

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

Problematika drog na SŠ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí práce:
Ing.Mgr.Irena Ocetková Ph.D

Vypracovala:
Simona Tichá

Brno 2009

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Drogy na středních školách“ zpracovala samostatně a použila jen literaturu uvedenou v seznamu literatury.

Brno 28.2.2009

.....
Simona Tichá

Poděkování

Děkuji paní Ing. Mgr. Ireně Ocetkové, Ph.D. za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce.

Také bych chtěla poděkovat svému manželovi Oldřichu Tichému za morální podporu a pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé bakalářské práce, a které si nesmírně vážím.

OBSAH

Úvod	6
<u>TEORETICKÁ ČÁST</u>	8
1. Charakteristika životního období –adolescence	8
1.1 Stručný psychosociální profil cílové skupiny (15-20 let)	8
1.2 Puberta a adolescentní krize	8
2. Drogová závislost	10
2.1 Stádia užívání drog	11
2.2 Které osobnosti podléhají závislosti?	12
2.3 Varovná znamení užívání drog	13
3. Závislost na legálních drogách	16
3.1 Nikotinismus(tabakismus)	16
3.2 Ethylismus(alkoholismus)	16
3.3 Barbiturismus (léková závislost)	17
3.4 Závislost na inhalantech	17
4. Závislost na nelegálních drogách	18
4.1 Halucinogeny	18
4.2 Opiáty	19
4.3 Stimulancia (psychostimulancia)	19
5. Vliv prostředí na mládež	20
5.1 Rodinné prostředí	20
5.2 Školní prostředí	22
5.3 Sociální prostředí	24
6. Řešení drogové závislosti na SŠ	25
6.1 Primární prevence	26
6.1.1 Peer programy na SŠ	26
6.2 Sekundární prevence	28
6.3 Terciární prevence	29
6.4 Typy programů drogové prevence	30
7. Problematika léčby závislosti mladistvých	33
<u>PRAKTICKÁ ČÁST</u>	
1. Popis metody	35
1.1 Předpoklady a cíle výzkumu	35
1.2 Výzkumná otázka	35
1.3 Výzkumné podotázky	35

2. konceptualizace	35
3. Stanovení metody výzkum	36
3.1 Techniky sběru dat	36
3.2 Popis výzkumného vzorku	37
3.3 Údaje o konverzačních partnerech	38
4. Vlastní výzkum	39
4.1 Analýza a interpretace výsledného zkoumání	39
5. Shrnutí výzkumu	46
Závěr	48
Resumé	50
Anotace	52
Literatura a prameny	53
Seznam příloh	55

Úvod

Neustále setkáváme s pojmy droga, toxikomanie, narkomanie. Ve všech médiích se s nimi setkáváme, získáváme informace o této problematice. Přestože se snažíme s fenoménem této doby bojovat, drogově závislých dětí přibývá a věková hranice se snižuje.

Jistě nikdo nebude pochybovat o tom, že drogy ve škole jsou nezanedbatelným problémem. Nejvíce rizikovou sociální skupinou pro užívání drog je mládež v období dospívání, nebo-li adolescence. Adolescence je v životě člověka velice obtížné období, plné náročných situací, které musí řešit. Dospívající již nechce být dítětem, ale neumí být dospělým, hledá smysl života, má v hlavě zmatek a je věčně se vším nespokojený. Jednou z možností jak řešit tyto problémy řešit, může být, že sáhnou po návykové látce.

Problém závislosti studentů středních škol na drogách se ale netýká jen jeho samotného. Je to i problém rodiny, ve které celý život vyrůstal, školy, která se ho snaží vychovávat a celé společnosti, které je tento mladý člověk součástí.

Mojí motivací ke zpracování tohoto tématu, byla zkušenost mladého člověka s tvrdými drogami v mém blízkém okolí. Nahlédnutím podrobněji do této problematiky jsem chtěla i porozumět tomuto mladému člověku, který se stal obětí návykových látek.

Obecným cílem mé práce je zabývat se drogami na středních školách. Mojí snahou je nahlédnout do problematiky mládeže, jejich vztahu k drogám, ale případně i ke svým drogově závislým vrstevníkům, co je vede k užívání návykových látek, faktory ovlivňující tuto skutečnost a jaké jsou možnosti dostat se z této závislosti.

Myslím si, že téma mé bakalářské práce „Drogy na středních školách“ úzce souvisí s oborem sociální pedagogika, který studuji. Především je zde spojitost s tímto oborem v oblasti například vývojové psychologie, sociologie, toxikologie aj.

V teoretické části se má práce zabývat charakteristikou životního období adolescence a specifickými příznaky tohoto důležitého životního období. Zmiňuji vlivy okolí, které působí na mládež, rysy osobnosti, která užívá drogy a upozorňuji na varovná znamení prozrazující závislost. V poslední kapitole teoretické části mé práce se zabývám problematikou léčby závislosti mladých lidí. Představuji typy možného

způsobu léčení a jejich odlišnostmi. Všechny tyto možnosti léčby mají však jednoho společného jmenovatele a tím je ochota spolupráce mladého závislého člověka s příslušnými odborníky.

Praktická část je tvořena kvalitativním výzkumem. Cílem praktické části je zachytit názory současných studentů středních škol na drogovou problematiku. Jejich subjektivní pohled na věc.

Věřím, že touto bakalářskou prací pomohu přispět ke zvýšení zájmu o tuto věkovou skupinu lidí, kteří sice stojí na prahu dospělosti, ale stále potřebují péči a lásku svých rodičů, uznání společnosti ve které žijí a chápavý přístup od pedagogů. Tato práce by mohla být i cenným zdrojem informací pro rodiče a samotné studenty.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Charakteristika životního období adolescence

1.1 Stručný psychosociální profil cílové skupiny (15-20 let)

Profil adolescentů je značně složitý. Současně totiž s biologickým zráním probíhá řada významných a nápadných psychických změn, které můžeme povšechně charakterizovat ohlášením nových pudových tendencí a hledáním způsobů jejich uspokojování a kontroly, celkovou emoční labilitou a zároveň nástupem vyspělého (formálně abstraktního) způsobu myšlení a dosažením vrcholu jeho rozvoje.

Do jisté míry paralelně dochází k novému sociálnímu zařazení jedince, které se odráží v odlišném očekávání společnosti, pokud jde o jeho chování a výkony, i v měnícím se pojetí vlastní role a nově reflektovaného sebepojetí.

Tělesné, psychické a sociální změny v období dospívání probíhají do jisté míry souběžně a navzájem závisle. Souběžnost a závislost však zdaleka není úplná ani neznamená přímou příčinnou podmíněnost, jak to předpokládaly většinou starší práce. Průběh psychických změn a sociálního postavení je vždy ovlivňován řadou dalších faktorů, které působí jako zprostředkující proměnné: změny spojené s pohlavním zráním mohou působit nejen přímým působením výrazných hormonálních pochodů na nervový systém, ale i nepřímým tím, že mladistvý pozoruje změny na svém těle i změny přístupu dospělých k němu a reaguje ne to touhou po dospělejším postavení, ale i nejistotou, popř. úzkostí. Sociální, ekonomické a kulturní faktory hrají důležitou úlohu, stejně jako výchovný postoj rodičů, učitelů a dalších osob pro jedince významných.

(Langmeier, Krejčířová, 1998, s.138)

1.2 Puberta a adolescenční krize

Vývojové krize související se změnami, kterými člověk v průběhu životního běhu prochází. Můžeme je charakterizovat jako předvídatelné procesy růstu a vývoje, aktivizující se v určitých obdobích života člověka. Tato období jsou z pohledu vývojové psychologie považována za klíčová pro kvalitativní vývoj osobnosti jedince.

Někdy se hovoří o pubertální krizi, z odborného hlediska je však toto spojení slov nedostatečně opodstatněné. V období puberty ke skutečné vývojové krizi nedochází, tuto dobu je možné nejvýše považovat za čas, kdy se závažné psychické změny připravují, aby se v plné intenzitě manifestovaly v období adolescence. V době pubertální jsou změny, kterými dítě prochází, veskrze tělesného rázu. Vlivem aktivizace hormonálního aparátu startuje vývoj sekundárních pohlavních znaků, v dnešní společnosti poněkud dříve u dívek, později u chlapců a obě pohlaví během puberty nabývají z biologického hlediska sexuální zralosti. Z hlediska psychologického je završována zralost zřetelně později. Máme-li hovořit o vývojové krizi je třeba si všimnout zejména období mezi 15-18 rokem věku – adolescence.

Abychom pochopili na jakých základech se rozvíjí adolescentní krize, je třeba si říci něco o úkolech, před nimiž 15-letý mladý člověk stojí.

Těmi čtyřmi základními jsou:

- emočně se uvolnit ze vztahu ke svým rodičům (hovoří se o úkolu separace nebo emancipace)
- dosažení vlastní identity v procesu individuace (stávání se sebou samým)
- rozvinutí a přijetí (integrování) vlastní sexuality a položení základů pro schopnost intimity
- vytvoření základů pro získání ekonomické nezávislosti

(Peška, 2005, s.19)

Pro dospívajícího je důležité, aby – on, který je ve vztazích k okolí tak nejistý, našel svou sebehodnotu, načerpal důvěru v sebe sama. Zvláště důležité je získat pro spolupráci další členy rodiny eventuelně další významné vztahové osoby. Adolescenti mají často potřebu mít někoho, kdo funguje jako „prostředník“, jím se může stát pomáhající osoba. Úkoly prostředníka jsou:

- působit jako zprostředkovatel a katalyzátor komunikace mezi dospívajícím a jemu blízkými osobami
- adolescentovo „pomocné Já“, tedy někdo, kdo mu stojí na blízku, je mu k dispozici jako autorita, avšak bez toho, že by kopíroval postoje a chování obvyklých autorit (rodičů, učitelů). Tím je dospívajícímu zprostředkován nový zážitek autority „jiného druhu“ v osobě pomáhajícího (terapeuta), k níž může

rozvíjet důvěru. Prostřednictvím vzniklého vztahu k nové autoritě (zosobněné např. terapeutem) pak může adolescent budovat důvěru ve vlastní síly a schopnosti a rozvíjet důvěru k členům své rodiny a dalším dospělým vztahovým osobám.

V mnoha případech bývá prospěšné, když – na odborné úrovni – neprobíhá pomoc dospívajícímu pouze ve formě spolupráce terapeut – pacient, ale formou rodinné terapie, na níž participují i další členové rodiny. Efektivní formou terapie může být také psychoterapeutická práce se skupinou dospívajících.

2. Drogová závislost

Drogovou závislost nejmóstižněji definovala Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize, která u nás platí od roku 1992. Ta označuje závislost následovně:

„Je to skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenomenů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisovanou charakteristikou syndromu závislosti je touha (často silná, někdy přemáhající) brát psychoaktivní látky (které mohou, avšak nemusí být lékařsky předepsány) alkohol nebo tabák. Návrat k užívání látky po období abstinence často vede k rychlejšímu znovuobjevení jiných rysů syndromu, než je tomu u jedinců, u nichž se závislost nevyskytuje. Definitivní diagnóza závislosti by se obvykle měla stanovit pouze tehdy, jestliže během jednoho roku došlo ke třem nebo více z následujících jevů:

- a)** silná touha nebo pocit puzení užívat látku
- b)** postižení v sebeovládání při užívání látky, a to pokud jde o začátek
 - a ukončení nebo množství látky
- c)** tělesný odvykací stav. Látka je užívána s úmyslem zmenšit příznaky vyvolané předchozím užíváním této látky, případně dochází k odvykacímu stavu, který je typický pro kterou látku. K zmírnění odvykacího stavu se také používá příbuzná látka s podobnými účinky
- d)** průkaz tolerance k účinku látky jako vyžadování vyšších dávek látek, aby se dosáhlo účinku původně vyvolaného nižšími dávkami (jasné příklady lze nalézt

u jedinců závislých na alkoholu a opiátech, kteří mohou brát denně takové množství látky, které by zneschopnilo nebo i usmrtilo uživatele bez tolerance)

e) postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch užívané psychoaktivní látky a zvýšené množství času k získání nebo užívání látky, nebo zotavení se z jejího účinku

f) pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků: poškození jater nadměrným pitím (depresivní stavy, vyplývající z nadměrného užívání látek) nebo toxické poškození myšlení“

(Pokorný, Telcová, Tomko, 2003, s.74,75)

2.1 Stádia užívání, vedoucí k závislosti

I. Experiment

Prvním stádiem užívání drog, můžeme uvést experiment, kdy experimentátor bere drogy s druhými, jen pokud je mu to nabídnuto, poznává při tom nové euforické zážitky. Zdraví není při tomto experimentu narušeno, pracovní způsobilost nebo školní výkonnost rovněž nebývá ovlivněna. Tento druh užívání nemá vliv ani na finance dotyčného. V emocionální sféře převažuje zvědavost.

II. Stádium aktivního vyhledávání

V této fázi se nový uživatel schází a sdružuje s ostatními uživateli, přijímá nový okruh lidí, zapomíná na původní okruh lidí, který ho obklopoval dříve. Vytváří si vlastní zdroje a zásoby drog, dělí se druhými uživateli, kteří berou s ním. Zdraví bývá ještě v tomto stádiu zpravidla nenarušeno, avšak objevují se první „dojezdy“ a „kocoviny“. Pracovní aktivita už bývá těmito občasnými stavy lehce narušena, dotyčný již utrácí peníze za drogy. Na pocitové úrovni vyhledává slast, prožívá také už stavy úzkosti.

III. Stádium zaujetí drogou

Ve třetím stádiu spotřeba drog narůstá, s tím i výše utracených peněz za drogy. Takový člověk se začíná distancovat od původního prostředí ve kterém se dosud pohyboval, mění své dosavadní postoje, názory, styl života. Mění se i navenek. Objevují

se první poruchy výživy, spánku. Na pracovišti nebo ve škole podává podstatně horší výkony, mívá výpadky paměti, vypadá neupraveně, mění svůj vzhled, odpoutává se od druhých, stává se spíše samotářem. Spotřeba drog už výrazně zasahuje do jeho rozpočtu, utrácí nadměrné částky a zadlužuje se. Jeho vnitřní rozpoložení se stává velice nevyrovnaným s častým střídáním nálad, neustále se pokouší kontrolovat situaci a provází ho nepříjemné stavy.

IV. Stádium závislosti

Pohybuje se v prostředí, v němž všichni kolem něj berou drogy. Člověk je zmanipulován drogou, dělá vše proto aby jí měl dostatek a to za každou cenu. Proto lže, krade, prodává drogy, vypůjčuje si peníze na dluh. Bere často i sám a často už i vysoké dávky drog. Zdraví je narušeno mnohočetnými fyzickými i duševními problémy, mívá neupravený zevnějšek, nedbá o sebe. Ztrácí práci, je zadlužený a mívá velké finanční problémy. Bere drogy aby se cítil normálně, protože dřívější svět a pocity už považuje za nenormální. Dostal se tedy do nekonečného kolotoče závislosti.

