

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

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Brno 2010

Bc. Petr Kubera

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

Postoje dětí k návykovým látkám

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Vedoucí diplomové práce:
doc. Ing. Antonín Řehoř, CSc.

Vypracoval:
Bc. Petr Kubera

Brno 2010

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Postoje dětí k návykovým látkám“ zpracoval samostatně a použil jen prameny a zdroje uvedené v seznamu použité literatury, který je součástí této diplomové práce.

Elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné.

Brno 17. 3. 2010

.....
Bc. Petr Kubera

Poděkování

Na tomto místě bych rád poděkoval panu doc. Ing. Antonínu Řehořovi, CSc. za velmi užitečnou metodickou pomoc, odborné vedení, cenné rady a ochotu, které se mi dostalo v průběhu zpracování mé diplomové práce.

Také bych chtěl rád touto cestou poděkovat své rodině za morální podporu a obětavou pomoc, kterou mi poskytla nejen při zpracování této diplomové práce, ale po celý můj dosavadní život. Byla a stále mi je pevnou oporou a já si jí nesmírně vážím.

Mé poděkování patří také ředitelkám, ředitelům a dalším pedagogickým pracovníkům ze základních škol v Pelhřimově a v Praze 4 za jejich ochotu, vstřícnost a spolupráci při vytvoření podmínek ke sběru dat v rámci realizace empirického šetření, které bylo uskutečněno na jejich školní půdě. Tímto tedy děkuji ZŠ Krásovy domky, ZŠ Komenského – Pelhřimov, ZŠ Rakovského, ZŠ Janošíkova – Praha 4.

Bc. Petr Kubera

OBSAH

Úvod	2
1. Exkurs drogovou problematikou v minulosti a současnosti	5
1.1 Průřezový pohled historií drog ve světě	5
1.2 Drogová scéna na našem území do roku 1989	19
1.3 Drogová scéna na našem území po roce 1989	32
1.4 Dílčí závěr	37
2. Vymezení základních pojmů	39
2.1 Postoje, jejich složky, funkce a význam	39
2.2 Děti a mládež jako riziková skupina	51
2.3 Společensky netolerované drogy a jejich základní dělení	58
2.4 Masmédia a jejich základní dělení	67
2.5 Dílčí závěr	72
3. Výchova a vzdělávání jako součást prevence	74
3.1 Význam rodinného prostředí v procesu výchovy	77
3.2 Výchova a vzdělávání ve školních podmínkách	82
3.3 Výchova a vzdělávání v mimoškolních podmínkách	88
3.4 Prevence a její základní dělení	91
3.5 Dílčí závěr	97
4. Empirický průzkum	99
4.1 Cíl průzkumného šetření	100
4.2 Stanovení hypotéz	100
4.3 Metoda empirického šetření	101
4.4 Charakteristika průzkumného souboru	102
4.5 Analýza výsledků průzkumu a jejich interpretace	105
4.6 Vyhodnocení hypotéz a interpretace zjištěných výsledků	124
4.7 Celkové vyhodnocení průzkumného šetření	129
Závěr	137
Resumé	141
Anotace	142
Seznam použité literatury	143
Seznam příloh	150

Úvod

Problematika netolerovaných drog dosáhla globálních rozměrů a stala se doslova sociálně patologickým fenoménem, který v historickém kontextu snad nemá obdoby. Pochopitelně rozšíření tohoto společensky nežádoucího jevu není otázkou jedné jediné příčiny, která by se mohla označit za hlavní a nosnou, ale podílí se na ní celá řada nejrůznějších faktorů, na které poukazuje i tato diplomová práce.

Alarmujícím ukazatelem daného problému je ta skutečnost, že se na užívání a experimentování s drogami rovněž podílejí rizikové skupiny – děti a mládež. Tento stav lze považovat za znepokojující, proto by se měla této problematice věnovat v rámci výchovně vzdělávacího procesu a prevence zvýšená pozornost a v žádném případě by se neměla podceňovat. To je úlohou nejen rodiny, školy, ale i dalších výchovně vzdělávacích institucí. Své významné postavení zde zastává také samostatná vědní disciplína **sociální pedagogika** ve spolupráci s přírodovědnými a společenskými obory. Sociální pedagogika je výchovným nástrojem, pomocí kterého pedagogové a vychovatelé připravují dospívající jedince k tomu, aby chtěli, uměli, naučili se a byli schopni čelit těmto nežádoucím jevům a náročným životním situacím a nepodlehli jim. Je žádoucí, aby jedinec chtěl a pochopil vážnost a riziko problému a také přijatelným způsobem výchovně působil na své vrstevníky, potažmo na celou společnost.

Primární prevence zaměřuje své aktivity na účinné snižování poptávky po drogách, tedy k předcházení a ochraně před první zkušeností s drogou, přičemž potlačování nabídky a snižování dostupnosti drog je realizováno apolitickou složkou, tedy policií ČR ve spolupráci s dalšími složkami státního aparátu. V rodině, jakožto „primární řece“ pramení a formují se počátky poznání, utvářejí se postoje a morální kvality každého člověka. Zde také dochází k chápání složitých mezilidských vztahů, k formování žádoucích návyků a dalších norem, které dítě přejímá od rodiny, jako výchovného modelu, s nímž se identifikuje.

Důvodů, proč jsem si zvolil právě toto téma, byla celá řada. V této diplomové práci chci poukázat na problém, před kterým, ať chceme či nikoliv stojíme, a zdůraznit zodpovědný přístup ve výchově a prevenci dětí a dospívajících jedinců a nezkresleně o něm komunikovat. Je třeba mít neustále na paměti, že drogy zničily mnoho, i mladých, lidských životů, a zpretrhaly rodinné, přátelské a pracovní vazby. Tedy učinit takové kroky, které by eliminovaly tento nepříznivý stav vedoucí k tomu, aby se drogy

a jejich zneužívání nestaly běžnou a společensky tolerovanou záležitostí a lidskou potřebou.

Cílem diplomové práce je zdokumentovat a zprůhlednit danou problematiku, a prostřednictvím poznatků a informací získaných studiem literárních statí, článků publikovaných v odborných periodikách, na internetu a z dalších zdrojů, provést jejich analýzu, která bude základním stavebním prvkem při vymezení a přiblížení problému „postojů dětí k návykovým látkám“ a rovněž tak poukázat na nezastupitelnou úlohu rodiny, rodinného prostředí a jiných výchovně vzdělávacích institucí v rámci socializace dospívající populace.

Diplomová práce je rozdělena do čtyř hlavních kapitol a jejich podkapitol, přičemž první tři kapitoly tvoří její „teoreticko-metodologickou část“ a čtvrtá kapitola „část empirickou“.

První kapitola je průřezovým exkursem drogovou scénou z pohledu jak historického, tak i současného, včetně uvedení základních příčin vzniku a rozšíření daného jevu. Tato kapitola se okrajově věnuje drogové scéně i na našem území do roku 1989 a taktéž poukazuje na současný stav. Je zde nastíněn drogový problém se svými zdravotními, ekonomickými a společenskými důsledky.

Ve druhé kapitole jsou vymezeny základní pojmy, mezi které patří postoje, jejich složky, funkce a význam; děti a mládež jako riziková skupina; netolerované drogy a jejich základní dělení; masové sdělovací prostředky a jejich dělení. Tedy pojmový aparát, který se přímo týká tématu a dané problematiky.

Ve třetí kapitole je vysvětlena zásadní úloha a význam rodinného, školního a mimoškolního prostředí ve výchovně vzdělávacím procesu dospívajících jedinců a součástí je i pohled na preventivní činnost v rámci procesu socializačního. Je zde zdůrazněna nezastupitelná a zásadní role rodiny, školy a jiných výchovných institucí, zdravého životního stylu a trávení volného času.

Čtvrtá kapitola je aplikační a tvůrčí částí dané práce a je zaměřena na zmapování „postojů dětí k návykovým látkám“ u výběrového souboru dětí 8. a 9. tříd základních škol v Pelhřimově a v Praze. Ke kvantitativnímu sběru dat byla použita dotazníková metoda (škálování) a zároveň bylo předem zformulováno 5 hypotéz, u kterých se ověřovala jejich platnost. Dotazníková metoda byla použita z důvodu relativně rychlého sběru dat od početnější skupiny respondentů, bohužel nebylo možno provést i sběr dat kvalitativní, a tím se dostat hlouběji k „jádro věci“. Výsledky daného průzkumného šetření budou prezentovány v procentovém vyjádření, interpretovány

a porovnávány mezi výběrovými soubory zastupujícími kraje Vysočinu a Prahu a pro přehlednost zobrazeny v grafech s příslušným komentářem.

Problematika návykových látek byla na našem území po řadu let tabuizovaným a odmítaným tématem s tím, že se naší společnosti netýká. Opak byl pravdou, neboť se ukázalo, že se v období 90. let minulého století několikanásobně zvýšil počet uživatelů drog, zvýšila se i jejich relativně snadná dostupnost. Rozsáhlé a celoplošné výzkumy zaměřené na cílové skupiny dětí a mládeže nebyly téměř realizovány, tudíž chyběl i srovnávací materiál z dob minulých. V současné době existuje několik cílených studií a výzkumných prací zaměřených na děti a drogy, nicméně se tak podle některých autorů děje nahodile, spíše v ad hoc grantech, avšak výsledné údaje nejsou nijak syntetizovány a kumulovány. Nicméně někteří autoři realizovali výzkumy zaměřené na děti a mládež v souvislosti se sociálně patologickými jevy. Existují i mezinárodní studie, mapující spíše děti od 15 let, pouze některé z nich poukazují na děti ze základních škol v souvislosti s drogovou problematikou.

V daných výzkumech a studiích se ukazuje, že mezi dospívajícími jedinci jsou nejvíce zneužívány konopné, taneční, těkavé látky a také se objevují tendence k experimentování s pervitinem a jinými drogami. Některé výsledky studií byly použity v diplomové práci, bylo z nich vycházeno při tvorbě dotazníku. Děti nejčastěji vede k vyzkoušení drog zvědavost z účinků, řešení osobních a rodinných problémů nebo vlastní rozhodnutí, přičemž nejohroženějším věkem prvního kontaktu s drogami je v průměru od 12,5 roku. V období před rokem 1989 se drogové problematice nevěnovala taková pozornost, naše společnost zaujímal liberální postoje, nedostačující byla také právní úprava – zákony, chyběla přijatelná preventivní a školská koncepce, absentovala represivní složka a podobně. Nicméně bychom se měli z tohoto období poučit všichni a přistupovat k dané věci zodpovědně a vážně, což je úlohou výchovně vzdělávacího procesu i celé společnosti.

Kategorie „návykové látky“ je velmi rozsáhlé téma a týká se jak alkoholových, tak nealkoholových látek, proto se diplomová práce bude zabývat pouze problematikou společensky netolerovaných drog a ani tak nebude toto téma, vzhledem k omezenému rozsahu práce, plně vyčerpáno. Diplomová práce je zpracována deskriptivní metodou s využitím dokumentové metody, srovnávání a obsahové analýzy daných pramenů a zdrojů.

1. Exkurs drogovou problematikou v minulosti a současnosti

Z historického pohledu jsou drogy a jejich používání pravděpodobně staré jako lidstvo samo. Důkazy o tomto tvrzení můžeme najít v podobě dochovaných tištěných znaků a vyobrazení, písemných dokumentů, archeologických vykopávek artefaktů dávných a současných odkazů jednotlivých kultur na celém světě. V této kapitole se pokusíme, alespoň stručně, podívat na drogovou scénu tak, jak se postupně formovala v historii a nahlédneme i do současnosti.

1.1 Průřezový pohled historií drog ve světě

Za nejstarší a nejužívanější rostlinnou drogu na světě je považován „*opiový mák*“, jenž pochází a začal se pěstovat v oblasti Malé Asie, Mezopotámie a poté se jeho pěstování rozšířilo i na jih Španělska, Řecka, do Afriky a dalších zemí. Jako první písemný dochovaný znak o rostlině máku v podobě „radosti“ se objevil v období 3. tisíciletí př. n. l. na sumerských tabulkách. S vyobrazením makovice se lze setkat také v krétsko-mykénské kultuře na nejrůznějších artefaktech. V egyptských hieroglyfech, které obsahují zmínku o makové šťávě (opiu) a její doporučení jako analgetikum a uklidňující prostředek. Jako finální podoba připravována mastička, která se „podávala dětem, aby nekřičely“.

Podle Homéra, autora eposu *Odyssea*, prý opium „dává zapomenout na všelikou strážení“.¹ V lidové medicíně se velmi rozšířilo používání, respektive „podávání odvaru z prázdných makovic při nespavosti dětí“.²

Pokud se jedná o rostlinu „*konopí*“, zeměmi, ve kterých se tyto rostliny začaly ve větší míře pěstovat, byla Čína, Indie a později se pěstování rozšířilo i do jiných koutů světa. Nejstarší dochované nálezy jsou datované přibližně do 4. tisíciletí př. n. l. Starší prameny odkazují na legendárního čínského císaře Šen-nunga a uvádějí jeho zkušenosti s užíváním této rostliny. Dá se domnívat, že právě císař Šen-nung, který žil přibližně v období 3. tisíciletí př. Kr., byl nejstarším autorem systematické studie o bylinné medicíně. Do seznamu svého herbáře „*Pen-cchao-t'ing*“, tj. *Knihy klasických bylin*³ zaznamenává, jak rostliny netoxické, toxické, tak i nevhodné pro dlouhodobé užívání.⁴

¹ ESCOHOTADO, A. *Stručné dějiny drog*. 1. vyd. Praha: Volvox Globator, 2003, s. 11.

² JANÍK, A., DUŠEK, K. *Drogy a společnost*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990, s. 17.

³ CASTLEMAN, M. *Velká kniha léčivých rostlin*. 1. vyd. Praha: Columbus, 2004, s. 29.

⁴ MANN, J. *Jedy, drogy, léky*. 1. vyd. Praha: Academia, 1996, s. 102.

V indické kultuře podle bráhmanské tradice povzbuzuje konopí mysl, prodlužuje život, přičemž náboženský směr buddhismus si této rostliny cenil jako „výborného meditačního prostředku“. V lékařské vědě se výtažky z konopí nejčastěji používaly k léčení očních zánětů, nespavosti, suchého kašle nebo úplavice. Přibližně v 9. století př. n. l. se v Mezopotámii konopí používalo jako obřadní kadidlo. Skytové k vyvolání omamných stavů házeli na rozžhavené kameny hrsti „*hašiše*“.

Egyptané používali konopí (*pryskyřici*) k výrobě obřadního kadidla. Podle paleobiologických údajů má pěstování konopí dlouholetou tradici také v západních zemích Evropy. Staří Keltové obchodovali s konopnými provazy a koudelí, které přibližně v 7. století př. n. l. vyváželi do Středomoří. Z četných nálezů dýmek lze usuzovat, že Keltové znali účinky drog, které pomocí těchto přípravků inhalovali. V té době byli druidové (keltští kněží) rovněž vyhlášenými odborníky na přípravu lektvarů a v léčitelském oboru.⁵

V období 10. století př. n. l. se na území dnešní Guatemaly mezi památkami izapacké kultury začaly objevovat kamenné houby. V chavínské kultuře (území Peru) byli bohové zobrazováni s vizionářským kaktusem. Africký kmen Fangů uctívá psychoaktivní rostliny, jako mexičtí Huicholové uctívají kaktus peyotl.

Rostliny patřící do skupiny stimulujících drog mají svůj původ v dávných dobách. Keř *koky* pochází z Jižní Ameriky z oblasti And, kde přibližně od 3. století př. n. l. byly objeveny sochy žvýkající listy tohoto keře. Evropský kontinent a Střední východ jsou území, která ve starověku znala nejméně rostlinných stimulantů. Koka, která patří do skupiny stimulujících látek, byla zneužívána zejména pro svoje nabuzující a déle trvající účinky v souvislosti se zvýšenou pracovní aktivitou.⁶ Povzbuzující účinky koky znala kolem roku 500 po Kr. také kultura Nazků. V hrobě vedle mumifikovaných ostatků peruánského vladaře našli archeologové několik pytlů naplněných listy koky. Ani Inkům nebyla tato rostlina cizí, neboť věřili tomu, že koka od bohů tiší jejich hlad, dává jim stále novou sílu a zapomnění na nešťastné chvíle. Šamani koky uctívali a užívali k náboženským rituálům spojených se vstupem dětí do dospělosti.⁷

Řecký historik Hérodotos před 2 a půl tisíci lety popisuje používání konopných semen Skyty při rituálech k vyvolání omamných stavů. Konopí (marihuana) zde bylo nazýváno „pramenem štěstí“ nebo „budičem smíchu“. Z jižní Asie se konopí rozšířilo

⁵ ESCOHOTADO, A. *Stručné dějiny drog*. 1. vyd. Praha: Volvox Globator, 2003, s. 11-12.

⁶ Tamtéž, s. 13-14.

⁷ MANN, J. *Jedy, drogy, léky*. 1. vyd. Praha: Academia, 1996, s. 60.

na ostatní kontinenty světa, zde si ale získalo negativní pověst. Omamné účinky z konopí znal již v té době také nejslavnější řecký lékař římské říše Galenos, který se věnoval vědecké metodologii medicíny a vycházel z hippokratovské medicíny.

Mnohem dříve, ještě před Galenosem, znali psychoaktivní účinky konopí také válečné kmeny Asyřanů a Germánů.⁸ Po Asyřanech zde zůstalo dědictví – bylinná medicína stará 1500 let (1900 - 400 př. Kr.), která byla po tuto úctyhodnou dobu zaznamenána na 660 hliněných destičkách, jež představují přínos přibližně 1000 druhů bylin. Obrovsky cenné informace o farmacii a chirurgii ve starověkém Egyptě přinesl až archeologický nález v podobě papyru z roku 1500 let př. n. l., který náhodně v roce 1862 zakoupil od neznámého egyptského boháče archeolog Georg Ebers (papyrus byl nalezen mezi kolena jedné z mumií v hrobce v Thébách).⁹

Ve starém Řecku se stala ozvěnou tohoto postoje k drogám Hippokratova škola, která chápe nemoc a její léčbu jako výslednici přirozených procesů a zbavuje je vlivu náboženství a magie. Podle Hippokrata nová medicína už nepotřebuje nějaké „*pharmakós*“ neboli obětinu, která by byla s to na sebe vzít cizí nemoc, nýbrž bude používat odpovídající drogu, tedy „*phármakon*“. Drogy již nejsou společností považovány za něco nadpřirozeného, nýbrž jak praví Corpus Hippocraticum, jsou chápány jako „látky vyvolávající chlad, teplo, sucho, vlhkost, stahy a uvolnění nebo spánek, pro něž je charakteristické, že léčí tím, že organismus ohrozí. Stejně jako oheň zahojí ránu tak, že ji vypálí, nebo chirurgův skalpel řezem odstraní nějakou patologickou poruchu“.

V Řecku bylo opium používáno k léčení nemocných v prvních Asklépiových chrámech. Jednalo se o nemocniční střediska, v nichž pacienti po příchodu podstoupili incubatio, tedy „léčivé snění“. K léčebnému rozšíření opia (šťávy z makovic) vydatně přispěl Hérakleidés z Tarentu, jenž o ní prohlašoval, že „tlumí všechny bolesti“. Kromě vína užívali Řekové konopí a lilkovité rostlinné drogy, které nahrazovaly kadidlo a sloužily především k vykuřování.

*Podle řeckého lékaře Dioskúrida Pedania jsou nejvlivnějším farmakologickým pojednáním celého starověku „léky“.*¹⁰

Římská kultura převzala svůj postoj k drogám od Řeků. V Římě se při různých setkáních a k pozvednutí potěšení kouřila samičí rostlina konopí, přičemž opium

⁸ JANÍK, A., DUŠEK, K. *Drogy a společnost*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990, s. 15.

⁹ MANN, J. *Jedy, drogy, léky*. 1. vyd. Praha: Academia, 1996, s. 102.

¹⁰ ESCOHOTADO, A. *Stručné dějiny drog*. 1. vyd. Praha: Volvox Globator, 2003, s. 18-19, 23.

zbavovalo úplně bolesti, mírnilo kašel, předepisovalo se na nespavost. V císařském Římě převyšovala poptávka po opiu nabídku, proto se drogy musely na základě této skutečnosti často ředit. Opium bylo bráno jako zboží s kontrolovatelnou cenou. Prodej opia a hašiše byl v Římě na vzestupu a taktéž byl zaštitěn císařem Diokleciánem, který stanovil cenu za opium a hašiš výnosem. Celkový obrat činil 15 % veškerého výnosu z daní.¹¹

Stejně jako v antické kultuře, tak i v islámské, potažmo v arabském léčitelství se používá „*opium jako euthanasikum – povzbuzující prostředek*“. V průběhu 10. století je v arabských zemích vydáno několik knih o „lékařské botanice a farmacii“. Arabové mohli bez jakéhokoliv právního postihu konzumovat opium i na místech veřejnosti přístupných. Představitelé islámu dávali jednoznačně přednost opojení opiem před alkoholem, neboť závislí lidé na opiu mohli i nadále zodpovědně plnit své povinnosti a navenek i bez větších problémů slušně vystupovat.¹²

Opium tedy bylo arabskou kulturou společensky tolerovanou návykovou látkou – na rozdíl od alkoholu, který se netěšil takové oblibě. Liberální pohled na drogy a jejich konzumaci se výrazným způsobem změnil v okamžiku, kdy soudce al-Zarkasi vznesl proti farmaku sto dvacet obvinění, neboť opium zapříčiňuje „náhlá úmrtí a lepry“.

V islámské kultuře dochází ke změně pohledu a otázky na dříve společensky tolerované drogy a jejich užívání. Během této společenské změny je nastolena přísná cenzura, kterou zavedlo právě začínající křesťanství v řeckořímské farmakologii. Tímto omezením dochází v otázce drog k velké historické změně, kdy je trestná jakákoliv forma drogového opojení.¹³

Od 12. století se začínají objevovat první myšlenkové proudy k vytvoření „**skutečné lékařské profese**“, která by se opírala o univerzitní prostředí, nikoliv o lidovou moudrost, jak tomu bylo doposud, a která by dokázala čelit hrozbě inkvizice. V Evropě je obchodování s opiem podporováno válkami. Příležitosti se chopí Janovská a Benátská republika a začnou dovážet drogy z Alexandrie. Opium tedy začíná být opět v západním světě užíváno především jako „*terapeutická panacea – dokonalé drogy*“.

Drogy sehrály velký význam také v období čarodějnictví. Ve středověké Evropě používaly čarodějnice a znalkyně tohoto „oboru“ masti, které se připravovaly z psychoaktivních odrůd „*lilkovitých rostlin*“, jež jim umožňovaly účastnit se sabatů

¹¹ ESCOHOTADO, A. *Stručné dějiny drog*. 1. vyd. Praha: Volvox Globator, 2003, s. 23-24.

¹² Tamtéž, s. 23-24.

¹³ Tamtéž, s. 33-35.

a erotických rejů. Rostliny s obsahem atropinu a skopolaminu znali a používali později ke svým obřadům a šamanským rituálům také američtí Indiáni.¹⁴

Aztékové zřizovali botanické zahrady, které byly místem odpočinku, archivem a farmakologickým skladem zároveň. Byl tvořen nepřehledným bohatstvím americké flóry.¹⁵

Šamani na Sibiři a na některých územích severní Evropy si dosud zachovali pradávňý zvyk a používají psychoaktivní houby zejména k obřadním účelům.

Velkou zásluhu o vysvětlení zdraví prospěšné medicíně má lékař a alchymista z 16. století Paracelsus, jehož učení zahrnuje jak empirické postupy, tak využívá i přínosu středověkého bylinkářství. *Tradiční lidové léčitelství je postupně nahrazováno lékařstvím*. Slavný lékař Boerhaave prohlásí, že „*opium je velký dar prozřetelnosti pro zmírnění utrpení člověka*“.¹⁶

Období 16. století můžeme považovat za vzkříšení „*farmakologie*“, která do této doby bloudila mezi čarodějnictvím a alchymii. Spolu s nástupem farmakologie a medicíny se zrodil a později se také začíná postupně rozvíjet i nový chemický průmysl na výrobu léčiv a syntetických drog.

Velkou epochu moderního mezinárodního obchodu s drogami se všemi jeho zdravotními, ekonomickými a společenskými dopady zahájily v 18. a 19. století britské a následně francouzské obchodní kolonie. V době, kdy vojáci a obchodníci získali britskou Východoindickou společnost Bengálsko, a mimo jiné, zdělili i monopol mogulských vládců na prodej opia, Británie začala financovat čínské dovozy zboží indickým opiem.¹⁷ Tímto způsobem putovalo z Číny do Indie výměnou za drogy, koření, hedvábí, čaj, starožitnosti a další zboží.

Opium začalo ničit milióny obyvatel Říše středu a výrazným způsobem podlamovat základy čínského hospodářství a oslabovat tak do té doby relativně stabilní moc země. V roce 1799 vydal čínský vládce edikt, jímž postavil pěstování, kouření a dovoz opia mimo zákon. Záhy nechal uzavřít jediný přístav Kanton, kam se smělo opium oficiálně dovážet. Obchod opia byl čínským úřadem dobře kontrolovaný jen v přístavních docích, odkud byl pouze vytlačen na rozsáhlé pobřeží. To však nebylo řešení, neboť zásilky a obchod s opiem ovládly místní pirátské skupiny. Na základě

¹⁴ JANÍK, A., DUŠEK, K. *Drogy a společnost*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990, s. 14.

¹⁵ ESCOHOTADO, A. *Stručné dějiny drog*. 1. vyd. Praha: Volvox Globator, 2003, s. 12.

¹⁶ Tamtéž, s. 44-47.

¹⁷ NOŽINA, M., VANĚČEK, M. *Mandragora, morfin, kokain. Drogový problém v českých zemích v dobách habsburské monarchie a v předválečném Československu*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 2009, s. 50-51.

„první opiové války“ (r. 1839 - 1842), „druhé opiové války“ (r. 1856) a „třetí opiové války“ (r. 1860)¹⁸, kdy došlo v Kantonu ke krveprolití a zničení značného množství beden s opiem, byl nucen čínský císař uzavřít mír s Británií a spojeneckou Francií.

Mírové podmínky uzavřené v Tien-tsinu a Šanghaji však nebyly pro Čínu příznivé a v žádném případě výhodné. Koloniální Anglie a Francie měly právo šířit křesťanství po celém území Číny a dále bylo evropskému obchodu otevřeno dalších pět čínských přístavů. Opium bylo označováno za volně přístupné zboží nepodléhající zdanění.

Anglie, Francie a poté např. i Spojené státy vnutily, na základě dohodnutých mírových podmínek poraženým Číňanům drogu, kterou doma odmítaly a zakazovaly. Drogy v tomto období poprvé splynuly v zájmu hospodářství s politikou. Ale za jakou cenu? Měřítkem úspěchu se stala pro obyvatele Číny dýmka s opiem. „*Bohatí rodiče ji doslova vnucovali svým dětem*“, aby sousedé viděli, že si koupí této drogy mohou dovolit. Abúzus opia v čínské provincii se vymklo kontrole – narostlo do obrovských rozměrů – stávalo se „nekontrolovatelnou zbraní“.¹⁹

S vlivy drog se lidstvo nesetkává pouze v podobě utišujících látek a přípravků, jak tomu bylo z počátku u lidového léčitelství nebo šamanismu, ale problematika drog překročila mezinárodní hranice. Zaplavila postupně všechny kouty světa, a zákonitě tedy musela zasáhnout i rozvíjející se přírodovědné obory.

Předepisování léků – drog a empirické výzkumy byly nejprve v kompetenci lékařů, lékárníků a chemiků. Nicméně v 19. století se o různé návykové látky začali ve větší míře zajímat také přední umělci, filosofové a literáti, kteří byli při svojí tvorbě mnohdy inspirováni účinky omamných látek.

„Úžasným objevům“ se těší obor chemie, který je podpořen rozsáhlými obchodními úspěchy. V souvislosti s těmito převratnými objevy dochází ke vzkříšení myšlenky dokonalých drog – „panaceí“. Modernější a dokonalejší verze starodávných „všeléků“ postupně zaplavují mezinárodní prostředí trhu – lékárny.

Podpora a zvýšení prodejnosti těchto přípravků je realizována prostřednictvím reklamy ve všech tištěných periodikách i na plakátech. Rostlinné drogy přestaly být spojovány s magií a šamanismem. Obecně je průmysl na stále větším vzestupu, nicméně období průmyslové civilizace doprovází změny, napětí; a tvrdé konkurenční boje

¹⁸ JANÍK, A., DUŠEK, K. *Drogy a společnost*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990, s. 313.

¹⁹ NOŽINA, M., VANĚČEK, M. *Mandragora, morfin, kokain. Drogový problém v českých zemích v dobách habsburské monarchie a v předválečném Československu*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 2009, s. 50-54.

v důsledku pokroku, jež způsobují psychické potíže jako nespavost, vyčerpání nebo neurózy ap.

Dochází k rozvoji vědy a techniky, k masovému stěhování venkovského obyvatelstva, především do městských a průmyslových aglomerací. V hospodářství a společnosti dochází k postupné inflaci, jsou zaváděny stále novější způsoby obchodování a je to také počátek krize náboženské víry a autority uvnitř „**tradiční rodiny**“.

Lidstvo bylo pohlceno prudkými hospodářskými a společenskými změnami, na které nebylo připraveno. Vše probíhalo v neustálém tempu. Lidé nebyli schopni se vypořádat a vyrovnat s minulou dobou, natož pak s budoucností. Jedna revoluce střídala druhou, měnily se politické režimy a nebylo mechanismů, které by byly schopné zabránit současné „průmyslové transformaci světa“.

Na přelomu 19. a 20. století jsou známé drogy volně prodejné v lékárnách a drogeriích, přičemž drogová problematika není už jenom záležitostí úzkého okruhu lidí, ale týká se celého světa.

Reklama, která proklamuje tyto výrobky lidské činnosti, je absolutně svobodná a zákonná.²⁰ Jen vzácně je pozornost policie, soudů a tisku přitahována na lidi závislé na opiu, morfiu a heroinu. Politika a justice se k problematice staví zády a nemá s touto záležitostí co dočinění.

Nicméně v této době se začínají objevovat také i první myšlenkové názory, že liberální přístup není správný a zneužívání drog by se mělo kvalifikovat jako „*zločin a nakažlivá choroba*“.

Objevují se tedy protestní hlasy přesvědčené o tom, že panující svoboda je problémem, jenž se může snadno pro lidstvo stát katastrofou s nedozírnými společensko-ekonomickými a zdravotními důsledky.

Veřejnost vidí užívání drog jako nešťastný krok, a to dokonce i v případech, kdy se jedná o opatrnou a příležitostnou konzumaci a není považováno za zlovyk, nýbrž za zločin.

Několik desetiletí 19. století jsou popisována jako „boj“ lékařů a farmaceutů proti léčitelům a bylinkářům s cílem vytvořit monopol lékařů v oblasti omamných látek a tím získat kontrolu nad těmito látkami. Odrazem této skutečnosti, kdy došlo k nárůstu

²⁰ NOŽINA, M., VANĚČEK, M. *Mandragora, morfin, kokain. Drogový problém v českých zemích v dobách habsburské monarchie a v předválečném Československu*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 2009, s. 79.

uživatelů drog, se staly politické snahy, aby bylo zakázáno „jakékoliv nelékařské použití opia“ a také, aby „Asie byla osvobozena od opia“.

Dalším cílem, ke kterému tyto myšlenkové názory vedly, bylo „zákonem upravit a zakázat opium a kokain ve Spojených státech“. Hledala se mírová řešení mezi Spojenými státy a Čínou. V důsledku těchto úsilí a snah byla realizována celá řada mezinárodních konferencí s cílem podpořit návrh požadavku na tažení především proti nelékařskému užití opia, později i za účasti vládních delegátů z Rakouska - Uherska, později také Československa a dalších vládních zástupců asijských a evropských států.

Příčinami, které významně napomohly odstartovat světový cyklus abúzu drog, byly nejen velké obchodní společnosti, které v tomto komerčním potenciálu viděly příležitost vysokého zisku, ale především politické zájmy světových mocností. Hlavním spouštěčem tohoto cyklu, především v západním světě, se stala „věda“.²¹

S rozvojem chemických metod došlo na syntetickou výrobu celé řady látek. Po nabízených drogách vzniká ze strany veřejnosti velká poptávka. Využívají se jako jedy na výrobu léků i jako omamné látky.

Problém nevznikl v tom, že byly chemickou cestou vyrobeny, ale že se tyto látky „začaly zneužívat formou požitkových záležitostí“ a „staly se tak nekontrolovatelnými produkty“. Drogy a jedy se stávají nežádoucím vedlejším produktem lidského pokušení s nezkrtnými myšlenkami po poznání.²² Chemici a laboranti bádají po souvislostech chemických složení a možné technické využitelnosti v praxi. Vznikají nové přípravky s psychotoxikologickými a psychofarmakologickými účinky.

Tímto způsobem byly chemicky syntetizovány, např. – morfin (1803), chloroform (1831), alkaloid atropin (1831), kokain (1860), chloralhydrát (1869), heroin (1874), amfetamin (1887), metamfetamin (1888) – a další látky.²³ Novodobá chemie obohatila lidstvo, nejen o účinné léky a léčivé přípravky, ale také zapříčinila a způsobila i rozšíření látek, na které vzniká nebezpečný návyk. Mezi další látky, na které si lidstvo při jejich zneužívání vytvořilo patologický návyk, patřily zejména nová hypnotika – bromisoval (1869), barbituráty – veronal (1903), neopiátové analgetikum – aspirin, antipyretika – nuredal a další léky proti nespavosti, tišení bolesti a horečkám.²⁴

²¹ NOŽINA, M., VANĚČEK, M. *Mandragora, morfin, kokain. Drogový problém v českých zemích v dobách habsburské monarchie a v předválečném Československu*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 2009, s. 79.

²² Tamtéž, s. 79.

²³ Tamtéž, s. 80.

²⁴ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 45-48.

Heroin jako nový přípravek byl doporučován proti dýchacím potížím u pacientů trpících tuberkulózou a astmatem. *Pro děti byly vyráběny „opiové kapky“*. Nealkoholová toxikomanie se plně rozšířila koncem 19. století. Toto období se dá označit také jako „zlatý věk“, neboť tehdy ještě neexistovaly mezinárodní dohody, které by omezovaly a kontrolovaly uvedené látky. Pokrok vědy předstihl ochranná – zákonná opatření. Tato doba je tedy charakteristická značným nárůstem uživatelů drog a s rostoucí poptávkou bylo stále zřejmější, že tomuto nárůstu je nutno začít čelit. Počátkem 20. století se představitelé vlád západních států začali intenzivněji zabývat a vážněji si všímat rozsáhlých důsledků v souvislosti s otázkou zneužívání omamných a psychotropních látek a přípravků.

Mezinárodní spolupráce v oblasti kontroly drog se začala datovat rokem 1909, kdy filipínský biskup Charles Henry Brent inicioval první pokus omezit přepravu těchto látek. Z podnětu Spojených států amerických a Číny se v uvedeném roce konala v Šanghaji mezinárodní konference – opiová komise, která směřovala k řešení drogové situace. Mezinárodní konference se zúčastnilo celkem 13 států (*Spojené státy americké, Čína, Velká Británie, Francie, Německo, Itálie, Nizozemsko, Portugalsko, Rusko, Japonsko, Siam [Thajsko], Persie [Írán] – a také Rakousko – Uhersko*).

Výsledkem zasedání bylo přijetí resoluce, ve které zástupci jednotlivých států žádali „postupné omezení kouření opia, zastavení pašování narkotik a exportu opia na území, která s tím nesouhlasí. Obchod s omamnými látkami měl být kontrolován a omezen pouze pro lékařské a vědecké účely“.²⁵ Opatření v rámci této konference měla formu doporučení a stala se základem spolupráce v oblasti kontroly narkotik.

Skutečně asi první mezinárodní dohodou o drogách se stala – *The International Opium Convention*, tedy **Haagská mezinárodní opiová konvence** z roku 1912, která zahrnovala zásady:

a) *opium, morfin a kokain, jako narkotické drogy, bude povoleno užívat jen pro medicínské a zákonné účely; b) zvláštnímu povolení bude podléhat i produkce a distribuce drog.*²⁶ *ČSR přistoupila na konvenci až podpisem Versailleské mírové smlouvy. Konvence zavazovala smluvní státy v tom, aby kontrolovaly produkci, dovoz a vývoz „surového opia“.*²⁷

²⁵ NOŽINA, M., VANĚČEK, M. *Mandragora, morfin, kokain. Drogový problém v českých zemích v dobách habsburské monarchie a v předválečném Československu*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 2009, s. 82-84.

²⁶ Tamtéž, s. 84.

²⁷ URBAN, E. *Toxikomanie*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1973, s. 165-166.

Během světových válek se konaly pokusy o mezinárodní kontrolu v rámci Společnosti národů.

Následovaly rovněž i další mezinárodní dohody v oblasti kontroly narkotik – jako např. tři Ženevské konvence – **Mezinárodní úmluva o opiu 1925** (*The International Opium Convention*)²⁸, která zavazovala vlády, aby zpracovávaly pro Stálý výbor roční statistiky o výrobě opia a kokových listů a čtvrtletní zprávy o importu a exportu drog – došlo k zavedení dovozních a vývozních předpisů, které měly vlády signatářských států schvalovat. **Úmluva o omezení výroby a úpravě distribuce omamných látek 1931** (*The Convention for Limiting the Manufacture and Regulating the Distribution of Narcotic Drugs*)²⁹ určovala přípustnou potřebu narkotik pro jednotlivé státy a také je zavazovala k nepřekročení této stanovené hranice. Světovou výrobu omamných látek omezila na lékařské a výzkumné potřeby. **Úmluva o potlačení nezákonné dopravy nebezpečných látek 1936** (*The 1936 Convention for the Suppression of the Illicit Traffic in Dangerous Drugs*)³⁰ zavazovala smluvní státy k potlačování nedovoleného obchodu s drogami a příslušné vlády k přijetí opatření (paragrafové znění) v rámci vnitrostátního právního řádu své země, podle kterých by pachatelé byli za tyto protiprávní delikty spravedlivě potrestáni.³¹ Po 2. světové válce vzniká Organizace spojených národů, která převzala otázky týkající se „mezinárodní kontroly drog“. V rámci tohoto společenství vznikla Komise pro narkotika, jejímž hlavním úkolem bylo pomáhat výboru při zpracování účinných opatření, pokračovat v činnostech bývalého Poradního výboru Společnosti národů, připravovat změny aktuálního stavu či uskutečňovat usnesení výboru.

Aktivní vůlí a výsledkem mezinárodní otázky kontroly narkotik byly tři protokoly a další dvě konvence – **Protokol z roku 1946** přenesl oblast narkotik na OSN. **Pařížský protokol z roku 1948** zplnomocnil Světovou zdravotnickou organizaci (WHO) k tomu, aby doplnila dosavadní seznam narkotik, která podléhají mezinárodní kontrole, o nové drogy, včetně syntetických. **Opiový protokol z roku 1953** upravoval dohodu, na základě které se vytvářel mezinárodní opiový monopol. Dokument zavádí kvóty pro ty státy, které produkují opium, a systém mezinárodní inspekce; omezení užívání opia pro vědecké a lékařské účely a vylučuje zákonnou nadprodukcii.³² **Jednotná**

²⁸ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 71.

²⁹ Tamtéž, s. 71.

³⁰ Tamtéž, s. 72.

³¹ JANÍK, A., DUŠEK, K. *Drogy a společnost*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990, s. 314-315.

³² Tamtéž, s. 315.

Úmluva o omamných látkách³³ vznikla z potřeby sjednotit v té době dosavadní nařízení, dohody a opatření s cílem zejména dále rozšířit a zjednodušit mezinárodní kontrolu na pěstování rostlin, ze kterých se přirozenou cestou získávají narkotické drogy; řeší otázku mezinárodní kontroly výroby a dovozu drog, obchodu a distribuce látek k lékařským a vědeckým účelům na základě povolení – licencí, držby drog na základě zákonného povolení, omezení výroby opia, kontroly makové nati, konopí, keřů, listů koky.³⁴ **Úmluva o psychotropních látkách**³⁵ se zabývá otázkou psychotropních látek a také substancí, u nichž zatím není jasná skutečnost, zda je možné jejich užíváním získat na nich závislost; řeší otázky mezinárodní kontroly, opatření proti zneužívání psychotropních látek, proti nedovolenému obchodu, trestních ustanovení, zákazu, omezení vývozu, dovozu, lékařských předpisů a povolení. **Úmluva Organizace spojených národů proti nedovolenému obchodu s omamnými a psychotropními látkami**³⁶, která vznikla z potřeby posílit a zejména doplnit opatření upravená předchozími úmluvami. Tento dokument upravuje některé otázky v souvislosti s nedovoleným obchodem s omamnými a psychotropními látkami. Konvenci také ratifikovala EU, přičemž přijala několik vlastních právních předpisů, zabývajících se otázkou obchodu s prekursory, pomocnými látkami aj. produkty, které se zneužívají při nelegální výrobě drog.³⁷

Drogy pronikaly také do strategických vojenských plánů armád, kde během válečných let pracovala řada týmů, v čele s erudovanými vědci na vývoji nových zbraní a prostředků k účinnějšímu vedení války.³⁸

Počet uživatelů drog se zvýšil také proto, že pracovníci laboratoří a chemického průmyslu se snaží nabízet legální alternativy k zakázaným látkám a svým usilovným snažením zásobí lékárny po celé planetě nepřehledným množstvím drog.³⁹

Na počátku 60. let 20. století se v USA vytvořila kritická opozice vůči prohibici, jejíž jeden proud popírá dělení na omamné a léčivé látky a přichází s názorem, že se má

³³ Mezinárodní dohoda. *Jednotná Úmluva o omamných látkách*, jež byla dne 31. března 1961 sjednána v New Yorku a rovněž podepsána jménem vlády Československé socialistické republiky, vstoupila v platnost dne 13. prosince 1964. (↵ pozn. vyhláška ministra zahraničních věcí č. 47/1965 Sb.).

³⁴ JANÍK, A., DUŠEK, K. *Drogy a společnost*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990, s. 315-316.

³⁵ Mezinárodní dohoda. *Úmluva o psychotropních látkách*, jež byla dne 21. února 1971 sjednána ve Vídni a vstoupila v platnost dne 16. srpna 1976. (↵ pozn. vyhláška ministra zahraničních věcí č. 62/1989 Sb.).

³⁶ Mezinárodní dohoda. *Úmluva Organizace spojených národů proti nedovolenému obchodu s omamnými a psychotropními látkami*, jež byla dne 20. prosince 1988 sjednána ve Vídni a vstoupila v platnost dne 11. listopadu 1990. (↵ pozn. sdělení federálního ministra zahraničních věcí č. 462/1991 Sb.).

³⁷ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 275.

³⁸ ESCOHOTADO, A. *Stručné dějiny drog*. 1. vyd. Praha: Volvox Globator, 2003, s. 76-77, 82.

³⁹ Tamtéž, s. 96-107.

pohlížet na návykovost určité drogy jako na něco, co vyplývá z uživatele, nikoliv z drogy. Radikálnější proud má pro své argumenty vysvětlení, že „stereotypní označení toxikomanie napomáhá zvětšovat pokřivené chápání problému; ilegalizace určitých drog je nejen neúčinná, nýbrž i kontraproduktivní v prevenci neuvážené konzumace“. Dalším proudem této kritiky byly ohlasy, doporučující držet se platných zákonů. Střední lékařsky orientovaný proud přichází s názorem, že lze „považovat konzumenta drog za nemocného člověka“.

Do této doby se na problematiku drog pohlíželo především z pohledu represe, nyní se začíná rýsovat myšlenka, že léčba a represe se mohou navzájem doplňovat.⁴⁰

Drogy se šíří do sociálních a věkových společenských vrstev a skupin – vedle umělců a intelektů se rozmáhají i ve středních a nižších vrstvách a zejména mezi mládeží – vzniká „nová drogová filosofie“ a s ní spojené mýty a alternativní kultura – „drogová subkultura“.⁴¹

Pro 60. léta 20. století jsou typické politické a sociální změny, kulturní proměny, které jsou charakteristické především růstem celospolečenského uvolnění, blahobytu, sebeuspokojení a revoltujícím hnutím mládeže. Jedná se o počátek období, se kterým je především spojován vznik hnutí „Hippies – Květinových dětí“⁴² a vzpoury na vysokých školách ve Francii, USA a NSR aj., a které měly své odezvy v řadě zemí tehdejšího tzv. „východního bloku“.

Hippies jako tehdejší životní styl mládeže je spojován s počátkem epochy velké lásky a rychlého zániku amerických božstev jako byly peníze a práce. Za „svátost“ byla považována droga LSD, která „přivede každého k posvátnému stavu vědomí, k satori a k objevení vlastní cesty v individuálním zážitku“. Mládež rovněž konzumovala marihuanu, halucinogeny a jiné drogy. Tento životní styl a fenomén byl odezvou na konzumní společnost a rovněž výsměchem všem vymoženostem civilizovaného života. Začal se šířit a zasáhl Evropu, přičemž tvořil zvláštní společenský fenomén. Společenské klima 60. let výrazným způsobem ovlivnily nejen důsledky konce 2. světové války, ale i dále rozrůstající se války ve Vietnamu.⁴³

Ilegální obchod s drogami neuznává a nedodrhuje žádná společenská a zákonná pravidla a jako „morová epidemie“ se šíří napříč mezinárodními hranicemi jednotlivých

⁴⁰ ESCOHOTADO, A. *Stručné dějiny drog*. 1. vyd. Praha: Volvox Globator, 2003, s. 105.

⁴¹ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 78-79.

⁴² Tamtéž, s. 79.

⁴³ JEDLIČKA, R., BRICHČÍN, M. et al. *Mládež – drogy – společnost. Studia pedagogice 21*. vyd. Praha: Pedagogická fakulta UK, 1997, s. 36-47.

států světa. Kromě sociálně patologických jevů spojovaných se zneužíváním omamných a psychotropních látek přináší světový ilegální trh s narkotiky i další nebezpečí v rozsahu nejen ekonomických, zdravotních, sociálních, ale i kriminálních důsledků.

Dalším úskalím je skutečnost, že produkce drog např. v Latinské Americe nebo Asii se stala běžnou, preferovanou a výhodnou obživou obyvatel⁴⁴, kteří pěstují kokové keře či opiový mák. Jedná se o země, jejichž národní ekonomiku tvoří zejména zisky z prodeje narkotik. K nezdravé ekonomice těchto zemí přispívá korupce ve státní správě, kterou podporují ekonomicky a politicky silné státy, a snahy mocných zemí, které sledují pouze svůj jediný zájem – ekonomický prospěch a neohlíží se na možné negativní důsledky a dopady.

Obchod s drogami ovládly a organizují drogové kartely – místní zločinecké a povstalecké skupiny. Drogové kartely využívají ke svým nezákonným obchodům s drogami nejčastěji mezinárodní námořní, ale i leteckou a pozemní dopravu. Drogy protékají přes jednotlivé mezinárodní hranice států jako pramen vody v řece. Nezákonná aktivita pašeráků s jihoamerickým kokainem do zemí Evropy je větší, než kdykoliv předtím. Tamní podsvětí v Polsku, Maďarsku, Slovensku a České republice přichází do neustálého styku se zločineckými skupinami z Jižní Ameriky, západní Afriky, bývalého Sovětského svazu, Balkánu a západní Evropy a tím se vytváří „nový drogový průmysl“, který je mnohem lépe organizovaný a schopný dobře profitovat z výnosného „podnikání“ s kokainem a jinými drogami.

Skutečnost, že značné množství kokainu zadrženého v Evropské Unii se téměř zdvojnásobilo, dokladuje, že významným drogovým trhem s kokainem je v současné době právě Evropský kontinent. Ukazatelem této skutečnosti je také počet uživatelů, přičemž podle zprávy Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogové závislosti – EMCDDA se kokain stal prvkem evropského drogového obrazu.⁴⁵

Pašování heroínu ze středního Východu a Asie do Evropy se uskutečňuje různými tranzitními kanály, např. „Balkánskou cestou“ - (*kosovo-albánské zločinecké skupiny*), z jihozápadní Asie a Balkánu přes východní a střední Evropu až do zemí západní Evropy. Přední odborníci v této problematice odhadují, že až 80 % evropského heroínu

⁴⁴ KALINA, K., a kol. *Drogy a drogové závislosti 1. Mezioborový přístup*. 1 vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003, s. 15-16.

⁴⁵ NOŽINA, M. *Bulletin NPC. Česká republika střeoevropský mezičlánek na mezinárodních tranzitních trasách*. vyd. Praha: oddělení vydavatelství obchodního odboru MV ČR, 4/2007, ročník XIII, s. 11.

prochází právě tímto kanálem.⁴⁶ K dalším zločineckým skupinám, které operují na české drogové scéně, patří zejména *arabské zločinecké skupiny* (většinou pašují heroin, hašiš), *romské zločinecké skupiny* (prodávají heroin, pervitin a hašiš), *asijské zločinecké struktury* (distribují heroin, pervitin, a v dnešní době ve velkém rozsahu pěstují k distribuci marihuanu), *západoafrické zločinecké skupiny* (prodávají zejména kokain a marihuanu) *zločinecké skupiny ze zemí bývalého Sovětského svazu* (zejména pašují heroin, pervitin, pomáhají zajišťovat dodávky efedrinu ze zahraničí). Vesměs z liberálního Nizozemí se na českou taneční scénu pašují drogové zásilky s extází s nejrůznějšími specifickými logy a stejně tak LSD. V poslední době se překladní zemí stalo kromě Holandska také Polsko. K rozvoji ilegálního obchodu s drogami také výrazně přispívají liberální postoje a politiky některých států, neboť nejsou jednotní s ostatními zeměmi v boji proti tomuto sociálně patologickému fenoménu, který již výrazně přerostl do globálních rozměrů.

Dalším faktorem, který může napomáhat a jehož drogové kartely bezpochyby mohou využívat, je otázka volného pohybu osob a zboží v rámci schengenského prostoru mezi jednotlivými členskými státy Evropské unie.⁴⁷ Zneužívání drog může u potenciálních uživatelů způsobit nejen problémy sociální, ekonomické, ale i zdravotní potíže, či mortalitu – úmrtí způsobené fatálním předávkováním organismu drogou. V průběhu 90. let 20. století byl počet úmrtí souvisejících s užíváním drog v Evropě na vzestupu. V současné době se ukazuje, že tato úmrtí zůstávají na stejné úrovni, nebo že dokonce jejich počet klesá.⁴⁸

Valné shromáždění Organizace spojených národů (OSN) v roce 1987 rozhodlo, že „den 26. červen“ bude každoročně připomínán jako „*Mezinárodní den proti zneužívání drog a nezákonnému obchodování s nimi*“. Tento den je i taktéž příležitostí k posílení mezinárodní spolupráce na řešení drogové problematiky. Od roku 2007 probíhá mezinárodní kampaň Úřadu OSN pro drogy a kriminalitu (UNODC) směřovaná především ke zvýšení povědomí o drogách a především jejich nepříznivého vlivu na mládež. Na mladou populaci a dnes již i na děti apeluje s tím, aby „na první místo postavily své zdraví a řekly drogám ne“.⁴⁹

⁴⁶ ŠTABLOVÁ, R. *Bulletin NPC. Proměny České drogové scény na přelomu tisíciletí*. vyd. Praha: oddělení vydavatelství obchodního odboru MV ČR, 1/2009, ročník XV, s. 16.

⁴⁷ Tamtéž, s. 16.

⁴⁸ ŠEJVL, J. *Bulletin NPC – mimořádné číslo. Shrnutí drogové mortality za roky 1998-2008*. vyd. Praha: oddělení vydavatelství obchodního odboru MV ČR, 2009, s. 8-20.

⁴⁹ BULLETIN NPC. *Poselství k Mezinárodnímu dni proti zneužívání drog a nezákonnému obchodování s nimi*. vyd. Praha: oddělení vydavatelství obchodního odboru MV ČR, 3/2005, ročník XI, s. 1.

1.2 Drogové scéna na našem území do roku 1989

Počátky drogové scény na našem území jsou spojovány především s tradičním lidovým léčitelstvím, kde se v této oblasti společenského života začaly intenzivněji využívat rostliny s psychoaktivními účinky.⁵⁰ Člověku pomáhalo v lidovém léčitelství nejen jeho vlastní poznávání přírody a empirické zkušenosti zaměřené na léčivé rostliny a jejich využívání v léčebných praktikách, ale také různě doplňované a rozšiřované herbáře, almanachy rostlin a lékařské receptáře.⁵¹ V lidovém prostředí se nesetkáváme s tzv. požitkovým užíváním drog „pro radost“.⁵²

Dalšími oblastmi společenského života, v nichž se používaly rostlinné drogy, bylo čarodějnictví a šamanismus. Čarodějnické sabaty a reje zasáhly i země Koruny české.⁵³ Zřejmě lilkovité a jiné nebezpečné psychoaktivně působící rostliny dovedly používat nejen k léčbě, ale i ke změně vědomí a znalostmi disponovaly především bylinářky, kořenářky a další znalkyně těchto bylin.⁵⁴

Mezi další kulturní oblast, ve které se využívaly psychoaktivní byliny, patřila alchymie. V českých zemích se tento „obor“ pěstoval a dále rozvíjel především v období renesance v 16. - 17. století za vlády císaře Rudolfa II. Oproti alchymii se lepší situace naskytla na půdě medicíny, neboť řadu poznatků nám poskytují soudobé herbáře a lékopisy, v nichž se zmínky o rostlinných drogách a látkách vyskytují.

Zřejmě prvním autorem latinského herbáře „Erbarius“ byl lékař Křišťan z Prachatic, který psal česky „Lékařské knížky“. Křišťan v tomto medicínském spisu navazuje na staletou tradici lékařských herbářů, která začíná v antice řeckým lékařem Dioskúridem z Anazarb (1. století n. l.) a jeho spisem „Peri hýlés iátrikés“ (O léčivých látkách), který se stal na stovky let základním spisem o léčích především rostlinného původu.⁵⁵

Do českých zemí se řada léčitelských poznatků dostala z ciziny, kam je přinášeli i s léky (drogami) nejen poutníci, ale i válečníci, kteří se vraceli ze Svaté země – Jeruzaléma. Svým věděním obohatili lékařské vědomosti západního světa.

⁵⁰ NOŽINA, M., VANĚČEK, M. *Mandragora, morfin, kokain. Drogový problém v českých zemích v dobách habsburské monarchie a v předválečném Československu*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 2009, s. 14.

