

# **Možnosti směřování primární drogové prevence zaměřené na adolescenty**

Hana Lusková

---

Bakalářská práce  
2009



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií  
Ústav pedagogických věd  
akademický rok: 2008/2009

# **ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Hana LUSKOVÁ**  
Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Primární prevence v oblasti návykových psychotropních látek.**

Zásady pro vypracování:

**Zpracování teoretických východisek pro praktickou část práce (možnosti a způsoby primární prevence, preventivní programy aj.).**  
**Provedení smíšeného výzkumu formou dotazníkového šetření a rozhovoru.**  
**Zpracování a vyhodnocení výsledků výzkumu.**  
**Přijetí odpovídajících závěrů.**

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

**BERGERET, J. Toxikomanie a osobnost. Praha: Victoria Publishing, 1995.**

**VYMĚTAL, J. Úzkost a strach u dětí. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-86109-56-9.**

**VYKOPALOVÁ, H. Sociálně patologické jevy v současné společnosti. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2002. ISBN 80-244-0337-4.**

**NĚMEC, J. , BODLÁKOVÁ, J. Prevence zneužívání návykových látek. Praha: Poly, 1996.**

**BORNÍK, M. Drog: co bychom o nich měli vědět. Praha: Themis, 2001. ISBN 80-85821-98-2.**

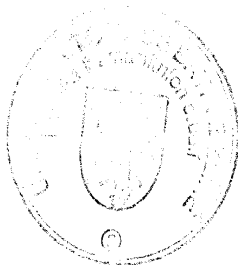
**JOHN, R. Memento, Praha: Československý spisovatel, 1989. ISBN 80-202-0040-1.**

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Jakub Hladík**  
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **16. února 2009**

Termín odevzdání bakalářské práce: **15. května 2009**

Ve Zlíně dne 16. února 2009



prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.  
*děkan*

L.S.

Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.  
*vedoucí katedry*

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové/bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že diplomová/bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí;
- na moji diplomovou/bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou/bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové/bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové/bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Ve Zlíně .....14.4.09.....

.....Luzhová Jana.....

*1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:*

*(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.*

*(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

## **ABSTRAKT**

Ve své bakalářské práci se zabývám problematikou primární drogové prevence. V teoretické části se nejprve věnuji objasnění pojmů, vztahujících se k drogové problematice. Nadcházející kapitola pojednává o drogové prevenci a jejím dělení. Třetí kapitola s podrobným rozbohem potom patří primární drogové prevenci. A následuje kapitola čtvrtá, zabývající se obdobím adolescence.

V praktické části se snažím za použití smíšených výzkumných metod zjistit, jaké postoje mají adolescenti k drogám, na jaké úrovni je jejich informovanost o této problematice a také co je v dnešní společnosti nejvíce ovlivňuje. Díky získaným poznatkům bych pak ráda poukázala na to, jakým směrem by se měla primární drogová prevence ubírat, a tím pádem jak by se mohla co nejefektivněji využívat. A právě v tom vidím přínos mojí práce.

Klíčová slova: droga, primární prevence, období adolescence, postoj, znalost

## **ABSTRACT**

In my bachelor thesis I am dealing with the primary drug prevention. In the theoretical part I am following terms related to the drug problems. The next chapter is about drug prevention and their division. The third chapter with a detailed analysis of the drug include primary prevention. And the fourth chapter is dealing with the period of adolescence.

In the practical part I try to use mixed research Methods to determine what position has adolescents to drug, what they know about drug problems and what is in today's society most affects. With this knowledge I would gain how should be the primary drug prevention courses and how it could be use most effective. And in this I see the benefits of my work.

Keywords: drug, primary prevention, period of adolescence, attitude, knowledge

Děkuji vedoucímu bakalářské práce Mgr. Hladíkovi za jeho odborné vedení, podnětné rady, laskavý a inspirativní přístup. A taktéž děkuji Mgr. Höferové za ochotnou a obětavou pomoc. Mé poděkování patří také rodičům, za jejich podporu při mém studiu.

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>11</b>
<b>1 DROGY</b> .....	<b>12</b>
1.1 OBJASNĚNÍ POJMŮ .....	12
1.1.1 Droga .....	12
1.1.2 Abúzus .....	12
1.1.3 Závislost .....	12
1.1.4 Návyk .....	13
1.1.5 Abstinenční syndrom .....	13
1.1.6 Intoxikace .....	14
1.2 ZÁKLADNÍ DĚLENÍ NELEGALNÍCH DROG .....	15
1.2.1 Legalizační hledisko .....	15
1.2.2 Hledisko rizika .....	15
1.2.3 Hledisko účinku .....	15
1.2.3.1 Základní dělení dle účinku drogy (SANANIM, 2007) .....	16
<b>2 DROGOVÁ PREVENCE</b> .....	<b>18</b>
2.1 DRUHY PREVENCE .....	18
2.1.1 Charakteristika jednotlivých složek prevence .....	18
<b>3 PRIMÁRNÍ DROGOVÁ PREVENCE</b> .....	<b>19</b>
3.1 CÍL PRIMÁRNÍ PREVENCE .....	19
3.2 DĚLENÍ PRIMÁRNÍ PREVENCE .....	19
3.2.1 Univerzální primární prevence .....	19
3.2.2 Selektivní primární prevence .....	20
3.2.3 Indikovaná primární prevence .....	20
3.3 POŽADAVKY NA PROGRAM PRIMÁRNÍ PREVENCE UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK .....	20
3.4 PRIMÁRNÍ DROGOVÁ PREVENCE V KONTEXTU SE SOCIÁLNÍ PEDAGOGIKOU .....	24
<b>4 OBDOBÍ ADOLESCENCE</b> .....	<b>26</b>
4.1 TRPKÁ ÚSKALÍ.....	26
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>27</b>
<b>5 ÚVODNÍ ČÁST</b> .....	<b>28</b>
5.1 METODIKA VÝZKUMNÉ ČÁSTI .....	28
5.2 CÍLE VÝZKUMU .....	28
5.3 VÝBĚR VÝZKUMNÉHO VZORKU .....	28
5.4 METODA SBĚRU A INTERPRETACE DAT .....	28
<b>6 VYHODNOCENÍ VÝZKUMU</b> .....	<b>30</b>
6.1 ROZDĚLENÍ DOTAZNÍKOVÝCH OTÁZEK DO KONKRÉTNÍCH OBLASTÍ.....	30
6.1.1 Postoje respondentů vůči drogám (1, 5, 7, 9, 14).....	30
6.1.2 Postoje respondentů vůči uživatelům drog (2, 3, 4, 6).....	30
6.1.3 Postoje respondentů vůči experimentování s drogami (8, 11, 12, 13) .....	31
6.1.4 Informovanost respondentů o drogové problematice (10, 15, 16, 17).....	31



6.2	VÝSLEDKY Z JEDNOTLIVÝCH OBLASTÍ .....	31
6.2.1	Postoje respondentů vůči drogám. (1, 5, 7, 9).....	32
6.2.2	Postoje respondentů vůči uživatelům drog. (2, 3, 4, 6).....	33
6.2.3	Postoje respondentů vůči experimentování s drogami (8, 11, 12, 13) .....	34
6.2.4	Informovanost respondentů o drogové problematice (10, 15, 16, 17).....	35
6.3	ZÁVĚR K DOTAZNÍKOVÉ ČÁSTI .....	36
6.4	VYHODNOCENÍ SLOHOVÝCH PRACÍ .....	37
6.5	ZÁVĚR KE SLOHOVÉ ČÁSTI .....	38
6.6	SHRNUTÍ.....	38
6.7	DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	38
<b>7</b>	<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>40</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>41</b>
	<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>43</b>
	<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>	<b>44</b>
	<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>	<b>45</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH: DOTAZNÍK, TÉMA SLOHOVÉ PRÁCE.....</b>	<b>46</b>

## ÚVOD

I přesto, že ze všech stran slyším, jak jsou témata, týkající se drog, obehnaná, a tím pádem ztrácí i na atraktivitě. I přesto, že již existuje spousta programů, které by měly zabránit rozšiřování zneužívání a návyku na těchto látkách. Stále kolem sebe vidím více a více narkomanů. Děti, které jsou na nejlepší cestě se právě závislymi stát. Rodičů, kteří jsou bezradní, ztracení. A zřejmě proto mi nepřijde tak moc důležité, že tohle téma není z těch „atraktivních“. Že v této oblasti již existuje spousta definic výzkumů, poznatků atd.