(Zábranský, 2003, s18-19)

Tento průběh od experimentu až do stádia závislosti si myslím celkem přehledně vystihuje, jak droga dokáže člověka zcela ovládnout. Cesta zpět k normálnímu životu bez odborné pomoci je asi reálná pouze po experimentu s drogou. Zde se člověk dle mého názoru může ještě svobodně rozhodnout, zda je pro něj přínosem, pokračovat s drogami dál. Tomuto může napomoci i špatná zkušenost v prvním experimentu, např. špatná snášenlivost drog anebo nenaplněné očekávání od vychválených účinků od dalších experimentátorů.

2.2 Které osobnosti podléhají závislosti?

MUDr. Riesel (1999) popisuje, že z celé řady pozorování a faktů, lze tvrdit, že problém není v droze, ale v člověku, který se cítí být neustále lákán a přitahován a neodolá svodu přijímat pouze jednoduché a nenamáhavé zdroje uspokojení. Dříve se tvrdilo, že jsou osobnosti, které jsou zranitelnější jak obecně, tak i ve vztahu k drogám, že jsou zkrátka někteří lidé handicapováni tím, že nemohou, nechtějí nebo neumějí

zvládat problémy každodenního života a uchylují se proto k zdánlivému ulehčení jejich řešení. Dříve se soudilo, že ti, kteří drog nejvíce oceňují, kterým zpočátku pomáhají, se současně opakovaním více učí žít s drogou, že jsou tudíž návykem a závislostí nejvíce ohroženi. Dnes však víme, že drogy zneužívají zcela normální a nehandicapovaní mladiství z důvodu jiných než psychogenních, a víme s jistotou, že čím dříve mladí lidé začínají drogy zneužívat, tím více jsou ohroženi. Mezi odborníky spíše převládá názor, že jakákoliv osoba se může stát závislou na droze, jestliže ji zneužívá často.

Právě u mladistvých existuje však pravděpodobnost sklonu zneužívat alkohol a drogy, kteří trpí poruchami chování např. ti, kteří prožili a prožívají velkou zátěž, utrpěli úraz hlavy nebo poškození mozku při porodu, prožili již v kojeneckém věku nebo později zánět mozkových blan, zkrátka všichni, kteří jsou ve své schopnosti autoregulace duševní činnosti a nálady oslabeni.

Mezi nepříznivé příznaky vedoucí k závislosti jedince může být nedostatek vytrvalosti, nestálost a neklid. Začátkem bývá v důsledku těchto vlastností již ve školním věku k záškoláctvím a selhávání ve škole. Tyto okolnosti však samy nevedou k zneužívání alkoholu a drog zákonitě či osudově, vždy záleží na výchově a na prostředí, na usměrňování, na životním programu a stylu. Mnohdy se nečekaně uplatní a rozvinou umělecké vlohy nebo jiné dovednosti a zaměření. Dobrá, pozorná a citlivá a individualizovaná výchova rodičů, později i pedagogů, může napravit i uvedené handicap vrozených dispozic nebo získaných poruch.

Zneužívání drog dětmi a mladistvými zkrátka významně narušuje a poškozuje proces vyžívání tělesného, duševního i sociálního, což může mít za následek v budoucnosti obtížné zapojení se do produktivního života. (Riesel, 1999, s.19)

2.3 Varovná znamení užívání drog

Podezření na zneužívání drog nastává vždycky, když se mladistvý začíná občas nebo dlouhodoběji chová nevysvětlitelným způsobem. Když nám jeho momentální chování přijde zvláštní, jakoby nesedí k jeho osobnosti. Podezření, že něco není v pořádku vzniká i tehdy, když se mění pracovní výkon mladistvého, jeho vzhled, oblečení, koníčky nebo najednou ztrácí přátele. Můžeme znenadání na jindy pozorném

a klidném jedinci pozorovat změny nálad, poruchy vnímání, výpadky paměti, neklid, vzrušení, ospalost s netečností. Není takto lehké rozpoznat přímo intoxikaci drogou. Škála příznaků je velice proměnlivá a pestrá. Změny chování, vzezření a psychického výkonu jsou pouze částí změn. Dramatičtější změny na jedinci nejsou přístupné pozorování ve škole, protože tyto změny se váží na intoxikaci drogou, kterou dotyčný nejčastěji užívá mimo školu. Vnímavý učitel proto často zaznamenává následné změny, postintoxikační. Změny chování mohou být rozdílné, v závislosti na droze, kterou mladistvý užil. Následné chování ve škole se projeví jinak po drogách podněcujících vzrušení a jinak po drogách, jejichž důsledkem je nezájem o realitu, či zneužívá-li směs drog s různým účinkem. Záleží i na tom, jde-li o dlouhodobé nebo krátkodobé užívání. Výjimečně lze i zneužívání drog dokázat, a to v případě, kdy se takový jedinec stane nepozorný a vypadnou mu z tašky či kapes předměty pro aplikaci drog.
(Riesel, 1999, s.69)

Čím dříve se skutečnost rozpozná, tím pro všechny lépe. Malý požár se snadněji hasí než velký. Počínající problém ještě nutně nemusí znamenat katastrofu, hlavně je dobré nepropadat panice a zahlcovat výčitkami sebe, nebo svého dospívajícího potomka.

Mladiství jsou vůči alkoholu a drogám mnohem citlivější než dospělí a k otravě stačí i menší množství. Proto je dobré své dítě sledovat a všimnout si signálů, které nás mohou včas varovat:

- Dítě přiznává užívání drog
- Drogy nebo jejich metabolity se prokáží laboratorně
- Pomůcky k braní drogy (lžičky, jehly a stříkačky, tabletky, „psaníčka“ tj. miniaturní obálky o málo větší než obal žiletky s drogou apod.)
- Ubývání alkoholu a prášků v domácnosti
- Jizvy po vpiších v průběhu povrchových žil, např. v loketní jamce
- Ztráty peněz a cennějších předmětů doma, dítě krade..
- Změna přátel a kamarádů. Tendence těchto kamarádů se rodičům vyhýbat. Zvláště riziková mohou být starší děti a dospívající, kteří mají s drogou a s alkoholem zkušenosti
- Blízcí přátelé, kteří užívají alkohol nebo drogy. To je závažný příznak
- Útěky z domova

- Pocity pronásledování (paranoidita), třesy, poruchy paměti a soustředění
- Zhoršení vzhledu a péče o zevnějšek
- Náhlé zhoršení školního prospěchu, ztráta zájmu o učení
- Přecitlivělost. Kolísání nálad je v dospívání běžné, ale alkohol a drogy ho mohou ještě zesílit
- Tendence vyhýbat se rodičům a v konfliktech odcházet z domova
- Ztráta zájmu o hodnoty, myšlenky, zájmy a lidi, které dítě dříve považovalo za důležité
- Tajnůstkářství, tajemné telefonní hovory, volající, kteří zavěšují, když zdvihnete telefon
- Lhaní, rozporná tvrzení, rozpačitost
- Náhlé zhoršení chování, konfliktnost, podrážděnost, nervozita a agresivita
- Zdravotní problémy a úrazy. Dříve normální dítě začne být neduživé, bledé
- Nespavost nebo nadměrné spavost. Viditelná únava během dne
- Náhle se zhoršil prospěch ve škole nebo pracovní výkonnost a neomluvené hodiny a pozdní příchody do školy nebo do práce
- Problémy s úřady a se zákonem. Drobné krádeže v samoobsluze, výtržnictví nebo rvačky. Vaši pozornost by měly zaujmout i dražší předměty, které si dítě nebo dospívající nemohl koupit ze svého kapesného. Může tvrdit, že je má půjčené od někoho ze svých známých, mohou ale pocházet i z krádeže nebo u obchodování s drogami
- Z dítěte se stává „odborník na drogy“. Vysvětluje jejich braní, zastává se jich, poukazuje na jejich „příznivé“ účinky, nepřiměřeně se věnuje studiu literatury o drogách

Tyto příznaky vyskytující se samostatně u dítěte, nemusí ještě nic znamenat, ale rodiče by měli zbystřit, objeví-li se jich více pohromadě
(Nešpor, Csémy, 1996, s.25)

3. Závislost na legálních drogách

3.1 Nikotinismus (tabakismus)

„Tabák, který se kouří, se připravuje sušením a následnou fermentací tabákových listů. Tabákový kouř tvoří řádově tisíce chemických látek (dehty, oxid uhelnatý, nikotin, kyanid, arzenik, formaldehyd aj.) Pouze jedna z nich – nikotin- je návyková, dalších 60-100 pak má karcinogenní, tj. rakovinotvorné účinky.“ (Pokorný , Telcová, Tomko, 2003 s.831)

Kouření, je možno poznačovat za multifaktoriálně podmíněný fenomén. Multifaktoriální etiologie vzniku závislosti na nikotinu vede k tomu, že se z kuřáka stává člověk na něm závislý. Tuto závislost lze v jistém slova smyslu přiblížit v určitém směru k závislosti na psychotropních látkách. Zpravidla se uvádí, že se pohybuje ve dvou rovinách – jednak v rovině psychosociální a jednak v rovině drogové závislosti. U psychické závislosti je přítomna zřetelná touha po kontaktu s nikotinem zastoupeným cigaretou a pocitem uspokojení při jejím kouření. (Pokorný, Telcová, Tomko, 2003 s.82)

Psychika a kouření

V případě mladých lidí se ukazuje, že většina kuřáků rekrutuje z lidí, kteří jsou značně sugestibilní, tj. zvýšeně ovlivnitelní názory druhých lidí. Narušené psychické zdraví stejně jako osobní nezralost je vždy vhodným terénem pro vznik jakékoli závislosti. Nikotinismus není v tomto ohledu žádnou výjimkou (Pokorný, Telcová, Tomko, 2003 s.83)

3.2 Ethylismus (alkoholismus)

Riziko vzniku závislosti ale zvyšují i některé další faktory –neuspořádané rodinné poměry, ve kterých dítě, resp. mladistvý, vyrůstá, schvalování alkoholu nebo drog v rodině, zneužívání alkoholu nebo drog v rodinném systému, nejružnější rodinné dysfunkce – odtržení rodiny od okolního světa, lhostejnost a nepřátelství vůči společnosti, neúplná rodina, psychické onemocnění některého ze členů rodiny, chudoba

a nezaměstnanost, sexuální zneužití nebo zneužívání. (Pokorný, Telcová, Tomko, 2003 s.85)

3.3 Barbiturismus (léková závislost)

„Léková závislost-barbiturismus, vzniká velmi snadno, neboť v průběhu užívání barbitů se tolerance k nim zvyšuje, takže je třeba postupně zvyšovat jejich dávky i nad obvyklé terapeutické rozmezí. Je charakteristická přítomností euforie, tj.povznesené, radostné nálady bez přítomnosti adekvátní příčiny, která takovou náladu vyvolala, někdy ale i přítomností deprese, malátnosti, poklesu paměťových schopností, hubnutí, poruch řeči (zadrhávání).“ (Pokorný, Telcová, Tomko, 2003 s.105)

„Ve většině případů se jedná o preparáty aplikované per os, vstřebávané ze zažívacího traktu. Některá opioidní analgetika – tramadol (TRAMAL inj.), petidin (DOLSIN inj.), pentazocin (FORTRAL inj.), piritramid (DIPIDOLOR inj.) či vlastní morfin (MORPHIN inj.) lze užít i parenterálně (intramuskulárně či intravenózně). Z benzodiazepinových anxiolytik je k injekčnímu použití diazepam (SEDUXEN inj., APAURIN inj.) či clonazepam (RIVOTRIL inj.), farmakokinetika (absorpce) nitrosvalové aplikace diazepamů vyjma deltového svalu je nízká. Z hypnotik lze nitrosvalově podat pouze flunitrazepam (ROHYPNOL inj.).“ (KALINA, K. a kol., 2003)

3.4 Závislost na inhalantech

Inhalanty jsou téměř veškeré těkavé látky jako benzin, barvy, ředidla, lepidla. V podstatě běžné věci, které jsou v každé domácnosti. Proto je třeba zejména u dětí, pracujících-li s lepidly např. při stavbě modelů, dát pozor na řádné a dostatečné větrání místnosti, případně vhodnější volbu lepidla, zkrátka dbát na větší hygienu práce.

Inhalanty jsou většinou vdechovány nosem, ale mohou být vdechovány i ústy-podobně jako při kouření). Nejčastěji se vloží látka do igelitového sáčku nebo do textilie a pak se vdechuje. S jejich užíváním začínají děti ve školním věku 13-14 roků, nebo krátce po 15. roce věku – většinou vždy v partě.

Mladiství, kteří pravidelně čichají více jak 2 roky, zcela selhávají postupně v pracovním i osobním životě. Pokud vůbec krátkodobě pracují, podávají chybný, nesprávný a nespolehlivý výkon. Častá jsou období bez pracovního poměru. Od rodiny se zcela izolují, nenavazují také ani partnerské vztahy, stanou se toulavými samotáři, kdy se jen občas přimknou k bývalé partě.

(Novotná a kol.1989 s.54)

Technologie čichání se však v poslední době změnila. Změnil se i drogový slang. Zatímco se dříve „čichalo“, dnes zasvěcení říkají „foukat“ a „je nafoukanej“.

„Oproti prvnímu setkání mi tvrdil, že to zkoušel jenom jednou –na Vítkově- a že se mu zdál sen. Při foukání se totiž zdají sny. Jemu se zdál ale krátkej sen o tom, jak chodí mezi mrakama a tvaruje je do různých tvarů, např. do srdce. Měl sen krátkej, protože před ním někdo přešel, a to se nesmí, jinak se přeruší. Při snu se cejtíš, že máš děsnou sílu (naznačoval karatistické pohyby). Mají partu, ve který jsou jsou spíš lidi mimo školu. Jsou v ní i foukači. Když jsou nafoukaný, tak se jim radši vyhejbá, protože jsou nebezpečný – jsou kldině schopní honit někoho přes celej Vítkov, tak se jim radši klidí z cesty.“ (Terénní postřehy Šimona P., rozhovor s 15letým chlapcem.)

(Nožina, 1997, s 240)

4. Závislost na nelegálních drogách

4.1 Halucinogeny

Halucinogeny jsou látky, které u zdravého člověka vyvolávají zmatenost, bludy a halucinace. Proto se jim někdy říká taky fantastika. Jsou to tedy látky, které vyvolávají snění, poruchy vnímání, zasahují myšlení, pud sebezáchovy, navozují změněné stavy vědomí a přinášejí čtyřrozměrné vidění(transcendentní zkušenost).

Halucinogenní látky patří k nejdéle známým látkám, které ovlivňují psychické děje.