⁵¹ Tamtéž, s. 17-18.

⁵² Tamtéž, s. 18.

⁵³ Tamtéž, s. 20-22.

⁵⁴ Tamtéž, s. 25-26, 31.

⁵⁵ Tamtéž, s. 32-34.

Slavný humanista a lékař Paracelsus, který nějaký čas pobýval také v Království českém, založil moderní evropskou medicínu a byl autorem díla „Herbarius“ (Bylinář).⁵⁶

Renesanční věda v období 16. a 17. století se vracela a navazovala na antiku, kterou zbavovala nánosů středověkých mýtů a výkladů. Obecnou metodou této vědy, byla konfrontace nových zkušeností i informací se starověkým utříděním poznatků.

V té době se léčba a léčitelství opíraly především o léky rostlinného původu. Doktoři vycházeli při léčbě a použití léků ze základní příručky souboru léčiv (De materia medica), kterou sestavil přibližně v 2. polovině 1. století n. l. řecký lékař Dioskúridés Pedanius. Dílo bylo různě opisováno, doplňováno a komentováno v období celého středověku.⁵⁷

V souvislosti s pronikáním prvních informací o „orientálních drogách“, které jsou úzce spojeny s moderními a stále se rozvíjejícími „požitkovými formami zneužívání opiátů a kanabinoidů“, konkrétně opia a hašiše v českých zemích v období středověku a novověku, představuje velmi zajímavý problém. V období středověku se přirozenou cestou vymezila hlavní oblast pěstování opiového máku tak, jak ji známe dnes. Jedná se o území sahající od Turecka – anatolské náhorní planiny přes Írán, Afghánistán, Pákistán až do Indie, tzv. „Zlatý pŕlměsí“.

Na evropském kontinentu mimo oblast Středomoří opium produkováno nebylo. Omamné účinky konopí zůstávaly pro Evropany po dlouhou dobu záhadou. Výjimku tvořil nevelký počet rytířů křížových výprav a učenců, kteří se dostali do Svaté země a dále na Východ, kde měli možnost se seznámit s hašišem a jinými drogami.

Začátkem 14. století seznámili Arabové obyvatele jižního Španělska s hašišem, přesto vliv muslimů a islámské víry slábl, až nakonec zcela ustoupil křesťanství, a spolu s nástupem této víry se přestal užívat také hašiš, na který lidstvo začalo postupně zapomínat.⁵⁸

Nové poznatky a informace přinesl v období 16. století až rozmach cestování, kolonizace, dobrodružných výprav, bádání a zejména obchodu. Evropští námořníci a obchodníci, kteří se vraceli z Orientální země, přiváželi celou řadu nových objevů –

⁵⁶ NOŽINA, M., VANĚČEK, M. *Mandragora, morfin, kokain. Drogový problém v českých zemích v dobách habsburské monarchie a v předválečném Československu*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 2009, s. 35-38.

⁵⁷ MATTHIOLI, P., O. *Herbář, jinak Bylinář, velmi užitečný*. [Přel. Hájek z Hájku, T.]. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Jiřího Melantricha, 1562, s. 329. [◀ pozn. 1. vyd. Praha: Odeon, 1982.].

⁵⁸ NOŽINA, M., VANĚČEK, M. *Mandragora, morfin, kokain. Drogový problém v českých zemích v dobách habsburské monarchie a v předválečném Československu*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 2009, s. 47.

od čaje, koření, exotického ovoce a olejů přes drahé kovy, porcelán – až po opium a hašiš. V Orientu si tito obchodníci všimli místních zvyklostí, kde užívání opia bylo na denním pořádku, až také zdomácnělo v Evropských zemích.

Na našem území byly ve velké míře čteny kromě českých spisů také latinské a německé texty, v jejichž obsazích se rovněž objevují zmínky o „orientálních drogách“, a celá řada se jich dochovala i u nás v knihovních fondech starých tisků.

Povědomí o zneužívání opia a konopí v českých poměrech existovalo, nicméně vlivy orientální kultury se zde na rozdíl od přímořských států jižní Evropy, projevíly jen v minimálním měřítku. Znalosti o drogách zůstaly tedy omezeny na úzký okruh lékařů, vzdělanců a cestovatelů.

S rozvojem mezinárodního ilegálního obchodu s drogami v 18. století a především pak v 19. století nabyly tyto znalosti většího a mezinárodního významu.⁵⁹

Drogový problém v Čechách a na celém světě, potažmo jeho nárůst je především spojován s „požitkovým užíváním drog pro radost, hledáním nových vizí a zejména nelegálním obchodem“. Intenzivněji drogy začaly pronikat na naše území z Dálného východu, ale také v souvislosti s rozvojem chemického průmyslu, tedy s objevy nových drog jako byl morfin, kokain a další látky.

Drogy vyvolaly zájem u laické i odborné veřejnosti nejen ve světě, ale i v českých zemích a postupně se vštěpovaly do podvědomí obyvatel. Drogy zamořily celý svět, a tak začíná vznikat „globální drogový problém“, jenž nabere na rozměru v 19. století a výrazně ve 20. století. *Drogy se přestávají používat k léčebným účelům, a jsou zneužívány k opiovým dýchávkám jako čistě oddychová a požitková záležitost.*

Opium ani hašiš nebyly v českém prostředí běžně dostupné, proto rozsah zneužívání nebyl velký a ojedinělé užívání této drogy zůstalo okrajovou záležitostí jednotlivých pokusů, vyskytovalo se však několik případů „opiofagismu“ – polykání laudánové tinktury.

*Poměrný nárůst zneužívání drog, jako vážného společenského fenoménu v českých zemích, je spojován s morfiem. Éru zneužívání tedy odstartovalo na konci 19. století až období „morfinismu“.*⁶⁰

Období 18. a 19. století je charakteristické rozvojem přírodních vědních oborů. Zahraněční diskuse kolem látek ovlivňujících vědomí člověka vzbudily pozornost

⁵⁹ NOŽINA, M., VANĚČEK, M. *Mandragora, morfin, kokain. Drogový problém v českých zemích v dobách habsburské monarchie a v předválečném Československu*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 2009, s. 48-49.

⁶⁰ Tamtéž, s. 65-66, 70-71.

i u soudobých předních českých vědců, kteří se pokoušeli odhalit jejich podstatu, a to buďto soustavnou činností čtením odborné literatury nebo přímo zprostředkováním znalostí široké veřejnosti o účincích návykových látek.

Autoři publikovali své závěry a poznatky z vědění, některé stati uveřejňovali na stránkách českých časopisů – „Živa“, dále v „Časopise českého muzea“, či v tisku „Krok, Lumír, Světozor, Květy nebo Zlatá Praha“ a v dalších tištěných periodikách. Paradoxem však zůstávalo, že i přes nebezpečnost omamných látek je lidé zneužívají často rádi, dobrovolně, a dokonce i za peníze.⁶¹

Mezi nejvýznamnější české autory, kteří uveřejnili různé publikace o drogách a drogové problematice, patřili především přední vědci – Jan Evangelista Purkyně,⁶² Julius Sachs,⁶³ Karel Slavoj Amerling,⁶⁴ nebo František Polívka.⁶⁵ V období posledních dvou desetiletí 19. století bylo poprvé v Čechách zaznamenáno zneužívání návykové látky - morfinu v ojedinělých případech z řad lékařů, lékárníků a pacientů léčených původně drogami (morfiem a opiem). Výjimečné případy abúzu a závislosti na droze nebyly v té době spojovány s nezákonným obchodem, ale chybným užíváním těchto látek distribuovanými prvořadě pro lékařskou vědu.

V důsledku nízké úrovně kontroly drog byly za peníze lehce dostupné v lékárnách snadno získatelné. U zdravotně nesložitých případů padala nejčastěji volba na morfium jako analgetikum. Vydávání morfinu, jako kontrolovatelné látky pouze na lékařský

⁶¹ NOŽINA, M., VANĚČEK, M. *Mandragora, morfin, kokain. Drogový problém v českých zemích v dobách habsburské monarchie a v předválečném Československu*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 2009, s. 71-72.

⁶² **Jan Evangelista Purkyně** (1787 – 1869), český přírodovědec na sobě zkoušel drogy a pozoroval jejich psychické účinky. *O těchto pokusech učinil rozsáhlejší osobní sdělení dne 11. prosince 1865 na 165. schůzi Spolku českých lékařů* a rovněž poukázal na nutnost osamostatnění farmakologie. Ta se začala rozvíjet z vědy popisné založené na morfologickém popisu léčiv, ve vědu experimentální, která začíná zkoumat mechanismy účinku léčiv pomocí fyziologické metody. (◀ pozn. Tamtéž, s. 74).

⁶³ **Julius Sachs** (1832 – 1897), žák a pomocník J. E. Purkyně, věnoval se zkoumání psychoaktivních látek, který pokračoval v experimentech na vlastním těle. Stal se profesorem a vynikajícím fyziologem rostlin, přednášel na univerzitách v Německu. Především se *zabýval účinky hašiše, přednášku o nich učinil dne 11. října 1855 v Přírodnickém sboru Musea Království českého*. Stejně jako J. E. Purkyně i on postupuje při svých zkoumání s vědeckou přesností a srovnává své výsledky s poznatky svých kolegů v zahraničí. (◀ pozn. Tamtéž, s. 72, 77).

⁶⁴ **Karel Slavoj Amerling** (1807 – 1884), ve svém výzkumu se zabývá halucinogenními účinky mochowitky a dalších hub. Své poznatky publikuje v knize *Nejdůležitější jedovaté rostliny rostoucí v Čechách, na Moravě, v Slezsku a na Slovensku*. Autor popisuje její vzhled, účinky a užívání jako halucinogenu zejména národy na Kamčatce a u nás v kraji kouřimském a čáslavském. (◀ pozn. Tamtéž, s. 73).

⁶⁵ **František Polívka** (1860 – 1923), ve své knize *Užitkové a pamětihodné rostliny cizích zemí* mimo jiné poznamenává: „Zatímco konopě setá je v Evropě pěstovaná pro pevná vlákna na provazy a sítě, jakož i pro olejnatá semena neboli semenec, jímž se krmí zpěvaví ptáci, dává v Asii a v Africe velice rozšířený narkotický prostředek, zvaný po arabsku hašiš nebo molak [...], dlužno připomenouti, že vedle hašiše dávají konopné rostliny orientálské – ale nikoli rostliny evropské – i čistý kannabin, jenž se z nich na povrchu listův a větví vyměšuje.“ (◀ pozn. Tamtéž, s. 74).

předpis, zavádí až lékopis z roku 1855; do té doby byl volně prodejnou látkou.

Rovněž volně distribuovanými přípravky v českých zemích jsou konopný olej, výtažky z blínu, rulíku nebo opiátů. Kokain a heroin jsou zavedeny na seznam jako kontrolované látky.

V souvislosti s kokainismem a morfinismem v českých zemích uvedl profesor Kuffner, že nemá žádnou zkušenost s kokainisty, a rovněž profesor Slavík ze soudního lékařství v Praze konstatuje, že zneužívání kokainu v Čechách v roce 1912 je jenom malý problém.⁶⁶

Dne 2. února 1938 byl uveřejněn článek v britském listu Evening News v jehož titulu stálo: „*Středisko obchodu omamnými látkami. 10 000 toxikomanů v Praze*“. Zajímavé na tom bylo, že tu samou zprávu zopakoval o týden později i americký list Evening Standard, a to v článku pod titulem: „*Každý desátý v Praze je toxikoman*“.

Na základě uvedených článků mezinárodních listů a na oficiální požádání Společnosti národů – opiová sekce, měla Československá vláda vysvětlit a informovat o skutečném stavu. Zpráva obsahovala znepokojivé informace o stavu nelegálního obchodu s drogami a jejich zneužívání na našem území. Byly kladeny otázky typu: „*Stalo se opravdu Československo během dvou desítek let své existence nosnou páteří mezinárodního obchodu s drogami a rejdištěm toxikomanů?*“ Má se za to, že pravda byla někde mezi těmito tvrzeními.⁶⁷

V období 1. světové války ustrnuly drogy, potažmo drogová problematika „na mrtvém bodě“. Drogová problematika v souvislosti s užíváním kokainu si vybrala svoji daň v řadě zemí Evropy, nejen ve Velké Británii, Francii, Rusku, ale i v Německu, Rakousku.

V českém prostředí bylo zneužívání kokainu záležitostí především poválečné éry, kdy se k nám začal pašovat z Berlína a Vídně. *S koncem 1. světové války v roce 1918 jsou Evropané v očekávání, že přijde vytoužený blahobyt a šťastné chvíle. Namísto „lepšíh zítřků“ zahalují lidstvo dlouhá léta plná hospodářských krizí, sociálních problémů a také životních těžkostí. V té době „ztracená generace“ po těžkých bojích doprovázených únavou a šoky z předešlého válečného běsnění toužila po blaženějších a příjemných prožitcích, které by daly zapomenout na válečný konflikt.* Kromě toho se objevují stále nové trendy v módě, hudbě, kultuře či odívání, které vycházejí

⁶⁶ NOŽINA, M., VANĚČEK, M. *Mandragora, morfin, kokain. Drogový problém v českých zemích v dobách habsburské monarchie a v předválečném Československu*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 2009, s. 85-88, 108-110, 122.

⁶⁷ Tamtéž, s. 124.

z každodenní potřeby po tomto blahobytu. Symbolem modernosti se stává rovněž abúzus opiátů – východisko z tíživých životních situací.

Nejvíce poválečně postiženou zemí se stalo Německo. A právě zde společenská traumata po prohrané válce, celkové vyčerpání, slabá státní ekonomika a především snadná dostupnost drog – vyústily a doslova odstartovaly „*drogový boom*“, který neměl nikde na evropském kontinentu obdobu.

Jiná situace nebyla v ostatních evropských zemích, kde kokainových uživatelů přibývalo. Přímo se to týkala – Velké Británie, Francie, Itálie, Belgie, Španělska, Švýcarska nebo Rakouska.

*Drogový boom se výrazně projevil i v poválečném Československu.*⁶⁸ Po válce zajišťovalo v Německu výrobu drog několik společností. Nejznámější firmou, která v podvečer války začala ve velkém vyrábět kokain z důvodu strategických cílů, kdy očekávala zvýšenou poptávku a také vytvoření zásob, byla společnost „Merck“. V průběhu 1. světové války tato německá společnost vyprodukovala značné množství kokainu. Na konci války ho byly v německých skladech tunové zásoby. Poražené Německo se ocitlo nejen v dluzích, ale jeho povinností bylo také platit vysoké válečné reparace. Rovněž bylo po válce zasaženo inflací, provázanou materiální bídou, ale i všeobecným morálním úpadkem.

Postupně vzkvétal černý trh, válečné zásoby kokainu se postupně začaly záhadně ztrácet a objevovaly se na německých ulicích. Proto německá vláda omezila prodej drog pouze pro lékařské účely a úzký okruh licencovaných velkých výrobců, prodejců, lékařů, lékárníků a vědeckých institucí. Kokain byl na všech světových trzích hodnotnou komoditou, která zaručovala vysoké zisky z jejích prodejů. Docházelo stále více k únikům drog z farmaceutického průmyslu jak na domácí drogovou scénu, tak i do zahraničí, neboť výdělek byl prvořadý.⁶⁹

Po 1. světové válce se rozpadá Rakousko - Uherské mocnářství a dne 28. října 1918 je vyhlášena samostatná a nezávislá Československá republika. Vzniklý mladý stát přejímá pochopitelně módní trendy ze zahraničí a veřejnost touží po odreagování a radosti. Tímto způsobem se vytvářelo příznivé klima pro nárůst zneužívání drog.

Autoři M. Nožina a M. Vaněček k dané problematice uvádějí, že „*jedním z důvodů, které umožnily rozvoj nelegálního obchodu a nárůst počtu toxikomanů*

⁶⁸ NOŽINA, M., VANĚČEK, M. *Mandragora, morfin, kokain. Drogový problém v českých zemích v dobách habsburské monarchie a v předválečném Československu*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 2009, s. 128.

⁶⁹ Tamtéž, s. 126-134.

v Československu, byl stav legislativy i postoje oficiálních míst k drogovému problému“.⁷⁰

Československý stát po svém vzniku musel řešit řadu státních problémů a zneužívání drog nestálo v popředí zájmu tehdejších státních úřadů. A to především z logického důvodu, že československé orgány neměly s drogovou problematikou, potažmo obchodem s drogami téměř žádné zkušenosti. Státní úředníci a policisté nedisponovali potřebnými informacemi z drogové scény a často je neuměli ani v prostředí získat. Československé právní normy po řadu let kvalifikovaly obchod s drogami pouze jako „přestupek“. Na základě těchto skutečností, kdy státní orgány neměly k dispozici poznatky a k tomu hrozily mírné sankce, nahrávalo a hlavně lákalo na naše území mezinárodní drogové překupníky.

V poválečných letech se v Praze znovu objevilo kouření opia, které se však na celém území nerozšířilo. Morfinisté i nadále zůstávali odkázáni převážně na domácí zdroje, tedy zejména úniky z lékáren a v souvislosti s falšováním lékařských předpisů. Marihuana byla konzumována ve formě cigaretových cigaret – jointů, které se pašovaly do hlavního města především ze středomořského Terstu. *Čichání těkavých éterů bylo zaznamenáno jen v ojedinělých případech.*⁷¹

Dozor nad výrobou, dovozem, prodejem, rozdělováním a vývozem drog byl legislativně svěřen lékařům politických úřadů, respektive „Ministerstvu veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy“.

K zákazu kokainu nedošlo, neboť ten byl z medicínského hlediska a zejména v oboru orthorhinologie označován za nejdůležitější a do jisté míry nenahraditelné „lokální anestetikum“. Ze zprávy za rok 1923, kterou zaslaly československé úřady Společnosti národů, vyplývá odvážné tvrzení, že „byly nelegální obchody s drogami zaregistrovány pouze v několika případech, a nebylo proto nutné přijmout výjimečná opatření“.

*Uvedené postoje československých úředníků a vládních činitelů a názory typu, že nemáme u nás kokainistů a kuřáků opia měly v budoucích letech na Československou protidrogovou politiku neblahý dopad.*⁷² Ve 30. letech 20. století došlo u nás k nárůstu zneužívání narkotik – „kokainu“. Rovněž nastala expanze ilegálního obchodu s drogami

⁷⁰ NOŽINA, M., VANĚČEK, M. *Mandragora, morfin, kokain. Drogový problém v českých zemích v dobách habsburské monarchie a v předválečném Československu*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 2009, s. 135.

⁷¹ Tamtéž, s. 139-141.

⁷² Tamtéž, s. 162-163.

a taktéž závazky, které plynuly, z mezinárodních konvencí z konce 20. let, do jisté míry vedly k reformě protidrogových orgánů.

Ministerstvem vnitra byla v Praze zřízena Ústředna pro potírání nedovoleného obchodu omamnými prostředky v Československé republice, která je především spojována se jménem vládního rady – **Josefa Vaňáska**.⁷³ Stalo se tak z iniciativy Spojených států amerických s cílem efektivnější policejní spolupráce. Americká vláda oslovila v této souvislosti i další země, mezi něž patřily – Belgie, Francie, Německo, Dánsko, Velká Británie, Řecko, Itálie, Nizozemsko, Polsko, Španělsko, Turecko a Japonsko.⁷⁴

Ve 30. letech 20. století došlo k významným změnám na světové drogové scéně. I přesto, že se v té době celá řada států připojila k protidrogovým opatřením a obchod s narkotiky byl zatlačován do ilegality, počet uživatelů drog rostl. Této skutečnosti napomáhala i významná centra produkce narkotik na Blízkém a Středním východě, v Číně, Indii, ale i v jihovýchodní Asii.

Na domácí drogové scéně dominovaly – kokain a morfin. *Neuspokojivý stav legislativy u nás stále přetrvával až do konce 30. let, a to i přesto, že Československá republika přistoupila ke všem významným mezinárodním dohodám a zavedla ve své vnitrostátní legislativě a administrativě celou řadu úprav. Ukázalo se, že tato zákonná opatření nebyla účinná a dostatečná. Za pašování a distribuci drog hrozila pokuta nebo ojedinele také vězení nepřevyšující dobu jednoho měsíce. Vzhledem k této skutečnosti a centrální poloze v Evropě se stala ČSR nejen, tzv. „tranzitním prostorem pašování drog do třetích zemí, ale také i jejich odbytištěm“.*

K této neuspokojivé situaci přispělo i to, že ve 30. letech zahájila domácí výrobu omamných a psychotropních látek farmaceutická firma „Heisler“ v Chrastí u Chrudimi. Zde se, kromě výroby „rozpouštědel, peroxidu vodíku“, začaly vyrábět i jiné léky

⁷³ **Vládní rada Josef Vaňásek** (1877 – 1938) se stal po jmenování prezidentem republiky přednostou IV. bezpečnostního oddělení v Praze. Československo zastupoval několik let v Interpolu. Jako zástupce Československé republiky se zúčastnil řady mezinárodních setkání, kriminalistických kongresů a zasedání Mezinárodní kriminálně policejní komise (Vídeň 1930), kde byla rovněž široce pojednávána problematika stále rozvětvenějšího obchodu s drogami. Ve dnech 15.-20. října 1932 na IX. zasedání Mezinárodní kriminálně policejní komise v Římě jako zástupce ČSR jednal o nedovoleném obchodu s omamnými jedy. Ve dnech 17.- 21. září 1934 působil jako zástupce Československé republiky v Mezinárodní kriminálně policejní komisi ve Vídni, přičemž Komise se zabývala přípravnými pracemi na sjednání mezinárodní konvence k potírání neoprávněného obchodu omamnými látkami. (← pozn. NOŽINA, M., VANĚČEK, M. *Mandragora, morfin, kokain. Drogový problém v českých zemích v dobách habsburské monarchie a v předválečném Československu*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 2009, s. 169-171).

⁷⁴ Tamtéž, s. 165-166.

ve formě tablet, injekcí, syntetických přípravků či organopreparátů – adrenalin a pituitrin.

Celá řada vyráběných přípravků tak byla doplněna i o příměsi „morphinu, opia, aethymorphinu a diacetylmorphinu, později i o příměs kokainu“.

V dalších letech měly všechny výrobky zajištěn odbyt nejen na našem území, ale i v zahraničí. Továrna měla zastoupení i v mnoha dalších státech, jako např. v Německu, Rakousku, Jugoslávii, Polsku, Švýcarsku, Španělsku, Maďarsku. Prodejnost nového preparátu – Herolan (prodejní název pro heroin), byla uskutečňována přes propagační letáky, pod ochrannou značkou „Dr. Heisler“.

Výrobky firmy Heisler unikaly na ilegální trh až druhotně z distribučních firem, kdy byly zneužívány k těmto distribucím firemní značky, kterými tak byl zakrýván původ drog a zboží se dodávala na trhu věrohodnost. Další místa, odkud mířily drogy, zejména kokain do evropských ilegálních sítí, byly německé laboratoře farmaceutických koncernů „Merck“ a „Bayer v Leverkusenu“.⁷⁵

Mezi uživatele drog patřila celá škála jedinců z nejrůznějších společenských vrstev a povolání – od majitelů a zaměstnanců barů, číšníků v nočních klubech a kavárnách – přes lékaře, mediky, lékárníky – až po mládež a studenty, nezaměstnané a prostitutky.

Avšak skutečný počet toxikomanů, kteří přišli do kontaktu s drogou v Československu v období 60. až 80. let je možné určit jen obtížně, neboť jejich evidování bylo započato až v roce 1973 – viz tabulka č. 1.

Tab. č. 1 – Počet uživatelů drog v ČSSR za sledované období

Sledované období	1973	1980	1986	1987	1988	1989
Počet uživatelů drog	119	3 981	7 039	6 594	6 748	6 814

Zdroj: NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 107-108.⁷⁶

K těmto statistikám lze uvést, že celkově se od poloviny 80. let počty evidovaných toxikomanů výrazně nelišily. Jednalo se spíše o setrvalý stav. Nicméně je důležité připomenout, že evidování uživatelů drog, které se provádělo v oblasti zdravotnictví, se od policejních statistik odlišovalo. Zatímco policejní údaje hovořily v roce 1989

⁷⁵ NOŽINA, M., VANĚČEK, M. *Mandragora, morfin, kokain. Drogový problém v českých zemích v dobách habsburské monarchie a v předválečném Československu*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 2009, s. 214-218.

⁷⁶ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 107-108.

o počtu 6 814 toxikomanů, ve zdravotnictví jich bylo celkem 8 271.

Pro srovnání lze uvést počty toxikomanů zneužívajících drogy v jednotlivých krajích na našem území v roce 1989 od nejvyšší po nejnižší počet konzumentů – viz tabulka č. 2.

Tab. č. 2 – Přehled počtu toxikomanů v jednotlivých krajích ČSSR v roce 1989

Jednotlivé kraje	Počet toxikomanů v roce 1989	Procentuální vyjádření
Severočeský kraj	1 384 toxikomanů	tj. 20 %
Severomoravský kraj	939 toxikomanů	tj. 14 %
Jihomoravský kraj	729 toxikomanů	tj. 11 %
Hlavní město Praha	619 toxikomanů	tj. 9 %
Východočeský kraj	443 toxikomanů	- %
Středočeský kraj	389 toxikomanů	- %
Západočeský kraj	397 toxikomanů	- %
Jihočeský kraj	143 toxikomanů	- %

Zdroj: NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 107-108.⁷⁷

Většina evidovaných uživatelů drog byla soustředěna zejména v průmyslových a velkoměstských aglomeracích.

Počet toxikomanů mohl být odhadem větší, než je zde uvedeno, neboť většina z nich chtěla zůstat v anonymitě – uniknout pozornosti rodiny, školy a také veřejnosti a vyhnout se zájmu úřadů a předejít tak svému zaevidování.⁷⁸

V roce 1989 bylo na našem území evidováno celkem 6 814 uživatelů drog. K typologii (modelu) a věku toxikomanů lze uvést tyto skutečnosti. Vzhledem k tomu, že se závažnost toxikomanie v období 50. a 60. let velmi podceňovala a nepovažovala za větší a závažný společenský problém, z tohoto důvodu se vyskytovala zejména u jedinců střední generace.

Od 70. let postupně dochází k posunu toxikomanie většinou do mladších věkových skupin.

„Výrazně nižší“ byly počty mladistvých uživatelů, zejména pak nezletilých dětí zneužívajících drogy (viz tabulka č. 3).

⁷⁷ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 107-108.

⁷⁸ Tamtéž, s. 107-108.

Tab. č. 3 – Přehled počtu toxikomanů a věkových hranic v roce 1989

Počet registrovaných toxikomanů – celkem 6 814	Věk toxikomanů	Procentuální vyjádření
z toho 142 uživatelů	ve věku do 15 let	tj. 2,1 %
z toho 998 uživatelů	ve věku od 15 do 18 let	tj. 14,6 %
z toho 3 196 uživatelů	ve věku od 18 do 25 let	tj. 46,9 %
z toho 2 478 uživatelů	ve věku nad 25 let	tj. 36,4 %

Zdroj: NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 107-108.⁷⁹

Podle analýzy výzkumů, které byly v dané problematice realizovány, *mezi nejčastější důvody, které vedly jedince k experimentování s drogami, patřily zejména zvědavost, touha po neobvyklém zážitku, nápodoba kamarádů a dále řešení životních problémů.*⁸⁰ Jak tomu bylo v 60. letech na americkém kontinentu při vzniku hnutí „hippies“ – „květinových dětí“ – „revoltující mládeže“ bylo toto uskupení spojováno mimo jiné také s konzumací drog a reakcí na společenskou a politickou scénu, tak se i u nás v průběhu 80. let vytvořila tzv. „toxikomanská subkultura“, vyznačující se zejména specifickým životním stylem, postoji, názory a hierarchií hodnot, avšak tento životní styl neodpovídal oficiálním konvencím a stavěl své vyznavače na okraj společnosti.

Toxikomani se z těchto důvodů často uzavírali do výlučných společenství osob zneužívajících narkotika, do tzv. part, které byly, stejně jako ve světě, silně ovlivněny hnutím – hippies, punk, heavy metal nebo světovými hudebními skupinami jako Rolling Stones alias Heroin Stones, Beatles ap. O prožitcích a stavech v souvislosti s užíváním drog zpívá také slavný zpěvák skupiny Beatles John Lennon, či Bob Dylan, který ve svých písních proklamuje, že „LSD“ je lék.

Společenství part upravovalo prostředí, stimulovalo se rockovou hudbou a rovněž při této „drogové filosofii“ používalo pestrých světelných efektů s cílem dosáhnout většího a hlubšího emočního prožitku po konzumaci drog a používalo svého slangového vyjádření. Postupně se v těchto letech zformuloval „český underground – garážové kapely“. Zneužívání drog se v českých poměrech přeneslo do prostředí part – undergroundové kultury, která byla tvořena především mladými lidmi⁸¹, kteří byli

⁷⁹ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 107-108.

⁸⁰ Tamtéž, s. 108.

⁸¹ Tamtéž, s. 109-111.

ovlivnění ze zahraničí – hnutím hippies, punkem nebo rockovými kapelami, které udávaly jejich směr a výrazně ovlivnily jejich životní styl.⁸²

*S nárůstem počtu toxikomanů na našem území musely zákonitě přijít také názory a ohlasy směřující k léčbě drogových závislostí. I přesto, že si totalitní režim nepřipouštěl a odmítal problematiku drog v zemi, musela se v ČSSR začít řešit otázka léčebně preventivní péče a opatření na úseku sociální péče.*⁸³

V roce 1971 se v zahradě pražského Apolináře sešli odborníci na problematiku návykových látek – mezi které patřili především – *doc. MUDr. Jaroslav Skála CSc., MUDr. Jaromír Rubeš, PhDr. Eduard Urban a MUDr. Jiří Drtil, CSc.* Tyto osobnosti vykonaly pro léčbu (prevenci) alkoholových a nealkoholových závislostí v naší zemi obrovský kus práce, která měla smysl a jejich odkaz ve společnosti stále přetrvává. V uvedené době převažovaly na pomyslné misce vah názory především u odborné veřejnosti, že „drogy u nás nepředstavují problém“ – mýlila se však – opak byl pravdou.

V roce 1989 byla přijata nová právní norma – zákon ČNR č. 37/1989 Sb., o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi. Uvedenou právní úpravu naše země po řadu let postrádala – z důvodu zdoluhavých a lopotných příprav.

Faktem též bylo, že v ČSSR platil po řadu let zákon č. 120/1962 Sb., o boji proti alkoholismu, přičemž tato právní úprava řešila pouze otázku alkoholového typu, nikoliv nealkoholovou toxikomanií. Dá se tedy říci, že přijetím nového zákona bylo završeno dlouholeté období mnohdy neplodných jednání a diskusí.⁸⁴

Všeobecně vzato před rokem 1989 bylo faktem, že drogy a jiné negativní jevy byly zařazeny do skupiny více či méně „tabuizovaných témat“. Převládaly hlavní ideologické důvody – oficiálně se tvrdilo, že problémy spojené s drogami jsou výlučně výdobytkem západního – kapitalistického životního stylu. Z taktických důvodů nebylo možné tehdy připustit existenci drogové problematiky v socialistické zemi. Jelikož nešel problém drogových závislostí úplně zastříh, musel se začít řešit. *Drogová závislost byla zakryta v oboru zdravotní výchovy pod termínem „boj proti škodlivým návykům“.*

⁸² NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 83.

⁸³ **Sociální práce** - je společenskovední disciplína i oblast praktické činnosti, jejichž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence mládeže, nezaměstnanosti aj.). Sociální práce se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout nebo navrátit způsobilost k sociálnímu uplatnění. (← pozn. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 213.).

⁸⁴ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 123-125.

Metody prevence nebyly před rokem 1989 dostatečné a účinné. V posledním ročníku základní školy byla pro žáky zorganizována přednáška o drogách, které se účastnil psychiatr, který monologickým projevem děti zastrašoval, mentoroval a zakazoval. Chyběla interakce, dialog, systémovost, systematicčnost a koordinace ve smyslu působení na osobnost, tedy na složku kognitivní, emocionální a konativní.

Téměř nebyla žádná výrazná spolupráce mezi rodinou a školou a jinými institucemi v otázce preventivního působení. Na druhou stranu byla i celá řada výborných lektorů, kteří byli intuitivní i poučení z neoficiálních zahraničních zdrojů o tom, jak by měla prevence u dětí ve školách vypadat, avšak neměli pro své přednášky a besedy dostatečný prostor.

Drogy a drogová problematika v 80. letech přestávaly být v očích veřejnosti úplným tabu a i v této době nacházíme racionální tvrzení typu – nestačí, že „jednou za rok škola zajistí protidrogovou přednášku odborníka“ – nebo, že „preventivní opatření lze provádět, pokud jsou o problematice drog informováni odborníci a široká veřejnost“.

I přesto, že v té době neexistovala ucelená preventivní koncepce, z metodických dokumentů se můžeme dočíst o definici různých pojmů, popisu různých druhů drog, způsobu zneužívání a také o důsledcích drogových závislostí. Tyto metodické pomůcky obsahují taktéž poznání, že prevence patří především do kompetencí mnoha resortů. Poukazuje se zde také na kvalitu dětmi tráveného volného času při předcházení negativním jevům – drogám.

Pro předcházení tohoto jevu, hovoří odborníci o tom, že by se mělo s prevencí začít již od desátého roku dítěte. Nicméně se neobjevuje „doporučení“, jak by měla preventivní koncepce vypadat, co by mělo být jejím obsahem, jakým způsobem prezentovat problematiku různým věkovým skupinám populace a požadavky s touto problematikou přímo související. Nedostačující, resp. nefunkční byla protidrogová výchova a prevence v rodinách, stejně vypadala situace také ve školách, neboť rodiče, učitelé nebo vychovatelé nebyli poučení a v tomto směru vzděláni. Problematika drog byla pro ně nepřekročitelné tabu.

Filosofie říkala, že „těžko chránit děti a mládež před něčím, o čem nebyli dospělí poučení, vzděláni a co tedy nebylo považováno veřejností za společenský problém a vážné nebezpečí“.⁸⁵

⁸⁵ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 125-126.

1.3 Drogová scéna na našem území po roce 1989

Drogová scéna na našem území se výrazně změnila po pádu tehdejšího režimu, tedy až po listopadu 1989, kdy došlo k politickým, sociálním a celospolečenským reformám. Období 90. let je charakteristické zejména bouřlivými změnami nejen na našem území, ale i ve střední a východní Evropě.

Došlo k pádu berlínské železné opony – sjednotilo se Německo, rozpadl se Sovětský svaz. Mimo jiné došlo k válce v Perském zálivu a k válečným konfliktům v Jugoslávii a na Kavkaze. Většina zemí tehdejšího východního bloku nyní prosazuje demokracii.

V roce 1992 rozhodlo Federální shromáždění o zániku ČSSR a poté schválila Česká národní rada Ústavu samostatné České republiky. Veřejností byl podpořen plán přetvořit novou společnost podle západoevropského stylu. Nosným pilířem se stala sociální a hospodářská reforma, která zdůrazňovala jedinečný význam soukromého vlastnictví, podnikatelských aktivit, omezování státních výdajů a prosazování konkurenčního prostředí. Restrikce v oblasti zahraničního obchodu byly zrušeny, došlo k uvolňování ceny a k devalvaci koruny. V restituci zabavený majetek, byl tento vrácen původním majitelům.

Česká republika se otevřela celému světu. V takto transformující se společnosti nalézaly živnou půdu – drogy, organizovaný zločin, praní špinavých peněz, prostituce – tedy široká paleta patologických jevů.

Podle M. Nožiny byl „*krok do demokratického světa zároveň i krokem do světa zločinu a drog*“.⁸⁶

Drogová problematika na českém území byla na počátku 90. let velká neznámá. Odborníci se shodli v tom, že dojde v nejbližších pěti letech k rozšíření nelegálního trhu s drogami a k nárůstu jejich spotřeby, na to však naše společnost nebyla připravena.

Na základě dostupných stanovisek a údajů domácích i zahraničních odborníků na tuto problematiku byly v rámci „*Koncepce a programu protidrogové politiky*“ v roce 1993 zformulovány dva scénáře se stanovením předběžné prognózy vývoje drogového problému v České republice.

První scénář říkal, že se domácí drogová scéna rychle vyrovná se západní Evropou, přičemž spotřeba drog vzroste během pěti let na úroveň Německa nebo Nizozemí. Další odhady předpovídaly, že počet evidovaných závislých a zneužívajících

⁸⁶ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 127.

osob se zvýší na 400 i více %, tedy přibližně na 20 000 osob a dále se hovořilo o dalších 150 000 mimo evidenci, přičemž z toho asi 50 % jich má být v Praze. Na naše území dle jejich předpokladů proniknou zahraniční drogy – heroin, kokain, LSD aj., a mezinárodní organizovaný zločin.

Druhý scénář počítal s diferencovaným, atypickým růstem. Odhady říkaly, že počet uživatelů drog stoupne o 50 % až 100 % a že na trhu budou převažovat drogy domácího původu a průnik drog z tranzitu nebude zásadní. Česká republika se může stát zemí nepříznivou pro rozvoj ilegálního trhu s narkotiky. Domácí odborníci a experti ještě v červnu 1994, kdy se konala v Praze konference Mezinárodní rady pro alkohol a drogy (ICAA), zastávali názor, že pro Českou republiku je charakteristická druhá koncepce. Avšak v průběhu léta bylo stále jasnější, že dochází ke zvratu a k naplňování předpovědi prvního scénáře.⁸⁷

Z předcházejícího vývoje před rokem 1989 přetrvalo zneužívání návykových léků, především sedativ a hypnotik, které se v zásadě vyráběly a měly používat na spaní a k uklidnění. Tuto pestrou řadu zastupovaly léky – Alnagon, Rohypnol, Diazepam a jim složením podobné přípravky. Toxikomani zneužívali i analgetika, primární opiáty a anestetika, které byly vyráběny a používány především k potlačení bolesti nebo k premedikaci – Morfin, syntetika – Pethidin, Tramal, Baforal aj. Zneužíván byl také preparát s euforickými a halucinogenními účinky – Triphenidylu. Kromě tohoto výčtu lékových preparátů byly hojně zneužívány těkavé látky. Vedle a v souvislosti s novou situací ve společnosti se objevují nové a podstatně nebezpečnější trendy zneužívání drog, které silně oslovují zejména nejmladší věkové skupiny – adolescentní mládež.⁸⁸

Zneužívání rostlinných a syntetických drog narostlo do globálních rozměrů a proniklo do všech koutů naší planety.

Ve světě snad už dnes neexistuje místo, které by nebylo více či méně zasaženo tímto fenoménem. Po „sametové revoluci“, tedy po listopadu 1989 začala na naše území postupně proudit celá řada různých druhů drog. V podstatě ani naši narkomani nezůstávali v ničem pozadu. Pervitin, který začali vyrábět v 70. a 80. letech z efedrinu – tzv. českou cestou, se i v 90. letech stával ve světě čím dál známějším, nicméně metamfetamin a jeho výroba byla patentována v Německu.⁸⁹ *Čeští výrobci pervitinu si upravili chemický postup pro domácí prostředí. Z počátku byl pervitin překupníky*

⁸⁷ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 223.

⁸⁸ Tamtéž, s. 223-224.

⁸⁹ BULLETIN NPC. *Methamphetamin – Pervitin*. vyd. Praha: oddělení vydavatelství obchodního odboru MV ČR, 1/2003, ročník IX, s. 2.

vyvážen a později začali odjíždět čeští výrobci drog do zahraničí.

„Ideální podmínky“ pro překupníky drog a toxikomany, kteří se začali sjíždět ze zahraničí na území ČR, vytvořila i do té doby benevolentní legislativa. Vzhledem ke geografické poloze ve středu Evropy byla Česká republika především zemí tranzitní, nicméně i na základě nedostačující právní úpravy, která by účinně řešila drogovou problematiku, se postupně stávala zemí cílovou – tzv. „zemí drogové turistiky“.⁹⁰ Ve skutečně módní vlnu se mění zneužívání marihuany a hašiše, jejichž konzumace se mezi uživateli rovněž rozšířila.

Na drogové scéně se objevují nové techniky a postupy, umožňující zvýšit % obsah THC – účinné psychoaktivní látky v rostlinách. Jedním z dalších nových trendů na naší scéně bylo výrazné rozšíření dostupnosti a zneužívání drogy pervitin. Intravenózní aplikace byla částečně nahrazena, tzv. formou šňupáním. Především mládež uvedenou formu aplikace vnímá jako méně rizikovou aktivitu. Po této droze vzrostla i poptávka. V 90. letech se objevilo velmi časté zneužívání látky LSD a nástup této drogy souvisel především s nástupem módní vlny a oblíbenosti – „house parties“ a „acid music“ – tedy „drogových dýchánek“, které byly rozšířené zejména mezi mládeží. Také se objevovaly tendence k návratu k houbám s halucinogenními účinky.⁹¹

V této souvislosti je třeba uvést skutečnost, že drogová závislost v ČR ve 2. polovině 20. století dospěla k nebyvalým a zvyšujícím se rozměrům.

Její nebezpečí se ostře vystupňovalo poté, kdy se do zneužívání drog zapojily a staly se hlavními aktéry mladší věkové skupiny – děti a mládež. Daný pocit ohrožení se více prohluboval spolu s poznáním, že společnost žijící v otřesených základech politických, rodinných, ale také hodnotových a kulturních formách, ztrácí schopnost se dostatečně bránit. Přítomnost drog a jejich šíření spektrem mladých lidí začala významně ovlivňovat jejich životní nálady, postoje, myšlení i jejich životní styl, nicméně našla přitom také „podporu“ ve filozofujících, politických a uměleckých teoriích.

Argumentů z vymanění se z tradiční kultury a z konvencí mají alternativní hnutí vždy dost, neboť je lze snadno vypreparovat z literárních, filosofických nebo vědeckých děl z dob minulých i současných a lehce je zadaptovat na stále měnící se podmínky současného disparátního světa. Tyto snahy rozložit tradiční, nevyhovující a přežilé kulturní a rodinné formy se v novověkých dějinách mohou spojovat především

⁹⁰ BORNÍK, M. *Drogy, co bychom měli o nich vědět*. 1. vyd. Praha: Themis, 2001, s. 3-4.

⁹¹ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 224-225.

s voláním po obnově lidské „přirozenosti“.⁹²

Můžeme také uvažovat, že i naše děti a mládež byly do jisté míry nepříznivě ovlivněny v souvislosti s užíváním nelegálních drog celou řadou hnutí, rockových kapel ap. – drogovou subkulturou, jejíž hlavní vůdcové svými tvrzeními, postoji a názory dokázali strhnout do svého područí značné počty mládeže i na celém světě. Tato doslova „pseudofilosofie“ podporovala a schvalovala konzumaci drog a udávala směr životního stylu, který byl pro tuto subkulturu charakteristickým.

Vláda České republiky dne 19. června 2002 zřídila v sekretariátu Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky institut **„Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti.“** V souvislosti s tímto vládním dokumentem se změnil také název z Rady vlády České republiky – Meziřesortní protidrogová komise na nový titul „Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti“.⁹³

Národní strategie protidrogové politiky na období 2005 až 2009, je již v pořadí čtvrtou strategií za dobu existence České republiky a ve svých východiscích, principech a cílech navazuje na dosavadní pozitivní kroky, které se v protidrogové politice naší země za posledních 12 let udály.

Je třeba zdůraznit, že jako každá moderní protidrogová strategie v rámci EU je založena na vyváženém uplatňování intervencí v oblasti jednak snižování poptávky (prevence, léčba, resocializace), minimalizace rizik v souvislosti s tímto jevem spojeným a potlačování nabídky (represe, snižování dostupnosti drog).

Vláda České republiky již v roce 1993 položila základy **„národní protidrogové politiky“**, kterou dále rozvíjí a aktualizuje.

V České republice definuje drogy zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů ve znění pozdějších předpisů jako omamné a psychotropní látky, které jsou uvedeny v přílohách 1 až 8 a přípravky je obsahující v citovaném zákoně.

Z výsledků Národní strategie protidrogové politiky na období 2005 až 2009 dále vyplývá, že výzkumy, které byly v tomto období realizovány, *potvrzují souvislosti mezi výskytem zvýšené míry rizikových environmentálních faktorů (jako kvalita prostředí, demografické a socioekonomické ukazatele) a zvýšeným výskytem užívání drog, včetně jeho nepříznivých důsledků, které se v jednotlivých krajích v České republice liší.*

⁹² JEDLIČKA, R., BRICHČÍN, M., et al. *Mládež – drogy – společnost. Studia pedagogice 21.* vyd. Praha: Pedagogická fakulta UK, 1997, s. 11-12.

⁹³ Přístup z: <http://www.drogy-info.cz>.

V krajích, kde jsou netolerované drogy více vyhledávané a především dostupné, je vyšší koncentrace služeb pro osoby zneužívající drogy, jež koresponduje, tedy odpovídá zvýšené poptávce po těchto službách.

Preventivní činnosti a léčba drogových závislostí jsou financovány ze státního rozpočtu, jsou poskytovány diferencovaně a přiměřeně různým potřebám a podmínkám krajů ČR.

Z hlediska výskytu demografických a socio-ekonomických rizikových faktorů a abúzu drog lze kraje v ČR rozdělit do 5 skupin, které znázorňuje tabulka č. 4.

Tab. č. 4 – Kraje v ČR podle skupin z hlediska rizikových faktorů a abúzu drog

1. skupina	2. skupina	3. skupina	4. skupina	5. skupina
Kraje: Královehradecký Pardubický Vysočina zčásti i: Jihomoravský Olomoucký Zlínský	Kraje: Středočeský Jihočeský	Kraje: Karlovarský Liberecký zčásti i: Moravskoslezský	Kraj: Ústecký	Kraj: Praha
vykazují příznivé sociodemografické prostředí i situaci v užívání drog	charakteristická průměrným stavem demografických a zdravotních ukazatelů a příznivou situací v užívání drog	velmi nepříznivé demografické prostředí, ve kterém se koncentrují patologické jevy, ale i průměrnou situací v užívání drog	velmi nepříznivé demografické ukazatele, ale i velmi nepříznivá situace v užívání drog	horší sociální prostředí, koncentrace kriminality a sociálněpatologických jevů, drogové delikty a velmi nepříznivá situace v užívání drog

Zdroj: BUREŠ, J., a kol. *Národní strategie protidrogové politiky na období 2005 až 2009*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2005, s. 1-32.⁹⁴

Z obsahu tabulky lze zjistit, že příznivé sociodemografické prostředí s nižším výskytem sociálně patologických jevů je v krajích, které jsou označeny skupinou č. 1, tedy i kraj **Vysočina**, naopak zhoršená situace, koncentrace patologických jevů a zneužívání drog je na území hlavního města **Prahy**, která je označena skupinou č. 5.

Současná drogová scéna v České republice je charakteristická tím, že zejména v prostředí noční zábavy se zvýšil počet uživatelů drogy pervitin a především kokainu, zneužívání extáze mírně pokleslo. Co se týká osob dlouhodobě zneužívajících opiáty a pervitin odhaduje se tento celkový počet na přibližně „třicet tisíc“ osob a z tohoto počtu asi „dvě třetiny“ zneužívají drogu „pervitin“ dlouhodobě a „jedna třetina“

⁹⁴ BUREŠ, J., a kol. *Národní strategie protidrogové politiky na období 2005 až 2009*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2005, s. 1-32.

zneužívá nitrožilně a dlouhodobě drogu „heroin“.

Mezi mládeží je prevalence zkušeností s nelegálními látkami vyšší než u dospělé populace - přibližně 35 % žáků posledních ročníků základních škol a 45 % studentů prvních ročníků středních škol. **Dospívající populace** nejčastěji experimentuje **s konopím, halucinogenními látkami, extází a těkavými látkami.**

Výzkumné studie **ESPAD** mezi 16letými potvrzují trendy zadokumentované v r. 2006 ve studii **HBSC** a mezi 15letými výrazný nárůst zkušeností s užíváním drog pozorovaný od poloviny 90. let se mírně „zastavuje“. V případě konopných látek se celková situace stabilizovala a v případě ostatních nelegálních drog byl zaznamenán pokles prevalence zkušeností, a to zejména v případě extáze a halucinogenních hub. Pokles zkušeností s pervitinem a opiáty je patrný již od konce 90. let., a zkušenosti s drogou kokain, jsou mezi touto věkovou skupinou – dospívajícími jedinci „stále minimální“.⁹⁵

1.4 Dílčí závěr

Pohled na drogy, které v historickém kontextu byly hojně využívány nikoliv k pozitivním – drogovým dýchánkům, jak tomu je v dnešní době, ale byly součástí hlubšího pojetí náboženského rituálu a tradic zejména u indiánské civilizace – šamanismu, přičemž tyto psychoaktivní rostliny měly své opodstatnění také v lidovém léčitelství, ve kterém se používaly především jako „léky“.

Jaké příčiny tedy napomohly přispět k rozšíření této „pseudopotřeby“ ve světě? Je to otázka určitě k hlubokému zamyšlení a k diskusi. Domnívám se, že se přijatelná odpověď bude zřejmě hledat jen obtížně. Nicméně pokud budeme uvažovat v současnosti o syntetických drogách (léčivech), můžeme se ptát, co vedlo k jejich masové výrobě a rozšíření? Opravdu je tak moc lidí chtěli, aby se z nich stala životní „potřeba“? Příčin a faktorů, které zapříčinily masové rozšíření daného jevu, je celá řada a rovněž v této kapitole je na ně okrajově poukázáno. Nicméně dostupnost a zneužívání drog nepříznivě ovlivňuje zejména ty jedince, pro které se staly doslova potřebou jejich životního stylu, jež má neblahý dopad také na celou společnost.

Ukazuje se, že naše společnost vynakládá na léčbu drogových závislostí nemalé finanční prostředky, které jsou výrazně v nepoměru s prostředky, které se vynakládají na preventivní činnosti. Na osobu zneužívající dlouhodobě drogy se musí pohlížet jako

⁹⁵ PERIODIKA. *Bulletin NPC*. vyd. PČR NPC SKPV, 1/2009, ročník XV, s. 3.

na nemocného jedince, ale jak k tomu má přijít člověk, který si zdravotní problémy nepřivodil vlastním zapříčiněním, poctivě si hradí zdravotní pojištění a má si na řadu potřebných pomůcek a léků, doplácet? A uživateli drog, který nepřispívá do státního systému, je umožněna bezplatná výměna injekčních jehel, odpovídající odvykací a jiná terapeutická léčba nebo jiné výhody.

„Pochybuji, že z takového člověka, který nemá stálé zaměstnání, je úředně hlášen a evidován na úřadě, příslušná pojišťovna nebo státní orgán, vymůže nějaké peníze za provedené zdravotní nebo jiné úkonů“.

Tento problém tady je, týká se celé naší společnosti a musí se neustále v celé své složitosti komplexně řešit v rámci racionálně vyvážené protidrogové politiky ČR, tedy vyváženě řešit v oblasti represivní, preventivní a rovněž v terapeutické činnosti.

Alarmujícím ukazatelem současné situace je fakt, že se drogová problematika a zneužívání drog, týká už také nejmladších věkových skupin – dětí a mládeže.

Z jakého důvodu by si měly zbytečně ničit svoje zdraví a znepríjemňovat a tím kazit svůj život? Je v našem zájmu, aby se droga nestala pro tuto specifickou a oprávněně považovanou za rizikovou sociální skupinu, životním smyslem a nutnou potřebou.

Děti by měly být již od útlého věku vedeny k zodpovědnosti a žádoucímu přístupu v otázce svého života a péče o zdraví. Zásadní a rozhodující úlohu zde kromě vrozených předpokladů, sehrává rodinné a socio-kulturní prostředí, v němž jedinec vyrůstá a je vychováván v procesu socializace.

V rámci výchovy a učení si jedinec osvojuje specificky lidské – sociální a hygienické návyky, přijímá vzorce a normy dané kultury, osvojuje si určité kvality morálního a mravního života, poznává okolí a svět – učí se různým postojům a názorům, přijímá vzorce chování – žádoucího výchovně vzdělávacího modelu, zpravidla od své rodiny.

Výchovně vzdělávací proces má smysl tehdy, pokud je uskutečňován soustavně, důsledně a zodpovědným způsobem v rámci vzájemné spolupráce a součinnosti, ochoty a důvěry mezi rodinou, školou, orgány státní správy a dalšími výchovně vzdělávacími institucemi, subjekty, tedy rovnocennými partnery a vychovávanými dětmi.

2. Vymezení základních pojmů

V této kapitole chci definovat a vymežit základní pojmy, se kterými budu dále pracovat. V souvislosti s otázkou regulace sociálního chování a motivace, hledání, zjišťování příčin chování člověka i sociálních skupin se v psychologii uplatňuje a používá pojem **postoj**.⁹⁶

2.1 Postoje, jejich složky, funkce a význam

Psychologové a další autoři v oblasti humanitních oborů se doposud nevyslovili pro jednotnou definici a vymezení tohoto pojmu. Definice pojmu „postoje“ je celá řada.

*Nicméně prvními, kdo na počátku 20. století vnesli tento termín do vědních oborů psychologie a sociální psychologie byli W. J. Thomas a F. Znaniecky, v souvislosti se svou rozsáhlou prací o polském rolníkovi v Evropě a v Americe. Jejich definice se však neujala, nicméně jejich pojetí postoje bylo přijato a definováno jako „individuální protějšek společenské hodnoty“ a pojem hodnota to, co je „objektem společensky důležitým“.*⁹⁷

Postoj tedy vyjadřuje vztah k nějaké hodnotě, lépe řečeno způsob nějakého „hodnocení“. K tomu M. Nakonečný uvádí, že „vyjadřuji-li nějaký postoj k určitému objektu, jímž může být cokoli, tento objekt hodnotím. Tedy mít vůči něčemu postoj znamená zaujmout vůči nějakému objektu, jímž může být věc, idea, bytost, jev a podobně, hodnotící stanovisko. V duchu tohoto pojetí jsme označili postoje jako hodnotící vztahy“.⁹⁸

Podle J. Šimíčkové-Čížkové jsou postoje obecně chápány jako „individuální mentální procesy, určující odpovědi jedince v sociální realitě, která ho obklopuje“.⁹⁹

Postoj člověka k hodnotám zpřesnil G. W. Allport, který tento vztah definuje takto: „Postoj je mentální a nervový stav pohotovosti, organizovaný zkušeností, vyvíjející direktivní nebo dynamický vliv na odpovědi individua vůči všem objektům

⁹⁶ **Postoj** je naučená dispozice jedince reagovat pozitivně nebo negativně na nějaký objekt (předmět, osobou, ideu) určitými pocity, představami, hodnocením a způsoby chování. Je to hypotetický konstrukt, který nemůžeme pozorovat přímo, ale usuzujeme na něj podle chování a vyslovených mínění. Na rozdíl od bezprostředních motivů působících na jednání je postoj trvalejšího rázu, protože se vytváří opakovanými reakcemi na tentýž podnět. (← pozn. JANDOUREK, J. *Sociologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, s. 189.)