Myslím totiž, že i přesto všechno, co už o této problematice víme a známe, se v tom neustále jakoby plácáme. A právě všechna tato fakta mě přiměla k volbě tématu, týkajícího se primární drogové prevence.

Práce je rozdělena na dvě sekvence. Tedy na část teoretickou a část praktickou. V první kapitole teoretické části se nejprve zabývám objasněním pojmů, které se vztahují k drogové problematice a pokračuji základním dělením drog. Druhá kapitola je pak věnována drogové prevenci a jejímu základnímu dělení na prevenci primární, sekundární a terciární. Třetí kapitola obsahuje podrobný rozbor primární drogové prevence. Tedy její cíle, dělení a požadavky, jež jsou na ni kladeny. V této kapitole je poukázáno i na kontext primární prevence a sociální pedagogiky. Nadcházející kapitola obsahuje informace o období adolescence a jeho úskalí. V praktické části jsem využila jak kvantitativních, tak i kvalitativních metod výzkumu. Kvantitativní data jsem zjišťovala pomocí dotazníků, které obsahovaly, jak otevřené, tak i uzavřené otázky a taktéž pomocí testu zaměřeného na znalosti. Cílem bylo zjistit postoje respondentů – tedy žáků 1., 2., 3. a 4. ročníků střední školy vůči drogám. Také to, jak se dívají na uživatele drog, jaké jsou jejich postoje vůči experimentování s drogami a v neposlední řadě zjistit, jaká je úroveň informovanosti respondentů o drogové problematice. Kvalitativní metodou byl rozbor slohových prací studentů na téma „Co mě nejvíce ovlivňuje“. Získané poznatky o postojích respondentů a o jejich znalostech, mně umožnily zjistit, kde se v programech primární drogové prevence vyskytují mezery. A informace o tom, co dnešní adolescenty nejvíce ovlivňuje, může poukazovat na to, jakým směrem by se mohly tyto programy ubírat. Domnívám se, že pokud, bude na tyto mezery a možný směr upozorněno, může dojít ke zkvalitnění primární prevence, což je zároveň cíl mé práce. Doufám, že zjištěná data, přestože neopravňují k jakémukoliv zobecnění, povedou k zamyšlení.

## I. TEORETICKÁ ČÁST

## 1 DROGY

Minulost, přítomnost a nejspíš i budoucnost bude disponovat výskytem drog. Dle Johna (1996) je to tak, že dokud bude člověk chtít zdánlivě zdarma uniknout od útrap denního života do světa, kde problémy neexistují, a vše je jednodušší – potud člověka budou drogy provázet.

### 1.1 Objasnění pojmů

V drogové problematice se vyskytuje několik termínů, které je třeba znát pro její pochopení.

#### 1.1.1 Droga

Termín „droga“ pochází z arabského slova „durana“ (lék, léčivo). (Vykopalová, 2002)

Světová zdravotnická organizace později označila za drogu kteroukoliv látku, jenž, jestliže je vpravena do organismu, může pozměnit jednu nebo více jeho funkcí.

Dle Johna (1996) lze za drogu považovat takovou látku, která splňuje následující dvě podmínky. Musí měnit lidskou psychiku (zrychlovat či zpomalovat vnímání času, stimulovat, tlumit anebo měnit realitu). A dále pak na takové látce musí vznikat závislost.

#### 1.1.2 Abúzus

Abúzus charakterizuje nadměrná intenzita nevhodného návyku, který se projevuje nadužíváním něčeho, co škodí jednotlivci i jeho okolí.

Abúzus je výsledkem takzvaného úzu, tedy opakovaného užívání látek, na něž se vypěstovala závislost. (Pokorný, 2002)

#### 1.1.3 Závislost

Mezinárodní klasifikace nemocí říká, že při závislosti má pro jedince užívání konkrétní látky přednost před jinými činnostmi a jednáním, kterého si dříve cenil více. Jako centrální charakteristiku tohoto onemocnění označuje touhu jedince, která je často silná a přemáhající, užívat psychotropní látku.

Touhu užívat drogy si jedinec uvědomuje (což ovšem nemusí znamenat, že ji přiznává) a snaží se často užívání kontrolovat, omezovat nebo i zastavit. Obyčejně ale neúspěšně. (SANANIM, 2007)

K diagnostice závislosti se vyžaduje, aby během 12 - ti měsíců byly přítomny alespoň tři z níže uvedeného seznamu příznaků.

- silná touha a nutkání užívat látku
- potíže při kontrole užívání látky a to pokud jde o začátek, ukončení nebo množství látky
- výskyt tělesných odvykacích příznaků po vysazení
- objevení se a růst tolerance, což je potřeba užívání stále vyšších dávek drogy k dosažení stávajícího, očekávaného stavu
- pokračování v užívání i přes jasný důkaz škodlivých a výskyt nežádoucích následků (postupné zanedbávání zájmů, depresivní stavy, vážná onemocnění, získaná v souvislosti s užíváním drogy). (Borník, 2001)

#### 1.1.4 Návyk

Tento termín je třeba odlišovat od termínu závislost. Představuje sice splnění kritérií drogové závislosti, ale v případě návyku se nedostavuje abstinenci syndrom. (Pokorný, 2002)

#### 1.1.5 Abstinenci syndrom

Jedním ze zřetelných projevů závislosti je abstinenci syndrom či syndrom odnětí drogy. Jde o to, že tělo si po určité době, kdy dochází k aplikaci látky, na tuto látku zvyká. Dochází tak ke změnám v metabolismu a při přerušení dávky drogy pak organismus signalizuje, že mu konkrétní droga chybí. Tyto signály se projevují nepříjemnými psychickými nebo fyzickými pocity. (Presl, 1996)

Jinými slovy, tělo si vytváří na látku fyzickou nebo psychickou závislost, která je charakteristická abstinenci příznaky.