- LSD
- Meskalin
- Psilocybin, kyselina ibotenová, muscimol, muskazon
- L-hyoscyamin, skopolamin, atropin

- Hašiř, marihuana

(Pokorný, Telcová, Tomko, 2003, s.95-97, 101,102)

„U houbiček se Zuzka zastavila a začala mi vyprávět, jak s bratrancem jeli do Stromovky na „chechtací houbičky“. To ti stačí, když sníš tři nebo čtyři a pak se celý den směješ. Já jsem se třeba smála, jak jezdí auta na silnici, nebo máma nalívá vodu z konvičky. Máma mi pak říkala, že jsem nějaká divná.“ (Terénní postřehy Marty H., rozhovor se žákyní speciální školy)

(Nožina, 1997, s.241)

4.2 Opiáty

K nejčastěji zneužívaným látkám této skupiny patří heroin, opium, morfin, dolsin, kodein, braun. Morfin byl z opia poprvé získán v roce 1806. Heroin, který je 2,5 x silnější než morfin, byl původně připraven jako jeho nenávyková náhražka. Metadon je návyková látka této skupiny. Má mírnější, ale delší odvykací syndrom. Některé okamžité účinky: Desítky minut až hodin trvající stav tichého obluzení následovaný kocovinou. Po aplikaci se objevuje zúžení zornic a celkový útlum. Velké riziko předávkování i začátečníka. (Nešpor a spolupracovníci, 2003, s.10)

4.3 Stimulancia (Psychostimulancia)

„Psychostimulancia (synonyma: psychomimetika) jsou psychotropní látky s nefyziologickým budivým účinkem na centrální nervový systém. Klinický účinek těchto látek spočívá v tom, že zvyšují bdělost vědomí, a to zejména urychlením psychomotorického tempa, zvyšují nabídku představ, zrychlují myšlení a výbavnost paměti(na úkor přesnosti), po jejich požití se dostavuje rychlá řečová produkce, inkoherní myšlení (přeskakování z tématu na téma). Tyto látky zahánějí únavu, zkracují spánek, snižují chuť k jídlu, ovlivňují náladu člověka směrem k euforii(bez adekvátního důvodu dobrá, veselá, povznesená nálada)

Psychostimulancia vedou k subjektivnímu přeceňování lidských schopností a vyvolávají zvýšenou agresivitu. V důsledku jejich užití totiž narůstá pocit vnitřního napětí, trémy, obav, úzkosti a strachu.

Jako příklad těchto látek lze uvést: fermetrazin, efedrin, amfetamin, kokain, někdy se mezi psychostimulanci řadí i některé nootropní látky, které ovlivňují metabolismus neuronů, tj. nervových buněk – Enerbol, Encefabol atd.

(Pokorný, Telcová, Tomko, 2003, s.92)

5. Vliv prostředí na mládež

Důležité především je, kde se člověk s drogou setkává. Doma v rodině se např. potkává s kouřením i s popíjením alkoholu, na diskotékách s nealkoholickými drogami. Zneužívání prášků se může dcera naučit třeba od matky. Čichání těkavých směsí nebo aplikace drog v injekcích se uskutečňuje spíše v partě a je významné o to víc, je-li parta náhradkou rodiny nebo jejím významným doplňkem. Vliv prostředí na malé společenské skupiny je pro formování každého chování, a tedy i pro zneužívání drog, velmi významný.

(Riesel, 1999, s. 20)

Vlivy prostředí jsou dle názoru Presla (1994) faktory, které se podílejí na vzniku problémů s drogami či závislosti nejvýznačněji. Do této široké skupiny lze zařadit vlastně všechno co nás obklopuje. Jsou to rodiče a sourozenci, vrstevníci, parta, škola, zaměstnání, vojenská služba, působení společnosti jako takové, ale i působení pomocí hromadných sdělovacích prostředků. Tyto faktory formují náš postoj ke světu, a proto také k návykovým látkám obecně.

5.1 Rodinné prostředí

Určitě nejdůležitější faktorem prostředí je bezpochyby rodina. Dobrá výchova v rodině je často přirovnávána k inkubátoru psychického zdraví. Vytváření vlastního postoje se postupně vyvíjí, jde o proces učení. Tento proces probíhá nejintenzivněji právě v rodině, kde jsou vlivy prostředí nejintenzivnější. Rodiče totiž poskytují základní identifikační vzory. Vznikají zde modelové situace a na základě jejich řešení

dochází k posilování vhodných či nevhodných reakcí. Dominantním prvkem působícím na vznik drogového problému se zdá být v rodině matka. Otec často není vůbec přítomen, a pokud je, pak funguje spíše v pozadí, mnohdy stereotypně jedním způsobem. Tento způsob bývá například rigidní vyžadování určitých postojů a chování, bez adekvátního emočního vkladu a se schopností izolace od problému – pokud již vznikl. Ve vztahové rovině je tento rodič – a nemusí to být vždycky jen otec, stejnou roli může sehrát i matka-pouze stínem. Tento model je typický pro disfunkční rodiny. Vnitřní funkce rodiny selhávají, funguje pouze navenek.

(Presl, 1994 s52)

Nešpor uvádí jeden z omylů a to, že lidé se domnívají, že děti očekávají od svých rodičů neomezenou svobodu. Děti z rodin, kde neexistují žádná pravidla a kde vládne zmatek, nebývají šťastné. Prevenci problémů s alkoholem a drogami pomáhají následující pravidla:

- 1) **Pravidlo „žádný alkohol nebo drogy u nezletilých“.** Toto pravidlo má dobré lékařské zdůvodnění. Nedospělý organismus je po tělesné i duševní stránce ohrožen alkoholem a drogou mnohem víc. Toto pravidlo je třeba dítěti nebo dospívajícímu vysvětlit, aby pochopili, že je má chránit, ne zbytečně omezovat.
- 2) **Pravidlo předem daných a logicky souvisejících důsledků porušení pravidla.** Dítě by mělo dopředu vědět co bude následovat, pokud se napije, nebo bude brát drogy. Trestem může být například snížení nebo pozastavení kapesného, domácí vězení, zákaz návštěvy riskantních večírků nebo koncertů. Je důležité přitom dítěti vysvětlit souvislost mezi jeho porušením pravidla a zákazem. Samozřejmě nemůžeme očekávat nadšenou zpětnou reakci, ale vymežit hranice je důležité.
- 3) **Pravidlo neústupnosti vůči vydírání.** Pláč, výkřiky typu „Ty mi nevěříš!“ nebo sliby by neměly rodiče zviklat. Je třeba dítěti vysvětlit, že rodiče jsou za ně zodpovědní, a tedy nemohou rodičovskou zodpovědnost jen tak odložit.
- 4) **Pravidlo práva na kontrolu.** Rodiče by se neměli ostýchat zkontrolovat, kde dítě skutečně je, jestli u někoho z kvalitních kamarádů, v zájmovém kroužku nebo někde úplně jinde.
- 5) **Pravidlo informovanosti:** Rodiče by měli být připraveni diskutovat o drogách

a alkoholu. Měli by si opatřit potřebné informace, aby věděli vždy více než jejich dítě. V diskuzích ovšem musí rodiče trvat na základním pravidle „žádný alkohol a drogy nezletilým“. Dítě se může v rozumné míře na vytváření pravidel podílet, stanou se tak pro něj přijatelnější. (Nešpor, Csémy, 1996, s.15)

Výše uvedená pravidla dle mého názoru mohou být užitečná. O takových pravidlech by se však nemělo vyjednávat, když by byla porušena. Důležitá je komunikace a disciplína.

5.2 Školní prostředí

Drogy samozřejmě používají studenti i přímo ve škole, ke zlepšení studijních výsledků a zdánlivou vyšší výkonností jejich paměti. Studenti si před těžkými zkouškami, jako je třeba maturita, pomáhají často podpůrnými prostředky. Módní jsou v současnosti zejména tzv. chytré drogy. Před osudovými zkouškami, jakou je například blížící se maturita, mnozí studenti využijí téměř jakékoli prostředky, které jim mohou pomoci uspět. Podobně jako u sportovců nemusí v podobných situacích vždycky jít o prostředky neškodné a "čisté".

Německými médii nedávno proběhly zprávy o novém trendu mezi studenty - masovém používání nejrůznějších stimulantů, takzvaných chytrých drog, či antidepresiv. Podle průzkumu pojišťovny Techniker Krankenkasse tvoří psychofarmaka téměř deset procent všech léků, které si němečtí vysokoškoláci nechali loni od lékaře předepsat. Z průzkumu dále vyplývá, že lékaři v Německu každému studentovi vysoké školy předepsali léky v průměru na 52 dní v roce.

"Nápadné výsledky ukazují, že tlak na výkon a stres se všemi negativními následky patří ke všednímu dni na univerzitě," komentoval tato čísla mluvčí pojišťovny ve spolkové zemi Šlesvicko-Holštýnsko Volker Clasen. Právě v této části Německa je totiž spotřeba psychofarmak studenty největší.

Podobně přesná čísla týkající se České republiky nejsou sice k dispozici, nicméně se lze právem domnívat, že situace mezi tuzemskými studenty nebude diametrálně odlišná. Nejde přitom ani zdaleka o zcela nový trend, který by se začal

projevovat až v posledních letech. Pro ilustraci stačí vzpomenout například populární komedii z roku 1984 Jak básníci přicházejí o iluze. V tomto díle filmové trilogie, situovaném do studentského prostředí, mladý medik čile obchoduje s nejrůznějšími stimulanty pro kolegy, kteří potřebují před zkouškou rychle dohnat učivo.

Co se od dob generace let osmdesátých či předcházejících změnilo, je především dostupnost podobných preparátů a jejich "sortiment". Pamětníci vzpomínají, že v minulosti využívali studenti, kteří potřebovali v co nejkratším čase vstřebat co nejvíce vědomostí, prakticky pouze látky na bázi efedrinu či amfetaminu. Dnes je výběr mnohem bohatší.

Efedrin, který je obsažen v řadě léků například na astma, ale tvoří i hlavní složku nelegální drogy pervitin, především potlačuje potřebu spánku a pomáhá překonávat pocit únavy.

Amfetamin patří mezi typické psychostimulanty, rovněž potlačuje spánek a výrazně zvyšuje schopnost vnímat. Na podobné bázi funguje i lék Fenmetrazin, který byl kdysi populární i mezi toxikomany. Na internetu je popsán případ šestnáctileté dívky, která s pomocí fenmetrazinu dokázala za jednu noc kompletně přepsat jedenáct sešitů a doučit se vše, co zameškala kvůli operaci slepého střeva. Všechny tyto "tradiční" látky studenti používají do jisté míry i dnes. Sehnat se však - stejně jako dříve - dají většinou jen nelegální cestou a při delším používání hrozí vznik závislosti a další neblahé zdravotní důsledky, jako je třeba propuknutí schizofrenní psychózy. I z tohoto důvodu jsou čím dál populárnější tzv. chytré drogy neboli smart drugs. A to nejen mezi studenty, ale i třeba mezi manažery a dalšími lidmi, kteří občas potřebují krátkodobě stimulovat svůj výkon. Do skupiny chytrých drog se řadí prakticky všechny látky, které - ať už exaktně, či jen domněle (známý placebo efekt) - podporují schopnost soustředit se, podávat vyšší výkon nebo překonávat únavu a spánek. Moderní jsou zejména nejrůznější potravní doplňky. Obsahují často kofein, taurin, případně různé rostlinné výtažky - například z reklamou propagované ginkgo biloby, gotu-koly a podobně. Na ty se nevztahují regulační předpisy pro léky, a jsou proto snadno dostupné třeba i v prodejnách zdravé výživy a lze je snadno koupit po internetu. Jejich nabídku lze najít dokonce i přímo na internetových stránkách jedné severočeské střední školy. (Cihelka, 2008)

5.3 Sociální prostředí

Jako další vyznaný faktor ovlivňující mládež zdůrazňuje Presl (1994) vliv vrstevníků, kamarádů, part či různě strukturovaných společenství. Tento faktor ovšem působí oběma směry. Stejně jako může určitá struktura společnosti riziko drogového abúzu zvýšit, pak existují i společnosti, kde riziko abúzu je spíše menší. U skupin mládeže s vysokou vnitřní soudržností, s vysokým stupněm identifikace, záleží na hodnotícím postoji. Je-li vůči drogám záporný, pak příslušnost k takové skupině působí jako skvělá protidrogová prevence. Problémem však bývá, že tyto skupiny jsou nejednou problematické v jiných oblastech a jejich člen je sice chráněn před drogami, zato je ale ohrožený třeba těžkými zraněními nebo smrtí v kultovních rvačkách. Tyto postoje jsou vlastní zejména skupinám označovaným jako „Skinheads“. Obecně lze říci, že čím více ideologicky nebo kultovně orientovaná skupina s odmítavým postojem k drogám, tím menší riziko drogového abúzu.

Jinak je tomu ovšem u skupin mládeže, kde vztah ke drogám je vysoce tolerantní, nebo je droga součástí určitého stylu. Tyto skupiny nejsou ale nijak přísně strukturovány, jde spíše o volná seskupení příznivců určité životní filozofie nebo jen módního trendu. Sem by se dala zařadit například populární vlna „house“ kultury „rave“ parties apod. Ve všech těchto společenstvích je ale droga chápána jako módní prostředek pro dosažení příjemného stavu, jako cosi, co slouží „víkendově“ nebo rekreačně. (Presl, s.53)

„Diskotéky jsou záležitostí samy pro sebe. Drogy se v tom prostředí berou jako něco naprosto samozřejmého, stejně jako např. kouření Marlboro, pití whisky nebo jízdy taxíkem. Kdo nebere, je nula. Lidi z diskoték berou drogy jinak než lidi z klubů a fetišů. Je to prostě vstupenka do lepší společnosti. Cítí se nadřazení. Do klubů chodí mladí lidé poslouchat hudbu typu house, acid, rave rock, hip-hop atd. Zájem je o marihuanu, hašiš, pervitin, heroin, tripy, extázi. K určitému typu hudby se bere určitý typ drog. Mladí lidé sem chodí za zábavou, popovídat si s přáteli, pít, kouřit, fetišovat, prostě se odreagovat, utéct z nudy všedního dne. Jste tam s lidmi, kteří jsou zde ze

stejného důvodu. I když je neznáte, vládne tu pohoda. Nikdo se tu necítí nějak omezovaně a kontrolovaně. Je to prostě únik z realit.