⁹⁷ NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie*. 1. vyd. Praha: Academia, 1999, s. 131.

⁹⁸ Tamtéž, s. 239-240.

⁹⁹ ŠIMÍČKOVÁ - ČÍŽKOVÁ, J. *Přehled sociální psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004, s. 93-94.

a situacím, s nimiž je v relaci“.¹⁰⁰ Ani tato definice však nepřinesla očekávané uspokojení, protože postoje byly směřovány s pojmem motivy. Mezi postojem a odpovídajícím jednáním může existovat rozpor – neshoda, neboť jedinec nejedná vždy v souladu se svými postoji. Těmito rozpory se zabýval a také je prokázal R. T. LaPierre.

Otázkou zásadního rozdílu mezi postoji a motivy se zabýval a vyjádřil další autor Th. M. Newcomb, který uvádí, že „postoj determinuje způsob jednání, kdežto motiv je příčinou jednání“, vyjadřuje jeho psychologický smysl, tzn., že „je postoj pohotovost k aktivaci motivu“.¹⁰¹

Samotný postoj pak definoval tak, že „postojem individua vůči nějaké věci chápeme jeho predispozici vůči této věci jednat, vnímat, myslet a cítit“. Tato definice však nevyhovuje po stránce teoretické ani praktické. Výzkumné praxi proto, že se nabízí otázka, co vlastně měření postojů měří.

Podle autorů rozsáhlého spisu sociální psychologie, D. Krecha, R. S. Crutchfielda a E. L. Ballacheya, kteří se zabývali otázkou měření postojů, chápou postoje jako „trvalé soustavy pozitivních nebo negativních hodnocení, emocionálního cítění a tendencí jednání pro nebo proti společenským objektům“.¹⁰²

Z českých autorů, kteří se zabývali otázkou vymezení tohoto pojmu, můžeme uvést, např. J. Janouška, který definuje postoj jako „psychickou strukturu, která trvale charakterizuje výběrovost subjektu při přejímání vlivů zvnějšku a při činnosti vůči okolnímu prostředí“.¹⁰³

Kognitivní procesy jedinci přinášejí nejrůznější poznatky – v emocích prožíváme jejich význam a v postojích, v nichž jsou integrovány kognitivní a emotivní aspekty lidské psychiky, zaujímáme vůči objektům konkrétní hodnotící vztahy. To znamená, že těmto objektům přiřazujeme určitou hodnotu a jeví se nám v určité míře jako morální nebo nemorální, žádoucí nebo nežádoucí, dobré nebo špatné, užitečné nebo neužitečné, důležité nebo zbytečné atp.

V tomto smyslu definuje pojem **hodnota** C. Kluckhohn s tím, že „hodnota je explicitně nebo implicitně pro individuum nebo skupinu charakteristické pojetí žádoucího, které ovlivňuje volbu způsobů chování, jeho prostředků a cílů“.¹⁰⁴

¹⁰⁰ NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie*. 1. vyd. Praha: Academia, 1999, s. 239.

¹⁰¹ NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie*. 2. vyd. Praha: Academia, 2009, s. 239.

¹⁰² Tamtéž, s. 239-240.

¹⁰³ ŠIMÍČKOVÁ - ČÍŽKOVÁ, J. *Přehled sociální psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004, s. 94.

¹⁰⁴ NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie*. 2. vyd. Praha: Academia, 2009, s. 240.

Hodnotou se tedy rozumí takové vlastnosti jevů nebo objektů, kterým jedinec nebo sociální skupiny přisuzují vysoké ocenění, přičemž jsou sociálně a historicky podmíněny. V psychologii je hodnota považována za jeden z činitelů, který determinuje chování člověka. Z hlediska osobního pohledu jedince je pak hodnota to, co je pro něho určitým způsobem významné, co spojuje se smyslem svého života a co považuje pro sebe za velmi důležité.¹⁰⁵

Postoj vyjadřuje hodnocení objektu subjektem, pohybujícím se v kontinuu, tedy tvořen jakousi pomyslnou přímkou, na jehož koncích jsou krajní póly znázorňující naprosto pozitivní (přitažlivost) nebo naprosto negativní (odpudivost) vztah, uprostřed je nevyhraněný názor či hodnotící vztah.

Klíčovou tezi ke vzniku postojů formuluje dvojice autorů M. Sherif a H. Cantril, s tím, že „postoje jsou odvozeny z reakcí (verbálních i non-verbálních) člověka. Jestliže jedinec opakovaně reaguje charakteristickým způsobem (pozitivním nebo negativním) ve vztahu k určitému stimulujícímu objektu, odvozuje se z toho, že si vytvořil postoj vůči tomuto stimulu.“ Významná stimulace tedy přímo přináší odměnu nebo trest nebo jejich očekávání. V tomto smyslu jsou postoje produktem pozitivního a negativního zpevnování.¹⁰⁶

Postoje nejsou jedinci vrozeny, nýbrž se u něho postupně vytvářejí v procesu socializace jako důsledek sociální determinace v průběhu ontogeneze. Jejich utváření je složitým procesem, který je ovlivňován jak vnějšími, tak vnitřními činiteli, vzájemně se často podmiňujícími.¹⁰⁷ Formování a utváření postojů, názorů, **předsudků**¹⁰⁸ probíhá v rámci nejrůznějších sociálních skupin, jejichž je jedinec členem.

*Postoj je komplexní tendence odpovídat poměrně stálým a charakteristickým způsobem, souhlasně – neutrálně – nesouhlasně, na určité opakující se situace, osoby, objekty, jevy apod.*¹⁰⁹ *Jedinec se vlivem sociální zkušenosti naučí jednat výběrově (selektivně) a relativně stabilně.*

¹⁰⁵ GILLERNOVÁ, I. *Slovník základních pojmů z psychologie*. 1. vyd. Praha: Fortuna, 2000, s. 20.

¹⁰⁶ NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie*. 2. vyd. Praha: Academia, 2009, s. 263.

¹⁰⁷ ŠIMÍČKOVÁ - ČÍŽKOVÁ, J. *Přehled sociální psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004, s. 98.

¹⁰⁸ **Předsudek** je emocionálně silně zbarvený úsudek o druhých osobách, skupinách nebo nějakých záležitostech, který je možno jen obtížně změnit na základě nových zkušeností a informací. Jde o druh stereotypu. R. Scruton: „Rozumem neodůvodněné přesvědčení, které slouží jako výchozí soud praktického uvažování a jako utvářející část některých světových názorů, jež se vzpírají vyvrácení“. Předsudek se často zakládá na neúplných a nepravdivých informacích. (← pozn. JANDOUREK, J. *Sociologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, s. 64.).

¹⁰⁹ KOHOUTEK, R., a kol. *Základy sociální psychologie*. Brno: Cerm, 1998, s. 8.

Podle J. Řezáče se „*chování strukturuje a zároveň vytváří navyklé, tedy obvyklé struktury jednání*“. Postoje se formují nejen v rámci výchovných (řízených) interakcí, ale i ve spontánním sociálním učení. Řečeno slovy M. Kuhna má člověk „*tendenci se k nejrůznějším objektům chovat diferenciovaně a stabilně*“. Tím má autor na mysli, že si „*jedinec utváří tendenci opakovaně se chovat*“. Nejde při tom jenom o názor nebo mínění, ale jde především o připravenost se určitým způsobem chovat, a to na základě hodnocení a posouzení objektu.

Autor J. Řezáč definuje postoj jako „*tendenci ke konzistentnímu hodnocení a chování*“. *Postoje se jen obtížně mění – stabilní tendence k přetrvávání postojů v chování – jednání člověka a projevují se také v subjektivní interpretaci poznávané reality, tedy v prožívání i konání ovlivňují všechny stránky psychické činnosti.*¹¹⁰

Většina autorů a také J. Řezáč vystihují oblast postojů těmito základními znaky:

- **struktura postoje** – tvoří ji tři složky, které vystupují jako jednotný systém, celek, i když v závislosti na typu osobnosti a situaci v určitém poměru; **poznávací, rozumová** (kognitivní), **citová** (emotivní), **volní** (konativní),
- **dynamika postoje** – se projevuje v proměnlivosti poměru jednotlivých složek postoje (zda některá složka výrazně převládá, dominuje nebo nejde o zásadní rozdíly ve významnosti složek). Pokud je postoj tvořen všemi složkami ve stejném poměru a síle pak hovoříme o **konzistentním postoji**,
- **stabilita** (event. **labilita**) **postoje** – stejnorodé (konzistentní) postoje bývají většinou také považovány za postoje trvalé a stabilní,
- **intenzita postoje** – odpovídá energetickému nasycení tendence a většinou se projevuje v zaujatosti,
- **hloubka postoje** – se projevuje v míře, jakou jsou postojem ovlivněny jednotlivé složky osobnosti,
- **polarita postoje** – spočívá v tom, že jakýkoliv postoj se dá vyjádřit na škále mezi dvěma protikladnými póly: + _____ 0 _____ –
(souhlas) (nerozhodný) (nesouhlas).

V souvislosti s polaritou postoje se můžeme setkat se zvláštním případem s tzv. **ambivalentním postojem**, dá se charakterizovat jako vztah, který by na uvedené škále nebylo možné vyjádřit, neboť je příznačný smíšeným prožíváním: + a –.

¹¹⁰ ŘEZÁČ, J. *Sociální psychologie*. 65. publikace. Brno: Paido, 1998, s. 30.

Postoj lze také charakterizovat i dalšími znaky, které jej dobře vystihují:

- **postoj je intencionální** – tedy vždy se vztahuje k určitému a konkrétnímu objektu,
- **postoj je hodnotící** – vždy odráží nějakou kvalitu určitého objektu vzhledem k systému hodnot, které subjekt zaujímá,
- **postoj je vlastností osobnosti** – odpovídají celkové zaměřenosti každé osobnosti,
- **postoj je získaný** – naučený a výsledkem sociálního učení v procesu socializace,
- **postoj obsahuje anticipaci** – tzn., že postoj není vždy jen důsledkem konkrétní a již realizované zkušenosti s objektem, může být výslednicí zprostředkované zkušenosti jiného subjektu, tzv. odvozených souvislostí, utváří se jako zobecnění předcházející zkušenosti,
- **postoj bývá často interkonektivní** – jde o skutečnost, že se postoj k určitému objektu odvíjí od vztahu jiného subjektu, k němuž má jedinec např. pozitivní postoj,
- **postoj lze považovat za regulátor sociálního chování** – postoj patří mezi motivační charakteristiky osobnosti.¹¹¹

Za zdroje postojů bývají považovány:

- **specifické zkušenosti** – skutečnost, že několik pozitivních interakcí s určitým jedincem navozuje tendenci k pozitivnímu postoji,
- **sociální komunikace** – v tomto případě jsou postoje výsledkem přebírání názorů, mínění atp., jako prezentace postojů jiných osob v sociální komunikaci,
- **modely** – postoje jsou v procesu socializace ovlivněny nápodobou a identifikací,
- **institucionální a skupinové faktory** – na postoje působí jednak pravidla a normy a také celá řada systémů institucí a skupin, které uplatňují na jedince své vlivy.

Nejvýraznější vliv u sociálních skupin mají referenční skupiny, s jejichž názory a ideologií se člověk ztotožňuje a přebírá postoje, které uplatňuje skupina jako celek vůči ostatním prvkům sociálního prostředí.

¹¹¹ ŘEZÁČ, J. *Sociální psychologie*. 65. publikace. Brno: Paido, 1998, s. 31-32.

Podle J. Řezáče je klasifikace postojů ze současného pohledu ještě nedořešeným problémem sociální psychologie. Je to také způsobeno skutečností, že existuje i ne zcela jednotné chápání postojů a jejich širšího kontextu. Pro účely této práce postačí rozlišení **konzistentní**, tj. soudržné a tedy i relativně stabilní postoje a **nekonzistentní**, tj. nestejnorodé a tedy zároveň i labilní.

*Stejnorodé postoje mívají stejně významně zastoupeny všechny tři složky postoje a zároveň také v maximální míře (složka kognitivní, emoční a konativní). Jde tedy o tendence, jež vychází z rozumového hodnocení dále silných emocí a činnostního posílení.*¹¹²

K problému klasifikace postojů se vyjádřili M. Sherif a H. Cantril, kteří uvádějí: „poněvadž charakteristika každého postoje u každého jedince může variovat podle situace nebo podle okolností, za nichž byl postoj vyvinut, a funkce postoje slouží individuu, každá klasifikace postojů se stává mlhavou jako každá klasifikace stimulujících situací (zahrnuje v to objekty, osoby, skupiny, hodnoty a normy) nebo personálních a sociálních vztahů. Jednoduché dichotomní klasifikace problém zvláště narušují a falšují“.¹¹³

Na základě studií autorů D. Katze a E. Stotlanda, tito definovali pojem postoj jako „tendence nebo predispozice individua k oceňování určitého objektu, nebo symbolu tohoto objektu, určitým způsobem. Oceňování spočívá v připisování vlastností, které mohou být umístěny v kontinuu žádoucí - nežádoucí nebo dobrý – špatný“.¹¹⁴ *Toto pojetí postojů je chápáno jako produkt „hodnocení“, komplexního procesu, v němž jsou „integrovány v určité míře kognitivní, emotivní a konativní složky lidské psychiky“.* V tomto smyslu znamená slovy vyjádřené hodnocení tzv. „mínění“, přičemž pevně vytvořené – zafixované hodnocení se označuje jako „přesvědčení“. Dominantní funkci v hodnocení určitého objektu mají „emoce“, kolem nichž – emocionálního jádra hodnocení postojů se organizují kognitivní a konativní složky tohoto vztahu.¹¹⁵

Autoři M. J. Rosenberg a C. I. Hovland, kteří vytvořili jednu z teorií postoje, vyjadřují jeho vnitřní skladbu schématem č. 1. Takto je zde postoj chápán jako konstrukt, jeho komponenty jako hypotetické konstrukty odvozené z pojetí postoje a jeho pozorovatelných projevů – postoj je tedy chápán jako „predispozice odpovídat na určitou třídu stimulů určitou třídou odpovědi“.

¹¹² ŘEZÁČ, J. *Sociální psychologie*. 65. publikace. Brno: Paido, 1998, s. 32.

¹¹³ NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie*. 2. vyd. Praha: Academia, 2009, s. 263.

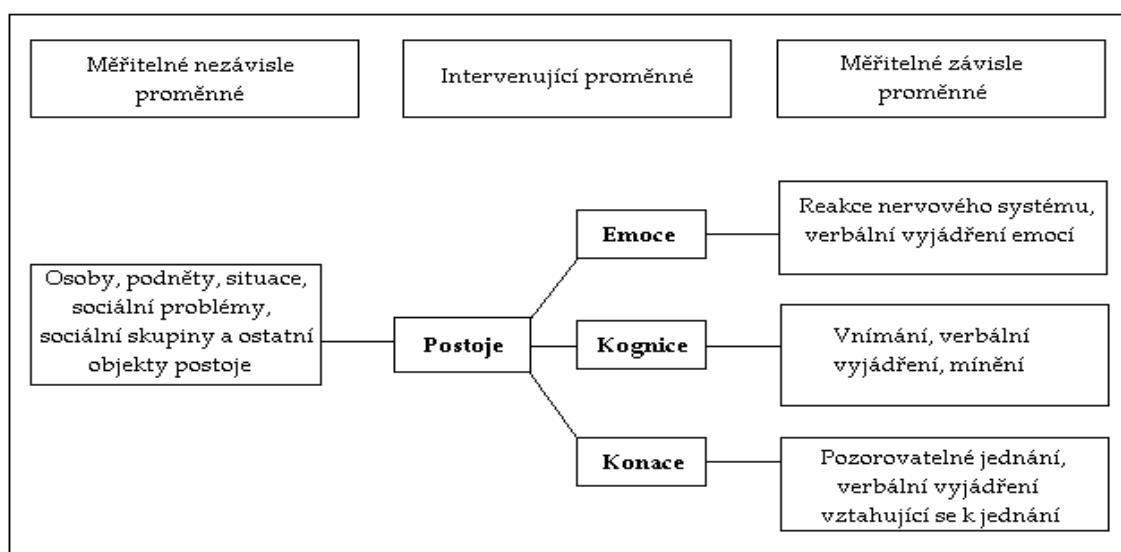
¹¹⁴ Tamtéž, s. 240.

¹¹⁵ Tamtéž, s. 240-241.

Sociologové a další odborníci hovoří v této souvislosti o jednotlivých složkách lidské psychiky jako o tří-modelové struktuře:

- **kognitivní komponenty** (smýšlení, rozumová složka) – zahrnují to, co subjekt, tedy jedinec o objektu svého postoje ví a jeho poznatky o objektu postoje,
- **emotivní komponenty** (afektivní složka) – zahrnují emoce, které objekt postoje v subjektu vyvolává (sympatii, antipatii, a podobně),
- **konativní komponenty** (behaviorální predispozice) – vyjadřují snahu, tedy pohotovost chovat se vůči objektu postoje určitým způsobem.¹¹⁶

Schéma č. 1 – **Vnitřní skladba postoje** (podle M. J. Rosenberga a C. I. Hovlanda)



Zdroj: NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie*. 2. vyd. Praha: Academia, 2009, s. 246-247.¹¹⁷

Jak se postoje tedy vyvíjejí? Autoři M. Fishbein a I. Ajzan definovali postoje jako „naučené predispozice k celkově příznivé nebo nepříznivé reakci na daný objekt, osobu či událost“. Podle nich a většiny autorů získáváme postoje v průběhu sociálního života, částečně z rodiny, kde jedinec vyrůstá, a částečně od skupin lidí, s nimiž se stýkáme a jsme jejími členy.“¹¹⁸

Postoje vyjadřují, jak již bylo uvedeno, vztah k hodnotám předpokládají větší či menší míru orientace ve světě těchto hodnot, jež je především založena na zkušenosti, a jsou tedy jako takové produktem „učení“. V tomto smyslu se hodnotová orientace vytváří již u dítěte raného věku, a to v průběhu jeho primární socializace, kdy

¹¹⁶ NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie*. 2. vyd. Praha: Academia, 2009, s. 246-247.

¹¹⁷ Tamtéž, s. 246-247.

¹¹⁸ HAYESOVÁ, N. *Základy sociální psychologie*. [Přel. Štěpáníková. I.] 4. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 95, 99.

se postupně odpoutává od světa vrozených smyslových hodnot, jejichž obecným kritériem je smyslová příjemnost – a začíná se seznamovat s hodnotami svého sociálního prostředí. V tomto kontextu se dítě, poté dospívající a dospělý jedinec, se učí oceňovat, co je dobré a co špatné a tím si vytváří souhlasný nebo nesouhlasný postoj k objektu. Hodnocení objektu probíhá ve dvojí rovině:

- **společensko-normativní rovina** – co za dobré nebo za špatné pokládá jeho sociální a kulturní prostředí,
- **subjektivní rovina** – co je dobré nebo špatné z pohledu subjektivní zkušenosti.¹¹⁹

Pojetí dobrého a špatného je především funkcí emocionální zkušenosti, v podstatě odpovídá základním činitelům učení, tedy odměnám a trestům. Chování se v tomto směru instrumentalizuje tak, aby se jeho subjekt vyhýbal trestům a dosahoval především odměn. *Jedinec si postupně osvojuje určitý osobní systém apetencí a averzí, je určitými objekty přitahován a jinými odpuzován, neboť v interakci s prvními zakouší odměny a v interakci s druhými tresty. Subjekt si postupně vytváří „vnitřní řadu predispozic“ k hodnocení objektů, v jejíž tvorbě se uplatňují také principy zobecňování a rozlišování.*

Takto si tedy člověk vytváří jakýsi kognitivní obraz světa a paralelně s ním systém subjektivních významů objektů a vlastních činností a vztahů mezi nimi, které tento obraz světa v sobě zahrnuje. Tento proces je současně spojen s citovými (emočními) a konativními složkami, proto lze hovořit o „systému apetencí a averzí“.¹²⁰

Jak bylo naznačeno, postoje se vytvářejí v průběhu socializace jedince. Jejich utváření a změny jsou velmi komplikovaným a složitým procesem, přičemž je ovlivňován vnějšími a vnitřními činiteli často se podmiňujícími.

Za jednu obecně významnou determinantu v procesu utváření postojů jsou považovány „potřeby“. V průběhu procesu uspokojování potřeb se vytvářejí postoje k nim podle „zkušeností“, které subjekt získal s uspokojováním svých potřeb. Takto utvořené postoje mají tendenci se organizovat do složitějších systémů, které poté především pomáhají člověku orientovat se v nových situacích a současně mu uspokojují jeho potřeby.

V této souvislosti formulovali tezi autoři – D. Krech, R. S. Crutchfield a E. L. Ballachey tak, že „postoje se vyvíjejí v procesu uspokojování potřeb, přičemž příznivé postoje se rozvíjejí k předmětům a osobám, které uspokojují potřeby subjektu.

¹¹⁹ NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie*. 2. vyd. Praha: Academia, 2009, s. 259.

¹²⁰ Tamtéž, s. 259-260.

Podle těchto autorů se příznivě vyhodnocují i předměty sloužící jako prostředky k dosažení cíle; naopak nepříznivé postoje k těmto objektům si jedinec vytváří, pokud jsou překážkou v dosahování jeho cílů“.

Další významnou determinantou utváření postoje je „příslušnost člověka k různým sociálním skupinám“. Významnou roli zde sehrává také skupinový tlak. Odolání tomuto tlaku ve skupině, jež uspokojuje emoční potřeby jedince, je velmi obtížné a pro jejího člena v podstatě nemožné. Skupina je charakteristická tím, že také dává mnoho podnětů, modelů a návodů, které u jedince působí na přijímání postojů.

V dětském věku si spontánní formou vytváříme své postoje na základě výchovných technik, kterými jsme k určitému chování a později také k názorům byli vychovávaní – nuceni, např. dodržování pravidel slušného chování, odmítání drog a pomáhání bližnímu apod., které uplatňovali naši rodiče – výchovný vzor a model. V pozdějším věku napodobujeme a přejímáme chování těchto osob, identifikujeme se s tímto chováním a v podstatě se stáváme autonomními osobnostmi.¹²¹

Za základní znak postojů je v současné odborné sociálně psychologické literatuře považována orientace na hodnoty.

Na tuto skutečnost, mj. upozornili O. E. Wilson nebo M. Nakonečný. *Hodnota je důležitým aspektem funkcí postojů především pro svůj integrativní význam v chování subjektu.*

D. Katze rozlišil následující funkce postojů:

- **instrumentální funkce** – pozitivní postoje si subjekt vytváří vůči určitým objektům, jež jsou asociovány s odměnami, jsou zdrojem aktuálních nebo očekávaných odměn; a negativní postoje vůči objektům, které jsou asociovány s tresty nebo očekáváním trestů – autor tím má na mysli zobecněné zkušenosti,
- **ego-defenzivní funkce** – postoje mohou chránit integritu osobnosti (subjektu) před uznáním nepříjemných pravd o jeho činech a vlastnostech,
- **hodnotově expresivní funkce** – umožňuje subjektu nacházet uspokojení v tom, že vyjadřuje své postoje a zasazuje se za jejich realizaci,
- **kognitivní funkce** – subjekt má tendenci k uspořádání poznatků nejen o světě, ale i sobě samém, nacházet určitý řád, taktéž chápat smysl událostí a vztahů mezi nimi, strukturovat svou zkušenost – vytváření postojů, které spojují

¹²¹ ŠIMÍČKOVÁ - ČÍŽKOVÁ, J. *Přehled sociální psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004, s. 98-99.

poznávání a cítění v určitý systém hodnot, nejde v tomto případě pouze o funkci kognitivní, nýbrž také o subjektivní význam poznatků.¹²²

V tomto pojetí existuje tedy **subjektivní význam postojů** – postoje centrální, které vyjadřují vztahy k významným objektům, jež subjekt uznává za významné.

*V podstatě se dá říci, že jednotnější postojový systém bývá i odolnější vůči změnám, je tedy konzistentní či stabilnější a taktéž svědčí o psychologicky pevně propojených vztazích, které vyznačuje nějaká ideová dominanta. Systém postojů pak vyjadřuje různé úrovně hodnocení – od specifických – až po nejobecnější, která jsou označována jako ideologie.*¹²³

Učení se postojům je v podstatě formou sociálního učení – je zprostředkováno sociálním prostředím, jehož vlivy v tomto učení intervenují – jeho rámec tvoří proces socializace. Autoři M. Sherif a H. Cantril uvádějí kritéria pohotovosti vytvářející postoj následovně:

- *postoje vždy zahrnují vztah subjekt – objekt; (jedná se o věci, osoby, skupiny, jevy, instituce, ideje, události a další), přičemž tyto vztahy nejsou biologicky dány, ale vyvíjejí se z interakce subjektu s vnějším světem. **Postoje se vytvářejí ve vztahu k subjektivně významné stimulaci;***
- *postoje jsou vytvořeny ve vztahu k objektům, které mohou, ale nemusí mít primárně motivační význam pro subjekt;*
- *postoje mají afektivní vlastnosti různých stupňů; zdrojem afektivního akcentu jsou především – **motivační činitelé**. Postoje se utvářejí v relaci k sociálním normám či hodnotám, v nichž jsou standardizovány afektivní fixace;*
- *postoje jsou více či méně dlouho setrvávající stavy pohotovosti k určitým reakcím, samozřejmě, že záleží i na dalších kritériích, kterými jsou např. momentální stav organismu nebo situace v daném čase a prostoru. V této souvislosti „postoje nejsou absolutně fixované stavy pohotovosti“, mohou se učením také měnit;*
- *postoje zahrnují množství a rozmanitost stimulů, k nimž se vztahují; postoje se vyvíjejí jako důsledky konkrétních zkušeností, a poněvadž indukují kognitivní komponenty – rozsah stimulů, k nimž se subjekt svým individuálním postojem vztahuje, je variabilní, mění se podle povahy zdroje postoje a podle vztahu*

¹²² NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie*. 1. vyd. Praha: Academia, 1999, s. 137.

¹²³ NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie*. 2. vyd. Praha: Academia, 2009, s. 137-138.

*individuálního postoje a stimulující situace, již je jedinec vystaven – podle stupně generalizace (zevšeobecnění) stimulu.*¹²⁴

Vzhledem ke skutečnosti, že oblast “postojů“ je široké téma a zahrnuje množství teoretických a praktických studií a poznatků a nelze v rámci této práce pojmout celou tuto šíři, jen se okrajově zmíním o změnách či rezistencích postojů a také nahlédneme do metodologie měření postojů.

*Postoje se utvářejí a mění vždy v určitém kontextu, který je dán jednak psychickým stavem subjektu a rovněž celkovou situací v daném čase a prostoru. Rozhodujícím faktorem rezistence postoje je sama osobnost, tedy subjekt postoje, jeho psychologické vlastnosti, k nimž patří i míra ovlivnitelnosti, příp. sugestibility, jež koreluje negativním směrem s mírou inteligence.*¹²⁵

Trojice autorů Th. M. Newcomb, R. H. Turner a Ph. E. Converse formulovala podstatné podmínky změny postojů takto:

➤ *změna postojů závisí na recepci nových informací, jež z hlediska zainteresovaného subjektu se takovým nebo jiným způsobem vztahují k objektu postoje;*

(podle autora H. C. Triandise nepůsobí informace nikdy sama o sobě, nýbrž v určitém kontextu dané situace a svého zdroje důvěryhodnosti, atraktivity a moci informátora, svou strukturou a taktéž ve vztahu k psychickému stavu příjemce),

➤ *postoj vůči nějakému objektu se změní v případě, jestliže se změní kognitivní obsah jiného, s ním spojeného objektu,*

➤ *změnu postoje nevyvolávají jakékoli informace o objektu postoje, ale pouze informace emociogenní – kognitivní a emocionální změny se přinejmenším prolínají vedle sebe paralelně.*¹²⁶

Podle L. Festingera jsou „kognitivní disonance“¹²⁷ hlavním zdrojem změny postojů. *Subjekt, který si vytvořil na nějakou otázku vyhraněný názor, je však často*

¹²⁴ NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie*. 2. vyd. Praha: Academia, 2009, s. 260-262.

¹²⁵ Tamtéž, s. 275.

¹²⁶ Tamtéž, s. 274-275.

¹²⁷ **Kognitivní disonance** je nesoulad mezi poznávanými skutečnostmi. Dvě skutečnosti jsou ve vztahu disonance tehdy, když z jedné vyplývá protiklad druhé. Opakem tohoto pojetí jsou **kognitivní konsonance**. Stav kognitivní disonance je vnímán jako cosi nepříjemného, proto na ně nejčastěji subjekt reaguje buď prohlášením rozporu za zdánlivý, nebo selektivním přijímáním nových informací, popř. změnou postoje, (například rozpor vlastního jednání s kulturními normami a postoji, rozpor mezi vlastním a obecným přesvědčením, rozpor mezi dřívější a pozdější zkušeností apod.). Pojem zavedl L. Festinger - 1957. (← pozn. JANDOUREK, J. *Sociologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, s. 64.).

rezistentní k informacím, jež odporují jeho přesvědčení, a tudíž má tendenci se jim bránit, ať už tím, že je ignoruje nebo je překroutí tak, aby byla slučitelná s jeho přesvědčením.

Podle myšlenek F. Heidera vyjádřené slovy L. Festingera jsou tedy „kognitivní disonance“ důležitým faktorem změny postojů. Tyto kognitivní disonance se objeví tehdy, když jedinec zjistí, že si svůj postoj nebo přesvědčení – odporují, ať už proto, že nejsou vyvážené (F. Heider zastává názor, že lidé se snaží dosáhnout „kognitivní rovnováhy“ tím, aby jejich postoje byly ve shodě s jinými postoji; nesoulad neboli disonance mezi postoji vede podle tohoto autora ke „stavu kognitivní nerovnováhy“, vždy představuje pro subjekt, který ji emocionálně prožívá – určitý stresor.). Subjekt se tedy snaží jednat tak, aby redukoval tenzi, kterou tento nesoulad vyvolává, ať už prostřednictvím „změny situace“, nebo pomocí „změny jejího chápání“.¹²⁸

V této kapitole ještě uvedu způsob měření postojů, neboť je důležité vědět, jaké postoje subjekt k danému jevu, tedy objektu, zaujímá.

K měření postojů se ve výzkumu mohou používat tyto nejběžnější metody – **Likertova škála, sémantický diferenciál, Bogardova škála sociální vzdálenosti, sociometrie, analýza rozhovoru.**¹²⁹

Měření postojů s sebou přináší i řadu úskalí. Tyto problémy lze rozdělit do čtyř základních rovin:

- *odpovědi respondentů v dotaznících mohou být zkresleny, neboť dotazovaní neradi vyjadřují své skutečné postoje, pokud se domnívají, že s nimi někdo nebude souhlasit.* Sociální žádoucnost tedy může do jisté míry ovlivnit jejich odpovědi,
- *dalším úskalím je tvorba a uspořádání otázek, na něž mají respondenti empirického šetření odpovědět; postoje a názory mají obrovskou variabilitu a dotazovaní si při vyplňování dotazníků mnohdy ani neuvědomí složitost a souvislosti svých postojů.* Hledají odpověď, která by se nejlépe hodila pro danou situaci,
- *další problém představuje interpretace vyjádření postojů.* Výzkum postojů většinou předpokládá, že verbální vyjádření postoje je jasné a jednoznačné.

Podle teorie G. A. Kellyho osobních konstruktů, tato tvrdí, že jedinci na svět

¹²⁸ HAYESOVÁ, N. *Základy sociální psychologie*. [Přel. Štěpániková, I.]. 4. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 102-104.

¹²⁹ Tamtéž, s. 112-114.

pohlíží různě a mohou stejnými slovy popisovat zcela jiné skutečnosti nebo myšlenky. Takto nemůžeme předpokládat, že vyjádření postojů má univerzální význam,

- řada výzkumů postojů předpokládá, že je možné přesně změřit sílu nebo stupeň postoje, nicméně ve skutečnosti je to velmi obtížné, úskalí se tedy naskýtá i v otázce kvantifikativní metody.

2.2 Děti a mládež jako riziková skupina

Tuto kapitolu bych začal prohlášením místopředsedy Evropské komise Jacquesa Barrota, který v měsíci září 2008 k problematice abúzu drog uvádí: „Vzhledem k tomu, že v EU jsou téměř dva miliony problémových (dlouhodobých) uživatelů drog, je nejvyšší čas zvýšit povědomí ohrožených skupin, a to zejména mládeže, pokud jde o rizika, která s drogami souvisejí, [...]“.¹³⁰

Snad žádný strategický dokument České republiky nedefinuje ani nevyjmenovává společenské skupiny dětí a mládeže¹³¹ ohrožené užíváním drog, i když v některých dokumentech jsou zmiňovány příklady skupin dětí a mladých lidí s rizikovými sociálními, rodinnými a zdravotními predispozicemi. Přesto úplný a systematický přehled o abúzu drog, jeho důsledcích a léčbě v souvislosti s jejich užíváním u těchto nejrizikovějších, tedy ohrožených skupin snad neexistuje. *K dispozici jsou jen dílčí údaje a výsledky několika cílených studií.*¹³²

Autor P. Sak a kol., k tomu uvádí, že „pokud jsou realizovány sociologické výzkumy mládeže, děje se tak víceméně nahodile v ad hoc grantech a jejich poznatky nejsou nijak syntetizovány a nedochází tak ke kumulativnímu poznání. Absence

¹³⁰ BULLETIN NPC. *Drogy a ohrožené skupiny mladých lidí*. vyd. Praha: oddělení vydavatelství obchodního odboru MV ČR, 1/2009, ročník XV, s. 8.

¹³¹ **Dítětem** se rozumí podle úmluvy o právech dítěte, každá lidská bytost mladší osmnácti let, pokud podle právního řádu, jenž se na dítě vztahuje, není zletilosti dosaženo dříve. Neoficiálním shrnutím se myslí dítětem osoba mladší osmnácti let, pokud vnitrostátní právo nestanoví věk zletilosti dříve. (← pozn. DAVID, R. *Úmluva o právech dítěte a její charakteristika. Mezinárodní ochrana práv Dítěte a některé další dokument. Rodina a základy rodinného práva*. 1. vyd. Olomouc, 1999, s. 47, čl. 1).

Mládeží se rozumí sociální skupina tvořená lidmi ve věku přibližně od patnácti do dvaceti pěti let, kteří již ve společnosti neplní role dětí, avšak společnost jim ještě nepřiznává role dospělých. V podstatě má charakteristický způsob chování a myšlení, jiný systém vzorů, norem a hodnot. Každá generace mládeže reprodukuje některé kulturní hodnoty dané společností, jiné odmítá a vytváří hodnoty nové. (← pozn. PRŮCHA, J., et al. *Pedagogický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 1995, s. 120).

¹³² VANĚČEK, M. *Bulletin NPC*. vyd. Praha: oddělení vydavatelství obchodního odboru MV ČR, 1/2008, ročník XIV, s. 12.

*institucionálního zakotvení výzkumu mládeže se projevuje čím dál více“.*¹³³

Nejrizikovější sociální skupinou v oblasti abúzu netolerovaných návykových látek (drog) se bezpochyby jeví děti a mládež.¹³⁴ V rámci sociální politiky v Evropě jsou již po delší dobu stanovovány znevýhodněné – ohrožené skupiny populace, které vykazují potenciál pro sociální vyloučení.

Skupiny mladých lidí, které byly označeny přívlastkem „ohrožené“, mohou být snadněji náchylnější k časnějšímu, častějšímu a zneužívání drog. Jako příklad lze uvést děti v ústavní péči, pocházející z dysfunkčních a rozvrácených rodin, nebo na nižší intelektové, mravní a estetické úrovni. Vytyčení těchto ohrožených skupin se stává důležitým nástrojem pro stanovení směru a také způsobu realizace opatření protidrogové politiky, které se zaměřují na ty konkrétní skupiny nebo zeměpisné oblasti, kde se může problémové užívání netolerovaných drog rozvinout s větší pravděpodobností.

V tomto smyslu je ohroženost definována na základě toho, zda má konkrétní populační skupina z pohledu socio-demografického profilu a souvisejících rizikových faktorů vyšší sklon k užívání drog a k souvisejícím problémům.

Monitorování ohrožených skupin populace v Evropě se v současné době provádí pravidelně. Odborníci na drogovou problematiku ze třiceti sledovaných zemí (tedy 27 členských států EU a dále Chorvatsko, Turecko a Norsko) předkládají Evropskému monitorovacímu centru pro drogy a drogové závislosti (EMCDDA) hodnocení za určité období ve strukturovaných dotaznících. V současnosti se v těchto třiceti zemích sleduje intervence u ohrožených skupin na třech základních úrovních, zejména se vychází:

a) z politického významu – zda jsou ohrožené skupiny uvedeny v dokumentech vnitrostátní protidrogové politiky,

b) ze zpráv o rozsahu poskytování intervencí,

c) ze způsobu poskytování intervencí. Sledované země předkládají na těchto třech úrovních hodnocení kvality, nicméně v současné době ještě nejsou systematicky sledovány informace o vhodnosti, pokrytí a obsahu intervencí.

Většina sledovaných zemí nabízí především soubor služeb, tzv. docházkových, které jsou poskytovány úřady, přičemž jsou upřednostňovány před terénní prací, která se aktivně zaměřuje a jejímž cílem je především bezprostřední práce, tedy kontakt

¹³³ SAK, P., SAKOVÁ, K. Mládež na křižovatce. Sociologická analýza postavení mládeže ve společnosti a její úlohy v procesech evropeizace a informatizace. 1. vyd. Praha: nakl. Svoboda servis, 2004, s. 5-6.

¹³⁴ MÜHLPACHR, P. *Sociopatologie*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2008, s. 81.

s ohroženými mladými lidmi na ulici nebo v jejich domovech.¹³⁵

*Obecně v členských státech celkově existuje „nedostatek srovnávacího výzkumu v oblasti faktorů ohroženosti a ohrožených skupin“. Výzkumná činnost, potažmo zjištěné výsledky v oblasti ohrožených skupin, musí být nejen kvalitativní povahy, aby úzce souvisela se situací na vnitrostátní – místní úrovni, ale také kvantitativní, aby byla srovnatelná v rámci Evropy. Jeden z problémů, který úzce souvisí s výzkumnou činností, však spočívá v tom, že užívání netolerovaných drog v těchto specifických skupinách je často značně dáno konkrétním prostředím.*¹³⁶

K tomu autor P. Sak uvádí, že *vývoj mladé populace v oblasti zneužívání drog je za posledních deset let velmi nepříznivý a má celou řadu negativních důsledků. Mezi tyto negace patří zejména zdravotní stav populace, dopad na demografický vývoj a na kvalitu nově narozené populace, neboť nelze jednoznačně vyloučit vliv drog na genetický potenciál české společnosti.*

Zdravotní důsledky se promítají do nemalých finančních prostředků, které se vynakládají ve zdravotnictví a v léčbě drogových závislostí a další terapii. Jedinci závislí na drogách obtížně získávají uplatnění na trhu práce, ale ve většině případů si zaměstnání ani nehledají.

Další oblastí jsou kriminální důsledky, neboť závislý jedinec postupně přechází na tuto formu, kdy si obstarává drogu nebo peníze na ni trestnou činností.

Sociální důsledky se odrážejí ve ztrátě rodinných, pracovních a přátelských vztahů a v přetřhaných vazbách. Jedinec pod vlivem užívané látky ztrácí sebekontrolu a mění své chování, které se promítá v jeho činech.¹³⁷

Současná především mladší generace se ve svém vývoji vyrovnává s pozitivními i negativními jevy současné společnosti, především s novými sociálně patologickými jevy, které přetvářejí společenskou skutečnost. Celá společnost v ČR se neustále nachází v jakémsi velkém víru nadcházejících změn.

Podle P. Saka je naše společnost – společností turbulentní. *Mezi tyto turbulence patří v současnosti zejména problematika globalizace, informatizace, evropská integrace, kulturní asimilace, a to nejen v oblasti technologické, ekologické a ekonomické, ale také kulturní.* A právě v tento okamžik v řetězci stovek generací

¹³⁵ BULLETIN NPC. *Drogy a ohrožené skupiny mladých lidí.* vyd. Praha: oddělení vydavatelství obchodního odboru MV ČR, 1/2009, ročník XV, s. 8-9.

¹³⁶ Tamtéž, s. 9-10.

¹³⁷ SAK, P., SAKOVÁ, K. *Mládež na křižovatce. Sociologická analýza postavení mládeže ve společnosti a její úlohy v procesech evropské a informatizace.* 1. vyd. Praha: nakl. Svoboda servis, 2004, s. 87-88.

českého národa, v biologické, kulturní a sociální kontinuitě bude před tímto problémem stát na křižovatce naše mladá generace, která bude rozhodovat o zúročení vkladu předchozích generací v nových a stále se měnících evropských a globálních podmínkách.

*Tato generace volí mezi drogami a normálním životem, volí nový způsob využití informačních technologií, případně odchází do virtuálního kyberprostoru, rozhoduje mezi autentickým nebo konzumním životem masové společnosti atp.*¹³⁸

Česká společnost je tradičně společností s velkou spotřebou tolerovaných návykových látek a v posledních deseti let se prostřednictvím především mladé populace stává i zemí s rozšířenou nealkoholovou toxikomanií – netolerovanými drogami.

Zneužívání drog je jedním z fenoménů, který odlišuje současnou mladou generaci od té předchozí, přičemž stát a celá společnost se tímto sociálně patologickým jevem musí aktivně zabývat, neboť tento jev přímo nebo ve svých důsledcích odčerpává zejména finanční prostředky na léčbu drogových závislostí, lidské zdroje a především ničí zdraví a životy tisíců dospívajících a mladých lidí.¹³⁹

Výzkumy naznačují, že experimentování s psychoaktivními drogami v raném věku dětí a mládeže je spojeno se zvýšeným rizikem vzniku problémů s drogami v pozdějším věku. Tím spouštěčem, který ve většině případů odstartuje zneužívání dalších drog, bývá zpravidla marihuana a hašiš.

Na základě vypracované *Výroční zprávy za rok 2007, kterou uveřejnilo EMCDDA ve zprávě „Užívání drog a související problémy mezi dětmi do 15 let“*, se tento institut zaměřuje na výskyt a vzorce užívání drog mezi dětmi do 15 let a na dostupné údaje o opatřeních v oblasti právních předpisů, prevence a léčby.

Z této výroční zprávy vyplývá, že zneužívání nelegálních drog mezi dětmi do 15 let je v evropských zemích „řidkým jevem“.

Pravidelné a tedy problémové zneužívání ilegálních drog je mezi mladou populací do 15 let dokonce jevem ještě vzácnějším a nacházíme je především mezi specifickými skupinami obyvatelstva, kde k užívání těchto látek dochází ve spojení s jinými psychickými a sociálními poruchami.

¹³⁸ SAK, P., SAKOVÁ, K. *Mládež na křižovatce. Sociologická analýza postavení mládeže ve společnosti a její úlohy v procesech evropeizace a informatizace*. 1. vyd. Praha: nakl. Svoboda servis, 2004, s. 7-8.

¹³⁹ Tamtéž, s. 80.

Nejběžněji zneužívanou návykovou látkou mezi danou rizikovou skupinou jsou, jak již bylo uvedeno, především *konopné látky a také následují těkavé látky*.

Expertní odhady prevalence pro jiné typy užívání drog mezi dětmi do 15 let jsou mnohem nižší než odhady prevalence pro konopné a těkavé látky. *Dílčí průzkumná šetření ve školách ukazují, že celoživotní prevalence extáze, amfetaminů, kokainu nebo heroinu jen zřídka překročí 2 %.*

Jen malý počet dětí mladších 15 let v Evropě podstupuje léčbu v souvislosti s užíváním netolerovaných drog, představují „méně než 1 %“ všech klientů podstupujících léčbu, a pokud tento léčebný proces podstoupí, tak je to většinou na žádost rodiny, orgánů sociální péče nebo na základě rozhodnutí soudů.

Děti, jejichž rodinní příslušníci užívají omamné a psychotropní látky, jsou vystaveny vyššímu riziku užívání drog v raném věku.

Příčinou tohoto sociálně patologického jevu mohou být zejména problémy v sociálním a psychologickém fungování rodiny nebo neurobiologickými účinky užívání psychoaktivních látek matkou na vývoj dítěte v průběhu těhotenství.¹⁴⁰

Na základě výzkumů z let 1997, 1998, 1999 a 2000 prováděných Vědeckým a servisním pracovištěm tělesné výchovy a sportu CASRI pod vedením J. Faláře a kol., *byla zpracována porovnávací studie, postihující dynamiku drogové scény a sociálního klimatu sledované populace, mj. dětí ze základních škol.*

Výzkumu se zúčastnily děti ze 7., 8., 9. tříd některých základních škol v České republice: **v roce 1997** – 1 958 žáků, **v roce 1998** – 6 582 žáků, **v roce 1999** – 8 865 žáků, **v roce 2000** – 1 506 žáků.

Celkově se tedy za uvedené období jednalo o **výzkumný soubor 18 911 dětí**. Z analýzy výzkumného šetření vyplývají následující skutečnosti. Nejohroženějším věkem prvního kontaktu s drogami je u populace žáků ZŠ mezi **12,5 až 14,2** rokem a mezi **14,8 až 15,4** rokem věku.

Mezi nejvíce zneužívanou drogou v dětské populaci patří **marihuana a hašiš**; viz tabulka č. 5, (vysvětlivky: **n** – počet experimentátorů za uvedené období, **%** – procento z celkového počtu žáků, **pv** – průměrný věk).

¹⁴⁰ VANĚČEK, M. *Bulletin NPC. Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost*. vyd. Praha: oddělení vydavatelství obchodního odboru MV ČR, 3/2008, ročník XIV, s. 3-4.

Tab. č. 5 – Některé sledované hodnoty v souvislosti s užíváním drog u dětí

1997 1 958 žáků	n - 228 % - 11,7 pv - 13,5	Marihuana - 73 % Hašiš - 6 % Houbičky - 1 %	Pravidelné užívání průměrné % výsledky 0,41 %
1998 6 582 žáků	n - 636 % - 9,7 pv - 13,6	Marihuana - 89 % Hašiš - 9 % Houbičky - 0,5 %	Pravidelné užívání průměrné % výsledky 0,32 %
1999 8 865 žáků	n - 1 034 % - 11,7 pv - 13,4	Marihuana - 88 % Hašiš - 12 % Houbičky - 1,5 %	Pravidelné užívání průměrné % výsledky 0,45 %
2000 1 506 žáků	n - 165 % - 10,9 pv - 13,0	Marihuana - 91,5% Hašiš - 13 % Houbičky - 16 % Pervitin - 4 %	Pravidelné užívání průměrné % výsledky 0,66 %

Zdroj: FALÁŘ, J., a kol. *Dynamika drogové scény a sociálního klimatu dětí a mládež 1997- 2000*. 1. vyd. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2003, s. 11.¹⁴¹

Znepokojujícím ukazatelem uvedených výsledků je procentuální nárůst uživatelů marihuany a hašiše. Výzkumy prováděné v r. 2000 ukazují také na případy experimentů s drogou pervitin a heroin. Z celkového počtu **18 911 respondentů** ve věku **13 až 15 let** za období **1997 až 2000, jich 655 (asi 3,5 %)** přiznalo, že **pravidelně užívají marihuanu, těkavé látky a houbičky** (lysohlávky).

Z tohoto výsledku je patrné, že rodiče nemají své děti pod odpovídající kontrolou a péčí (nedostačující výchova). Také ještě nejsou podchyceni ve zdravotnicko-hygienických či v jiných zařízeních. Jejich konzumace se v tomto případě dá brát na bázi abúzu, tedy zneužívání, či dokonce závislosti, a jsou tudíž potenciálními adepty na sekundární, případně terciární prevenci.

Mezi nejčastější motivační a osobnostní faktory, které vedly dotazované děti ke konzumaci drog, patřily zejména **zvědavost (50,0 %), vlastní rozhodnutí (33,5 %), droga nabídnuta kamarádem na taneční scéně (29,5 %), na radu kamaráda (7,6 %), v životní krizi (5,3 %)**.

Na konzumaci drog u mladé populace má kromě přirozené zvědavosti nebo vlastního rozhodnutí také nepříznivý vliv sociální prostředí, ve kterém se dítě pohybuje, tedy v partě vrstevníků a navíc prostředí, kde dostupnost drog přímo nabízí, tj. taneční scéna či rockové prostředí.

Na užívání drog může mít také vliv nejen negativní sociokulturní a dysfunkční rodinné prostředí nebo negativní vztahy, školní prospěch či atmosféra ve škole, ale rovněž aktuální a trvajících psychický stav jedince, který se v něm přímo odráží. V tomto

¹⁴¹ FALÁŘ, J., a kol. *Dynamika drogové scény a sociálního klimatu dětí a mládež 1997 - 2000*. 1. vyd. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2003, s. 11.

sociálně patologickém jevu se může odrážet rovněž způsob nekvalitního využívání volného času jedinci, kteří nejsou aktivně vedeni a tudíž motivováni správným směrem od rodiny a školy, nechtějí být účastníky určité zájmové činnosti. Na druhou stranu některá prostředí nemohou nabídnout odpovídající nabídku volnočasových aktivit, které by uspokojily potřeby dospívajících jedinců atp.¹⁴²

Současná taneční a hudební scéna je doplněna kulisou v podobě stimulačních drog – aminy, kokainem, halucinogenními látkami (LSD, extáze) a jinými drogami. Zarážející na tom všem je, že se drogy rovněž objevují čím dál více v různých typech škol.

*Výzkumy potvrzují, že zkušenosti s marihuanou mají již žáci základních a středních škol, kde se objevují i ostatní druhy omamných a psychotropních látek, přičemž tito uživatelé pocházejí z různých sociálních vrstev, a také z různého rodinného prostředí a není prokázána ani souvislost se vzděláním rodičů.*¹⁴³ V období roku 2008 byly na území ČR provedeny dva průzkumy **u populace starší 15 let**, jednak celopopulační studie užívání psychotropních látek a evropské výběrové šetření o zdraví.

Podle celopopulační studie má alespoň jednu zkušenost s užitím některé ze sledovaných nelegálních drog 37 % populace, s konopím 34 % a s jinými než konopnými látkami má zkušenost 17 % respondentů.

Podle evropského výběrového šetření o zdraví užilo jakoukoliv nelegální drogu alespoň jednou v životě 15 %, konopí 15 %, jinou drogu než konopnou 4 % populace.

Obě průzkumná šetření potvrzují skutečnost, že roste počet osob, které mají v populaci zkušenost s nelegálními drogami, a největší nárůst se týká konopí a jeho produktů. Po extrapolaci na celou českou populaci lze počet intenzivnějších uživatelů marihuany ve významném riziku odhadnout přibližně na 150 tisíc osob a přibližně 2/3 z nich jsou ve věku 15-29 let.

V březnu 2009 byla publikována mezinárodní zpráva Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD), které se Česká republika v roce 2007 zúčastnila již po čtvrté. Do mezinárodního srovnávání mezi českými a evropskými hodnotami byl zahrnut výzkumný vzorek 3 901 českých dětí převážně ve věku 16 let, přičemž bylo zjištěno, že *zkušenost s užíváním konopí má 45,1 % českých respondentů oproti*

¹⁴² FALÁŘ, J., a kol. *Dynamika drogové scény a sociálního klimatu dětí a mládež 1997 - 2000*. 1. vyd. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2003, s. 3-4, 8, 11, 16, 46-47, 62-63.

¹⁴³ KRAUS, B., HRONCOVÁ, J., et al. *Sociální patologie*. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, s. 147.

přibližně 29 % evropského průměru. Zkušenosti s užíváním jiných nelegálních drog mimo konopí má s halucinogenními houbami (7,4 %), s čicháním těkavých látek (7,0 %), s užitím LSD (5,0 %), extází (4,6 %) a amfetaminy (3,5 %) českých respondentů.¹⁴⁴

V souvislosti s abúzem drog byl odborníky na drogovou problematiku zjištěn poměrný nárůst uživatelů pervitinu a kokainu a *u dospívajících jedinců mírný nárůst užívání konopí a hašiše, a to zejména v prostředí škol a v jejich okolí. Dá se tedy usuzovat, že se může jednat o jedno z mnoha závadových prostředí.*

Významnou a nezastupitelnou roli zde sehrává a bude sehrávat zpravidla rodina a blízcí vychovávaných jedinců, později i škola a další výchovně vzdělávací instituce, pracovní skupiny, policie ČR, orgány státní správy a další subjekty, které by měly podle mého názoru ve výchovně vzdělávacím procesu dětí soustavně spolupracovat, pěstovat mezi sebou důvěru a ochotu pomáhat si a řešit případné negativní a stinné stránky života jedinců, předávat si poznatky o výchovných situacích dětí nebo jejich změnách, mapovat okolí – prostředí, ve kterém se pohybují, a např. pozornost a zaměřit také na skupinu, osoby, se kterými jsou tito jedinci v bezprostředním kontaktu.

Společně, by těmto institucím mělo být především to, vychovat kultivovanou, emočně zralou, sociálně zdatnou, zodpovědnou a mravně uvědomělou společenskou bytost se stabilními postoji, názory a hodnotami, která si bude uvědomovat vážnost problému a dokáže za každé situace odmítnout drogy – motivovat a vést děti k zodpovědnosti.

2.3 Společensky netolerované drogy a jejich základní dělení

V oblasti drogové problematiky stále dochází k nedorozuměním, zejména v otázce nejednotnosti a neshody při chápání, resp. používání pojmů, které jsou mnohdy vysvětlovány rozdílným způsobem. Z důvodu vzniku nového poznání dochází taktéž ke vzniku nových pojmů, definic či termínů – jiné nabývají nový obsah.

Droga obecně znamená „omamující prostředek, dráždivý přípravek“ – omamná, jedovatá, povzbuzující droga, uklidňující droga, nebo působící jako droga.

V minulosti byl význam slova „droga“ chápán jako „surovina rostlinného nebo živočišného původu používána jako léčivo“.

¹⁴⁴ přístup z: <http://www.drogy-info.cz> a <http://drogovapolitika.vlada.cz>.