Každá droga vyvolává určitý druh závislosti. U fyzické složky je odvykací stav velice nepříjemný, bolestivý až nesnesitelný, ale odeznívá během několika dní. Zatímco u psychické složky závislosti je odvykací stav mnohem hůře ovlivnitelný a jeho zvládnutí pak vyžaduje mnohem více než jen pevnou vůli. Konkrétně psychická závislost zavedla důvod pro vznik léčebných zařízení, která nabízejí dlouhodobou léčbu. Ke zvládnutí tohoto

typu závislosti je třeba mnoha měsíců, dokonce i let a je zároveň hlavní příčinou recidivy i po několikaleté abstinenci. (SANANIM, 2007)

### 1.1.6 Intoxikace

Většinou se jedná o přechodný stav, který nastává například po užití návykové látky. Vede k poruchám myšlení, citění, chování nebo vnímání. (Nešpor, 1999)

Hines (2004) popisuje proces, který nastává v lidském organismu po vpuštění drogy takto. Vše se odehrává v nervovém systému člověka. Tedy v centrální nervové soustavě. V lidském mozku jsou nervová vlákna, jež spojují neuron s jinou nervovou buňkou. Neurony zajišťují nervovou aktivitu celého mozku. Při přenosu signálu z jednoho neuronu do druhého hrají velice důležitou roli transmittery. To jsou signální molekuly chemických látek, které obstarávají nervové vzruchy. Transmittery v nervové buňce buď vyvolávají další podnět, čemuž se říká budivá synapse anebo naopak způsobí útlum – tedy nastane synapse tlumivá. Reagují na ně specializované receptory, kterými bývají obvykle bílkoviny zabudované v membráně dané cílové buňky. K tomu, aby došlo k předání signálu, postačuje pouhé uvolnění jen velmi nepatrného množství přenašeče. V souvislosti s kontroverzními látkami, se za klíčové neuropřenašeče považuje serotonin, jenž v lidech vzbuzuje pocity spokojenosti, dopamin, který umožňuje cítit se příjemně a noradrenalin.

V 70. letech došlo také k objevení skupiny transmiterů, které jsou označovány souhrnným názvem endorfíny. Ty fungují jako opiátové receptory a tlumí bolest na duchu i na těle.

Pro doplnění dle Vykopalové (2002), návykové látky působí buď jako agonisté nebo antagonisté. Agonisté aktivují receptory namísto vlastních látek organismu. Podávají-li se dlouhodobě, buňky snižují počet receptorů pro danou látku – čemuž se říká útlumová regulace.

Jestliže se pak příjem drogy náhle přeruší, nejsou buňky připraveny pro příjem normální hladiny hormonů a objevují se abstinенční příznaky.

Zatímco antagonisté blokují účinky přirozených přenašečů nebo se hormony a buňky naopak snaží zvyšovat počet svých receptorů pro tuto látku, aby si zachovaly svoji normální funkci. I v tomto případě vede vysazení drogy k abstinенčním příznakům.

## 1.2 Základní dělení nelegálních drog

Drogy se dají dělit do několika skupin s ohledem na následující hlediska. Prvním aspektem je hledisko legalizační, které pomocí platných zákonů dělí drogy na legální a nelegální. Následuje hledisko rizika, které vypovídá o tom, jedná-li se o drogu tvrdou či měkkou (toto hledisko není jednohlasně přijímáno). Naopak se o tomto tématu vedou diskuze a pře. Zastáncem tohoto dělení je například Presl (1996), naopak Illes (2002) tento názor rasantně odmítá. A konečně hledisko účinku, které konkrétní drogu zařazuje do skupin látek s charakteristickými účinky.

### 1.2.1 Legalizační hledisko

Užívání drog samo o sobě není v České republice trestné. Držení, výroba a šíření drog v množství „větším, než malém“ však ano. Toto malé množství je pro jednotlivé drogy stanoveno v tabulkách, jež jsou závazné pro státní zastupitelství a řídí se jimi policie. (Borník, 2001)

### 1.2.2 Hledisko rizika

K posouzení kritéria tvrdosti či měkkosti drogy může sloužit její schopnost poškodit organismus, nebo dokonce způsobit smrt. (Presl, 1996)

### 1.2.3 Hledisko účinku

I když, že účinky konkrétních drog tvoří samostatnou skupinu, je třeba zdůraznit, že každé užití drogy může vyvolat naprosto individuální stavy a prožitky.

Existuje několik faktorů, které mají velký vliv na to, do jakého stavu se uživatel dostane. A tedy i to, jak bude na danou látku reagovat. Mezi tyto faktory mimo jiné patří aktuální psychický stav osoby, její fyzické dispozice, prostředí, ve kterém se při užívání vyskytuje, potažmo lidé, s nimiž drogu užívá, množství drogy a v neposlední řadě také složení drogy. (Borník, 2001)

Svět disponuje nepřehledným množstvím nelegálních drog. Každou chvíli se vytvářejí nové a nové substance, které snad mají zpočátku za úkol pomoci lidstvu, ale jen velice tenká hranice je dělí od toho, aby zmiňované lidstvo ochudily o několik jeho obyvatel. Z historie jsou to například LSD, kokain a podobně.

### 1.2.3.1 Základní dělení dle účinku drogy (SANANIM, 2007)

- konopné drogy
- halucinogenní drogy
- stimulační drogy
- opioidy – opiáty

#### *Konopné drogy*

První příznaky nastupující intoxikace bývají někdy nepříjemné. Mění se vnímání času i prostoru. Nastupují pocity blaženosti. Typický je bezdůvodný smích. V některých případech se mohou vyskytovat i halucinace. Celá intoxikace se ale může proměnit ve stav přetrvávající úzkosti s nezvyklými projevy chování. (Ganeri, 2001)

Mezi nejznámější zástupce této skupiny patří: marihuana, hašiš.

#### *Halucinogenní drogy*

Jedná se o skupinu drog, přírodního i syntetického původu, kdy jejich základním efektem je kvalitativní změna vědomí. Po požití drogy, patřící do této skupiny, často dochází k výrazným změnám psychiky. Objevují se halucinace, projevy depersonalizace (pocit odcizení vůči okolí i sobě samému), derealizace (odvrat od skutečnosti) a taktéž deformace času a prostotu. Mohou se objevit jak příjemné, tak i hrůzné vjemy, které mají většinou takovou intenzitu a důvěryhodnost, že jim intoxikovaný podlehně a snaží se uniknout bez ohledu na možná, někdy až smrtící, rizika. Velkým rizikem halucinogenů je nevypočitatelnost jejich efektu. Dále pak i to, že poruchy vnímání a duševní obtíže mohou přetrvávat i poté, co odezněla intoxikace. Například flashback – stav, jako po požití drogy, i přesto, že žádná droga požitá nebyla. (Borník, 2001)

Mezi nejznámější zástupce této skupiny patří: LSD, halucinogenní houby.

#### *Stimulační drogy*

Tyto látky jsou charakteristické především povzbuzujícími účinky. Vytvářejí pocit energie a nevyčerpatelnosti. Po euforii se ale dostavuje třes, bolesti hlavy a podobně. (Vykopalová, 2002)



Dle Johna (1996) se stimulační drogy dají brát tzv. rekreačně. Svoji daň si vybírají třeba až po několika měsíčním užívání.

*„Droga toxikomana natolik pohlcuje, že začíná myslet hlavně na to, jak by si ji vzal. Když ji nemá, je v depresi, zdá se mu, že nežije, jeho život se začíná koncentrovat do toho okamžiku, kdy si bude moci šňupnout nebo píchnout (John, 1996, s. 45).“*

Mezi nejznámější zástupce této skupiny patří: pervitin, kokain.

#### *Opioidy – opiáty*

Jedná se o látky, které jsou v medicíně tradičně užívány pro tlumení velmi silných bolestí. (Borník, 2001)

Po užití látky z této skupiny většinou dochází k vyvolání pocitu štěstí, který se dostaví hned, jak droga začne působit. Člověk, který je intoxikovaný, se cítí uvolněný, svobodný a odpoutaný od všech starostí. (Ganeri, 2001)

Tyto látky jsou vysoce návykové a takzvané rekreační užívání není v tomto případě možné. Fyzická závislost, která se na těchto látkách vytváří, sebou přináší velmi bolestivé abstinенční příznaky – křeče, třes, zimnice, průjem apod. (SANANIM, 2007)

Mezi nejznámější zástupce této skupiny patří: heroin, opium, morfin, dolsin.

