém svého dítěte a z tohoto důvodu se jej snažit skrýt, zamést pod koberec nebo popřít
- nevyhazovat své nezletilé dítě z domova, neboť tímto chováním navíc rodiče porušují zákon
- nevytvářet spojení jednoho rodiče a dítěte proti druhému rodiči

(Hajný, 2001, str. 25-26)

- nezanedbávat bezpečnost ostatních členů rodiny. Kupříkladu sourozenec, na kterého při řešení drogové problematiky jeho bratra nebo sestry nezbývá tolik času, se může sám vydat na cestu drog.
- neumožňovat dítěti jeho problémové chování
- neuzavírat se do sebe
- neztrácet naději

(Pešek, Vondrášková, Veselý, 2008, str. 57-59)

4.3 Poslání školy

Prioritní postavení v rámci prevence vedle rodiny zaujímá také škola a školská zařízení. Před rokem 1989 prevence drogových závislostí na školách téměř neexistovala. Učitelé o drogách nemluvili a povinnosti školy poučit o drogách byly plněny prostřednictvím besed, jejichž charakter byl převážně zastrašující, zakazující a mentorující. Jednalo se o aktivity povětšinou jednorázové a týkaly se až starších žáků. Po roce 1989 začalo tehdy jediné zařízení věnující se léčbě drogových závislostí (DROP-IN) vytvářet první akce zaměřené na prevenci tohoto patologického jevu. Ačkoliv se stále jednalo o besedy, byli do nich již zapojováni i samotní žáci. Postupem času se programy neustále zefektnovaly (Nováková, 2003, str. 300).

Dnes si školy vytvářejí Minimální preventivní programy (dále jen MPP), které nesou název *Škola bez drog* a jsou součástí Koncepce prevence zneužívání návykových látek a dalších sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT. MPP je vypracováván školními metodiky prevence ve spolupráci s ostatními pedagogy, vedením školy i nepedagogickými pracovníky. Každý MPP je specifický a respektuje zvláštnosti školy i míru problémů s drogami u dětí v daném regionu. Musí obsahovat složku informační, postojovou a dovednostní. Součástí MPP je i školní řád, v němž jsou zakotveny postoje školy vůči návykovým látkám i s následnými represivními opatřeními při porušování pravidel. Dále MPP obsahuje nabídku volnočasových aktivit, které respektují přání a zájmy žáků.

Dnes se již upouští od přednášek a besed, jejichž účinnost byla hodnocena jako velmi malá. Spíše se školy zaměřují na interaktivní programy vedené proškolenými odborníky nebo na peer programy, kde si pomoc nabízejí děti navzájem. Vzdělávání o návykových látkách je již nekompromisně zahrnuto do

učební látky a nemůže se tedy stát, že tuto kapitolu vyučující záměrně přeskočí, neboť se mu o ní těžko mluví či mu scházejí potřebné znalosti.

Existují různí činitelé, kteří ovlivňují úspěšnost protidrogové prevence, a sice jsou to osobnost pedagoga, předpoklady a zvláštnosti cílové skupiny a organizační zabezpečení.

Preventivní program, aby byl úspěšný, musí také podle Skácelové (2003, str. 291) splňovat určité principy :

1. Pedagog si musí stanovit cíle, kterých chce svým působením dosáhnout. Jde o informace, vědomosti, poznatky, dovednosti a postoje, které hodlá svým žákům předat. Cíle jsou zaměřeny do dvou oblastí – výchova ke zdravému životnímu stylu a zvyšování odolnosti dětí a mládeže vůči negativnímu působení drog.
2. Daný program musí splňovat požadavek soustavnosti a dlouhodobosti. Soustavností rozumíme určitý systém, ve kterém na sebe získávané informace navzájem navazují a postupně s věkem se prohlubují.

„Podle zahraničních pramenů je účinnost prevence nejvyšší, když začíná 2 až 3 roky před prvním kontaktem s návykovou látkou, a jestliže průběžně pokračuje mnoho let.“

(Kalina, 2001, cit. Skácelová, 2003, str. 292)

Z hlediska splnění principu dlouhodobosti by měly preventivní programy začínat v co nejútlejším věku, nejlépe už v mateřských školách a na základních a středních školách na ně navazovat.

3. Preventivní program včetně jeho metod by měl vždy korespondovat, být přiměřený věku a možným zkušenostem dítěte.
4. Pro účinnost preventivního programu je dále důležité, aby byl malý a interaktivní, aby se jej žáci aktivně účastnili, což je mnohem efektivnější, než pouhé předávání informací.

„Nic tak neškodí výchově a vzdělávání jako pasivita, mechaničnost a pouhé memorování!“

(J.A.Komenský, cit. Skácelová, 2003, str. 292)

5. Posledním nezanedbatelným principem je princip uvědomělosti, aby žáci dostatečně porozuměli významu získaných vědomostí a dovedností a uměli je použít v běžném životě. Mladí lidé musí pochopit, že ve společnosti drogy jsou a budou a musejí se s nimi naučit žít.

„ Drogy nejsou nic tak hrozného, aby se o nich nedalo hovořit, a mají nad lidským společenstvím jen takovou moc, jakou jim samo propůjčtí“

(Kalina, 2001, cit. Skácelová, 2003, str. 293)

Speciální podobou školní prevence je tzv. selektivní primární prevence, která je zaměřena na žáky velmi rizikové. Nacházejí se u nich faktory jako např. závislost na alkoholu nebo návykových látkách u některého z rodičů, sourozenců či blízkých přátel, poruchy chování, hyperaktivita, syndrom CAN, rizikové sociální prostředí, školní neúspěchy nebo se jedná o studijní a učební obory se zvýšeným rizikem (např. zvláštní školy nebo učební obory číšník/servírka apod.). Těmto dětem je třeba věnovat zvýšenou péči i preventivní opatření.

Preventivní programy by měly být prováděny převážně externími lékaři, psychology, sociology, policisty, jejichž názory žáci snáze přijmou. Přítomnost *ex-userů*¹⁵ je opět diskutabilní. Došlo se ale k závěrům, že proškoleným žákům zpověď *ex-usera* neuškodí, avšak v případě dětí nedotčených teorií o návykových látkách působí bývalý uživatel jen škodlivě.

Zvláštní charakter primární prevence na školách mají tzv. peer programy. Jedná se o vzájemné zdravé působení proškolených vrstevníků na formování postojů mladých lidí s cílem eliminovat možné rizikové chování. Peerem by měla být osoba, se kterou se chtějí děti ztotožňovat a ne někdo vybraný učitelem podle jiných, tento program naopak hatících, kritérií. Když se cílová populace s nositelem programu ztotožní, začne brzy používat nabyté vědomosti a postoje i v praxi, neboť se dostává do podobných problematických situací jako on. První metodiku peer programů u nás vytvořil v roce 1995 Karel Nešpor (Skácelová, 2003, str. 309).

Nedílnou součástí školní prevence je spolupráce s rodiči, kteří by měli být se školou v neustálém kontaktu, zajímat se o preventivní programy, které ve škole probíhají nebo se jich aktivně účastnit. Hlavní chybou rodičů je předpoklad, že ve škole jsou jejich děti pod dohledem a nemůže se jim nic stát a že škola sama zajistí veškerou protidrogovou prevenci.

¹⁵ ex-user – bývalý uživatel

4.4 Služby sociální prevence pro děti mezi 13. a 15. rokem v souvislosti s užíváním konopných drog podle z. č. 108/2006 Sb. o sociálních službách

- Kontaktní centra – pro osoby ohrožené závislostí na návykových látkách za účelem snižování sociálních a zdravotních rizik spojených s užíváním těchto látek
- Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež – poskytují služby pro děti od 6 do 26 let, které jsou ohrožené nežádoucími sociálními jevy.
- Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi – služby jsou poskytovány rodinám s dětmi, u kterých je vývoj ohrožen z důvodu dlouhodobé krizové sociální situace
- Terénní programy – cílem je vyhledávat osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy.

Empirická část

5 MĚSTO BYSTRICE NAD PERNŠTEJNEM (DÁLE JEN BNP)

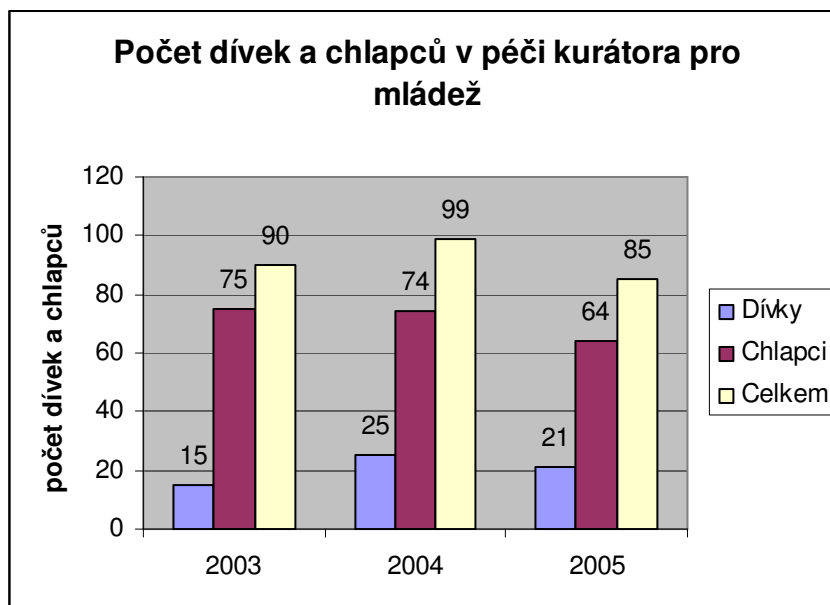
Pro svoje výzkumné šetření jsem si vybrala město Bystřice nad Pernštejnem, ve kterém žiji a kde chci zjistit stávající situaci ohledně užívání marihuany dětmi a mladistvými mezi 13. a 15. rokem věku.

5.1 Demografické údaje

BNP je město čítající k 31.12.2007 8778 obyvatel (ČSÚ). Ačkoli se v roce 2007 narodilo 94 dětí a zemřelo pouze 74 osob, počet obyvatel BNP každoročně klesá. Zároveň obyvatelstvo BNP demograficky stárne – snižuje se podíl občanů v nízkých věkových kategoriích (= předproduktivní a produktivní) a zvyšuje se v kategorii postproduktivní. V roce 2005 bylo v BNP 15% občanů ve věku do 14 let, 66,9% od 15 do 59 let a 30,3% obyvatel nad 60 let. V roce 2005 se průměrný věk obyvatel pohyboval okolo 40 let, avšak podle projektivních modelů se očekává průměrný věk obyvatel např. v roce 2050 okolo 49 let. V roce 2005 proběhlo také 40 sňatků, ale došlo i k 36 rozvodům. Trendem posledního desetiletí je stále se zvyšující množství dětí narozených mimo manželství – v roce 2004 se jednalo o 30% všech živě narozených dětí.

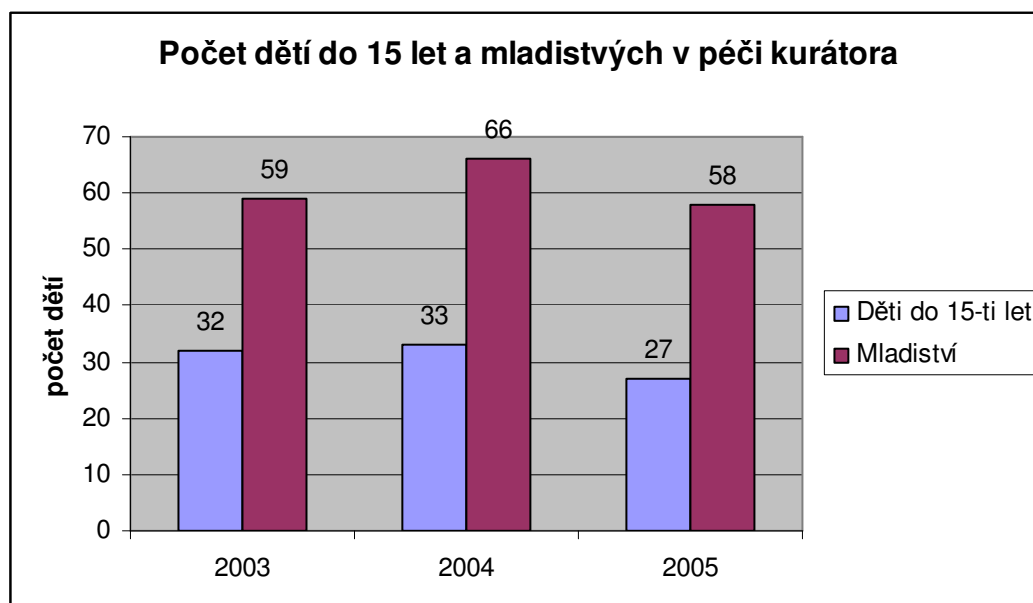
Následující graf č. 1 znázorňuje vývoj počtu dětí v péči kurátora pro mládež v BNP, jejichž počet se ve sledovaném období let 2003 – 2005 pohyboval mezi 85 – 99, přičemž vždy převažovali chlapci.

Graf č. 1



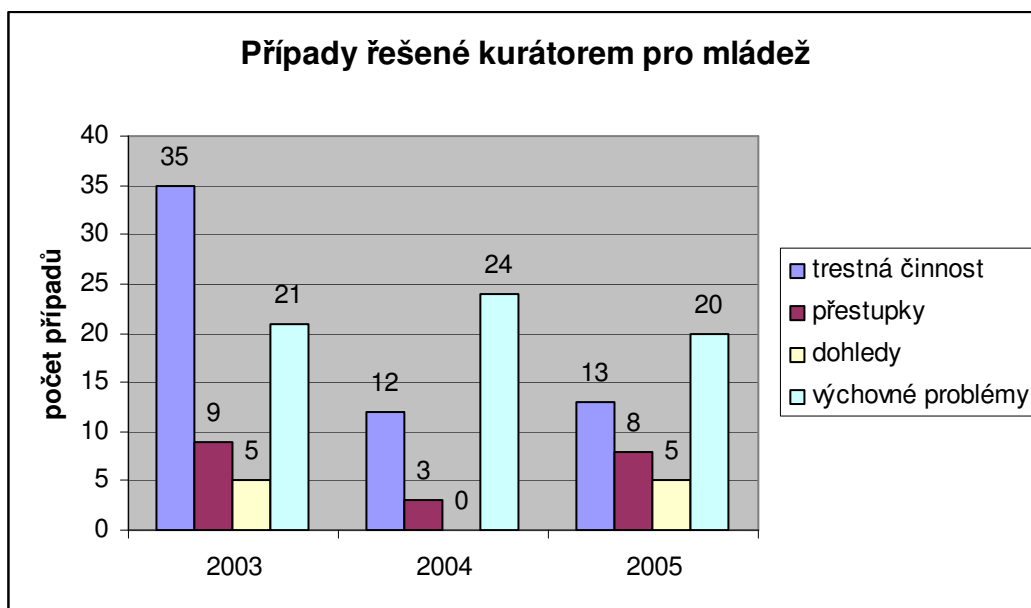
Graf č. 2 dokumentuje podíl dětí do 15 let a mladistvých (15-18 let) v péči kurátora, mladiství převládají.

Graf č. 2



Graf č. 3 popisuje případy řešené kurátorem pro mládež, kdy v roce 2003 převládala trestná činnost. V následujících letech opadla a zvýšil se počet výchovných problémů řešených kurátorem.

Graf č. 3



(Lukšová, Karasová, 2006)

5.2 Komunitní plánování sociálních služeb v BNP (KPSS v BNP)

I BNP se v roce 2007 zapojila do celorepublikového trendu komunitního plánování sociálních služeb. Komunitní plánování je proces, kterým lze v obcích a krajích plánovat sociální služby tak, aby co nejvíce odpovídaly danému regionu a potřebám jeho obyvatel. Místní lidé nejlépe vědí, co lokalita potřebuje a nalézají nejvhodnější řešení. Jedná se o hledání potřeb v oblasti sociálních služeb, které ve městě nebo obci existují, stanovovat priority a porovnávat potřeby s dostupnými zdroji. V oblasti KPSS dochází ke spolupráci mezi zadavateli, poskytovateli a uživateli sociálních služeb. Cílem komunitního plánování je vytvoření sítě dostupných, kvalitních a kvalifikovaně poskytovaných sociálních služeb, které korespondují s potřebami obyvatel a specifikami dané komunity.

V BNP byl na základě sociodemografické analýzy, analýzy poskytovatelů, mapování potřeb uživatelů a SWOT analýzy vytvořen střednědobý plán komunitního plánování na období let 2008-2016 se dvěma pracovními skupinami :

1. senioři a zdravotně postižení
2. rodina, děti a mládež

Cílem pracovní skupiny Rodina, děti a mládež je podpora smysluplného využití volného času, vzdělávání pro rodiny s dětmi a mládež, odborná pomoc při výchově a vzdělání dětí a pomoc v momentální tíživé situaci. Plán smysluplného využití volného času dětí a mládeže má být realizován podporou stávajícího nízkoprahového zařízení Nadosah – centra prevence a zbudováním prostor pro volnočasové aktivity jako je např. zimní stadion, dětská hřiště, diskotéka apod. (Komunitní plán sociálních služeb v BNP, 2006)

5.3 Služby sociální prevence pro děti a mládež v BNP

NA DOSAH – centrum prevence – je jedním ze zařízení Oblastní charity Žďár nad Sázavou, které působí na malém městě. Je v dané lokalitě jediné svého druhu a o to více je důležitá jeho existence. Tento nízkoprahový klub zahájil svoji činnost v roce 1996 pod názvem D-STOP jako krizové a protidrogové centrum. Z důvodu nutnosti zpřístupnit se širší klientele byla činnost zařízení rozšířena o nízkoprahový klub pro mládež a v roce 2006 změnilo název na Nadosah – centrum prevence. Tato služba sociální prevence je registrována dle z. č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.

Posláním nízkoprahového zařízení je poskytování sociálních služeb, odborné pomoci, zázemí, informací s cílem zlepšit kvalitu života dětí a mládeže v BNP a okolí, kteří se ocitli v nepříznivé životní situaci nebo jsou jí ohroženi.

Nízkoprahový klub nabízí bezpečné místo, kde mohou mladí lidé nalézt podporu, pomoc, ale i vyplnit zde svůj volný čas. Vstup do klubu není omezen financemi, záleží na zájmu mladých lidí, kteří mají svobodu volby, a to jak v pohybu v prostoru klubu, tak ve volbě činnosti. Dospívající si zde také mohou popovídat a dostat odpověď na otázky, které je tíží. Zařízení má však i svá omezení – striktně je zde zakázáno jakékoliv násilí, užívání alkoholu, tabáku či jiných drog.

Další činností, kterou Nadosah – centrum prevence provozuje, je streetwork, nebo-li terénní sociální práce. Jedná se o vyhledávání, monitoring a nabídku pomoci

klientům v jejich přirozeném prostředí, jímž jsou sídliště, ulice, parky, hřiště, nádraží, okolí supermarketů apod. Streetworkeri mladým lidem nabízejí různé alternativy k jejich pasivnímu trávení volného času, věnují se také doprovázení, krizové intervenci nebo poradenství.