V Praze toho moc pro mladé lidi není. Můžete jít do kina, na kulečnick, nebo na koncert. Jenže to všechno stojí peníze, a ne každý je má, a taky ne tolik, kolik potřebuje. Proto se chodí do klubů. Těch dvacet korun na vstup se vždycky nějak sežene. No a uvnitř už bude někdo. Kdo vám to pivo zaplatí. A v zimě se procházet v noci po Praze bez peněz je dost špatné.“ (Z výpovědi studenta) (Nožina, 1997, s.243)

Nešpor a Csémy (1996) ve své knize uvádí, že ze své praxe často dochází k tomu, že za nimi chodí rodiče drogově závislých mladistvých a jsou zoufalí. Tito rodiče popisují jakou pociťují skepsi, když ať dávají svým dětem sebelepší rady do života, ony pak za sebou ale zabouchnou dveře a vejdou do světa, kde jim vrstevníci řeknou pravý opak. Radou zmíněných autorů bývá, že nemá smysl vyvracet názory kamarádů, tím lze akorát dosáhnout zneprátení si vlastních dětí. Vypadá to jako past, z které nejde ven. Pravdou je, že v dospívání přirozeně roste vliv vrstevníků, ale není třeba propadat panice, neznamena to, že své děti rodiče ztrácí. Přispět mohou rodiče v podobě užitečné pomoci, a to, že se budou zajímat o možnosti zájmových sdružení, sportovních klubů a podobně. Dále je důležité, aby si dítě vážilo své osobnosti. Nemusí se přece přizpůsobovat vrstevníkům za každou cenu, pokud bude mít dost sebedůvěry. Je třeba mu ukázat jeho přednosti, o kterých sami netuší. Když bude dítě sebevědomé a dokáže odmítnout nabízenou drogu, může potom snáze obstát vlivu okolí. (Nešpor, Csémy,1996, s.16)

6. Řešení drogové závislosti na SŠ

„Drogovou prevenci definujeme jako iniciativy, aktivity a strategie určené k tomu, aby se zamezilo negativním následkům spojeným se (zne)užíváním legálních a nelegálních drog. Patří sem jak možná zdravotní poškození, tak i právní, sociální a další důsledky pro uživatele drog a jejich okolí. Cíle těchto aktivit mohou být různé: předejít (prvnímu) užití drogy, zabránit zneužívání drog a závislosti na drogách, snížit míru obtěžování okolí uživatele nebo předcházet problémům, do nichž se uživatel může dostat (např. konflikt se zákonem).“ (Sananim, 2005)

6.1 Primární prevence

Primární prevenci přehledně vysvětlují autoři ve sborníku o drogové problematice (Nováková, 2000, s.30), ze které lze shrnout cíle této prevence je to, aby mělo co nejméně lidí problémy s drogami. Je tedy určena všem, kteří nemají s drogou žádné zkušenosti. Tuto prevenci lze nazvat prevencí nespecifickou. Jejím obsahem by mělo být naučit se řešit různé problémy a naplňovat své potřeby. A protože se to netýká jen drog, říká se tomu prevence nespecifická.

Je ovšem jasné, že základní schopnosti řešit problémy a naplňovat své potřeby získáváme od narození v rodině (Nováková, 2000, s.31) . Takže rodina má v primární prevenci nezastupitelnou funkci. Ale naštěstí je možné se v průběhu života doučovat to, co rodina nezvládla dokonale.

Do nespecifické prevence můžeme zařadit sebepoznávání, sebeúctu, zvládání sociálních rolí a vztahů, komunikace, asertivita atd. Možná by se dalo říci, že sem patří všechno, co napomáhá rozvíjet harmonickou osobnost jedince.

Naproti tomu prevence specifická zahrnuje preventivní aktivity přímo zaměřené na drogovou problematiku. Patří sem poznatky o typech drog, jejich účincích a následcích užívání. Do hry vstupuje člověk se svými vlastnostmi, znalostmi, zkušenostmi, postoji, dále jsou to vlastnosti samotné drogy, respektive její schopnost působit na naši psychiku a organismus, a v neposlední řadě faktor prostředí, který zahrnuje např. postoj společnosti k drogám, zákony a jejich naplňování ovlivňující i dostupnost drog, ale i to, zda společnost klade dostatečný důraz na vytváření podmínek pro řešení problémů spojených s drogami a pro prevenci. (Nováková, 2000, s.31-32)

6.1.1 Peer programy na SŠ

Středoškoláci dokáží lépe komunikovat a jejich účast v programu coby spolupracovníků může být kvalitní a intenzivní. Mají totiž v tomto věku už zkušenosti s alkoholem a tabákem i jinými návykovými látkami. Chtějí více diskutovat, než mladší

studenti a je důležité jim jednotlivé prvky programu i jeho uspořádání racionálně vysvětlit.

Peer programy využívají tzv. peer pressure, což je tlak ze strany vrstevníků. Na tomto faktoru je vlastně tato proti drogová prevence založená. Ta se snaží využít tohoto tlaku správným směrem, resp. používat jako nositele protidrogových postojů mezi mládeží jednotlivce, kteří prošli výcvikovým programem. (Presl, 1994 s.54)

MUDr. Nešpor a kolektiv (1999) popisují ve své metodice prevence školního prostředí způsob realizace programu za pomoci peer aktivistů. Zvláště na středních školách platí zásada, že dospělý by neměl dělat práci, kterou mohou zvládnout aktivisté. Je vhodné skupinku aktivistů paralelně zaměstnávat v době, kdy pracují žáci nižších ročníků. Aktivisté mimo jiné také stopují čas vymezený na jednotlivé úkoly a dávají signál na jejich začátku a konci. Optimální počet peer spolupracovníků je kolem 8-10, minimum je 1, větší počet může mít sice určité výhody (např. rezerva pro nepředvídané výpadky), ale také může být problém všechny dostatečně zaměstnat a udržet jejich pozornost. Pokud někdo z aktivistů zjistí, že mu práce v programu nevyhovuje, měl by mít možnost bez jakýchkoliv problémů spolupráci ukončit.

Bývá užitečné, aby se pedagog krátce scházel s aktivisty před hodinou aby byli informováni o následujícím programu. Přínosem může také povzbuzení a informace o tom, že se nebude dít nic, co by přesahovalo jejich možnosti. Tímto se předejde případné zbytečné trémě. Krátká schůzka s aktivisty po hodině, zase může ubezpečit aktivisty, že odvedli dobrou práci. To je zvláště důležité tam, kde jejich mladší spolužáci byli živější nebo obtížněji spolupracovali.

Zde jsou shrnuty úkoly, které bývají svěřovány peer spolupracovníkům během realizace v nižších ročnících:

- Pomáhají skupinám, zapisují jejich nápady, nejlépe když o nich referují. Odfiltrují se tak nápady, které nejsou vhodné..
- Měří čas určený k úkolům a zvukovým signálem úkoly ukončují
- Provádějí výpočty týkající se úspor za alkohol a tabák

- Slouží jako pozitivní modely. Aktivistů je vhodné se během programu ptát, jaké mají záliby, jestli sami nekouří, nepijí a nefetují, čeho chtějí dosáhnout a jak jim v tom pomůže zdravý způsob života
- Připravují si odpovědi na písemné dotazy žáků a odpovídají zpravidla v závěru hodin
- Někdy hodnotí práci skupin
- Rozdávají preventivní materiály
- Případně předcvičují, jestliže cvičení dobře zvládli
- Podle možností poskytují nutný doprovodný výklad k programu
- Mohou přednést kratší „projev“
(Nešpor, Csémy, Pernicová, 1999. s.12)

6.2 Sekundární prevence

Sekundární prevence je určena lidem, kteří s drogami již experimentují, ale je šance, že toho nechají. Dá se říci, že to jsou ti, kteří jsou na začátku pomyslného srázu. Tento druh prevence je také určen těm, kteří budou nezadržitelně padat do závislosti.

Cílem sekundární prevence je zabránit škodám, které mohou vzniknout následkem drog. Mezi škody, které mohou drogy vyvolat, patří zejména škody zdravotní, psychické a ekonomické. Veřejnosti někdy připadají jako podporující braní drogy. Zde totiž opravdu nejde o to, říkat lidem, aby drogy nebrali. I když toto doporučení je i zde přítomno jako nejideálnější varianta. Hlavní krédo tohoto typu prevence je možno vyjádřit asi následovně: Když už drogy berete, berte je pokud možno tím nejméně poškozujícím způsobem.

Mezi nejčastější aktivity z oblasti sekundární prevence patří informace o nejméně poškozujícím způsobu braní drog v hierarchii: inhalace, kouření, per os, injekčně. Musí se brát v potaz i hydrataci a chlazení organismu při užívání drog při house nebo techno párty. Zkoušet také minimalizovat nebezpečí při inhalaci rozpouštědel a realizovat výměnné programy jehel a stříkaček. Důležité je i provozovat kontaktní zařízení nebo streetwork služby a mít v tomto směru k dispozici i služby zdravotní, sociální a psychologické.

V některých zemích jde o důslednost sekundární prevence tak daleko, že v kontaktních zařízeních se závislí okamžitě dozvědí o výskytu „špatné“ drogy, která může způsobit smrtelné ohrožení, nebo si mohou drogu aplikovat v tzv. lehárnách, de facto pod lékařským dohledem.

Autoři v této publikaci zdůrazňují, že sekundární prevence má snižovat škody v případě, že problém již nastal. A míní, že všechny moralizující kritiky nejsou na místě. Pragmatický přístup totiž chrání nejen závislé, ale i celou populaci, která drogy neužívá. (Nováková, 2000, s.28)

6.3 Terciární prevence

Terciární prevence je určena lidem, kteří se snaží dostat ze závislosti, ale bez pomoci to jen těžko mohou zvládnout. Tito lidé jsou relativně zbaveni závislosti, ale k normálnímu životu vzhledem k předešlému životu se vrací velice pomalu s nejistou budoucností.

Hlavním cílem terciární prevence je zabránit relapsu, ale i návrat do normálního života. (Nováková, 2000, s.29)

Úlohou terciární prevence je poskytnutí péče o závislé. K tomu by podle Doc. Ing. Štablové Renaty (1997) měla sloužit široká alternativní nabídka, v níž by si mohli lidé vybrat tu, která jim nejlépe vyhovuje a pomáhá. Ovšem tato péče je finančně nákladná. Spadá především do působnosti Ministerstva zdravotnictví ČR, Ministerstva práce a sociálních věcí ČR a z části Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR. Podívejme se na nabídku, která existuje v České republice.

Jsou to tedy AT poradny, prvkontaktní zařízení, detoxikační centra, psychiatrické léčebny, terapeutické komunity, terénní programy.

Lidem, kteří se úspěšně podrobili léčení a rozhodli se abstinovat, je nabízena pomoc v rámci resocializace. Tato pomoc se pomalu rozvíjí a není dostatečná. Spočívá např. v nabídce pracovního zařazení, v pomoci při začlenění se zpět do rodiny,

v nabídce dalších kontaktů s terapeuty, v činnosti svépomocných organizací, existují denní stacionáře. V rámci resocializace je již poskytováno také chráněné bydlení pro abstinující toxikomany, kteří po skončení terapie potřebují ještě další péči.

Na skupinu toxikomanů, která odmítá léčbu a nenavštívila by žádné zařízení, je zaměřena práce streetworkerů. Vyhledávají tyto jednotlivce či skupiny v terénu, nabízejí jim výměnu jehel a stříkaček, vitamíny, kondomy, poskytují jim informace apod..

Všichni ti, kteří působí v oblasti protidrogové prevence, ať již učitelé, rodiče, vychovatelé, vrstevníci (peer aktivisté), policisté, sociální pracovníci, zdravotníci, novináři, protidrogoví koordinátoři, veřejní činitelé a další jsou nazýváni intermediátoři. Právě oni by měli mít k dispozici široký sortiment preventivních materiálů, pomůcek, být vyškoleni a vybaveni potřebnými informacemi.(Štablová, 1997, s.183)

6.4 Typy programů drogové prevence

Existuje řada různých typů školních programů. V příručce o efektivní školní prevenci (2005), jsou uvedeny a stručně charakterizovány, viz. tabulka - Typy programů drogové prevence. Každý z těchto programů má své charakteristické prvky a přístupy. V praxi se ale všechny programy zaměřují na ovlivnění nebo změnu procesů, které vedou k začátku užívání drog. Rozdíl tedy mezi programy lze definovat na základě specifického chování, na které se jednotlivé programy zaměřují.

Tabulka: Typy preventivních programů podle obsahu

Typ programu	Obsah programu	Aktivity	Mediátoři
Informativní programy	Zaměřují se na předávání znalostí o důsledcích užívání drog a rozvíjení vědomí mladých lidí o užívání drog jako rizikovém chování. poskytují informace o drogách, užívání a zneužívání drog včetně mýtů a faktů o užívání drog. Často se zaměřují na biologické, chemické, historické a právní souvislosti. Pozornost se věnuje pozitivním i negativním účinkům na zdraví, sociálnímu prostředí daného jedince i jeho duševnímu zdraví.	V těchto programech je využívána řada různých forem aktivit: např. přednášky, klasická forma vyučování, projekce filmů a videopořadů, diskuze a besedy.	Snaží se ovlivnit znalosti o drogách a následcích jejich užívání, zvyšovat vědomí o tom, že drogy jsou škodlivé, a snižovat pocit, že jejich užívání má pozitivní účinky.
Programy zaměřené na rozhodovací schopnosti	Cílem je zdokonalit schopnost studentů racionálně se rozhodovat ohledně užívání drog. studenti se učí strategiím pro rozpoznání problémů, nalézání řešení a výběr mezi alternativami.	Zahrnují nácvik dovedností. Ne vždy se zaměřují na individuální užívání drog. aktivity mohou být prezentovány ve formě přednášek, diskuzí, hraní rolí či úkolů.	Snaží se ovlivnit a podporovat dovednosti nutné pro racionální rozhodování a volbu racionálních postupů při řešení problematických situací. Vycházející z předpokladu, že dovednost racionálního rozhodování snižuje riziko užívání drog.
Programy spojené se složením přísahy	Podporují studenty v tom, aby slíbili nebo zavázali, že nebudou užívat drogy (např. programy nekuřáckých tříd). Tento slib bývá založen na morálních zásadách (drogy jsou pro společnost špatné, představují morální úpadek a zkázu)	Aktivity bývají řečnického charakteru, složení slibu má často formu petice nebo smlouvy.	Stimulují mladé lidi, aby se sami zavázali k tomu, že se nebudou užívat drogy.
Programy zaměřené na uvědomování si hodnot	Jejich cílem je pomáhat mladým lidem uvědomovat si jejich osobní hodnoty a následky jejich chování, přičemž užívání drog je demonstrováno jako chování neslučitelné s těmito osobními hodnotami.	Mohou zahrnovat aktivity, které jednotlivcům pomohou rozpoznávat existující hodnoty a preferovat hodnoty pozitivní. Do tohoto typu programů patří aktivity typu skupinové diskuze a využití tištěných materiálů s otázkami a cvičeními.	Cílem je ovlivňovat užívání drog a důležitá životní rozhodnutí kladením důrazu na individuální hodnoty dané osoby a rozvoj jejího přesvědčení, že užívání drog v souladu s vlastními životními cíli.