## 2 DROGOVÁ PREVENCE

„Z hlediska prevence je zaměřena pozornost na problém první aplikace drogy a motivace (Vykopalová, 2002, s. 78)“.

V této oblasti, tedy v oblasti prevence, je dle Vykopalové (2002) velmi nutné, aby byla nalezena společná cesta spolupráce různých složek, jejichž hlavním a společným cílem je předcházení drogové závislosti. Dá se říci, že se jedná o spolupráci státních složek, desítek společenských seskupení, směřujících až k samotnému jedinci.

Je důležité si uvědomit, že prevence problémů s návykovými látkami je neúčinnější tehdy, využívá-li více strategií. A v neposlední řadě také to, že vyžaduje dlouhodobé a systematické působení. (Nešpor, 1999)

### 2.1 Druhy prevence

V rámci drogové politiky je uplatňován systém prevence, který skýtá tři základní složky. Jsou jimi prevence primární, sekundární a terciární.

#### 2.1.1 Charakteristika jednotlivých složek prevence

##### *Primární prevence*

Primární prevence se týká všeobecných podmínek předcházení vzniku závislosti. Tedy jde o soubor včasných intervenčních kroků ještě předtím, než se problém spojený se závislostí objeví.

##### *Sekundární prevence*

Prevence sekundární, neboli adresná, zahrnuje ovlivňování ohrožených skupin obyvatelstva, které jsou ohroženy bezprostředně anebo zprostředkovaně v závislosti na řadě faktorů jako je rodina, vrstevníci, škola, životní styl, sociální podmínky atd.

##### *Terciární prevence*

V tomto případě se řeší problematika prevence recidiv, omezení důsledků problematického chování nebo zdravotních problémů. Má tedy zabránit recidivě závislých a těch, kteří již absolvovali terapii.

(Vykopalová, 2002)

### **3 PRIMÁRNÍ DROGOVÁ PREVENCE**

Dle Kaliny (2003) je vlastním smyslem primární drogové prevence to, že užívání drog by rozhodně nemělo být společensky akceptovatelnou formou chování mladých lidí.

Primární drogová prevence je jakýsi soubor specificky prováděných aktivit, jež jsou součástí života společnosti a jimiž se právě společnost snaží předcházet vzniku a rozvoji jevu, který poškozují její členy a skrze ně i celé společenství. (Pokorný, 2003)

V současnosti primární prevenci chápeme jako otevřený komplexní a flexibilní systém opatření, která jsou plánována, řízena a vyhodnocována specialisty a na kterých se taktéž podílí všichni členové a subsystémy společnosti. (Pokorný, 2003)

Melichar (1980) považuje za velmi důležité uvědomění si toho, že prevence se netýká jen výchovných institucí, ale i celé společnosti.

#### **3.1 Cíl primární prevence**

Obecným cílem primární prevence je v první řadě zabránit vzniku poruchy zdraví. (Kalina, 2003)

Je tedy důležité zabránit samotnému užívání drog nebo alespoň první zkušenosti s užíváním návykových látek odložit do co nejpozdějšího věku.

Dalším, neméně důležitým, specifickým cílem primární prevence je snížit nebo úplně zastavit experimentování s návykovými látkami, a tím pádem předejít různým zdravotním a sociálním dopadům drog, které by si vyžádaly léčbu nebo další intervence. (Zaostřeno na drogy, 1/2006)

#### **3.2 Dělení primární prevence**

Nejčastějším rozlišováním primární prevence je rozlišování na prevenci specifickou a nespecifickou. V zemích EU se ale prosazuje klasifikace amerického Institutu lékařství (Institute of Medicine) z roku 1994. Ta rozděluje primární prevenci na univerzální, selektivní a indikovanou. (Zaostřeno na drogy, 1/2006)

##### **3.2.1 Univerzální primární prevence**

Programy univerzální primární prevence se zaměřují na širší populaci. Jejich cílem je zamezit nebo oddálit užívání nelegálních návykových látek.

Jejím hlavním úkolem je poskytnout všem osobám dostatek informací a dovedností k tomu, aby se nestaly uživateli drog. (Zaostřeno na drogy, 1/2006)

### **3.2.2 Selektivní primární prevence**

Cílovými skupinami této prevence jsou lidé, u kterých lze předpokládat zvýšené riziko užívání drog. Tyto programy jsou zaměřeny na celou rizikovou skupinu, a to bez ohledu na to, jaká je úroveň vystavení jednotlivců rizikovým faktorům. (Zaostřeno na drogy, 1/2006)

### **3.2.3 Indikovaná primární prevence**

Jejím smyslem je působit na jednotlivce, kteří nějakým způsobem vykazují známky užívání drog. Cílem není pouze oddálení užívání drog, ale taktéž snížení frekvence a objemu užívaných drog a zmírnění následků jejich užívání. (Zaostřeno na drogy, 1/2006)

Opatření, která zahrnuje prevence indikovaná a prevence selektivní, nejsou zatím v České republice příliš běžná.

## **3.3 Požadavky na program primární prevence užívání návykových látek**

Na internetových stránkách Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy jsou vypsány následující informace, které popisují požadavky na programy primární prevence.

Vláda České republiky rozhodla, že získání dotace pro programy primární prevence užívání návykových látek ze strany MĚMT a RVKPP bude podmíněno certifikací.

Certifikace odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek spočívá v posouzení a formálním uznání toho, že program odpovídá stanoveným normám kvality a komplexnosti. Cílem certifikace je tak zajistit kvalitu programů a efektivní využívání finančních prostředků, které jsou na činnost těchto programů vynakládány z veřejných zdrojů.

Nešpor (1999) klade na program primární prevence několik požadavků:

- program odpovídá věku
- program je malý a interaktivní
- program zahrnuje podstatnou část populace

- program zahrnuje získání relativních sociálních dovedností a dovedností potřebných pro život
- program bere v úvahu místní specifika
- program využívá pozitivních modelů
- program zahrnuje legální i ilegální návykové látky
- program zahrnuje i snižování dostupnosti návykových rizik
- program je dlouhodobý a soustavný
- program je prezentován kvalifikovaně a důvěryhodně
- program je komplexní a využívá více strategií
- program počítá s komplikacemi a nabízí možnosti, jak je zvládat
- program vyžaduje spolupráci školy s dalšími organizacemi
- program předpokládá a umožňuje spolupráci s rodiči

Primární prevence prošla za dobu její existence vývojem, díky kterému je možné rozdělit její přístupy na ty, které se osvědčily a ty, které naopak neprokázaly svoji plnohodnotnost, a tím pádem se tak rozdělily na přístupy vhodné a nevhodné (viz. tabulka č. 1). (Kalina, 2000), (Nešpor, 1999)

Tabulka č. 1 – Vhodné a nevhodné přístupy k primární prevenci dle Kaliny (2000), Nešpora (1999)

VHODNÉ PŘÍSTUPY	NEVHODNÉ PŘÍSTUPY
podporovat sebedůvěru, aktivitu a hodnotové zájmy	nesoustavnost
zaměřovat se na změnu postojů	realizace programu formou přednášky
kontinuálnost procesu	zaměřenost pouze na informace
využití směřodatných vzorů, pokud možno z blízkého okolí	zastrašování
realizaci by měl řídit kvalifikovaný odborník	neosobnost realizátora, využívání bývalých nebo současných uživatelů k demonstraci problematiky
zapojení do života místní komunity	vedení programu mimo místní kontext.
živé učení	amatérismus realizátorů
otevřená a hodnotně moderovaná diskuse	potlačování diskuse

O tom, zdali se jedná o plnohodnotný program primární prevence, mohou dle Pokorného (2003) vypovídat následující znaky efektivní primární prevence.