Cílovou skupinou Nadosah – centra prevence jsou děti a mladiství od 12 do 20 let, u kterých lze nalézt určité faktory pro vznik sociálně nežádoucích jevů a jejichž sociální prostředí tento stav podporuje. Tato cílová skupina netráví svůj volný čas nijak organizovaně, ale spíše se *poflakuje* na ulicích, v parcích nebo hernách.

Nadosah – centrum prevence provozuje také Programy primární prevence rizikového chování, kterým byla udělena certifikace „Program specifické primární prevence užívání návykových látek poskytované v rámci školní docházky“ od Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy s platností od 1.10. 2007 do 31.12. 2010. Programy primární prevence se snaží ovlivnit postoje mladého člověka, aby se vyhnul násilnému, asociálnímu nebo jinak nežádoucímu chování (šikana, užívání drog, sexuální promiskuita...) a aby si sám dokázal zodpovědět otázky týkající se sociální adaptace a komunikace. Tyto programy jsou buď jednorázové nebo mají ráz dlouhodobý a cílovou skupinu tvoří žáci 2. stupně základní školy, studenti středních škol a gymnázií (<http://www.nadosah-cp.cz>).

6 POPIS VÝZKUMNÉ PROCEDURY

Pro svůj výzkum jsem si vybrala metodu dotazníkového šetření, neboť jsem měla v úmyslu obsáhnout velký vzorek respondentů. Dotazník jsem si vytvářela sama a jeho složitost jsem se snažila přizpůsobit cílové skupině dětí 8. a 9. tříd základních škol. Můj dotazník je relativně dosti dlouhý, neboť čítá na 26 položek, ale chtěla jsem získat komplexní představu a vykreslit si dané respondenty a hlavně jim umožnit plynulý přechod mezi jednotlivými zjišťovanými tématy a nedat najevo, na které otázky kladu zvláštní důraz. Mým záměrem bylo, aby děti a mladiství odpovídali plynule, co možná nejvíce bez přetvářky, strachu, studu. Položky v dotazníku se nejprve týkaly osoby respondenta, kdy jsem si jej potřebovala zařadit podle věku a pohlaví. Dále jsem se tázala na rodinné poměry – úplnost rodiny, počet sourozenců, užívání alkoholu či cigaret rodiči dítěte nebo trávení volného času, ať již s rodiči nebo bez nich. Další otázky prověřovaly informovanost a znalosti dětí ohledně drog – zda vůbec ví, co je to droga, konkrétně potom, co je to marihuana, účinky s ní spojené apod. Nenápadně (alespoň doufám) jsem se propracovala až ke stěžejní otázce mé práce – zda totiž dítě marihuanu již někdy zkusilo. Množství dospívajících, kteří již nějakým způsobem s marihuanou přišli do styku, mě totiž zajímalo nejvíce, neboť moje předpoklady, které vycházely ze znalosti místních poměrů v BNP, avšak u starších generací, byly dosti pesimistické. V předposlední části dotazníku jsem zjišťovala, jakou roli hraje v primární prevenci užívání marihuany škola a její protidrogové působení a v poslední části informovanost dětí a mladistvých o centru prevence Nadosah, které jako jediné v tomto městě vyvíjí aktivity zaměřené na kvalitnější trávení volného času a snaží se o prevenci sociálně patologických jevů u ohrožené skupiny dospívajících.

Vzhledem k velkému počtu zadávaných dotazníků jsem volila povětšinou uzavřené položky, v kombinaci dichotomických a polynomických. Svě odpovědi vypisovali respondenti pouze pro dokreslení tázané otázky a abych získala představu o různých činnostech či aspektech současné mladé generace.

Dotazníky jsem zadávala v prosinci 2008 na obou základních školách v BNP ve všech 8. a 9. třídách. Po domluvě s řediteli škol a se školními metodiky prevence jsme se rozhodli, že dotazníky nebudu zadávat osobně, nýbrž o jejich rozdělení a vyplnění se postarají učitelé předmětů, které se drog ve své náplni také dotýkají. Celkem se mi vrátilo 205 vyplněných dotazníků, což podle mého názoru již značí

dostatečně velký vzorek mládeže pro zjišťování situace okolo užívání marihuany a trávení volného času mládeže v BNP a okolí.

6.1 Stanovení hypotéz

Pro svůj výzkum jsem si stanovila následující hypotézy :

Hypotéza H1 : *Domnívám se, že více než 70% žáků 8. a 9. tříd základních škol v BNP zná drogu s názvem marihuana.*

Hypotéza H2 : *Domnívám se, že v 8. a 9. třídě má v BNP zkušenosti s marihuanou více než 50% žáků.*

Hypotéza H3 : *Domnívám se, že žáci, kteří mají zkušenosti s marihuanou, mají horší rodinné zázemí než děti, které tuto drogu nikdy nezkusily.*

Hypotéza H4 : *Domnívám se, že žáci, kteří mají zkušenosti s marihuanou, mají ve škole horší prospěch než žáci, kteří marihuanu nikdy nezkusili.*

Hypotéza H5 : *Domnívám se, že většina respondentů zná nízkoprahový klub Nadosah – centrum prevence.*

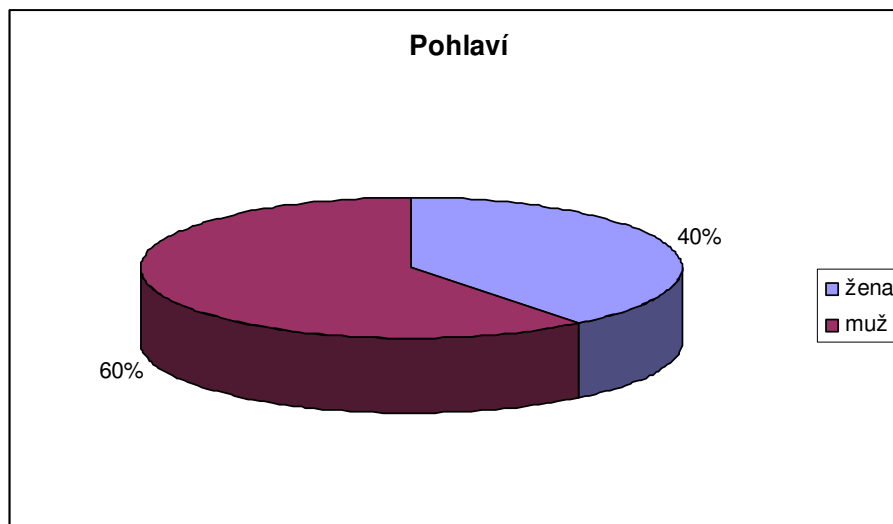
Hypotéza H6 : *Domnívám se, že nízkoprahový klub Nadosah – centrum prevence využívá jen minimum respondentů.*

7 VLASTNÍ VÝZKUM

STRUKTURA VÝZKUMNÉHO VZORKU

Ze 205 respondentů bylo 81 (40%) ženského a 124 (60%) mužského pohlaví (graf č. 4).

Graf č. 4 znázorňuje strukturu výzkumného vzorku z hlediska pohlaví



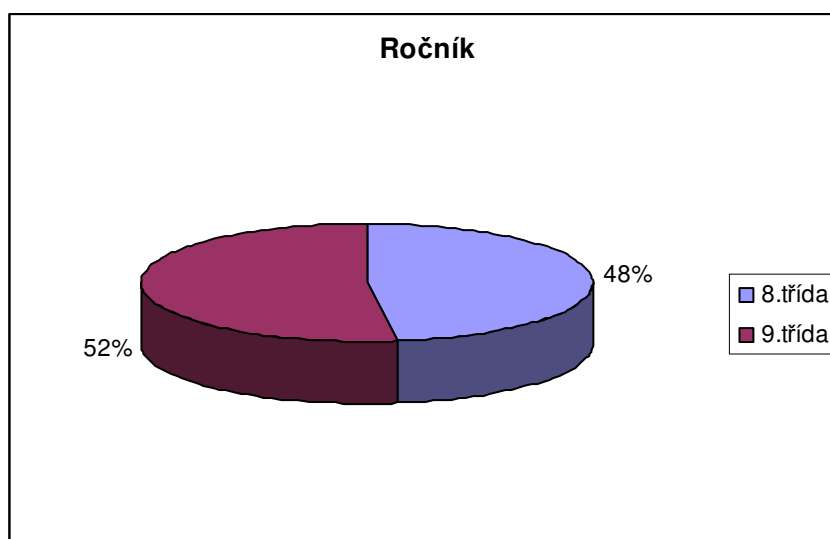
Věkově se jednalo o 40 (20%) 13 letých, 109 (53%) 14 letých a 56 (27%) 15 letých (graf č. 5).

Graf č. 5 znázorňuje strukturu výzkumného vzorku z hlediska věku



98 respondentů (48%) navštěvovalo 8. ročník a 107 (52%) 9. ročník základní školy (graf č. 6).

Graf č. 6 znázorňuje strukturu výzkumného vzorku z hlediska ročníků základní školy



HYPOTÉZA H1 : Domnívám se, že více než 70% žáků 8. a 9. tříd základních škol v BNP zná drogu s názvem marihuana.

K dané hypotéze se vztahují otázky č. 10, 11, 14, 19, 21.

Otázka č. 10 : Víš, co je to droga?

Odpovědi : a) Ano

b) Ne

Na danou otázku 98 %, tzn. 200 dětí a mladistvých odpovědělo, že ano, a pouze 4 tázání nevěděli, co to droga je a 1 neuvedl odpověď žádnou (Tabulka č.1, Graf č. 7).

Tabulka č. 1 znázorňuje, kolik respondentů ví a nebo neví, co je to droga

	Počet dětí	Relativní četnost %
Ano	200	98
Ne	4	2
Nic	1	0

Graf č. 7 znázorňuje, kolik respondentů ví a nebo neví, co je to droga



Otázka č. 11 : Znáš drogu s názvem marihuana?

Odpovědi : a) *Ano*

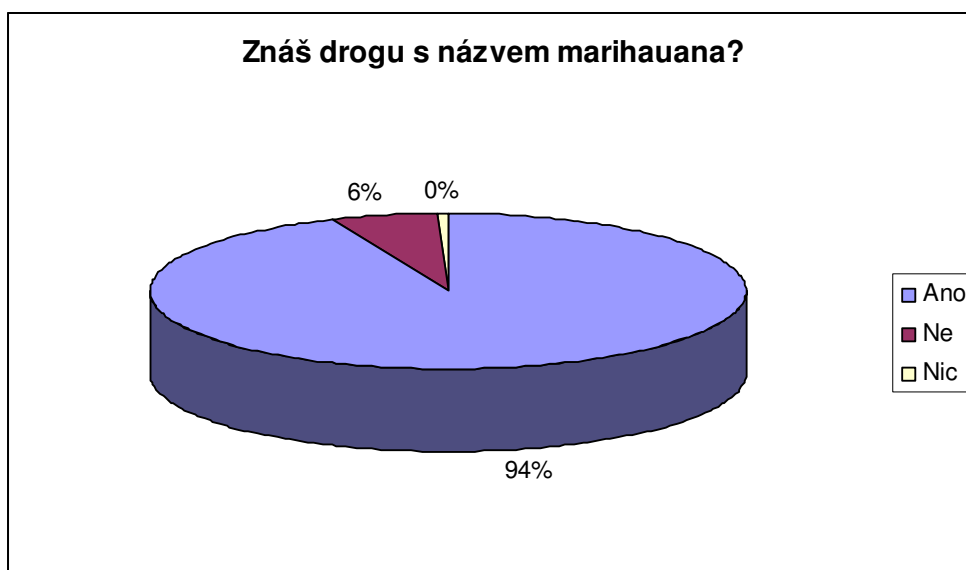
b) *Ne*

Na daný dotaz 192 respondentů, nebo-li 94 % dětí a mladistvých odpovědělo kladně, tzn. že marihuanu znají a pouze 12 odpovědělo negativně a 1 se odpovědi zdržel. Tímto došlo k potvrzení hypotézy H1, že totiž více než 70% žáků 8. a 9. třídy základních škol v BNP zná drogu s názvem marihuana (viz. Tabulka č. 2, Graf č. 8). Ti respondenti, kteří již mají nějaké zkušenosti s marihuanou, uváděli, že tuto látku znají převážně od kamarádů a jen ojediněle z televize, internetu, centra Nadosah, z knih nebo filmů. Žáci, kteří zkušenosti s marihuanou nemají, spíše vypisovali, že ji znají právě nejvíce z televize, dále od kamarádů, z internetu, ze školy, novin a časopisů, centra Nadosah či byli poučeni od rodičů. V několika případech dokonce znají děti a mladiství tuto látku od svých rodinných příslušníků, kteří si s ní léčí nejružnější nemoci.

Tabulka č. 2 znázorňuje, kolik respondentů zná a nebo nezná drogu s názvem marihuana

	Počet dětí	Relativní četnost %
Ano	192	94
Ne	12	6
Nic	1	0

Graf č. 8 znázorňuje, kolik respondentů zná a nebo nezná drogu s názvem marihuana



Otázka č. 14 : Znáš někoho, kdo kouří marihuanu?

Odpovědi : a) *Ano*

b) *Ne*

Na danou otázku odpovědělo 50 %, nebo-li 102 dospívajících, že ano, 100 (49%) nikoliv a 3 tuto otázku nezodpověděli (viz. Tabulka č. 3, Graf č. 9). Nejčastěji byli jako známí kuřáci marihuany uváděni kamarádi, známí, sousedi a nebo spolužáci respondentů.

Tabulka č. 3 znázorňuje počet respondentů, kteří znají někoho, kdo kouří marihuanu

	Počet dětí	Relativní četnost %
Ano	102	50
Ne	100	49
Nic	3	1

Graf č. 9 znázorňuje počet respondentů, kteří znají někoho, kdo kouří marihuanu



Otázka č. 19 : *Povídali si s Vámi učitelé ve škole v nějaké hodině o škodlivosti marihuany?*

Odpovědi : a) *Ano*

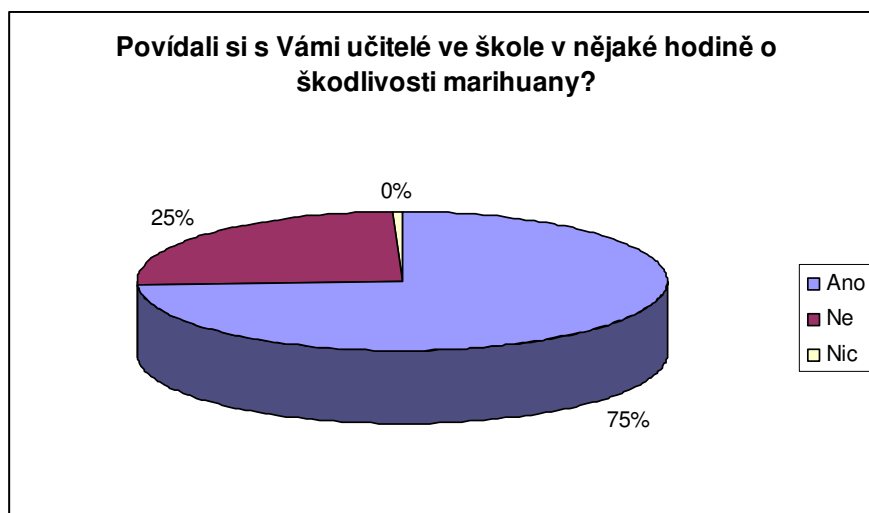
b) *Ne*

Tato otázka dokládá informovanost žáků ohledně nebezpečnosti drogy s názvem marihuana, kterou by měla zajišťovat v rámci primární prevence užívání návykových látek škola. 152 respondentů (75 %) odpovědělo, že ano, že ve škole o existenci marihuany již slyšeli, 52 (25 %) dětí, že ne a 1 neodpověděl vůbec (viz. Tabulka č. 4, Graf č. 10). O marihuaně se žáci dozvídali především v hodinách rodinné a občanské výchovy, také z besed s odborníky z Nadosah – centra prevence a nebo byli poučeni na třídnických hodinách. Je však alarmující, že z 8.ročníku na jedné z těchto základních škol z 54 žáků 28 odpovědělo, že o marihuaně ve škole nikdy neslyšeli.

Tabulka č. 4 znázorňuje počet respondentů, se kterými se učitelé ve škole bavili o škodlivosti marihuany

	Počet dětí	Relativní četnost %
Ano	152	75
Ne	52	25
Nic	1	0

Graf č. 10 znázorňuje počet respondentů, se kterými se učitelé ve škole bavili o škodlivosti marihuany



Otázka č. 21 : *Měli jste ve škole besedy o drogách, ve kterých Vám říkali o škodlivosti marihuany?*

Odpovědi : a) *Ano, docela často*

b) *Ano, na nějakou si vzpomínám*

c) *Ne*

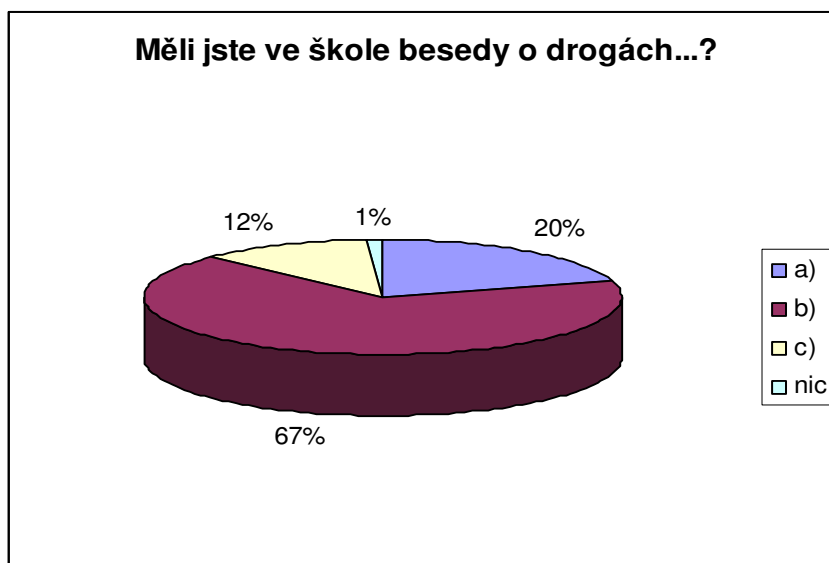
Tato otázka stejně jako otázka č. 19 mapuje aktivity školy na poli primární prevence užívání návykových látek, a sice zařizováním různých preventivních programů, v našem případě besed o drogách. Na tuto otázku 42 respondentů (20%) odpovědělo, že ano, že mívají ve škole množství těchto besed, 137 (67%) si na nějakou vzpomíná a 24 (12%) respondentů neví o žádné konané besedě na téma

marihuana. 2 dospívající neodpověděli na tuto otázku vůbec (Tabulka č.5, Graf č. 11).

Tabulka č. 5 znázorňuje počet respondentů, kteří si pamatují školní besedy o drogách

	Počet dětí	Relativní četnost %
a)	42	20
b)	137	67
c)	24	12
nic	2	1

Graf č. 11 znázorňuje počet respondentů, kteří si pamatují školní besedy o drogách



Hypotéza H1 byla otázkou č. 11 potvrzena – více než 70% žáků 8. a 9. tříd základních škol v BNP zná drogu s názvem marihuana. Neznamená to však nutně, že ji znají z vlastní zkušenosti, ale dozvídají se o ní ve škole v rámci primární prevence a také každý druhý respondent zná někoho, kdo tuto drogu užívá.