Podle E. Urbana zřejmě etymologicky souvisí s nizozemským „drog“ – suchý, něco suchého, se udržuje snad už jenom mezi lékárníky a erudovanými odborníky.¹⁴⁵

Uvedený pojem chápou A. Janík a K. Dušek tak, že „základním faktorem, který vyvolává návyk, je droga. V podstatě můžeme tvrdit, že každá droga může vyvolat závislost“.¹⁴⁶

Autor J. Skála k tomu uvádí, že „jako drogu můžeme definovat každou látku s tzv. psychotropním účinkem, která v lidském organismu způsobuje dočasnou změnu pocitu prožívání života a je schopna vyvolat chorobnou závislost. Tento pocit je prožitkem přítomnosti, okamžité nálady, ale je současně ovlivněn i relikty z minulosti a anticipací budoucího“.¹⁴⁷

Podle komise expertů Světové zdravotnické organizace (WHO), která zasedala v roce 1969, se usnesla a označila za drogu „jakoukoliv látku (substanci), která je-li pravena do živého organismu, může pozměnit jednu nebo více jeho funkcí“.¹⁴⁸

Nelegální drogy jsou látky, jejichž nedovolené nakládání např. výroba, šíření, distribuce, poskytování atp., jsou zákonem zakázány.¹⁴⁹

Trestní zákoník nezná pojem droga, používá termínu **návyková látka**.¹⁵⁰

Narkotika jsou za prvé látky užívané k provádění narkózy, narkotizaci a za druhé látky tlumící bolest, uklidňující, uspávající.¹⁵¹

Společensky netolerované drogy představují v současné době poměrně širokou paletu látek na bázi **přírodní** (rostliny konopí, koka), **polosyntetické** (heroin) nebo **syntetické** (LSD, extáze, pervitin, aj.).¹⁵²

Od roku 1971 jsou drogy v odborné terminologii označovány jako **omamné a psychotropní látky**. *Do té doby byl užíván pojem omamné látky.*

Nejzákladnější rozdělení omamných a psychotropních látek a léků, které jsou nejvíce zneužívány populací, jsou blíže uvedeny v tabulce č. 6.

¹⁴⁵ URBAN, E. *Toxikománie*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1973, s. 11.

¹⁴⁶ JANÍK, A., DUŠEK, K. *Drogy a společnost*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990, s. 119.

¹⁴⁷ SKÁLA, J., a kol. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1987, s. 140.

¹⁴⁸ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 9.

¹⁴⁹ Tamtéž, s. 10.

¹⁵⁰ **Návyková látka** je definována ve smyslu zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, takto: „Návykovou látkou se rozumí alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobící nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování“.

¹⁵¹ URBAN, E. *Toxikománie*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1973, s. 13.

¹⁵² KRAUS, B., HRONCOVÁ, J., et al. *Sociální patologie*. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, s. 87.

Tab. č. 6 – **Základní rozdělení netolerovaných (zneužívaných) drog**

Základní rozdělení drog	Pro názornost jsou uvedeny pouze některé druhy
I. Cannaboidní látky	Marihuana, Hašiš, Hašišový olej
II. Opiátové látky	Opium, Morfin, Heroin, Braun, Kodein, Metadon
III. Stimulační látky	Pervitin, Amfetamin, Metamfetamin, Efedrin, Kokain, Crack
IV. Halucinogenní látky	LSD - tripy, Psilocybin, Meskalin, Atropin, Skopolamin, Halucinogenní amfetaminy Extáze (Ecstasy–XTC, MDMA)
V. Těkavé látky	Toluen, Aceton, Éter, Benzín, Organická rozpouštědla
VI. Tlumivé léky	Alnagon, Aspirin, Rohypnol, Diazepam, Noxyron, Oxazepam

Zdroj: VEČEŘOVÁ, L. *Bulletin odboru kriminality MV ČR. Andělé na jehle netančí. Mládež kriminalita a drogy*. 2. vyd. Praha: Tiskárna MV ČR, ze dne 15. 3. 2003, s. 16-17.¹⁵³

Při podezření na intoxikaci drogami je nezbytné vždy zavolat odbornou lékařskou pomoc.

Dle konkrétního případu zajistit nepřetržitý dohled nad postiženým, kontrolu dechu a srdeční činnosti. Zjistit informace o požití látky a tyto předat lékaři, popř. zajistit obaly od léků, lahve atp.

V případě vypití či potřísnění těkavými látkami – by poraněný jedinec měl hodně pít vody, potřísněná místa ošetřit mýdlem a proudem vody, aby došlo k neutralizaci této látky. Ve vážných případech přivolat na l. 155 lékařskou pomoc.¹⁵⁴

V souvislosti s preventivními programy v rámci výchovně vzdělávacího procesu by měli nejen učitelé, ale zejména i rodiče a jiní výchovní pracovníci otevřeně a nezkresleně komunikovat s dětmi o otázce nebezpečnosti drog a vysvětlit jim zdravotní rizika (sociální, ekonomická ap.), kterým se jedinec zneužívající drogy vystavuje, a především děti motivovat a vést k zodpovědnosti a nějaké volnočasové aktivitě, tak aby byly schopné, chtěly a uměly kvalitně a správně využívat volný čas ke svému žádoucímu rozvoji a seberealizaci.

Výchova a prevence uskutečňované k optimálnímu rozvoji jedince, zde sehrávají svou nezastupitelnou úlohu.

¹⁵³ VEČEŘOVÁ, L. *Bulletin odboru kriminality MV ČR. Andělé na jehle netančí. Mládež kriminalita a drogy*. 2. vyd. Praha: Tiskárna MV ČR, ze dne 15. 3. 2003, s. 16-17.

¹⁵⁴ ILLES, T. *Děti a drogy. Fakta – informace – prevence*. 1. vyd. ISV nakladatelství, 1999, s. 43-44.

I. Marihuana, hašiš, hašišový olej

Pravděpodobně se jedná vůbec o jednu z nejrozšířenějších psychoaktivních drog, která se zneužívá snad na celém světě. Základní surovinou, z níž jsou získávány produkty kanabisového typu (obr. č. 1 – samičí květ, marihuanové cigarety, hašiš, semena), je konopě seté – *Cannabis sativa* (obr. č. 2). Původně se rostliny konopí pěstovaly pro průmyslové účely tradičně i na našem území.¹⁵⁵



Obr. č. 1 – **Produkty konopí**

Obr. č. 2 – **Rostliny konopí**

Země původu	zřejmě Střední Asie
Slangový název	tráva, marijánka, Maruška, roští, zeličko, zelenina
Vzhled, popis	konopí - směs podobná tabáku, zelená až nahnědlá rostlina s ostrým štiplavým zápachem, hašiš - gumovitá lepkavá a lisovaná substance zlatavé, hnědavé až načernalé barvy s ostrým kořeněným zápachem, hašišový olej - tmavě hnědá tekutina, zapáchá po benzínu, alkoholu
Způsob aplikace	ústí, kouření ve formě ručně balených cigaret, tzv. jointů, event. kouření hašiše prostřednictvím dýmky, konopné čaje
Účinná látka	značná koncentrace kanabinoidů zejména v květech - THC, delta-9-tetrahydrocannabinol, způsobující většinu psychoaktivních účinků
Výroba	sušení marihuany (z konopí), hydroponní pěstování způsobem indoor pomocí živných, růstových roztoků, umělého osvětlení, vytápění a zalévání, umožňuje optimální růst rostlin s častější sklizní s procentuálně vyšším účinkem THC
Příznaky	uvolnění, sucho v ústech, červené oči, bolest hlavy, rozšířené zornice, povídanost, smích nepřiměřený situaci, snížená koncentrace, úzkostnost, nekoordinovanost, zhoršená orientace, menší schopnost soustředění, pocení, zvýšená chuť k jídlu, zrychlení srdečního tepu,
Předávkování	halucinace, mdloby, vidiny, paranoia
Abstinenční syndrom	ztráta chuti k jídlu, nespavost, podrážděnost, nevolnost, třes, bolesti hlavy
Rizika dlouhodobého zneužívání	poškození srdce a plic, rakovina plic, poruchy paměti, nepravidelná menstruace u žen, u těhotných žen riziko poškození plodu, snížená potence u mužů, záněty spojivek a hltanu, psychóza

Zdroj: VEČEŘOVÁ, L. *Bulletin odboru kriminality MV ČR. Andělé na jehle netančí. Mládež kriminalita a drogy.* 2. vyd. Praha: Tiskárna MV ČR, ze dne 15. 3. 2003, s. 16-17.
NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách.* 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 33-35.¹⁵⁶

¹⁵⁵ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách.* 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 33.

¹⁵⁶ VEČEŘOVÁ, L. *Bulletin odboru kriminality MV ČR. Andělé na jehle netančí. Mládež kriminalita a drogy.* 2. vyd. Praha: Tiskárna MV ČR, ze dne 15. 3. 2003, s. 16-17.

¹⁵⁶ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách.* 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 33-35.

II. Opium, Morfin, Heroin, Braun, Kodein, Metadon

Skupina opiátů (obr. č. 3) je známá v medicíně pro svou schopnost především tlumit nesnesitelnou bolest.¹⁵⁷ Za jednu z nejnebezpečnějších a nejvíce návykových drog je považován heroin – diacetylmorfin (obr. č. 4), získávaný ze surového opia – z nařezaných makových hlavic. Opium je získáváno z máku odrůdy „Papaver somniferum album“.



Obr. č. 3 – Morfin, heroin, braun, kodein Obr.č. 4 – Heroin hnědý, bílý

Země původu	zřejmě Malá Asie
Slangový název	heroin - herák, héro, háčko, eič, braun - béčko, kodein - káčko
Vzhled, popis	opium - bělavá až hnědě těstovitá hmota, morfin - tekutina, pilulky, kodein - pilulky, součást léků, heroin - bílý až hnědý prášek, braun - hnědá tekutina nebo nahnědlý prášek, metadon - tablety, zrnitý roztok (tzv. heroinová substituce)
Způsob aplikace	dle konkrétního druhu ústy, polykání, kouření - dýmka, injekční forma, šňupání
Účinná látka	opiové alkaloidy, thebain, hydrokodon
Výroba	opium - získáváno ručně z nařezaných makových hlavic, morfin , kodein - přírodní deriváty opia, heroin - polosyntetický derivát morfinu, braun - chemicky v ilegálních domácích laboratořích z léčivých přípravků obsahujících kodein (Codeinu, Korylan, Alnagon aj.)
Příznaky	ospalost, uvolnění, uklidnění, netečnost, lhostejnost, nedostatek motivace, izolace od vnějšího světa a problémů, snížená citlivost na bolest, zčervenání kůže na obličejí, krku, hrudi, nevolnost, zvracení, zpomalení srdečního tepu, zúžené zornice
Předávkování	mělké dýchání, obtížně hmatatelný puls, bledá kůže, popř. křeče, otok plic, zástava dýchání, bezvědomí, v některých případech i smrt
Abstinenční syndrom	slzení, rýma, zívání, husí kůže, pocení, chlad, třes, průjem, křeče břišní, kloubové a svalové, spaní, teplota, nechutenství, agresivní jednání, úzkostnost, nechutenství, rozšířené zornice
Rizika dlouhodobého zneužívání	poškození plic, mravenčení až bolesti v končetinách, impotence, sterilita, hubnutí, poruchy spánku, zácpa, hepatitida, nákaza HIV - používání cizích injekčních stříkaček

Zdroj: VEČEŘOVÁ, L. *Bulletin odboru kriminality MV ČR. Andělé na jehle netančí. Mládež kriminalita a drogy*. 2. vyd. Praha: Tiskárna MV ČR, ze dne 15. 3. 2003, s. 16-17.

NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 16-23.¹⁵⁸

¹⁵⁷ ILLES, T. *Děti a drogy. Fakta – informace – prevence*. 1. vyd. ISV nakladatelství, 1999, s. 29-30.

¹⁵⁸ VEČEŘOVÁ, L. *Bulletin odboru kriminality MV ČR. Andělé na jehle netančí. Mládež kriminalita a drogy*. 2. vyd. Praha: Tiskárna MV ČR, ze dne 15. 3. 2003, s. 16-17.

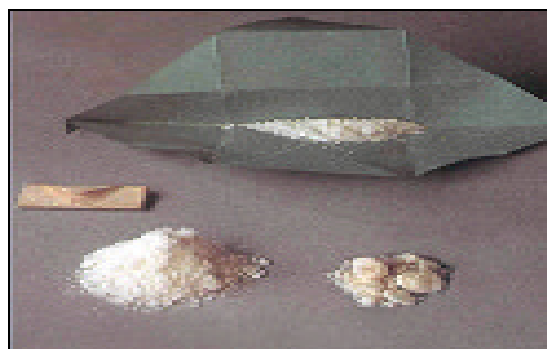
¹⁵⁸ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 16-23.

III. Pervitin, Amfetamin, Metamfetamin, Efedrin, Kokain, Crack

Tyto látky patří do skupiny psychostimulantů (obr. č. 5, 6), přičemž u člověka vzbuzují velmi silný pocit posílení, zahánějí únavu, hlad či potřebu spánku a především navozují pocity svěžesti. Jejich zneužívání může vést k silnému návyku, někdy i k neovladatelnému chování.¹⁵⁹ Pervitin patří mezi jednu z nejvíce zneužívaných drog v ČR a představuje vysoké nebezpečí i proto, že je velmi rozšířen mezi populací.¹⁶⁰



Obr. č. 5 – Pervitin



Obr. č. 6 – Kokain

Země původu	Arábie, Jižní Amerika, Japonsko
Slangový název	pervitin - perník, piko, pěčko, čeko, kokain - koks, efedrin - efo, ečko, crack - krek
Vzhled, popis	pervitin - bílo-žlutý až nahnědlý krystalický prášek, amfetamin, metamfetamin - pilulky, tablety, bílý až šedivý prášek, čiré krystalky, kokain - bílý krystalický prášek nebo hrudky, crack - bílé až žlutohnědé valounky nebo hrudky
Způsob aplikace	dle konkrétního druhu - ústy, polykání, injekční aplikace, šňupání, kouření - dýmka, nebo jako příměs s tabákem
Účinná látka	opiové alkaloidy, thebain, hydrokodon
Výroba	pervitin - chemicky v ilegálních laboratořích z léčivých přípravků s obsahem pseudoefedrinu (např. Modafen, Nurofen, Acatar aj.), amfetamin, metamfetamin - syntetickou cestou, efedrin - získáván z léků nebo rostliny chvojníku (<i>Ephedra vulgaris</i>), kokain, crack - chemickou cestou
Příznaky	euforie, vzrušení, aktivita, nespavost, zvýšená sexuální aktivita, halucinace, ztráta chuti k jídlu, zrychlený puls a srdeční činnost, zvýšený tlak, rozšířené zornice
Předávkování	bolest hlavy, horečka, křeče, zrychlená činnost srdce, selhání srdce, bezvědomí, infarkt, možná smrt
Abstinenční syndrom	dlouhodobý spánek, nenasytný hlad, podrážděnost, třes, chlad, bolest břicha a svalů, vyčerpanost, deprese, sebevražedné tendence, paranoia, apatie, sociální únava, úporné svědění jako by pod kůží lezli parazité
Rizika dlouhodobého zneužívání	poškození plic, ledvin a jater, vážné psychické poruchy, žaludeční vředy, chorobná vyhublost, poškození nosní přepážky, snížená činnost chuťových a čichových smyslů, hepatitida, riziko nákazy HIV - používání cizích injekčních stříkaček

Zdroj: VEČEŘOVÁ, L. *Bulletin odboru kriminality MV ČR. Andělé na jehle netančí. Mládež kriminalita a drogy*. 2. vyd. Praha: Tiskárna MV ČR, ze dne 15. 3. 2003, s. 16-17.

NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 23-31, 37-40.¹⁶¹

¹⁵⁹ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 23.

¹⁶⁰ ILLES, T. *Děti a drogy. Fakta – informace – prevence*. 1. vyd. ISV nakladatelství, 1999, s. 26-27.

¹⁶¹ VEČEŘOVÁ, L. *Bulletin odboru kriminality MV ČR. Andělé na jehle netančí. Mládež kriminalita a drogy*. 2. vyd. Praha: Tiskárna MV ČR, ze dne 15. 3. 2003, s. 16-17.

¹⁶¹ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 23-31, 37-40.

IV. LSD, Psilocybin, Meskalin, Atropin, Skopolamin, Extáze (XTC, MDMA)

Skupinu halucinogenních drog na bázi přírodní (obr. č. 8) i syntetické (obr. č. 7), tvoří látky, které mají silné psychoaktivní účinky. Nejčastěji navozují stav excitace, tedy vybuzení centrálního nervového systému (CNS). Tyto drogy doslova deformují vnímání objektivní reality a dokonce navazují falešné představy a halucinace.¹⁶² Extáze patří do skupiny halucinogenů – je zařazena do třídy halucinogenních amfetaminů.



Obr. č. 7 – LSD; tripy, Ecstasy



Obr. č. 8 – Lysohlávky

Země původu	Mexiko, Švýcarsko, Německo aj.
Slangový název	LSD - trip, ecstasy - extoška, éčko, kaktusy - hikuli, lysohlávky - houbičky
Vzhled, popis	LSD - čirá tekutina vsáklá do papíru, barevné pilulky, extáze - tablety, kapsle nebo prášek, psilocybin, meskalin, skopolamin - houby, kaktus, rostliny
Způsob aplikace	ústí - polykání, injekční aplikace, lízání, kapání do očí, kouření
Účinná látka	dietylamid kyseliny lysergové, meskalin, psilocybin, alkaloid - hyoscyamin, atropin, skopolamin
Výroba	LSD - látka (lysergamid) syntetizována z námelu dietylamid kyseliny lysergové, extáze - synteticky, derivát amfetaminu, meskalin - z dužnatých částí peyotes (kaktus) vylisováním (rostlinný olej) - zpracování prášku (do tablet), psilocybin - zneužívají se suché nebo naložené hlavičky hub, atropin, skopolamin (durman obecný, rulík zlomocný aj.) - zneužívají se listy a semena
Příznaky	rozšířené panenky, sucho v krku a ústech, nervozita a fyzické tenze, porozumění, usnadnění komunikace, změněné vnímání času, prostoru, barev, zvuků, chuťové a čichové halucinace, zrychlený puls, zvýšený krevní tlak, horečka, rozšířené zornice, psychóza, dezorientace, ztráta kontroly, panika
Předávkování	halucinogenní amfetaminy (viz. stimulanty), neklid, rozrušenost, křeče, násilné chování, halucinace, zvýšená aktivita, možnost smrti
Abstinenční syndrom	halucinogenní amfetaminy (viz. stimulanty), flash backs (prožitek intoxikace bez užití drogy)
Rizika dlouhodobého zneužívání	přímé a trvalé poruchy mozkové tkáně, poškození jater, vyčerpanost, srdeční problémy, arytmie, úzkostnost, hluboké deprese, sebevraždy, flash backs

Zdroj: VEČEŘOVÁ, L. *Bulletin odboru kriminality MV ČR. Andělé na jehle netančí. Mládež kriminalita a drogy*. 2. vyd. Praha: Tiskárna MV ČR, ze dne 15. 3. 2003, s. 16-17.

NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 31-32.¹⁶³

¹⁶² NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 37.

¹⁶³ VEČEŘOVÁ, L. *Bulletin odboru kriminality MV ČR. Andělé na jehle netančí. Mládež kriminalita a drogy*. 2. vyd. Praha: Tiskárna MV ČR, ze dne 15. 3. 2003, s., 16-17.

¹⁶³ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 31-32.

V. Éter, Chloroform, Benzín, Toluén, Aceton, Organická rozpouštědla

Těkavé látky – inhalanty (obr. č. 9, 10) jsou chemické látky, které se vyrábějí nejen pro obchodní účely, ale také se využívají a měly své opodstatnění v lékařství. V tomto případě máme na mysli hydrokarbony. Mezi inhalanty užívané v lékařské vědě patří – anestetické plyny jako éter, vazodilatátory (prostředky rozšiřující cévy) – oxid dusný, chloroform aj. V našich podmínkách toxikomani zneužívali např. iron, toluen, technický benzín, chemická ředidla, či prchavá rozpustidla a jiné látky.¹⁶⁴



Obr. č. 9 – Těkavé látky



Obr. č. 10 – Syntetické ředidlo

Země původu	Anglie, USA a další státy
Slangový název	toluen - téčko
Vzhled, popis	legálně prodávané chemické přípravky a ředidla, které uvolňují toxické látky
Způsob aplikace	čichání - inhalování přes nosní přepážku, ústy - kouření
Účinná látka	chemické příměsi, aerosoly
Výroba	průmyslové - syntetické zpracování
Příznaky	z úst a oděvu je cítit inhalovaná látka, zhoršená koordinace, malátnost, zmatenost, nepřítomný pohled, obluzenost, nesrozumitelná řeč, zarudlé oči, bolesti hlavy, krvácení z nosu, kýčání, nevolnost, zvracení, násilnické chování, psychóza, snížení tělesné teploty a krevního tlaku, zrychlení srdeční činnosti, rozšířené zorničky
Předávkování	bezvědomí, zástava dýchání, selhání srdce, poškození jater a mozku, možná smrt
Abstinční syndrom	neklid, bolesti hlavy, asociální chování, úzkostnost, podrážděnost, nespavost
Rizika dlouhodobého zneužívání	poškození mozku, plic, jater a ledvin, poruchy krvevotvorby, poruchy intelektu, kašel, astma, vyrážka kolem úst a nosu, dušnost

Zdroj: VEČEŘOVÁ, L. *Bulletin odboru kriminality MV ČR. Andělé na jehle netančí. Mládež kriminalita a drogy*. 2. vyd. Praha: Tiskárna MV ČR, ze dne 15. 3. 2003, s. 16-17.

NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 41-43.¹⁶⁵

¹⁶⁴ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 41-42.

¹⁶⁵ VEČEŘOVÁ, L. *Bulletin odboru kriminality MV ČR. Andělé na jehle netančí. Mládež kriminalita a drogy*. 2. vyd. Praha: Tiskárna MV ČR, ze dne 15. 3. 2003, s. 16-17.

¹⁶⁶ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 41-43.

VI. Alnagon, Aspirin, Rohypnol, Diazepam, Noxyron, Oxazepam

Tlumivých léků (obr. č. 11, 12) je nepřehledné množství, přičemž tuto paletu léků lze rozdělit na konkrétní třídy – analgetika (Alnagon aj.) – hypnotika (Rohypnol aj.) – sedativa – antidepressiva. Všechny tyto syntetické látky vyprodukoval farmaceutický průmysl, a to prvořadě jako léky s tlumivými a uklidňujícími účinky. Mají se tedy užívat pod lékařským dohledem a po nezbytně dlouhou dobu a dávkách, v opačném případě hrozí nebezpečí vzniku závislosti.¹⁶⁶



Obr. č. 11 – Alnagon, Diazepam, aj.



Obr. č. 12 – Rohypnol

Země původu	uklidňující látky Antika, Německo, USA a další státy
Slangový název	-
Vzhled, popis	léky -tablety
Způsob aplikace	většinou ústy - polykání
Účinná látka	kyselina acetylsalicylová (aspirin), kyselina barbiturová
Výroba	farmaceutický průmysl - syntetické zpracování
Příznaky	uvolněnost, snížená koncentrace, zhoršení koordinace, oslabení zábran, ospalost, zmatenost, spánek, zúžené zornice
Předávkování	mělké dýchání, bledá kůže, chlad, slabý zrychlený puls, nízký tlak, bezvědomí, možná smrt
Abstinenci syndrom	pocení, úzkost, horečka, halucinace, dezorientovanost, poruchy koordinace
Rizika dlouhodobého zneužívání	trvalé poškození mozku, jater a ledvin, zkažené zuby, roztřesenost, nechutenství, poruchy krevního oběhu, poruchy intelektu, pocit pronásledování

Zdroj: VEČEŘOVÁ, L. *Bulletin odboru kriminality MV ČR. Andělé na jehle netančí. Mládež kriminalita a drogy*. 2. vyd. Praha: Tiskárna MV ČR, ze dne 15. 3. 2003, s. 16-17.

NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 45-48.¹⁶⁷

Cílem této práce není podat ucelený výčet všech netolerovaných drog a jedů, ale poukázat alespoň na některé běžně zneužívané a dostupné látky v České republice.

¹⁶⁶ KRAUS, B., HRONCOVÁ, J., et al. *Sociální patologie*. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, s. 90.

¹⁶⁷ VEČEŘOVÁ, L. *Bulletin odboru kriminality MV ČR. Andělé na jehle netančí. Mládež kriminalita a drogy*. 2. vyd. Praha: Tiskárna MV ČR, ze dne 15. 3. 2003, s. 16-17.

¹⁶⁷ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 45-48.

2.4 Masmédia a jejich základní dělení

Pojem „médiu“¹⁶⁸ pochází z latiny a v našem jazyce znamená prostředek, prostředníka, zprostředkující činitel. Můžeme tedy říci to, co něco zprostředkovává a zajišťuje. S tímto termínem se můžeme setkat nejen ve fyzice, chemii, výpočetní technice, biologii, ale i v teorii sociální komunikace. Humanitní obory, které se věnují nejrozličnějším projevům mezilidské komunikaci, označují pojmem média především to, co zprostředkovává někomu nějaké sdělení – komunikační média.¹⁶⁹

*Tomuto označení odpovídají taktéž synonyma sousloví masová komunikační média, hromadné sdělovací prostředky, nebo zkratkové slovo masmédia.*¹⁷⁰

V souvislosti s touto problematikou D. McQuail říká, že se stále častěji objevuje sousloví mediální komunikace, která postupně vytlačuje masovou komunikaci a stává se rovnocenným pojmem k sousloví veřejná komunikace.¹⁷¹

Všude tam, kde při komunikaci využíváme hromadných sdělovacích prostředků, hovoříme o tzv. komunikaci hromadné. Při této komunikaci jsou informace sdělovány veřejně, nepřímou a v podstatě jednostranně (rozhlas, místní noviny apod.). Na druhou stranu, pokud tyto sdělovací prostředky zasahují či ovlivňují široké vrstvy populace, celou společnost a dnes již celý svět, hovoříme o masové komunikaci.

Sdělovací prostředky v tomto případě označujeme jako masmédia. Hromadné sdělovací prostředky většinou provozují instituce, které bývají určitým způsobem spjaté s mocenskými strukturami, nebo závislé na subjektu, který provoz financuje. Komunikátorem, tedy tím, který sděluje informaci, není člověk, nýbrž určitá organizace.¹⁷²

Jedna z definic M. Janowitze říká, že „*masová komunikace zahrnuje instituce a postupy, jimiž specializované skupiny využívají technické prostředky (tisk, rozhlas, filmy atp.) pro šíření symbolického obsahu směrem k rozsáhlému, nesourodému a široce*

¹⁶⁸ **Médiu** je nástroj komunikace sloužící k reprezentaci nějakého obsahu. Zvolené médium se liší podle toho, zda jde o **komunikaci interpersonální** (telefon, fax, e-mail) nebo **komunikaci masovou** (rozhlas, televize, noviny, časopisy, knihy, film). Médium při tom není neutrální, ale přispívá k významu textu. (← pozn. JANDOUREK, J. *Sociologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, s. 153-154.)

¹⁶⁹ JIRÁK, J., KÖPPOVÁ, B. *Stručný úvod do studia médií a mediální komunikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 16.

¹⁷⁰ KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V., et al. *Člověk – prostředí – výchova*. 117. publikace. Brno: Paido, 2001, s. 61.

¹⁷¹ McQUAIL, D. *Úvod do teorie masové komunikace*. [Přel. Jiráka, J., Kabát, M.]. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, s. 16.

¹⁷² KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 124-125.

rozptýlenému publiku“.¹⁷³ Komunikační média se stala neodmyslitelnou součástí snad každé kultury, přičemž mají v moderní společnosti zásadní a stále vzrůstající význam. Masmédia byla vždy prostředkem kulturního, estetického a uměleckého vzdělávání, výchovy i prostředkem intenzifikace estetického prožitku recipienta.

Recipientem, jak uvádí G. Maletzke, se označuje „osoba, která sdělení přijímá a dekóduje“.¹⁷⁴

Skutečnost, že v současné době neplní masmédia své základní funkce a došlo k jejich zmasovění, nese vinu především masová konzumní společnost. *Ukazuje se, že demokratická společnost nemá takovou moc, aby dokázala a bylo v její režii regulovat obsah masové kultury a formy jejího působení politickým rozhodnutím, zákonnými normami, nebo určitými administrativními zákazy a nařízeními.* Regulátorem, který by eventuálně měl šanci optimalizovat výběr masových sdělovacích produktů a jejich obsahové nabídky, může být v zásadě jenom adresát.

Masmédia, zejména televize a rozhlas a nezodpovědnost některých tvůrců těchto programů, které nekorespondují s etikou vysílání a nerespektují děti a mladou populaci, svými nevhodnými pořady nepříznivě ohrožují nejen jejich psychologický, ale i fyziologický vývoj (osobnost), a tím nepříznivě ovlivňují jejich postoje, názory, hodnoty, normy či chování.

*V současnosti dochází k masové devalvaci hodnot a ke ztrátě mravní zodpovědnosti, přičemž si mnohdy neuvědomujeme nebo spíše nechceme uvědomit, že jsme také svědky otupování a deformování především estetického citění a vkusu.*¹⁷⁵ Můžeme tedy říci, že až na světlé výjimky se v televizním vysílání čím dál více objevují pořady nízké kvality (pseudoprogramy a pseudoumění), které, především na nejmladší generaci, tedy rizikové skupině, mohou zanechat negativní dopad, narušit jejich morální a mravní život a vytvořit tak podhoubí, na němž vyrůstá arogance, egoismus nebo agresivita.

Potom jsou masmédia právem obviňována, že mohou přispívat k vzestupu např. násilí, experimentování s drogami, zločinnosti, morálního a estetického rozkladu, povrchnosti a tím potlačují kreativitu a všestranný vývoj osobnosti. Bezohledně, ale systematicky devastují vkus a kulturní povědomí a ovlivňují psychický a fyzický vývoj

¹⁷³ McQUAIL, D. *Úvod do teorie masové komunikace*. [Přel. Jirák, J., Kabát, M.]. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, s. 31.

¹⁷⁴ JIRÁK, J., KÖPPLOVÁ, B. *Stručný úvod do studia médií a mediální komunikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 97.

¹⁷⁵ KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V., et al. *Člověk – prostředí – výchova*. 117. publikace. Brno: Paido, 2001, s. 70-71.

především těch nejmladších televizních diváků, rozhlasových posluchačů a jejich následné chování ve společenském životě. Politické strany využívají, a bohužel zneužívají, masmédiá k dosažení svých stranických cílů, tedy k dosažení úzce partikulárních a ne vždy čistých stranických zájmů a úmyslů. Politika a tyto společnosti s tím tedy počítají a ve větší míře toho využívají pouze a jen ke svému prospěchu. Může tedy společnost nějakým způsobem této nevkusné a rafinované masové manipulaci, nevhodným pořadům ovlivňujícím vědomí, myšlení a citění dětí a mládeže zabránit? Zřejmě tento manipulativní charakter komunikačních médií, jenž je důsledkem nefunkčnosti komunikace média a kultury, přímo ovlivnit nelze.

Za zmasovení médií a jejich dysfunkčnost nese vinu především konzumní společnost, jejímiž jsme členy, a média, jejichž působení jsme neustále vystavováni, jsou jejím produktem. Pokud těmto společnostem zákon nezakazuje, nebo neomezuje jejich činnost, výběr a zprostředkování pořadů bude vždy výlučně v jejich režii. I těch, které mají nepříznivý dopad na socio-psychologickou a fyziologickou stránku mladé generace, především dětí a mládeže.¹⁷⁶

Masmédia tedy významně ovlivňují osobnost nedospělého jedince komplexně a ve všech jeho sociálních rolích, přičemž tato míra ovlivňování je u každého člověka velmi individuální.

Sociální pedagogika a pedagogika vůbec na existenci hromadných sdělovacích prostředků a jejich působení a ovlivňování ze své pozice reagovat bezesporu musí. Její snahy směřují k mediální výchově adresáta, tedy k příjemci komunikačního prostředku tak aby především důkladně a důvěrně poznal jeho specifické vlastnosti a taktéž možnosti, vyjadřovací prostředky i různou kvalitativní a obsahovou úroveň jeho produktů.

Mediální výchova tedy směřuje nejen k pedagogicky akceptovatelným a společensky přínosným produktům, ale zejména k těm, které mohou dětské čtenáře, diváky nebo posluchače ovlivnit nežádoucím způsobem.

Podle V. Spousty *musí pedagogika stále hledat účinné nástroje, kterými by bylo možné toto kontraproduktivní působení komunikačních prostředků držet pod kontrolou.* Působení hromadných sdělovacích prostředků mohou humanitní pedagogické vědy ovlivnit sporadicky a nepřímou, a to především z těchto důvodů:

¹⁷⁶ KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V., et al. *Člověk – prostředí – výchova.* 117. publikace. Brno: Paido, 2001, s. 70-73.

- technické dokonalosti většiny masmédií, která jsou s to skutečnost simulovat velmi věrohodně, virtuální realita;
- masovému rozšíření médií a jejich přítomnost v prostoru a čase;
- vnější atraktivnosti, estetické přitažlivosti a formální neobvyklosti prezentovaných produktů;
- jejich schopnosti apelovat na nejužívanější smyslové receptory.¹⁷⁷

Můžeme konstatovat, že možnosti účinné intervence pedagogiky do vztahu média; nedospělý jedinec jsou problematické, značně omezené a nepříliš účinné. Pedagogové mají povinnost působení těchto prostředků nejen sledovat a mapovat, ale mělo by být v jejich snahách je rovněž ovlivňovat, i když tak mohou konat jen nepřímo. Není-li v jejich možnostech výrazně změnit skladbu programové nabídky, kterou sdělovací prostředky dětským příjemcům předkládají, musí hledat jiný způsob – pedagogickou strategii. Snažit se ovlivnit alespoň výběr sdělovaného obsahu, tedy toho, co budou děti přijímat.

Hromadné sdělovací prostředky můžeme rozdělit na čtyři základní druhy:

Tisk – jedná se o médium vizuální. I přesto, že tento technický vynález existuje přibližně od 15. století, masově se rozšířil teprve později - až ve století devatenáctém. Do této kategorie patří nepřehledné množství různých knih, časopisů, novin, katalogů a dalších tiskovin, přičemž výhodou tohoto média je především individuální a soukromé přijímání sdělené informace bez časového omezení. Jedinec se ke sdělované zprávě může vracet, uschovat je k dokumentaci a dále s nimi nakládat dle potřeby. Mezi nevýhody patří zejména zdlouhavost přenosu a náročnost na intelektuální činnost adresáta. Tato intelektuální spolupráce v pozitivním slova smyslu podněcuje u dětí jejich představitost a má významný účinek na celkový optimální rozvoj osobnosti.¹⁷⁸

Rozhlas – jedná se o auditivní médium. Rozhlasová média se tímto počinem výrazně prosadila na veřejnosti a umožnila kvalitní a rychlé předávání informací. *Mluvené slovo bezesporu působí na všechny sociální skupiny bez rozdílu. Dnes je povětšinou funkce rozhlasu zredukována většinou na zpravodajství a hudební programy. Tímto způsobem se stávají tato média pro většinu posluchačů jenom jakousi zvukovou kulisou k jiným činnostem.*¹⁷⁹

¹⁷⁷ KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V., et al. *Člověk – prostředí – výchova*. 117. publikace. Brno: Paido, 2001, s. 73-75.

¹⁷⁸ Tamtéž, s. 125.

¹⁷⁹ KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 125-126.

Televize – jedná se o audiovizuální médium. Zvuk se v ní spojil s obrazem, tak, že televize je schopna příjemce velmi působivě seznamovat s nejaktuálnějšími událostmi nejen z vnitrostátního každodenního života, ale také z celého světa.

Autor B. Kraus uvádí, že „všem divákům předkládá televize stejný obraz norem chování a vzorů, poznatků a citových prožitků a tím v nich navozuje pocit jakési pospolitosti“. Úskalí je spojováno s tím, že televize může osobnost diváků formovat pozitivně, ale rovněž může působit negativně, a tudíž nepříznivě deformovat osobnost. *Je mimořádně účinným prostředkem masové manipulace a ten divák, který podlehně jejímu vysílání, je ochuzen o vlastní volný čas, omezuje jeho duševní a pracovní aktivitu, poškozují zrak a při dlouhodobém vysedávání – sledování obrazovky, se mohou u jedince vyskytnout i zdravotní problémy.*

Internet – jedná se o médium, jež vzhledem k šíři své nabídky a možnostem využití, předčí všechna předcházející.¹⁸⁰ *Internetová síť umožňuje rychlou komunikaci mezi lidmi i na delší vzdálenosti a přístup k širokému spektru nejrůznějších informací, služeb nebo poznatků.*¹⁸¹ V souvislosti s propojením výpočetní techniky s technologiemi dálkového přenosu dat, vznikly a dále se vyvíjejí další služby, které označujeme službami telematickými.

Volný přístup k internetu nemají pouze dospělí jedinci, ale také děti a mládež, přičemž tato nejmladší populace má neomezený přístup k celé řadě zdrojů informací, a to nejen k těm poučným, ale rovněž pro ně nevhodným stránkám a obsahům, kterými může být rovněž negativně ovlivněna. Internet byl vyvíjen a poprvé uveden do provozu v resortu ministerstva obrany USA¹⁸² a ve 21. století, které je charakteristické globálním propojováním, je považován za informační fenomén.

V souvislosti s otázkou masmédií je na místě taktéž uvést funkci a účinky médií. Funkce médií lze rozdělit do pěti základních skupin;

1. sociální funkce – poskytuje příjemci příklady společenského života, vystupování, osvojování norem chování, postojů, hodnot, prožívání, které jsou přínosem v socializačním procesu při kultivaci a zespolečňování vychovávaného v daném prostředí společnosti;

¹⁸⁰ KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 126.

¹⁸¹ DEMEL, J. *Internet pro začátečníky*. 11. publikace. Praha: Neklan, 1996, s. 7.

¹⁸² VLASÁK, R. *Světový informační průmysl*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1999, s. 31-33.

2. informační funkce – masmédiá umožňují recipientovi zprostředkování informací z tuzemska i z celého světa, a to v relativně krátkém čase. Tato funkce předkládá jedinci konkrétní pohled na dění v celém jeho globálu;

3. kulturní funkce – v této souvislosti masmédiá předkládají příjemci podklady spojené s odrazem naší kultury a tím poukazují na současný stav naší společnosti v kulturním kontextu;

4. zábavní funkce – poskytuje veřejnosti potěšení, pobavení a zábavu a tím jí pomáhá odpoutat pozornost od náročných, krizových situací běžného života;

5. politická funkce – zprostředkovanými informacemi si recipient vytváří reálný obraz o fungování politického zřízení v naší zemi, ale také v zahraničí. Publiku je předkládána představa o jednotlivých politických a rovněž stranických aktivitách a událostech.¹⁸³ Mediální působení či účinky můžeme obecně vymezit „*jako zamýšlené nebo nezamýšlené důsledky činnosti hromadných sdělovacích prostředků*“.

Média mohou u jedince ovlivnit pozitivně jeho chování, postoje, názory, mohou u něho rozšiřovat obzory poznání a vzdělávat, ovlivňovat životní styl, ale také vyvolávat negativní dopad, tedy vyvolávat napětí, navádět ke společensky nežádoucímu jednání a chování nebo uvádět v omyl svým pseudoobsahem nebo zkreslenými informacemi.¹⁸⁴

2.5 Dílčí závěr

Žijeme ve třetím tisíciletí, které je typické neustálými globálními změnami, odražející se také v životě lidí v celém spektru naší společnosti.

Došlo k masové modernizaci, technizaci, informatizaci, medializaci, globální propojenosti či oteplování planety aj. Tyto příčiny a celá další řada nejrůznějších faktorů může mít nepříznivý vliv a dopad na psychickou, zdravotní a socioekonomickou stránku společnosti.

Kromě těchto několika uvedených změn došlo také na celém světě k masovému rozšíření sociálně patologických jevů, které více či méně mohou být zapříčiněny kromě jiných (nízká mravní, emoční a estetická úroveň jedince, dysfunkční rodiny, nerespektování starších generací, rozklad rodinných vazeb, změna hodnotové orientace,

¹⁸³ BURTON, G., JIRÁK, J. *Úvod do studia médií*. 1. vyd. Brno: Barrister & Principal, 2001, s. 148-151.

¹⁸⁴ JIRÁK, J., KÖPPLOVÁ, B. *Stručný úvod do studia médií a mediální komunikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 151.

nepříznivý vliv vrstevnické skupiny, slabá odpovědnost a motivace, negativní vliv masmédií ap.) také těmito změnami.

Typologie současného obyvatelstva vykazuje nepříznivý stav (stali jsme se konzumní a pohodlnou společností), který se významně podepsal a odráží nejen v životním stylu současných dětí a mládeže, v jejich chování, postojích, názorech a společenských normách, ale čím dál více také v jejich způsobu trávení volného času, který někteří jedinci neumějí kvalitně využívat, neboť se této aktivitě nenaučili v procesu sociálního učení a nebyli k ní ze strany dospělých vedeni.

Dnešní transformující se doba je rovněž typická tím, že se ve většině případů rodiče nesmyslně ženou za svojí kariérou, za vysokými výdělky apod. Měli by umět vypnout a ti, kteří vychovávají děti, by to měli umět především.

Doba, která měla a nebyla řádně věnována výchově dítěte, je navždy ztracena, a co se týče psychosociálního i fyzického vývoje dítěte, bývá zpravidla neobnovitelná. Takto deprivované děti velmi často hledají vzor, model chování v nejrůznějších a zpravidla závadových partách, které se chytanou a tráví s ní většinu času, tedy v prostředí, kde se většinou zneužívají drogy, a páchá protiprávní činnost.

Modelem v chování, postojích a názorech se stává pro dítě tato sociálně patologická skupina, od které přejímá uvedený model. Nejrizikovějším skupinám ve společnosti – dětem a mládeži, by se měla věnovat dostatečná pozornost, neboť tato skupina nemá dostatečné sociální a životní zkušenosti, neumí se adekvátně bránit těmto patologickým jevům a snadněji může podlehnout.

K nežádoucímu stavu může přispět rovněž mediální propaganda, která svými pseudotvrzeními může také výrazně přispět k tomu, že děti začnou experimentovat s drogami. Rodina škola i výchovně-vzdělávací instituce by měly soustavně kontrolovat a dohlížet na své svěřence v plnění povinností, posilovat je v motivaci, vést k volnočasovým aktivitám, aby nepodlehli této „morové epidemii“.

3. Výchova a vzdělávání jako součást prevence

Odnepaměti se v lidské společnosti setkáváme s výchovou jako cílevědomou pomocí, záměrným a všestranným rozvojem osobnosti vychovávaného jedince. Vznik samotné výchovy se vysvětluje okolnostmi biologickými, psychologickými a také sociálními. S vývojem společnosti se pochopitelně měnily její cíle, obsah i její formy a metody v závislosti na ekonomicko-politických, sociálních a kulturních podmínkách, ve kterých se tento socializační proces uskutečňoval.

Z počátku tato příprava byla realizována živelně a nesystematicky, nicméně poté se postupně specializovala a institucionalizovala. Záhy vznikala školská i další výchovná zařízení, kde působili a vychovávali především profesionální učitelé a vychovatelé.¹⁸⁵

Novodobý výchovný směr je spojen především se jménem prvního profesora pedagogiky na obnovené české Univerzitě Karlově v Praze – Gustava Adolfa Lindnera, který cíl výchovy pojímal a zdůrazňoval v rovině sociální, tělesné, estetické a pracovní.

Středem výchovy je, podle Tomáše Garrigue Masaryka, mravní formování osobnosti jedince.

Tento významný filozof, politik a státník kladl důraz také na úlohu vědy při utváření osobnosti, na široký a mnohostranný vědecký rozhled, který jedinci umožňuje nejen správně poznat, ale i kriticky uvažovat a zhodnotit, zaujmout odpovídající postoj, a co je důležité, rozhodnout se k žádoucímu jednání.

Středem výchovy je podle něho mravní formování osobnosti jedince. Hlavním úkolem výchovného procesu je utvářet jedince s hlubokým humanistickým přesvědčením, který svým životem naplňuje základní křesťanské hodnoty vztahu člověka k člověku.¹⁸⁶

Kvalitativně nové a podstatně příznivější podmínky pro rozvoj pedagogické teorie, potažmo pedagogické praxe na bázi demokracie a pluralismu, se postupně začaly vytvářet po listopadu 1989.

Do té doby se pedagogický směr a výchova uskutečňovaly ve složitých podmínkách rozděleného světa – západní a východní svět.

¹⁸⁵ JŮVA, V., et al. *Základy pedagogiky pro doplňující pedagogické studium*. 100. publikace, vyd. Brno: Paido, 2001, s. 23-24.

¹⁸⁶ Tamtéž, s. 37-38.

Tehdejší politické zřízení usilovalo především o unitární pedagogický a školský systém a rovněž o oslabení kontaktů české pedagogiky se západními pedagogickými směry, z kterých mj., také čerpalo poznatky pro svoji výchovně-vzdělávací činnost. Začínají se tedy hledat odpovědi na základní problémy výchovy v moderním světě.¹⁸⁷

Vymezení výchovy z pohledu sociální pedagogiky¹⁸⁸ může znít takto: „*výchova se jeví jako regulování, záměrné a cílené vstupování do celoživotního procesu zespolečňování jedince, probíhající v jistém konkrétním kulturně společenském systému*“. Společensko-kulturní systém tvoří a dá se v podstatě říci, že je to jednota čtyř relevantních složek celého života společnosti:

1. složky hodnotově normativní, které jsou tvořeny sociálními hodnotami, postoji, normami, přesvědčeními a ideologiemi;

2. složky mezilidsky vztahové, tvořené zejména sociálními interakcemi, vzájemnými komunikacemi a pracovními a kolektivními činnostmi;

3. složky resultativní, které jsou tvořeny materiálními, organizačními a taktéž duchovními produkty;

4. složky osobnostní, tvořené individuálními subjekty – osobnostmi společenského a kulturního prostředí, které způsobem svého života tento systém aktualizují, rozvíjejí, uchovávají nebo překonávají – realizující tak sebe sama. *Všechny uvedené složky musí výchovný proces, který neprobíhá ve vzduchoprázdnu, akceptovat.* Tento proces musí vycházet z daných podmínek konkrétní společnosti, přičemž v přímé souvislosti s danou problematikou je třeba uvést, že některé formy výchovy uplatňované ve specifickém sociokulturním prostředí nejsou přenosné do prostředí zcela odlišného.

¹⁸⁷ JÚVA, V., et al. *Základy pedagogiky pro doplňující pedagogické studium*. 100. publikace, vyd. Brno: Paido, 2001, s. 38.

¹⁸⁸ **Sociální pedagogika** podle O. Baláže je: „pedagogická disciplína, která na základě exaktních poznatků řeší vztahy výchovy a společnosti, podílí se na vymezení cílů výchovy, zkoumá výchovné aspekty socializačního procesu a přispívá k rozvoji osobnosti ve výchovně-vzdělávacím procesu v rodině, škole a ve volném čase. (◀ pozn. KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V., et al. *Člověk - prostředí - výchova*. 117. publikace, vyd. Brno: Paido, 2001, s. 11.).

R. Wroczyński chápe podstatu sociální pedagogiky především „v analýze všech výchovných vlivů v prostředí a organizování těchto vlivů ve směru hodnotných podnětů a kompenzace nežádoucích“. (◀ pozn. Tamtéž, s. 11.).

B. Kraus a V. Poláčková vysvětlují sociální pedagogiku takto: „jedná se o speciální pedagogickou disciplínu, která má výrazně integrující charakter a která se z pohledu každodenní životní praxe soustřeďuje a dále rozvíjí teoretické poznatky pedagogických, společenských a dalších vědních disciplín. Zaměřuje se na každodenní život jedince, přičemž analyzuje jeho životní situace a navrhuje takové změny v sociálním prostředí, jež pomáhají optimálnímu rozvoji osobnosti jedince a minimalizují rozpor mezi jedincem a společností. Především je v tomto smyslu akcentována sociálně výchovná pomoc ohroženým skupinám dětí a mládeže, výchovně - vzdělávací práce s marginálními skupinami“. (◀ pozn. Tamtéž, s. 12.).

Taktéž podobné jsou i snahy o asimilaci svébytných kultur. Bez přihlídnutí k jejich specifitě jsou pravděpodobně odkázány k neúspěchu.¹⁸⁹

Autor Ch. Vorlíček chápe výchovu jako „*činnost, kterou uskutečňují učitelé, ostatní pedagogičtí pracovníci a rodiče, ve které se záměrně formuje osobnost jedince, případně sociální skupiny. Osobnost jedince je utvářena i dalšími vlivy jako vztahy ve společnosti, zejména vztahy v rodině, ve skupině vrstevníků, působením televize, rozhlasu a dalších masmédií atp.*“¹⁹⁰

Podle F. Tomáška vychovávat znamená „*působit do nitra dítěte, aby v něm byla vyvolána žádoucí odezva jeho schopností a vloh, a to zejména po stránce intelektové, citové i sociální, které se mají pod vedením vychovatele dále harmonicky rozvíjet a dopomoci jedinci k dosažení životního cíle.*“¹⁹¹

Nejde tedy jen o záměrné a cílevědomé ovlivňování a výsledný dopad pouze na jedince, ale taktéž na celou společnost. Z hlediska jedince vstupuje výchova do procesu rozvoje osobnosti spolu s dalšími rozhodujícími činiteli, kterými jsou „*dědičnost, prostředí a také určitá životní aktivita jedince*“ působící prostřednictvím vědomé činnosti vychovávaného.¹⁹²

Autor B. Kraus chápe výchovný proces jako „*činnost životem podmíněná a život podmiňující. To znamená, že výchova je proces, který se podílí na formování nejen osobnosti, ale také celých sociálních skupin, a tím tedy na spoluutváření celé společnosti.*“¹⁹³ Výchova představuje dynamický proces vědomé a řízené socializace a zahrnuje všechny činnosti, které člověka formují pro život v konkrétní společnosti. Podstatné v tomto případě je vymezení vztahu socializace a výchovy.

Každý jedinec je do světa vržen nejprve jako biologické individuum, místo ani čas si sám nevybírání. Výchovný proces se pak jeví jako činnost zespolečňování člověka záměrným a cílevědomým ovlivňováním v souladu s danými kulturně-výchovnými podmínkami, a to v daném sociálním prostředí a v dané době.¹⁹⁴

Výchova je tedy jakýsi regulátor – řídicí proces, kterým chce vychovávající subjekt průběh socializace usměrnit tak, aby byl v souladu s výchovnými cíli. *Cílem výchovy je, mj. to, aby jedinec byl schopen přenést získané poznatky a dovednosti*

¹⁸⁹ KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V., et al. *Člověk - prostředí - výchova*. 117. publikace, vyd. Brno: Paido, 2001, s. 41.

¹⁹⁰ VORLÍČEK, Ch. *Úvod do pedagogiky*. 1. vyd. Jinočany: Nakladatelství H & H, 2000, s. 18.

¹⁹¹ Tamtéž, s. 18.

¹⁹² Tamtéž, s. 9.

¹⁹³ KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V., et al. *Člověk - prostředí - výchova*. 117. publikace, vyd. Brno: Paido, 2001, s. 41.

¹⁹⁴ KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, 64-66.

*do svého jednání, aby přiměřeně zvládal všední a každodenní životní realitu. Poté v období dospělosti přebírá jedinec ono řízení socializačního procesu sám, jistou seberegulaci pak představuje sebevýchova.*¹⁹⁵

Tímto je tedy dáno, že výchova je celoživotním procesem, který začíná narozením a končí smrtí jedince.

Základní úlohou každé výchovy z hlediska společnosti je celková kultivace nejen dítěte, ale i celé společnosti. Je jevem historickým a existuje od počátku společnosti jako „fenomén společensky nezbytný“. I když se v souvislosti se změnou společnosti zákonitě mění cíle, obsah, metody, podmínky i prostředky v podstatě výchova jako celoživotní proces záměrného formování a kultivace jedince zůstává.¹⁹⁶

3.1 Význam rodinného prostředí v procesu výchovy

Biologové ukazují na skutečnost, že soustavná péče o potomstvo je vlastní a charakteristická mnoha živočišným druhům a má svou determinaci genetickou.

Psychologové ukazují zejména na významný moment nápodoby chování při utváření nového pokolení. Sociologové především zdůrazňují sociální okolnosti, jako sociální komunikaci, život v organizované skupině, pracovní pomoc v kolektivu, které si přímo vynucují soustavnou a déletrvající přípravu člověka jako člena odpovídající sociální jednotky.

Podle F. Tomáška vychovávat znamená „působit do nitra dítěte, aby v něm byla vyvolána žádoucí odezva jeho schopností a vloh, a to zejména po stránce intelektové, citové i sociální, které se mají pod vedením vychovatele dále harmonicky rozvíjet a dopomoci jedinci k dosažení životního cíle“.¹⁹⁷

V tomto smyslu je výchova chápána jako specificky lidská činnost zaměřená na péči o tělesný a duševní vývoj jedince, včetně osvojení nezbytných vědomostí, dovedností, postojů, názorů a dodržování, v dané době platných a žádoucích mravních i společenských norem. Tento dynamický proces směřuje tedy k pozitivně zaměřenému utváření vychovávaného jedince vychovatelem.

J. Langmeier a kol. uvádí, že „psychický vývoj neprobíhá samovolně jen na základě vrozených dispozic. Dodá, že má-li se osobnost jedince vyvíjet harmonicky

¹⁹⁵ KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 64-66.

¹⁹⁶ JANIŠ, K., KRAUS B., et al. *Kapitoly ze základů pedagogiky*. 471. publikace, vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004, s. 20.

¹⁹⁷ Tamtéž, s. 18.

*a přiměřeně věku, musí být splněny určité podmínky vnitřní (dobrý stav organismu i vnější (uspokojivé prostředí). Nepříznivé podmínky mohou narušit vývoj jedince v každém věku, ale nejzávažnější následky lze očekávat v období rychlého vývoje, tedy v dětství a v období dospívání“.*¹⁹⁸

Například zanedbávání je jedním z řady faktorů, které lze zařadit do skupiny ohrožující psychický vývoj zvenčí – tedy **prostředím**. Dítěti se v tomto případě nedostává potřebné péče hygienické, dostatečně a správně složené výživy, potřebné ochrany před úrazy, **výchovného vedení, přiměřeného vzdělávání** ap.