- koncepčnost
- cílevědomost
- komplexnost
- znalost
- sběr a analýza informací
- flexibilita
- zpětná vazba

Jedním z prostředků zpětné vazby podle Pokorného (2003) mohou být nástroje hodnocení, na základě kterých lze ještě přesněji zjistit účinnost a efektivitu programu.

- průzkum veřejného mínění
- zprávy o činnosti
- analýza účelnosti a efektivity využití finančních prostředků na program primární prevence
- diagnostika rizikových oblastí, postojů, zájmů atd.

Obecně lze říci, že účinné preventivní programy, které jsou vědecky ověřeny, se zaměřují zejména na osobní a sociální dovednosti, znalosti a formování postojů. (Zaostřeno na drogy, 1/2006)

Díky poznatkům a možnostem, které dnešní doba nabízí, mohou programy primární prevence využívat mnoha prostředků. Používají se psychologické, sociologické, pedagogické metody. Velmi silným hybatelem se mohou stát média – tedy televize, rozhlas, internet atd. (Kalina, 2003)

Existuje mnoho důležitých aspektů, které velice ovlivňují to, do jaké míry bude projekt primární drogové prevence účinný. Jedním z nich je osobnost realizátora programu. Konkrétně jeho dovednosti, znalosti a komunikační schopnosti. Je třeba, aby program primární prevence realizovali vždy lidé, kteří mají dostatek informací, jsou přátelští, otevření a naprosto přesně si uvědomují, co je jejich cílem. (Kalina, 20003)

Velmi důležitým bodem v této oblasti je dle Pokorného (2003) i profil realizátora programu primární drogové prevence. Proto je nezbytné znát odpovědi na následující otázky.

- Z jakého sociálního prostředí přichází, tedy jakou minulostí a zkušenostmi disponuje?
- V jakém rozsahu a hloubce je infikován sociálně nezdravými formami životního stylu?
- Jaké jsou jeho aktuální postoje, hodnotová orientace?
- Jaké má zájmy, potřeby a jaký je jeho životní styl?

Programů primární drogové prevence vznikalo a vzniká mnoho. Díky poznatkům získaným z rozličných oborů, jako je psychologie, pedagogika, sociologie apod. a zkušenostem, bezpočet z nich ztroskotalo. Naproti tomu, zásluhou těch nevhodných, vznikly ty, které alespoň zčásti svůj úkol plní. Je třeba, aby těch, které naplňují očekávání a cíle, neustále přibývalo. V této oblasti není v žádném případě místo pro stagnaci - naopak, důležitým aspektem je vývoj. Stejně tak nejsou vhodné utopické myšlenky, které tvrdí, že se může vymyslet program, který na sto procent zamezí výskytu tohoto nežádoucího vlivu. Je spíše třeba vytvářet stále nové a rozmanité programy, díky kterým se snad jednou tento vysněný cíl uskuteční.

### **3.4 Primární drogová prevence v kontextu se sociální pedagogikou**

Sociální pedagogika je pedagogickou disciplínou, která se v České republice rozvíjí, zejména po roce 1989. V současné době je i studijním oborem na některých fakultách vysokých a vyšších odborných škol.

Tato disciplína se zabývá širokým okruhem problémů, které jsou spjaté s výchovným působením na rizikové a sociálně znevýhodněné skupiny populace.

Sociální pedagogika má velice významnou úlohu v současné společnosti, v důsledku narůstajícího výskytu sociálně patologických jevů. (Průcha, 2003)

Za sociálně patologický jev je označováno takové jednání jedince, které je, mimo jiné, charakteristické hlavně nezdravým stylem života, porušováním zákonů, předpisů a etických hodnot. Projevuje se zejména chováním a jednáním, které vede k poškozování zdraví jak jedince, tak i prostředí, ve kterém žije, pracuje a pohybuje se. A ve svém důsledku i k individuálním, skupinovým nebo celospolečenským poruchám a deformacím. (Pokorný, 2003)

Právě mezi tyto sociálně patologické jevy patří i drogové závislosti, které jsou v naší společnosti stále aktuálním problémem. Díky sociální pedagogice vzniká nový prostor pro řešení této oblasti. Vzhledem k tomu, že se jedná o obor relativně mladý, není ještě přesně vytýčeno, co přesně je v kompetencích této pedagogické disciplíny. V každém případě jde podle mého názoru o velice podstatnou pomoc, která je rázným krokem proti sociálně patologickým jevům.





## 4 OBDOBÍ ADOLESCENCE

Období adolescence začíná přibližně 15. až 16. rokem. Jeho horní hranice není přesně vymezena, je totiž velice individuální. Dle Klindové (1974) toto období končí plným rozvinutím tělesných, a hlavně duševních schopností jedince. Horní hranicí tak může být 20. až 22. rok věku.

V chování jedinců se začínají zvyrazňovat osobnostní rozdíly. Člověk si vytváří světový názor, mravní zásady, klade si životní cíle. (Klindová, 1974)

Příhoda (1976) označuje toto období jako neúprosnou společenskou školu, ve které se pracuje na bázi pokus - omyl. Díky těmto prostředkům se pak dociluje konečnému dozrání.

Základní rysy dospívání současné mládeže jsou velmi podobné těm, před tisíci lety. Je to období riskování, vyhledávání nových zážitků. Toto období je také charakteristické vyznáváním jiných hodnot, než jakým je učili rodiče. (Goodyer, 2001)

### 4.1 Trpká úskalí

Každá generace dospívajících má vlastní představu o ideálu krásy. S tím se samozřejmě srovnává a snaží se mu co nejvíce podobat. Dnešní generace adolescentů je pod nesmírným tlakem. Zvyšují se nároky. Hlavní prioritou se stává úspěšnost, která jde ruku v ruce s vlastnictvím perfektního těla, hromadou peněz a správného oblečení, které mimo jiné určuje stupeň toho, jak je jedinec cool a in. (Goodyer, 2001)

Není divu, že někteří dospívající se staví na odpor proti dnešní společnosti, jejím požadavkům a kritériím. Mnoho z nich tlak společnosti neustojí a rezignují. Uzavírají se do sebe a snaží se hledat nové cesty. Hlavně aby se nestaly součástí tak materialistické, pokrytecké ulhané a povrchní společnosti.

Mladí lidé jsou v tomto období zmateni, hledají samy sebe, svoji identitu a snaží se nějakým způsobem zapadnout. (Příhoda, 1976)

Někteří z nich však buďto mají potíže s tím, ujasnit si, jakým člověkem chtějí být, anebo neustojí tu opravdovou „dospěláckou“ tvář světa a velmi těžko se s tím vším, co zjistí a vidí, vyrovnávají.

Pro současnou dobu je charakteristické zvyšování nároků na mládež, tím pádem dochází ke zvyšování nároků na kvalitu rodičovské péče. (Goodyer, 2001)

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 5 ÚVODNÍ ČÁST

Následující popis průběhu výzkumu je obrazem všech kroků, které bylo nutno podniknout k jeho zdárnému dokončení. Tedy k získání potřebných informací a poznatků, na základě kterých bylo možné dosáhnout vytýčeného cíle.