HYPOTÉZA H2 : Domnívám se, že v 8. a 9. třídě má v BNP zkušenosti s marihuanou více než 50% dětí a mladistvých.

S danou hypotézou souvisí otázky č. 15, 16, 17, 18.

Otázka č. 15 : Zkusil jsi marihuanu někdy kouřit i Ty?

Odpovědi : a) *Ano*

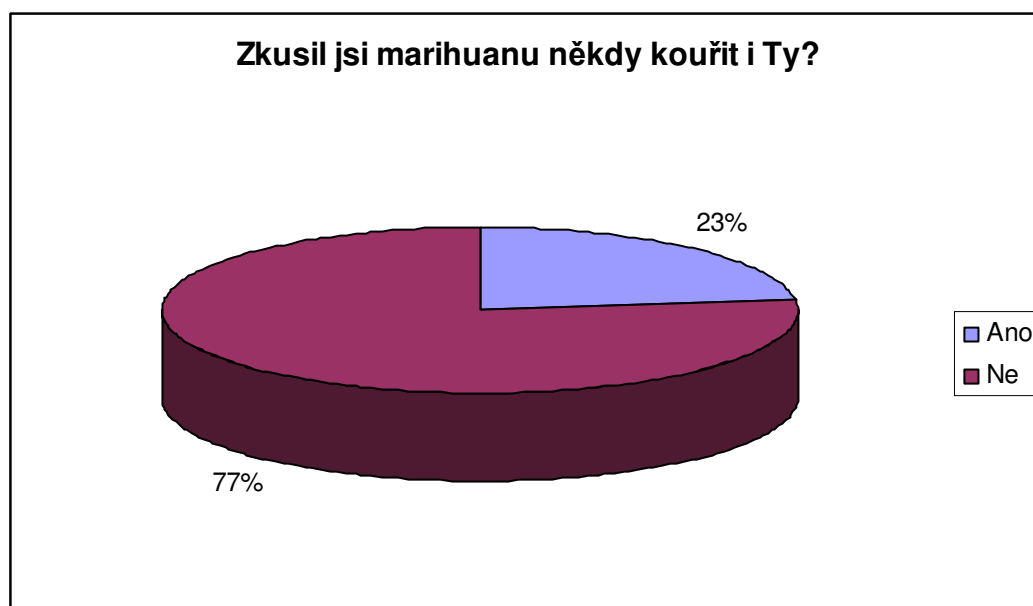
b) *Ne*

Na danou otázku zvolilo 47 dětí (23%) odpověď a), tudíž že již s marihuanou nějakým způsobem experimentovali a 158 (77%) odpověď b), že s marihuanou žádné prozatímní zkušenosti nemají. Došlo tedy k vyvrácení mnou stanovené hypotézy H2, neboť zkušenosti s marihuanou má pouze 23% dětí a mladistvých v 8. a 9. třídě v BNP a ne 50%, jak jsem předpokládala já (viz. Tabulka č. 6, Graf č. 12). Z respondentů, kteří odpověděli na tuto otázku kladně, jich největší množství vyzkoušelo marihuanu ve věku 14 let, dále to bylo 13let a v menším množství v 15, 12, 11 a dokonce v 8 letech. Prvotním impulzem pro experimentování s touto drogou byl v největší míře zájem o vyzkoušení jejích účinků, dále nuda a touha po něčem novém a pouze v několika případech se jednalo o snahu neztrapnit se před ostatními, kteří marihuanu kouřili.

Tabulka č. 6 znázorňuje počet respondentů, kteří již někdy zkusili kouřit marihuanu

	Počet dětí	Relativní četnost %
Ano	47	23
Ne	158	77

Graf č. 12 znázorňuje počet respondentů, kteří již někdy zkusili kouřit marihuanu



Otázka č. 16 : *Bylo to jednou, nebo se to opakovalo?*

Odpovědi : a) *Jednou*

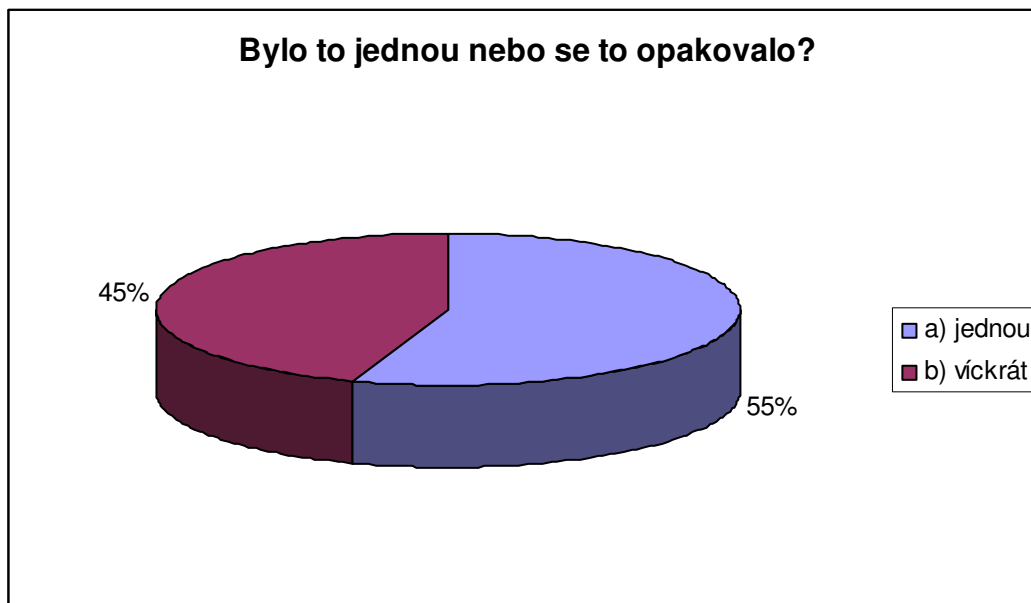
b) *Víckrát*

Na tuto otázku odpovědělo ze 47 respondentů, kteří mají zkušenosti s marihuanou, 26 (55%), že jednou a 21 (45%), že to bylo víckrát (viz. Tabulka č. 7, Graf č. 13).

Tabulka č. 7 znázorňuje počet respondentů, kteří kouřili marihuanu buď jednou nebo víckrát

	Počet dětí	Relativní četnost %
a) jednou	26	55
b) víckrát	21	45

Graf č. 13 znázorňuje počet respondentů, kteří kouřili marihuanu buď jednou nebo vícekrát



Otázka č. 17 : Kouříš marihuanu v současné době?

Odpovědi : a) *Ano*

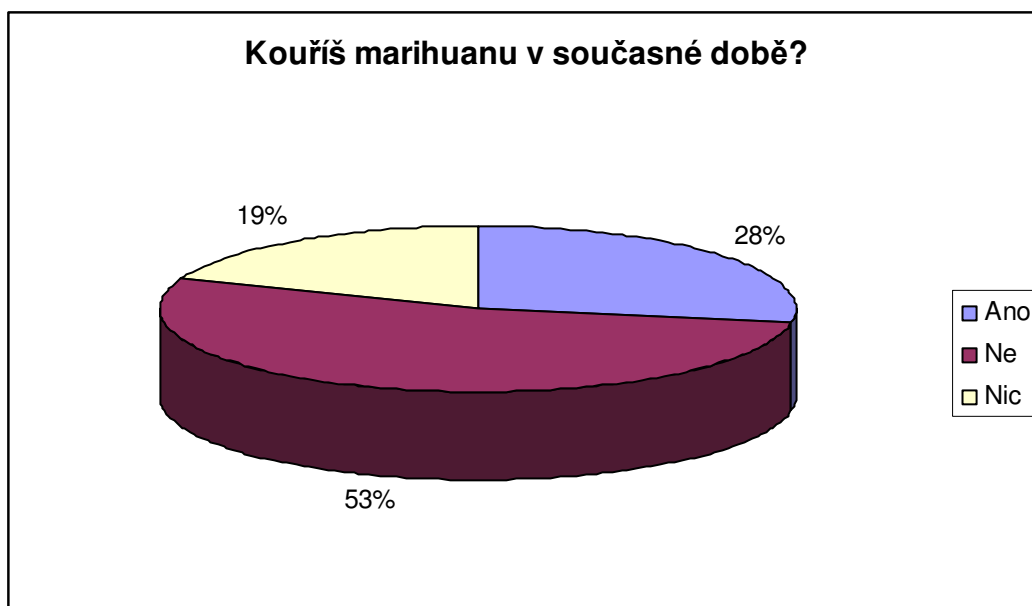
b) *Ne*

Opět ze 47 respondentů, kteří potvrdili zkušenosti s marihuanou, na danou otázku odpovědělo kladně, čili za a), 13 (28%) z nich, záporně 25 (53%) a neodpovědělo 9 (19%) dospívajících (viz. Tabulka č. 8, Graf č. 14).

Tabulka č. 8 znázorňuje počet respondentů, kteří v současné době kouří marihuanu

	Počet dětí	Relativní četnost %
Ano	13	28
Ne	25	53
Nic	9	19

Graf č. 14 znázorňuje počet respondentů, kteří v současné době kouří marihuanu



Otázka č. 18 : Proč kouříš marihuanu?

Odpovědi : a) kvůli pocitům, které mi přináší

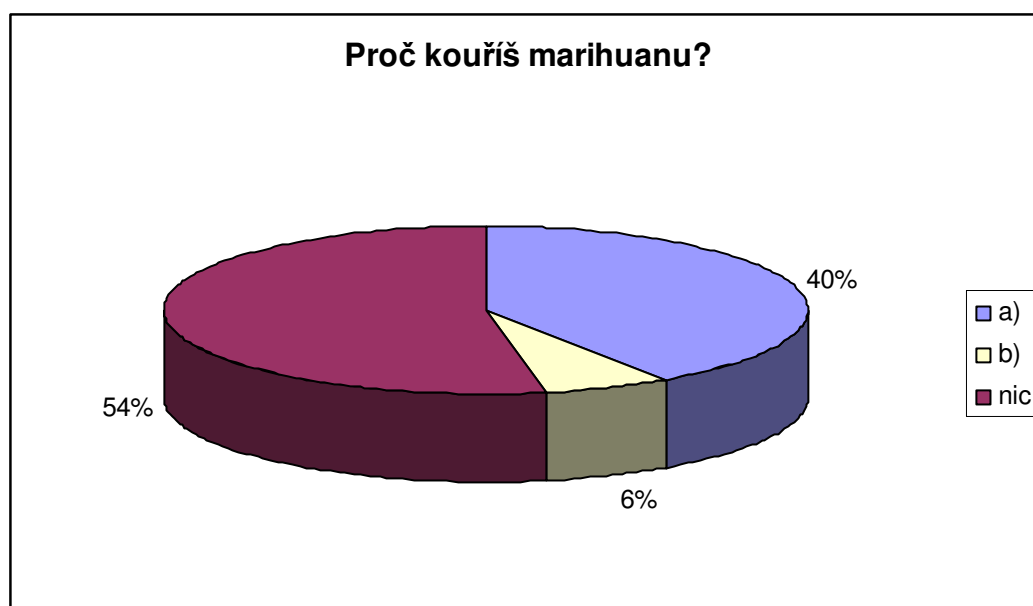
b) abych se vyrovnal/la spolužákům/ kamarádům

Stanovená otázka mi měla objasnit důvody užívání marihuany u dětí v tak nízkém věku, tzn. mezi 13 a 15 lety. Dostalo se mi na ni však odpovědi jen ojedinele. Z celku 47 respondentů mi ji nezodpovědělo 25 (54%) dotázaných. Ti ostatní v 19 případech (40%) volili odpověď a) a 3 z nich (6%) odpověď b). Z respondentů, kteří mi otázku č. 19 zodpověděli vyplývá, že hlavním důvodem pro užívání marihuany není snaha vyrovnat se spolužákům/kamarádům, jak jsem se domnívala já, ale účinky této drogy na organismus (viz. Tabulka č. 9, Graf č. 15).

Tabulka č. 9 znázorňuje počet respondentů, kteří kouří marihuanu kvůli pocitům, které přináší a nebo proto, aby se neztrapnili před spolužáky / kamarády

	Počet dětí	Relativní četnost %
a)	19	40
b)	3	6
nic	25	54

Graf č. 15 znázorňuje počet respondentů, kteří kouří marihuanu kvůli pocitům, které přináší a nebo proto, aby se neztrapnili před spolužáky / kamarády



Mnou stanovená hypotéza H2 byla otázkou č. 15 vyvrácena, neboť ne 50% žáků 8. a 9. tříd základních škol v BNP, ale pouze 23% již někdy vyzkoušelo marihuanu.

HYPOTÉZA H3 : Domnívám se, že děti, které mají zkušenosti s marihuanou, mají horší rodinné zázemí než děti, které tuto látku nikdy nezkusily.

K dané hypotéze se vztahují otázky č. 1, 4, 5, 6, 7.

Otázka č. 1 : V jaké rodině žiješ?

Odpovědi : a) V úplné – žiji s matkou i otcem

b) V neúplné – bydlím s matkou

c) V neúplné – bydlím s otcem

d) V nové rodině – bydlím s matkou a jejím druhem / manželem

e) V nové rodině – bydlím s otcem a jeho družkou / manželkou

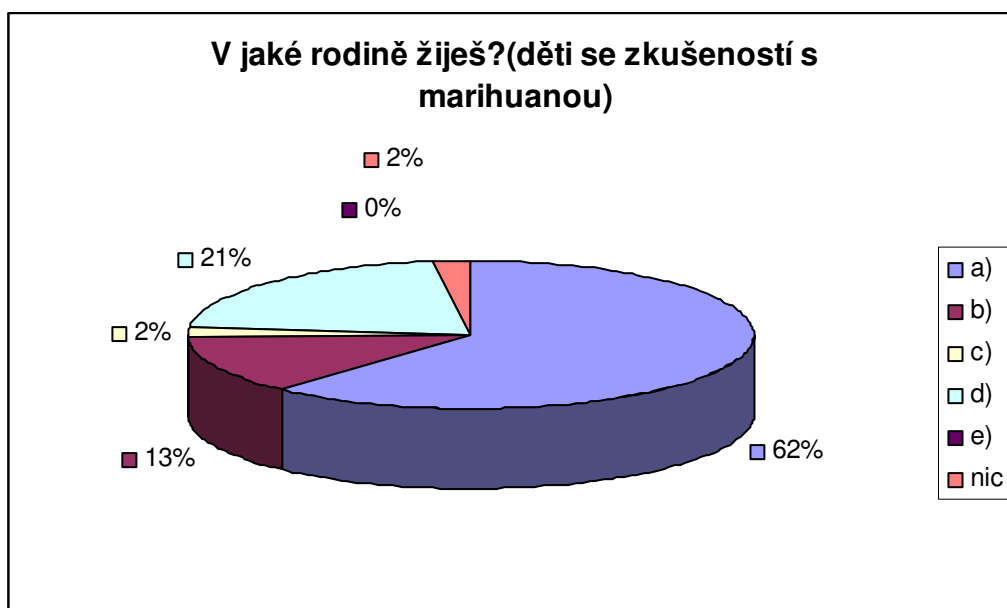
U této hypotézy jsem si rozdělila respondenty na ty, jež mají zkušenosti s marihuanou, což bylo 47 dospívajících a na ty bez zkušeností s touto látkou, kterých bylo 158. Daná otázka moji hypotézu H3 potvrdila, neboť v původní rodině žije 73% dětí bez zkušenosti s marihuanou a se zkušeností o 11% méně, tzn. 62% respondentů. V rodině pouze s jedním rodičem je to u dětí bez zkušeností 11% a se zkušenostmi 15% a v nově vytvořených rodinách 15% dětí bez zkušeností a 21% dětí se zkušenostmi. Tato čísla jasně dokládají, že děti se zkušenostmi s marihuanou pocházejí více z rozpadlých či nově rekonstruovaných rodin než děti, které marihuanu nikdy nezkusily (viz. Tabulka č. 10, Graf č. 16, 17)

Tabulka č. 10 znázorňuje, v jakých rodinách žijí respondenti s i bez zkušeností s marihuanou

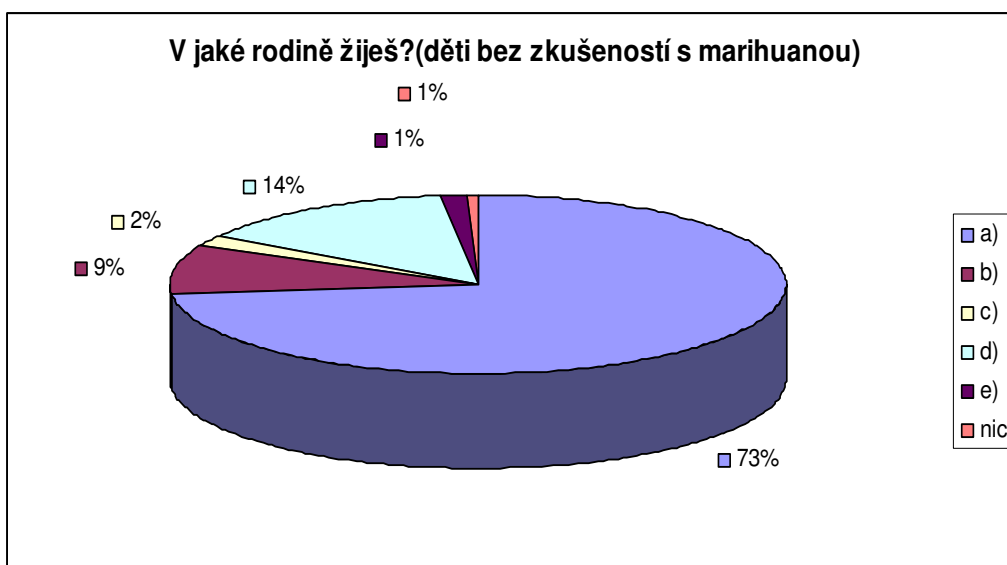
	se zkušeností	Relativní četnost %	bez zkušenosti	Relativní četnost %
a)	29	62	116	73
b)	6	13	14	9
c)	1	2	3	2
d)	10	21	22	14
e)	0	0	2	1

nic	1	2	1	1
-----	---	---	---	---

Graf č. 16 znázorňuje, v jakých rodinách žijí respondenti, kteří mají zkušenosti s marihuanou



Graf č. 17 znázorňuje, v jakých rodinách žijí respondenti, kteří nemají zkušenosti s marihuanou



Otázka č. 4 : *Jaký máš vztah s rodiči?*

Odpovědi : a) *Výborný – vím, že se jim mohu svěřit s čímkoliv a oni mi rádi pomohou nebo poradí*

b) *Dobrý – máme se rádi, povídáme si, ale s osobnějšími věcmi bych se jim nesvěřil/a*

c) *Průměrný – s rodiči si povídáme občas, ale nesvěřuji se jim*

d) *Špatný – velmi často se hádáme, doma nepanuje pohodová atmosféra*

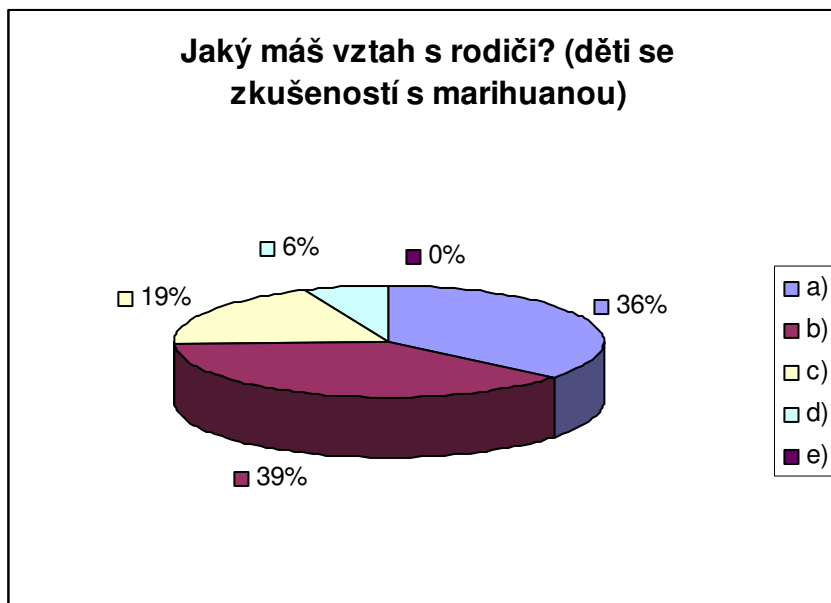
e) *Žádný – nezajímají se o mě a ani já o ně*

Výsledek této otázky sice potvrzuje hypotézu H3, avšak ne tak radikálním způsobem, jak jsem očekávala. Rozdíl mezi dětmi, které s marihuanou experimentovaly a těmi, které prozatím ne, je minimální - výborný vztah s rodiči má 36 % dětí, které marihuanu již zkusili a 42% dětí, které nezkusily; 39% dětí, které mají zkušenosti s marihuanou, má dobrý vztah s rodiči, stejně jako 42% dětí z druhé skupiny, o 5% více dětí se zkušenostmi s marihuanou má pouze průměrný vztah s rodiči než děti bez zkušeností a také o 5% více dětí, které marihuanu vyzkoušely, má špatný vztah s rodiči než u dětí bez zkušeností s marihuanou. Naopak zase žádný respondent ze skupiny se zkušenostmi nezvolil odpověď e), ale 2 dospívající bez zkušeností s marihuanou uvedli, že nemají s rodiči vztah žádný (viz. Tabulka č. 11, Graf č. 18, 19)

Tabulka č.11 znázorňuje, jaký vztah s rodiči mají respondenti s nebo bez zkušenosti s marihuanou

	se zkušeností	Relativní četnost%	bez zkušenosti	Relativní četnost %
a)	17	36	67	42
b)	18	39	66	42
c)	9	19	22	14
d)	3	6	2	1
e)	0	0	2	1

Graf č. 18 znázorňuje, jaký vztah s rodiči mají respondenti se zkušeností s marihuanou



Graf č. 19 znázorňuje, jaký vztah s rodiči mají respondenti bez zkušenosti s marihuanou



Otázka č. 5 : Kouří Tvoji rodiče cigarety?