Výchovně zanedbávané bývají nejspíše děti „primitivních“ rodičů s nízkou kulturní úrovní, ale někdy i v jinak dobře situovaných rodinách, kde však rodiče na své dítě „nemají dostatek času.“

Zanedbávání dospívajících dětí se projevuje spíše nedostatečným zájmem rodičů o to, v jaké společnosti jedinec hledá zábavu a oporu, a chybějícím dozorem nad tím, **jak tráví svůj volný čas i jak se připravuje na školu** apod.¹⁹⁹

Autor P. Mühlpachr k zanedbávání výchovy a vzdělání uvádí, že je „*pojato jako neposkytnutí možnosti, aby dítě dosáhlo naplnění svého plného a vzdělanostního potenciálu, a to např. neustálou absencí ve škole, dětskou prací v domácnosti i mimo ni apod.* Zanedbávání můžeme rozdělit na nedostatek péče především v oblasti uspokojování tělesných potřeb a **výchovné, kdy nejsou poskytovány dostatečné podmínky pro rozvoj schopností a dovedností dítěte, rozvoj jeho chování a mravního jednání.**“²⁰⁰

Psychické zanedbávání se týká především rozvoje kognitivních a emočních funkcí. U těchto dětí je patrné jejich celkové psychomotorické opoždění, především opoždění vývoje řeči a sociálních dovedností. Typickým případem zanedbaných dětí jsou zejména děti z rodin s nízkou socioekonomickou a kulturní úrovní. Jde převážně o rodiny vykořeněné, rozvrácené, rodiny narkomanů ap. V současné době se však také můžeme setkat s případy, kdy daleko větší nebezpečí představuje zanedbávání dětí ve zdánlivě dobrých a úplných rodinách, které mají vysokou kulturní a životní úroveň a požívají dobré pověsti. Je to zejména tam, kde profesionálně angažovaní rodiče nemají na děti čas nebo kde jde o dítě nechtěné.

¹⁹⁸ LANGMEIER, J., et al. *Vývojová psychologie*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství H & H, 1998, s. 106.

¹⁹⁹ Tamtéž, s. 106-107.

²⁰⁰ MÜHLPACHR, P. *Sociopatologie*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2008, s. 145.

Autor P. Mühlpachr dále uvádí, že „řada dětí a dospívajících, kteří vykazují poruchy chování, horší prospěch, poruchy sociálních vztahů a tendence k drogovým závislostem, jsou děti takto deprivované zejména v útlém věku“.²⁰¹ Rodina jako první socializační instance vykonává tedy z hlediska bezprostředního formování osobnosti jedince, z hlediska jeho vztahu k ostatním lidem a ke společnosti nanejvýš významný vliv. Tedy prvořadě předurčuje prosociální nebo naopak asociální a antisociální postoje a činy vychovávaných jedinců.²⁰² *Výchovný proces je součástí socializace, tedy probíhá v daném prostředí a čase. Socializace je celoživotní proces, v jehož průběhu si jedinec osvojuje specificky lidské formy chování a jednání, postoje, jazyk, hodnoty, normy chování, poznatky, kulturu a začleňuje se tak do společenského života. Tento proces se odehrává především v rodinném prostředí, ve skupině vrstevníků a přátel, ve škole, nebo prostřednictvím hromadných sdělovacích prostředků a pracovní činnosti.*

Pojem **prostředí** je pojmem všeobecně známým a užívaným. Podle autora B. Krause a dalších autorů se vždy „jedná o předměty, jevy, které existují kolem nás, nezávisle na našem vědomí. V tomto případě se jedná o určitý prostor – objektivní realitu. Tento prostor utváří podmínky pro život jedince a pak hovoříme o životním prostředí, v němž se realizuje působení různých činitelů, které jednak umožňují organismu žít, dále se vyvíjet a formovat a také se rozmnožovat.

*V našich lidských podmínkách máme na mysli život člověka a společnosti, pak v tom případě vystupují do popředí vedle základních přírodních faktorů (atmosféra, půda, vodstvo, fauna, flora), podmínky kulturní, společenské“.*²⁰³ Prostředí člověka zahrnuje, vedle řady hmotných předmětů, rovněž nezbytné vztahy duchovního systému, tj. prvky jako věda, morálka, umění atp. Podstatou takto vymezeného pojetí prostředí tedy je, že prostředí jako jistý vymezený prostor v daném čase obsahuje podněty nezbytné pro formování osobnosti.

Každé prostředí jakéhokoliv typu a jakékoliv úrovně má vždy dvě stránky:

- **materiální** (věcná, prostorová) – tj., jaký prostor dané prostředí vymezuje, jeho stav či jaké faktory se v něm vyskytují, vybavení technikou, věcmi a atp.;
- **sociálně psychická** (osobnostně vztahová) – je dána lidmi, kteří se v prostoru nacházejí, jejich strukturou (věk, pohlaví) a vztahy, které mezi nimi existují.²⁰⁴

²⁰¹ MÜHLPACHR, P. *Sociopatologie*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2008, s. 145-146.

²⁰² Tamtéž, s. 148.

²⁰³ KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V., et al. *Člověk - prostředí - výchova*. 117. publikace, vyd. Brno: Paido, 2001, s. 99.

²⁰⁴ Tamtéž, s. 102.

Autor R. Wroczyński chápe pojem prostředí jako „*system podnětů, který je složkami celé struktury obklopující jedince a vyvolávající psychické reakce*“.²⁰⁵

Otázkou, do jaké míry ovlivňuje prostředí život jedince a zda hraje významnou roli při formování jeho osobnosti, se zabývali odborníci ve svých diskusích a úvahách po řadu staletí. V dnešní době již nikdo nepochybuje o tom, že prostředí, do kterého se jedinec rodí zprvu jako biologické individuum, ve kterém vyrůstá a žije v něm, zanechává zřetelné stopy a v nějaké míře (u každého individuální záležitost a závislé na dalších okolnostech) ho poznamenává a ovlivňuje.

Vliv vnějších podmínek na formování osobnosti pokládá J. Locke rovněž za rozhodující. Autor A. Adler k tomu uvádí, že „právě společenské prostředí, a v něm především rodinu, pokládá za hlavní pramen duševních zážitků člověka a vývoje psychiky. Reakce dítěte se tedy formují pod vlivem podnětů, které přicházejí z vnějšího okolí“.²⁰⁶

Od autora A. I. Bláhy pochází pojem „sociální dědičnost“, který můžeme chápat tak, že vedle geneticky přenášených dispozic, se přenášejí i určité způsoby a modely chování v daném prostředí, především rodinném, v němž existují.²⁰⁷

Význam prostředí v procesu formování a utváření osobnosti je hodnocen v různých názorech a teoretických poznatcích odlišně.

Podle významného sociálního pedagoga B. Krause lze vzít do úvahy následující tvrzení: „*jestliže zpočátku života člověka se více prosazují znaky, s nimiž se člověk narodil, pak v průběhu života se tento poměr do jisté míry mění a více poznamenávají život a jednání člověka podmínky, v nichž vyrůstal a vyvíjí se – prostředí, výchovné vlivy, učení. Celý proces utváření osobnosti je záležitostí velmi složitou, a proto ani není jednoduché jednoznačně rozřešit otázku, jaký faktor je v tomto procesu rozhodující*“.²⁰⁸

V tomto smyslu lze vymezit pojem „osobnost“, např. podle G. W. Allporta je „*osobnost je dynamická organizace těch psychofyzických systémů jedince, které determinují jeho jedinečné přizpůsobení svému okolí*“.²⁰⁹

Podle C. G. Junga zahrnuje osobnost „*celou mysl, citění, prožívání i chování, vědomí i nevědomí. Psyché nás doprovází při přizpůsobování se našemu sociálnímu*

²⁰⁵ KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V., et al. *Člověk - prostředí - výchova*. 117. publikace, vyd. Brno: Paido, 2001, s. 99.

²⁰⁶ Tamtéž, s. 102-104.

²⁰⁷ Tamtéž, s. 102-104.

²⁰⁸ Tamtéž, s. 104.

²⁰⁹ HALL, C. S., LINDZEY, G. *Psychologie osobnosti*. [Přel. Heretik, A., et al.]. 3. vyd. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladatelství, 2002, s. 278.

*a fyzikálnímu prostředí. Nejvyšším cílem života je optimální vývoj k celistvosti osobnosti“.*²¹⁰

Jak vzniká převaha určitého postoje nebo funkce? Podle C. G. Junga „vrozené faktory – pro nás dosud neznámé – se manifestují v našem životě velmi brzy. To jsou primární určující vlivy, jisté změny můžou nastat vlivem rodičovských a jiných sociálních faktorů. Rodiče a děti patří často k odlišným typům a dítě je často nucené k tomu, aby se přizpůsobilo rodičovské orientaci. Úsilí změnit typy dětí, byť i částečně úspěšné, často vede k nejbližší neuróze. Rodiče by měli respektovat psychologický typ dítěte a povzbuzovat ho, aby se vyvíjelo směrem k vlastní vnitřní povaze. Podle tohoto významného švýcarského psychiatra mnoho konfliktů mezi rodiči a dítětem pramení právě z inkompatibility charakterových typů“.²¹¹

Rodiče a děti patří často k odlišným typům a dítě je často nucené k tomu, aby se přizpůsobilo rodičovské orientaci. Úsilí změnit typy dětí, byť i částečně úspěšné, často vede k nejbližší neuróze. Rodiče by měli respektovat psychologický typ dítěte a povzbuzovat ho, aby se vyvíjelo směrem k vlastní vnitřní povaze.²¹²

*Vlivy jednotlivých typů prostředí (**makroprostředí**, společnost a její instituce, masmédiá, **lokální, regionální prostředí** a instituce, sdělovací prostředky, **mikroprostředí, primární prostředí**, rodina, další prostředí, škola, vrstevníci, party) se vzájemně prostupují a z nejvyšší úrovně celospolečenského prostředí se jakoby lomí přes jednotlivé nižší úrovně, kde na jedince pochopitelně dopadají nejintenzivněji, nejbezprostředněji a s největší možnou frekvencí.*²¹³

Autor I. Furlan chápe pedagogizaci jako „jednotnou tendenci všech podstatných vlivů formujících osobnost v daném konkrétním prostředí, a to tehdy, když nevycházejí z přímých záměrů vychovatele. Za vysoce pedagogizované prostředí pokládá prostředí škol, nízký stupeň pedagogizace existuje většinou v prostředí rodin.

Autor B. Kraus k tomu uvádí, že „**pedagogizovat (organizovat) – intervenovat do prostředí – znamená vlastně využít prostředí jako výchovného prostředku**“.²¹⁴ V podstatě se o proces uskutečňování změn v daném prostředí, přičemž jejich

²¹⁰ HALL, C. S., LINDZEY, G. *Psychológia osobnosti*. [Přel. Heretik, A., et al.]. 3. vyd. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 2002, s. 92.

²¹¹ Tamtéž, s. 103.

²¹² Tamtéž, s. 103.

²¹³ KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V., et al. *Člověk - prostředí - výchova*. 117. publikace, vyd. Brno: Paido, 2001, s. 106.

²¹⁴ Tamtéž, s. 104-108.

prostřednictvím působíme na vychovávané dítě (dospívajícího jedince) a významně ovlivňujeme jeho chování.

Podle, dnes již všeobecně přijímaného názoru, je rodina, která je doplňována dalšími institucemi, optimálním prostředím pro výchovu, vzdělávání a vývoj dítěte.

Rodina rozhodujícím způsobem ovlivňuje vývoj jedince v předškolním věku. Rodina zpravidla nemá předpoklady k tomu, aby děti soustavně vzdělávala, a většinou se to zpravidla od ní ani neočekává. Naopak je od ní očekáváno, aby jedinci dala návyky hygienické, aby formovala jeho vlastnosti morální, mravní, aby se orientoval v otázkách rodinného a sexuálního života ap. V těchto a některých dalších oblastech společenského života může rodina významně přispět svým podílem k výchově dítěte a žádná instituce ji nemůže v tomto poslání plně nahradit.

3.2 Výchova a vzdělávání ve školních podmínkách

Jak již napovídá název kapitoly, nelze výchovu a vzdělávání od sebe v praktické činnosti ostře oddělovat, proto se používá souhrnné označení výchovně-vzdělávací proces. Vědním oborem, který má vyhledat a najít způsob, jak správně vychovávat a vzdělávat, je pedagogika.

Podle J. Průchy a kol., je „pedagogika v odborném významu věda a výzkum, který se zabývá vzděláním a výchovou v nejrůznějších sférách života společnosti. Není pouze vázána na vzdělávání ve školách a na populaci dětí a mládeže“. *Vztah pedagogiky a výchovy je většinou chápán analogicky jako – vztah teorie (pedagogika) a praxe (výchova). Předmětem tohoto vědního oboru je – výchova člověka – proto se také pedagogika právem řadí mezi disciplíny společenské. Na humanitní stránku vzdělávání a výchovy poukázal a dále své ucelené poznatky rozvíjel náš významný pedagog Jan Amos Komenský.*²¹⁵

Záměrem výchovně-vzdělávacího procesu je zdůraznit především komplexnost, tedy působení na celou osobnost vychovávaného. Tento proces lze vymezit úžeji, přičemž, **výchovou** se zde rozumí působení zejména na citovou a volní stránku a **vzděláním** působení převážně na rozumovou stránku vychovávaného jedince.

Nelze „jen“ vychovávat nebo „jen“ vzdělávat – jedná se o procesy prakticky neoddělitelné. V současné době se můžeme setkat v pedagogické teorii s termínem „**edukace**“, kterým je možné nahradit pojem „**výchovně vzdělávací proces**“. Velmi

²¹⁵ JANIŠ K., KRAUS B., et al. *Kapitoly ze základů pedagogiky*. 471. publikace, vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004, s. 5-7.

frekventovaným pojmem pedagogické teorie je pojem „vzdělání“ a s ním související pojem „vzdělávání“.

Pojem vzdělání je možno v obecné rovině chápat jako určitou úroveň, které dítě v procesu vzdělávání dosáhlo. Můžeme říci, že je jakýmsi finálním produktem procesu vzdělávání. Kdežto pojem vzdělávání představuje proces, který je možno pojímat jednak jako vzdělávání (činnost edukátora) a vzdělávání se (činnost edukanta) a může tedy mít podobu vyučování a sebevzdělávání.²¹⁶

V současné době se stále častěji uplatňují edukační procesy zasahující a ovlivňující velké skupiny populace nebo dokonce obyvatelstvo celé země. Mezi tyto procesy patří zejména edukační aktivity vyvíjené za účelem **změn postojů jedinců k patologickým jevům, ke škodlivým zdravotním návykům** apod.

*I když jsou tyto edukační procesy většinou uskutečňovány masmédií (televizí, novinami aj.), v jejich podstatě je exponování informací ze strany jedněch subjektů (tvůrců obrazů, textů) jiným subjektům, tzv. adresátům (divákům, čtenářům).*²¹⁷

Autor Ch. Vorlíčka chápe pojem výchova jako „výchovně-vzdělávací proces, v němž se veškeré záměrné působení usilující o změnu jedince, uskutečňuje ve výchovných institucích. A dále uvádí, že je tento proces interakcí edukátora a edukanta při zachování řídicí úlohy edukátora“.²¹⁸

V konkrétním výchovném procesu učitel vystupuje vždy jako řídicí subjekt, kdežto žák (dítě) je subjektem a současně i objektem řízeným. *Podle stejného autora není řídicím prvkem výchovy na druhém stupni základní školy jen učitel, nýbrž také rodiče dětí, vedoucí dětských organizací a jiní vychovatelé. Vztahy mezi rodiči, učiteli, dalšími vychovateli, kteří směřují ke shodě při dosahování konkrétních cílů výchovy a při užití výchovných prostředků a postupů, podstatně působí na průběh celého výchovně-vzdělávacího procesu.*

Problém ve školních podmínkách je v tom, že se složitým způsobem rozvíjejí vztahy mezi žáky, tedy řízenými prvky systému výchovy. Ve vrstevnické skupině, např. ve třídě, se edukátoři (učitelé) snaží vytvářet určité vztahy a vést edukanty (žáky) k přijetí určitých žádoucích hodnot, norem, či postojů atp. Někteří žáci však ve své

²¹⁶ JANIŠ K., KRAUS B., et al. *Kapitoly ze základů pedagogiky*. 471. publikace, vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004, s. amtěž, s. 24-25.

²¹⁷ VORLÍČEK. Ch. *Úvod do pedagogiky*. 1. vyd. Jinočany: Nakladatelství H & H, 2000, s. 19.

²¹⁸ Tamtéž, s. 64.

komunikaci a jednání vycházejí z vlastní hierarchie hodnot a vznikají mezi nimi vztahy, které někdy neodpovídají výchovným záměrům dospělých jedinců.²¹⁹

Vrstevnická skupina může svými názory, či postoji nepříznivě ovlivnit ve svých postojích a názorech jiné děti, které snadněji podlehnou tlaku této skupiny.

Autor B. Kraus uvádí, že „dětskými a mládežnickými skupinami máme na mysli v podstatě **skupiny vrstevnické**“. Tyto skupiny charakterizuje blízkost věková, blízkost názorová a spočívající v souhlasném jednání. *V podstatě se jedná o typické primární skupiny, které jsou charakterizované bezprostředními kontakty, silným pocitem příslušnost ke skupině – tedy identifikací zájmem „my“*. Existence těchto skupin se pohybuje na škále od **skupin s jednoznačně pozitivními cíli** až po **skupiny, jejichž cíle jsou asociální a někdy i přímo antisociální**.

V našich podmínkách lze zmínit, např. hnutí Punk, které upoutává spíše provokativními prvky ve vnějším projevu, přičemž členové tohoto uskupení podobně jako anarchisté projevují svůj odpor vůči všemu autoritativnímu – proti vládě, starším generacím, ozbrojené složce apod. – **otevřeně se hlásí a tím projevují své postoje k legalizaci drog**.²²⁰

Z pedagogického hlediska je problematika vrstevnických skupin, organizací a hnutí dětí a mládeže zejména důležitá ze dvou důvodů. Jednak by výchovný pracovník (edukátor) měl mít aktuální přehled o těchto skupinách, vědět o jejich působení a také jakou povahu mají jejich aktivity, jakým směrem se ubírají.

Výchovně vzdělávací proces – edukace probíhá tedy v daném čase a prostředí „výchovných zařízení“.

Pojem výchovná zařízení můžeme chápat podle školského zákona jako zařízení, která poskytují služby a vzdělání; doplňují vzdělání ve školách nebo s nimi přímo souvisejí; zajišťují ústavní a ochrannou výchovu; zajišťují tedy preventivní výchovnou péči; patří mezi ně školská poradenská zařízení; školská zařízení pro zájmové a další vzdělávání; výchovná a ubytovací zařízení; školská zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy a pro preventivní výchovnou péči.

V našem pojetí se jedná o všechna výchovná zařízení, kde je „výchova“ v zásadě primární záležitostí. Spadají sem všechny typy a stupně škol:

- mateřské školy, základní školy, gymnázia, střední školy, vysoké školy;
- školní družiny;

²¹⁹ VORLÍČEK, Ch. *Úvod do pedagogiky*. 1. vyd. Jinočany: Nakladatelství H & H, 2000, s. 65-66.

²²⁰ KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 90.

- školní kluby;
- školní knihovny;
- domovy mládeže;
- střediska volného času – domovy dětí a mládeže;
- dětské domovy;
- dětské domovy se školou;
- krizová centra pro mládež
- zařízení pro děti a mládež s různými vadami.²²¹

Výchovná zařízení plní následující funkce. V našem případě to bude otázka prostředí školy:

1. Socializační funkce – škola je základním nástrojem přizpůsobování nastupující mladé generace společenským poměrům, i když v tomto ohledu její dominance dnes poněkud poklesla a tuto funkci částečně přebrala média. Výchovný proces musí být organizován s úmyslem přiblížit, zprostředkovat mladé populaci všechna významná schémata, z nichž by pochopila, co se od ní bude dále požadovat, (předávání kultury a zachování její kontinuity). Tato generace by se měla naučit vyrovnávat se změnám ve společnosti a umět řešit nejrůznější každodenní problémy a situace, k tomu však musí být vedena. Také ji vyzbrojit větší zodpovědností za jednání své i druhých a posilovat v této mladé generaci altruistické tendence a solidaritu k druhým;

2. Výchovná funkce – v této funkci je škola více či méně dnes již nahraditelná médii, která předávají poznatky. Škola by tedy měla v této funkci klást větší důraz na celkový osobnostní rozvoj, menší důraz na kognitivní složky rozvoje dítěte a větší na složky emotivní a konativní. Současná škola je spíše nauková, která nemá čas na výchovnou práci a ani ji společensky nedoceňuje;

3. Pečovatelská funkce – škola by měla zajistit a zaručit podmínky z hlediska zdraví, bezpečnosti a psychické pohody. Tato činnost směřuje k celkovému rozvoji osobnosti žáků. Jde o oblast uspokojování hygienických potřeb, stravování nebo lékařské péče, ta se však společenskou transformací proměnila, neboť pravidelné stomatologické prohlídky a povinná očkování škola přenechává na starost rodině;

4. Poradenská funkce – obvykle ji zajišťují výchovní poradci z řad učitelů. Tuto funkci by měl vykonávat erudovaný psycholog, který by měl pracovat nejen s dětmi a rodiči, ale i s učiteli a měl by se zabývat otázkami profesionální orientace, ale také

²²¹ KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 101-102.

problematikou studijních předpokladů, diagnostikou schopností, osobnostními zvláštnostmi, ale také pomocí v řešení výchovných i prospěchových těžkostí;

5. Relaxační funkce – realizuje se mimo vyučování, tedy v podmínkách volného času dětí a mládeže. V současné době poklesla celá řada ať už oddělení školních družin, nebo počet zájmových kroužků, jejichž počet byl dříve více markantní. Tuto oblast škola přenechává specifickým zařízením, což není dobře. Měla by vytvořit ve svých prostorách optimální podmínky, za nichž by jejich mladí jedinci trávili přestávky nebo jiný volný čas mezi vyučovacími hodinami,²²²

6. Profesionalizační funkce – škola má rovněž pomáhat svým žákům k zaujetí místa v oblasti práce. Škola by měla jedince morálně podpořit v jeho snahách a motivovat ho k profesní dráze;

7. Selektivní funkce – výchovné zařízení (škola) může do jisté míry fungovat jako jakýsi „výťah“, který jedince vysadí v jistém podlaží, které představuje např. sociální prestiž, zaměstnaneckou pozici ap., podle toho jaký stupeň a typ školy absoluuje, nebo jakých školních výsledků při svém studiu dosáhl. Svou roli zde může do jisté míry sehrát také prestiž školy, kterou jedinec absolvoval.²²³

Jak bylo naznačeno, na děti a mládež výchovně působí instituce různých typů a stupňů. Škola, včetně školských výchovných zařízení, rodina a mimoškolní instituce jsou instituce samostatné a žádná z nich není nadřazena jiné. Dá se tedy říci, že jejich vztahy jsou vztahy rovnoprávných partnerů. *Podle dnes již všeobecně přijímaného názoru je rodina, jež je doplňována dalšími institucemi, optimálním prostředím pro výchovu, vzdělávání a vývoj dítěte.*

Rodina rozhodujícím způsobem ovlivňuje vývoj jedince v předškolním věku. *Z pozice rodiny ta zpravidla nemá předpoklady k tomu, aby děti soustavně vzdělávala, a většinou se to zpravidla od ní ani neočekává.*

Naopak je od ní očekáváno, aby jedinci dala návyky hygienické, aby formulovala jeho vlastnosti morální, mravní, aby se orientoval v otázkách sexuálního a rodinného života ap. V těchto a některých dalších oblastech společenského života může rodina významně přispět svým podílem k výchově dítěte a žádná instituce ji nemůže v tomto poslání plně nahradit.

²²² KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 102-104.

²²³ Tamtéž, s. 104.

Autor O. Chlup při studiu cílů školy dospívá k názoru, že „*funkce školy je především racionální, [...] čím racionálnější jest prohloubeno naše myšlení, tím aktivnějšími se stávají síly ducha v oblasti citů a vůle*“.²²⁴

Autor V. Příhoda ve své studii zjišťuje, že „*[...] škola nemůže přejmout odpovědnost za mravní vývoj dítěte, ale musí přejmout odpovědnost za jeho vývoj intelektuální*“.²²⁵

Tímto je dána specifická škola a oblast součinnosti – kooperace školy a rodiny. Rodina může svým dětem pomoci především tím, že bude podněcovat jejich motivaci k učení, nasměruje je žádoucím způsobem a dále tím, že je povede k odpovědnosti a soustavnosti v učení.²²⁶ Školy poskytují dětem a mládeži potřebné prostory a vybavení pro jejich činnost a zajišťují profesionální a odpovídající personál k realizaci výchovně vzdělávacího procesu.

Význam jednotlivých výchovných institucí pro vývoj jedinců se v různých věkových obdobích pochopitelně mění. **V předškolním věku má pro dítě rozhodující význam život v určité rodině. Ve školním věku po vstupu do školy na jeho vývoj působí podstatně škola, i když se nesnižuje ani vliv rodiny. V období dospívání pociťuje jedinec zvláště naléhavě potřebu komunikace s vrstevníky, na dítě tedy začíná působit vliv vrstevnické skupiny a mnohdy party.**

*Vliv rodiny a školy na chování pubescenta klesá, způsoby jeho uvažování a jednání ovlivňuje dané prostředí, v němž se pohybuje, sledování televize, filmu, postoje vrstevníků. V podstatě na místo výchovy nastupuje do určité míry sebevýchova.*²²⁷ Způsob myšlení, morální a estetické hodnoty a celkový postoj k životu formují kromě daného prostředí, vychovávajících apod. Také filmy, které děti a mládež sledují, jejich aktivity s počítačem, četba, hry, či účast ve skupině vrstevníků apod.

Edukátor by měl v této oblasti pomáhat edukantům při výběru vhodných programů, četby atd., a upozorňovat je zejména na ty, u nichž lze předpokládat, že budou nejen zajímavé, zážitkové, ale i hodnotné. Úskalí lze spatřovat v tom, že možnosti školy při ovlivňování těchto aktivit jsou minimální. Větší možnost ovlivňovat a ochraňovat své děti před nepříznivými vlivy mají rodiče, pokud se o tuto výchovnou činnost dostatečně zajímají.²²⁸

²²⁴ VORLÍČEK. Ch. *Úvod do pedagogiky*. 1. vyd. Jinočany: Nakladatelství H & H, 2000, s. 84.

²²⁵ Tamtéž, s. 84.

²²⁶ Tamtéž, s. 84-85.

²²⁷ Tamtéž, s. 85.

²²⁸ Tamtéž, s. 85.

Dnešní doba je charakteristická stále se měnícími podmínkami transformujícími se světa. Dochází k protkávání naší kultury s cizími, tedy k celosvětové propojenosti, ke globálnímu oteplování naší planety, ke změně celospolečenského klimatu, k rozšíření modernizace, informatizace, medializace a jiných faktorů, jež mají do určité míry i nepříznivý dopad na společnost, zejména na děti, mládež či sociální skupiny, které se s těmito změnami potýkají a musí ve svém životě vyrovnávat.

Změny lze zaznamenat i ve stylu výuky výchovně vzdělávacího procesu. Například dříve byl ze strany učitele upřednostňován zejména monolog, v dnešní době se klade důraz na dialog – vzájemnou komunikaci, jež je dále doplňována informacemi a poznatky z mediálně přenosových prostředků. Snahy byly směřovány k překonání nedostatků tradiční výuky s tím, že se stále hledaly nové postupy, metody, formy či cíle výchovně vzdělávacího procesu, které by odpovídaly současným podmínkám.

Nicméně se situace výrazně změnila po listopadu 1989 i v oblasti prevence, léčby drogových závislostí ap., kdy došlo k vytvoření ucelené koncepce, která na našem území po řadu let chyběla. Lepší pohled se naskytl také v oblasti kooperace, součinnosti rodiny, školy a jiných výchovných institucí. Na druhou stranu však došlo k zrušení řady zájmových institucí pro trávení volného času dětmi a mládeží, a i když některé existují, jsou pro většinu rodin po stránce ekonomické nedostupné.

3.3 Výchova a vzdělávání v mimoškolních podmínkách

Vrstevnícké skupiny – party mohou často svojí aktivitu přenášet mimo školní zařízení, tedy do prostředí, kde tráví volný čas. Proč se vlastně zmiňujeme v souvislosti s touto problematikou o vrstevníckých skupinách? Na tuto otázku může být celá řada odpovědí, ale mezi tu jednu z nejdůležitějších patří asi následující.

*Vrstevnícké skupiny mají značný vliv na rozvoj osobnosti jedince, a to jak ve smyslu pozitivním, tak negativním. Podle autorky J. Hroncové patří často k „referenčním sociálním skupinám“, tzn. skupinám, s nimiž se jedinec „identifikuje“ nebo by se „rád identifikoval“.*²²⁹ **Proto také přebírá jejich normy chování, postoje, hodnoty.** Na straně jedné dané skupiny uspokojují psychické potřeby – uvolnění, zábavy, relaxace, což je velmi důležité pro kompenzování psychické zátěže, zároveň jsou však nástrojem sociální kontroly chování svých členů.²³⁰ *Výchovně vzdělávací proces u jedince probíhá nejen ve výchovných zařízeních – školách, školních družinách*

²²⁹ KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 90.

²³⁰ Tamtéž, s. 90.

ap., tedy ve školním prostředí, ale také mimo školu a pak hovoříme o výchovně vzdělávacím procesu mimoškolním, i když může probíhat v prostorách školy.

Objasňováním pojmu „volný čas“ se zabývá celá řada odborných pracovníků. Podle autorů J. Pávková, B. Hájek a B. Hofbauer pojem volný čas zahrnuje „odpočinek, rekreaci, zábavu, zájmové činnosti, dobrovolné vzdělávání, dobrovolnou společensky prospěšnou činnost i časové ztráty s těmito činnostmi spojené. Dodávají, že z hlediska dětí a mládeže nepatří do volného času vyučování a činnosti s ním související, sebeobsluha, základní péče o zevnějšek a osobní věci, povinnosti spojené s provozem rodiny, domácnosti, výchovného zařízení i další uložené vzdělávání a další časové ztráty. Rovněž do této oblasti nepatří činnosti zabezpečující biologickou existenci člověka jako potraviny, spánek, hygiena, zdravotní péče ap.“.²³¹

Specifickou zvláštností volného času dětí a mládeže je „pedagogické ovlivňování“, které je z výchovných důvodů žádoucí. Podmínkou účinnosti je, aby toto vedení bylo prováděno nenásilně, nabízené činnosti byly pestré a přitažlivé a účast na nich dobrovolná. Taktéž míra ovlivňování volného času závisí na věku jedinců, jejich mentální i sociální vyspělosti i na charakteru rodinné výchovy. **Prostředí, ve kterém děti tráví volný čas, je velmi různorodé a podnětné.** Z tohoto hlediska to může být domov, škola, společenské organizace a instituce ap. Je však hodně dětí, které prožívají své volné chvíle na veřejných prostranstvích, venku, na ulici, často však bez jakéhokoliv dohledu, dokonce někdy také bez zájmu dospělých.

Autorka M. Žumárová a kol. k problematice uvádí, že „způsob využití volného času je jedním z důležitých ukazatelů životního stylu“.²³² Takto pojatý pojem životního stylu je chápán jako „hodnotová orientace člověka, která se projevuje v jeho chování i ve způsobu využívání a ovlivňování materiálních i sociálních životních podmínek. Všechny tyto uvedené skutečnosti lze posuzovat, mj. i z hlediska volného času a hospodařením s ním. V dnešní transformující se době se volný čas a zejména ten rodinný volný čas právem dostává stále na vyšší stupně našich hodnotových žebříčků. Volný čas lze pokládat za významný fenomén dnešní doby.

M. Žumárová a kol. chápe volný čas jako „čas, se kterým nakládáme svobodně, kdy z vlastní vůle rozhodujeme o činnostech a aktivitách v čase mimopracovním“.²³³

Děti a mládež mají relativně více volného času než dospělá populace. Společnost

²³¹ PÁVKOVÁ, J., HÁJEK, B., et al. *Pedagogika volného času*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, s. 15.

²³² KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V., et al. *Člověk - prostředí - výchova*. 117. publikace, vyd. Brno: Paido, 2001, s. 160.

²³³ Tamtéž, s. 161.

a především rodina by měla mít zájem na tom, jak děti svůj volný čas tráví. Názor toho typu, že výchovu dětí ve volném čase plně zabezpečí rodina, je však mylný, neboť pro tuto funkci má nejen nedostatek času, ale chybí jí i potřebné materiální, věcné vybavení a odborná kvalifikace. Některé tendence a snahy k omezování či dokonce k rušení institucí pro výchovu mimo vyučování jsou nedomyšlené a škodlivé. Historické zkušenosti potvrzují, že **prevence je ve výchově účinnější a také podstatně levnější než náprava chyb a převýchova**. A právě kvalitní a efektivní výchova dětí ve volném čase má výrazný preventivní význam.²³⁴

Utlumení některých aktivit ve volném čase může, podle V. Poláčkové a kol. zvyšovat pravděpodobnost deviantního chování, jako je zneužívání drog a kriminalita, a to zejména u dětí a mládeže. Jedná se tedy o rozvoj tvůrčích kulturních, sportovních aktivit přinášejících pozitivní prožitky a utlumení konzumních aktivit“.²³⁵

Volnočasové aktivity jsou ovlivněny biologickým zráním a jsou odrazem dosažené úrovně sociálního, mentálního a psychického zrání. Realizace potřeb a zájmů dítěte prostřednictvím volnočasových aktivit patří do sociálního učení. *Rozhodující roli zde bezpochyby sehrává také rodina, která by měla dítě k těmto aktivitám nenásilnou formou vést, podporovat a ovlivňovat ho žádoucím způsobem a směrem, tedy ke zdravému způsobu života.*

Výzkumy, které realizoval P. Sak, ukazují, že „mladí lidé se aktivně méně věnují sportu, turistice nebo trampování. Jsou méně v přírodě, ale také méně navštěvují různá sportovní utkání“. Pravděpodobně se na tomto negativním trendu podílí nejen komercializace sportu, ale také medializace současné mladé generace a také konzumace drog. Mladá populace z pohodlně, stále častěji sleduje televizi nebo videokazety, poslouchá hudbu z elektronických médií, a CD. Nudící se mládež častěji navštěvuje diskotéky, vinárny a restaurace. Výrazně se snižuje podíl volného času věnovaný vzdělání.²³⁶

*Činnost vrstevnických part se uskutečňuje převážně ve volném čase. Výzkumy ukazují, že nedostatečná intervence rodiny, učitelů a výchovných pracovníků do usměrňování volného času často vede k deviantním formám chování dětí a mládeže.*²³⁷ *Výrazně důležitým činitelem zde je postoj rodičů k dítěti a způsob rodinné*

²³⁴ PÁVKOVÁ, J., HÁJEK, B., et al. *Pedagogika volného času*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, s. 16.

²³⁵ KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V., et al. *Člověk - prostředí - výchova*. 117. publikace, vyd. Brno: Paido, 2001, s. 164.

²³⁶ Tamtéž, s. 166-168.

²³⁷ Tamtéž, s. 135.

výchovy. *Kvalitně využívat volný čas je zapotřebí se učit v procesu socializace.*²³⁸

Výchova k volnému času – jedince seznámí s množstvím zájmových aktivit, poskytne mu v nich základní orientaci a na základě vlastních zkušeností mu pomůže najít oblast zájmové činnosti, která mu poskytne možnost uspokojení a seberealizace.²³⁹

Volný čas je tedy „*doba, která jedinci zbývá po splnění povinností. Je to oblast jeho svobodné volby. Zahrnuje obecně činnosti, které jedinec vykonává dobrovolně, rád, přinášejí mu radost a uspokojení*“.²⁴⁰

Výchova a vzdělávání pro volný čas má být záležitostí nejen rodiny, školy, jiných výchovných zařízení a subjektů, ale také státu. V tomto celoživotním socializačním procesu dochází k rozvoji osobnosti, k celkové psychosociální pohodě jedince, utváření zdravého způsobu života, významně přispívá k zachování duševního a tělesného zdraví. Jedinec se učí racionálně využívat volný čas a tím je veden k zodpovědnosti, získává znalosti, dovednosti a tím posiluje zdravé postoje, hodnoty a společenské normy a rovněž uspokojuje a kultivuje své potřeby ap.

3.4 Prevence a její základní dělení

Tuto kapitolu bych začal slovy E. Urbana: „*Gram prevence je lepší než kilogram terapie.*“²⁴¹ Tímto tvrzením měl autor na mysli, že před léčbou má přednost prevence, předcházení drogové závislosti, tedy předcházení sociálně patologickým jevům. A také podotýká, že z preventivních, neboli profylaktických opatření jsou nejdůležitější „*opatření výchovná.*“

Je třeba si především uvědomit, že nejvýznamnějším faktorem v životě člověka je pozitivní osobní příklad těch, kteří ho vychovávají v dětství, v dospívání a časně dospělosti. A jak dále uvádí, zpravidla to bývají rodiče, a upozorňuje na to, aby především rodiče dávali dětem dobrý příklad „*v postoji k drogám a v zacházení s nimi*“.²⁴²

V obecné a zjednodušené rovině pojem „*prevence*“ znamená *předcházení nežádoucím jevů, různým formám rizikového chování, různým problémům – v tomto případě jde o předcházení drogovým závislostem.*

²³⁸ KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V., et al. *Člověk - prostředí - výchova*. 117. publikace, vyd. Brno: Paido, 2001, s. 168-169.

²³⁹ PÁVKOVÁ, J., HÁJEK, B., et al. *Pedagogika volného času*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, s. 17-20.

²⁴⁰ Tamtéž, s. 31.

²⁴¹ URBAN, E. *Toxikomanie*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1973, s. 183.

²⁴² Tamtéž, s. 183.

Autor A. Pavúk uvádí, že pojem „*prevence zahrnuje akci, která předcházela určitým rizikům*“.²⁴³ Prevence tedy směřuje na jedince, sociální skupiny nebo celou společnost, je nástrojem společenským.

Autor B. Kraus chápe pojem „*sociální prevence*“ jako „*předcházení potencionálnímu ohrožení sociálně patologickými jevy a ochranu před nimi*“.²⁴⁴

Podle autora J. Liby představuje pojem prevence „*kontinuální proces zaměřený na kladné ovlivňování zdraví prostřednictvím utváření životního stylu, v rámci kterého člověk rovnoměrně uspokojuje své fyziologické, duševní a sociální potřeby. Ve vztahu k sociálněpatologickým jevům se prevence vymezuje jako „komplexní, koordinované a kontinuální uplatnění psychologických, psychoterapeutických, resocializačních a výchovných metod*“.²⁴⁵

Autoři J. Průcha, E. Walterová, J. Mareš chápou pojem prevence jako „*soubor opatření zaměřených na předcházení nežádoucím jevům, zejména onemocnění, poškození a sociálně patologickým jevům*“.²⁴⁶

Podle psychologa J. Křivohlavého je „*nejvlastnějším úkolem psychologie zdraví v této oblasti prevence toxikomanie. Pozornost se soustřeďuje především na zábranu iniciace – začátku příjmu drog*“.²⁴⁷

Prevence se nejčastěji v odborných literaturách dělí na „**primární, sekundární a terciární**“.²⁴⁸ Jednotlivé typy prevence si v krátkosti přiblížíme z pohledu některých autorů, kteří se touto oblastí také zabývají.

Podle B. Krause se při **primární prevenci** snažíme „*předejít sociálnědeviantnímu jednání v situacích a prostředích, kde ještě daný jev nenastal*“.²⁴⁸

Jak uvádí E. Urban je třeba „*šířit věcné a správné informace o nebezpečí zneužití drog, o tom, co je a jak vzniká drogová závislost, jak jí předcházet a jak ji včas a úspěšně léčit. A dále dodává, že z hlediska prevence je nežádoucí nevěcná pseudoinformační činnost špatného, zisku a senzacechtivého žurnalismu*“.

Svými myšlenkami směřuje k masmédiím, vedle dobrých žurnalistů, kteří nezkresleně podávají informace veřejnosti a nepodporují propagaci drog svým vyjádřením nelze mít námitek, ale upozorňuje v této souvislosti na senzacechtivé

²⁴³ KRAUS, B., HRONCOVÁ, J., et al. *Sociální patologie*. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, s. 99.

²⁴⁴ KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 148.

²⁴⁵ KRAUS, B., HRONCOVÁ, J., et al. *Sociální patologie*. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, s. 99.

²⁴⁶ PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., et al. *Pedagogický slovník*. 6. vyd. Praha: Portál, 2009, s. 218.

²⁴⁷ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, s. 206.

²⁴⁸ KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 148.

pseudoosvěty a přímou propagandu, která vychvaluje braní drog jako něco pozitivního, tzv. pro-drogové propagandy – např. písemné projevy Timothy Learyho a Allena Ginsberga – drogová subkultura, která ovlivnila mladé lidi v řadě zemí. Masmédia by zde měly sehrát pozitivní roli a nepodněcovat zejména děti a mládež v utvrzování v otázce abúzu drog. Ti, kdo je ovládají, disponují mocí, ale měli by mít také velkou společenskou odpovědnost i pokud jde o prevenci abúzu drog a drogové závislosti.²⁴⁹

V rámci primární prevence je třeba klást důraz na ty sociální skupiny, které ještě nepřišly do kontaktu s drogou.

Podle L. Sejškové je její úlohou „*ochránit jednotlivce před kontaktem s drogou a zabezpečit mu dostatek informací o následcích případné drogové závislosti*“.²⁵⁰ Nicméně je třeba ochraňovat taktéž potenciální rizikové skupiny i celou společnost před tímto patologickým fenoménem. Tato důležitá prevence v životě dětí a mládeže by měla být realizována především v prostředí rodin, škol, dalšími školskými výchovnými zařízeními a subjekty, ale také masmédií a jinými institucemi.

Dalším typem ochrany je **prevence sekundární**, při které působíme na jedince, kteří jsou z hlediska sociální patologie riziková nebo se již deviantního chování dopustili.²⁵¹

Cílem sekundární prevence je vrátit jedince do původního stavu a systematicky ho kontrolovat kvůli riziku možného opakování. Pracuje se tedy s tím jednotlivcem nebo sociální skupinou, která již drogu užila. Smyslem této prevence je v podstatě zamezit rozvoji drogové kariéry a vzniku drogové závislosti u těch, kteří experimentují s drogami. Realizace a otázka sekundární prevence patří do působení psychologických, zdravotních, edukačních či sociálních institucí, ve kterých jsou erudovaní odborníci na danou problematiku.²⁵²

Dalším pojmem je **prevence terciární** a rozumí se jí „snaha o zabránění recidivě, tedy opakovanému drogovému abúzu“.²⁵³

Jedná se tedy o činnost, která je zaměřena na předcházení recidivy drogových závislostí u drogově závislých jedinců, kteří prošli léčbou. Tato prevence má tedy za cíl „**předcházet zhoršování stavu a eliminovat počet recidiv.**“ Terciární prevence

²⁴⁹ URBAN, E. *Toxikománie*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1973, s. 183-184.

²⁵⁰ KRAUS, B., HRONCOVÁ, J., et al. *Sociální patologie*. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, s. 99-100.

²⁵¹ KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 148.

²⁵² KRAUS, B., HRONCOVÁ, J., et al. *Sociální patologie*. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, s. 100.

²⁵³ KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 148.

je „běh na delší trat““, je součástí dlouhodobého resocializačního procesu, který se uskutečňuje na profesionální úrovni prostřednictvím kvalifikovaných pracovníků resocializačních zařízení.²⁵⁴

Sociální pedagogika se zabývá otázkou jak optimalizovat a usměrňovat životní situace a procesy, a to především s akcentem na vnitřní potenciál jedince a jeho individualitu. Společnost, tedy stát, většinou vytváří podmínky a okolnosti, jimiž často komplikuje nebo znesnadňuje optimální socializaci jedince nebo různých sociálních skupin, celých sociálních vrstev, a tím dochází k určitým rozporům. Sociální pedagogika s těmito nedostatky a rozpory počítá, akceptuje je a snaží se nalézat východiska, řešení a nápravu pro optimální rozvoj osobnosti jedince. Obsah sociální pedagogiky lze soustředit do dvou oblastí.

V prvé oblasti je to teoretická analýza těch oblastí vývoje, kde převládajícím faktorem působení na rozvoj osobnosti je samo prostředí, tedy v rodině, v různých typech lokalit, part a vrstevnických skupinách nebo společenských organizacích.

Na základě této analýzy je možno dospět k určitým pedagogickým zásahům za použití specifických metod a prostředků. Praktické uplatnění by se mělo projevit v souvislosti s utvářením životního způsobu jak zdravé populace (primární prevence), tak i v souvislosti s vyhledáváním potenciálně sociálně patologicky jednajících osob (sekundární prevence). V tomto smyslu je sociální pedagogika připravena spolupracovat se středisky prevence, protidrogovými centry, s linkami důvěry atp., je ve vztahu s dalšími humanitními, společenskými a přírodními obory a disciplínami.

Druhou oblast lze označit jako sociálně pedagogickou terapii, tedy výchovné (převýchovné) působení ve specifických situacích. V tomto smyslu se jedná o specifické přístupy a postupy k rizikovým jedincům nebo k těm, kteří jsou z hlediska fungování společnosti vážným problémem (drogově závislí jedinci, nepřízpůsobiví, trestaní atp.). Svě praktické uplatnění může mít tato disciplína v institucích – nápravná zařízení, léčebny, výchovné ústavy apod.²⁵⁵

Cílem by pak mělo prvořadě být, pokud jde o skupiny asociálního charakteru, eliminovat negativní vlivy takových skupin, snažit se alespoň izolovat jejich působnost, aby nemohly v širší míře nepříznivě ovlivňovat jednání dalších dětí a mládeže, a tudíž snažit se „přeladit“ obsah jejich činností, jejich způsob života je ovšem často velmi

²⁵⁴ KRAUS, B., HRONCOVÁ, J., et al. *Sociální patologie*. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, s. 100.

²⁵⁵ Tamtéž, s. 25-26.

obtížné a patří to k činnosti sociálních asistentů – street workerů, kteří vyhledávají přímo na ulici nebo v místech, kde je zvýšený výskyt sociálně patologických jevů – potencionální rizikovou skupinu – děti a mládež, a dále s ní výchovně pracují.²⁵⁶

Autoři K. Nešpor a V. Dvořák k problematice prevence a léčby drogových závislostí uvádějí, že „*jak pro léčbu, tak pro prevenci je důležité vědět, že závislost nemá jedinou příčinu, ale že vzniká v důsledku vzájemného působení mnoha vlivů. A dále konstatují, že každý jedinec je vystaven vlivu **ochranných a rizikových činitelů** v mnoha oblastech jeho života*“.²⁵⁷

Rizikové a ochranné faktory vstupují spolu na různých úrovních do interakcí a navzájem – i zpět – se ovlivňují. K tomu uvádějí jednoduchý příklad. Dospívající jedinec v důsledku toho, kdy převáží rizikové činitele, začne experimentovat s pervitinem. Dochází tak k tomu, že si zpětně zvýší míru rizikových činitelů.

To je dáno účinky drogy na jeho psychiku, např. i to, že se začne stýkat s rizikovějšími vrstevníky. To pak vede k bludnému kruhu k pokračujícímu užívání drog, a to zase v bludném kruhu zvyšuje míru rizikových faktorů.

Cílem prevence je v tomto případě opačný vývoj, tzn. je, třeba posilovat ochranné činitele, které vedou k zdravému způsobu života. Tím se zvyšuje míra ochranných činitelů, což zase u jedince vede k zdravému způsobu života atd. Vzniká tedy opět kruh, ale ne bludný, nýbrž pozitivní.²⁵⁸ Primář K. Nešpor k této problematice uvádí, že „*legitimním cílem při prevenci je oddálit kontakty dítěte nebo dospívajícího jedince s návykovou látkou co nejdále do budoucnosti, kdy jsou organismus a psychika zralejší a rizika relativně menší*“.²⁵⁹

Rodiny musí počítat s tím, že návykový problém dítěte nebo dospívajícího jedince ho jakoby vrátí o několik let nazpět. Nemyslí se tím fyzický vývoj, ale citová vyzrállost, schopnost sebeovládání, sociální dovednosti ap.

A dále ten samý autor uvádí, že by tomu měli rodiče přizpůsobit svoji výchovnou strategii a rozhodně si na takového jedince vyhradit podstatně více času než za normálních okolností.²⁶⁰

²⁵⁶ KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V., et al. *Člověk - prostředí - výchova*. 117. publikace, vyd. Brno: Paido, 2001, s. 135.

²⁵⁷ NEŠPOR, K., DVOŘÁK, V. *Prevence trestné činnosti související s návykovými látkami*. vyd. Praha: Armex, 1998, s. 25, 31.

²⁵⁸ Tamtéž, s. 25, 31.

²⁵⁹ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 20.

²⁶⁰ Tamtéž, s. 20.

Autor K. Nešpor ve své knize „Vaše děti a návykové látky“ podává mimo jiné hodnotné poznatky, které se v prevenci problémů působených návykovými látkami zejména u dětí osvědčily. Pro názornost je alespoň vyjmenuji:

- 1. projevovat zájem a získat si důvěru;**
- 2. informovanost o návykových látkách;**
- 3. vyvážený životní styl a zdravé záliby;**
- 4. užitečná rodinná pravidla;**
- 5. dobré hodnoty a vzory;**
- 6. dobrá společnost a obrana před špatnou;**
- 7. zdravé sebevědomí;**
- 8. spolupráce při výchově.²⁶¹**

Přední sociální pedagog B. Kraus k tomu, mj. uvádí, že *problematiku prevence na českých školách se pokouší řešit, tzv. „Strategie prevence sociálněpatologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2005-2008 a vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních“.*²⁶² Uvedený program se zabývá problémem v obecné rovině a klade důraz zejména na „primární prevenci“.

Ten samý autor poukazuje na problém, že v našich školských zařízeních pracují spíše výjimečně takové profese jako sociální pedagog, výchovný poradce, školní psycholog, případně školní metodik v rámci poskytování **poradenských služeb** ve školách se zaměřením na primární prevenci. Tento stav je dán také tím, že např. profese „sociální pedagog“ nemá oporu v zákoně.²⁶³

Autor B. Kraus uvádí fakt, že „*preventivní působení nepřináší kýžený efekt, je navíc do značné míry dán tím, že nejsou respektovány některé nezbytné zásady*“:

1. princip systémovosti – veškeré činnosti a snahy musejí tvořit systém, ve vzájemném souladu by měla působit škola, rodina a další výchovná, poradenská zařízení, občanská sdružení, církve, ale také policie a např. zdravotnická zařízení ap.;

2. princip systematičnosti – působení musí být průběžné a sociálněvýchovná činnost kontinuální. Autor tím myslí, aby ve školách nedocházelo pouze k ojedinělým, epizodickým akcím, které již předem bývají odkázány k neúspěchu;

²⁶¹ NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, s. 14-29.

²⁶² KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 149-150.

²⁶³ Tamtéž, s. 149-150.

3. princip komplexnosti – bývá chápána jako vzájemná propojenost, provázanost prevence primární, sekundární a terciární, specifické a nespecifické a zahrnující navíc všechny věkové kategorie. Tedy působit na osobnost ve **všech jejích složkách**, neboť jak dále uvádí, primární prevence v našich podmínkách má charakter pouhého informování, poučování – působení na kognitivní složku, což bývá kontraproduktivní, tedy tato poučení mohou u dítěte vzbudit touhu drogu vyzkoušet.

Ze správně vedeného poučení by totiž mělo vyplývat přesvědčení – působení na složku emotivní o škodlivosti a nebezpečnosti daných jevů (používají se aktivizační metody). Vyvrcholením výchovného působení by mělo být utvoření potřebných návyků zdravého životního stylu, správné životosprávy – působení na složku konativní.²⁶⁴

Autor B. Kraus ještě prevenci klasifikuje následovně:

- 1. prevence plošná** – má působit v tomto smyslu na celou společnost;
- 2. prevence skupinová** – se uskutečňuje u určitých sociálních skupin, např. dětí;
- 3. prevence individuální** – práce směřuje ke konkrétnímu jednotlivci;
- 4. prevence specifická** – týká se jednotlivých typů sociálních deviací;
- 5. prevence nespecifická** – představuje celkové utváření osobnosti ke zdravému životnímu stylu tak, aby zralá osobnost byla sama schopna odolávat různým negativním vlivům či ohrožením;
- 6. prevence situační** – směřuje k využívání kamerového systému v rizikových prostorách.²⁶⁵

3.5 Dílčí závěr

Jedinec se do prostředí rodí jako biologické individuum, které je odkázáno na pomoc - zpravidla rodičů a blízkých. S sebou na svět si přináší zděděné (biologické) dispozice a vrozené (nepodmíněné) reflexy. V daném prostředí, které má být optimálně podnětné, dochází u jedince k postupnému osvojování si základních hygienických a sociálních návyků, norem ap. Rozhodující úlohu při utváření osobnosti má prostředí, tedy podmínky vnější, zvláště pak výchova a učení, které jsou ve vzájemném působení s vnitřními dispozicemi jedince. Na utváření osobnosti má také vliv daná kultura, která dává k dispozici obyčeje, návyky, hodnoty, společenské normy duchovní a materiální povahy.

²⁶⁴ KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 150-151.

²⁶⁵ Tamtéž, s. 148.

Od referenční skupiny se jedinec učí zprvu nápodobou a identifikací a v pozdějším věku je významně ovlivňován také školou, vrstevníky, ale i jinými výchovnými pracovníky a vlivy masmédií.

Dnes se odborníci na danou problematiku shodují v tom, že rodina by měla dítě připravit po stránce emoční, citové, mravní a škola by u jedince měla v návaznosti na rodinnou činnost formovat dítě po stránce intelektové za přispění mediálního přenosu informací. Výchovné instituce mají u dítěte položit základy – svůj pozitivní model chování, na který by jedinec navazoval a dále stavěl především žádoucí názory, postoje či hodnoty a fyziopsychologický a kulturně-sociální obraz své osobnosti.

Ve výchovně vzdělávacím procesu se nemá zapomínat, mj. také na preventivní činnost, která se jeví jako účinný prostředek proti sociálně nežádoucím jevům (drogy, šikana aj.). S prevencí by se mělo začít už v mateřské škole, potažmo na dalším stupni základních škol, kde má prevence největší smysl, neboť děti zatím neměly možnost přijít do kontaktu s drogami nebo jinými sociálně patologickými jevy.