### 5.1 Metodika výzkumné části

Vzhledem k tomu, že se jedná o výzkum smíšený, bylo k jeho realizaci třeba využít jak prvky kvantitativního, tak i prvky kvalitativního výzkumu.

Pro zaznamenání postojů a znalostí adolescentů jsem využila kvantitativního výzkumu. Proto, abych mohla doplnit potřebné, podrobnější poznatky, které mi posloužily k dosažení mého cíle, jsem použila i metodu kvalitativní. V této kapitole vymezím výzkumný vzorek, cíl výzkumu a průběh výzkumného šetření.

### 5.2 Cíle výzkumu

Základním cílem výzkumné části bylo získat odpověď na otázku, jak co nejlépe využít primární drogovou prevenci. K dosažení odpovědi bylo zapotřebí získání poznatků o postojích a znalostech adolescentů v oblasti drogové problematiky. A na základě získaných dat pak zjistit, zda a kde se v programech primární drogové prevence vyskytují mezery. Dále pak bylo nutné získat informace o tom, co dnešní adolescenty nejvíce ovlivňuje. Což může poukazovat na to, jakým směrem by se mohly tyto programy ubírat.

### 5.3 Výběr výzkumného vzorku

Základní soubor mého výzkumného vzorku tvoří mládež ve věku od 15 do 19 let. Výběrovým souborem jsou pak studenti 1., 2., 3. a 4. ročníků SŠZZE ve Vyškově. Pro tuto školu jsem se rozhodla proto, že jsem sama její absolventkou a pro různorodost původu studentů, kteří ji navštěvují (různé sociální skupiny, sociální třídy, prostředí apod.)

### 5.4 Metoda sběru a interpretace dat

Jako kvantitativní výzkumnou metodu jsem zvolila nestandardizovaný dotazník, který zjišťuje pomocí, jak uzavřených, tak i otevřených otázek, postoje respondentů vůči drogám, experimentováním s nimi a jejich uživatelům. Součástí dotazníku je i test znalostí, který odpovídá na otázku, jak moc jsou respondenti v této oblasti informačně vybaveni.

Formulář dotazníku uvádím v příloze.

Druhou, tentokrát, kvalitativní výzkumnou metodou je slohová práce. Na základě rozboru těchto prací mohu zjistit, co dnešní adolescenty nejvíce ovlivňuje.

Sběr dat proběhl na SŠZZE ve Vyškově, kde byly dotazníky rozdány formou osobní distribuce do vlastních rukou respondentů. Osobní distribuce byla realizována po jednotlivých ročnících, kde byly dotazníky ihned vyplňovány a sesbírány. Celkem bylo rozdáno 140 dotazníků. Návratnost byla 100%. Většina respondentů k vyplňování dotazníků přistupovala opravdu zodpovědně.

Vypracování slohových prací pak bylo zadáno 12 studentům. Návratnost byla taktéž 100%. Všichni studenti přistupovali k práci velmi zodpovědně.

## 6 VYHODNOCENÍ VÝZKUMU

Následující vyhodnocení dotazníků jsem rozdělila do čtyř základních oblastí, které byly zkoumány. Každou oblast pak tvoří soubor několika otázek a tvrzení. Tím pádem vznikl jakýsi informační souhrn, který demonstruje výsledky z jednotlivých oblastí. V tomto případě nepovažuji separované hodnocení otázek za účelné. Domnívám se totiž, že výše zmíněný způsob je efektivnější, srozumitelnější a jasnější. Cílem mého výzkumu bylo zjistit, jaké postoje mají respondenti vůči drogám, experimentování s drogami, k drogově závislým. A taktéž vyzkoumat rozdíly mezi sebehodnocením respondentů a jejich skutečnými znalostmi.

Dále se pak zabývám tím, co dnešní adolescenty nejvíce ovlivňuje. K tomu, abych tyto informace získala, mi napomohly tematické slohové práce, na jejichž základě jsem pak zjistila, které oblasti jsou pro respondenty největšími determinanty.

### 6.1 Rozdělení dotazníkových otázek do konkrétních oblastí

V dotazníku bylo celkem 14 otázek, 3 tvrzení + vědomostní test. Každá otázka nebo tvrzení spadala do určitého okruhu. Tyto okruhy jsou uvedeny níže. Konkrétní otázky nebo tvrzení, jsou k nim přiřazeny.

#### 6.1.1 Postoje respondentů vůči drogám (1, 5, 7, 9, 14)

- Co si představuješ pod pojmem nelegální droga?
- Jakým způsobem vnímáš drogu?
- Má dle tebe užívání drog nějaké výhody?
- Láká tě vyzkoušet nějakou drogu?
- Bojíš se drog?

#### 6.1.2 Postoje respondentů vůči uživatelům drog (2, 3, 4, 6)

- Kdo je podle tebe narkoman?
- Co si o narkomanech myslíš?
- Proč myslíš, že se člověk uchyluje k drogám?
- To, jestli se člověk stane závislým na droze, záleží jen na něm.

**6.1.3 Postoje respondentů vůči experimentování s drogami (8, 11, 12, 13)**

- Co si myslíš o experimentování s drogami?
- Jakou drogu/drogy už jsi vyzkoušel/a?
- Lidé, kteří experimentují s drogou, jsou podle tvého názoru?
- Experimentování s drogou vede často k závislosti.

**6.1.4 Informovanost respondentů o drogové problematice (10, 15, 16, 17)**

- Přírodní drogy jsou pro mě přijatelnější, než drogy syntetické.
- Myslíš, že máš dostatek informací o této problematice?
- Kde jsi tyto informace získal/a?
- Jak bys svoje znalosti (dle klasifikace jako ve škole 1-5) ohodnotil/a?
- Test

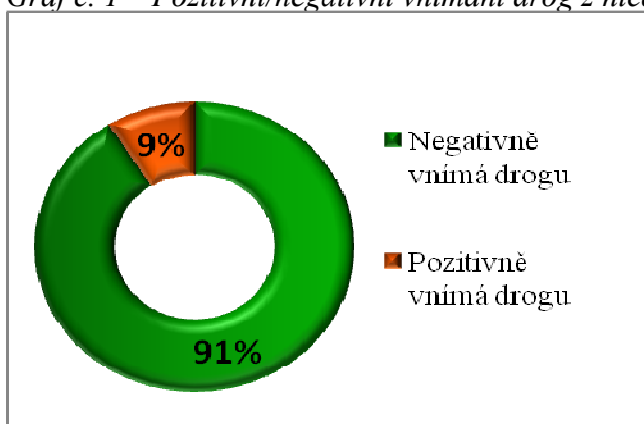
**6.2 Výsledky z jednotlivých oblastí**

Níže jsou uvedeny jednotlivé okruhy s otázkami, které demonstrují výsledky z jednotlivých oblastí. Výsledky jsou doplněny o grafické znázornění. V některých případech nebylo možné použít pouze jeden graf, a proto je jich k některým okruhům přiřazeno více.