Odpovědi : a) *Matka*

b) *Otec*

c) *Oba*

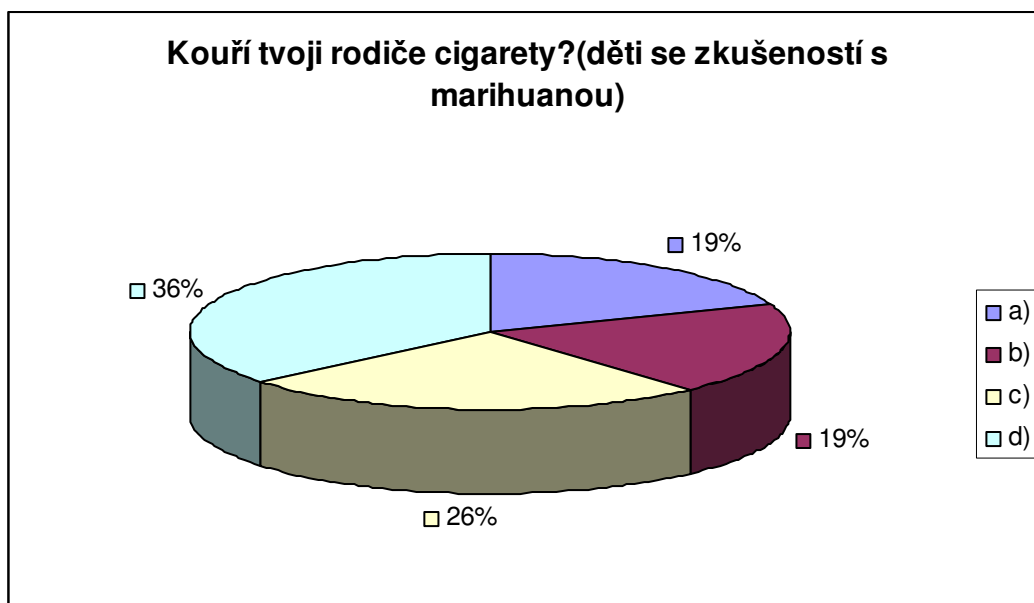
d) *Nikdo*

Daná otázka opět potvrzuje hypotézu H3, neboť u 64% dětí, které mají zkušenosti s marihuanou kouří buď jeden nebo oba rodiče, ale u dětí bez zkušenosti s marihuanou je to pouze 47% respondentů. Pouze u 36% dětí se zkušenostmi s marihuanou nekouří ani jeden z rodičů, kdežto u dětí bez zkušenosti s marihuanou je to celých 53% dotázaných (viz. Tabulka č. 12, Graf č. 20, 21).

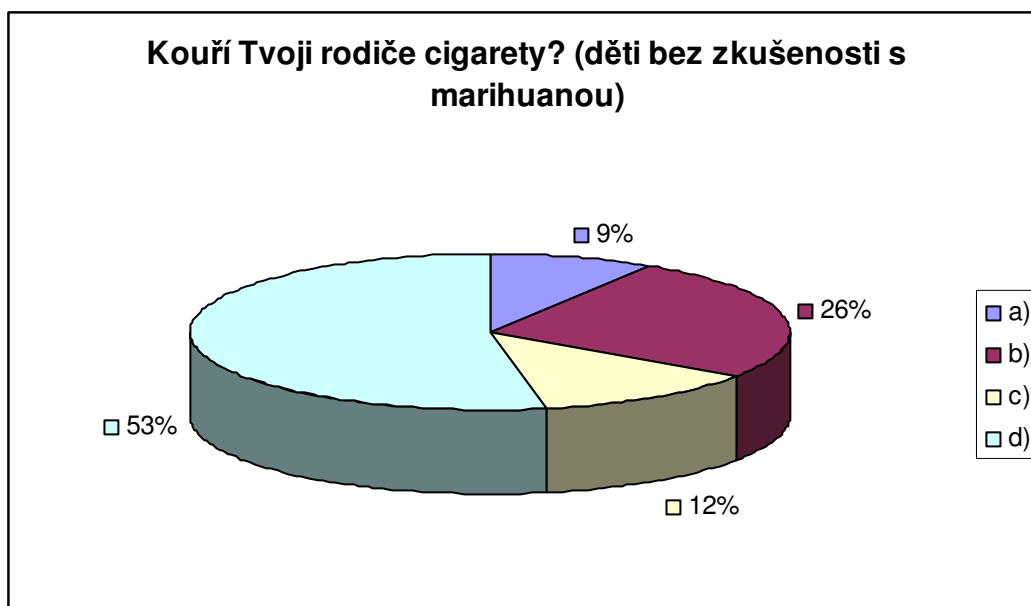
Tabulka č. 12 znázorňuje, kolik rodičů dětí s i bez zkušenostmi s marihuanou kouří cigarety

	se zkušeností	Relativní četnost %	bez zkušenosti	Relativní četnost %
a)	9	19	14	9
b)	9	19	41	26
c)	12	26	19	12
d)	17	36	84	53

Graf č. 20 znázorňuje, kolik rodičů dětí se zkušeností s marihuanou kouří cigarety



Graf č. 21 znázorňuje, kolik rodičů dětí bez zkušenosti s marihuanou kouří cigarety



Otázka č. 6 : Kdo u Vás v rodině pije alkohol a jak často?

Odpovědi : a) Matka – 1) pouze při oslavách

2) občas požívá alkohol i doma

..

3) často požívá alkohol i doma

4) je každý den opilý

5) je abstinentska

b) Otec – 1) pouze při oslavách

2) občas požívá alkohol i doma

..

3) často požívá alkohol i doma

4) je každý den opilý

5) je abstinents

c) Druh/družka/manžel/manželka otce nebo matky (pokud s Vámi žije)

1) pouze při oslavách

2) občas požívá alkohol i doma

..

3) často požívá alkohol i doma

4) je každý den opilý

5) je abstinents

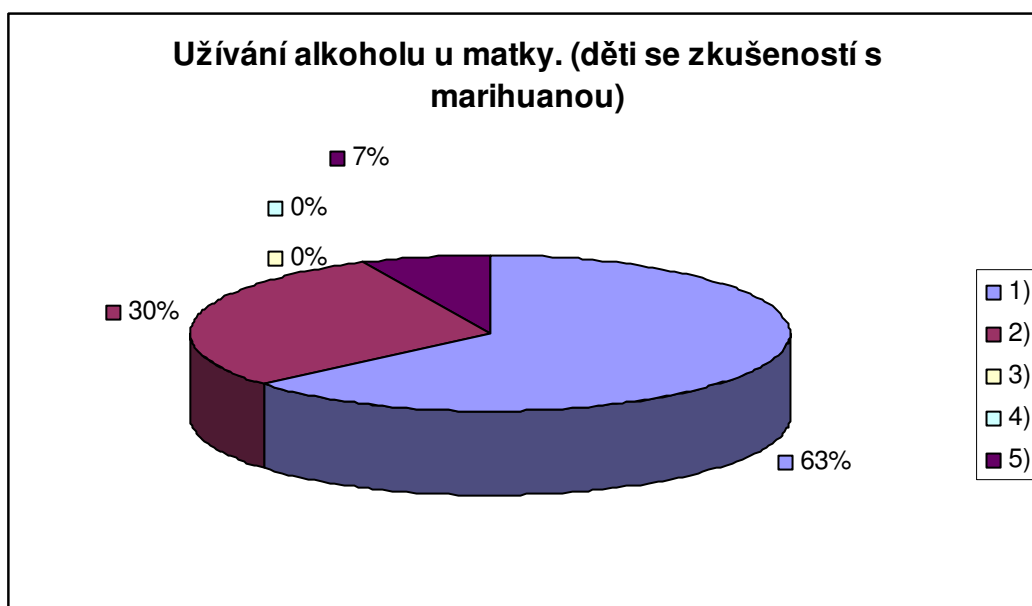
Složitost zpracování této otázky mě donutila rozdělit ji a samostatně porovnat užívání alkoholu u matky, otce a jejich druhů/družek.

Nejprve jsem se zaměřila na konzumaci alkoholu u matky. Zde se mi hypotéza H3 nepotvrdila, neboť dokonce je ve skupině dětí, které marihuanu zkusily, více matek, které konzumují alkohol pouze při oslavách, a to o 7% než u dětí, které s marihuanou zkušenosti nemají. Matek, které užívají alkohol občas i doma, je o 5% více u dětí, které zkušenosti s marihuanou nemají. Matek, které často požívají alkohol doma je také více u dětí bez zkušenosti s marihuanou a pouze matek - abstinetek je u dětí bez zkušenosti s marihuanou o 1% více (viz. Tabulka č. 13, Graf č. 22, 23).

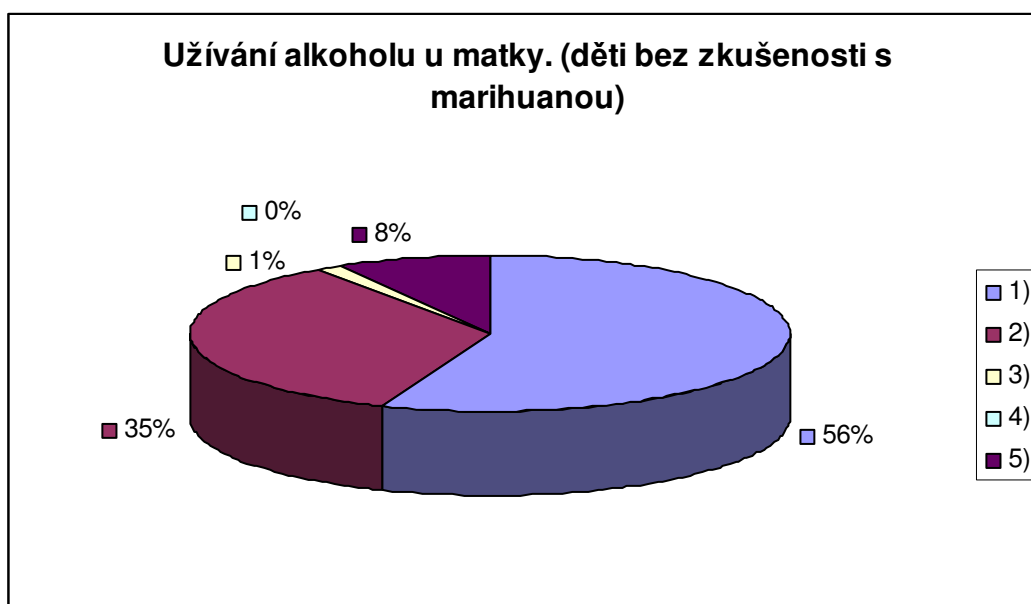
Tabulka č. 13 znázorňuje konzumaci alkoholu u matky u respondentů s i bez zkušenosti s marihuanou

Matka	Děti se zkušeností	Relativní četnost %	Děti bez zkušenosti	Relativní četnost %
1)	28	63	87	56
2)	13	30	54	35
3)	0	0	2	1
4)	0	0	0	0
5)	3	7	13	8

Graf č. 22 znázorňuje konzumaci alkoholu u matky u respondentů se zkušeností s marihuanou



Graf č. 23 znázorňuje konzumaci alkoholu u matky u respondentů bez zkušenosti s marihuanou

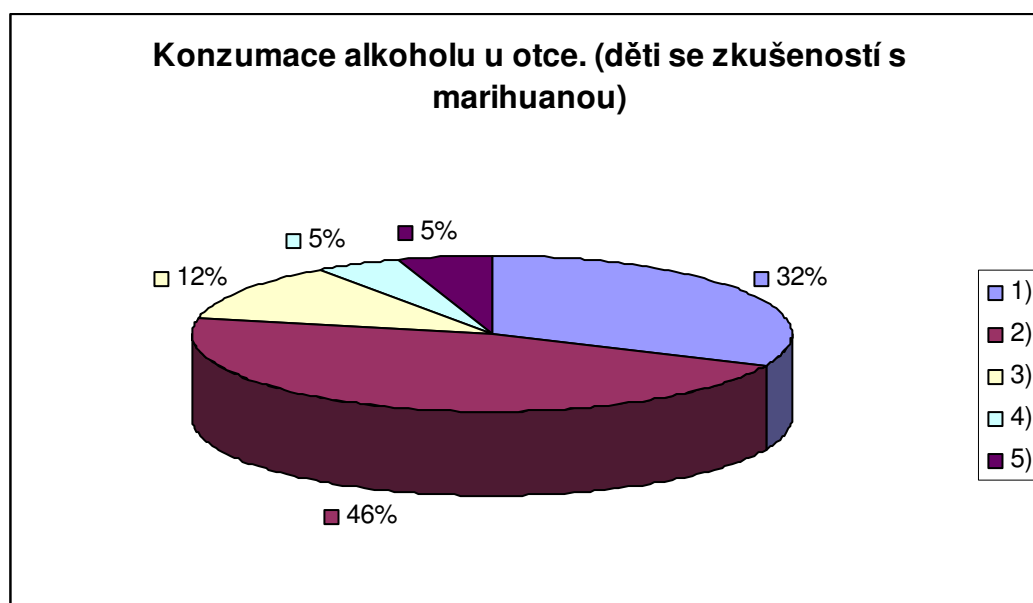


U požívání alkoholu u otců je již v obou skupinách rozdíl, ne však nijak extrémní. Ale potvrzuje to moji hypotézu H3, neboť ve skupině dětí, které zkušenosti s marihuanou mají je o 5% méně otců, kteří užívají alkohol pouze při oslavách, o 6% více otců, kteří požívají alkohol občas i doma, o 5% víc otců, kteří pijí alkohol doma často, o 4% více otců, kteří jsou každý den opilí, ale také o 2% více otců, kteří jsou abstinenty. Nicméně ve skupině dětí, které zkušenosti s marihuanou mají, je otců, kteří užívají alkohol více než ve skupině dětí bez zkušenosti s marihuanou (viz. Tabulka č. 14, Graf č. 24, 25).

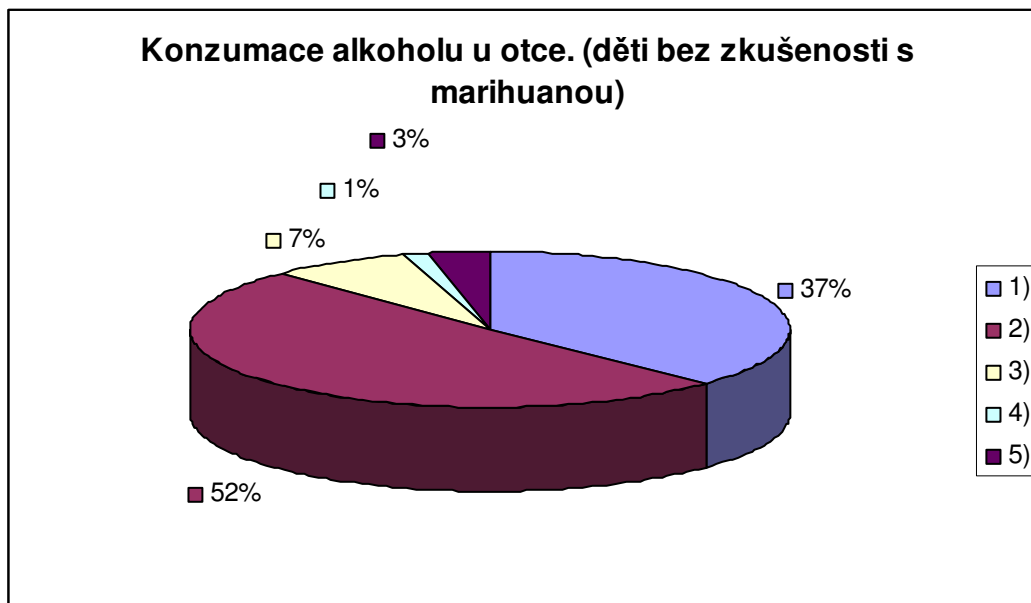
Tabulka č. 14 znázorňuje požívání alkoholu u otců u respondentů s i bez zkušeností s marihuanou

Otec	Děti se zkušeností	Relativní četnost %	Děti bez zkušenosti	Relativní četnost %
1)	13	32	55	37
2)	19	46	75	52
3)	5	12	11	7
4)	2	5	2	1
5)	2	5	5	3

Graf č. 24 znázorňuje požívání alkoholu u otců u respondentů se zkušeností s marihuanou



Graf č. 25 znázorňuje užívání alkoholu u otců u respondentů bez zkušenosti s marihuanou



I konzumace alkoholu u druha/družky/manžela/manželky otce nebo matky potvrzuje hypotézu H3 a i více než tomu bylo u samotné matky nebo otce. Partneři rodičů u dětí, které mají zkušenosti s marihuanou, pouze ve 25% pijí alkohol pouze při oslavách, kdežto u dětí bez zkušenosti s marihuanou je to ve 44%. Druhové nebo družky otců a matek dětí, které mají zkušenosti s marihuanou užívají alkohol občas doma o 18% více než u druhé skupiny dětí. V případě častého užívání alkoholu doma vedou o 4% děti bez zkušenosti s marihuanou, avšak o 8% více partnerů rodičů je každý den opilý u dětí se zkušenostmi s marihuanou a o 3% méně abstinentů taktéž u této skupiny než u dětí, které zkušenosti s marihuanou nemají (viz. Tabulka č. 15, Graf č. 26, 27).