Preventivní činnost je možno uskutečňovat také v reálném prostředí, např. v protidrogových léčebnách, kde by se děti mohly přímo setkat s uživateli drog během jejich léčby a vidět tak důsledky užívání těchto látek. Případně by mohla být využita technika, např. video projekce, kde by také autentické a nezkraslené záběry ze života „drogově závislých“ jejich emoční složkou zatřásly.

Je důležité u dětí pěstovat a dále rozvíjet také složku kognitivní i konativní. Pouze případové protidrogové přednášky nestačí k tomu, aby se děti mohly účinně bránit proti tomuto fenoménu, ba naopak, mohou u nich vzbudit touhu po experimentování s drogami.

Dospělí lidé, a u rodičů, vychovatelů nebo jiných výchovných činitelů to platí dvojnásobně, by si měli uvědomit tíhu spoluodpovědnosti za život a zdraví dětí, a vychovat je v řádné lidi, kteří by uměli plnohodnotně žít a prožívat svůj život bez drog a jiných sociálně patologických jevů.

4. Empirický průzkum

Nelegální drogy představují v současné době vysoké nebezpečí a riziko nejen z důvodu sociálních, ekonomických, zdravotních nebo kriminálních důsledků, v jejich relativně snadné dostupnosti, ale také z důvodu alarmující a znepokojující situace, neboť na zneužívání drog se, kromě dospělé populace podílejí také nejrizikovější sociální skupiny – děti a mládež. Mladá populace do jisté míry nedisponuje dostatečnými životními a osobními zkušenostmi, bývá snadněji ovlivnitelná v názorech a postojích, nemusí se obrátně orientovat a pohybovat v sociálních vztazích a realitě, může snadněji podlehnout, např. vrstevnickému tlaku či závadovému prostředí ap.

Proč jsem si tedy vybral právě tento průzkumný soubor? *Děti a dospívající jedinci jsou obecně nejen odbornou, ale i laickou veřejností považováni za rizikovou skupinu ve společnosti, proto by v rámci výchovně vzdělávacího procesu neměla být podceňována a opomenuta mimo jiné ani otázka a problematika návykových látek, a to jak legálních, tak zejména ilegálních drog, tedy společensky netolerovaných látek, které mohou jedinci přivodit závislost a jiné nepříznivé problémy.*

A právě zde se naskýtá prostor pro celou řadu oborů a disciplín a také pro samostatnou humanitní disciplínu **sociální pedagogika**, která pomáhá nejen jedincům, ale i sociálním skupinám, potažmo celé společnosti vyrovnávat se s problémy a náročnými životními situacemi, které dnes a denně obklopují každého z nás a do jisté míry mohou znepříjemnit náš život. Snaží se tedy o optimální rozvoj všech jedinců, sociálních skupin ve společnosti.

Ve školském prostředí, např. v rámci preventivních činností, by neměla chybět profese sociálního pedagoga – kvalifikovaného profesionála, který je schopen prostřednictvím osobního přístupu, vzájemné komunikace, pochopení, empatie, postupů a různých metod, odbornými radami nebo dalších svých šetření ap., připravit a pomoci dětem a dospívající populaci pohybovat se v dané problematice, tak aby si skupina uvědomila závažnost problému, chtěla, naučila a uměla se zodpovědně chovat a zaujala přijatelné a odpovídající postoje k dané věci a tím pozitivně působila i na ostatní děti, mládež a danou společnost.

Ukazuje se, že rodina v současné době přestává plnit základní výchovně vzdělávací, socializační, ekonomické a další funkce, přičemž tyto jakoby přecházely na školní a mimoškolní instituce a organizace. Domnívám se, že dané břímě tíhy odpovědnosti ve výchově, vzdělávání či prevenci mladé generace musí v první řadě nést

rodina, dále nastupuje škola ve spolupráci s rodinou a s dalšími výchovnými institucemi, mimoškolními institucemi, organizacemi apod. Jak bylo naznačeno, nelze striktně od sebe oddělit výchovu a vzdělávání, protože probíhají paralelně vedle sebe, a tudíž jsou nedílnou součástí a vztahem tohoto složitého a celoživotního procesu.

4.1 Cíl průzkumného šetření

Cílem daného průzkumného šetření je na výběrovém souboru dětí z 8. a 9. tříd základních škol v Pelhřimově a v Praze 4 zmapovat, jaké v dnešní době zauímají postoje k netolerovaným drogám, jestli si vůbec uvědomují vážnost a rizika problému, a další podstatné skutečnosti, které vyplynou z výsledků šetření a které se týkají oblasti jejich osobní zkušenosti, příp. věku prvního užití, příčin experimentování s drogami ap., rodiny, školy, vrstevnické party, zdravotních a kriminálních důsledků, masmédií a jejich vlastních postojů a názorů na danou problematiku.

Zjištěné údaje budou vyhodnocovány a následně provedeno srovnání mezi průzkumným souborem zastupujícím kraj Vysočina a kraj Praha, přičemž výsledky průzkumného šetření budou rovněž pro přehlednost prezentovány v grafickém provedení s procentuelním vyjádřením a příslušným komentářem.

Na základě získaných údajů průzkumného šetření lze uvést určitá doporučení, která by byla možné přijmout a zahrnout do obsahu preventivního protidrogového programu zaměřeného k předcházení zneužívání drog – dětmi a mládeží. Zjištěné výsledky daného šetření mohou poukázat na oblast, ve které není věnována dostatečná pozornost dané problematice.

4.2 Stanovení hypotéz

V rámci průzkumného šetření bych se chtěl pokusit nalézt především odpověď na následující hlavní průzkumnou otázku: **„Zda a jaké se projevují podstatné rozdíly u dětí z malého a velkého města v postojích na návykové látky“?** Průzkum sledoval konkrétně v oblasti postojů dětí k návykovým látkám následující problémy charakterizované danými hypotézami:

Hypotéza č. 1 (H1) – Respondenti z Vysočiny budou v konečném výsledku průzkumného šetření zauímat negativnější postoje k drogám než respondenti z Prahy.

Hypotéza č. 2 (H2) – Děti z obou krajů si budou dobře uvědomovat zdravotní rizika v důsledku zneužívání drog.

Hypotéza č. 3 (H3) – Děti z Vysočiny budou více informovány o drogové problematice především v rodině než děti z Prahy.

Hypotéza č. 4 (H4) – Prevence zaměřená na drogy bude mít pro respondenty z obou krajů především význam informační a poučný než žádný.

Hypotéza č. 5 (H5) – Děti z Prahy budou více ovlivněny vrstevnickou partou v experimentování s drogami než děti z Vysočiny.

4.3 Metoda průzkumného šetření

Ke sběru dat byla použita **metoda dotazníková**, přičemž pro účely daného šetření byl **dotazník** (viz příloha č. 2) anonymního typu a vlastní konstrukce. Celkem obsahoval 30 otázek, které zasahovaly do oblasti zkušeností, postojů či názorů dětí na drogy a drogovou problematiku, rodinného a školního prostředí, vrstevnických skupin, masmédií, volnočasových aktivit atd.

Vlastní práce s dotazníky byla zahájena se svolením managementu základních škol. Dotazníky byly rozdány v průběhu měsíce listopadu roku 2009 na dvou základních školách v Pelhřimově a dvou základních školách v Praze 4 (průzkumný soubor žáků 8. a 9. tříd ZŠ ve věku 13 až 16 let) ve vyučovacích hodinách společensko-humanitních předmětů a samotné zpracování těchto dotazníků bylo pojata jako součást praktického cvičení v rámci školní výuky žáků jednotlivých základních škol.

Respondenti byli řádně poučeni svými pedagogy o způsobu vyplňování jednotlivých položek a byl jim ponechán dostatečný časový prostor k jejich vyplnění (průměrný čas vyplňování byl přibližně 30 minut).

Otázky, respektive položky, použité v dotazníku byly otevřeného, polozavřeného a uzavřeného typu. Respondenti při otevřených položkách měli možnost odpovědět rozepsáním se a tím vyjádřili svůj pohled, postoj či názor na daný problém. Při uzavřených otázkách měli dotazovaní možnost výběru nejen ze tří daných odpovědí škálového typu a) souhlasím, b) nevím, c) nesouhlasím, ale také výběru odpovědi z více daných možností.

V rámci průzkumného šetření byla tedy v dotazníku sestavena „pouze“ třístupňová Likertova škála, neboť výběrový soubor tvořily děti základních škol, které se nemusí ještě dobře orientovat v citlivém posuzování věci (např. v typu odpovědi

„silně souhlasím, silně nesouhlasím“ apod.). K tomuto typu škály bylo přistoupeno pro lepší pochopení zadané položky.

Výhodou daného empirického nástroje je to, že tentýž soubor otázek je možné rozdat většímu počtu respondentů, v úspoře finančních prostředků a získání potřebných dat v relativně krátkém čase.

Nedostatek a nevýhodu této metody vnímám v tom, že v případě otevřených otázek respondenti prezentují tutéž věc různými způsoby, což klade větší nároky při samotném vyhodnocování odpovědí.

Dalším úskalím, se kterým jsem se potýkal v rámci průzkumného šetření, bylo to, že i přesto, že dotazník byl anonymní, nemuseli všichni respondenti odpovědět pravdivě a v dobrém úmyslu. Mohlo dojít z jejich strany k podání zkreslených informací při vyplňování dotazníků a také k nízké ochotě při jejich vyplňování, což se nakonec odrazilo v celkovém počtu „pouze“ 310 respondentů, a tedy i v poměrně nízké výpovědní hodnotě.

Pro zvýšení výpovědní kvality měly být získané kvantitativní údaje rovněž ověřeny kvalitativními metodami, zejména osobními rozhovory s žáky základních škol, což z technických a pracovních důvodů nebylo možné realizovat.

Při vyhodnocování a interpretaci výsledků empirického šetření bylo použito výpočetní techniky – programů *Microsoft Office Word 2007* a *Microsoft Office Excel 2007*, tedy pro přehlednost byly výsledky dotazníkového šetření vloženy do příslušných grafických a tabulkových zobrazení, které jsou součástí diplomové práce.

4.4 Charakteristika průzkumného souboru

Diplomová práce je zaměřena na děti, proto také průzkumné šetření bylo realizováno na školní půdě a týkalo se zejména žáků z II. stupňů 8. a 9. tříd ZŠ v Pelhřimově a v Praze 4 – (viz tabulka č. 7, 8).

Společným ukazatelem pro uvedené ZŠ je existence školního „metodika prevence sociálně-patologických jevů“ nebo „poradce protidrogové prevence“, přičemž tyto činnosti jsou vykonávány proškolenými pedagogy daných školských zařízení.

Preventivní programy a besedy na těchto školách jsou zaměřené nejen na problematiku návykových látek, ale i na otázku kriminality, šikany, záškoláctví, agresivity, gamblingu a jiných nežádoucích jevů.

Tab. č. 7 – Přehled průzkumného souboru kraje Vysočina

Průzkumný soubor kraj Vysočina										
ZŠ Krásovy domky, ul. Krásovy domky č. 989, Pelhřimov					ZŠ Komenského, ul. Komenského č. 1465, Pelhřimov					
	třída 8. A	třída 8. B	třída 9. A	třída 9. B		třída 8.A	třída 8.B	třída 9.A	třída 9.B	třída 9.C
Chlapci					Chlapci					
13 let	6	7	-	-	13 let	3	3	-	-	-
14 let	1	4	4	5	14 let	3	3	1	3	5
15 let	-	-	4	5	15 let	-	-	5	7	6
16 let	-	-	-	-	16 let	-	-	-	-	-
Dívky					Dívky					
13 let	8	6	-	-	13 let	13	7	-	-	-
14 let	3	4	5	6	14 let	3	4	11	3	2
15 let	1	-	3	2	15 let	-	-	3	3	-
16 let	-	-	-	-	16 let	-	-	-	-	-
	19	21	16	18		22	17	20	16	13
Celkem	74 žáků (36 chlapců, 38 dívek)				Celkem	88 žáků (39 chlapců, 49 dívek)				
162 respondentů (52 %)										

Tab. č. 8 – Přehled průzkumného souboru kraje Praha

Průzkumný soubor kraj Praha												
ZŠ Rakovského, ul. Rakovského č. 3136, Praha 4 - Modřany					ZŠ U Krčského lesa, ul. Jánošíkova č. 1320, Praha 4 - Krč							
	třída 8. A	třída 8. B	třída 9. A	třída 9. B		třída 8. A	třída 8. B	třída 8. C	třída 9. A	třída 9. B	třída 9. C	třída 9. D
Chlapci					Chlapci							
13 let	1	2	-	-	13 let	1	1	1	-	-	-	-
14 let	3	4	1	4	14 let	2	4	5	4	4	2	4
15 let	1	-	7	5	15 let	-	-	-	6	4	3	4
16 let	-	1	1	-	16 let	-	-	-	-	-	-	-
Dívky					Dívky							
13 let	5	-	-	-	13 let	4	5	2	-	-	-	-
14 let	6	1	-	5	14 let	2	6	2	7	2	4	1
15 let	1	-	-	4	15 let	-	-	-	2	6	2	5
16 let	-	-	-	-	16 let	-	-	-	-	1	-	-
	17	8	9	18		9	16	10	19	17	11	14
Celkem	52 žáků (30 chlapců, 22 dívek)				Celkem	96 žáků (45 chlapců, 51 dívek)						
148 respondentů (48 %)												

Kromě preventivních programů v rámci školní výuky organizují dané školy pro své žáky různé kulturní pořady, výstavy, exkurze, výlety i další zájmové aktivity a volnočasové činnosti – od jazykových, pěveckých kroužků – přes práci na PC,

informatiku, vaření, vyšívání – po sportovní a pohybové aktivity a další činnosti pro jejich optimální a všestranný rozvoj. Aktivity se uskutečňují ve školních družinách nebo školních klubech pod vedením zkušených vychovatelů.

Průzkumný soubor v rámci průzkumného šetření tvořily děti z následujících škol: **ZŠ Krásovy domky v Pelhřimově** o počtu 74 žáků, **ZŠ Komenského v Pelhřimově** o počtu 88 žáků, **ZŠ Rakovského v Praze 4** o počtu 52 žáků a **ZŠ Jánošíkova v Praze 4** o počtu 96 žáků, a to ve věku od 13 do 16 let (celkem tento soubor tvořil 310 dětí).

Pro účely empirického šetření jsem tyto průzkumné soubory dětí rozdělil do dvou základních průzkumných souborů, které reprezentovaly kraj Pelhřimov a kraj Praha. První soubor tvořily tedy děti ze ZŠ Krásovy domky a ZŠ Komenského z Pelhřimova – **reprezentativní průzkumný soubor kraje Vysočina** zastoupený v celkovém počtu **162 respondentů** (52 %) a druhý soubor tvořily děti ze ZŠ Rakovského a ZŠ Jánošíkova z Prahy 4 – **reprezentativní průzkumný soubor kraje Praha** zastoupený v celkovém počtu **148 respondentů** (48 %). Na základní školy v Pelhřimově a v Praze 4 bylo rozdáno celkem 515 dotazníků (Pelhřimov 250, Praha 265 dotazníků) a z tohoto celkového počtu bylo v rámci daného průzkumného šetření **použitelných 310 dotazníků**, tj. 60 %.

Základní škola Krásovy domky je typickou maloměstskou školou, která je umístěna v méně osídleném prostředí s okolní přírodou a zelení v Pelhřimově. Svou vlastní pedagogickou činnost zahájila v roce 1963. Mezi přední vzdělávací programy této školy patří realizace tzv. „Rámcového vzdělávacího programu v základním vzdělávání“. Tato škola se může také pochlubit projektem s názvem „Tvořivá škola pro život“, který byl vytvořen pedagogy dané školy a jehož základním principem je opustit dosavadní ustálené formy vyučování a nahradit je činnostními formami učení, při nichž je žák veden k aktivní tvořivé práci.

Základní škola Komenského je rovněž maloměstskou školou, která se nachází ve slabě zastavěné zástavbě, doplněná okolní přírodou v Pelhřimově. Škola nese svůj název po našem významném pedagogovi Janu Amosu Komenském, přičemž vlastní pedagogickou činnost poprvé zahájila ve školním roce 1967/1968. V dané škole probíhaly nejrůznější projekty, mezi které patřily například programy pod názvy „Pomáháme si“ – zaměřen na mezilidské vztahy a lidové tradice, „Pojďte s námi za školou“ – pobytové akce zaměřené na prevenci sociálně-patologických jevů a trávení volného času.

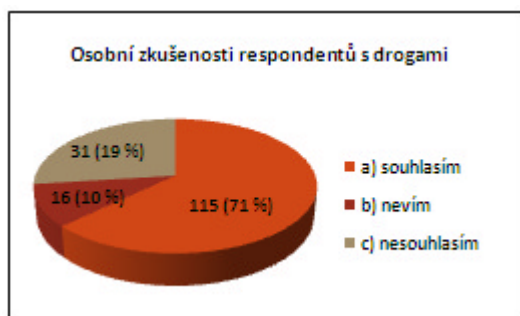
Základní škola Rakovského zastupuje velkoměstskou školou, která je umístěna v hustě osídleném sídlišti v Praze 4, Modřeny. Název školy nese po bulharském básníkovi, novináři a revolucionáři – Georgi Sava Stojkov Rakovskim (1821 - 1867). Školní vzdělávací program dané ZŠ je tvořený v duchu motta „Učení pro život“ a v současné době je škola zapojena do tříletého mezinárodního projektu „Voda, pramen života a poznání“ v rámci programu Socrates. Vedení školy sestavilo novou posloupnost probírané látky, aby výuka pro děti byla srozumitelnější, zajímavější a lépe provázaná v jednotlivých ročnících.

Základní škola U Krčského lesa je také velkoměstskou školou, jež se nachází v centru sídlištní zástavby v Praze 4, Krč. Jedná se o školu s dlouhodobou koncepcí výuky cizího jazyka v rámci školního programu „Project English New“ – třetí vydání úspěšné řady oxfordských učebnic, která nabízí analytický přístup ke gramatice s množstvím procvičování, prezentaci slovní zásoby v tematických okruzích blízkých běžnému životu žáků, rozvoj a integrace jazykových dovedností.

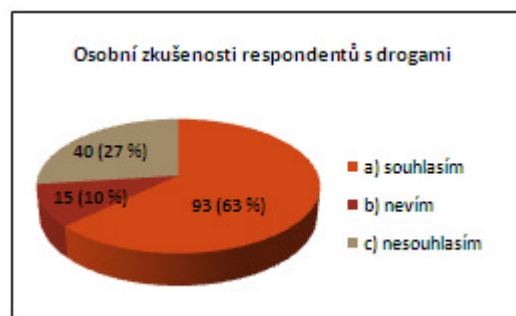
4.5 Analýza výsledků průzkumu a jejich interpretace

Jak bylo uvedeno, průzkumný soubor za kraj Vysočina byl tvořen počtem 162 respondentů (52 %) a průzkumný soubor za kraj Praha byl tvořen počtem 148 respondentů (48 %), tedy **celkový počet 310 dotazovaných dětí**.

Graf č. 1 – kraj Vysočina



Graf č. 2 – kraj Praha

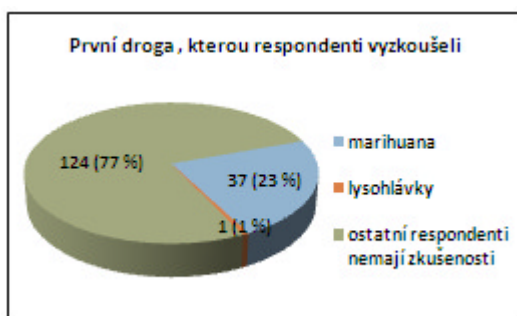


V **položce č. 1** se měli respondenti vyjádřit k tomu, **zda mají nějaké osobní zkušenosti s experimentováním drog**. Znění otázky mělo negativní formulaci, přičemž jsem zjistil, že **děti z Vysočiny** zastoupeny v daném souboru v 71 % odpověděly, že nemají žádné zkušenosti s žádnými drogami, 10 % nevědělo a 19 % uvedlo, že má zkušenosti s drogami (viz graf č. 1). **Žáci z Prahy** odpověděli v daném souboru, že v 63 %

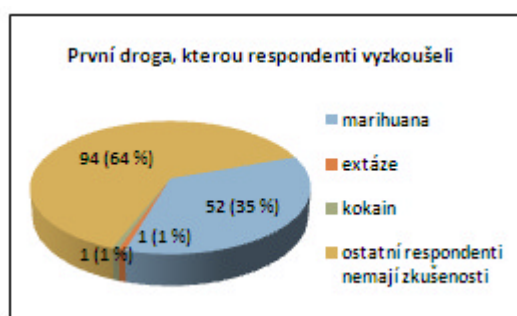
nemají žádné zkušenosti s drogami, 10 % nevědělo, jestli mají zkušenosti s drogami a 27 % označilo, že mají zkušenosti s drogami (viz graf č. 2).

Respondenti, kteří měli nějaké zkušenosti s experimentováním drog, odpovídali na položky do č. 8, jež se přímo týkaly této problematiky. V kraji **Vysočina** mělo zkušenost s drogami **38 respondentů** (124 respondentů drogy nevyzkoušelo) a v kraji **Praha** odpovědělo, že má zkušenost s drogami **54 dotazovaných** (94 respondentů drogy nevyzkoušelo).

Graf č. 3 – kraj Vysočina

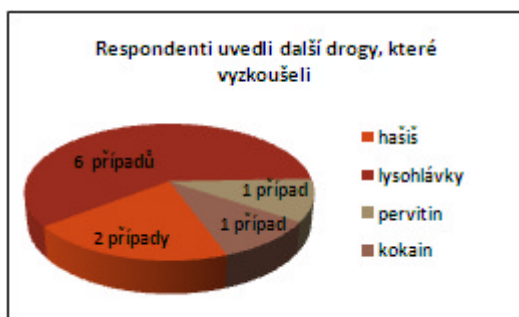


Graf č. 4 – kraj Praha

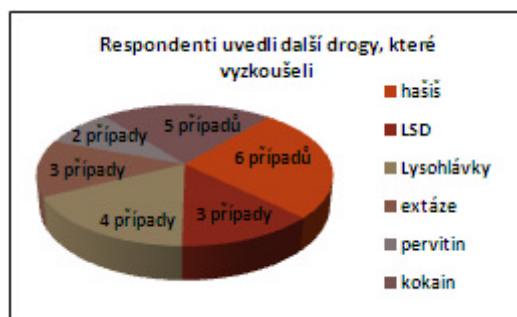


V Otázce č. 2 měli uvést **respondenti, kteří vyzkoušeli nějakou drogu, s jakou poprvé experimentovali. Respondenti z Vysočiny** odpověděli ve 23 %, že poprvé vyzkoušeli marihuanu, 1 % poprvé vyzkoušelo lysohlávky a zbylé děti v 77 % odpověděly, že nemají žádné zkušenosti s drogami (viz graf č. 3). **Děti z Prahy** uvedly, že ve 35 % poprvé vyzkoušely marihuanu, v 1 % extázi a 1 % kokain a ostatní v 64 % odpověděly, že nemají žádné zkušenosti s drogami (viz graf č. 4).

Graf č. 5 – kraj Vysočina



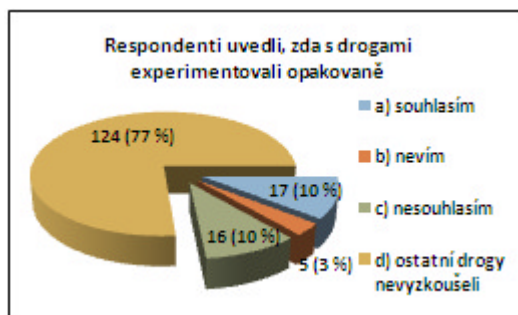
Graf č. 6 – kraj Praha



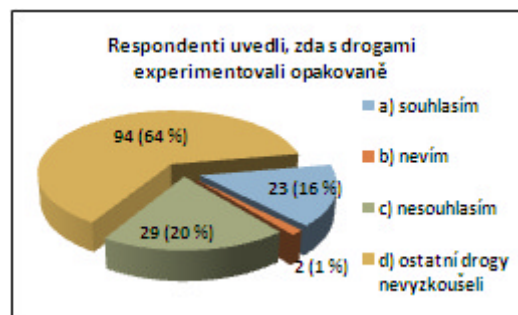
V otázce č. 3 byla od žáků požadována odpověď na to, **zda ti, kteří měli zkušenosti s nějakou drogou, vyzkoušeli i jiné druhy.** Analýzou grafu č. 5 lze zjistit,

že **děti z Vysočiny** vyzkoušely ve 2 případech hašiš, v 6 případech lysohlávky, v 1 případě pervitin a kokain. **Děti z Prahy** měly zkušenosti s více druhy drog. V 6 případech s hašišem, ve 3 případech s LSD, ve 4 případech s lysohlávkami, ve 3 případech s extází, ve 2 případech s drogou pervitin a s drogou kokain v 5 případech (viz graf č. 6). Zde mohly děti uvést i jiné druhy drog, které vyzkoušely.

Graf č. 7 – kraj Vysočina

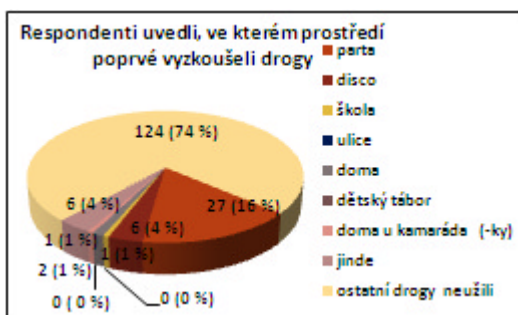


Graf č. 8 – kraj Praha

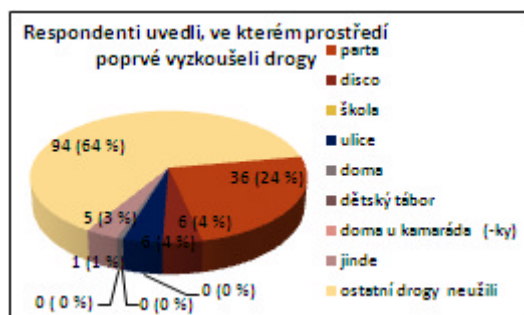


Položka č. 4 se týkala zjištění, **zda dotazovaní užili drogy opakovaně**. **Děti z Vysočiny** uvedly v 17 %, že opakovaně vyzkoušely drogy, ve 3 % nevěděly a v 10 % s drogami opakovaně neexperimentovaly, 77 % drogy nevyzkoušelo (viz graf č. 7). **Dotazovaní z Prahy** uvedli na tutéž otázku, že s drogou opakovaně experimentovali v 16 %, v 1 % nevěděli, ve 20 % drogy opakovaně nezkusili a 64 % drogy vůbec nevyzkoušelo (viz graf č. 8).

Graf č. 9 – kraj Vysočina



Graf č. 10 – kraj Praha

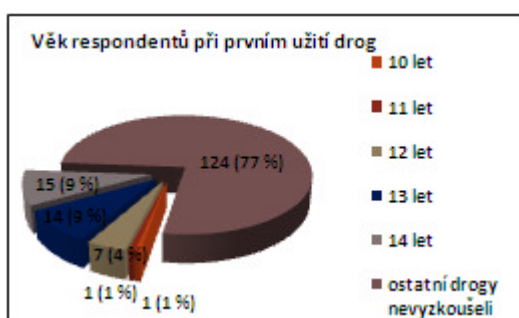


Respondenti byli v **otázce č. 5** dotazováni, **kde poprvé vyzkoušeli drogy, tedy ve kterém prostředí**. **Děti z Vysočiny** reagovaly na položku takto, v 16 % odpověděly, že drogy vyzkoušely v partě, ve 4 % na party (diskotéce, mejdanu), v 1 % přímo v prostorách školy, 0 % na ulici a dětském táboře, v 1 % v rodinném prostředí, v 1 % doma u kamaráda (-ky) a ve 4 % jinde, v 74 % děti nevyzkoušely drogy (viz graf č. 9).

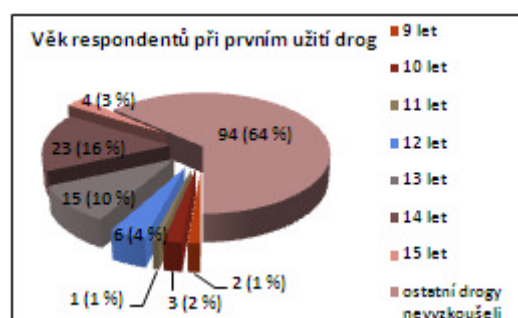
Dotazování z Prahy odpovídali, že ve 24 % vyzkoušeli drogy v partě, ve 4 % na party (diskotéka, mejdan), 0 % ve škole, na dětském táboře a doma u kamaráda (-ky), ve 4 % na ulici, v 1 % v rodině, ve 3 % jinde a 64 % nevyzkoušelo drogy (viz graf č. 10).

Analýzou daných grafů č. 9 a 10 je zřejmé, že dotazování z obou krajů uvedli jako místo prvního užití drogy, prostředí vrstevnické party a různé společenské party a mejdany. Rovněž nelze přehlédnout a brát na lehkou váhu to, že děti uvedly, „i když v menším procentuálním vyjádření“ také užití drogy doma v rodinném prostředí. Někteří respondenti z Prahy odpověděli, že drogu poprvé vyzkoušeli rovněž na ulici, na rozdíl od dotazovaných z Vysočiny, kteří na ulici neužili žádné drogy.

Graf č. 11 – kraj Vysočina



Graf č. 12 – kraj Praha



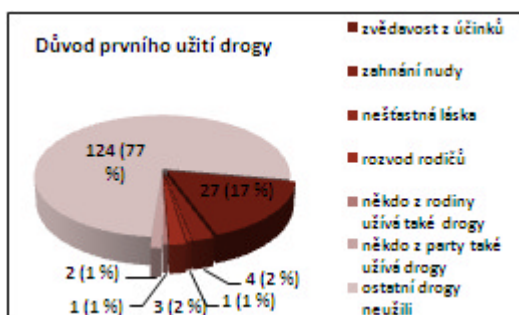
Položka č. 6 směřovala k tomu, jaký byl věk dětí při prvním vyzkoušení drog. Ve Vysočině respondenti uvedli, že věk prvního užití drogy byl v 1 % v 10 letech, v 1 % v 11 letech, ve 4 % ve 12 letech, v 9 % ve 13 letech, v 9 % ve 14 letech a ostatní drogy nevyzkoušeli v 77 % (viz graf č. 11).

Na rozdíl od dětí z Vysočiny uvedly děti z Prahy, že poprvé vyzkoušely drogy v 1 % v 9 letech, ve 2 % v 10 letech, ve 1 % v 11 letech, v 4 % ve 12 letech, v 10 % ve 13 letech, v 16 % ve 14 letech, ve 3 % v 15 letech a ostatní s drogami neexperimentovali v 64 % (viz graf č. 12).

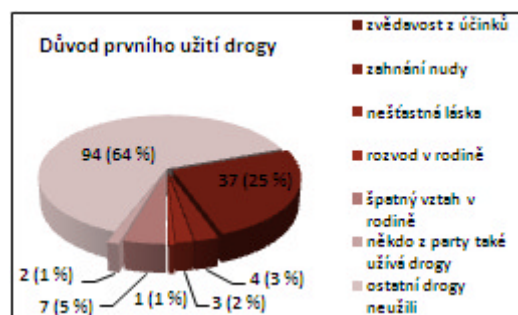
Porovnáním obou grafů lze vidět, že u respondentů z Prahy je věk prvního užití drog nižší než u respondentů z Vysočiny.

Znepokojující je také ta skutečnost, že obecně věk dětí, které poprvé experimentovaly s nějakou drogou, je poměrně nízký v obou krajích, kdy ve Vysočině je na zastoupeném vzorku, věk prvního užití u dětí od 10 let a v Praze již od 9 let.

Graf č. 13 – kraj Vysočina



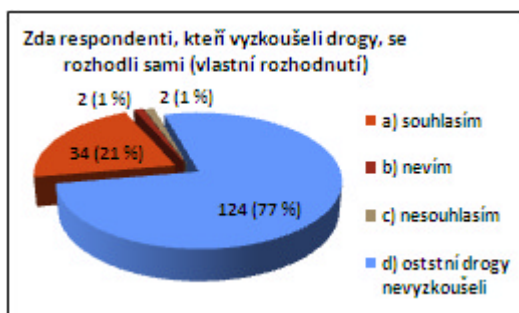
Graf č. 14 – kraj Praha



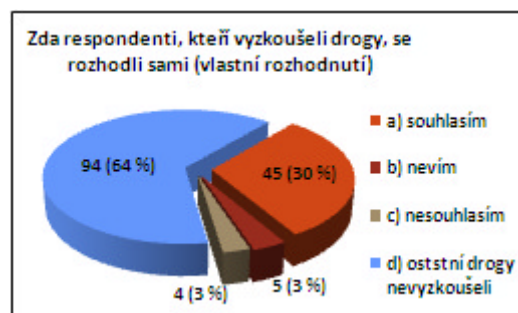
Položka č. 7 zjišťovala, jaký důvod nejčastěji vedl respondenty k užití drogy. Mezi nejčastější důvody, které děti vedly k experimentování s drogami na Vysočině, byly v 17 % **zvědavost na účinky**, ve 2 % **zahnání nudy**, v 1 % **nešťastná láska**, ve 2 % **rozvod rodičů**, v 1 % **někdo z rodinného zázemí také užívá drogy**, v 1 % uvedly děti, že **někdo z party také experimentuje s drogami**, v 77 % respondenti drogu neužili (viz graf č. 13).

Dotazovaní z **Prahy** jako hlavní důvod užití drog uvedli rovněž **zvědavost na účinky, a to ve 25 %**, ve 3 % **zahnání dlouhé chvíle**, ve 2 % **nešťastná láska**, v 1 % **rozvod v rodině**, v 5 % **špatný vztah v rodině**, v 1 % **užívá drogy také někdo z party** a v 64 % respondenti drogy neužili (viz graf č. 14). Oba průzkumné soubory, které měly zkušenosti s nějakou drogou, uvedly, že jako hlavní příčina užití drog byla „**zvědavost na účinky drogy**“, přičemž dalšími důvody bylo také „**zahnání dlouhé chvíle**“, „**rozvod rodičů**“, „**špatné vztahy v rodině**“, „**někdo z rodiny také užívá drogy**“ a dále, že „**někdo z vrstevníků nebo členů vrstevnické party užívá také drogy**“.

Graf č. 15 – kraj Vysočina



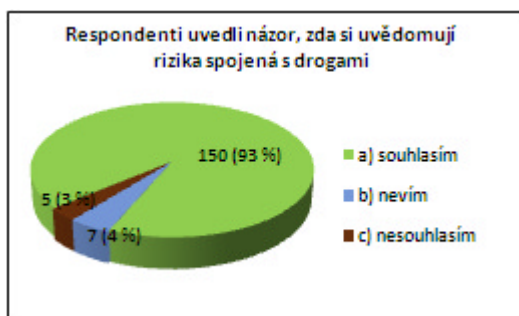
Graf č. 16 – kraj Praha



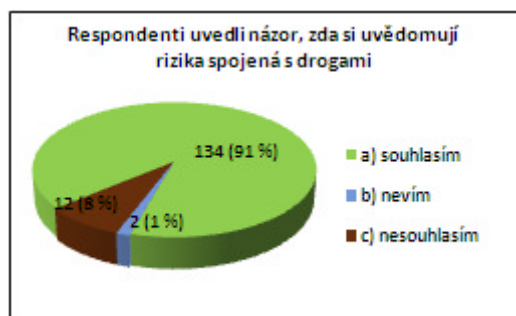
Respondenti v **otázce č. 8** měli uvést, **zda bylo jejich vlastní rozhodnutí, že vyzkouší drogy.** Formulace otázky byla kladná. Ve 21 % uvedli **žáci z Pelhřimova**,

že užití drogy bylo čistě jejich vlastní rozhodnutí, 1 % nevědělo, 1 % sdělilo, že to nebylo jejich osobní rozhodnutí a 77 % žáků nevyzkoušelo drogy (viz graf č. 15). **Děti z Prahy** ve 30 % sdělily, že to bylo jejich vlastní rozhodnutím, ve 3 % nevěděly, ve 3 % to nebylo jejich vlastní rozhodnutí a 64 % žáků drogy nevyzkoušelo (viz graf č. 16).

Graf č. 17 – kraj Vysočina

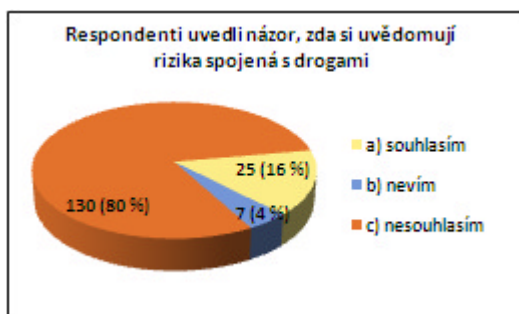


Graf č. 18 – kraj Praha

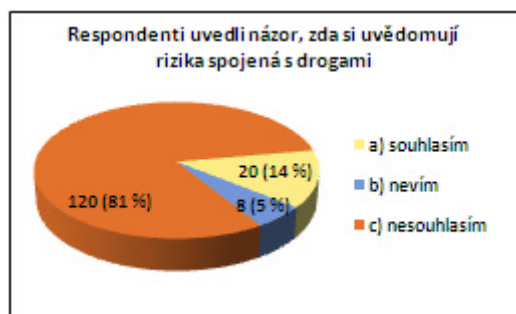


Na otázku č. 9, která směřovala k tomu, **zda jsou drogy nebezpečné a škodlivé pro lidský organismus**, uvedli respondenti následující odpovědi. Žáci z průzkumného souboru **Vysočina** uvedli v 93 %, že si uvědomují škodlivost a nebezpečnost drog, ve 4 % nevěděli, jestli jsou drogy škodlivé a ve 3 % nesouhlasili s tvrzením, že drogy jsou pro člověka nebezpečné a škodlivé. Dotazovaní z **Prahy** v 91 % souhlasili s tvrzením, že drogy jsou škodlivé a nebezpečné, v 1 % nevěděli a v 8 % nesouhlasili s tím, že jsou drogy nebezpečné a škodlivé pro člověka.

Graf č. 19 – kraj Vysočina



Graf č. 20 – kraj Praha



Formulace **otázky č. 10** byla záporná a zněla, **člověk, který nabízí nebo prodává drogy, se nedopouští trestného činu**. Z analýzy grafu č. 19 je zřejmé, že si z 80 % respondenti z **Vysočiny** uvědomují, že tyto nezákonné formy trestné činnosti jsou trestné podle zákona, ve 4 % nevěděli a v 16 % uvedli, že se nikdo

žádného protiprávního deliktu nedopouští. Děti z **Prahy** sdělily v 81 %, že se člověk, který jedná způsobem popsaným, dopouští protiprávního deliktu, v 5 % nevěděly a ve 14 % se nedopouští protiprávního deliktu.

Graf č. 21 – kraj Vysočina

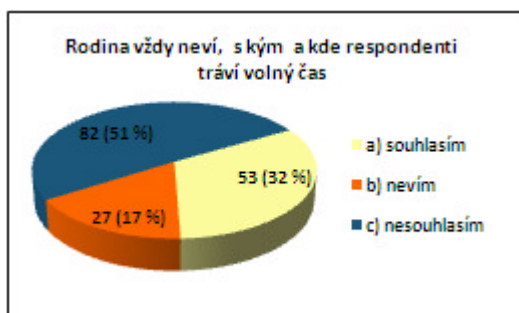


Graf č. 22 – kraj Praha

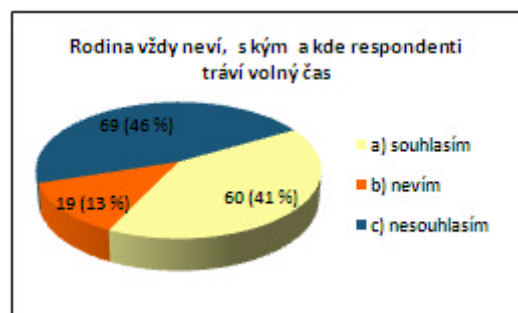


Otázka č. 11 byla kladné formulace. Zjišťovala, **jestli si děti uvědomují, že předávkování organismu drogami může způsobit zdravotní potíže nebo smrt.** Důležité je, že si ve většině případů děti z obou krajů uvědomují, že předávkování organismu drogami lze považovat za zdravotní i smrtelné riziko. **Děti z Vysočiny** souhlasily v 93 %, že drogy dokážou člověku zdravotně ublížit, ve 4 % neměly vyhraněný názor a ve 3 % nesouhlasily s tvrzením, že drogy jsou způsobitelné přivodit zdravotní potíže nebo smrt (viz graf č. 21). Rovněž tak dotazované **děti z Prahy** si jsou vědomy v 92 %, že drogy dokážou člověku způsobit zdravotní problémy nebo dokonce smrt, ve 4 % nevěděly a ve 4 % děti nesouhlasily s tím, že drogy mohou být člověku zdravotně nebezpečné a že jsou způsobitelné přivodit jedinci mortalitu (viz graf č. 22).

Graf č. 23 – kraj Vysočina



Graf č. 24 – kraj Praha

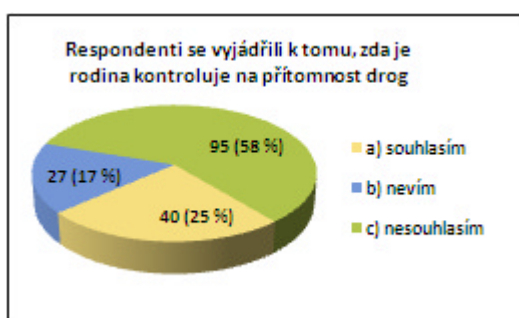


Další šetření bylo zaměřeno na rodinné prostředí, přičemž **položka č. 12** se týká otázky, **zda jejich rodina vždy ví, s kým a kde tráví svůj volný čas.** K této otázce

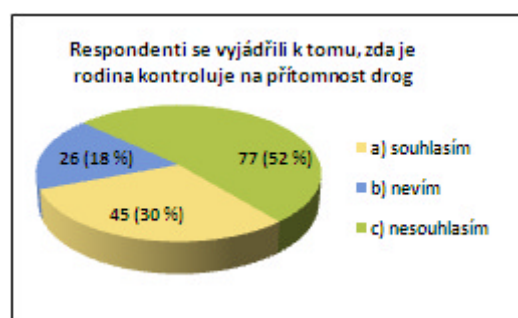
se **děti z Vysočiny** vyjádřily takto, ve 32 % uvedly, že rodina pokaždé neví, ve kterém prostředí a s kým tráví svůj volný čas, v 17 % neměly vyhraněný názor a z více jak poloviny, tj. z 51 % děti sdělily, že jejich rodiče vědí, s kým se stýkají a v jakém prostředí tráví volný čas (viz graf č. 23).

Analýzou grafu č. 24, ve které jsou uvedeny názory **děti z Prahy**, bylo zjištěno, že u 41 % respondentů jejich rodiče nevědí, kde a s kým tráví volné chvíle, 19 % nevědělo odpověď na danou otázku a ve 46 % děti sdělily, že jejich rodina ví, v jakém prostředí se pohybují a s kým tráví volný čas (viz graf č. 24).

Graf č. 25 – kraj Vysočina

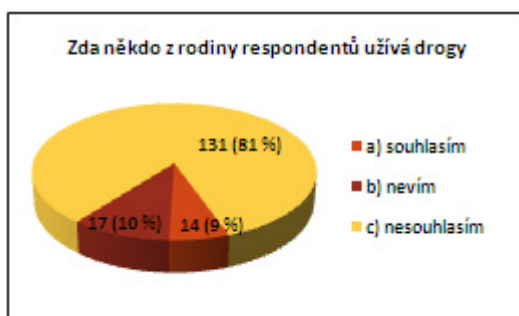


Graf č. 26 – kraj Praha

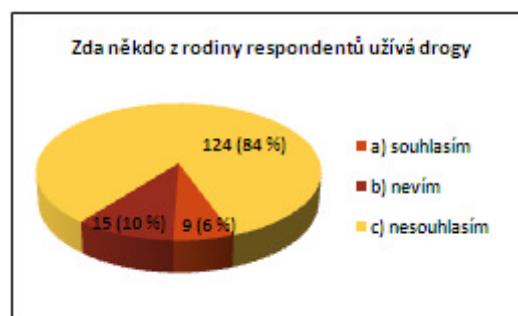


Formulace dané **otázky č. 13** byla sestavena kladně a zjišťovala, **zda rodiny kontrolují své děti, jestli nejsou pod vlivem návykových látek**. Děti z Vysočiny vyjádřily svůj souhlasný názor ve 25 % s tím, že je rodina kontroluje na přítomnost drog, tedy jestli nejsou pod jejich vlivem, 17 % jich nevědělo, neboť kontrola může být ze strany rodiny prováděna latentním způsobem, např. pozorováním chování jedince, jeho vystupování apod., v 58 % děti uvedly, že je rodina nekontroluje na přítomnost drog (viz graf č. 25). **Dotazování z Prahy** ve 30 % souhlasili, že je rodina kontroluje na přítomnost drog, v 18 % neměli vyhraněný názor a v 52 % uvedli, že nejsou rodinou kontrolováni, zda nejsou pod vlivem drog (viz graf č. 26).

Graf č. 27 – kraj Vysočina



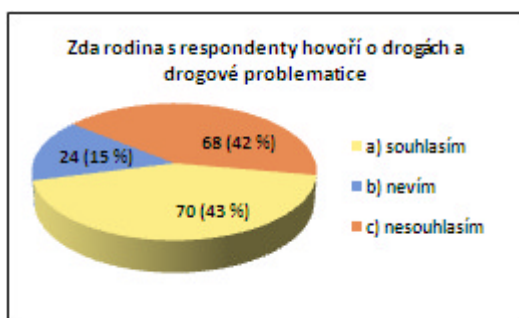
Graf č. 28 – kraj Praha



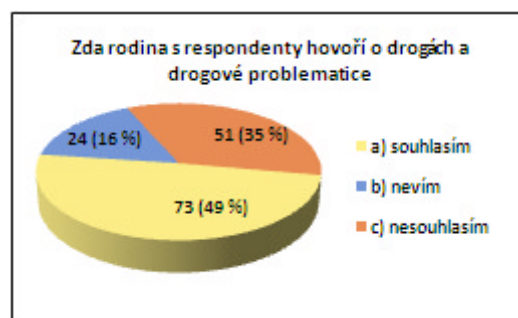
Položka č. 14 byla zformulována kladně a ptala se na to, **jestli někdo z rodiny respondentů užívá drogy**. V rodinném prostředí dochází nejprve k výchově a učení jedince v procesu socializace a jeho typologie v obecné rovině může být pozitivní i negativní, proto i tato otázka poukázala na skutečnosti, které mohou u dítěte ovlivňovat postoje k drogám.

Z výsledku je patrné, že v **9 %** děti z **Vysočiny** odpověděly, že **někdo z jejich rodiny konzumuje drogy**, v **10 %** nevěděly a v **81 %** děti sdělily, že **nikdo z rodiny žádné drogy neužívá** (viz graf č. 27). Na rozdíl od dětí z Vysočiny, uvedly děti z **Prahy** v **6 %**, že **někdo z jejich rodiny experimentuje také s drogami**, v **10 %** neměly vyhraněný názor a v **84 %** uvedly, že **žádný člen jejich rodiny nekonzumuje drogy** (viz graf č. 28).

Graf č. 29 – kraj Vysočina



Graf č. 30 – kraj Praha

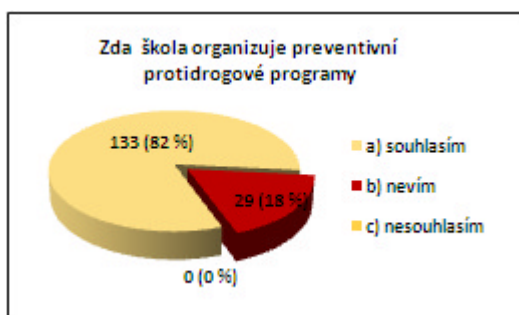


Další otázka se týkala také rodinného prostředí a mapovala skutečnost, **zda rodina dotazovaných respondentů s nimi hovoří o problematice drog (viz otázka č. 15)**.

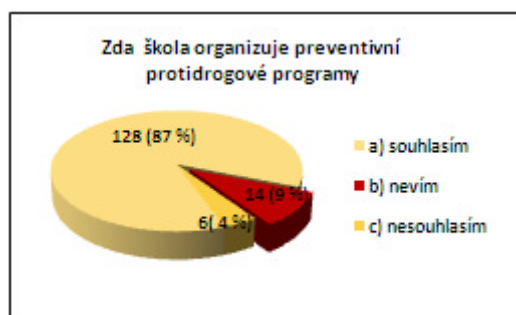
Analýzou předmětného grafu č. 29 bylo zjištěno, že **respondenti z Vysočiny** ve 43 % souhlasili s tím, že rodina s nimi doma komunikuje o dané problematice, 15 % uvedlo nevyhraněný názor a ve 42 % dotazovaní ve svých odpovědích uváděli nesouhlasná tvrzení s tím, že otázka drog není u nich doma diskutována, někteří žáci navíc odpovídali, že mezi nimi a rodiči existuje důvěra.

Dotazovaní z Prahy k této položce uvedli ve 49 %, že doma hovoří o drogách a jejich riziku v 16 % nevědělo a ve 35 % se doma v rodinném zázemí o této problematice nehovoří (viz graf č. 30).

Graf č. 31 – kraj Vysočina



Graf č. 32 – kraj Praha

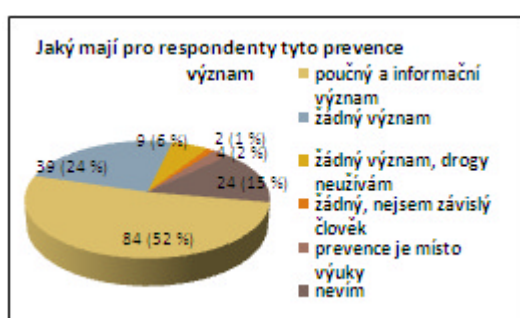


Tato a následující dvě položky se týkají školního prostředí, přičemž **položka č. 16** předkládala respondentům otázku, **zda jejich škola pořádá preventivní protidrogové programy** v rámci výchovně-preventivního působení.

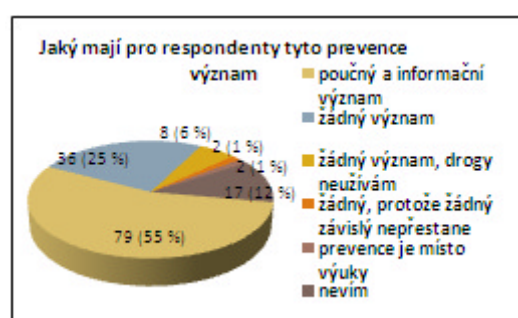
Analýzou grafu č. 31 lze zjistit, že **děti z Vysočiny** v 82 % souhlasně uvedly, že jejich školy organizují prevence směřující k ochraně a předcházení těmto sociálně-patologickým jevů, pouze 18 % nevědělo a nikdo z daného průzkumného souboru nevěděl, že by jejich škola nepořádala prevence.

Žáci z pražských škol v 87 % uváděli souhlasné tvrzení, že jejich školy organizují preventivní besedy a programy, 9 % nevědělo a ve 4 % sdělili nesouhlas s tím, že škola pořádá prevence (viz graf č. 32).

Graf č. 33 – kraj Vysočina



Graf č. 34 – kraj Praha

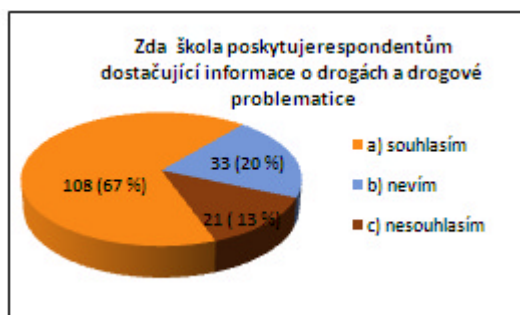


Zda a **jaký mají pro respondenty dané preventivní programy význam**, zjišťovala **otázka č. 17**, ve které žáci mohli projevit svůj názor a rozepsat se. Jednalo se o otevřenou otázku, přičemž **pelhřimovské děti** jako nejčastější odpověď uváděly v 52 % souhlas s tím, že pro ně mají tyto prevence především poučný a informační význam, nicméně ve 24 % sdělily, že pro ně nemají žádný význam, protože mají

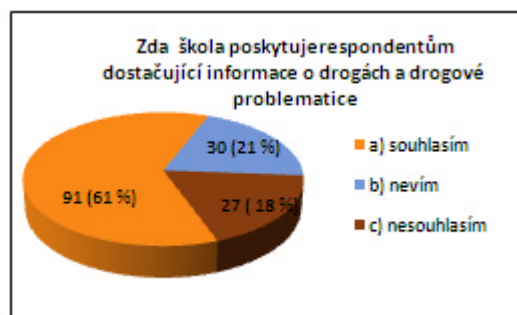
stereotypní scénář a nové informace se podle nich nedozvědí. Zarážející odpovědi typu, že pro respondenty tyto programy nemají žádný význam, neboť drogy neužívají, se z mého pohledu zdají být nezodpovědným tvrzením, a to v 6 %. Dále respondenti uvedli v 1 %, že pro ně nemají prevence žádný význam z důvodu toho, že nejsou závislí na drogách, se podle mě jeví také jako nepřiliš šťastné tvrzení, možná se snaží tento problém hrubě podceňovat a zlehčovat, nicméně i těchto dětí se daná drogová problematika přímo týká. Ve 2 % děti uváděly, že prevence je uskutečňována místo školní výuky a v 15 % nevyjádřily svůj názor (viz graf č. 33).

Také **děti z pražských škol** uvedly shodně přes více jak polovinu, konkrétně v 55 %, že mají pro ně tyto prevence především význam informační a poučný s tím, že se dozví i nové zajímavosti o dané problematice. V 25 % nemají pro respondenty žádný význam, v 6 % pro děti nemají žádný význam, neboť drogy neužívají, v 1 % pro děti nemají také žádný význam, neboť závislý člověk nepřestane, v 1 % uvedly, že jsou preventivní programy a besedy místo výuky a ve 12 % se děti k této otázce nevyjadřovaly (viz graf č. 34).