Programy zaměřené na stanovování cílů	Učí dovednostem potřebným ke stanovení a dosažení cílů a podporují studenty v tom aby si osvojili postoj zaměřený na dosahování výsledků. Užívání alkoholu a dalších drog je prezentováno jako neslučitelné s těmito cíli. Proces stanovování cílů může být doprovázen definováním reálných prostředků, dovedností, časového rámce a odměn.	Využívají různé druhy instruktážních technik, včetně didaktických technik a využití cvičebnic. Dosažené výsledky mohou být odměňovány.	Snaží se ovlivnit užívání alkoholu a drog vytvořením strategie orientované na dosahování výsledků a k tomu potřebnou motivaci. Za vlivný faktor se považuje rovněž osvojení si dovedností pro stanovení a dosažení cílů. Tento přístup se soustřeďuje na dovednosti nutné pro rozhodování.
Programy zaměřené na zvládnání stresu	Cílem těchto programů je naučit studenty, jak se stresem a jak jej zvládat v obtížných situacích. Nácvik dovedností někdy zahrnuje strategie ke snižování stresu a nalézání pozitivních alternativ k užívání drog při konfrontaci se stresovými situacemi.	Zahrnují didaktické a diskusní strategie. Důraz se často klade na techniky zvládnání fyzického stresu. Dalšími nástroji jsou tištěné materiály s otázkami a cvičeními.	Jejich cílem je ovlivnit užívání drog kladením důrazu na posouzení vlastních schopností, které umožňují vypořádat se s životními obtížemi, a nácvik dovedností, jak se vypořádat s problémovými situacemi.
Programy zaměřené na budování pozitivního sebehodnocení	Cílem je rozvíjet pozitivní sebehodnocení a sebeúctu. Studenti se učí přijímat neúspěchy a potíže a nevěnovat jim příliš pozornosti. Podporují zvýšené oceňování vlastní vrozené i rozvíjené zdatnosti a jedinečnosti.	Zahrnují aktivity zaměřené na zvyšování pozitivního sebehodnocení, např. diskuze a práci s cvičebnicemi.	Očekává se od nich, že sníží míru užívání drog zvyšováním pozitivního sebehodnocení
Programy zaměřené na nácvik dovedností odolávat tlaku	Učí studenty, jak rozpoznávat vnější tlak užívat drogy a asertivně mu odolávat.	Zahrnují různé aktivity a formy instruktáže, např. filmy a diskuze. Také např. nácvik schopnosti odmítat s využitím diskuzí a hraní rolí.	Cílem je ovlivnit začátek užívání drog rozvíjením osobních dovedností, např. schopnosti odmítat nabízené drogy, a zvýšením schopnosti odolat negativnímu tlaku vrstevníků.
Programy zaměřené na nácvik sociálních dovedností	Vyučující obecným sociálním dovednostem, včetně komunikačních a mezilidských dovedností a schopnosti řešit mezilidské konflikty.	Může sem patřit nácvik asertivity a schopnosti komunikovat a řešit konflikty. Z instruktážních technik např. diskuze	Cílem je ovlivnit začátek užívání drog zvýšením komunikačních schopností a dovedností zaměřených na společenské přijetí.

Programy zaměřené na stanovování norem	Cílem je stanovit konzervativní normy pro užívání drog. Jádrem tohoto přístupu je náprava mylných představ studentů o prevenci a přijatelnosti užívání alkoholu a drog a zavedení konzervativních skupinových norem.	Zahrnují prezentování výsledků výzkumů, průzkumů veřejného mínění. K zavedení nebo definování specifických standardů skupinového chování tento typ programu využívá také vrstevníků (peers)	Snaží se ovlivnit začátek užívání drog zmírněním představ o očekávaném výskytu a přijatelnosti užívání a dostupnosti drog mezi vrstevníky.
Programy pomoci	Poskytují intervence a poradenství směřující k vypořádání se se životními problémy. Do programů pomoci jsou zapojováni peers, kteří studentům radí, nebo je instruuji v otázkách spojených s drogami.	Využívají peery, aby ve třídách stimulovali diskuzi. Klade se důraz na včasnou intervenci a referenci do léčby.	Snaží se ovlivnit začátek užívání drog poskytováním sociální podpory ohroženým jedincům.

(Sananim, 2005)

7. Problematika léčby závislosti mladistvých

Z praxe MUDr. Novotná (1989) potvrzuje, že s postupem zneužívání návykových látek do mladších věkových kategorií se setkávají na jejich pracovištích stále častěji. Do odborné péče se dostávají základních škol nejčastěji. Pak hned následují střední školy, učební obory, záchytné domovy – domovy mládeže. Často se k léčbě přihlásí na popud rodičů nebo někoho z jiných rodinných příslušníků, vzácně však přijdou sami po preventivní přednášce na škole, učení, nebo jsou připraveni již dříve evidovanými kamarády.

Obtížnost práce s mladistvými je tedy dle MUDr. Novotné (1989) dána především:

- a) absencí motivace k léčbě a negativistický postoj ke všem pracovníkům zařízení.
- b) Mladiství pacienti jsou pasivní, hostinní, agresivní, senzitivní, někdy i paranoidní.
- c) Dosud nevyzrálou osobností, která se teprve utváří, s příznaky disharmonického vývoje a někdy i psychopatickými rysy osobnosti.. Např. maladaptivita, asociální rysy atd.)

- d) Podceňováním nebezpečí abúzu – zvědavost mládí, bezstarostnost, odvaha, riskování. Mládež tíhne ke snaze experimentovat s drogou, ale také po sáhne z důvodu osvobodit se od současného stereotypu, promítat se do jiných rolí. Riskují zpravidla bez ohledu na přímá rizika zdraví a života.

- e) Nekvalitním rodinným zázemím (rozvedená manželství, návyky otce nebo matky, příliš autoritativní výchova, nebo naopak naprostý nedostatek času na dítě). Nebo lze uvést i takový případ, který je celkem častý a to, že rodina chce marně dítě ochránit před nevhodnou společností a zabránit kontaktům s ní. Nakonec se dítěte rodina zříká a mladý člověk bydlí u svých kamarádů, jeho pracovní morálka je střídavá, věnuje se většinou sezónním pracím a ostatní volný čas se potuluje.

Riziko zneužívání návykových látek u mladistvých je nebezpečné hlavně proto, že zde vzniká mnohem rychleji závislost. A to platí i pro zneužívání alkoholu, závislost a něm totiž může vzniknout do tří let, u jiných drog vzniká závislost po několika prvních užitích.

Nejčastěji zneužívanými látkami u mladistvých jsou těkavé látky (toluen, tetrachlorethylen), kodein (získaný rozpuštěním tablet Alnagonu), metamfetamin (Pervitin), Triphenidyl tbl. Efedrin. Kouří se marihuana většinou získaná z našich rostlin, experimentuje se s houbami, kde se předpokládá halucinogenní účinek a extrakty z makovic.

Největší obtíže jsou dle dosavadní praxe MUDr. Novotné s pacienty ve věku od 13-21 let. Mladiství používají speciální slovník, proto je vhodné některé běžné názvy znát i když jsou i krajové rozdíly. Je to důležité pro komunikaci terapeuta a pacientem. (Novotná a kol. 1989, s.108-109)

PRAKTICKÁ ČÁST

1. Popis metody

1.1 Předpoklady a cíle výzkumu

Cílem mé práce je zjistit názory studentů na současnou situaci na středních školách týkající se drogové problematiky. Na základě takto zvoleného cíle, byla stanovena výzkumná otázka.

1.2 Výzkumná otázka

Výzkumná otázka, která mi umožní naplnit výše zvolený cíl práce, zní: „Jak vnímá student střední školy problematiku drog na škole, kterou navštěvuje?“

1.3 Výzkumné podotázky

Na základě výzkumné otázky jsem si určila několik podotázek, které považuji za důležité. „Jaké jsou příčiny spolužáků prvního kontaktu s drogou?“ „Jak bys hodnotil preventivní programy proti drogám?“ „Jak se staví k problémům studentů s drogami pedagogové?“

2. Konceptualizace

V rámci konceptualizace se snažím zamýšlet nad prvky, které jsou důležité pro formulaci výzkumných otázek a jejich okruhů.

V první řadě jsem se zaměřila na zjištění názoru na dostupnost drog studentům na středních školách, na oblíbenost určitých drog a důvody uživatelů k jejich opětovnému obstarávání. Zajímaly mě také názory konverzačních partnerů na příčiny užívání drog jejich spolužáků.

Dále jsem se zaměřila na to, zda konverzační partneři přišli někdy do styku s drogově závislým. Mé otázky směřovaly k vnímání k ochotě a strategii pomoci dotyčnému. Dále potom, zda konverzační partneři upozorovali nějaké změny na drogově závislé osobě.

Za podstatné považují také názory a konverzačních partnerů na preventivní programy, jejich zkušenosti s nimi a podněty pro jejich zefektivnění a větší přitažlivosti svým obsahem pro všechny studenty. S tímto souvisí i otázky směřující k pedagogům, jejich ochota a vstřícnost pomoci drogově závislým studentům, z pohledu konverzačních partnerů.

Tato konceptuální struktura by mi měla pomoci zachytit důležité aspekty v pohledu studentů středních škol na možnosti zlepšení preventivních programů...

3. Stanovení metody výzkumu

Jako metodu výzkumu jsem si vybrala rozhovor. Tato metoda je považována za nejdůležitější metodu sociologického výzkumu. Rozhovor se totiž stává prostředkem poznání sociální skutečnosti. Výzkumný rozhovor je vlastně ucelená soustava ústního jednání mezi dotazovatelem a dotazovaným, v němž výzkumník získává informace prostřednictvím otázek, směřujících k zjištění skutečností vztahujících se ke zkoumané společenské realitě.

Typ rozhovoru jsem zvolila nekategorizovaný (volný), jelikož zjednodušuje jednak formální stránku, ale může zjednodušit i celé téma rozhovorů a tím i výzkum. Při něm stačí vydat obecné dispozice a orientační body rozhovoru. Volných rozhovorů se užívá zejména při menším počtu osob a při orientačním výzkumu.

(Prochovník, s.33 - 34, 1991)

3.1 Techniky sběru dat

Pro svoji bakalářskou práci jsem si vybrala jako metodu sběru dat rozhovor, protože jsem přesvědčena, že nejlépe na svou výzkumnou otázku naleznou odpovědi právě díky rozhovoru..

Interview jsem se rozhodla realizovat prostřednictvím strukturovaného rozhovoru s otevřenými otázkami, protože si myslím, že je to ta nejvhodnější cesta jak dosáhnout

co nejpřesnějších odpovědí na mé otázky. Jako konverzační partnery jsem si vybrala studenty středních škol.

Pro můj výzkum jsem si zvolila obecný plán, několik orientačních okruhů, které se týkaly daného tématu a výzkumné otázky. Mojí snahou v průběhu rozhovoru bylo dodržet sled otázek, obsažených v připravených okruzích. Konečné uspořádání bylo však nakonec upraveno, podle potřeb konverzačních partnerů.

Okruhy otázek, které jsem si stanovila v rámci konceptualizace považuji za důležité ještě jednou zmínit:

- 1) Současná drogová scéna na středních školách, se zaměřením na uživatele, spolužáky - subjektivní pohled ze strany konverzačních partnerů
- 2) Podněty a osobní zkušenosti konverzačních partnerů při styku s drogově závislým spolužákem
- 3) Názory, podněty a zkušenosti konverzačních partnerů v rámci preventivních programů v podobě přednášek mimo školu, i spolupráce pedagogů přímo ve škole

3.2 Popis výzkumného vzorku

Teoretická část mé bakalářské práce se věnuje studentům středních škol. Proto jsem si vybrala za své konverzační partnery mladé lidi, podmínkou však bylo studium na střední škole. Jelikož moje matka pracuje v kolektivu lidí, kteří mají potomky v žádoucím věku pro mou práci, neváhala jsem je využít, aby mi pomohli s kontaktem na jejich kamarády pro můj rozhovor. Samotné děti známých jsem nevyužila pro rozhovor, jelikož moje práce je na hodně citlivé téma a jejich odpovědi by mohli být ovlivněny s ohledem na rodiče, které také osobně znám.

Rozhovory jsem vedla se dvěma dívkami a třemi chlapci. Rozhovorů jsem provedla celkem pět.

Všechny rozhovory jsem vedla v průběhu listopadu 2008. Každý rozhovor probíhal v prostorách školy. Po skončení výuky ve vestibulu školy nebo na lavičkách na chodbě,

většinou o samotě. Pouze v jednom případě byla rozhovoru přítomna starší kamarádka dotazované. Neshledala jsem ale, že by přítomnost jiné osoby měla vliv na získávání dat. Všimla jsem si, že více se rozpovídali starší konverzační partneři, kteří se snažili mi podat co nejobsáhlejší odpovědi. Přestože je dané téma velice složité a choulostivé, působili na mě, jako by chtěli být v této věci alespoň nějak prospěšní.

Studenti byli milí vstřícní, všechny rozhovory probíhaly v příjemné atmosféře. Pravá jména studentů jsem záměrně neuvedla, uvedená jména jsou pouze fiktivní, z důvodu anonymity.

3.3 Údaje o konverzačních partnerech

Jak jsem již uvedla, provedla jsem pět rozhovorů se studenty středních škol v Brně. Jednotlivým studentům jsem změnila křestní jméno, abych dostála slibu jejich anonymity.

Tomáš

Tomáš navštěvuje střední odborné učiliště v Brně. Chodí do II. ročníku a je mu 16 let. Žije v úplné rodině, ale s rodiči si příliš nerozumí a se svými problémy s drogami by se jim nesvěřil.

Lenka

Lenka dochází na gymnázium v Brně. Chodí taktéž do II. ročníku a je jí 16 let. Žije s otcem i s matkou, ale citlivá témata s rodiči nerozebírají, jsou pracovně vytížení.

Kateřina

Kateřina chodí I. rokem na gymnázium v Brně. Je jí 15 let. Žije pouze s matkou, mají výborný vztah, rozebírají spolu problémy. S otcem se nevidá.

Jakub

Jakub navštěvuje střední odborné učiliště s maturitou v Brně. Navštěvuje III. ročník. Je mu 17 let. Žije s oběma rodiči, ale s problémy s drogami by se nesvěřoval.

Filip

Filip chodí do posledního ročníku průmyslové školy v Brně. Je mu 18 let. Žije v úplné rodině, pochvaluje si hezký vztah s rodiči. Všechny svoje problémy řeší společně s nimi.

4. Vlastní výzkum

4.1 Analýza a interpretace výsledků zkoumání

V této kapitole se zabývám analýzou a následnou interpretací výsledků svého výzkumného šetření. Tuto interpretaci provádím na základě kvalitativního výzkumu, na základě rozhovoru s konverzačními partnery. Jednotlivé interpretace jsou rozříděny do tří okruhů, již zmíněných v kapitole konceptualizace. Při interpretaci výsledků budu postupovat podle tohoto třídění.

Okruh1: Současná drogová scéna na středních školách, se zaměřením na uživatele, spolužáky - subjektivní pohled ze strany konverzačních partnerů

Všude z médií se poslední dobou dozvídáme, že drogy ve školách jsou velmi rozšířené, počet uživatelů v řadách studentů roste. Generace rodičů současných jistě kroutí hlavou, že za jejich dob studia to nebylo tak rozšířené. Dostupnost drog prakticky pro kohokoliv ve školách, je jistě alarmující.