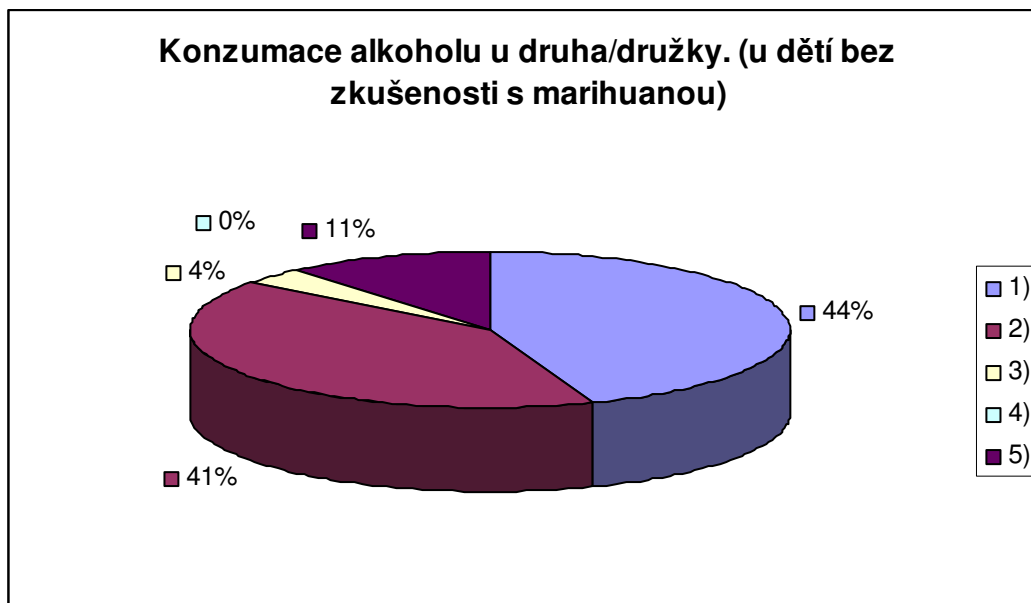
Tabulka č. 15 znázorňuje konzumaci alkoholu u druha/družky rodičů dětí s i bez zkušeností s marihuanou

Druh/družka	Děti se zkušeností	Relativní četnost %	Děti bez zkušenosti	Relativní četnost %
1)	3	25	12	44
2)	7	59	11	41
3)	0	0	1	4
4)	1	8	0	0
5)	1	8	3	11

Graf č. 26 znázorňuje konzumaci alkoholu u druha/družky rodičů dětí se zkušeností s marihuanou



Graf č. 27 znázorňuje konzumaci alkoholu u druha/družky rodičů dětí bez zkušenosti s marihuanou



Otázka č. 7 : Trávíš společně s rodiči volný čas?

Odpovědi : a) *Ano*

b) *Ne*

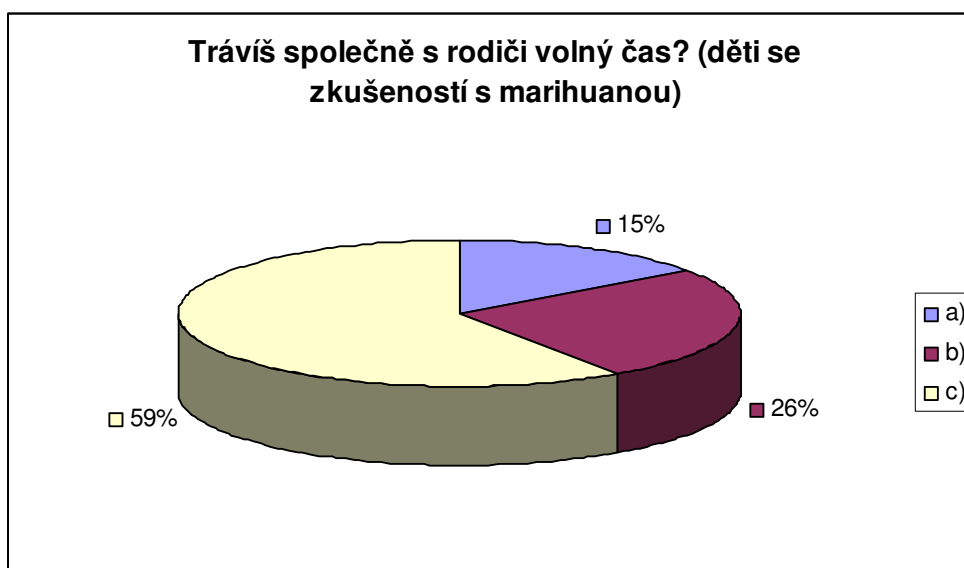
c) *Někdy*

Zpracování této otázky mi opět potvrdilo hypotézu H3, neboť více času s rodiči tráví děti bez zkušenosti s marihuanou než děti z druhé skupiny. Odpověď a) zahrlo 15% respondentů se zkušenostmi s marihuanou a 44% bez zkušeností. Někdy tráví s rodiči čas více dětí se zkušenostmi s marihuanou než děti bez zkušeností, a to o 16%, ale to, že netráví s rodiči čas vůbec zahrlo 26% dětí se zkušenostmi s marihuanou a pouze 13% dětí bez těchto zkušeností (viz. Tabulka č. 16, Graf č. 28, 29).

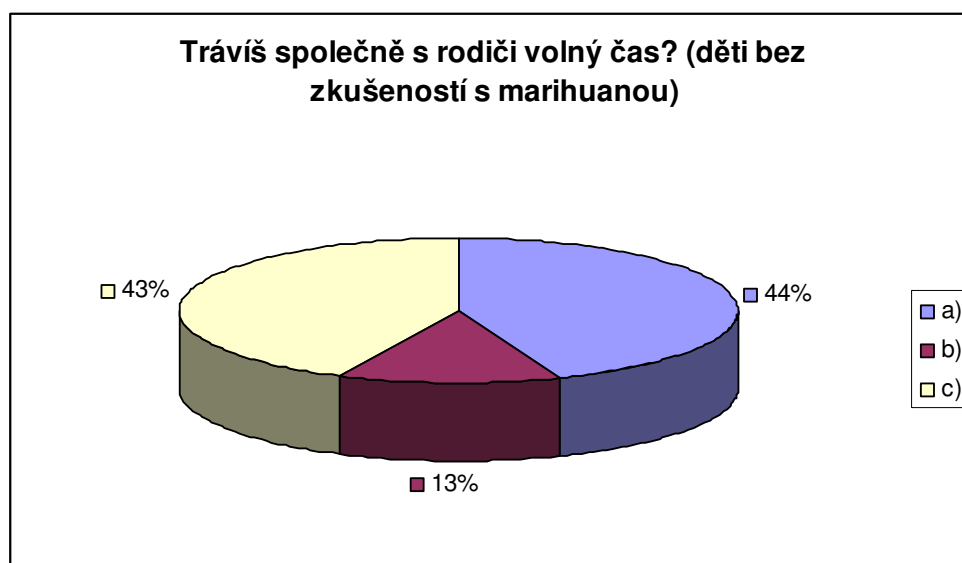
Tabulka č. 16 znázorňuje, kolik respondentů s i bez zkušenostmi s marihuanou tráví volný čas s rodiči

	se zkušeností	Relativní četnost %	bez zkušenosti	Relativní četnost %
a)	7	15	70	44
b)	12	26	20	13
c)	28	59	68	43

Graf č. 28 znázorňuje, kolik respondentů se zkušeností s marihuanou tráví volný čas s rodiči



Graf č. 29 znázorňuje, kolik respondentů bez zkušenosti s marihuanou tráví volný čas s rodiči



Hypotéza H3 byla otázkami č. 1, 4, 5, 6, 7 potvrzena. Děti, které mají zkušenosti s marihuanou žijí častěji v rozpadlých nebo nově rekonstruovaných rodinách, než děti bez zkušenosti, u dětí se zkušeností s marihuanou rodiče častěji kouří i pijí alkohol (výjma matek) a netráví s dětmi tolik času jako je tomu u dětí bez zkušenosti s touto drogou.

HYPOTÉZA H4 : Domnívám se, že žáci, kteří mají zkušenosti s marihuanou, mají ve škole horší prospěch než žáci, kteří marihuanu nikdy nezkusili.

Otázka č. 22 : Jaký je Tvůj školní prospěch?

Odpovědi: a) Učím se dobře, mám vyznamenání

b) Můj prospěch je okolo středu – dvojky a trojky

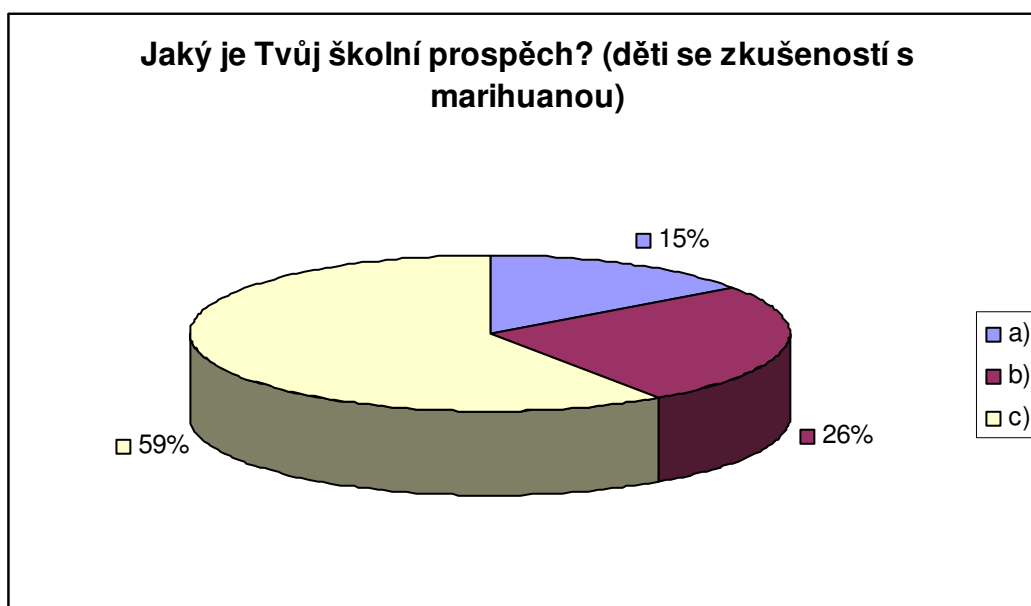
c) Z některých předmětů i propadám

Vyhodnocení této otázky potvrdilo hypotézu H4. Děti bez zkušenosti s marihuanou ve 44% odpověděli, že mají vyznamenání, zatímco děti se zkušenostmi s marihuanou pouze v 15%. Dvojky a trojky má ve škole 26% dětí se zkušeností s marihuanou, ale pouze 13% dětí bez zkušeností a s horším prospěchem, nebo-li na čtyřky a pětky prospívá ve škole 59% dětí se zkušenostmi s marihuanou a o 16% méně dětí bez zkušenosti. Děti bez zkušenosti s marihuanou prospívají ve škole celkově lépe (viz. Tabulka č. 17, Graf č. 30, 31).

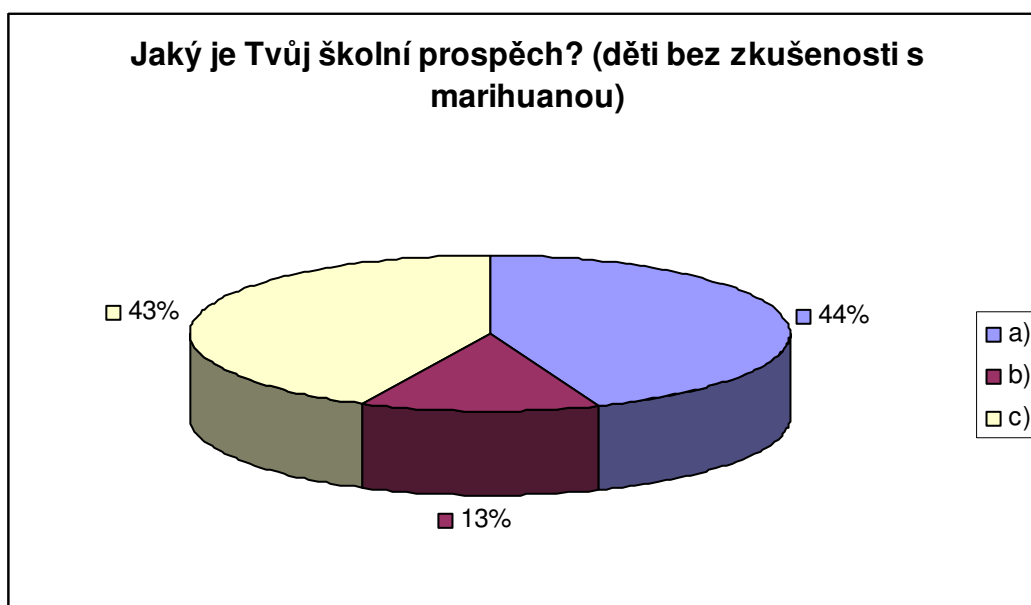
Tabulka č. 17 znázorňuje, jaký mají respondenti s i bez zkušeností s marihuanou prospěch

	se zkušeností	Relativní četnost %	bez zkušenosti	Relativní četnost %
a)	7	15	70	44
b)	12	26	20	13
c)	28	59	68	43

Graf č. 30 znázorňuje, jaký prospěch mají respondenti se zkušeností s marihuanou



Graf č. 31 znázorňuje, jaký prospěch mají respondenti bez zkušenosti s marihuanou



Hypotéza H4 byla otázkou č. 22 potvrzena – děti se zkušenostmi s marihuanou mají opravdu ve škole horší prospěch než děti, které tuto drogu nikdy nezkusily.

HYPOTÉZA H5 : Domnívám se, že většina respondentů zná nízkoprahový klub Nadosah – centrum prevence.

Otázka č. 23 : Znáš nízkoprahový klub Nadosah, nebo-li Děčko v BNP?

Odpovědi : a) *Ano*

b) *Ne*

Daná otázka potvrzuje hypotézu H5, neboť 84% žáků 8. a 9. tříd základních škol v BNP potvrdilo, že zná Nadosah – centrum prevence, které jako jediné zařízení v BNP provádí protidrogovou prevenci. 15% respondentů odpovědělo, že jej nezná a 2 se zdrželi odpovědí (viz. Tabulka č. 18, Graf č. 32).

Tabulka č. 18 znázorňuje, kolik respondentů zná nízkoprahový klub Nadosah – centrum prevence

	Počet dětí	Relativní četnost %
Ano	173	84
Ne	30	15
nic	2	1

Graf č. 32 znázorňuje, kolik respondentů zná nízkoprahový klub Nadosah – centrum prevence



Hypotéza H5 byla otázkou č. 23 potvrzena – nízkoprahový klub Nadosah – centrum prevence zná opravdu většina respondentů, přesněji 84 % z nich.

HYPOTÉZA H6 : Domnívám se, že nízkoprahový klub Nadosah – centrum prevence využívá jen minimum respondentů.

K dané hypotéze se vztahují otázky č. 24, 25, 26.

Otázka č. 24 : Byl/a jsi tam někdy?

Odpovědi : a) Ano, chodím tam denně

b) Ano, chodím tam několikrát do týdne

c) Ano, jednou za čas tam zajdu

d) Ano, už jsem tam někdy byla, ale nechodím tam pravidelně

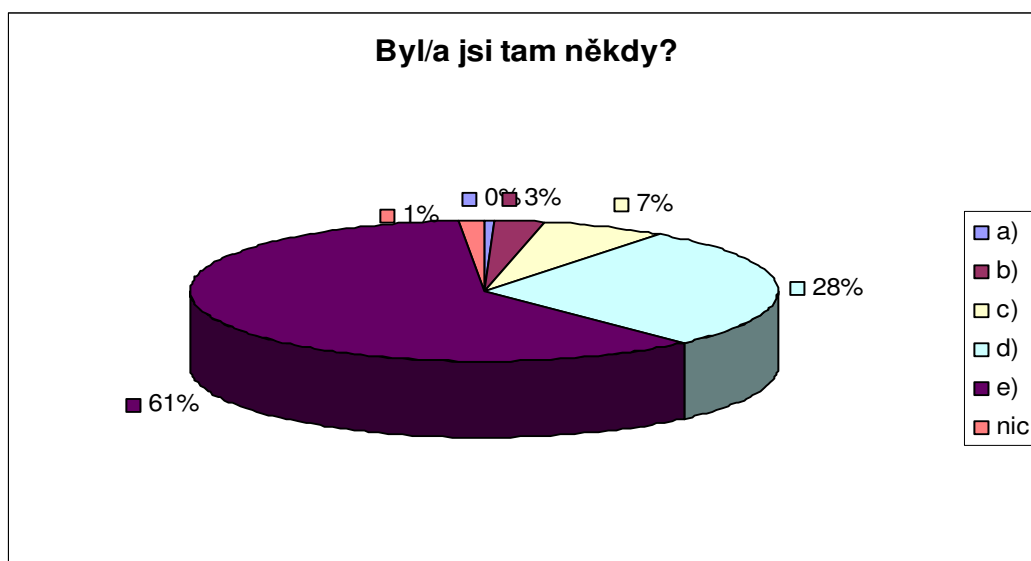
e) Ne, nikdy jsem tam nebyl/a

Tato otázka potvrzuje hypotézu H6, neboť pouze 1 respondent uvedl, že navštěvuje Nadosah – centrum prevence denně, několikrát do týdne do něj dochází 6 dospívajících, jednou za čas 14 dětí, 57 respondentů tam již někdy bylo, ale 124 žáků 8. a 9. tříd základních škol v BNP, celých 61%, jeho prostory nikdy nenavštívilo (viz. Tabulka č. 19, Graf č. 33).

Tabulka č. 19 znázorňuje, kolik respondentů využívá nízkoprahový klub Nadosah – centrum prevence

	Počet dětí	Relativní četnost %
a)	1	0
b)	6	3
c)	14	7
d)	57	28
e)	124	61
nic	3	1

Graf č. 33 znázorňuje, kolik respondentů využívá nízkoprahový klub Nadosah – centrum prevence



Otázka č. 25 : Znáš nabídku jeho volnočasových aktivit?