Graf č. 35 – kraj Vysočina



Graf č. 36 – kraj Praha



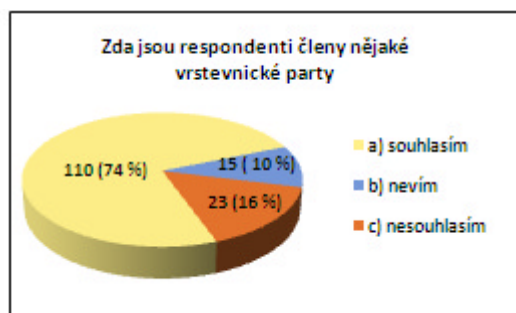
Na **otázku č. 18, zda škola poskytuje respondentů dostačující informace o drogách, dotazovaní z Vysočiny** uváděli z 67 % souhlas, že jim škola podává zajímavé a pro ně hodnotné informace, ve 20 % nevěděli a podle dotazovaných ve 13 % jim škola neposkytuje dostačující informace (viz graf č. 35).

Pražské děti projevily v 61 % souhlas s tím, že jim škola poskytuje odpovídající informace, ve 21 % neměly vyhraněný názor a v 18 % projevily svůj nesouhlasný názor (viz graf č. 36).

Graf č. 37 – Kraj Vysočina

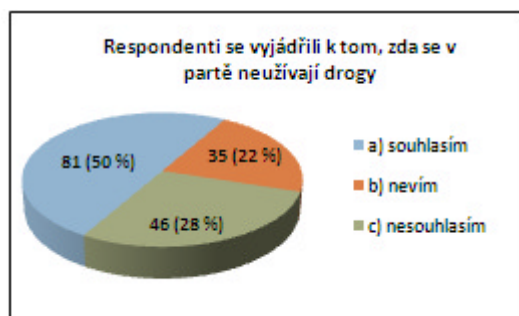


Graf č. 38 – kraj Praha

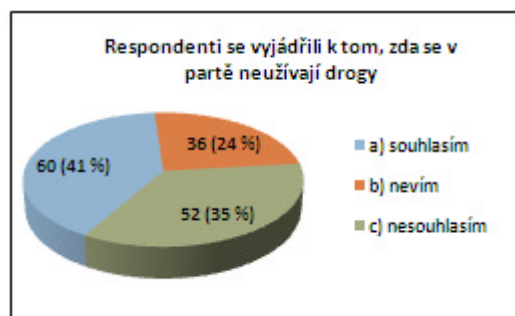


Další typ otázek směřoval do prostředí vrstevnických skupin či part, přičemž položka č. 19 zjišťovala, zda jsou respondenti členy nějaké vrstevnické party. Dotazovaní z kraje Vysočina odpověděli v 78 %, že jsou členy nějaké party, v 10 % nevěděli a ve 12 % nesouhlasili s tímto tvrzením, což dokládá graf č. 37. Dotazovaní z Prahy v 74 % souhlasili s tím, že jsou členy nějaké vrstevnické skupiny, v 10 % se k tomu nevyjádřili a v 16 % odpověděli, že nejsou členy žádné party (viz graf č. 38).

Graf č. 39 – kraj Vysočina



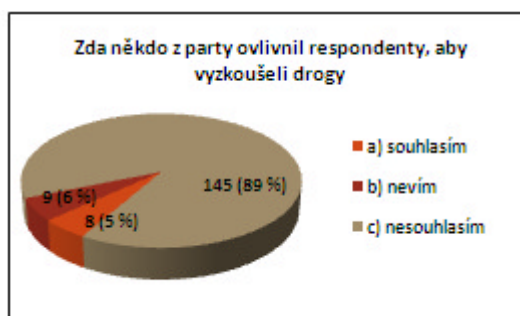
Graf č. 40 – kraj Praha



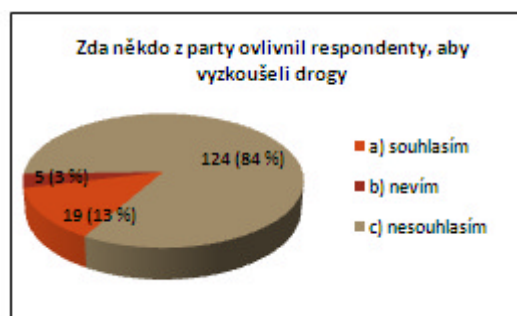
Otázka č. 20, jejíž zadání mělo negativní formulaci, zjišťovala u respondentů, zda se v partě neužívají drogy. Pelhřimovské děti v 50 % odpověděly, že se ve skupině vrstevníků drogy neužívají, ve 22 % nevěděly na tuto otázku odpověď (zde se vyjadřovaly také děti, které nejsou členy party) a ve 28 % uvedly, že se v partě, kterou navštěvují nebo jsou jejími členy, drogy užívají (viz graf č. 39).

Respondenti z Prahy k této otázce uvedli, že ve 41 % souhlasili s tvrzením, že se skupině vrstevníků drogy nekonzumují, ve 24 % nevěděli a ve 35 % odpověděli, že se v partě drogy konzumují, což lze vidět na grafu č. 40.

Graf č. 41 – kraj Vysočina



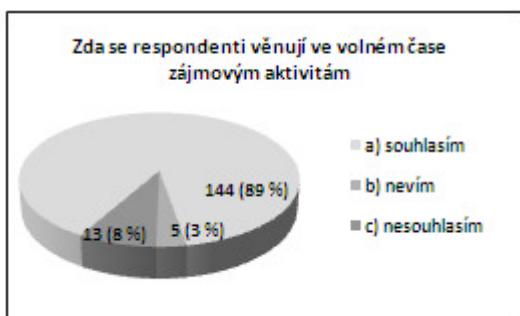
Graf č. 42 – kraj Praha



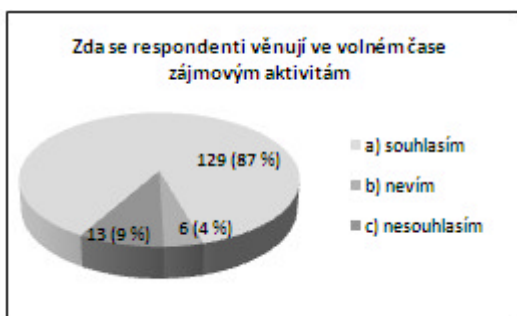
Kladná formulace **otázky č. 21** zjišťovala, **zda někdo z party či vrstevníků ovlivnil respondenty v tom, aby vyzkoušeli drogy**. V 5 % uvedli respondenti z **Vysočiny**, že byli ovlivněni partou, aby vyzkoušeli drogy, v tomto případě mělo prostředí party pro tyto respondenty negativní dopad, neboť se dá předpokládat tlak, či nátlak dané skupiny na takového jedince. V 6 % děti nevěděly odpověď na předmětnou otázku a v 89 % respondenti uvedli, že na ně nikdo z party neměl přímý vliv s tím, aby museli vyzkoušet drogy, což dokladuje graf č. 41.

Děti z Prahy ve 13 % odpověděly, že byly ovlivněny partou, aby vyzkoušely drogy, ve 3 % neměly vyhraněný názor a v 84 % děti odpověděly, že je nikdo z party neovlivnil v užívání drog (u této odpovědi vyjádřili tento názor i respondenti, kteří nejsou členy party). Tato tvrzení dokladuje graf č. 42.

Graf č. 43 – kraj Vysočina



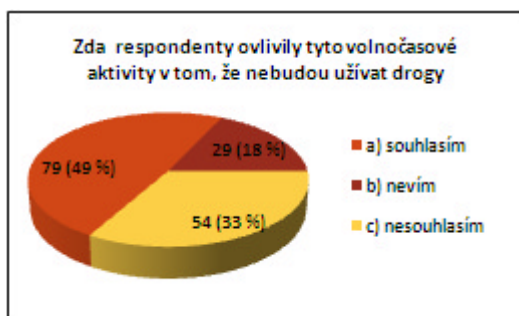
Graf č. 44 – kraj Praha



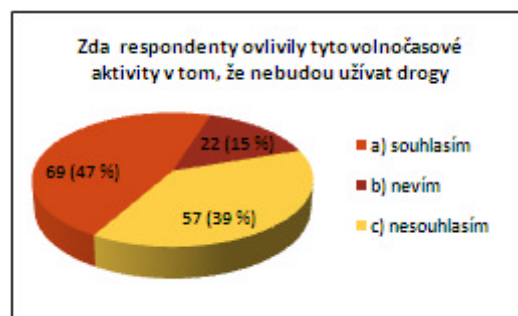
Další soubor otázek se týkal trávení volného času a zájmových aktivit. **Položka č. 22** se ptala respondentů na to, **zda se ve volném čase věnují nějakým zájmovým aktivitám**. Respondenti měli na výběr ze tří odpovědí, přičemž na tuto otázku odpověděli takto. V 89 % souhlasili s tím, že se ve volném čase věnují nějaké zájmové

činnosti, ve 3 % nevěděli (žáci se nevyjádřili k otázce) a v 8 % respondenti z **Vysočiny** nenavštěvují žádné volnočasové aktivity (viz graf č. 43). Téměř ve stejném procentuálním vyjádření, se dotazovaní z **Prahy** shodují s respondenty z Vysočiny, a to z 87 %, že navštěvují ve volném čase své záliby a prospěšné aktivity, ve 4 % se nevyjádřili a v 9 % nenavštěvují žádné zájmové činnosti (viz graf č. 44).

Graf č. 45 – kraj Vysočina

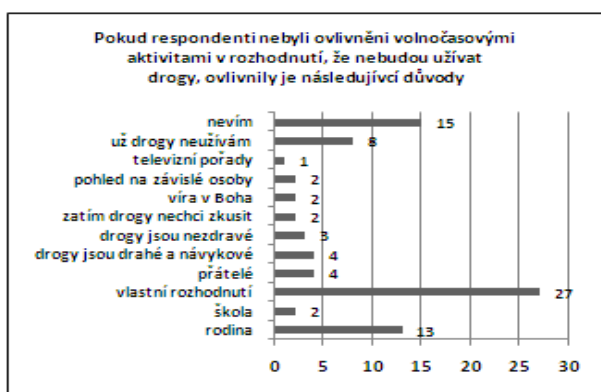


Graf č. 46 – kraj Praha

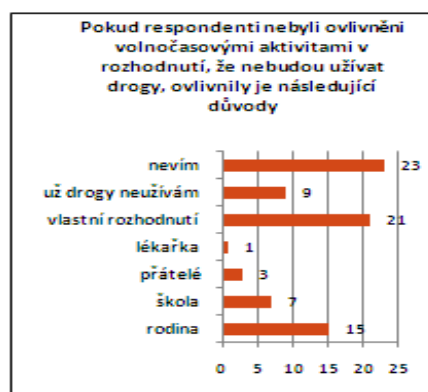


Další otázka č. 23 z prostředí volného času zjišťuje, **zda děti ovlivnily tyto aktivity v tom, že nebudou užívat drogy**. Graf č. 45 dokladuje odpovědi žáků z Vysočiny, kteří odpověděli takto, ve 49 % souhlasili s tím, že zájmové aktivity je naplňují a vedou správným směrem bez drog, 18 % se nevyjádřilo a ve 33 % nebyli dotazovaní ovlivněni těmito aktivitami. Respondenti z Prahy sdělili ve 47 %, že byli v pozitivním smyslu ovlivněni těmito aktivitami v tom, že nebudou experimentovat s drogami, v 15 % odpověděli nevyhraněným způsobem a ve 39 % respondenti nesouhlasili s tím, že by je přímo ovlivnily tyto aktivity a záliby (viz graf č. 46).

Graf č. 47 – kraj Vysočina



Graf č. 48 – kraj Praha

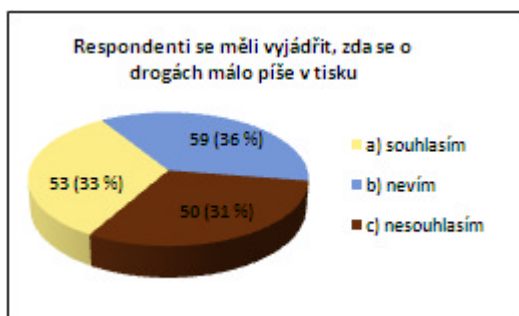


Pokud respondenti **nebyli ovlivněni volnočasovými aktivitami** v tom, že **nebudou konzumovat drogy, ovlivnily je následující důvody**, což zjišťuje otázka č. 24. Průzkumný soubor z Vysočiny tvořilo celkem 162 dětí, přičemž 79 dětí v otázce č. 23 uvedlo, že byly ovlivněny volnočasovými aktivitami v tom, že nebudou užívat drogy, takže se tato otázka týkala zbylého počtu, tj. 83 respondentů.

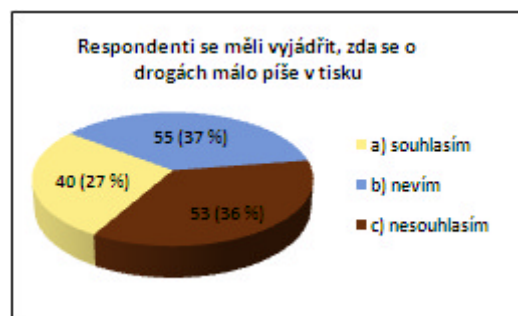
Analýzou grafu č. 47 lze zjistit, že 13 dětí uvedlo, že byly ovlivněny svou rodinou, pouze 2 děti ovlivnila škola, co lze považovat za překvapivé zjištění je to, že 27 dětí se rozhodlo samo, tedy vlastním rozhodnutím, 4 dotazované ovlivnili jejich přátelé, taktéž 4 dotazovaní odpověděli, že drogy jsou drahé a návykové, 3 děti uvedly, že drogy jsou nezdravé, nicméně 2 respondenti sdělili, že zatím drogy nechtějí zkusit, zatímco 2 děti dále odpověděly, že věří v Boha, pohled na závislé osoby ovlivnil 2 respondenty v tom, že nebudou konzumovat drogy, 1 dotazovaného televizní pořady, dalších 8 dětí sdělilo, že už drogy neužívají a 15 dětí se k této otázce nevyjádřilo.

Průzkumný soubor z Prahy tvořilo celkem 148 dětí, přičemž 69 z nich v otázce č. 23 sdělilo, že byly ovlivněny volnočasovými aktivitami v tom, že nebudou užívat drogy. Zjistil jsem, že děti z Prahy nebyly v této otázce tak otevřené jako děti z Vysočiny, nicméně 15 respondentů odpovědělo, že je ovlivnila rodina, 7 dětí škola, kterou navštěvují, 3 děti jejich přátelé, lékařka ovlivnila 1 respondenta, rovněž v největším počtu, tj. 21 dotazovaných uvedlo vlastní rozhodnutí a rozum, stejně jako u respondentů z vysočiny odpověděli dotazovaní z Prahy v 9 případech, že už drogy neužívají a 23 dětí se k dané problematice nevyjádřilo (viz graf č. 48).

Graf č. 49 – kraj Vysočina



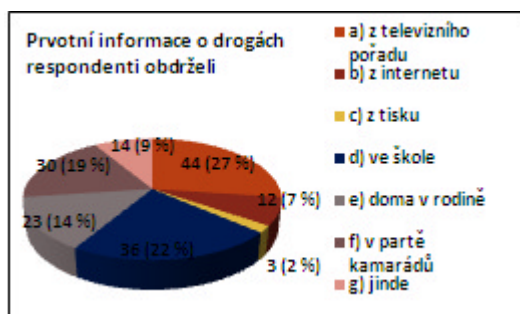
Graf č. 50 – kraj Praha



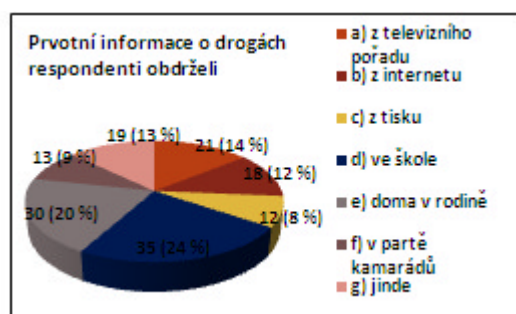
Následující otázky, včetně této, zjišťovaly u respondentů názory v souvislosti s masmédií. Respondenti se měli v otázce č. 25 vyjádřit k tomu, **zda se o drogách málo píše v tisku**. Odpověďmi od respondentů z **Vysočiny** bylo zjištěno, že ve 33 % odpověděli, že se obecně v masových sdělovacích prostředcích píše o drogách a drogové problematice v minimálním množství, 36 % nevědělo a ve 31 % s tímto tvrzením nesouhlasili a uvedli, že se v tisku dost píše o návykových látkách, jak lze zjistit z grafu č. 49.

Pražské děti na položenou otázku odpověděly ve 27 %, že se v tištěných prostředcích méně píše o drogách, ve 37 % neměly vyhraněný názor a 36 % nesouhlasilo a myslí si, že se v obsazích tisků dost často píše o drogové problematice (viz graf č. 50).

Graf č. 51 – kraj Vysočina



Graf č. 52 – kraj Praha

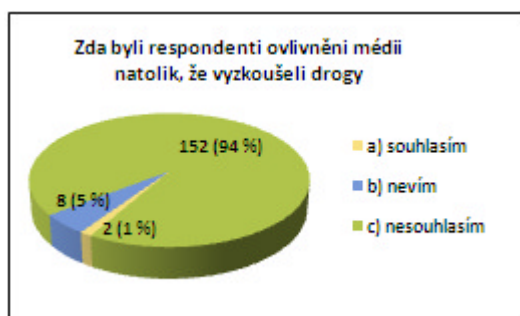


Položka č. 26 zjišťovala, **z jakého zdroje respondenti obdrželi prvotní informace o drogách**, tedy, kde se o tomto sociálně-patologickém fenoménu dozvěděli. Graf č. 51 dokladuje, že **dotazovaní z Vysočiny** tyto poznatky a informace získali ve 27 % z televizních pořadů, ze 7 % z internetu, ve 2 % z tisku, ve 22 % se dotazovaní dozvěděli o drogách ve škole, což je příznivé zjištění, doma v rodinném prostředí získali respondenti tyto informace o drogách ve 14 %, ve vrstevnické partě či skupině v 19 % a v 9 % jinde.

Děti z Prahy odpovídaly na položenou otázku takto, ve 14 % se prvotně dozvěděly informace o drogách z televizních pořadů, v 7 % sdělily, že poznatky zjistily z internetu, v 8 % z tisku, ve 24 % ve škole, ve 20 % doma v rodině, v 19 % ve skupině vrstevníků a v 9 % děti odpověděly, že jinde (viz graf č. 52).

Porovnáním mezi oběma grafy, tedy č. 51 a 52 lze zjistit, že respondenti z obou krajů získali ve většině případů poprvé informace o drogách a drogové problematice ve školním prostředí a doma v rodině. Nicméně měla vliv na zjišťování informací o drogách vliv party, internet i televizní pořady.

Graf č. 53 – kraj Vysočina



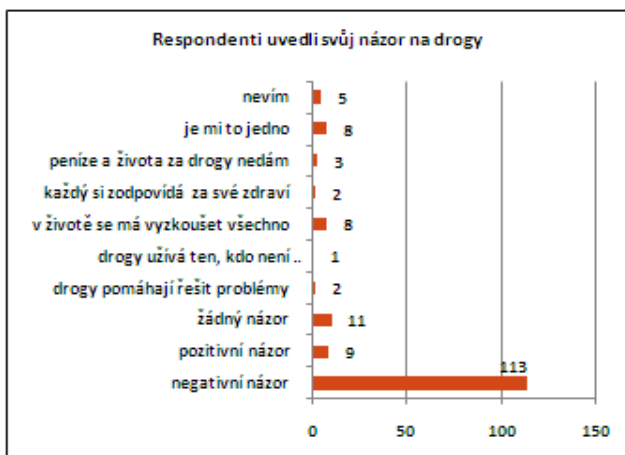
Graf č. 54 – kraj Praha



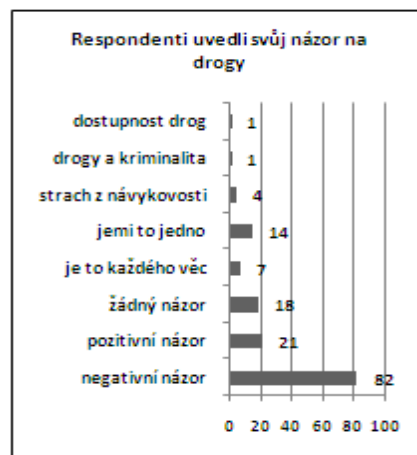
Zda byli respondenti ovlivněni masmédií natolik, že vyzkoušeli drogy, zjišťovala otázka č. 27. Respondenti z Vysočiny pouze v 1 % odpověděli, že byli natolik ovlivněni médii v tom, že vyzkoušeli drogy, v 5 % nevěděli a v 94 % dotazovaní sdělili, že nebyli přímo ovlivněni masmédií v experimentování s drogami, což lze zjistit z grafu č. 53.

Dotazovaní z Prahy sdělili k této otázce následující skutečnosti, v 5 % uvedli, že byli přímo ovlivněni médii v experimentování s drogami, v 9 % respondenti nevěděli na tuto otázku odpověď a v 86 % nesouhlasili s tím, že by měli být ovlivněni médii ve vyzkoušení drog (viz graf č. 54).

Graf č. 55 – kraj Vysočina



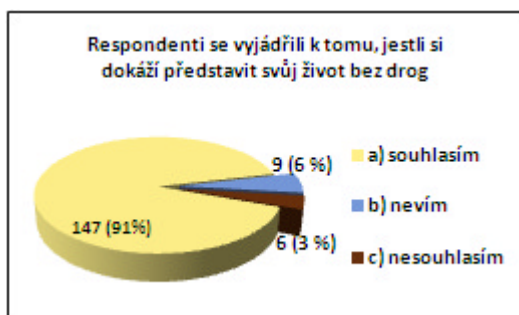
Graf č. 56 – kraj Praha



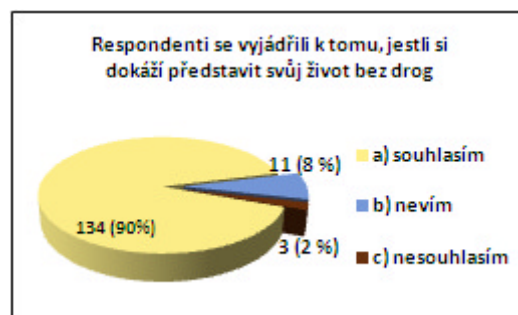
Následující **položka č. 28. zjišťovala, jaký mají respondenti postoje k drogám.** Dotazovaní respondenti z Vysočiny odpověděli ve 113 případech, že mají **negativní názor na drogy**, přičemž blíže uváděli, že drogy jsou nebezpečné, škodlivé a nesmyslné pro život, 2 respondenti uvedli, že si každý člověk zodpovídá za své zdraví sám, ve 3 případech uvedli dotazovaní, že peníze a život za drogy nedají, 1 respondent uvedl, že drogy užívají ti, kteří nejsou vychováni (celkem 119 respondentů), 9 dětí odpovědělo, že má **pozitivní názor na návykové látky**, svůj postoj obhajovaly slovy, že by chtěly toleranci marihuany, je to úžasná věc apod. (takto odpovídali respondenti, kteří mají nějaké zkušenosti s konzumací drog, s kterými experimentují opakovaně), 2 dotazovaní uvedli, že drogy pomáhají řešit problémy, což lze považovat také za pozitivní přístup k drogám, 8 respondentů uvedlo, že se má v životě vyzkoušet všechno, tím měli na mysli tedy také drogy (celkem 19 respondentů), 11 dotazovaných odpovědělo, že **nemá žádný názor**, liberální přístup zaujalo 8 dětí, které odpověděly, že jim je to jedno a z tohoto celkového počtu respondentů uvedlo 5, že nemají vyhraněné postoje k dané problematice (celkem 24 respondentů) – tato tvrzení od respondentů z Vysočiny dokladuje graf č. 55.

Respondenti z Prahy byli v této otázce, resp. ve svých odpovědích na rozdíl od dotazovaných z Vysočiny skromnější, přičemž v 82 případech odpověděli, že mají **k drogám negativní postoj**, což odůvodňovali nejčastěji slovy, že jsou drogy zbytečné a nejsou smyslem života, respondent v 1 případě sdělil, že problém drog je mimo jiné v jejich snadné dostupnosti, 1 žák uvedl, že užívání drog způsobuje sekundárně zvýšenou kriminalitu, 4 žáci odpověděli nebezpečnost a strach z návykovosti (celkem 88 respondentů), ve 21 případech respondenti zaujali k drogám pozitivní postoje s tím, že drogy jsou neškodlivé a otevřeně se hlásí k legalizaci, toleranci marihuany (celkem 21 respondentů), 18 respondentů sdělilo, že **nezaujímají žádné postoje na drogy**, 7 dotazovaných odpovědělo, že je to každého věc, tím dali najevo nezájem a lhostejnost k dané problematice, 14 respondentů odpovědělo, že jim je to jedno (celkem 39 respondentů) – tato tvrzení od respondentů z Prahy dokladuje graf č. 56.

Graf č. 57 – kraj Vysočina

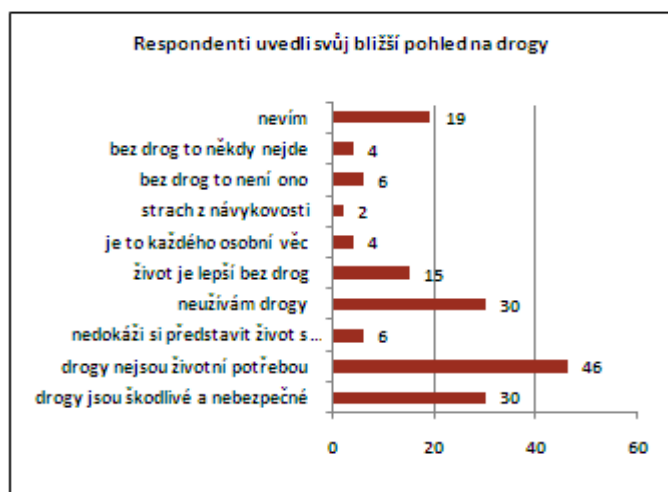


Graf č. 58 – kraj Praha

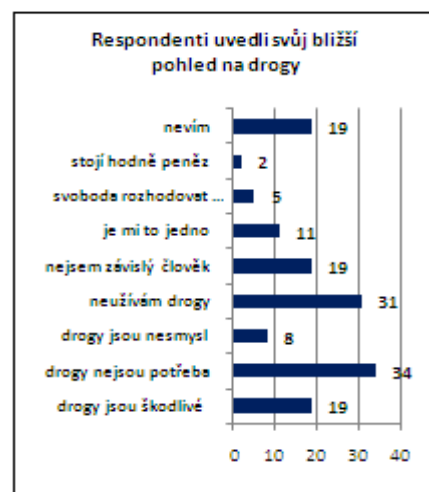


Otázka č. 29 zjišťovala postoj na otázku, **zda si respondenti dokážou představit svůj život bez drog**. Porovnáním u obou průzkumných souborů lze vidět, že **děti z Vysočiny** odpověděly v 91 % souhlasně, že drogy nejsou jejich smyslem života, 6 % nevěděly a ve 3 % uvedly, že si bez drogy svůj život představit nemůžou. Odpovědi dětí na tuto otázku dokladuje graf č. 57. **Děti z Prahy** téměř shodně s dětmi z Vysočiny uvedly v 90 %, že by drogy nemohly být součástí jejich životů, 11 % uvedlo nevyhraněný postoj k dané položce a ve 2 % dotazovaní odpověděli, že si bez drog nedokážou představit svůj život (viz graf č. 58).

Graf č. 59 – kraj Vysočina



Graf č. 60 – kraj Praha



Poslední **otázka č. 30** z tohoto souboru zjišťovala **blíže pohledy a postoje respondentů k drogám a drogové problematice**. Ve 30 případech respondenti z Vysočiny odpovídali, že jsou drogy škodlivé a zdraví nebezpečné látky, sociálně

přijatelnou odpověď ve smyslu, že drogy nejsou životní potřebou, odpovědělo 46 dotazovaných, překvapivě 6 dětí odpovědělo, že si nedokážou představit život s drogami, 30 respondentů sdělilo, že drogy neužívají, 15 uvedlo, že život je lepší bez drog, 4 děti sdělily, že je to každého osobní věc, 2 dotazovaní odpověděli, že drogy jsou návykové, 6 respondentů sdělilo, že bez drog to není ono, zřejmě se jednalo o pravidelné konzumenty, kteří tímto způsobem projeví svůj postoj a názor k drogám, taktéž v obdobném duchu odpověděli 4 respondenti, že bez drog to není ono a 19 dětí z Pelhřimova nevědělo odpověď na danou otázku (viz graf č. 59).

Pražští respondenti uvedli v 19 případech, že jsou drogy škodlivé a nebezpečné pro člověka, 34 dětí sdělilo, že drogy nejsou jejich nutnou a životní potřebou, 8 dotazovaných odpovědělo, že drogy jsou nesmysl, 31 dětí odpovědělo, že drogy neužívá, 19 dětí reagovalo na otázku se slovy, že nejsou závislé, 11 dětí zaujalo liberální postoj, že jim je to jedno, že drogy jsou každého svobodné rozhodnutí uvedlo 5 respondentů, 2 žáci odpověděli, že drogy jsou finančně drahé a 19 dotazovaných neprojeví žádný názor (viz graf č. 60).

4.6 Vyhodnocení hypotéz a interpretace zjištěných výsledků

Z výsledků průzkumného šetření, které jsem provedl ve 4. kapitole, vyplývají pro ověření platnosti hypotéz (H) následující závěry. Pro své průzkumné šetření v rámci empirické části jsem si před jeho samotnou realizací sestavil tyto hypotézy:

Hypotéza č. 1 (H1) – Respondenti z Vysočiny budou v konečném výsledku průzkumného šetření zaujímat negativnější postoje k drogám než respondenti z Prahy.

Závěr H1 – I když děti uváděly různé postoje a názory na drogovou problematiku, lze tyto odpovědi v podstatě rozdělit do tří hlavních postojových škál, tedy:

- a) negativní postoje** – neschvalující drogy,
- b) nevyhraněné postoje** – někdy také nezodpovědný až liberální přístup,
- c) pozitivní postoje** – schvalující drogy.

H1 se týkala zejména dotazníkových položek č. 28, 29 a 30 (viz grafy č. 55, 57, 59 – kraj Vysočina, č. 56, 58, 60 – kraj Praha).

Analýzou grafu č. 55 zjišťujeme, že z celkem 162 dětí z Vysočiny z nich zaujímá **119 negativní postoje** k drogám (**73 %**), **nevyhraněné postoje 24 (15 %)**, **pozitivní postoje 19 (12 %) dětí.**

Děti z Prahy, kterých bylo celkem 148, odpovídaly na tutéž otázku takto. **Negativní pohledy** na drogy z nich zaujímá **88 (60 %)**, **nevyhraněné postoje 39 (26 %) a pozitivní postoje 21 (14 %) dětí** (viz graf č. 56).

Graf č. 57 (kraj Vysočina) dokladuje, že respondenti **souhlasí v 91 %** s tím, že si **dokážou představit svůj život bez drog a jejich konzumace**, v **6 % nevěděli** a ve **3 % si nedokážou představit život bez drog.**

Z grafu č. 58 (kraj Praha) lze zjistit, že respondenti v **90 % si dokážou bez drog představit svůj život**, v **8 % nevěděli** a ve **2 % si nedokážou bez přítomnosti drog představit svůj život.** Také i obsah grafu č. 59, 60 lze rozdělit do tří základních postojevých škál (negativní, nevyhraněný, pozitivní). Respondenti z Vysočiny vyjádřili v **99 případech (61 %) negativní postoje k drogám**, přičemž mě překvapili svými zdravými názory na tuto problematiku. I když se objevily i stinné a schvalující názory, mohu uvést, že většina respondentů z Vysočiny neschvaluje návykové látky.

Podle mého názoru jsou dané postoje jedinců vštěpovány důsledně v průběhu učení a výchovy v procesu socializace, kdy bývají žádoucím výsledkem rodičovského modelu výchovy. Tedy na utváření žádoucích a společensky přijatelných postojů má vliv prostředí, ve kterém probíhá utváření jedince. **Nevyhraněné postoje uvedlo 53 (33 %) respondentů** a v **10 případech (6 %)** zaujímají respondenti **pozitivní názory** na drogy, což dokladuje graf č. 59.

Vyhodnocením grafu č. 60 lze zjistit, že děti z Prahy se k této problematice staví následujícím způsobem. **Negativní postoje** na drogy zaujímá **61 respondentů (41 %)**, **nevyhraněné, až liberální názory**, které mohou být na hraně s **pozitivními postoji**, tedy i schvalujícími názory, uvedlo **87 (59 %) dotazovaných respondentů.**

Závěrem lze uvést, že první hypotéza se potvrdila, kdy bylo zjištěno, že opravdu respondenti z Vysočiny v celkovém výsledku zaujímají negativnější postoje k drogové problematice a drogám než respondenti z Prahy.

Hypotéza č. 2 (H2) – Děti z obou krajů si budou dobře uvědomovat zdravotní rizika v důsledku zneužívání drog.

Závěr H2 – Toto tvrzení lze dokladovat grafickým zobrazením č. 17, 21 – kraj Vysočina a č. 18, 22 – kraj Praha a týká se dotazníkových otázek č. 9 a 11.

Oba průzkumné soubory **si uvědomují zdravotní rizika a škodlivost drog na lidský organismus**, a to **děti z Vysočiny v 93 %** a **děti z Prahy v 91 %**, i když se ukázalo, že některé děti si plně neuvědomují nebo nevědí, že drogy jsou pro člověka škodlivé a nebezpečné. Tato neznalost může být způsobena celou řadou faktorů. Například žáci neprojevují a nemají při prevencích dostatečný zájem věnovat se dané problematice, mohou mít před svými spolužáky obavu zeptat na nějaké nejasnosti, aby se jim ostatní neposmívali, nebo v rodinném zázemí nemusí mezi rodiči a dítětem dobře fungovat komunikace a informovanost o drogách apod.

Důležité je na tomto místě uvést také možný nepříznivý vliv nebo nátlak party v utvrzování postojů, že drogy nemůžou škodit, anebo nežádoucí, tedy závadové prostředí, v němž se dítě může pohybovat a trávit svůj volný čas.

Dále **děti z Vysočiny odpověděly v 93 %**, a tudíž uvedly své znalosti, že **drogy mohou způsobit člověku, který se předávákuje vážné zdravotní potíže nebo dokonce přivodit smrt**.

Děti z Prahy z 92 % si plně uvědomují nebezpečnost a nevypočitatelnost drog pro lidský organismus, resp. pro osoby, které užívají tyto látky, jež jim **mohou přivodit zdravotní problémy a dokonce i smrt**.

Druhá hypotéza se také potvrdila, neboť oba průzkumné soubory, jak z Vysočiny, tak z Prahy, si uvědomují rizika a nebezpečnost drog pro lidský organismus.

Hypotéza č. 3 (H3) – Děti z Vysočiny budou více informovány o drogové problematice především v rodině než děti z Prahy.

Závěr H3 – Daná problematika byla zjišťována z položky č. 15, která je obsažena v dotazníku a týká se grafu č. 29 – kraj Vysočina a č. 30 – kraj Praha.

Je zřejmé, že tato hypotéza zasahuje do rodinného zázemí – prostředí, kde dochází zpravidla ze strany rodičů k formování osobnosti každého jedince a zde si také osvojuje základní pravidla chování, hygieny, učí se poznávat okolí a předměty, které ho obklopují (ovlivňují), učí se postojům a žádoucím morálním a mravním návykům, osvojuje si zkušenosti a jiné činnosti prostřednictvím učení, výchovy ap.

K samotnému vyhodnocení odpovědí respondentů z Vysočiny lze uvést, že ve **43 % souhlasně odpověděli, že se v jejich rodinách vzájemně komunikuje o drogách**, o jejich nebezpečnosti a škodlivosti a tudíž i nepotřebnosti, v **15 % zastávali nevyhraněný názor** a ve **42 % nesouhlasili s tvrzením, že doma komunikují o drogách a drogové problematice** (viz graf č. 29).

Na rozdíl od empirického soboru respondentů z Vysočiny, odpovídali dotazovaní z Prahy ve **49 % souhlasně, že probíhá u nich doma v rodině komunikace na dané téma**, v **16 % neuvedli svůj názor** a **35 % sdělilo, že se doma nehovoří na dané téma**, což lze dokladovat grafem č. 30.

Nicméně dalším zjištěním, ke kterému jsem dospěl v průběhu vyhodnocování sebraných dat od respondentů z Vysočiny a z Prahy, bylo to, že **67 % respondentů z Vysočiny odpovědělo na rozdíl od 61 % odpovědí od respondentů z Prahy, že jejich škola jim poskytuje zajímavé a dostačující informace k drogové problematice**.

Třetí hypotéza se empirickým šetřením a jeho vyhodnocením v tomto případě nepotvrdila, neboť děti z Prahy jsou v procentuálním vyjádření, tj. ve 49 %, více informovány doma v rodinném prostředí než děti z Vysočiny, kde komunikace mezi dětmi a rodinou probíhá ve 43 %.

Hypotéza č. 4 (H4) – Prevence zaměřená na drogy bude mít pro respondenty z obou krajů především význam informační a poučný než žádný.

Závěr H4 – Dotazníková otázka č. 17 zjišťovala odpověď na danou hypotézu, zejména z grafu č. 33 – kraj Vysočina a č. 34 – kraj Praha.

Více jak polovina dotazovaných respondentů z Vysočiny, tj. **52 %, odpovědělo, že školní preventivní protidrogové programy a besedy mají pro ně především informační a poučný význam**, neboť přednášky jsou zajímavé, respondenti otevřeně uváděli, že se dozvědí i nové a pro ně zajímavé informace o dané problematice, překvapivé byly odpovědi typu, že pro respondenty tyto prevence **nemají žádný význam, protože drogy neužívají, a to v 6 %, nemají význam, protože nejsou závislí v 1 %, žádný význam ve 24 %, prevence jsou místo školní výuky ve 2 % a 15 % respondentů nevědělo, jaký mají pro ně tyto prevence význam**.

Téměř obdobným způsobem odpovídali na dané téma respondenti z Prahy, a to v **55 % uváděli, že mají pro ně prevence také především význam poučný a informační**, v **25 % vůbec žádný význam s tím, že se stále opakuje stejný scénář**

bez nových a zajímavých informací, v 6 % žádný význam, protože drogy neužívají, zarážející odpověď vyjádřili respondenti v 1 % (tj. 2 žáci) s tím, že pro ně nemají žádný význam, neboť závislý člověk nikdy nepřestane, prevence je místo výuky uvedlo 1 % a ve 12 % dotazovaní nevěděli odpověď na dané téma.

Čtvrtá hypotéza se v tomto případě potvrdila, neboť dotazovaní jak z Vysočiny, tak z Prahy uvedli ve více jak 50 % svých odpovědích, že školní preventivní protidrogové programy mají pro ně zejména poučný a informační význam, a to i na úkor laxních odpovědích některých respondentů.

Hypotéza č. 5 (H5) – Děti z Prahy budou více ovlivněny partou v experimentování s drogami než děti z Vysočiny.

Závěr H5 – Odpověď na danou hypotézu zjišťují v dotazníku otázky č. 19, 20 a 21 a příslušné grafy č. 37, 39 a 41 – kraj Vysočina; č. 38, 40 a 42 – kraj Praha.

Respondenti z Vysočiny odpovídali v 78 %, že jsou členy vrstevnické skupiny (party), v 10 % nevěděli a ve 12 % nebyli členy žádné party. Dotazovaní z Prahy uvedli, že v 74 % jsou členy party, v 10 % nevyjádřili žádný názor a v 16 % odpověděli, že nejsou členy žádné vrstevnické skupiny (viz otázka č. 19). Dále pelhřimovské děti uvedly v 50 %, že se v partě, ve které jsou členy, žádné drogy neužívají, 22 % nevědělo a ve 28 % sdělily, že se v jejich partě drogy konzumují.

Pražské děti k tomu sdělily, že ve 41 % souhlasily s tím, že se v jejich skupině žádné drogy nezneužívají, nevyhraněnou odpověď uvedly ve 24 % a dále ve 35 % uvedly, že se v jejich partě drogy užívají (viz otázka č. 20).

Respondenti z Vysočiny odpověděli v 5 %, že byli přímo ovlivněni členy skupiny, do níž patří, takže vyzkoušeli s nimi drogy, v 6 % se k dané věci nevyjádřili a v 89 % uvedli, že je nikdo z party neovlivňoval v užívání drog.

Naproti tomu respondenti z Prahy vyjádřili svůj názor tak, že ve 13 % je přímo ovlivnila parta v tom, aby vyzkoušeli drogy. Dá se tedy domnívat, že v tomto prostředí byl tlak a vliv vrstevníků na ostatní žáky značný, ve 3 % nevěděli a v 84 % nebyli ovlivněni vrstevnickou skupinou v tom, aby vyzkoušeli drogy (viz otázka č. 21).

Závěrem lze uvést, že i tato pátá hypotéza se v tomto případě také potvrdila, neboť respondenti z Prahy byli ve 13 % ovlivněni partou v tom, aby experimentovali s drogami, na rozdíl od respondentů z Vysočiny, kteří byli pouze v 5 % přímo

ovlivnění vrstevníky, aby vyzkoušeli drogy. Můžeme tedy říci, že prostředí party pro některé děti má značně nežádoucí dopad, neboť podlehly tlaku skupiny, ve které se drogy konzumují a jejíž jsou členy.

4.7 Celkové vyhodnocení průzkumného šetření

Položky v dotazníku jsem rozdělil do následujících oblastí:

1. oblast zjišťovala zkušenosti respondentů v souvislosti s užíváním drog, druhy drog, které vyzkoušeli, zda s drogami opakovaně experimentovali, ve kterém prostředí poprvé respondenti užili drogy, věk prvního užití, jaké důvody nejčastěji dotazované vedli k užití drog a zda to bylo jejich vlastní rozhodnutí, aby vyzkoušeli drogy.

Prvotní zkušenosti s drogami nemá za kraj Vysočina 71 % respondentů, 10 % se k položené otázce nevyjádřilo a v 19 % mají respondenti osobní zkušenost s drogami. Respondenti za kraj Praha v 63 % odpověděli, že nemají žádné zkušenosti s drogami, v 10 % se k otázce nevyjádřili a ve 27 % respondenti sdělili, že mají zkušenost s užíváním nějaké drogy.

Dále jsem šetřením zjistil, že první drogou, se kterou respondenti z Vysočiny experimentovali, je marihuana ve 23 % a lysohlávky v 1 %. Respondenti z Prahy vyzkoušeli jako první drogu rovněž marihuanu, a to ve 35 %, extáze v 1 % a kokain v 1 %. Další drogy, s kterými respondenti z Vysočiny experimentovali – hašiš, lysohlávky, pervitin a kokain. Respondenti z Prahy vyzkoušeli více druhů drog, což lze dokladovat nejen daným výčtem drog, ale rovněž v možnosti jejich snadnější dostupnosti – hašiš, LSD, lysohlávky, extáze, pervitin a kokain.

Dotazovaní z kraje Vysočina odpověděli v 17 %, že s drogami opakovaně experimentovali a respondenti z kraje Praha uvedli v 16 %, že drogy zneužili opakovaně.

Průzkumným šetřením jsem dospěl k dalším zajímavým odpovědím. Průzkumným šetřením se potvrdilo i to, že prostředí vrstevnických part má na respondenty značný vliv, neboť jak uváděli respondenti z Vysočiny, poprvé drogy vyzkoušeli v partě, a to v 16 %, naproti tomu respondenti z Prahy odpověděli, že s drogami poprvé experimentovali také v prostředí party, a to ve 24 %. Respondenti z obou krajů ve 4 % vyzkoušeli drogy na diskotéce, party, tedy v prostředí taneční zábavy, které může mít také nepříznivý dopad na dospívající jedince.

V této části průzkumu se také **potvrdily rozdíly mezi malým a velkým městem**, protože *děti z Vysočiny ani v jednom případě nevedly, že by drogy vyzkoušely přímo na ulici*, kdežto *děti z Prahy odpověděly ve 4 %, že přišly poprvé do kontaktu s drogou a také ji vyzkoušely přímo na ulici*, tedy v prostředí, kde „operují“ tzv. pouliční prodejci drog, a které lze označit za závadové. Dále bylo zjištěno u žáků z Vysočiny, že v 1 % byla droga vyzkoušena v prostředí školy, v 1 % bylo s drogou experimentováno přímo doma v rodinném prostředí.

Dosavadní studie, které byly realizovány v dané problematice v souvislosti s větším prvním experimentu s drogami se daným průzkumem taktéž potvrdily, což lze na druhou stranu považovat za vážný problém naší společnosti. Z vlastních zkušeností vím, že většina lidí začala poprvé experimentovat s marihuanou, hašišem a skončili u zneužívání drogy pervitin, heroin a jiných drog. Tato skutečnost a zejména u dětí by se neměla podceňovat a brát na lehkou váhu, neboť krůček přechodu od užívání marihuany k užívání jiných drog, je opravdu malý.

Průzkumem u souboru respondentů z Vysočiny bylo tedy zjištěno, *že v 1 případě byl věk prvního užití drogy v 10 letech, v 1 případě v 11 letech, v 7 případech ve 12 letech, ve 14 případech ve 13 letech a v 15 případech ve 14 letech.* **Průzkumem u souboru respondentů z Prahy jsem zjistil,** *že věk prvního užití drogy bylo ve 2 případech, v 9 letech, ve 3 případech v 10 letech, v 1 případě v 11 letech, v 6 případech ve 12 letech, v 15 případech ve 13 letech, ve 23 případech ve 14 letech a ve 4 případech v 15 letech.*

Dalším šetřením jsem zjistil, že **hlavním důvodem, který vedl respondenty k vyzkoušení drog,** je u dětí z Vysočiny **v 17 % zvědavost z účinků neznámé látky,** *ve 2 % zahnání dlouhé chvíle, v 1 % nešťastná láska, rozchod s partnerem, ve 2 % rozvod rodičů, v 1 % respondent uvedl, že někdo z jeho rodiny užívá také drogy, v 1 % někdo z party také užívá drogy.* Hlavním důvodem k užití drog u respondentů z Prahy, je také **ve 25 % zvědavost z účinků,** *ve 3 % zahnání nudy, ve 2 % rozchod s partnerem, v 1 % rozvod rodičů, v 5 % špatný vztah v rodině, v 1 % někdo z party užívá také drogy.*

Respondenti z Vysočiny odpověděli na otázku, zda bylo jejich vlastní rozhodnutí vyzkoušet drogy, takto. *Ve 21 % se rozhodli sami, v 1 % nevěděli a taktéž v 1 % uvedli, že k vyzkoušení drogy přispěl jiný vliv.* Dotazovaní z Prahy uvedli *ve 30 %, že k vyzkoušení drog nebyli donuceni, ale bylo to čistě jejich vlastní rozhodnutí, ve 3 % nevěděli a ve 3 % uvedli, že to nebylo jejich rozhodnutí.*

2. oblast zjišťovala, zda si respondenti uvědomují rizika spojená s užíváním drog a s jejich nezákonným nakládáním.

Zjistil jsem, že respondenti z obou krajů si uvědomují škodlivost a nebezpečnost drog pro lidský organismus. Žáci z *Vysočiny* v 93 % odpovídali, že *drogy jsou škodlivé a nebezpečné pro člověka, ve 4 % nevěděli odpověd' na položenou otázku a ve 4 % respondenti nesouhlasili s tvrzením, že drogy mohou člověku způsobit zdravotní potíže, tedy si nepřipouštěli a do jisté míry podceňovali nebezpečnost a škodlivost drog.* Respondenti z *Prahy* v 91 % věděli, že *jsou drogy škodlivé a nebezpečné, v 1 % nevěděli a v 8 % rovněž podceňovali nebezpečnost a škodlivost drog pro člověka.* Nicméně respondenti celkově disponují znalostmi o zdravotních rizicích drog na lidský organismus, i přesto se však našli respondenti, kteří tato rizika zlehčují a do jisté míry podceňují.

Děti z Vysočiny si ve většině případů uvědomují, že nelegální nakládání s drogami, (nabízení, prodej), je trestné podle zákona. *V 80 % děti uvedly, že tyto nezákonné formy trestné činnosti jsou trestné podle zákona, ve 4 % nevěděly a v 16 % se domnívaly, že se člověk žádného právního deliktu nedopouští. Také děti z Prahy si z velké části uvědomují, že nezákonné činnosti spojené s drogami jsou trestné podle zákona. Dané tvrzení dokladují jejich odpovědi s tím, že v 81 % děti odpověděly, že člověk, který obchoduje s drogami, se dopouští protiprávního deliktu, v 5 % nevěděly odpověd' na danou otázku a ve 14 % se domnívají, že se takový člověk nedopouští žádné trestné činnosti.* Myslím si, že i této skutečnosti by se měla v rámci výchovně vzdělávacího procesu jistě také věnovat pozornost, aby si děti uvědomily, že pokud někdo obchoduje a tedy nezákonně nakládá s drogami, může být za tento protiprávní delikt potrestán.

Děti z *Pelhřimova* dále uvedli a *uvědomují si v 93 %, že předávkování lidského organismu drogami, může u člověka způsobit zdravotní potíže a dokonce přivodit smrt, 4 % nevěděly odpověd', ve 3 % si nepřipouštěly žádné zdravotní následky po předávkování drogami.* Děti z *Prahy* odpovídaly na otázku obdobně jako děti z *Pelhřimova*, tedy v 92 % si uvědomují, že *droga, které jsou vpraveny do lidského organismu, mohou přivodit zdravotní potíže nebo dokonce smrt, ve 4 % nevěděly a ve 4 % si žádná zdravotní rizika nepřipouštějí.*

3. oblast byla zaměřena na rodinu a rodinné prostředí.

Respondenti z kraje Vysočina odpověděli na položku, která se týkala toho, zda jejich rodina vždy ví, kde a s kým tráví volný čas takto. *Ve 32 % jejich rodina vždy neví, ve kterém prostředí a s kým děti tráví volný čas, v 17 % nevěděly a 51 % dětí odpověděly, že jejich rodina ví, v kterém prostředí tráví volný čas a s kým se stýkají.* Děti z Prahy odpověděly *ve 41 %, že jejich rodiče nevědí, kde a s kým tráví volný čas, v 19 % neopověděly a ve 46 % rodiče vědí, kde a s jakými lidmi tráví volné chvíle.*

Dále bylo zjištěno, že děti z Vysočiny *ve 25 % kontrolují jejich rodiny, zda nejsou pod vlivem návykových látek, v 17 % nevěděly, zda jsou kontrolovány rodinou a v 58 % děti odpověděly, že je rodiče nekontrolují, jestli nejsou pod vlivem drog.* Respondenti z Prahy *ve 30 % odpovídali, že jsou kontrolováni rodinou na přítomnost drog, tedy jestli nejsou pod jejich vlivem, 18 % neuvedli žádný názor a v 52 % nejsou respondenti vůbec kontrolováni rodinou.* Dá se tedy usuzovat, že i někteří rodiče nejsou v této oblasti kontroly důslední a možná, že podceňují přítomnost drog v jejich okolí a v prostředí, ve kterém jejich děti vyrůstají a denně se pohybují.

Mezi další jistě zajímavé, ale na druhou stranu znepokojující skutečnosti, ke kterým jsem průzkumem dospěl, se týkají toho, zda někdo z rodiny respondentů konzumuje drogy. Žáci z Vysočiny odpověděli, že někdo z jejich rodinných členů užívá drogy v 9 %, v 10 % nevěděli nebo nechtěli uvést svojí odpověď, neboť zasahovala hluboko do jejich rodinného života, v 81 % odpověděli, že nikdo z rodiny žádné drogy neužívá. Respondenti z Prahy uvedli, že některý jejich člen rodiny užívá drogy v 6 %, v 10 % nevyjádřili žádný svůj názor a v 84 % nikdo z jejich rodiny s žádnými drogami neexperimentuje.

Ve 43 % dotazovaní z Vysočiny sdělili, že se u nich doma otevřeně diskutuje a komunikuje o drogové problematice, 15 % na otázku neodpověděli a 42 % respondentů uvedli, že v rodinném zázemí není probírána a diskutována daná problematika. Děti z Prahy odpovídaly *ve 49 %, že se u nich v rodině o drogách hovoří a diskutuje, 16 % z nich se k věci nevyjádřili a v 35 % se u nich doma o daném problému vůbec nekomunikuje.*

4. oblast mapuje školu a školní prostředí.

V dané oblasti jsem průzkumem zjistil následující skutečnosti. Respondenti z Vysočiny uvedli *v 82 %, že jejich škola organizuje preventivní protidrogové programy, 18 % nevěděli.* Děti z Prahy uvedly, že *jejich škola pořádá prevence*

v otázce návykových látek, a to v 87 %, v 9 % nevěděli a ve 4 % uvedli, že jejich škola žádné prevence nepořádá, danou odpověď nelze považovat za věrohodnou, neboť většina dětí odpověděly kladně.

Dotazovaní z Pelhřimova dále odpověděli k věci, že *v 52 % mají pro ně tyto prevence zejména poučný a informační význam, méně uspokojivé jsou však následující odpovědi, z kterých vyplývá, že pro 24 % respondentů nemají dané prevence žádný význam (prevence podle žáků mají stereotypní scénář a nové informace se o daném problému nedozví), v 6 % nemají žádný význam, protože respondenti drogy neužívají, přičemž touto odpovědí dali respondenti najevo, že se jich prevence netýkají, protože s drogami neexperimentují, to se jeví jako nezodpovědný přístup k dané věci, v 1 % nemají pro respondenty žádný význam, protože nejsou na drogách závislí, ve 2 % uvedli, že jsou prevence místo výuky. Opak je pravdou, jsou součástí vzdělávání a výchovy jedinců a v 15 % žáci neuvedli svůj názor.* Dotazovaní žáci z Prahy odpovídali takto. Uspokojivá odpověď je, že *prevence mají poučný a informační význam, takto odpověděli v 55 %, méně však uspokojivé jsou následující odpovědi, z kterých vyplývá, že v 25 % nemají pro žáky žádný význam, v 6 % žádný význam, protože respondenti drogy neužívají, v 1 % žádný význam, neboť závislý člověk nikdy nepřestane, v 1 % prevence jsou místo školního vyučování, ve 12 % žáci nevyjádřili svůj názor.*

Dále bylo průzkumným šetřením zjištěno, že *v 67 % poskytuje škola svým žákům z Vysočiny dostačující informace o drogách, někteří odpovídali, že jim škola podává zajímavé a hodnotné informace, ve 20 % nevěděli odpověď a ve 13 % jim škola dostačující informace neposkytuje.* Žáci z Prahy k věci odpovídali takto. *V 61 % souhlasili s tím, že jim jejich škola poskytuje dostačující informace v dané oblasti, 21 % respondentů neuvedli žádný názor a podle 18 % žáků jim škola neposkytuje dostačující údaje a informace o drogovém problému.*

5. oblast se zabývá prostředím vrstevnické party.