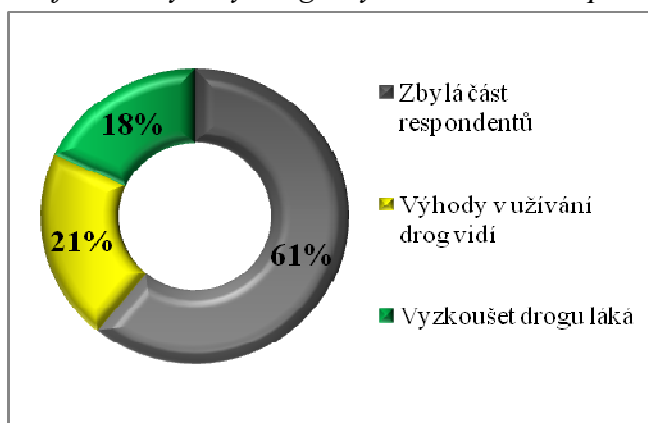
### 6.2.1 Postoje respondentů vůči drogám. (1, 5, 7, 9)

Drtivá většina respondentů si dokáže představit, ať už abstraktně či konkrétně, co je to nelegální droga. 91% tyto drogy vnímá spíše negativně až negativně. Výhody v jejich užívání však vidí 21%. Ať už v odpoutání se od problémů, od reality apod. Vyzkoušet drogu pak láká 18% dotazovaných. Takže i ti, kteří drogy vnímají spíše negativně, vidí v drogách nějaké výhody a dokonce je láká nějakou drogu vyzkoušet. Odpovědi na otázku, zdali se respondenti bojí drog, byly z 56% kladné. Ti, kteří odpovídali nesouhlasně, 44%, uváděli jako důvody jejich nebojácnosti to, že umí říct ne, že se nemají čeho bát apod.

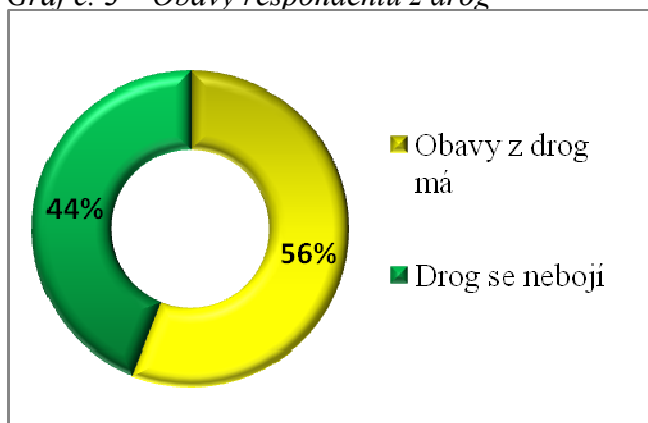
Graf č. 1 – Pozitivní/negativní vnímání drog z hlediska respondentů



Graf č. 2 – Výhody drog a využití možnosti experimentování s nimi



Graf č. 3 – Obavy respondentů z drog



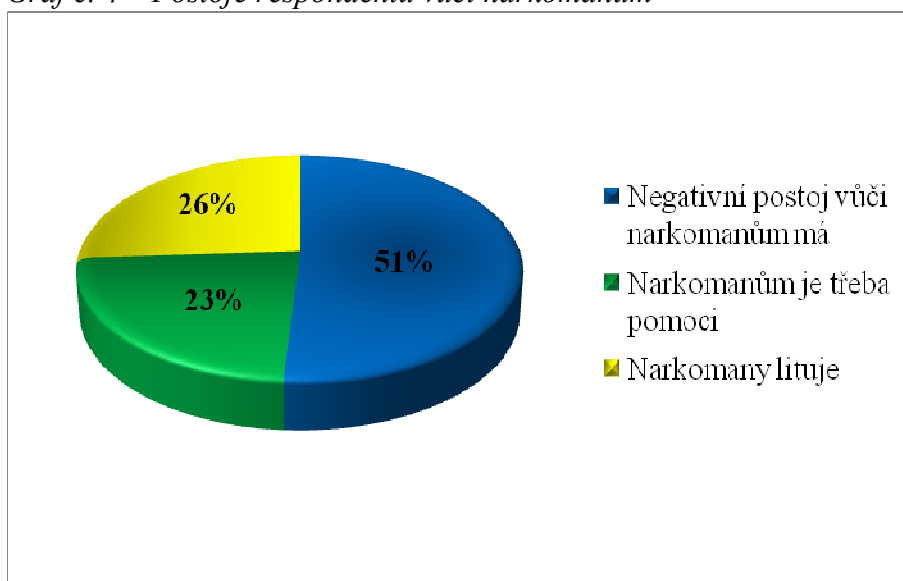


### 6.2.2 Postoje respondentů vůči uživatelům drog. (2, 3, 4, 6)

Narkoman je podle 62 % respondentů člověk, který je závislý na drogách a nedovede bez nich žít. Naproti tomu 34 % označuje za narkomana každého člověka, který užívá drogu. O těchto osobách nemají respondenti kladné mínění. Většina, tedy 51 % z nich, je vnímá velice negativně až s prvky odporu. 26 % dotazovaných narkomany lituje, protože se k drogám mohli dostat díky nepříznivé životní situaci. Zbýlých 23 % dotazovaných je toho názoru, že narkomanům je třeba pomoci, ovšem důležitou roli hraje fakt, zdali o pomoc budou oni sami stát.

Každopádně se respondenti ve většině případů shodují na tom, že to, zda se stane člověk na droze závislým, záleží jen na něm. Ve 26 % procentech s tímto tvrzením ale nesouhlasí a jako důvod možné závislosti uvádějí tlak okolí – konkrétně pak útěk od problémů, donucení apod., čímž se vlastně mínění těch, kteří narkomany litují, potvrzuje.

Graf č. 4 – Postoje respondentů vůči narkomanům



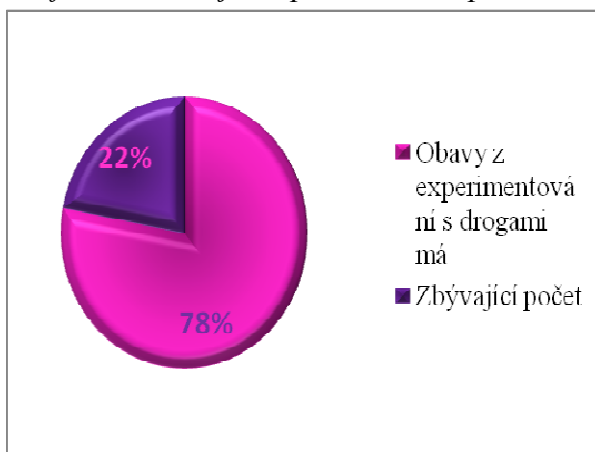
### 6.2.3 Postoje respondentů vůči experimentování s drogami (8, 11, 12, 13)

V 78 % respondentů vyvolává experimentování s drogami strach a obavy. Hlavním důvodem je riziko vytvoření si závislosti. K čemuž podle 84 % experimentování s drogami opravdu vede.

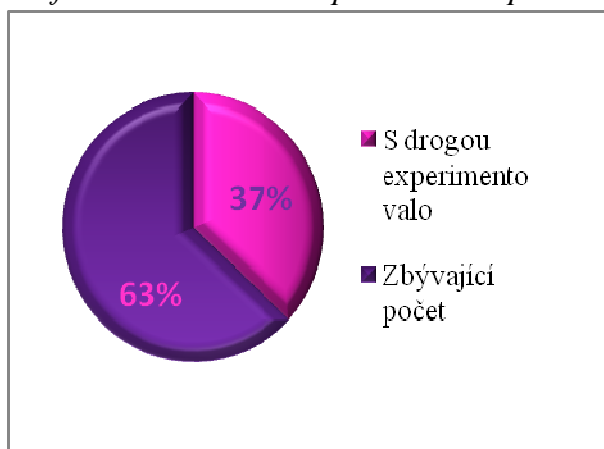
I přesto však 37 % z dotazovaných již nějakou drogu vyzkoušelo. Tou nejčastěji testovanou drogou byla marihuana.