Odpovědi : a) Ano

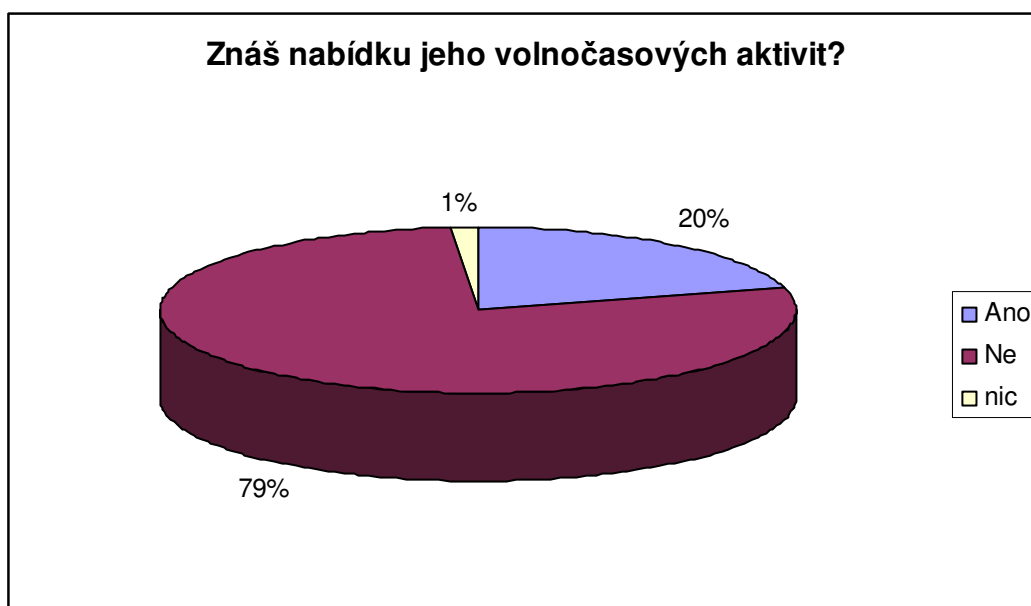
b) Ne

Hypotézu H6 potvrzuje i tato otázka : 42 respondentů (20%) zná nabídku volnočasových aktivit klubu Nadosah, ale 160 (79%) ji nezná. 3 žáci neuvedli žádnou odpověď (viz. Tabulka č. 20, Graf č. 34).

Tabulka č. 20 znázorňuje, kolik respondentů zná nabídku volnočasových aktivit nízkoprahového klubu Nadosah – centra prevence

	Počet dětí	Relativní četnost %
Ano	42	20
Ne	160	79
nic	3	1

Graf č. 34 znázorňuje, kolik respondentů zná nabídku volnočasových aktivit nízkoprahového klubu Nadosah – centra prevence



Otázka č. 26 : Využíváš některou z nich?

Odpovědi : a) *Ano*

b) *Ne*

I tato otázka potvrzuje mnou stanovenou hypotézu H6, neboť pouze 13 žáků 8. a 9. tříd v BNP (6%) využívá nabídky volnočasových aktivit Nadosah – centra prevence, ale 189 (93%) se jich neúčastní. 3 respondenti (1%) neodpověděli (viz. Tabulka č. 21, Graf č. 35).

Tabulka č. 21 znázorňuje, kolik respondentů využívá nabídku volnočasových aktivit nízkoprahového klubu Nadosah – centra prevence

	Počet dětí	Relativní četnost %
Ano	13	6
Ne	189	93
nic	3	1

Graf č. 35 znázorňuje, kolik respondentů využívá nabídku volnočasových aktivit nízkoprahového klubu Nadosah – centra prevence



Hypotéza H6 byla otázkami č. 24, 25, 26 potvrzena. Celých 61% respondentů nízkoprahový klub ani nikdy nenavštívilo, 28% jej již někdy navštívilo, ale jeho nabídku využívá pouze 21 dotázaných dospívajících. 79% respondentů nezná ani jeho nabídku volnočasových aktivit a 93% žáků žádnou z nich nevyužívá.

Shrnutím faktů z dotazníkového šetření jsem ověřila následující hypotézy :

H1 : *Domnívám se, že více než 70% žáků 8. a 9. tříd základních škol v BNP zná drogu s názvem marihuana. Hypotéza se potvrdila.*

V dnešní době, kdy děti mají v oblasti drog mnohem větší znalosti a bohužel i zkušenosti, než jejich dospělí rodiče, bych se velmi divila, kdyby o droze s názvem marihuana nikdy neslyšely. Mohou se o ní sice dozvídat od kamarádů, kteří ji s oblibou kouří a nebo bezpečnější metodou v rámci primární prevence, ať již v rodině či ve škole, která by jim měla podat informace o této návykové látce také z druhé strany, a to ukázat jim i její negativní stránku, negativní dopady, nejen ty příjemné pocity, které v jednu danou chvíli vyvolává. Podle mého názoru je lepší děti o marihuaně zavčas informovat a neobávat se, že v nich vzbudíme chuť si ji vyzkoušet, protože pokud jim tuto drogu nepředstavíme my, udělají to určitě jejich vrstevníci či kamarádi, ale způsobem právě svádějícím k jejímu ochutnání.

H2 : *Domnívám se, že v 8. a 9. třídě má v BNP zkušenosti s marihuanou více než 50% žáků. Hypotéza se nepotvrdila.*

Nepotvrzení této hypotézy mě opravdu velmi mile překvapilo, neboť jsem si byla téměř jistá, že tato věková skupina, nebo-li 2. stupeň základních škol, je již marihuanou, jakožto nakažlivou nemocí, skrz naskrz prolezlá. Podle zjištěných výsledků se toto však zatím nestalo, neboť zkušenosti s touto drogou má pouze asi pětina dotázaných. Výsledky ve větších městech by možná byly katastrofálnějšího rázu, ale já měla za cíl zjistit, jak je tomu v BNP a toto zjištění ve mně probudilo určitou naději, že drogy zatím zdejší prostředí neovládají natolik, jak se nezasvěceným může zdát.

H3 : *Domnívám se, že žáci, kteří mají zkušenosti s marihuanou, mají horší rodinné zázemí než děti, které tuto drogu nikdy nezkusily. Hypotéza se potvrdila.*

Potvrzením této hypotézy jsem si byla téměř jistá, neboť již i v teoretické části své práce popisuji důvody vzniku drogové závislosti či pouhého experimentování s drogami a jednou z hlavních příčin je nezdravé či nefunkující rodinné prostředí. Pokud dítě doma nenalézá to, co potřebuje pro svůj zdravý psychický vývoj, pokud nejsou uspokojovány jeho základní lidské potřeby, jde to hledat jinam, mezi své vrstevníky, kteří mu pomohou nepříjemné pocity překonat

nejenom povídáním, ale také nabídnou určitou berličku v podobě tišících účinků drog.

H4 : *Domnívám se, že žáci, kteří mají zkušenosti s marihuanou, mají ve škole horší prospěch než žáci, kteří marihuanu nikdy nezkusili.* **Hypotéza se potvrdila.**

Tento fakt je také popisovaný v nejedné literatuře zabývající se drogami. Většinou se lidé domnívají, že zhoršující se školní prospěch je vyvolaný spíše užíváním tvrdých drog, než neškodné marihuany, ale mé přesvědčení a i výsledky mého šetření prokázaly, že i kouření marihuany se začne dříve nebo později na zhoršujícím se prospěchu podepisovat.

H5 : *Domnívám se, že většina respondentů zná nízkoprahový klub Nadosah – centrum prevence.* **Hypotéza se potvrdila.**

Posledními dvěmi hypotézami jsem chtěla zjistit, jak je v podvědomí žáků 8. a 9. tříd základních škol v BNP zapsáno jediné nízkoprahové zařízení, které v BNP provádí protidrogovou prevenci. Potvrdilo se to, co jsem očekávala, a sice, že o jeho existenci je informována většina respondentů. Je to dobře, neboť, i když se tyto děti a mladiství prozatím do žádných problémů s drogami či jinými sociálními patologiemi nedostali, může je to potkat v budoucnu a je potřeba, aby věděli, že existuje zařízení, které jim může podat pomocnou ruku a poradit či zprostředkovat odbornou pomoc.

H6 : *Domnívám se, že nízkoprahový klub Nadosah – centrum prevence využívá jen minimum respondentů.* **Hypotéza se potvrdila.**

Podle mých předpokladů měla být sice většina dotázaných o nízkoprahovém klubu Nadosah – centru prevence informována, avšak jeho služby jsem předpokládala, že využívá jen nepatrné procento z nich. Soudila jsem tak proto, že o tomto centru a nabídce jeho volnočasových aktivit existuje pouze malá všeobecná informovanost. Pracovníci tohoto zařízení prostě nedokáží přilákat svoji klientelu nabídkou kvalitního, ale zároveň i pro dospívající děti zajímavého trávení volného času. Tento problém panuje, co já si pamatuji – Nadosah – centrum prevence nebylo nikdy známo a radostně využíváno cílovou populací.

Závěr

Cílem mé diplomové práce bylo utřídit poznatky ohledně užívání marihuany dětmi ve věkovém rozmezí 13-15 let, nebo-li žáků posledních ročníků 2. stupně základních škol a zmapovat situaci této problematiky ve městě BNP.

Studium literatury ke zpracování teoretické části mě obohatilo o mnohé poznatky nejenom týkající se marihuany jakožto drogy samotné, ale také jsem se dozvěděla množství informací o psychice dětí v tomto věkovém rozmezí nebo o příčinách, které vedou dospívající k prvotním experimentům s drogami. Prostudováním legislativy týkající se trestnosti užívání a manipulování s drogami a nebo o soudnictví ve věcech mládeže, jsem poznala nelehký úkol zákonodárců, kteří mají za úkol vymýšlet alternativní potrestání pro děti pod 15 let a nebo mladistvé pachatele drogové trestné činnosti. Také jsem došla k závěru, že ne všechny právní předpisy mají účinky, jaké společnost vyžaduje, ale to je již úskalí vyhlašování nových zákonů. Nezanedbatelnou část mojí práce tvoří shrnutá fakta o nutnosti prevence, neboť vždy je lepší zasáhnout včas a zabránit nežádoucímu, než potom pouze napravovat chyby a snažit se odstranit či co nejvíce zmírnit vzniklé škody. Podle mého názoru je prevence v současné době stále ještě nedostatečná, což mi potvrdilo i moje dotazníkové šetření. V dnešním světě, ve kterém neexistuje společnost bez drog a je nutné se s tímto faktem naučit žít a snažit se ochránit nastupující generace pomocí osvěty a ne zastrašováním a zatajováním, je nutná dlouhodobá prevence, která by byla spíše jakýmsi výcvikem nejenom znalostním, ale také dovednostním a postojovým, aby u mladých lidí vycházela aktivita odmítnutí drogy z jejich vlastního přesvědčení, že v oblaku marihuanového kouře žít nechtějí a ne ze shlédnutí krvavých fotografií feťáka ležícího na ulici.

Provedeným výzkumem jsem potvrdila fakta z teoretické části a zjistila, jak si stojí BNP v otázce užívání marihuany. Vyzjištěné údaje mě velmi mile překvapily, neboť jsem očekávala mnohem negativnější výsledky. Vzhledem k patologickým příkladům, kterých se dětem v BNP neustále dostává ohledně užívání alkoholu nejedním z rodičů, jsem předpokládala, že marihuanu již na konci základní školy kouří pomalu každé druhé dítě nebo ji alespoň někdy zkusilo. Žáci 8. a 9. tříd všech základních škol v BNP mě však probudili z tohoto pesimismu a vlili mi do žil novou naději, že nastupující generace není zase tolik zkažená, jak jsem se mylně domnívala. Dotazník mi však potvrdil, že i v BNP na děti velmi působí negativní rodinné zázemí

a příklady, se kterými se potom ztotožňují, a sice nezájem ze strany rodičů, kouření cigaret či užívání alkoholu a i nedostatečné trávení volného času s dětmi vede k prvotním experimentům s návykovými látkami.

Co se týče protidrogové prevence, neobstála BNP v mém dotazníkovém šetření zrovna na výbornou. Školy, kde jsem prováděla výzkum, byly velmi zvědavé na jeho výsledky, které jsem jim také po zpracování předala a doufám, že moje práce přispěje ke zkvalitnění prováděné prevence a již se nestane, aby polovina dětí z jednoho ročníku mi tvrdila, že o marihuaně ve škole nikdy neslyšeli. Svoji práci jsem nabídla také klubu Nadosah – centru prevence, kteří ji uvítali se zájmem a na základě zjištěných výsledků chtějí napravit chyby, které jim doted' ztěžovaly práci a odrazovaly cílovou populaci od návštěvy zařízení.

I když výsledek dotazníkového šetření dopadl pro město BNP dobře, nelze usnout na vavřínech a předpokládat, že nemůže dojít k recidivě z minulých let, kdy bylo užívání marihuany v BNP katastrofálně rozšířené, a je nutné snažit se provádět především kvalitní preventivní aktivity, které ukážou mladým lidem, jak efektivně trávit svůj volný čas, aniž by museli zkoušet zakázané ovoce a vštípit jim, že normální je žít bez drog.

Seznam použité literatury a pramenů :

BÉM, P., KALINA, K. Úvod do primární prevence : východiska, základní pojmy a přístupy. In KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 2.* 1.vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003, s. 275-281. ISBN 80-86734-05-6.

BROŽA, J. Děti a mladiství. In KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 2.* 1.vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003, s. 232-235. ISBN 80-86734-05-6.

DOLEŽAL, J.X. *Marihuana*. 2. rozšíř. vyd. Olomouc: Votobia, 1997. 173 s. ISBN 80-7198-171-0 (str.13-143).

GOODYER, P. *Drogy + teenager*. Přel. R. Kuncová. 1.vyd. Praha : Nakladatelství Slovanský dům, 2001. 162 s. ISBN 80-86421-44-9 (str. 20-68).

HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2001. 136 s. ISBN 80-247-0135-9 (str.11-92).

JANÍK, A., DUŠEK, K. *Drogy a společnost*. 1.vyd. Praha : Avicenum, 1990. 344 s. ISBN 80-201-0087-3 (str.123-166).

KING, L. A. EMCDDA INSIGHTS : *An overview of cannabis potency in Europe*. Luxembour: Office for Official Publications of the European Communities, 2004. ISBN92-9168-184-9. Dostupná na internetu

(http://www.drogy-info.cz/index.php/info/vyzkum/obsah_thc_v_konopnych_drogach_studie_emcdda)

LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 3. přeprac. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. 344 s. ISBN 80-7169-195-X (str.138-159).

MIOVSKÝ, M. Konopné drogy. In KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 1.* 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. s. 174-178. ISBN 80-86734-05-6.

MRAVČÍK, V., CHOMYOVÁ, P., ORLÍKOVÁ, B., PEŠEK, R., ŠKAŘUPOVÁ, K., ŠKRDLANTOVÁ, E., MIOVSKÁ, L., GAJDOŠÍKOVÁ, H., VOPRAVIL, J. (2008). *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2007*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2008. ISBN 978-80-87041-46-8. Dostupná na internetu
(http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocní_zpravy/vyrocní_zprava_o_stavu_ve_vecich_drog_v_ceske_republice_v_r_2007)

NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 1.vyd. Praha: Portál, 2000. 150 s. ISBN 80-7178-432-X (str. 79-80).

NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. 1.vyd. Praha: Portál, 2001. 157 s. ISBN 80-7178-515-6 (str. 22-84).

NOVÁKOVÁ, D. Přednášky, besedy a interaktivní programy ve školách. In KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 2*. 1.vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003, s. 300-304. ISBN 80-86734-05-6.

NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: KLP- Koniasch Latin Press, 1997. 348 s. ISBN 80-85917-36-X (str.33-35).

PEŠEK, VONDRÁŠKOVÁ, VESELÝ. *Drogová závislost aneb Rychlý běh po krátké trati*. Písek: Arkáda, 2008. ISBN 978-80-239-9405-6.

ROSENBAUM, M. *Bezpečnost především*. 2. vyd. Přel. J. BAYER. Praha: Missing element, 2006. Dostupná na internetu
(<http://www.adiktologie.cz/download/1760/bezpecnost-predevsim-web.pdf>)

SKÁCELOVÁ, L. Prevence ve výuce – základní pedagogické principy. In KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 2*. 1.vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003, s. 291-293. ISBN 80-86734-05-6.

SKÁCELOVÁ, L. Vrstevnické skupiny, peer programy. In KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 2*. 1.vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003, s. 307-309. ISBN 80-86734-05-6.

SOTOLÁŘ, A. Legislativa České republiky o omamných a psychotropních látkách se zvláštním zřetelem na trestněprávní aspekty. In KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 1*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. s. 59-65. ISBN 80-86734-05-6.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. rozšíř. vyd. Praha: Portál, 2004. 870 s. ISBN 80-7178-802-3.

Zákon č. 140/1961 Sb. Trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 167/1998 Sb. o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 200/1990 Sb. o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 218/2003 Sb. o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 379/2005 Sb. o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník

Zákon č. 41/2009 Sb. o změně některých zákonů v souvislosti s přijetím trestního zákoníku

Časopisy :

DERÉ, M. Nové studie o škodlivých účincích marihuany. *Závislosti a my*, listopad 2004. s. 6-7. ISSN 1213-8584.

Národní monitorovací středisko pro drogy a drogově závislé. *Závislosti a my*, listopad 2007. s. 4-10. ISSN 1213-8584.

Prevalence a incidence léčených uživatelů drog a kategorizace drog. *Závislosti a my*, květen 2008. s. 15. ISSN 1213-8584.

ŠEJVL, MARTINEC. Drogová mortalita. *Závislosti a my*, únor 2003. s. 8-10. ISSN 1213-8584.

Zákon č. 379/2005 Sb. o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů. *Závislosti a my*, únor 2006. s. 10-11. ISSN 1213-8584.

Internet:

www.nadosah-cp.cz

<http://zdar.charita.cz/nase-zarizeni/nadosah-centrum-prevence>

www.czso.cz

<http://lekarske.slovniky.cz/?q=maxdorf/vls/index.php&ctest=1>

CHROMÝ, J. *Kriminalita dětí – zamyšlení nad současnou právní úpravou* [online]. Vydala Redakce JURISTIC, 21.3.2004. Datum poslední aktualizace 21.3.2004 [cit. 29.března 2009]. Dostupné na internetu :

<http://trestni2.juristic.cz/510461/clanek/trest3>

LUKŠOVÁ, D., KALASOVÁ B. *Komunitní plán sociálních služeb v Bystřici nad Pernštejnem*. Vydalo Město Bystřice nad Pernštejnem, 2007. Dostupné na internetu :
<http://bystricenp.cz/download/VEREZE%20PRO%20NET.pdf>

Mapování potřeb uživatelů sociálních služeb v Bystřici nad Pernštejnem.
Vypracovala Agora Central Europe, 2007. Dostupné na internetu :
<http://bystricenp.cz/download/analyza%20potreb%20BnP.pdf>

LUKŠOVÁ, D., KALASOVÁ, B. *Sociodemografická analýza Bystřice nad Pernštejnem*. Vydalo: Město Bystřice nad Pernštejnem, 2006.

Seznam příloh :

PŘÍLOHA 1 - Zákon č. 140/1961 Sb., Trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů

PŘÍLOHA 2 - Zákon o přestupcích č. 200/1990 Sb. ze dne 17. dubna 1990, ve znění pozdějších předpisů

PŘÍLOHA 3 - Zákon o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů č. 167/1998 Sb. ze dne 11. června 1998, ve znění pozdějších předpisů

PŘÍLOHA 4 - Zákon o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami č. 379/2005 Sb. ze dne 19. srpna 2005, ve znění pozdějších předpisů

PŘÍLOHA 5 - Zákon o soudnictví ve věcech mládeže č. 218/2003 Sb. ze dne 25. června 2003, ve znění pozdějších předpisů

PŘÍLOHA 6 - Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník ze dne 8. ledna 2009, který nabude účinnosti 1. ledna 2010

PŘÍLOHA 7 – KAZUISTIKA – Žákyně 8. třídy základní školy v BNP, která byla vedena u kurátora pro mládež kvůli problémům s marihuanou

PŘÍLOHA 8 – Dotazník k diplomové práci – Problematika užívání marihuany u žáků 8. a 9. tříd základních škol v BNP.