V této oblasti průzkumu jsem zjistil, že *78 % žáků z Vysočiny jsou členy nějaké vrstevnické party, v 10 % se nevyjádřili a ve 12 % nejsou v žádné partě.* Respondenti z Prahy sdělili, že *v 74 % jsou členy vrstevnické party, v 10 % se nevyjádřili a v 16 % nenavštěvují žádnou partu.*

Dalším nepříznivým zjištěním, které jsem šetřením zjistil je ta skutečnost, že dotazovaní žáci z Vysočiny ve 28 % odpověděli, že se v partě, kterou navštěvují,

drogy konzumují, ve 22 % se nevyjadřovali k dané věci a v 50 % uvedli, že se v partě drogy neužívají. Žáci z Prahy ve 35 % uvedli, že se v jejich partě drogy užívají, ve 24 % se k věci nevyjádřili a ve 41 % sdělili, že se v partě žádné drogy nekonzumují.

Dále jsem zjistil, že respondenti z Vysočiny **byli v 5 % ovlivněni partou, aby vyzkoušeli drogy,** v 6 % se k věci nevyjádřili a v 89 % uvedli, že nikdo z party neměl na ně nepříznivý vliv, aby experimentovali s drogami. Žáci z Prahy **byli ovlivněni partou v užití drog ve 13 %,** ve 3 % se nevyjádřili k položené otázce a v 84 % nebyli partou ovlivněni, aby vyzkoušeli drogy.

6. oblast mapuje volný čas a volnočasové aktivity.

Dotazovaná žáci z Vysočiny odpověděli ***v 89 %, že se ve volném čase věnují nějaké zájmové aktivitě, ve 3 % se nevyjádřili a v 8 % nevěnují žádným zálibám.*** Žáci z Prahy sdělili ***v 89 %, že navštěvují ve volném čase nějaké zájmové aktivity, ve 4 % se nevyjádřili a v 9 % se nevěnují žádným zálibám.***

Dále respondenti z Pelhřimova sdělili ***ve 49 %, že je tyto volnočasové aktivity ovlivňují a vedou žádoucím směrem tak, že nemají potřebu užívat drogy, v 18 % nevěděli a ve 33 % nebyli ovlivněni těmito aktivitami v tom, že nebudou užívat drogy.*** Žáci z Prahy uvedli ***ve 47 %, že byli pozitivně ovlivněni zálibami v tom, že nechťejí užívat drogy, v 15 % se nevyjádřili a ve 39 % je tyto zájmové aktivity neovlivnili.***

Mezi nejčastější faktory, které ovlivnily děti z Vysočiny ***v tom, že nebudou zneužívat drogy, patřily zejména vliv rodiny, přátel, školy, vlastní rozhodnutí, víra v Boha, pohled na závislé osoby, škodlivost a nezdravost drog, televizní pořady, už drogy neužívám, přičemž jsem zjistil také odpovědi typu, zatím drogy nechci vyzkoušet, drogy jsou drahé a návykové.*** Méně otevřené ve svých odpovědích, byly děti z Prahy, které nejčastěji uváděly následující odpovědi, ***vliv rodiny, přátel, školy, lékařky, vlastní rozhodnutí, už drogy neužívám.***

7. oblast se zabývá vlivem masmédií na respondenty.

Respondenti z Pelhřimova se vyjadřovali k položce, zda se v tisku málo píše o drogách. ***Ve 33 % uváděli, že se v tisku píše o drogové problematice v minimální míře, ve 36 % nevěděli a ve 31 % odpověděli, že se o drogách píše v dostatečném množství.*** Žáci z Prahy sdělili ***ve 27 %, že se tisk nevěnuje dostatečně dané problematice, ve 37 % se k věci nevyjádřili a 36 % je přesvědčeno, že se v tisku dost***

píše o drogách.

První informace o drogách se žáci z Vysočiny *poprvé dozvěděli z televize, a to ve 27 %, v 7 % z internetu, ve 2 % z tisku, ve 22 % ve škole, ve 14 % doma v rodině, v 19 % v partě a v 9 % jinde.* Žáci z pražských škol odpověděli na tutéž otázku takto, *ve 14 % z televize, ve 12 % z internetu, v 8 % z tisku, ve 24 % ve škole, ve 20 % doma v rodině v 9 % v partě a ve 13 % jinde.*

Média ovlivnila žáky z Vysočiny natolik, že vyzkoušeli drogy, a to v 1 % (2 respondenti), *v 5 % nevěděli a v 94 % žáci nebyli nepříznivě ovlivněni médii v této otázce. Přímo média nepříznivě ovlivnila žáky z Prahy natolik, že vyzkoušeli drogy, a to v 5 %* (8 respondentů), *v 9 % se nevyjádřili a v 86 % nesouhlasili s tím, že by na ně měla média nepříznivý dopad.*

8. oblast mapovala postoje a názory respondentů na drogy.

Z celkem 162 respondentů z Vysočiny uvedlo 113 žáků, *že zastává „negativní postoje“ v otázce drog, přičemž blíže k tomuto názoru uváděli, že jsou pro život nesmyslnými, jsou nebezpečné, návykové a škodlivé, 1 žák uvedl, že drogy užívá ten, kdo není dobře vychován v rodině, 2 žáci odpověděli, že si každý zodpovídá za své zdraví sám, 3 žáci odpověděli, že peníze a život za drogy nedají (119 žáků). „Pozitivní postoje“ vyjádřilo 9 žáků s tím, že chtějí toleranci marihuany, že je to úžasná věc, 2 žáci uvedli, drogy pomáhají řešit problémy, v životě se má vyzkoušet všechno odpovědělo 8 žáků, (takto většinou odpovídali ti, kteří s užíváním drog mají kladné zkušenosti – 19 žáků). „Nevyhraněné postoje“ zaujímá 11 žáků, dále 8 žáků uvedlo, že jim je to jedno a 5 žáků odpovědělo rovněž nerozhodným způsobem (24 žáků).*

Z celkem 148 respondentů z Prahy uvedlo 82 žáků, *že zastává „negativní postoje“ k drogám, s tím, že jsou drogy zbytečné a nejsou smyslem života, 4 žáci odpověděli, že mají strach z návykovosti, 1 žák uvedl, že s drogami souvisí zvýšená kriminalita, 1 žák sdělil svůj postoj tím, že poukázal na problém snadné dostupnosti drog (88 žáků). „Pozitivní postoje“ zaujímá 21 žáků s tím, že tento svůj postoj obhajovaly tvrzením, že drogy nejsou škodlivé a otevřeně se hlásí k legalizaci a toleranci marihuany, (takto většinou odpovídali ti, kteří s užíváním drog mají kladné zkušenosti – 21 žáků). „Nevyhraněné postoje“ vyjádřilo 18 žáků, doslova liberální postoj, že je to každého věc zaujalo 7 žáků a 14 žáků odpovědělo, že jim je drogový problém jedno, netýká se jich (39 žáků).*

Na otázku, zda si respondenti dokážou představit svůj život bez drog, nejprve odpovídali respondenti z Vysočiny. *V 91 % odpověděli, že si dokážou určitě představit svůj život bez drog, v 6 % nevěděli a ve 3 % si život bez drog nedokážou představit.* Respondenti z Prahy *v 90 % odpověděli, že by drogy nemohly být součástí jejich životů, v 8 % se nevyjádřili a ve 2 % si nedokážou představit svůj život bez drog.*

Své bližší postoje a názory na drogový problém respondenti z obou krajů uváděli i v následující otázce, která navazovala na tu předchozí. **Z celkového počtu 162 dětí z Vysočiny, uvedlo 30 žáků, že drogy jsou škodlivé a životu nebezpečné látky, 40 žáků odpovědělo, že drogy nejsou životní potřebou, 6 žáků si nedokáže představit život s drogami, 15 žáků sdělilo, že život je lepší bez drog, 30 žáků odpovědělo, že drogy neužívají, 2 žáci k věci uvedli, strach z návykovosti, a tím dali najevo své negativní postoje na drogy a drogovou problematiku – odmítavá stanoviska, 4 žáci uvedli, že je to každého osobní věc, 19 žáků se nevyjádřilo, tito respondenti zaujali nevyhraněné postoje – nevyhraněná stanoviska, 6 žáků odpovědělo, že bez drog to není ono, 4 žáci sdělili, že bez drog to někdy nejde, a tím vyjádřili své pozitivní postoje na danou problematiku – přijímaná stanoviska. Z celkového počtu 148 dětí z Prahy, uvedlo 19 žáků, že drogy jsou škodlivé a nebezpečné látky, 34 žáků odpovědělo, že drogy nejsou životní potřebou, 8 žáků se k drogám staví tak, že jsou nesmyslem, 31 žáků sdělilo, že neužívá drogy, a tím dali najevo své negativní postoje na drogy a drogovou problematiku – odmítavá stanoviska, 19 žáků se k věci vůbec nevyjádřilo, 19 žáků odpovědělo, že nejsou závislími, 5 žáků uvedlo, že se každý může svobodně rozhodnout, 11 žákům je to úplně jedno, tito respondenti zaujali nevyhraněné až liberální postoje – nevyhraněná stanoviska.** Rozdíly v odpovědích byly také způsobeny tím, že děti z Vysočiny byly ve svých odpovědích podle mého názoru upřímnější a otevřenější, což se výrazně odrazilo rovněž v jejich postojích k dané problematice.

Závěr

Drogová problematika je v současné době oprávněně považována oprávněně za sociálně patologický jev, který svou doslova epidemiologickou podobou, dosáhl nepříznivých globálních rozměrů.

Po řadu let na našem území chyběla preventivní a výchovné koncepce zaměřené zejména na nejmladší věkové skupiny dětí a mládeže, ne jiná situace byla v legislativě, neboť naše společnost k danému jevu zpočátku přistupovala laxním a liberálním způsobem s tím, že se naší společnosti daný problém vůbec netýká. Otázka drog byla řadu let tabuizovaným a nediskutovaným tématem, kterému se nevěnovala patřičná pozornost a nepřikládala vážnost. Situace se výrazně změnila po listopadu 1989, kdy po otevření státních hranic, které oddělovaly západní a východní země, došlo ke změnám politickým, ekonomickým a celospolečenským, k otevření legálního i ilegálního trhu, k rozvoji mezinárodního obchodu, možnosti cestovat do zahraničí a k dalším změnám společenského života. Česká republika se tedy otevřela celému světu. Dokonale této situace využili různí překupníci a obchodníci nezákonného obchodu s drogami ke svému „výsostnému podnikání“, kteří neberou žádné ohledy na věkové a sociální skupiny populace, neboť zisk z prodeje narkotik je prvořadý a neohlížejí se ani na možné důsledky.

V současné době existuje koncepce v rámci preventivní činnosti zaměřená na mladší věkové skupiny k předcházení a ochraně před sociálně patologickými jevy, nicméně podle odborníků se jedná spíše o epizodické přednášky, které postrádají systémovost, systematičnost a komplexnost.

Od 1. ledna 2010 došlo k legislativním změnám, které souvisejí především s novelizací trestního zákona, a to zejména s kontroverzním přístupem našich politických představitelů v souvislosti s vládním nařízením, které upravuje termín „množství větší než malé“. Jeví se jako nežádoucí reakce mediálních prostředků, které drogovou problematiku bagatelizují a někdy svými projevy přímo propagují. Je vidět, že v naší společnosti, je právní vědomí v této oblasti nízké, neboť se více či méně zlehčuje i otázka „přestupků“ v souvislosti s drogovou problematikou. Nicméně lidé by si měli v první řadě uvědomit vážnost problému – zdravotní, sociální i ekonomické důsledky atd., které s sebou bezesporu zneužívání drog přináší. Především tomuto tématu by měla masmédiá věnovat dostatečný mediální prostor a informovat lidi napříč

celým společenským spektrem o daných důsledcích a nebezpečnosti pro společnost. Na místo toho média dávají přednost raději kontroverzním, liberálním a bagatelizujícím projevům některých zastánců tolerance a legalizace drog, a tím významně ovlivňují masy lidí společensky nepřijatelným směrem a rovněž tak se, mj. podepisují na současné situaci v otázce postojů k drogám v naší společnosti. S těmito projevy se osobně nemohu ztotožňovat, neboť si uvědomuji vážnost a nebezpečnost daného problému nejen pro společnost, ale především pro rizikové skupiny, tedy děti a mládež.

Celoplošné výzkumy zaměřené na cílové skupiny mladé populace, nebyly v takovém měřítku snad realizovány. Ojedinelé cílené studie však byly realizovány až po 90. letech minulého století, takže obecně v této oblasti chybí srovnávací materiál z období před rokem 1989 a ukazuje se, že problém nedostatku výzkumných výsledků je vidět při studiích v rámci Evropské unie, neboť výsledky výzkumů se neshromažďovaly a nesyntetizovaly pro další využití v metodologických studiích. Někteří současní autoři se problematice dětí a mládeže přece jen věnují a rovněž tak některé výzkumy v dané oblasti byly realizovány na výběrovém vzorku respondentů. Rovněž v rámci Evropské unie se uskutečňují výzkumy zaměřené na mladší a starší věkovou populaci.

Z výsledků vyplývá, že věk jedinců při první zkušenosti s experimentováním drog klesá, nejčastější důvody, které motivují, děti k vyzkoušení drog, jsou zvědavost na jejich účinky, řešení osobních a rodinných problémů, nepříznivý vliv party. Ukazuje se, že nejčastěji zneužívané drogy mezi dětmi, jsou marihuana, hašiš, těkavé látky a současně se objevují i experimenty s pervitinem. Dnešní mladá generace se výrazně odlišuje od té předchozí především v tom, že se u ní změnila hodnotová orientace od základu, na tomto stavu se odrazila také skutečnost, že se musí vyrovnávat s dopadem a změnami dnešní medializované, technizované, informatizované nebo multikulturní a konzumní doby, došlo k rozpadu tradiční rodiny, a mj. je tím úskalím přítomnost sociálně patologických jevů ap.

V rámci diplomové práce jsem realizoval také průzkumné šetření, které bylo zaměřené na děti 8. a 9. tříd základních škol v Pelhřimově a v Praze, s cílem zjistit odpověď na průzkumnou otázku „***zda a jaké se projevují podstatné rozdíly u dětí z malého a velkého města v postojích na návykové látky***“?

Průzkumným šetřením jsem zjistil následující zajímavé a mnohdy překvapivé skutečnosti, kterými chci odpovědět na hlavní průzkumnou otázku.

S drogami mají, oproti respondentům z Vysočiny, větší zkušenosti respondenti z Prahy, což je zapříčiněno snadnější dostupností a širší nabídkou drog. Děti si v Praze, tedy v prostředí velkého a anonymního města mohou drogy snadněji obstarat, na rozdíl od maloměsta, kde je dostupnost drog obtížnější.

Potvrdila se skutečnost, že žáci u obou průzkumných vzorků, poprvé nejvíce experimentovali s marihuanou. Zarážející je skutečnost, že jak žáci z Vysočiny tak i z Prahy vyzkoušeli drogy opakovaně.

Jako hlavní důvody, které respondenty z obou průzkumných souborů vedly k vyzkoušení drogy, byla zvědavost na účinky, zahrnutí dlouhé chvíle (tedy nudící se děti, které nejsou motivovány a vedeny k nějaké volnočasové aktivitě), nešťastná láska, rozvod rodičů, špatné vztahy v rodině, v rodině nebo v partě se vyskytuje uživatel. Ukazuje se, že prostředí party má nepříznivý vliv na žáky z obou krajů.

I přes opakovanou konzumaci drog, si ve většině případů děti z obou krajů uvědomují, jak nebezpečnost a škodlivost drog na lidský organismus, tak i manipulaci s drogami, kterou zákon postihuje.

Negativní a tudíž i odmítavé postoje k drogám zaujímá **vyšší** procento respondentů z **Vysočiny** (drogy užívá například ten, kdo není vychován v rodině, každý si odpovídá za své zdraví sám, peníze a život za drogy nedám) **proti** respondentům z **Prahy** (snadná dostupnost drog, zneužívání drogy zvyšuje kriminalitu, strach z návykovosti, jsou nesmyslné a zbytečné).

Nižší procento respondentů s **nevyhraněnými postoji** se ukázalo **na Vysočině** (sem patřily odpovědi typu žádný názor, nevím, je mi to jedno). **V Praze** převládaly odpovědi typu: je mi to jedno, žádný názor, je to každého věc.

Pozitivní postoje zaujalo **nižší** procento respondentů **na Vysočině** (drogy pomáhají řešit problémy, v životě se má vyzkoušet všechno) **proti** respondentům z **Prahy** (tolerance a legalizace marihuany, neškodlivost drog).

Děti odůvodňovaly předešlá tvrzení takto:

Negativní postoje žáci z Vysočiny zaujímají i proto, že drogy jsou nebezpečné a škodlivé, nejsou životní potřebou, někteří žáci uváděli zajímavé odpovědi, že si nedokážou představit život s drogami, život je lepší bez drog, strach z návykovosti. Pozitivní postoje žáci zaujímají proto, že bez drog to není ono, a někdy to bez nich nejde.

Negativní postoje žáci z Prahy zauímají i proto, že drogy jsou škodlivé, nesmyslné, nejsou životní potřebou, stojí hodně peněz. Pozitivní postoje žáci blíže nespecifikovali.

Závěrem bych chtěl říci, že zásadní rozdíl v prostředí maloměsta a velkoměsta je v tom, že věk první zkušenosti s drogami, je u dětí z Prahy nižší než v Pelhřimově, i když poměrně znepokojující výsledky, ke kterým jsem šetřením dospěl, jsou na obou stranách. Respondenti z Prahy měli možnost vyzkoušet více druhů drog, což lze odůvodnit tím, že v prostředí velkoměsta, je snazší dostupnost drog, a to také na ulici, kde děti z Prahy na rozdíl od dětí z Pelhřimova odpověděly, že zde mimo jiné také poprvé užily drogy.

Domnívám se, že výsledky zjištěné šetřením, by se daly využít v další preventivní činnosti, a to jak ze strany policie ČR, tak ze strany pedagogických a výchovných pracovníků. V tomto směru je potřeba se zaměřit nejen na prostředí velkých měst, ale, jak vyplývá z průzkumného šetření v diplomové práci, ani malá města nelze ponechat bez povšimnutí. Drogy se bohužel šíří i na venkov.

Zde se nachází, dle mého názoru, možnost působení odborníků z oblasti sociální pedagogiky, především praktické uplatnění jejich znalostí, zkušeností a schopností.

Resumé

Tématem diplomové práce je porovnání postojů k návykovým látkám mezi dětmi z malého a velkého města.

Obsahem práce je nejen exkurs drogovou problematikou v minulosti a současnosti, ale jsou v ní vymezeny také základní pojmy (postoje, společensky netolerované drogy, masmédia, a jiné); cílovou skupinou jsou děti a mládež. Práce se věnuje také významu rodinného prostředí, výchově, školnímu prostředí, trávení volného času, otázkám zdravého životního stylu a prevence v souvislosti s formováním osobnosti mladého člověka.

Diplomová práce je rozpracována do čtyř ucelených kapitol, přičemž první tři se věnují části teoretické a čtvrtá části aplikační.

Empirický průzkum byl uskutečněn metodou dotazníkovou a zjištěné výsledky byly prezentovány s příslušným komentářem v grafické podobě. V diplomové práci byla použita analýza literárních a odborných pramenů, metoda dotazníková a srovnávací.

Ukončena je závěrem, který ukazuje na možnosti uplatnění poznatků sociální pedagogiky a jejich využití v praxi.

Anotace

KUBERA, Petr. *Postoje dětí k návykovým látkám*. Brno: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií. Institut mezioborových studií Brno, 2010. 150 s. Diplomová práce.

Diplomová práce je zaměřena na postoje dětí k návykovým látkám nealkoholové toxikomanie, kterou lze označit za sociálně patologický jev, jenž dosáhl globálních rozměrů. Cílem diplomové práce je problém zprůhlednit a poukázat na něj jako na nežádoucí společenský fenomén a zmapovat postoje dětí k drogové problematice. Diplomová práce má empirický charakter. K tomuto účelu byla použita analýza literárních a odborných pramenů, dotazníková metoda.

Klíčová slova

Děti, postoje, návykové látky, sociálně patologický jev, rodinné a školní prostředí, vrstevnické party, výchovně vzdělávací proces, volnočasové aktivity, masmédiá, prevence.

Annotation

KUBERA, Petr. *Attitudes of children towards addictive substances*. Brno: The University of Tomas Bata in Zlin. The Faculty of Humanitarian Studies. The Institute of Interdisciplinary Studies Brno, 2010. 150 p. Diploma Dissertation Degree Thesis.

My thesis concerns the children's attitude to nonalcoholic addiction which is a social pathological event representing a global problem all over the world. Its goal is to explain this problem and point out to it as an undesirable social phenomenon and to reveal children's attitude to drug abuse matter. The character of the thesis is empirical and for this purpose the analysis of literary and scientific sources have been used as well as the method of questionnaire.

Key words

Children, attitudes, addictive substances, social pathological event, family and school environment, teenager groups, educational process, free time activities, massmedia, prevention.

Seznam použité literatury

1. Jednotná Úmluva o omamných látkách sjednána dne 31. března 1961 (Vyhláška ministra zahraničních věcí č. 47/1965 Sb.).
2. Úmluva o psychotropních látkách sjednána dne 21. února 1971 (Vyhláška ministra zahraničních věcí č. 62/1989 Sb.).
3. Úmluva Organizace spojených národů proti nedovolenému obchodu s omamnými a psychotropními látkami sjednána dne 20. prosince 1988 (Sdělení federálního ministra zahraničních věcí č. 462/1991 Sb.).
4. Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, v platném znění.
5. Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, v platném znění.
6. BORNÍK, M. *Drogy, co bychom měli o nich vědět*. 1. vyd. Praha: Themis, 2001, 32 s. ISBN 80-85821-98-2.
7. BUREŠ, J., et al. *Národní strategie protidrogové politiky na období 2005 až 2009*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2005, 32 s. ISBN 80-86734-39-0.
8. BURTON, G., JIRÁK, J. *Úvod do studia médií*. 1. vyd. Brno: Barrister & Principal, 2001, 392 s. ISBN 80-85947-67-6.
9. CASTLEMAN, M. *Velká kniha léčivých rostlin*. 1. vyd. Praha: Columbus, 2004, 635 s. ISBN 80-7249-177-6.
10. DAVID, R. *Úmluva o právech dítěte a její charakteristika. Mezinárodní ochrana práv dítěte a některé další dokument. Rodina a základy rodinného práva*. 1. vyd. Olomouc: nakl. Olomouc, 1999, 175 s. ISBN 80-7182-076-8.

11. DEMEL, J. *Internet pro začátečníky*. 11. publikace. Praha: Neklan, 1996, 79 s. ISBN 80-901718-1-8.
12. DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2000, 374 s. ISBN 80-246-0139-7.
13. ESCOHOTADO, A. *Stručné dějiny drog*. [Přel. Janda, L.] 1. vyd. Praha: Volvox Globator, 2003, 175 s. ISBN 80-7207-512-8.
14. FALÁŘ, J., a kol. *Dynamika drogové scény a sociálního klimatu dětí a mládež 1997-2000*. 1. vyd. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2003, 103 s. ISBN 80-86568-16-4.
15. FERJENČÍK, J. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, 255 s. ISBN 80-7178-367-6.
16. GAVORA, P. *Výzkumné metody v pedagogice, příručka pro studenty, učitele a výzkumné pracovníky*. vyd. Brno: Paido, 1996, 130 s. ISBN 80-85931-15-X.
17. GILLNEROVÁ, I., et al. *Slovník základních pojmů z psychologie*. 1. vyd. Praha: Fortuna, 2000, 80 s. ISBN 80-7168-683-2.
18. HALL, C. S., LINDZEY, G. *Psychológia osobnosti*. [Přel. Heretik, A., et al.]. 3. vyd. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 2002, 510 s. ISBN 80-08-03384-3.
19. HAYESOVÁ, N. *Základy sociální psychologie*. [Přel. Štěpaníková, I.]. 4. vyd. Praha: Portál, 2007, 165 s. ISBN 978-80-7367-283-6.
20. ILLES, T. *Děti a drogy. Fakta – informace – prevence*. 1. vyd. ISV nakladatelství, 1999, 48 s. ISBN 80-85866-50-1.
21. JANDOUREK, J. *Sociologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, 288 s. ISBN 80-7178-535-0.

22. JANÍK, A., DUŠEK, K. *Drogy a společnost*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990, 344 s. ISBN 80-201-0087-3.
23. JANIŠ, K., KRAUS, B., et al. *Kapitoly ze základů pedagogiky*. 471. publikace. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004, 163 s. ISBN 80-7041-102-3.
24. JEDLIČKA, R., BRICHČÍN, M., et al. *Mládež – drogy – společnost. Studia pedagogice 21*. vyd. Praha: PF UK, 1997, 160 s. ISBN 0862-4461.
25. JIRÁK, J., KÖPPLOVÁ, B. *Stručný úvod do studia médií a mediální komunikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, 208 s. ISBN 80-7178-697-7.
26. JŮVA, V., et al. *Základy pedagogiky pro doplňující pedagogické studium*. 100. publikace, vyd. Brno: Paido, 2001, 118 s. ISBN 80-85931-95-8.
27. KALINA, K., a kol. *Drogy a drogové závislosti 1. Mezioborový přístup*. 1 vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003, 319 s. ISBN 80-86734-05-6.
28. KOHOUTEK, R., a kol. *Základy sociální psychologie*. Brno: Cerm, 1998, 183 s. ISBN 80-7204-064-2.
29. KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V., et al. *Člověk – prostředí – výchova*. 117. publikace. Brno: Paido, 2001, 200 s. ISBN 80-7315-004-2.
30. KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. *Sociální patologie*. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, 326 s. ISBN 978-80-7041-896-3.
31. KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, 216 s. ISBN 978-80-7367-383-3.
32. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, 280 s. ISBN 80-7178-551-2.
33. KUČERA, J., RADVAN, E. *Vybrané problémy metodologie vědy*. vyd. Brno: IMS, 2005, 86 s.

34. LANGMEIER, J., et al. *Vývojová psychologie*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství H & H, 1998, 132 s. ISBN 80-86180-03-4.
35. MANN, J. *Jedy, drogy, léky*. [Přel. Šatavová, J.] 1. vyd. Praha: Academia, 1996, 208 s. ISBN 80-200-0508-0.
36. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, 287 s. ISBN 80-7178-549-0.
37. MATTHIOLI, P., O. *Herbář, jinak Bylinář, velmi užitečný*. [Přel. Hájek z Hájku, T.] 1. vyd. Praha: Odeon, 1982, 333 s. ISBN 13/31 01-018-82.
38. McQUAIL, D. *Úvod do teorie masové komunikace*. [Přel. Jirák, J., Kabát, M.]. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, 448 s. ISBN 80-7178-200-9.
39. MÜHLPACHR, P. *Sociopatologie*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2008, 195 s. ISBN 978-80-210-4550-7.
40. NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie*. 1. vyd. Praha: Academia, 1999, 288 s. ISBN 80-200-0690-7.
41. NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie*. 2. vyd. Praha: Academia, 2009, 498 s. ISBN 978-80-200-1679-9.
42. NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, 152 s. ISBN 80-7178-432-X.
43. NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, 160 s. ISBN 80-7178-515-6.
44. NEŠPOR, K., DVOŘÁK, V. *Prevence trestné činnosti související s návykovými látkami*. vyd. Praha: Armex, 1998, 98. s. ISBN 80-902283-9-9.

45. NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, 348 s. ISBN 80-85917-36-X.
46. NOŽINA, M., VANĚČEK, M. *Mandragora, morfin, kokain. Drogový problém v českých zemích v dobách habsburské monarchie a v předválečném Československu*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 2009, 296 s. ISBN 978-80-86791-60-9.
47. PÁVKOVÁ, J., HÁJEK, B., et al. *Pedagogika volného času*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, 232 s. ISBN 80-7178-295-5.
48. PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., et al. *Pedagogický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 1995, 293 s. ISBN 80-7178-029-4.
49. PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., et al. *Pedagogický slovník*. 6. vyd. Praha: Portál, 2009, 395 s. ISBN 978-80-7367-647-6.
50. ŘEHOŘ, A. *Metodologie I*. vyd. Brno: IMS, 2004, 75 s.
51. ŘEZÁČ, J. *Sociální psychologie*. 65. publikace. Brno: Paido, 1998, 272 s. ISBN 80-85931-48-6.
52. SAK, P., a kol. *Mládež na křižovatce*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Svoboda servis, 2004, 213 s. ISBN 80-86320-33-2.
53. SKÁLA, J., et al. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1987, 208 s. ISBN 08-077-87.
54. ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, J. *Přehled sociální psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004, 182 s. ISBN 80-244-0929-1.
55. URBAN, E. *Toxikomanie*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1973, 200 s. ISBN 08-073-73.

56. VEČEŘOVÁ, L. *Bulletin odboru kriminality MV ČR. Andělé na jehle netančí. Mládež kriminalita a drogy*. 2. vyd. Praha: MV ČR, 2003, 32 s.
57. VÍZDAL, F. *Základy psychologie I*. 3. vyd. Brno: IMS, 2003, 52 s.
58. VLASÁK, R. *Světový informační průmysl*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1999, 341 s. ISBN 80.7184-840-9.
59. VORLÍČEK, Ch. *Úvod do pedagogiky*. 1. vyd. Jinočany: Nakladatelství H & H, 2000, 175 s. ISBN 80-86022-79-X.
60. ZAPLETAL, L., a kol. *Základní kategorie a pojmy z předmětů filozofie, právo, psychologie, patologické závislosti, sociologie v rámci výuky studijního oboru Sociální pedagogika*. 3. vyd. Brno: IMS, 2002, 117 s.
61. BULLETIN NPC. *Methamphetamin – Pervitin*. vyd. Praha: oddělení vydavatelství obchodního odboru MV ČR, 1/2003, ročník IX, 54 s. ISSN 1211-8834.
62. BULLETIN NPC. *Poselství k Mezinárodnímu dni proti zneužívání drog a nezákonnému obchodování s nimi*. vyd. Praha: oddělení vydavatelství obchodního odboru MV ČR, 3/2005, ročník XI, 64 s. ISSN 1211-8834.
63. NOŽINA, M. *Bulletin NPC. Česká republika střeoevropský mezičlánek na mezinárodních tranzitních trasách*. vyd. Praha: oddělení vydavatelství obchodního odboru MV ČR, 4/2007, ročník XIII, 64 s. ISSN 1211-8834.
64. PERIODIKA. *Bulletin NPC*. vyd. PČR NPC SKPV, 1/2009, ročník XV, 64 s. ISSN 1211-8834.
65. ŠEJVL, J. *Bulletin NPC – mimořádné číslo. Shrnutí drogové mortality za roky 1998-2008*. vyd. Praha: oddělení vydavatelství obchodního odboru MV ČR, 2009, 144 s. ISSN 1211-8834.

66. ŠTABLOVÁ, R. *Bulletin NPC. Proměny České drogové scény na přelomu tisíciletí.* vyd. Praha: oddělení vydavatelství obchodního odboru MV ČR, 1/2009, ročník XV, 64 s. ISSN 1211-8834.
67. VANĚČEK, M. *Bulletin NPC. Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost – výroční zpráva za rok 2007.* vyd. Praha: oddělení vydavatelství obchodního odboru MV ČR, 1/2008, ročník XIV, 64 s. ISSN 1211-8834.
68. VANĚČEK, M. *Bulletin NPC. Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost.* vyd. Praha: oddělení vydavatelství obchodního odboru MV ČR, 3/2008, ročník XIV, 64 s. ISSN 1211-8834.
69. přístup z: www.krasovy-domky.cz
70. přístup z: www.zskompe.cz
71. přístup z: <http://www.zsukreskeholesa.cz/>
72. přístup z: <http://www.zsrakovskeho.cz/>
73. přístup z: <http://www.drogy-info.cz/>
74. přístup z: <http://www.drogy-info.cz> a <http://drogovapolitika.vlada.cz>.

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Vzor dotazníku

Příloha č. 2 – Seznam použitých symbolů a zkratk

Příloha č. 3 – Slovníček základních pojmů

DOTAZNÍK
pro žáky a žákyně základních škol

Škola:

Třída:

Pohlaví: a) muž b) žena

Věk:let

Vážení žáci a vážené žákyně,

jsem studentem vysoké školy Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulty humanitních studií, Institutu mezioborových studií v Brně. V rámci průzkumného šetření prováděného za účelem zjištění „postojů dětí k návykovým látkám“ Vás prosím o vyplnění dotazníku, který je součástí tohoto průzkumu.

Dotazník je naprosto anonymní, proto se na něj nepodepisujte. Vámi zvolené odpovědi nebudou nikde zneužity a nebudou v rozporu s etikou tohoto empirického průzkumu. Rovněž tak nebudete za svůj projevovaný názor nikde kázeňsky řešeni. **Chtěl bych se tedy na Vás obrátit s prosbou o řádné a pravdivé vyplnění předloženého dotazníku,** který obsahuje celkem 30 otázek (položek) a jeho vyplnění Vám nezabere více než 25 minut.

Pokyny k vyplnění dotazníku:

Pozorně si vždy přečtete zadání každé otázky (položky). U otázek, kde máte možnost výběru z více odpovědí, zakroužkujte jednu odpověď, která nejlépe vystihuje Váš názor. U otázek, kde nemáte možnost z více odpovědí napište místo teček Vaši odpověď či názor vlastními slovy. Více odpovědí můžete zakroužkovat pouze u otázky č. 3.

Tento dotazník je zaměřen na „nealkoholovou toxikomanii (nelegální drogy)“, proto neobsahuje návykové látky jako alkohol, tabák apod.

Předem Vám děkuji za projevenou ochotu a spolupráci.

Petr Kubera

Příklad zakroužkování odpovědi:

1. S užíváním drog nemáte žádné osobní zkušenosti?

a) souhlasím b) nevím c) nesouhlasím

Příklad napsání vlastní odpovědi:

2. Pokud máte zkušenosti s drogami, uveďte, s jakou drogou jste poprvé experimentovali?

prosím, pište:např. s...marihuanou.....

- 1. S užíváním drog nemáte žádné osobní zkušenosti?**
a) souhlasím b) nevím c) nesouhlasím
- 2. Pokud máte zkušenosti s drogami, uveďte, s jakou drogou jste poprvé experimentovali?**
prosím, pište:
- 3. Pokud jste vyzkoušeli i jiné drogy, uveďte, které?**
(zde můžete zaškrtnout i více odpovědí)
- a) marihuana b) hašiš c) LSD (tripy) d) lysohlávky (houbičky)
e) extaze f) pervitin g) heroin h) kokain
i) jiné (*prosím, pište*):
- 4. Experimentovali jste s drogou /drogami/ opakovaně?**
a) souhlasím b) nevím c) nesouhlasím
- 5. Pokud jste experimentovali s drogou, uveďte, kde jste ji poprvé vyzkoušeli?**
a) v partě s kamarády b) na diskotéce (party, mejdanu) c) ve škole d) na ulici
e) doma v rodinném zázemí f) na dětském táboře g) doma u kamaráda (kamarádky)
h) jinde
- 6. Pokud jste vyzkoušeli drogu, kolik Vám poprvé bylo let?**
prosím, pište: let
- 7. Pokud jste poprvé experimentovali s drogou, jaký důvod Vás vedl k jejímu vyzkoušení?**
a) zvědavost z účinků b) obava z odmítnutí v partě c) zahnání dlouhé chvíle (nudy)
d) nešťastná láska e) špatný vztah v rodině f) nezáměr rodiny o moji výchovu
g) viděl (-la) jsem to v televizi h) četl (-la) jsem to v časopisu i) rozvod rodičů
j) zjistil (-la) jsem to na internetu k) špatný prospěch ve škole l) abych byl (-la) členem party
m) někdo z rodiny také užívá drogy n) někdo z party také užívá drogy o) úmrtí blízkého člověka
p) nevím q) něco jiného (*prosím, pište*):
.....
.....
- 8. Pokud jste vyzkoušeli drogy, bylo to vždy Vaše vlastní rozhodnutí?**
a) souhlasím b) nevím c) nesouhlasím
- 9. Drogy jsou nebezpečné a škodlivé pro lidský organismus?**
a) souhlasím b) nevím c) nesouhlasím
- 10. Člověk, který nabízí nebo prodává drogy, se nedopouští trestného činu?**
a) souhlasím b) nevím c) nesouhlasím
- 11. Předávkování organismu drogami může člověku způsobit zdravotní potíže nebo smrt?**
a) souhlasím b) nevím c) nesouhlasím
- 12. Rodina vždy neví, s kým a kde trávíte volný čas?**
a) souhlasím b) nevím c) nesouhlasím
- 13. Rodina Vás kontroluje, zda nejste pod vlivem drog?**
a) souhlasím b) nevím c) nesouhlasím
- 14. Někdo z Vaší rodiny užívá drogy?**
a) souhlasím b) nevím c) nesouhlasím
- 15. Rodina s Vámi hovoří o drogách a drogové problematice?**
a) souhlasím b) nevím c) nesouhlasím
- 16. Vaše škola organizuje /pořádá/ preventivní protidrogové programy /besedy, diskuse/?**
a) souhlasím b) nevím c) nesouhlasím

17. Pokud ano, jaký mají pro Vás tyto preventivní programy význam?

prosím, pište:

.....

.....

.....

18. Škola Vám poskytuje dostačující informace o drogách a drogové problematice?

- a) souhlasím b) nevím c) nesouhlasím

19. Jste členem vrstevnické /kamarádké/ party?

- a) souhlasím b) nevím c) nesouhlasím

20. Pokud ano, neužívají se ve Vaší partě žádné drogy?

- a) souhlasím b) nevím c) nesouhlasím

21. Ovlivnil Vás někdo z party, aby jste s nimi vyzkoušeli drogy?

- a) souhlasím b) nevím c) nesouhlasím

22. Ve volném čase se věnujete zájmovým aktivitám /koníčkům/?

- a) souhlasím b) nevím c) nesouhlasím

23. Pokud ano, byli jste ovlivněni těmito volnočasovými aktivitami v rozhodnutí, že nebudete brát drogy?

- a) souhlasím b) nevím c) nesouhlasím

24. Pokud jste nebyli, kdo /co/ Vás ovlivnil /-lo/ v rozhodnutí, že nebudete experimentovat s drogami (viz otázka č. 23)?

prosím, pište:

.....

.....

.....

25. Obecně se o drogách málo píše v tisku /novinách, časopisech, knihách/?

- a) souhlasím b) nevím c) nesouhlasím

26. První informace o drogách jste získali?

- a) z televizního pořadu b) z internetu c) z tisku (časopisu, knih, novin) d) ve škole
e) doma v rodině f) v partě kamarádů g) jinde

27. Ovlivnila Vás sdělovací média /TV, časopisy, knihy, Internet.../ na tolik, že jste vyzkoušeli drogu?

- a) souhlasím b) nevím c) nesouhlasím

28. Jaký názor máte na drogy Vy /žáci a žákyně/?

prosím, pište:

.....

.....

.....

29. Dokážete si představit svůj život bez drog?

- a) souhlasím b) nevím c) nesouhlasím

30. Pokud jste souhlasili (nesouhlasili) s tímto tvrzením, uveďte, proč (k otázce č. 29)?

prosím, pište:

.....

.....

.....

.....

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ČSR	–	Československá republika
ČSSR	–	Česká a Slovenská socialistická republika
ČR	–	Česká republika
ČNR	–	Československá národní rada
SRN	–	Spolková republika Německo
OSN	–	Organizace spojených národů
EU	–	Evropská unie
EMCDDA	–	Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogové závislosti
UNODC	–	Úřadu Organizace spojených národů pro drogy a kriminalitu
ICAA	–	Mezinárodní rada pro alkohol a drogy
WHO	–	Světová zdravotnická organizace
Doc.	–	docent
MUDr.	–	doktor lékařství
PhDr.	–	doktor filozofie
CSc.	–	kandidát věd (candidatus scientiarum)
ZŠ	–	základní škola
př. Kr.	–	před Kristem
po Kr.	–	po Kristu
př. n. l.	–	před naším letopočtem
n. l.	–	našeho letopočtu
a kol.	–	a kolektiv (kolektiv autorů)
et al.	–	a kolektiv (et alii)
Sb.	–	sbírka zákonů
č.	–	číslo
r.	–	rok (letopočet)
tzv.	–	takzvaný, takzvaně
aj.	–	a jiné
apod.	–	a tak podobně
ap.	–	a podobně
atd.	–	a tak dále

např. – například
resp. – respektive
tj. – to jest

SLOVNÍČEK ZÁKLADNÍCH POJMŮ

Abúzus znamená zneužívání nebo nadměrné užívání – příliš často nebo v přílišném množství – anebo užívání drog za nepřijatelné situace, zejména v dětském a mladistvém věku, ženami v období těhotenství, dospělými jedinci při práci atp.²⁶⁶ WHO definuje abúzus jako „trvalé anebo sporadické užívání drog, nesouvisející anebo neslučitelné se vžitou medicínskou praxí“.²⁶⁷ Drogy ovlivňují funkce centrálního nervového systému (CNS – mozku a míchy) a také působí prostřednictvím nervů a nervových uzlin na orgány okrajového (periferního) nervového systému.²⁶⁸

Dotazníková metoda – patří do jedné ze základních sociologických technik sběru dat a informací. Je postavena na získávání empirických údajů prostřednictvím dotazníku. Daný průzkumný nástroj je v podstatě předtištěným souborem otázek, na něž jsou požadovány písemné odpovědi, tedy názory od průzkumného souboru. Dotazníkové šetření je značně standardizovanou, formalizovanou a efektivní technikou, jejíž přední **výhodou** je zejména v relativně krátkém čase a poměrně nízkých nákladech, získat od velkého souboru respondentů větší množství empirických dat. Mezi **nevýhodou** lze uvést, např. menší možnosti kontroly vlastního procesu dotazování, než jaké jsou u interview, jsou kladeny větší nároky na schopnosti dotazovaných, odpovědi mohou být nepravdivé a zkreslující.²⁶⁹

Drogová závislost – pojem vznikl nahrazením termínů (toxikomanie, návyk). Podle definice WHO se jedná o „stav psychické i tělesné závislosti na psychoaktivních látkách, užívaných trvale se škodlivými důsledky jak pro jedince, tak pro společnost“. Autor M. Nožina uvádí, že „můžeme rovněž konstatovat, že závislost v našem slova smyslu je potřeba drogy získaná učením“.²⁷⁰ K této problematice J. Skála konstatuje, že „stále hlouběji se nyní proniká do neurofyziologických a biochemických parametrů účinku drog zvláště, například po objevu endorfinů²⁷¹ a podrobnějším poznáním

²⁶⁶ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 14.

²⁶⁷ KRAUS, B., HRONCOVÁ, J., et al. *Sociální patologie*. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, s. 77.

²⁶⁸ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 10-11.

²⁶⁹ ŘEHOŘ, A. *Metodologie I*. vyd. Brno: IMS, 2004, s. 67.

²⁷⁰ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 12-13.

²⁷¹ Opiáty způsobují psychoaktivní reakci tak, že se vážou na receptory (smyslové buňky specializované na přijímání podráždění) látek patřících do skupiny, tzv. neuropeptidů. Obecně se tyto látky nazývají **endorfiny**, které fungují jako potlačující zprostředkovatelé přenosu bolestivých impulsů, a tak vykonávají utišující (analgetickou) funkci. (◀ pozn. Tamtéž, s. 19.).

neurotransmisních procesů a genetických dispozic.²⁷²

Empirismus – název pro „souhrn gnozeologických teorií vysvětlujících původ, povahu, metody a platnost lidského poznání ze smyslové zkušenosti.“²⁷³

Fyzická závislost na droze je stavem živého organismu vzniklým zpravidla častým a dlouhodobějším požíváním drogy. Organismus závislý na návykové látce se jí přizpůsobil, vytvořil si „pseudopotřebu“, přičemž ji zařadil do své látkové výměny. Na přerušení přísunu drogy reaguje organismus poruchou – abstinenčními příznaky.²⁷⁴

Hypotéza – pojem lze obecně definovat jako „očekávání o charakteru věcí, jevů, vyvozených z teorie“.²⁷⁵

Intervenující proměnná – je vnější proměnná, která ovlivňuje závislou proměnnou, na rozdíl ovšem od nezávisle proměnné není ve výzkumu zohledněna nebo dokonce není známa.²⁷⁶

Kvalitativní analýza – je metodou myšlenkového rozčlenění poznávaného celku za účelem hlubšího poznání jeho jednotlivých částí a souvislostí mezi nimi, při níž kvantitativní údaje nehrají rozhodující roli. Operace této činnosti jsou organickou součástí i všech vědeckých výzkumů a obvykle jejich I. stadiem, v etapě přechodu od popisu zkoumaného procesu, jevu nebo předmětu „vcelku“ k poznávání jeho struktury, vlastností a znaků. Je často předstupněm analýzy kvantitativní.

Kvantitativní analýza – je nástrojem zkoumání věcí a jevů, v němž se operuje s údaji, které lze kvantifikovat, tj. veličinami, které se dají popsat matematickými symboly a čísly. Podkladem pro její užití jsou především kvantitativní informace o zkoumaném systému. Tato činnost zpravidla probíhá podle určitého algoritmu nebo modelu, jenž je účelovým zobrazením zkoumaného systému, přičemž změnou různých podmínek se zkoumá chování tohoto systému. To znamená, že z mnoha různých chování se zpravidla vybere to, které nejlépe odpovídá stanovenému cíli. Výsledné údaje poskytují kvantitativní podklady pro syntézu a lze je použít jako doporučení při rozhodování.²⁷⁷

Likertovy škály – se nejčastěji používají na „měření postojů a názorů lidí“. Skládají se z výroku a stupnice. Respondent vyjadřuje na stupnici svůj stupeň souhlasu,

²⁷² SKÁLA, J., a kol. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1987, s. 140.

²⁷³ ZAPLETAL, L., et al. *Základní kategorie a pojmy z předmětů filozofie, právo, psychologie, patologické závislosti, sociologie v rámci výuky studijního oboru Sociální pedagogika*. 3. vyd. Brno: IMS, 2003, s. 12.

²⁷⁴ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 12.

²⁷⁵ DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2000, s. 78.

²⁷⁶ VÍZDAL, F. *Základy psychologie I*. 3. vyd. Brno: IMS, 2003, s. 6.

²⁷⁷ DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2000, s. 60.

resp. nesouhlasu a výrok v škále lze formulovat v kladném nebo záporném smyslu.²⁷⁸ Pro účely průzkumného šetření jsem v dotazníku použil střídavě jak kladné, tak záporné formulace, aby se předešlo stereotypnímu vyplňování předmětných škál.

Měření – podle autorů J. Kučery a E. Radvana není měření „čistě“ empirickou metodou, neboť zahrnuje různé aspekty a složky jak empirické, tak logické povahy, které se navzájem složitým způsobem podmiňují. Jeho význam spočívá nejen v tom, že umožňuje vyšší míru přesnosti v popisu jevu, ale především v tom, že umožňuje uvádět jevy do vzájemných vztahů prostřednictvím kvantitativních zákonů. **Z jistého hlediska je činností přiřazování čísel empirickým objektům** (procesům, jevům, vlastností ap.) **podle určitých pravidel**. Ne každé přiřazování čísel objektům podle daných pravidel se ovšem nazývá měřením. V praxi se může jednat o pouhé číselné označení, např. očíslování daných objektů, nebo použití číselného kódu v dotazníku pro označení kvalitativních kategorií (pohlaví, národnost apod.). O měření lze hovořit jen tehdy, pokud nám použitá pravidla přiřazování umožní činit závěry o vztazích mezi číselně popisovanými jevy na základě zkoumání vztahů mezi samotnými čísly použitými k jejich popisu.²⁷⁹

Metoda – podle autora A. Řehoře je pojem **metoda**²⁸⁰ v užším pojetí „soustavný a promyšlený postup, který v dané oblasti vede k určitému cíli, v ideálním případě nezávisle na schopnostech člověka, který ho provádí. Zahrnuje souhrn pojmů, nástrojů a pravidel, které patří k základům každé vědy, popř. i jiných činností. Metoda obsahuje množinu činností, technik, procedur, které na sebe určitým způsobem navazují a tím tvoří jednotný, předem připravený postup, podle kterého lze řešit celou třídu nebo skupinu problémů. Podle širšího pojetí je metoda ověřována, optimalizována a stabilizována aplikací v praktické činnosti“.²⁸¹

Metodika – znázorňuje schéma teorie a praxe, určující postup provádění odborné činnosti, přičemž vychází z vědeckého poznání a empirie. Tento pojem přesně vymezuje jednotlivé postupy pro výkon dané činnosti.

Metodologie – v obecné rovině znamená **nauku o metodách**, respektive teorie metod jakéhokoliv jednání, zahrnující jejich kritické hodnocení. Zabývá se rozbořením metod, která shrnuje poznatky o vědeckých metodách jako o účelných, objektivních

²⁷⁸ GAVORA, P. *Výzkumné metody v pedagogice*. vyd. Brno: Paido, 1996, s. 46.

²⁷⁹ KUČERA, J., RADVAN, E. *Vybrané problémy metodologie vědy*. vyd. Brno: IMS, 2005, s. 46-47.

²⁸⁰ Pojem **metoda** pochází z řeckého slova *methoda*, tedy cesta za něčím. Jedná se o vědomý nebo nevědomý systematický postup nějakého jednání směřujícího k dosažení cíle. Odkrýváním souvislostí světa se zabývá metoda poznání, která své nejsystematičtější podoby dosahuje v metodě vědecké. (← pozn. JANDOUREK, J. *Sociologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, s. 156.).

²⁸¹ ŘEHOŘ, A. *Metodologie I*. vyd. Brno: IMS, 2004, s. 53-54.

postupech zkoumání jevů při odhalování vědeckých zákonitostí a poznatků.²⁸²

Misúzus – tímto pojmem je označována zejména nevhodná aplikace léků (drog) v rozporu s etikou medicíny.²⁸³

Návyk definovala WHO s tím, že „v tomto stavu není nutková potřeba drogy, nýbrž toliko silná touha po ní. Tendence zvyšovat dávku je malá nebo vůbec chybí, závislost na droze je psychologická a ne fyzická, chybí tudíž abstinenční syndrom.“²⁸⁴

Nezávisle proměnná – je taková proměnná, se kterou výzkumník manipuluje, aby mohl sledovat důsledek těchto změn na závisle proměnnou.²⁸⁵

Odvykací příznaky (abstinenční) se vyskytují u všech návykových látek, některé tyto příznaky vzhledem ke své intenzitě mohou být v některých případech i životu nebezpečné. V souvislosti se souborem odvykacích příznaků (např. zvýšená teplota, třes, nechutenství, pocení, rozšířené zorničky, úzkost, pokles krevního tlaku apod.), hovoříme o „abstinenčním syndromu“.²⁸⁶

Psychická závislost znamená „duševní stav vzniklý podáváním drogy a projevující se různým stupněm přání drogu požívat. Psychická závislost na droze je vlastně často závislostí na některé okolnosti, která zneužívání drogy provázela (např. prostředí, jistá společnost, forma drogy, rituál užívání atp.). Vznik závislosti je vázán na zakusení určitých prožitků – nestačí tedy pouhé pasivní požívání drogy, pokud těmito zážitky není provázeno automaticky“.²⁸⁷

Syntéza – tento pojem je vyjádřen jako metoda vědeckého zkoumání vlastností celku, jenž je založená na postupném myšlenkovém sjednocování prvků a částí vzniklých **analytickým rozkladem** jevů, procesů či předmětů ap. Podle autora A. Řehoře má „**syntéza význam jen v dialektické jednotě s analýzou**“. Teprve po analytickém rozložení a prozkoumání věcí a jevů lze při respektování jejich vzájemných souvislostí a podmíněností provést syntézu.²⁸⁸

Tolerance znamená snášenlivost a v medicíně a biologii se jedná o schopnost organismu snášet určité látky. Tento jev se projevuje snižujícím se účinkem stejného množství látky – stálým zvyšováním dávek s cílem vyvolat účinek stejné intenzity.²⁸⁹

²⁸² ŘEHOŘ, A. *Metodologie I.* vyd. Brno: IMS, 2004, s. 53.

²⁸³ Tamtéž, s. 77.

²⁸⁴ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách.* 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 13.

²⁸⁵ VÍZDAL, F. *Základy psychologie I.* 3. vyd. Brno: IMS, 2003, s. 6.

²⁸⁶ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách.* 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 12.

²⁸⁷ URBAN, E. *Toxikomanie.* 1. vyd. Praha: Avicenum, 1973, s. 21.

²⁸⁸ ŘEHOŘ, A. *Metodologie I.* vyd. Brno: IMS, 2004, s. 65.

²⁸⁹ URBAN, E. *Toxikomanie.* 1. vyd. Praha: Avicenum, 1973, s. 21-22.

Toxikománie je podle WHO „stavem periodické nebo chronické intoxikace, která škodí jedinci i společnosti, a je vyvolán opakovaným užíváním drogy“.²⁹⁰

Úzus znamená užití nebo užívání léků, respektive drog ve shodě s právními a společenskými normami, a to s oprávněnými zájmy jedince a společnosti.²⁹¹ V této souvislosti M. Nožina uvádí, že „jde o stav užívání drog v omezeném a kontrolovaném množství, které nepoškozuje zdraví, nepůsobí negativně na chování člověka, neohrožuje mezilidské vztahy a ekonomické poměry jedince a jeho rodiny a hlavně – nenarušuje u dětí a mladistvých proces jejich dospívání.“²⁹²

Závisle proměnná – je proměnná, která se mění vlivem nezávislé proměnné (nebo proměnné intervenující); přičemž s touto proměnnou výzkumný pracovník nemanipuluje, pouze sleduje změny, jichž dosáhla vzhledem k působení nezávislé.²⁹³

²⁹⁰ URBAN, E. *Toxikománie*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1973, s. 12-13.

²⁹¹ KRAUS, B., HRONCOVÁ, J., et al. *Sociální patologie*. vyd. Hradec Králové: Gaudemus, 2007, s. 76.

²⁹² NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 14.

²⁹³ VÍZDAL, F. *Základy psychologie I*. 3. vyd. Brno: IMS, 2003, s. 6.