Všichni konverzační partneři jsou vnímaví vůči svému okolí, ví o tom co se děje kolem nich i když se jich to přímo netýká. Žádný z nich není uživatelem drog, přitom většina z nich má v povědomí, kde by se daly drogy ve škole sehnat.

Výpovědi týkající se dostupnosti drog na jejich škole.

Všichni konverzační partneři jsou ohledně dostupnosti drog na školách a omezení této dostupnosti skeptičtí:

Kateřina, 15let : *„Je to tady strašně rozšířený, vím o hodně lidech kteří ty drogy nabízejí. Podle mě se tomu nedá nijak zabránit, ledaže by učitelé prohledávali každý ráno u dveří*

do školy tašky a to by stejně nemělo význam v tolika lidech na škole, to by se nezvládlo.“

Jakub, 17let: *„Není problém je u nás sehnat a myslím že by se s tím mělo něco dělat. Ale teda netuším co, protože na to jsou asi učitelé krátkí.“*

Filip, 18let: *„ No je to dost jednoduchý se v dnešní době dostat k drogám. Číhá to i ve škole na každém rohu.U nás i z doslechu všude jinde. A pak do toho spadnou i ti, kteří ani brát nechtěli“*

Pouze jeden z konverzačních partnerů vypověděl, že *„drogy tady byly a budou“* a zaujal lhostejný postoj, že se s touto situací stejně nedá nic dělat.

Celkově lze tedy říci, že se drogy hojně vyskytují na každé ze škol oslovených konverzačních partnerů. Oni sami by ve většině rádi pomohli tento problém vymýtit, ale sami se cítí bezradní a nevidí ani pomoc v podobě učitelů, kteří zdá se o této aktivitě studentů ani nevědí, nebo nechtějí vědět.

Výpovědi týkající se nejvíc rozšířené a oblíbené droze mezi spolužáky

Na tuto otázku odpověděli všichni konverzační partneři v podstatě stejným způsobem. Všichni zmínili marihuanu, a to hlavně z důvodu ceny. Samozřejmě studenti nejsou výdělečně činné osoby a k dispozici mají zpravidla pouze kapesné od rodičů. Z toho hlediska je pro nejjednodušší sáhnout po této lehké droze, která vzhledem k svým uspokojujícím účinkům je levná záležitost.

Tomáš, 16 let: *„ Asi tráva, protože má stejný účinky jako jiný drogy, ale je prej i lepší.“*

Lenka, 16let: *„Marihuana(pokud se teda ještě považuje za drogu), protože je lehko dostupná a účinná.“*

Kateřina, 15let: *„ Tak asi tráva, protože tu tady má snad každé běžné k dostání. A jinak určitě i nějaký tvrdší, ale to si netroufnu tvrdit jaký. Nepohybují se v tom, nezajímá mě*

to, protože to nekupuju, ale těm co pak tráva nestačí, oblíbí si nějakou tvrdou jinou. Ale fakt ta nejvíc profláknutá je tráva.“

Jakub, 17let: *„Marihuana určitě nejvíc, pak hned za ní vede perník. Marihuana je levná, pro začátečníky dobrá, dá se i bez problémů sehnat. Pro ty pokročilejší perník, je dražší, ale zase má větší účinky.“*

Filip, 18 let: *„Marihuana. Je nejlepší a dostupná.“*

Zamyšlení nad příčinami podlehnutí spolužáků drogám.

Jakub, 17 let: *„Podle mě je do toho někdo zatáhne.“*

Kateřina, 15 let: *„Může to být cokoliv, ale myslím, že nejčastěji je to třebaže mají problémy doma, nebo to chtějí jen zkusit a myslí si, že jen jednou jim to nic neudělá, podlehnou kamarádům, je toho spousta si myslím...Ale jenom silné povahy se z toho dostanou.“*

Lenka, 16 let: *„ Asi deprese, chtějí to zkusit, chtějí se podobat ostatním, zapadnout do party.“*

Filip, 18let: *„ Problém s rodičema, chtít něco nového zkusit. Chtít experimentovat, protože svět kolem nich jim připadá šedej a stereotypní.“*

Tomáš, 16let: *„Stres, špatný známky, doma asi nějaký problémy, nebo nevědí co dělat s prachama.“*

Okruh:2 Podněty a osobní zkušenosti konverzačních partnerů při styku s drogově závislým spolužákem

Výpovědi o případném setkání s drogově závislým spolužákem a o zpozorování změn v jeho projevech osobnosti.

Každý kdo chodí do školy, by měl aspoň podle školního řádu chodit slušně oblečený, upravený, nosit sebou potřebné školní pomůcky, věnovat se při hodinách výkladu pedagoga a o přestávkách se chovat slušně. Ovšem pokud student sklouzne k drogám, dají se v uvedeném výčtu vlastností spořádaného studenta najít odchylky. Především spolužáci mohou zpozorovat na svém kamarádovi změny týkající se změny vzhledu, ubývání péče o zevnějšek a změny v chování. Tři z pěti konverzačních partnerů uvedli, že se s takovou osobou již střetli a jaké změny u ní zaznamenali.

Tomáš, 16 let: „*Jo, vím o jednom z vedlejší třídy. Byl nervní, chodil nedbale oblíkanej, a asi jinak nic, nevím koho bych měl mezi vrstevníky ještě znát, kdo by bral v patnácti těžký drogy.*“

Filip, 18 let: „*Máme ve třídě takovýho kluka. Kdybych o tom nevěděl, nezaznamenal bych nějakou změnu, je to teprve na začátku. Dá si lehký drogy a málo. Akorát se mi zdál nervózní.*“

Jakub, 17 let: „*Jo, znám jednoho takovýho. Změnu jsem poznal hned. Dělal věci který by normální člověk nedělal. Začal spát ve škole, dělal různé grimasy.*“

Zbývající dva konverzační partneři takovou zkušenost nemají.

Lenka, 16let: „*Nikdy jsem se s takovým člověkem nesetkala. Nevím jak by se mohl pak změnit, asi by byl trošku mimo.*“

Kateřina, 15 let: „*Vážně nevím, nikoho takového neznám a snad ani nikdy nebudu znát.*“

Výpovědi týkající se osobního postoje, v případě, že by závislý spolužák žádal o pomoc.

Tři konverzační partneři se shodují na tom, že kdyby je spolužák závislý na drogách požádal o pomoc s vyřešením jeho problému, snažili by se najít nějaké řešení. Neodmítli by ho, bez ohledu na to, jak moc by jim byl blízký.

Lenka, 16 let: *„Kdyby chtěl pomoci s odvykáním, tak pokud bych to uměla zařídit, pomohla bych mu, snažila bych se určitě.“*

Kateřina, 15 let: *„Nevím jak bych mu konkrétně já pomohla, ale asi bych se snažila ho přesvědčit aby šel za školní poradkyní, aby mu pomohla ona.“*

Jakub, 17let: *„No chtěl bych mu pomoci aby přestal. Taky podle toho co se bere jako droga. Já kouřím, takže kdyby byla droga i kouření, tak bych ho naopak podpořil. Jinak bych mu asi zprostředkoval nějakého odborníka.“*

Ostatní dva konverzační partneři by sice projevíli snahu pomoci spolužákovi, ale jediné v tom v případě, že by to blízký přítel, nebo kamarád. Kdyby to byl pouze řadový spolužák, jejich přístup by byl pasivní.

Tomáš, 16 let: *„Poslal bych ho do léčebny, protože s feťákama se nebavím. Kdyby to byl fakt kámoš, rozmluvil bych mu to hned ze začátku, když by ještě tak závislej nebyl.“*

Filip, 18 let: *„Podle toho, jak moc by po mě znamenal. Snažil bych se mu pomoci. Promluvit si o tom problému spolu, proč začal a potom by se to fetování dalo odstranit. Pomohl bych mu taky najít si nějakýho koníčka, aby se jinak zabavil.“*

Výpovědi týkající se osobní zkušenosti při případném setkání s dealerem drog.

Tomáš, 16let: *„Jo, potkal jsem jednoho dealera. Na nádraží. Byl to cikán a zeptal se mě jestli hulím a ještě něco kecal a jestli nechci piko nebo trávu tak jsme s kamošem radši zmizeli. Bylo mu něco mezi 22-30 letama, byl hnusnej a špinavej s batohem.“*

Jakub, 17 let: „*Se skutečným dealerem asi ne, ale s lidma co to prodávají dál jo. Myslím, že bych je házel všechny do jednoho pytle, byli pro mě prostě divní.*“

Filip, 18 let: „*Ano, potkal jsem jich víc a nekomunikovali se mnou nijak zvláštně, prostě normální osoba až na to, že byla dealer. Je to hodně po školách, nebo když kamoši kupovali drogu a oslovilo mě taky hodně neznámých lidí na ulici, ale ti v tom sami byli až po uši.*“

Dva zbývající konverzační partneři uvedli, že se nikdy s dealerem nesetkali.

Kateřina 15let: „*Nesetkala, ale vím kde se tito lidé zdržují. Nechodím ale na místa, kde bych je mohla potkat, ani na škole mi přímo nikdo zatím nic nenabízel.*“

Okruh 3 Názory, podněty a zkušenosti konverzačních partnerů v rámci preventivních programů v podobě přednášek mimo školu, i spolupráce pedagogů přímo ve škole

Výpovědi týkající se postojů pedagogů vůči studentům, kteří mají problémy s drogami.

Pedagogové na středních školách by měli nejen působit výchovně na studenty ve vyučování, ale také by jim měli být k dispozici i mimo vyučovací hodiny. Je důležité vybudovat důvěru mezi pedagogem a studentem. Jak se tedy staví pedagogové k řešení drogové problematiky na jejich škole?

Lenka, 16let: „*Mluví s nima o tom, snaží se pro ně najít nějaký východisko. Horší je, když ten dotyčnej, to pak učitelé nejsou vstřícní.*“

Klára, 15let: „*Jelikož u nás na škole našli injekční stříkačky a snaží se tam pomáhat, tak ano, ale pochybuju, že by se tam našel nějaký drogově závislý, který by si nechal dobrovolně pomoci.*“

Tři konverzační partneři uvedli, že snahu od pedagogů neviděli.

Jakub, 17let: „*Učitelé u nás bud' dělají, že to nevidí a někteří to asi ani nepoznají.*“

Filip, 18let: „*No..zatím jsem moc snahu ze strany učitelů neviděl..až na nějaký letáky, který rozdávali a byli u toho znechucení, a tím ten nezájem přenesli na nás.*“

Tomáš, 16let: „*Většinou problém řeší domluvou, ale spíš trestají.*“

Výpovědi týkající se preventivních programů, zkušenosti, atraktivita obsahu.

Preventivní programy pořádané pro střední školy by měly být pro studenty zajímavé. Měly by poutavě sdělovat fakta o drogách a jejich uživatelích. Zároveň plnit výchovnou funkci a odrazovat od experimentování s nimi. Ukazovat na příkladech negativní dopady návykových látek na mladém organismu.

Jakub, 17let: „*Bylo to ještě na základní škole, takže jsem z toho nic nepobral. Měl jsem úplně jiný zájem a ani pomalu nevěděl že nějaký drogy existují.*“

V případě, že by škola pořádala preventivní programy do kterých by bylo možné se zapojit, by neměl zájem: „*...nechtěl bych a nezapojil bych se, protože by tam stejně nikdo nechodil, chce to jen mít lepší kamarády, kteří nechtěj poznat drogy*“

Tomáš, 16let: „*Ano byli jsme se školou taky. No, přesvědčivý to bylo. Ale kdo užívá drogy, tak toho to neodradí z 90%.*“ Kdyby se mohl zapojit do nějakého preventivního programu, snažil by se spolužákům sdělit: „*hlavně se tomu vyhnout. Ukázal bych jim nějakýho feťáka, kterej je úplně na dně a šel přednášet jen kvůli tomu, aby měl na fet.*“

Filip, 18let: „*...on nějaký program existuje? Jo vlastně, v prvéku o těžkých drogách...policista nám o tom vyprávěl. Tak zajímavý to rozhodně bylo..vyprávěl nám o různých případech a vůbec obecně o drogách se profesionálně mluvilo.*“ Ohledně pocitů, které v něm vyvolala tato přednáška uvedl: „*lítost k lidem, kteří do drog spadli.*“ Dále uvedl, že se nedá na těchto programech vymyslet nic velkého, převratného: „*...jen by asi hodně prospělo těmto programům, kdyby ten dotyčný, který o drogách mluví nebyl člověk, kterej žádnou drogu nezkusil a nemá s tím žádný zkušenosti...prostě ne aby to studenti brali jako ulejšárnu ze školy, ale něco jim to taky dalo.*“

Dva konverzační partneři odpověděli, že na střední škole nenavštívili žádný preventivní program proti drogám.

Lenka, 16let: *„Nevim o žádném, kterej bych se svou školou navštívila, je možný že jsem jenom chyběla.“* K případnému návrhu na zvýšení efektivnosti těchto programů dodává: *„Přečetla bych studentům statistiky úmrtí v následku užívání drog, vyjmenovala bych jim nemoci, co by mohli chytnout třeba přes jehlu, ukázala bych jim nějaký odstrašující obrázky a myslím, že by si to pak rozmysleli.“*

Kateřina, 15let: *„Tak na tohle nemůžu odpovědět, jelikož žádnéj takovej zatím nebyl.“* Svůj názor na zvýšení účinnosti preventivních programů mi vysvětlila takto: *„Myslím si, že při těchto programech jsou ohrané zbytečné řeči typu tohle nedělej, škodí to zdraví...asi bych je vzala do léčebny, aby se podívali jak na tom lidi jsou před léčením, v době léčení a jak se jim daří když vyjdou ven...Asi by to nebyl hezkej pohled.“*

5. Shrnutí výzkumu

Z předchozích interpretací výpovědí konverzačních partnerů vyplývá, že jsou v drogové problematice dobře informovaní. Také nejsou lhostejní ke svému okolí.

Na základě těchto výpovědí tedy uvádím své poznatky. Většina konverzačních partnerů žije v rodině, kde zastupují rodičovskou funkci matka i otec. Někteří by se jim určitě se svými případnými problémy s drogami svěřili, jiní si chrání své soukromí a svěřili by se případně jen kamarádům. Nikde však nepanují extrémní vztahy. V otázce týkající se dostupnosti drog na středních školách se shodli všichni konverzační partneři na tom, že není problém u nich na škole drogy sehnat. Téměř všichni uvedli, že ví kde by drogu sehnali, kdyby měli zájem.

Jako nejoblíbenější drogu dnešní mládeže jednoznačně shodně označili konverzační partneři marihuanu, a to z důvodu nejsnazší dostupnosti na našem černém trhu. Dalším rozhodujícím kritériem pro oblibu této drogy je nízká cena a její lákavé účinky.