Přílohy :

PŘÍLOHA 1

Zákon č. 140/1961 Sb., Trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů

§ 187 Nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů

(1) Kdo neoprávněně vyrobí, doveze, vyveze, proveze, nabízí, zprostředkuje, prodá nebo jinak jinému opatří nebo pro jiného přechovává omamnou nebo psychotropní látku, přípravek obsahující omamnou nebo psychotropní látku, prekursor nebo jed, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až pět let. (2) Odnětím svobody na dvě léta až deset let bude pachatel potrestán,

- a. spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 jako člen organizované skupiny, nebo ve větším rozsahu, nebo*
- b. spáchá-li takový čin vůči osobě mladší než osmnáct let.*

(3) Odnětím svobody na osm až dvanáct let bude pachatel potrestán,

- a. získá-li činem uvedeným v odstavci 1 značný prospěch,*
- b. spáchá-li takový čin vůči osobě mladší patnácti let, nebo*
- c. způsobí-li takovým činem těžkou újmu na zdraví.*

(4) Odnětím svobody na deset až patnáct let bude pachatel potrestán,

- a. způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 těžkou újmu na zdraví více osob nebo smrt,*
- b. získá-li takovým činem prospěch velkého rozsahu, nebo*

spáchá-li takový čin ve spojení s organizovanou skupinou působící ve více státech.

§ 187a

(1) Kdo bez povolení přechovává omamnou nebo psychotropní látku nebo jed v množství větším než malém, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta nebo peněžitým trestem. (2) Odnětím svobody na jeden rok až pět let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 ve větším rozsahu.

§ 188

(1) Kdo vyrobí, sobě nebo jinému opatří anebo přechovává předmět určený k nedovolené výrobě omamné nebo psychotropní látky, přípravku obsahujícího omamnou nebo psychotropní látku nebo jedu, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až pět let nebo zákazem činnosti nebo peněžitým trestem nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty. (2) Odnětím svobody na dvě léta až deset let bude pachatel potrestán,

- a. spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 ve větším rozsahu,*
- b. spáchá-li takový čin vůči osobě mladší než osmnáct let, nebo*
- c. získá-li takovým činem značný prospěch.*

§ 188a Šíření toxikomanie

(1) Kdo svádí jiného ke zneužívání jiné návykové látky než alkoholu nebo ho v tom podporuje anebo kdo zneužívání takové látky jinak podněcuje nebo šíří, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti nebo peněžitým trestem. (2) Odnětím svobody na jeden rok až pět let bude pachatel potrestán,

- a. spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 vůči osobě mladší než osmnáct let, nebo*
- b. spáchá-li takový čin tiskem, filmem, rozhlasem, televizí, veřejně přístupnou počítačovou sítí nebo jiným obdobně účinným způsobem.*

PŘÍLOHA 2

Zákon o přestupcích č. 200/1990 Sb. ze dne 17. dubna 1990

§ 29

Přestupky na úseku zdravotnictví

(1) Přestupku se dopustí ten, kdo

e)

poruší povinnost při zacházení s omamnými látkami, psychotropními látkami nebo jinými látkami škodlivými zdraví,

(2) Za přestupek podle odstavce 1 písm. a) až j) a písmen l) a n) lze uložit pokutu až do výše 10 000 Kč a za přestupek podle písmen k) a o) lze uložit pokutu až do výše 50 000 Kč.

Zákaz činnosti do 1 roku lze uložit za přestupek podle odstavce 1 písm. k) a l).

§ 30

Přestupky na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi

(1) Přestupku se dopustí ten, kdo

c)

se nepodrobí opatření postihujícímu nadměrné požívání alkoholických nápojů nebo užívání jiných návykových látek,

f)

umožní neoprávněně požívání omamných a psychotropních látek osobě mladší osmnácti let, nejde-li o čin přísněji trestný,

g)

požije alkoholický nápoj nebo užije jinou návykovou látku, ačkoliv ví, že bude vykonávat zaměstnání nebo jinou činnost, při níž by mohl ohrozit zdraví lidí nebo poškodit majetek,

h)

po požití alkoholického nápoje nebo užití jiné návykové látky vykonává činnost uvedenou v písmenu g)

ch)

ve stavu vylučujícím způsobilost, který si přivodil požitím alkoholického nápoje nebo užitím jiné návykové látky, vykonává činnost uvedenou v písmenu g),

i)

při výkonu činnosti, při níž by mohl ohrozit život nebo zdraví lidí anebo poškodit majetek, se odmítne

1.

podrobit dechové zkoušce,

2.

podrobit lékařskému vyšetření ke zjištění, zda není ovlivněn alkoholem v případě, že dechová zkouška byla pozitivní, nebo

3.

podrobit lékařskému vyšetření ke zjištění, zda není ovlivněn jinou návykovou látkou, ač má povinnost takové zkoušce nebo vyšetření se podrobit a není to spojeno s nebezpečím pro jeho zdraví, nebo

j)

neoprávněně přechovává v malém množství pro svoji potřebu omamnou nebo psychotropní látku.

(2) Za přestupek podle odstavce 1 písm. a) až d) lze uložit pokutu do 3 000 Kč, za přestupek podle odstavce 1 písm. e) až g) pokutu do 5 000 Kč a zákaz činnosti do šesti měsíců, za přestupek podle odstavce 1 písm. h) pokutu do 10 000 Kč a zákaz činnosti do jednoho roku, za přestupek podle odstavce 1 písm. ch) a i) pokutu do 15 000 Kč a zákaz činnosti do dvou let a za přestupek podle odstavce 1 písm. j) pokutu do 15 000 Kč.

PŘÍLOHA 3

Zákon o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů č. 167/1998 Sb. ze dne 11. června 1998

§ 2

Pojmy

Pro účely tohoto zákona se rozumí

- a) návykovými látkami omamné látky a psychotropní látky uvedené v přílohách č. 1 až 7 tohoto zákona,*
- b) přípravkem roztok nebo směs v jakémkoli fyzikálním stavu obsahující jednu nebo více návykových látek nebo jeden nebo více prekursorů,*
- c) prekursorem látka uvedená v kategorii 1 přílohy I přímo použitelného předpisu Evropských společenství 1a) nebo v kategorii 1 přílohy přímo použitelného předpisu Evropských společenství 2) ,*
- f) konopím kvetoucí nebo plodonosný vrcholík rostliny z rodu konopí (Cannabis) nebo nadzemní část rostliny z rodu konopí, jejíž součástí je vrcholík,*

§ 15

Zákazy

Zakazuje se

- f) získávat konopnou pryskyřici a látky ze skupiny tetrahydrokanabinolů z rostliny konopí (rod Cannabis),*
- g) reklama na návykové látky, přípravky a prekursory.*

HLAVA V

PĚSTOVÁNÍ KONOPÍ A KOKY A VÝVOZ A DOVOZ MAKOVINY

§ 24

Pěstování konopí a koky

Zakazuje se

a) pěstovat druhy a odrůdy rostliny konopí (rod Cannabis), které mohou obsahovat více než 0,3 % látek ze skupiny tetrahydrokanabinolů,

b) pěstovat rostliny rodu Erythroxylon (keř koka).

§ 29

Ohlašovací povinnost osob pěstujících mák setý nebo konopí

Osoby pěstující mák setý nebo konopí na celkové ploše větší než 100 m² jsou povinny předat hlášení místně příslušnému celnímu orgánu podle místa pěstování, písemně nebo v elektronické podobě podepsané zaručeným elektronickým podpisem podle zvláštního právního předpisu 10a)

SPRÁVNÍ DELIKTY

§ 36

Správní delikty právnických a podnikajících fyzických osob

(1) Právnická nebo podnikající fyzická osoba se dopustí správního deliktu tím, že

t) pěstuje (§ 24) druhy a odrůdy rostliny konopí (rod Cannabis), které mohou obsahovat více než 0,3 % látek ze skupiny tetrahydrokanabinolů,

(5) Právnická nebo podnikající fyzická osoba, pěstující mák setý nebo konopí na celkové ploše větší než 100 m², se dopustí správního deliktu tím, že

a) nesplní ohlašovací povinnost podle § 29,

b) uvede nesprávné nebo neúplné údaje v hlášeních podle § 29.

§ 37

Sankce

(1) Za správní delikt podle § 36 odst. 1 se uloží pokuta do

a) 500 000 Kč, jde-li o správní delikt podle písmene d), e), f), g), h), i), j), k), l), m), n), o), t), u), v), w), x), y) a z),

(5) Za správní delikt podle § 36 odst. 5 se uloží pokuta do

a) 500 000 Kč, jde-li o správní delikt podle písmene a),

§ 39

Přestupky

(1) Fyzická osoba pěstující mák setý nebo konopí na celkové ploše větší než 100 m² se dopustí přestupku tím, že

a) nesplní ohlašovací povinnosti podle § 29,

b) uvede nesprávné nebo neúplné údaje v hlášeních podle § 29.

(2) Za přestupek podle odstavce 1 písm. a) lze uložit pokutu do 100 000 Kč a za přestupek podle odstavce 1 písm. b) lze uložit pokutu do 200 000 Kč.

PŘÍLOHA 4

Zákon o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami č. 379/2005 Sb. ze dne 19. srpna 2005

HLAVA IV

OPATŘENÍ K PŘEDCHÁZENÍ A MÍRNĚNÍ ŠKOD PŮSOBENÝCH TABÁKOVÝMI VÝROBKY, ALKOHOLEM A JINÝMI NÁVYKOVÝMI LÁTKAMI

§ 15

Zákaz vstupu pro osoby, které jsou zjevně pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek

Osobám, které jsou zjevně pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek²⁾ a jsou ve stavu, v němž bezprostředně ohrožují sebe nebo jiné osoby, veřejný pořádek nebo majetek, se zakazuje vstupovat do

- a) všech veřejných prostor, kde by mohly způsobit sobě nebo jiné osobě škodu nebo vzbudit veřejné pohoršení,*
- b) veškerých prostředků veřejné dopravy,*
- c) veřejně přístupných prostor budov souvisejících s veřejnou dopravou,*
- d) přístřešků zastávek a nástupišť veřejné silniční a drážní dopravy a městské hromadné dopravy,*
- e) prostor, kde probíhají sportovní akce; pořadatel sportovní akce je povinen zajistit zabránění vstupu těmto osobám.*

§ 16

Vyšetření přítomnosti alkoholu nebo jiné návykové látky

(3) Orientálnímu vyšetření a odbornému lékařskému vyšetření zjišťujícímu obsah jiné návykové látky než alkoholu je povinna se podrobit osoba, u níž se lze důvodně

domnívat, že vykonává činnosti podle odstavce 1 pod vlivem jiné návykové látky, a dále osoba, u které je důvodné podezření, že přivodila jinému újmu na zdraví v souvislosti s užitím jiné návykové látky.

(4) Vyzvat osobu podle odstavců 1 až 3 ke splnění povinnosti podrobit se vyšetření podle odstavce 2 a 3 je oprávněn příslušník Policie České republiky, příslušník Vojenské policie, příslušník Vězeňské služby České republiky, zaměstnavatel, její ošetřující lékař, strážník obecní policie nebo osoby pověřené kontrolou osob, které vykonávají činnost, při níž by mohly ohrozit život nebo zdraví svoje anebo dalších osob nebo poškodit majetek.

PŘÍLOHA 5

Zákon o soudnictví ve věcech mládeže č. 218/2003 Sb. ze dne 25. června 2003

ČÁST PRVNÍ

ODPOVĚDNOST MLÁDEŽE ZA PROTIPRÁVNÍ ČINY A SOUDNICTVÍ VE VĚCECH MLÁDEŽE

HLAVA I

OBECNÁ USTANOVENÍ

§ 1

(3) Pokud tento zákon nestanoví jinak, užije se na toho, kdo v době spáchání činu nepřekročil osmnáctý rok věku, obecných právních předpisů.¹⁾

§ 2

Vymezení některých pojmů

Podle tohoto zákona se rozumí:

- b) mládeží děti mladší patnácti let a mladiství,*
- c) dítětem mladším patnácti let ten, kdo v době spáchání činu jinak trestného nedovršil patnáctý rok věku,*
- d) mladistvým ten, kdo v době spáchání provinění dovršil patnáctý rok a nepřekročil osmnáctý rok svého věku,*
- e) opatřeními výchovná opatření (§ 15 až 20), ochranná opatření (§ 21 až 23) a trestní opatření (§ 24 až 35); přiměřená omezení a přiměřené povinnosti ve smyslu trestního zákona a trestního řádu nahrazují výchovná opatření,*

§ 3

Základní zásady

(3) Opatření uložené podle tohoto zákona musí přihlížet k osobnosti toho, komu je ukládáno, včetně jeho věku a rozumové a mravní vyspělosti, zdravotnímu stavu, jakož i jeho osobním, rodinným a sociálním poměrům, a musí být přiměřené povaze a stupni nebezpečnosti spáchaného činu. Politické, národní, sociální nebo náboženské smýšlení mladistvého nebo dítěte mladšího patnácti let, jeho rodiny nebo rodiny, v níž žije, anebo způsob výchovy mladistvého nebo dítěte mladšího patnácti let nemůže být důvodem k uložení opatření podle tohoto zákona.

(4) V řízení podle tohoto zákona je třeba postupovat s přihlédnutím k věku, zdravotnímu stavu, rozumové a mravní vyspělosti osoby, proti níž se vede, aby její další vývoj byl co nejméně ohrožen a aby projednávané činy a jejich příčiny i okolnosti, které je umožnily, byly náležitě objasněny a za jejich spáchání byla vyvozena odpovědnost podle tohoto zákona. Řízení je přitom třeba vést tak, aby působilo k předcházení dalším protiprávním činům. Orgány činné podle tohoto zákona přitom spolupracují s příslušným orgánem sociálně-právní ochrany dětí.

§ 10

Druhy opatření

- (1) Mladistvému lze uložit pouze tato opatření:*

- a) výchovná opatření,
- b) ochranná opatření a
- c) trestní opatření.

Díl 4

Výchovná opatření

§ 15

Ukládání a druhy výchovných opatření

(1) Při upuštění od trestního opatření nebo podmíněném upuštění od trestního opatření mohou být k dosažení účelu tohoto zákona uložena mladistvému výchovná opatření. Dovoluje-li to jejich povaha, je možné použít vůči mladistvému výchovného opatření i vedle uloženého ochranného nebo trestního opatření nebo v souvislosti se zvláštními způsoby řízení. Výchovná opatření lze uložit nejdéle na dobu současně stanovené zkušební doby u podmíněného odsouzení nebo podmíněného odložení peněžitého opatření; jsou-li ukládána samostatně nebo vedle jiného ochranného nebo trestního opatření, lze je uložit nejdéle na dobu tří let.

(2) Výchovnými opatřeními jsou

- a) dohled probačního úředníka,
- b) probační program,
- c) výchovné povinnosti,
- d) výchovná omezení,
- e) napomenutí s výstrahou.

Díl 5

Ochranná opatření

§ 21

Druhy ochranných opatření

(1) Ochrannými opatřeními jsou ochranné léčení⁸⁾, zabezpečovací detence^{8a)}, zabránění věci nebo jiné majetkové hodnoty⁹⁾ a ochranná výchova. Jejich účelem je kladně ovlivnit duševní, mravní a sociální vývoj mladistvého a chránit společnost před páchaním provinění mladistvými.

(2) Ochrannou výchovu lze uložit pouze podle tohoto zákona, ostatní ochranná opatření se ukládají podle trestního zákona¹⁰⁾.

Díl 6

Trestní opatření

§ 24

Druhy trestních opatření

(1) Za spáchané provinění může soud pro mládež mladistvému uložit pouze tato trestní opatření:

- a) obecně prospěšné práce,

- b) peněžitě opatření,
- c) peněžitě opatření s podmíněným odkladem výkonu,
- d) propadnutí věci nebo jiné majetkové hodnoty,
- e) zákaz činnosti,
- f) vyhoštění,
- g) odnětí svobody podmíněně odložené na zkušební dobu (podmíněné odsouzení),
- h) odnětí svobody podmíněně odložené na zkušební dobu s dohledem,
- i) odnětí svobody nepodmíněné.

HLAVA III

ŘÍZENÍ VE VĚCECH DĚTÍ MLADŠÍCH PATNÁCTI LET

§ 89

Dítě mladší patnácti let

- (1) *Dítě mladší patnácti let není trestně odpovědné.*
- (2) *Dopustí-li se dítě mladší než patnáct let činu jinak trestného, učiní soud pro mládež opatření potřebná k jeho nápravě, která jsou uvedena v § 93 (dále jen "opatření").*
- (3) *Jednání dítěte mladšího než patnáct let, které je jiným protiprávním činem, než je uveden v odstavci 2, se posuzuje a projednává podle obecných předpisů.*

§ 93

Opatření

- (1) *Dopustí-li se dítě mladší patnácti let činu jinak trestného, může mu soud pro mládež uložit, a to zpravidla na základě výsledků předchozího pedagogicko-psychologického vyšetření, tato opatření:*
 - a) *dohled probačního úředníka,*
 - b) *zařazení do terapeutického, psychologického nebo jiného vhodného výchovného programu ve středisku výchovné péče,⁷⁾*
 - c) *ochrannou výchovu.*
- (2) *Ochrannou výchovu soud pro mládež uloží dítěti, které spáchalo čin, za nějž trestní zákon ve zvláštní části dovoluje uložení výjimečného trestu, a které v době spáchání činu dovršilo dvanáctý rok svého věku a je mladší než patnáct let.*
- (3) *Ochranná výchova může být uložena též dítěti mladšímu patnácti let, odůvodňuje-li to povaha spáchaného činu jinak trestného a je-li to nezbytně nutné k zajištění jeho řádné výchovy.*
- (4) *Na dohled probačního úředníka se s přihlédnutím k věku dítěte použijí přiměřeně ustanovení § 16 odst. 1 a 2 a § 80 odst. 1, 3, 4 a 5. Probační úředník při výkonu dohledu také pravidelně navštěvuje dítě mladší patnácti let, nad nímž vykonává dohled, v jeho bydlišti a ve škole.*

(5) Při ukládání opatření podle odstavce 1 písm. a) a b) soud pro mládež dbá na výchovné působení na dítě a sleduje i preventivní účinek opatření.

(6) Dítěti může být současně uloženo i více opatření, je-li to potřebné k dosažení účelu tohoto zákona (§ 1 odst. 2).

(7) Soud pro mládež může upustit od uložení opatření, postačuje-li k dosažení účelu tohoto zákona (§ 1 odst. 2) projednání činu dítěte státním zástupcem nebo před soudem pro mládež.

(8) O uložení opatření soud pro mládež rozhoduje rozsudkem.

PŘÍLOHA 6

Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník ze dne 8. ledna 2009, který nabude účinnosti 1. ledna 2010.

§ 25

Věk

Kdo v době spáchání činu nedovršil čtrnáctý rok svého věku, není trestně odpovědný.

§ 109

Mladiství

Trestní odpovědnost mladistvých a sankce jim ukládané upravuje zákon o soudnictví ve věcech mládeže. Pokud zákon o soudnictví ve věcech mládeže nestanoví jinak, postupuje se podle tohoto zákona.

§ 283

Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy

(1) Kdo neoprávněně vyrobí, doveze, vyveze, proveze, nabídne, zprostředkuje, prodá nebo jinak jinému opatří nebo pro jiného přechovává omamnou nebo psychotropní látku, přípravek obsahující omamnou nebo psychotropní látku, prekursor nebo jed, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až pět let nebo peněžitým trestem.

(2) Odnětím svobody na dvě léta až deset let nebo propadnutím majetku bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1

a) jako člen organizované skupiny,

b) ač byl za takový čin v posledních třech letech odsouzen nebo potrestán,

c) ve značném rozsahu, nebo

d) ve větším rozsahu vůči dítěti nebo v množství větším než malém vůči dítěti mladšímu čtrnácti let.

(3) Odnětím svobody na osm až dvanáct let nebo propadnutím majetku bude pachatel potrestán,

a) způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 těžkou újmu na zdraví,

b) spáchá-li takový čin v úmyslu získat pro sebe nebo pro jiného značný prospěch,

c) spáchá-li takový čin ve velkém rozsahu, nebo

d) spáchá-li takový čin ve větším rozsahu vůči dítěti mladšímu čtrnácti let.

(4) Odnětím svobody na deset až patnáct let nebo propadnutím majetku bude pachatel potrestán,

a) způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 těžkou újmu na zdraví nejméně dvou osob nebo smrt,

b) spáchá-li takový čin v úmyslu získat pro sebe nebo pro jiného prospěch velkého rozsahu, nebo

c) spáchá-li takový čin ve spojení s organizovanou skupinou působící ve více státech.

(5) Příprava je trestná.

§ 284

Přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu

(1) Kdo neoprávněně pro vlastní potřebu přechovává v množství větším než malém omamnou látku konopí, pryskyřici z konopí nebo psychotropní látku obsahující jakýkoli tetrahydrokanabinol, izomer nebo jeho stereochemickou variantu (THC), bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok, zákazem činnosti nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty.

(2) Kdo neoprávněně pro vlastní potřebu přechovává jinou omamnou nebo psychotropní látku než uvedenou v odstavci 1 nebo jed v množství větším než malém, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta, zákazem činnosti nebo propadnutím věci nebo jiné

majetkové hodnoty.

(3) Odnětím svobody na šest měsíců až pět let nebo peněžitým trestem bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 nebo 2 ve větším rozsahu.

(4) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 nebo 2 ve značném rozsahu.

§ 285

Nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku

(1) Kdo neoprávněně pro vlastní potřebu pěstuje v množství větším než malém rostlinu konopí, bude potrestán odnětím svobody až na šest měsíců, peněžitým trestem nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty.

(2) Kdo neoprávněně pro vlastní potřebu pěstuje v množství větším než malém houbu nebo jinou rostlinu než uvedenou v odstavci 1 obsahující omamnou nebo psychotropní látku, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok, peněžitým trestem nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty.

(3) Odnětím svobody až na tři léta nebo peněžitým trestem bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 nebo 2 ve větším rozsahu.

(4) Odnětím svobody na šest měsíců až pět let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 nebo 2 ve značném rozsahu.

§ 286

Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu

(1) Kdo vyrobí, sobě nebo jinému opatří anebo přechovává prekursor nebo jiný předmět určený k nedovolené výrobě omamné nebo psychotropní látky, přípravku, který obsahuje omamnou nebo psychotropní látku, nebo jedu, bude potrestán odnětím svobody až na pět let, peněžitým trestem, zákazem činnosti nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty.

(2) Odnětím svobody na dvě léta až deset let bude pachatel potrestán,

a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 jako člen organizované skupiny,

b) spáchá-li takový čin ve značném rozsahu,

c) spáchá-li takový čin ve větším rozsahu vůči dítěti, nebo

d) získá-li takovým činem pro sebe nebo pro jiného značný prospěch.

§ 287

Šíření toxikomanie

(1) Kdo svádí jiného ke zneužívání jiné návykové látky než alkoholu nebo ho v tom podporuje anebo kdo zneužívání takové látky jinak podněcuje nebo šíří, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti.

(2) Odnětím svobody na jeden rok až pět let nebo peněžitým trestem bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1

a) jako člen organizované skupiny,

b) vůči dítěti, nebo

c) tiskem, filmem, rozhlasem, televizí, veřejně přístupnou počítačovou sítí nebo jiným obdobně účinným způsobem.

(3) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 vůči dítěti mladšímu čtrnácti let.

PŘÍLOHA 7

KAZUISTIKA

ŽÁKYNĚ 8.TŘÍDY ZÁKLADNÍ ŠKOLY V BNP VEDENÁ U KURÁTORA PRO MLÁDEŽ KVŮLI MARIHUANĚ

OSOBNÍ ANAMNÉZA

VĚK : 14 LET

POHLAVÍ :dívka

ROČNÍK : 8.

RODINNÁ ANAMNÉZA

Dívka se narodila svobodné matce, její rodiče nebyli nikdy sezdáni, rodičovství bylo určeno souhlasným prohlášením matky i otce a dívka dostala otcovo příjmení. Od malička žila pouze s matkou ve větším městě, otec v jejím životě figuroval pouze minimálně, neboť při jejím narození byl zrovna ve výkonu trestu odnětí svobody. Po propuštění se chtěl nastěhovat ke své dceři a družce, ale tak se nestalo. Otec se začal domáhat svých práv, chtěl dokonce dívku do své péče. Došlo k řízení o výchově a výživě, které skončilo dohodou, kdy dcera připadla do péče matce a otec se zavázal přispívat na její výživu. Současně došlo ke změně příjmení dívky na matčino. Poté se matka s dcerou přestěhovaly do Bystřice nad Pernštejnem. Matka byla v době spáchání trestného činu její dcery vedena na úřadě práce jako nezaměstnaná. Prostředky na živobytí získávala ze sociálních dávek a také z pronajímání zděděného objektu pro účely pohostinství. Otec byl v té době taktéž veden na úřadě práce, avšak v Brně, kde toho času pobýval.

ŠKOLNÍ ANAMNÉZA

Dívka byla žákyní 8. třídy základní školy, kde prospívala s průměrnými známkami, převážně na dvojky, trojky. Byla velmi sportovně založená, bez

předchozích výchovných problémů. Měla jasno, co chce v životě dělat, ráda by se dostala na střední školu. Identifikačním vzorem byla matka.

SOCIÁLNÍ ANAMNÉZA

Na podzim roku 2006 se dostala dívka do péče kuráta pro mládež, neboť obstarala marihuanu za 150 Kč jinému nezletilému dítěti. Stala se podezřelou ze spáchání trestného činu nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle § 187 odst. 1,2 b) Trestního zákona a bylo zahájeno trestní stíhání, které skončilo usnesením, že trestní stíhání je nepřípustné z důvodu věku, neboť dívka není trestně odpovědná. Trestní stíhání bylo tedy odloženo, avšak případ byl postoupen státnímu zástupci, který navrhl uložení opatření podle z. č. 218/2003 Sb. o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů. Navrhovaným opatřením byl dohled probačního úředníka podle § 93 odst. 1 a) z. č. 218/2003 Sb. Dívka byla mladší 15 let, tudíž bylo nutné ustanovit opatrovníka, v tomto případě se jím stal advokát. Poté došlo k jednání, kterého se účastnil i orgán sociálně právní ochrany dětí, který podával zprávy o rodinných a výchovných poměrech dívky jak v přípravném řízení, tak v průběhu jednání a vyjadřoval se k probíhajícímu řízení. V září 2007 byl vynesен rozsudek podle § 93 odst. 7 z. č. 218/2003 – soud upustil od uložení opatření nezletilé (dohled probačního úředníka). Na tomto rozsudku se shodly obě strany, neboť podle šetření z pedagogicko-psychologické poradny i šetření v rodině nebylo prokázáno nic závažného. Přihlédlo se také k tomu, že dívka vedla předtím řádný život a toto byl její první a jediný prohřešek.

Ačkoliv je společenská nebezpečnost tohoto činu typově vysoká, a tudíž jsou za něj ukládány vysoké sazby odnětí svobody, pro děti mladší 15 let je mnohdy lepší volit spíše, dle mého názoru, opatření nebo sankci než trest. U takto mladých dětí je třeba projednávat každý případ individuálně, posuzovat i mentální stránku věci, zda dítě činu lituje a zda samotné zdlouhavé vyšetřování a řízení bude samo o sobě stačit jako výchovný prostředek jako tomu bylo v tomto případě. Dívka si v průběhu stíhání prošla velmi nepříjemnými situacemi, které trvaly bez mála 1 rok a tento proces na ni měl již sám o sobě pozitivní nápravné účinky.

PŘÍLOHA 8

PROBLEMATIKA UŽÍVÁNÍ MARIHUANY U ŽÁKŮ 8. A 9. TŘÍD ZÁKLADNÍCH ŠKOL V BYSTRICI NAD PERNŠTEJNEM

Dotazník k diplomové práci

Milí žáci,

dostává se Vám do rukou dotazník, prostřednictvím kterého bych potřebovala zjistit informace pro svoji diplomovou práci. Mým výzkumným tématem, jak již napovídá nadpis, je problematika užívání marihuany u Vás, žáků II.stupně základních škol.

U otázek s odpověďmi ano/ne, vyberte a zakroužkujte jednu z variant. U odpovědí, které nabízejí výběr z několika možností, pokud nebude napsáno jinak, zatrháváte pouze jednu možnou odpověď. Pokud se za otázkou nebo za doplňující otázkou nalézá vytečkované místo, vepište na něj text prosím čitelně velkými tiskacími písmeny. U dotazů na roky pište výhradně arabské číslice(normální čísla).

Dotazník je anonymní, nemusíte se tedy bát, že by někdo mohl identifikovat jeho autora, a proto bych Vás prosila o co nejvíce možnou upřímnost i v choulostivých otázkách. Získané údaje budou použity pouze pro výzkumné – a to především pro statistické-účely.

Děkuji Vám velice za spolupráci a ochotu

.....
Simona Hašková, v.r.

Osobní údaje :

Věk

Pohlaví

Třída

Město/vesnice, ve kterém bydlím

1. V jaké rodině žiješ?

- a) V úplné – bydlím s matkou i otcem
- b) V neúplné – bydlím s matkou
- c) V neúplné – bydlím s otcem
- d) V nové rodině – bydlím s matkou a jejím druhem / manželem
- e) V nové rodině – bydlím s otcem jeho družkou / manželkou

2. Máš nějaké sourozence?(možno více odpovědí)

- a) Ano – vlastní – uveď počet..... – kolikátý jsi v pořadí?.....
- b) Ano – nevlastní – uveď počet.....
- c) Ne

3. Jaké je zaměstnání Tvých rodičů? (vypiš)

Matka -

Otec -

4. Jaký máš vztah s rodiči?

- a) Výborný – vím, že se jim mohu svěřit s čímkoliv a oni mi rádi pomohou nebo poradí
- b) Dobrý – máme se rádi, povídáme si, ale s osobnějšími věcmi bych se jim nesvěřil/a
- c) Průměrný – s rodiči si povídáme občas, ale nesvěřuji se jim
- d) Špatný – velmi často se hádáme, doma nepanuje pohodová atmosféra
- e) Žádný – nezajímají se o mě a ani já o ně

5. Kouří Tvoji rodiče cigarety?

- a) Matka
- b) Otec
- c) Oba
- d) Nikdo

6. Kdo u Vás v rodině pije alkohol a jak často?(zakroužkuj variantu u každého člena rodiny)

- a) Matka
 - Pouze při oslavách
 - Občas požívá alkohol i doma
 - Často požívá alkohol i doma
 - Je každý den opilý
 - Je abstinentska
- b) Otec
 - Pouze při oslavách
 - Občas požívá alkohol i doma
 - Často požívá alkohol i doma
 - Je každý den opilý
 - Je abstinents
- c) Druh /družka/manžel/manželka otce nebo matky (pokud s Vámi žije)
 - Pouze při oslavách
 - Občas požívá alkohol i doma
 - Často požívá alkohol i doma
 - Je každý den opilý/opilá
 - Je abstinents/ka

7. Trávíš společně s rodiči volný čas?

- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Někdy – jak často?.....
- pokud ano, co spolu děláte?

.....

.....

.....

.....

8. Nudíš se někdy?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Občas

9. Jak trávíš svůj volný čas?(možno více odpovědí)

- Čtu si
- Poslouchám hudbu
- Koukám na televizi
- U počítače
- Nijak, nudím se
- Sportuji – čemu se věnuješ?

.....
.....
.....

- Chodím do zájmového kroužku – do jakého?

.....
.....
.....

- S kamarády – co děláte?

.....
.....
.....

- Jinak.....

.....
.....
.....

10. Víš, co je to droga?

- a) Ano
- b) Ne

- pokud ano, znáš nějakou? napiš

.....
.....
.....

11. Znáš drogu s názvem Marihuana?

- a) Ano
- b) Ne (pokračuj na otázku č.14)

- pokud ano, odkud? napiš

.....
.....
.....

12. Do jaké skupiny drog marihuana patří?

- a) Měkké drogy
- b) Tvrdé drogy
- c) Nevím

13. Víš, jaké má marihuana účinky?

a) Ano .

b) Ne

- pokud ano, jaké? napiš

.....
.....
.....

14. Znáš někoho, kdo kouří marihuanu?

a) Ano

b) Ne

- pokud ano, koho? napiš

.....

15. Zkusil jsi marihuanu někdy kouřit i Ty?

a) Ano – s kým poprvé?.....kolik Ti bylo let?.....

b) Ne (pokud odpovíš ne, pokračuj na otázku č.19)

- pokud ano – z jakého důvodu jsi marihuanu zkusil/a poprvé?(možno více odpovědí)

- Nechtěl/a jsem se ztrapnit před ostatními, kteří ji kouřili
- Zajímalo mě, jaké má účinky
- Z nudy, chtěl/a jsem vyzkoušet něco nového

16. Bylo to jednou, nebo se to opakovalo?

a) Jednou (pokračuj na otázku č.19)

b) Víckrát

17. Kouříš marihuanu v současné době?

a) Ano – jak často?

- Jednou do měsíce
- Jednou do týdne
- Víckrát do týdne
- Jednou za den
- Víckrát za den

b) Ne

- pokud ano, při jaké příležitosti a s kým ji obvykle kouříš?

.....
.....
.....
.....

18. Proč kouříš marihuanu?

a) kvůli pocitům, které mi přináší

b) abych se vyrovnal spolužákům/kamarádům

19. Povídali si s Vámi učitelé ve škole v nějaké hodině o škodlivosti marihuany?

a) Ano

b) Ne

- pokud ano, v jaké hodině?

.....

20. Máte ve škole nějaké zajímavé kroužky, do kterých byste chodili po škole?

a) Ano, máme jich tu dost

b) Ano, pár jich tu je

c) Ne, nevím o žádných, nezajímám se o to

d) Ne, žádné nemáme

- pokud ano, navštěvuješ některé z nich?

▪ Ano – napiš

jaké.....

▪ Ne

21. Měli jste ve škole besedy o drogách, ve kterých Vám říkali o škodlivosti marihuany?

a) Ano, docela často

b) Ano, na nějakou si vzpomínám

c) Ne

22. Jaký je tvůj školní prospěch?

a) Učím se dobře, mám vyznamenání

b) Můj prospěch je okolo středu – dvojky a trojky

c) Z některých předmětů i propadám

23. Znáš nízkoprahový klub NA DOSAH, nebo-li DÉČKO v Bystřici nad Pernštejnem?

a) Ano

b) Ne

24. Byl/a jsi tam někdy?

a) Ano, chodím tam denně

b) Ano, chodím tam několikrát do týdne

c) Ano, jednou za čas tam zajdu

d) Ano, už jsem tam někdy byl/a, ale nechodím tam pravidelně

e) Ne, nikdy jsem tam nebyl/a

25. Znáš nabídku jeho volnočasových aktivit?

a) Ano

b) Ne

- pokud ano, jaké nabízejí? napiš

.....

.....

.....

.....

.....

.....

26. Využíváš některou z nich?

a) Ano

b) Ne

- pokud ano, jakou? napiš

.....

.....

.....

.....

.....

Děkuji za vyplnění dotazníku a přeji hezký den.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	SIMONA HAŠKOVÁ
Katedra:	PEDAGOGIKY S CELOŠKOLSKOU PŮSOBNOSTÍ
Vedoucí práce:	Mgr. DAGMAR PITNEROVÁ
Rok obhajoby:	2009

Název práce:	PROBLEMATIKA UŽÍVÁNÍ MARIHUANY U ŽÁKŮ 8. A 9. TŘÍD ZÁKLADNÍCH ŠKOL V BYSTRICI NAD PERNŠTEJNEM
Název v angličtině:	PROBLEM OF USING MARIHUANA AT THE PUPILS IN THE EIGHTH AND NINETH FORM OF ELEMENTARY SCHOOL IN THE TOWN OF BYSTRICE NAD PERNSTEJNEM
Anotace práce:	Diplomová práce je věnována problematice užívání marihuany u žáků 8. a 9. tříd základních škol. Zabývá se drogou s názvem marihuana. Popisuje příčiny experimentování s drogami, zákony týkající se užívání drog. Jsou zde také uvedeny výsledky dotazníkového šetření o užívání marihuany a drogové prevenci v Bystřici nad Pernštejnem. Výsledky výzkumu ukazují, že primární prevence užívání marihuany nesmí být podceňována.
Klíčová slova:	Dítě, mladiství, mládež, základní škola, žák, marihuana, volný čas, rodina, vrstevnická skupina, legislativa, prevence, dotazník, závislost, experimenty.
Anotace v angličtině:	The thesis deals with problem of using marihuana at the pupils in the eighth and nineth form of elementary school. It goes in for a drug named marihuana. It describes some reasons for experimenting with some drugs, laws about using drugs. In the thesis there are results of research of using marihuana and drug prevention in the town of Bystrice nad Pernstejnem. And the survey shows that the primary prevention of using marihuana cannot be underestimated.

Klíčová slova v angličtině:	Child, teenagers, young people, elementary school, pupil, marihuana, leisure time, family, peer group, legislation, prevention, list of questions, dependence, experiments.
Přílohy vázané v práci:	Zákon č. 140/1961 Sb., Trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů Zákon o přestupcích č. 200/1990 Sb. ze dne 17. dubna 1990, ve znění pozdějších předpisů Zákon o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů č. 167/1998 Sb. ze dne 11. června 1998, ve znění pozdějších předpisů Zákon o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami č. 379/2005 Sb. ze dne 19. srpna 2005, ve znění pozdějších předpisů Zákon o soudnictví ve věcech mládeže č. 218/2003 Sb. ze dne 25. června 2003 Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník ze dne 8. ledna 2009, který nabude účinnosti 1. ledna 2010 KAZUISTIKA – Žákyně 8. třídy základní školy v BNP, která byla vedena u kurátora pro mládež kvůli problémům s marihuanou Dotazník k diplomové práci – Problematika užívání marihuany u žáků 8. a 9. tříd základních škol v BNP.
Rozsah práce:	105 stran
Jazyk práce:	Čeština