Příčiny podlehnutí mladých lidí drogám, jsou dle dotazovaných například problémy v rodině, ve škole, touha experimentovat, vyrovnat se kamarádům v partě, anebo pro některé to může být zdánlivý lék na depresi. Změny, které nastanou se závislým mladým člověkem, rozpoznali tři konverzační partneři. Shodují se nad odchylkami od

běžného lidského chování jako nervozita, změna mimiky. Změna vzhledu také nebyla zanedbatelná, případně přespávání ve škole.

Zbývající konverzační partneři uvedli, že se s žádným takovým člověkem ve škole nesetkali. Pomoc svému závislému spolužákovi by poskytli nezávisle na tom, jestli by to byl blízký přítel, tři konverzační partneři. Ti se shodují na tom, že by dotyčnému zprostředkovali odbornou pomoc, případně i ve škole v podobě školní poradkyně. Ostatní by pomohli jen případně, kdyby to byl kamarád. V případě pouze řadového spolužáka, by s tím nechtěli mít nic společného.

S drogovým dealerem se většina konverzačních partnerů setkala. Obecně to byli lidé, kteří sami drogy užívali. Nebudili důvěru a šel z nich spíš strach. Oslovují někdy i sami studenty, ve školách i mimo ni.

Pedagogové ve své důvěryhodnosti vůči studentům trochu zklamali. Většina konverzačních partnerů uvedla, že se chovají spíše chladně a celou věc nijak neřeší. V jednom případě funguje výchovná poradkyně, která byla ohodnocena kladně, případně když už nastane nějaký přímý následek užívání drog jako např. nalezené injekční stříkačky, jsou nuceni pedagogové věc řešit. Následují i tresty, pokud se najde pachatel.

Preventivní programy, někteří se svou školou ještě ani neabsolvovali. Týká se to především nejmladších konverzačních partnerů. I přesto vědí z doslechu od svých kamarádů jak probíhají a mají pár nápadů jak zlepšit jejich efektivitu. Podle nich by bylo účelné uvést spolužáky do větší reality a to poukázat přímo na uživatele drog, prostřednictvím nějakých fotografií. Další varianta by mohla být zavést skupinu mladých lidí přímo do léčebny a nechat je nahlédnout přímo do denního režimu závislých lidí. Dále jeden z konverzačních partnerů uvedl, že nepomáhá studentům nakazovat, co nesmí a proč, ale ukázat jim následky jejich možného jednání přímo v praxi. Jinak to nemá význam. Z dalších uvedených interpretací vyplývá, že preventivní programy brzo, již na základní škole neměly příliš význam. Daleko více zaujaly až v pozdějším věku a to na střední škole. Další návrh na zefektivnění těchto preventivních programů byl, zapojit jako přednášejícího někoho z bývalých narkomanů. Bylo by to údajně pro mladé lidi mnohem poutavější povídání o drogách od člověka, který si tím vším prošel, má spoustu zkušeností a vyléčil se. Takovýto člověk by nejspíš vzbuzoval důvěru s obdiv posluchačů víc než člověk, který má pouze naučené fráze a poučky proč drogy neužívat pouze teoreticky.

Závěr

Tak jako uvedl jeden z mých konverzačních partnerů: „Drogy tu jsou a budou“. Lze to ale samozřejmě eliminovat a to tím, že budou mladí lidé a jejich rodiče co nejvíce informováni v této problematice. V dnešní uspěchané společnosti, se stalo trendem prožít každý okamžik života naplno. Není čas na „obyčejné“ věci, každodenní starosti

i radosti, to všechno je hned bráno jako nuda a stereotyp. Proto se mladí lidé snaží zpříjemnit si tyto chvíle něčím, co by jejich život udělalo pestřejším, zajímavějším. Sáhnu po drogách. Jak jsme se i přesvědčila v mém výzkumu, příčin prvního užití drog může být více, je to individuální podle potřeb člověka. Přizpůsobení se partě kamarádů, aby dotyčný zapadl mezi vrstevníky, špatný prospěch ve škole, konflikty s rodiči, nebo i nedostatek lásky. Návykové látky se vlastně stávají takovou berličkou, o kterou se mladý člověk opírá, a marně si namlouvá, že jak lehce se s nimi začínalo, stejně lehce půjde přestat.

Obecně z provedeného kvalitativního výzkumu formou rozhovoru jsem dospěla k závěru, že dnešní mládež je velmi vnímavá a zároveň celkem dobře informovaná o dění kolem nich. Cíl mé práce, bylo zjistit názory studentů na současnou situaci na středních školách týkající se drogové problematiky. Každý z názorů byl individuální, s ohledem především na věk, zkušenosti a vzdělání. Zajímalo mě především, jestli je jednoduché obstarat si drogy na jejich škole, zda vnímají změny v chování drogově závislého člověka, v případě se s nimi studuje, jaký má mládež názor na preventivní programy, jejich přínos a nápady na zlepšení efektivity. Podařilo se mi zjistit zajímavé věci zejména v oblasti právě preventivních programů na středních školách. Na jedné straně mě z výpovědí konverzačních partnerů překvapilo, že vzhledem ke svému věku někteří nenavštívili žádný preventivní program, někteří pouze v minulosti, ještě na základní škole. Na straně druhé někteří konverzační uvedli zajímavé postřehy, co jim na dosavadních preventivních programech chybí a jak by je učinili přitažlivějšími. Například, důležitou roli dle jedné z výpovědí by měla být osobnost přednášejícího a to z řad bývalých narkomanů. Dotyčný by měl více zkušeností a hlavně a na studenty by měl patřičný vliv, vzhledem ke své minulosti. Většina konverzačních partnerů se totiž shodla na tom, že nejúčinnější prevencí je ukázat problémy v praxi a to i v některých případech v těžko proveditelné formě. Například uvést při přednášce mladého člověka

v současné době závislého na drogách a ukázat na něm následky. Což samozřejmě není proveditelné.

Resumé

V mé bakalářské práci která nese název „Drogy na středních školách“, jsem se zaměřila na mládež, studenty na středních škol a drogy. Podle mě je třeba zapojit do problematiky více ostatní studenty, kteří jsou také součástí sociálního prostředí.

V teoretické části jsem se zaměřuji v první kapitole charakteristikou životního období, adolescencí. Tímto složitým obdobím prochází středoškoláci a proto jsem považovala za důležité, nastínit problematiku dospívání i ve své práci. Dále věnuji pozornost samotné drogové závislosti, klasifikaci typů, stádia, vývojové stupně závislosti apod. Jelikož se moje bakalářská práce týká drog, vyjmenovala jsem a stručně charakterizovala jednotlivé návykové látky, a roztřídila je do kategorií na legální a nelegální drogy. Popisuji jejich účinky a následky užívání. Pokud jde o závislost na drogách u mladých lidí, ptáme se proč, proč k tomu dochází jaké jsou příčiny a jaký vliv má na mládež okolí. Příčiny nelze obecně stanovit, jsou u každého individuální. Proto jsem se snažila vymezit tři základní prostředí, které zásadně mohou ovlivnit mladého člověka. Tím je rodinné prostředí, školní a sociální prostředí. Následující kapitola pojednává o řešení drogové problematiky na středních školách, kterou je bezesporu prevence. Primární prevence je pro střední školy nejtypičtější. Nejzajímavější na tomto typu prevence jsou Peer programy, které organizují jen některé školy, což je škoda. Dále rozebírám i sekundární a terciární prevenci, která je neméně důležitá. Pro snadnější přehled zobrazuji typy všech možných preventivních programů v názorné tabulce. Poslední kapitola poukazuje na problematiku léčby závislosti mladistvých, ve které jsem se snažila zaměřit na možnosti léčení již vzniklé závislosti mladistvého a následné podpůrné aktivity, které by měly pomoci udržet abstinenci.

V praktické části jsem provedla kvalitativní výzkum pomocí rozhovoru. Jeho hlavním záměrem bylo zjistit názory současné generace středoškoláků na problematiku drog na středních školách. Výzkumná otázka je kladena tedy takto: „Jak vnímá student střední školy problematiku drog na škole, kterou navštěvuje“?

V analytické části interpretuji odpovědi konverzačních partnerů vztahující se k dané otázce. Zjištění a výsledky výzkumu jsou následně shrnuty a o nejdůležitějších poznatcích informuji v závěru práce.

Bakalářská práce obsahuje od úvodu po závěr 12 191 slov.

Anotace

Tato práce je zaměřena na problematiku drog jako celku, týkající se studentů středních škol. Jelikož je tato problematika zpracována převážně ve vztahu k adolescentům, mohla by být moje bakalářská práce být prospěšná samotným mladistvým studentům, jejich rodičům a pedagogům.

Klíčová slova

Adolescenti, závislosti, experimenty, příznaky, střední školy, rodiny, vrstevníci, prostředí, prevence, peer programy, léčby.

Anotation

This work aim at problems drug as a whole, regarding students secondary school. As is this drugs problems process largelly in relation to adolescents, might be my work contribution solitary youthful students, their parents and teacher.

Keywords

Adolescents, dependencies, experimentation, applarance, high school, families, peers, enviroment, preventions, peer programs, treatment.

Literatura a prameny

ILLES, T. *Děti a drogy : fakta, informace, prevence.* 1. vyd. Praha : ISV, 1999.

47 s. : ISBN 80-85866-50-1

LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. (1998). *Vývojová psychologie.* Praha: Grada Publishing. 344 s. SBN 80-7169-195-X.

NEŠPOR, K., CSÉMY L. Ladislav *Léčba a prevence závislosti příručka pro praxi.* 1.vyd. Praha: Psychiatrické centrum, 1996, 203 s. ISBN 80-85121-52-2

NEŠPOR, K. CSÉMY, L., PERNICOVÁ H., *Zásady efektivní primární prevence.* Praha: Sportpropag pro MŠMT, 1999. 39 s.

NEŠPOR, K. CSÉMY, L. *Jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat.* Praha: Sportpropag, 2003. 84 s.

NOVOTNÁ, J. a kol. aut. *Drogové závislosti včetně alkoholu.* Brno: Institut pro další vzděl.střed.zdrav.prac.,1989. 143 s. ISBN 80-7013-005-9

NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách.* 1. vyd. Praha : KLP-Koniasch Latin Press ; Orlík nad Vltavou : Livingstone, 1997. 347 s. ISBN 80-85917-36-X

PEŠKA, I. *Krize a krizová intervence.* Brno: Institut mezioborových studií, 2005. 38 s.

POKORNÝ, V. TELCOVÁ, J. TOMKO, A. *Prevence sociálně patologických jevů: manuál praxe.* 3. vyd. rozš. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky r.s., 2003. 186 s. ISBN 80-86568-04-0

PRESL, J. *Drogová závislost : může být ohroženo i Vaše dítě?.* Praha : Maxdorf, 1994. 83 s. (Medica ; sv. 9) ISBN 8085800187

PROCHOVNÍK, Š. *Metody a techniky sociologického výzkumu.* 1. vyd. Ostrava : Vysoká škola báňská, 1991. 98 s. ISBN 80-7078-094-0.

RIESEL, P. *Lesk a bída drog : praktická příručka pro mládež, rodiče a pedagogy.* Olomouc : Votobia, 1999. 94 s. ISBN 80-7198-348-9

ŠTABLOVÁ, R. *Drogy, kriminalita a prevence.* 1.vyd. Praha : Policejní akademie České republiky, 1997. 214 s. ISBN 80-85981-64-5

ZÁBRANSKÝ, T. *Drogová epidemiologie.* 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého, 2003. 95 s. ISBN 80-244-0709-4.

Sborník:

NOVÁKOVÁ, D. *Drogy ze všech stran II.* In sborník příspěvků o drogové problematice. Praha: Edice Filia, 2000, s.103

Internetové zdroje:

KALINA, K. a kol., Úřad vlády České republiky, 2003
zpracované na podkladě knihy Drogy a drogové závislosti

Dostupné na:

http://www.drogy-info.cz/index.php/info/legalni_drogy/leky/leky_podrobne

CIHELKA, M., Lidové noviny, rubrika: Akademie – příloha, 2008

Dostupné na:

http://www.drogy.net/portal/ostatni/doping/doping-je-vecny-i-ve-skole_2008_05_05.html

SANANIM, projekt Evropská zdravá škola a drogy, 2005

Dostupné na:

<http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/metodika/>

Tabulka: Přehled preventivních programů podle obsahu

Seznam příloh

Příloha: Přepis rozhovorů s konverzačními partnery

PŘÍLOHA:

Přepis rozhovoru s Tomášem, 16 let:

S: „Ahoj, ty budeš asi Tomáš, já jsem Simona. Můžeme si popovídat?“

Tomáš: „Čau, jasně.“

S: „Nejdřív se tak obecně zeptám, jaký máš názor na dostupnost drog na středních školách?“

Tomáš: *“Názor na to nemám žádnéj, drogy tady byly a budou. A je to o tom, že ti co mají potencionálně slabej charakter, tak ti do toho spadnou.“*

S: „Jaká je podle tebe v dnešní době nejvíc rozšířená droga mezi mládeží a proč?“

Tomáš: *„Asi tráva, protože má stejný účinky jako jiný drogy, ale je prej i lepší.“*

S: „Jaká si myslíš, že je příčina toho, že tvoji vrstevníci podlehnou drogám?“

Tomáš: *„Stres, špatný známky, doma asi nějaký problémy, nebo nevědí co dělat s prachama.“*

S: „Setkal jsi se někdy s drogově závislým spolužákem?“

Tomáš: *„Jo, vím o jednom z vedlejší třídy. Byl nervní, chodil nedbale oblíkanej, a asi jinak nic, nevím koho bych měl mezi vrstevníky ještě znát, kdo by bral v patnácti těžký drogy.“*

S: „Všiml sis na něm nějakých změn?“

Tomáš: *„Jo, vím o jednom z vedlejší třídy. Byl nervní, chodil nedbale oblíkanej, a asi jinak nic, nevím koho bych měl mezi vrstevníky ještě znát, kdo by bral v patnácti těžký drogy.“*

S: „A jak bys reagoval, kdyby tě takový závislý spolužák požádal o pomoc?“

Tomáš: *„Poslal bych ho do léčebny, protože s feťákama se nebavím. Kdyby to byl fakt kámoš, rozmluvil bych mu to hned zechačátku, když by ještě tak závislej nebyl.“*

S: „Setkal jsi se někdy osobně s dealerem drog? Jak vypadal a jak s tebou třeba komunikoval?“

Tomáš: *„Jo , potkal jsem jednoho dealera. Na nádraží. Byl to cikán a zeptal se mě jestli hulím a ještě něco kecal a jestli nechci piko nebo trávu tak jsme s kamošem radši zmizeli. Bylo mu něco mezi 22-30 letama, byl hnusnej a špinavej s batohem.“*

S: „Jaký postoj vůči studentům zaujímají učitelé k řešení drogové problematiky?“

Tomáš: *„Většinou problém řeší domluvou, ale spíš trestají.“*

S: „Jak bys hodnotil preventivní program proti drogám, který jsi se školou naposled navštívil a jaké pocity v tobě vyvolala?“

Tomáš: „*Ano byli jsme se školou taky. No, přesvědčivý to bylo. Ale kdo užívá drogy, tak toho to neodradí z 90%.*“

S: „Měl bys nějaký návrh, jak tyto programy zefektivnit?“

Tomáš: „*Doporučil bych, hlavně se tomu vyhnout. Ukázal bych jim nějakýho feťáka, kterej je úplně na dně a šel přednášet jen kvůli tomu, aby měl na fet.*“

S: „Jaký máš vztah s rodiči? Svěřil by ses jim s případným problémem s drogami?“

Tomáš: „*No nevím, s matkou ani otcem to není moc ideální..Moc s nima nemluvim. Asi bych se rozhodl podle situace a závažnosti, ale spíš bych si to vyřešil sám, sem tak zvyklej.*“

S: „Díky za rozhovor.“

Tomáš: „*Jo, není zač.*“

Přepis rozhovoru s Lenkou, 16 let:

S: „Ahoj, já jsem Simona, ty budeš asi Lenka. Můžeme jít na to?“

Lenka: „*Ahoj, samozřejmě můžeme.*“

S: „Zajímalo by mě, jaký je tvůj názor na dostupnost drog na středních školách obecně?“

Lenka: „*Je to špatné, kdybych chtěla, vím kde se na mé škole dají sehnat drogy.*“

S: „Jaká je podle tebe v současné době nejvíc rozšířená droga mezi mládeží a proč?“

Lenka : „*Marihuana, pokud se teda ještě považuje za drogu, protože je lehkou dostupná a účinná.*“

S: „Jaká si myslíš, že je příčina toho, že tvoji vrstevníci podlehnou drogám?“

Lenka: „*Asi deprese, chtějí to zkusit, chtějí se podobat ostatním, zapadnout do party.*“

S: „Setkala jsi se někdy s drogově závislým spolužákem?“

Lenka: „*Nikdy jsem se s takovým člověkem nesešla. Nevím jak by se mohl pak změnit, asi by byl trošku mimo.*“

S: „Aha, a jak by ses třeba zachovala v případě, kdyby tě závislý spolužák požádal o pomoc?“

Lenka: „*Kdyby chtěl pomoci s odvykáním, tak pokud bych to uměla zařídit, pomohla bych mu, snažila bych se určitě.*“

S: „Setkala jsi se někdy osobně s dealerem drog? Jak vypadal a jak s tebou třeba komunikoval?“

Lenka: „*Naštěstí jsem s nikým takovým osobně nesetkala*“

S: „*Jaký postoj vůči studentům zauímají učitelé k řešení drogové problematiky?*“

Lenka: „*Mluví s nima o tom, snaží se pro ně najít nějaký východisko. Horší je, když ten dotyčnej, to pak učitelé nejsou vstřícní.*“

S: „*Jak bys hodnotila preventivní program proti drogám, který jsi se školou naposled navštívila a jaké pocity v tobě vyvolala?*“

Lenka: „*Nevím o žádném, kterej bych se svou školou navštívila, je možný že jsem jenom chyběla.*“

S: „*A měla bys nějaký nápad, jak tvoje spolužáky oslovit aby se drogám vyhnuli?*“

Lenka: „*Přečetla bych studentům statistiky úmrtí v následku užívání drog, vyjmenovala bych jim nemoci, co by mohli chytnout třeba přes jehlu, ukázala bych jim nějaký odstrašující obrázky a myslím, že by si to pak rozmysleli.*“

S: „*Jaký máš vztah s rodiči? Svěřila by ses jim s případným problémem s drogami?*“

Lenka: „*Ne moc ideální vztah nemáme, určitě bych jim o nějakých drogových excesech neřekla. Hlavně jsou věčně v práci a ten čas není.*“

S: „*A komu by ses tedy se svými problémy svěřila, komu důvěřuješ?*“

Lenka: „*Asi kamarádce, pokud myslíš někoho zletilýho, tak nikomu.*“

S: „*Tak to je všechno, děkuju ti za tvou upřímnost*“

Lenka: „*Rádo se stalo*“

Přepis rozhovoru s Kateřinou, 15 let:

S: „*Ahoj, která z Vás je Katka? Já jsem Simona a volala jsem ohledně toho rozhovoru.*“

Kateřina: „*To jsem já, chtěla jsem tě poprosit jestli by u toho mohla být moje kámoška, jdem spolu pak do města, tak aby nemusela čekat jinde. Věřím jí a řeknu ti to samý i bez ní.*“

S: „*Myslím, že to nebude na škodu, klidně tu můžete být obě.*“

S: „*Zajímalo, by mě, jaký máš názor na dostupnost drog na středních školách obecně?*“

Kateřina: „*No já chodím teprve do prváku, tak se tak nějak rozkoukávám, ale co vidím tak je to tady strašně rozšířený, vím o hodně lidech kteří ty drogy nabízejí. Podle mě se tomu nedá nijak zabránit, ledaže by učitelé prohledávali každý ráno u dveří do školy tašky a to by stejně nemělo význam v tolika lidech na škole, to by se nezvládlo.*“

S: „*Jaká je podle tebe v současné době nejvíc rozšířená droga mezi mládeží a proč?*“

Kateřina: „*Tak asi tráva, protože tu tady má snad každej běžně k dostání. A jinak určitě i nějaký tvrdší, ale to si netroufnu tvrdit jaký. Nepohybuj se v tom, nezajímá mě*

to, protože to nekupuju, ale těm co pak tráva nestačí, oblíbí si nějakou tvrdou jinou. Ale fakt ta nejvíc profláknutá je tráva.“

S: „Jaká si myslíš, že je příčina toho, že tvoji vrstevníci podlehnou drogám?“

Kateřina: „*Může to být cokoli, ale myslím, že nejčastěji je to třebaže mají problémy doma, nebo to chtějí jen zkusit a myslí si, že jen jednou jim to nic neudělá, podlehnou kamarádům, je toho spousta si myslím...Ale jenom silné povahy se z toho dostanou.“*

S: „Setkala jsi se někdy s drogově závislým spolužákem?“

Kateřina: „*Vážně nevím, nikoho takového neznám a snad ani nikdy nebudu znát.“*

S: „Setkal jsi se někdy osobně s dealerem drog? Jak vypadal a jak s tebou třeba komunikoval?“

Kateřina: „*Nesetkala, ale vím kde se tito lidé zdržují. Nechodím ale na místa, kde bych je mohla potkat, ani na škole mi přímo nikdo zatím nic nenabízel.“*

S: „Jaký postoj vůči studentům zaujímají učitelé k řešení drogové problematiky?“

Kateřina: „*Jelikož u nás na škole našli injekční stříkačky a snaží se tam pomáhat, tak ano, ale pochybuju, že by se tam našel nějaký drogově závislý, který by si nechal dobrovolně pomoci.“*

S: „Jak bys hodnotila preventivní program proti drogám, který jsi se školou naposled navštívil a jaké pocity v tobě vyvolala?“

Kateřina: „*Tak na tohle nemůžu odpovědět, jelikož žádnéj takovej zatím nebyl.“*

S: „A máš aspoň nějakou představu, co by mohlo být účinné, jak spolužáky odradit od experimentů s drogama?“

Kateřina: „*No....myslím si, že při těchto programech jsou ohrané zbytečné řeči typu tohle nedělej, škodí to zdraví...asi bych je vzala do léčebny, aby se podívali jak na tom lidi jsou před léčením, v době léčení a jak se jim daří když vyjdou ven..Asi by to nebyl hezkej pohled.“*

S: „Jaký máš vztah s rodiči? Svěřila by ses jim s případným problémem s drogami?“

Kateřina: „*No tak s mámou mám teda skvělej vztah, říkám jí všechno, takže asi jo. I když si myslím, že kdybych na tom byla špatně, tak to pozná. Tátovi bych se ani svěřovat nemusela, nevidám ho.“*

S: „Tak to ráda slyším, pěkný vztah aspoň s některým z rodičů. Díky za odpovědi.“

Kateřina: „*Jé to je všechno?Rychle to uteklo.Nemáš zač.Ahoj“*

Přepis rozhovoru s Jakubem, 17 let:

S: „Ahoj, já jsem Simona, jsem ráda že jsi přišel.“

Jakub: „Čauvec, doufám že to nebude moc náročný, za třičtvrtě hodiny mi jede autobus.“

S: „Neboj, to stihnem. Nejdřív se tak obecně zeptám, jaký máš názor na dostupnost drog na středních školách?“

Jakub: „Není problém je u nás sehnat a myslím že by se s tím mělo něco dělat. Ale teda netuším co, protože na to jsou asi učitelé krátkí.“

S: „Jaká je podle tebe v dnešní době nejvíc rozšířená droga mezi mládeží a proč?“

Jakub: „Marihuana určitě nejvíc, pak hned za ní vede perník. Marihuana je levná, pro začátečníky dobrá, dá se i bez problémů sehnat. Pro ty pokročilejší perník, je dražší, ale zase má větší účinky.“

S: „Jaká si myslíš, že je příčina toho, že tvoji vrstevníci podlehnou drogám?“

Jakub: „To je jednoduchý, podle mě je do toho někdo zatáhne“

S: „Setkal jsi se někdy s drogově závislým spolužákem?“

Jakub: „Jo, znám jednoho takovýho. Změnu jsem poznal hned. Dělal věci který by normální člověk nedělal. Začal spát ve škole, dělal různé grimasy.“

S: „A jak bys reagoval, kdyby tě takový závislý spolužák požádal o pomoc?“

Jakub: „No chtěl bych mu pomoci aby přestal. Taky podle toho co se bere jako droga. Já kouřím, takže kdyby byla droga i kouření, tak bych ho naopak podpořil. Jinak bych mu asi zprostředkoval nějakého odborníka.“

S: „Setkal jsi se někdy osobně s dealerem drog? Jak vypadal a jak s tebou třeba komunikoval?“

Jakub: „Se skutečným dealerem asi ne, ale s lidma co to prodávají dál jo. Myslím, že bych je házel všechny do jednoho pytle, byli pro mě prostě divní.“

S: „Jaký postoj vůči studentům zaužívají učitelé k řešení drogové problematiky?“

Jakub: „Učitelé u nás buď dělají, že to nevidí a někteří to asi ani nepoznají.“

S: „Jak bys hodnotil preventivní program proti drogám, který jsi se školou naposled navštívil a jaké pocity v tobě vyvolala?“

Jakub: „Bylo to ještě na základní škole, takže jsem z toho nic nepobral. Měl jsem úplně jiný zájmy a ani pomalu nevěděl že nějaký drogy existují.“

S: „A kdyby ses měl možnost zapojit v rámci tvé školy do nějakého preventivního programu, šel bys do toho?“

Jakub: „...nechtěl bych a nezapojil bych se, protože by tam stejně nikdo nechodil, chce to jen mít lepší kamarády, kteří nechtěj poznat drogy“

S: S: „Jaký máš vztah s rodiči? Svěřil by ses jim s případným problémem s drogami?“

Jakub: „No tak cokoliv bych jim teda určitě neřekl. Jsou nějaký hranice mezi nimiž komunikuju, ale samozřejmě jim jinak věřím.“

Simona: „ Tak to je všechno co jsem potřebovala vědět, díky za tvůj čas.“

Jakub: „Není za co, Čau.“

Přepis rozhovoru s Filipem, 18 let:

S: „Ahoj, já jsem Simona, byli jsme domluvení dneska ve tři na ten rozhovor ohledně drog.“

Filip: „Čau, jo, ahoj.“

S: „První co by mě zajímalo, je jaký máš názor na dostupnost drog na středních školách obecně?“

Filip: „ No je to dost jednoduchý se v dnešní době dostat k drogám. Číhá to i ve škole na každém rohu. U nás i z doslechu všude jinde. A pak do toho spadnou i ti, kteří ani brát nechtěli“

S: „Jaká je podle tebe v současné době nejvíc rozšířená droga mezi mládeží a proč?“

Filip: „Marihuana. Je nejlepší a dostupná.“

S: „Jaká si myslíš, že je příčina toho, že tvoji vrstevníci podlehnou drogám?“

Filip: „Problém s rodičema, chtít něco novýho zkusit. Chtít experimentovat, protože svět kolem nich jim připadá šedej a stereotypní. Asi tyhle věci jsou pro ně takovým spouštěcím faktorem.“

S: „Setkal jsi se někdy s drogově závislým spolužákem?“

Filip: „Máme ve třídě takovýho kluka. Takovej nenápadnej, tichej a hrozně uzavřenej. Učení mu teda moc nejde a není ani extra oblíbenej.“

S: „Všiml sis na něm nějakých změn?“

Filip : „Kdybych o tom nevěděl, nezaznamenal bych nějakou změnu, je to teprve na začátku. Dá si lehký drogy a málo. Akorát se mi zdál nervózní.“

S: „A jak bys reagoval, kdyby tě takový závislý spolužák požádal o pomoc?“

Filip: „Podle toho, jak moc by po mě znamenal. Snažil bych se mu pomoci. Promluvit si o tom problému spolu, proč začal a potom by se to fetování dalo odstranit. Pomohl bych mu taky najít si nějakýho koníčka, aby se jinak zabavil.“

S: „Setkal jsi se někdy osobně s dealerem drog? Jak vypadal a jak s tebou třeba komunikoval?“

Filip: „*Ano, potkal jsem jich víc a nekomunikovali se mnou nijak zvláště, prostě normální osoba až na to, že byla dealer. Je to hodně po školách, nebo když kamoši kupovali drogu a oslovilo mě taky hodně neznámých lidí na ulici, ale ti v tom sami byli až po uši.*“

S: „Jaký postoj vůči studentům zaujímají učitelé k řešení drogové problematiky?“

Filip: „*No..zatím jsem moc snahu ze strany učitelů neviděl..až na nějaký letáky, který rozdávali a byli u toho znechucení, a tím ten nezájem přenesli na nás.*“

S: „Jak bys hodnotil preventivní program proti drogám, který jsi se školou naposled navštívil a jaké pocity v tobě vyvolala?“

Filip: „*...on nějaký program existuje? Jo vlastně, v prvéku o těžkých drogách..policista nám o tom vyprávěl. Tak zajímavý to rozhodně bylo..vyprávěl nám o různých případech a vůbec obecně o drogách se profesionálně mluvilo.*“

S: „Měl bys nějaký návrh, jak tyto programy zefektivnit?“

Filip: „*...jen by asi hodně prospělo těmto programům, kdyby ten dotyčný, který o drogách mluví nebyl člověk, kterej žádnou drogu nezkusil a nemá s tím žádný zkušenosti...prostě ne aby to studenti brali jako ulejšárnu ze školy, ale něco jim to taky dalo.*“

S: „Jaký máš vztah s rodiči? Svěřil by ses jim s případným problémem s drogami?“

Filip: „*Vztah s rodiči mám výborný. Proto bych se jim svěřil, protože si myslím, že by se mě snažili pomoci. Když se totiž podívám třeba na moje kamoše, jsem rád, že oproti nim mám rodinu, které můžu věřit.*“