K experimentu vede podle 67 odpovědí člověka hlavně zvědavost. Druhým nejčastějším důvodem bývá dle dotazovaných to, že je člověk utrápený a v beznaději. Někteří si pak myslí, že je to tím, že se nudí.

Graf č. 5 – Postoje respondentů k experimentům s drogami



Graf č. 6 – Zkušenosti respondentů s experimentováním s drogami



#### 6.2.4 Informovanost respondentů o drogové problematice (10, 15, 16, 17)

V oblasti informovanosti se projevují nemalé rozdíly mezi sebehodnocením respondentů a jejich skutečnými znalostmi. Důkazem tohoto tvrzení jsou výsledky získané z odpovědí v dotaznících, které byly na toto téma zaměřeny a srovnány s výsledky vědomostních testů.

59 % respondentů považovalo svoje vědomosti za výborné až chvalitebné.

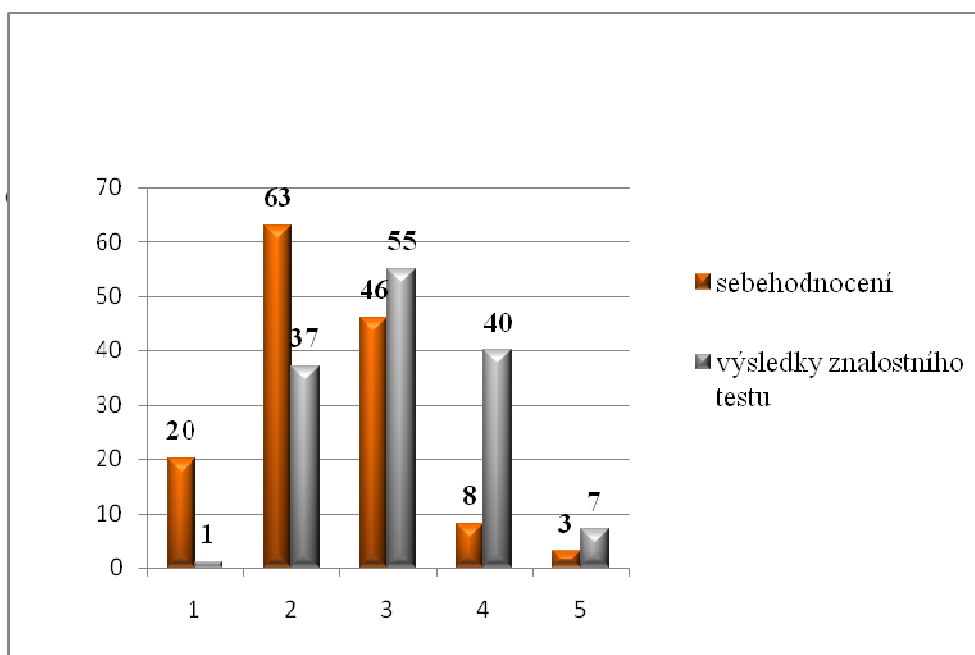
I přesto, že v otázce, která se zabývala informačními zdroji, si respondenti mohli vybrat více odpovědí, nejčastěji uváděnými informátory byli v 91 odpovědích pedagogové a v 74 odpovědích přátelé. Za nimi v sestupném pořadí následovaly přednášky, dokumenty, knihy, rodiče a jedno z posledních míst překvapivě tvořil internet.

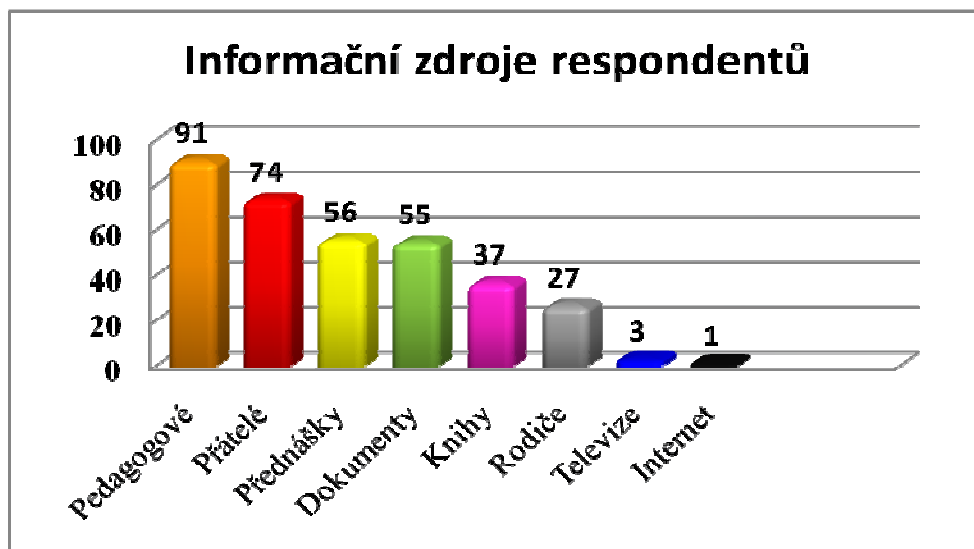
Výsledky testů ukázaly, že výborné až chvalitebné vědomosti mělo pouhých 27 % dotazovaných. Průměr sebehodnocení respondentů činil 2,36. Zatímco průměr jejich znalostí byl 3,10.

O špatné informovanosti dotazovaných vypovídá i fakt, že přírodní drogy jsou pro 45% z nich přijatelnější, protože nejsou tak rizikové. Konkrétně - nehrozí předávkování a osoba, která takovou drogu užívá, ví, co tato droga obsahuje.

Bohužel, díky takovýmto a podobným typům neznalosti dochází k úmrtí.

Graf č. 7 – Rozdíly mezi sebehodnocením respondentů a výsledky vědomostních testů





### 6.3 Závěr k dotazníkové části

Díky mému výzkumu jsem zjistila, že postoje respondentů k problematice drog jsou v převážné většině negativní. Což je vcelku zvláštní, vzhledem k jejich informovanosti, která je s ohledem na výsledky dosti kritická.

Respondenti mají sice zařazeno, že drogy jsou špatné. Bohužel, ale jen hrstka z nich ví, proč jsou špatná a zná jejich rizika.

Mám za to, že postoje by měly být vybudovány na nějakém základu, něčím opodstatněny. Něčím, z čeho vznikly a z čeho vycházejí.

Jak je tedy možné, že respondenti mají v převážné většině negativní postoj k drogám a zároveň o nich nemají skoro žádné informace? Je to nejspíš tím, že od malička je jim do hlav vtlačováno, že drogy jsou špatné, nezdravé.

Je jasné, že autority jsou spokojeny, když slyší od dětí, studentů apod., jak interpretují to, co je jim do hlav vkládáno již od útlého věku. Tedy - že drogy jsou špatné, že prioritní je říci drogám ne. Možná to některým z nich naprosto stačí a nepídí se po tom, jestli děti konkrétně vědí, proč jsou drogy špatné. Hlavní je, že mají negativní postoj.

Ale pozor! Negativní postoj není vždy výhodou. Obzvláště v této problematice je velmi důležité, aby člověk věděl, jaká nebezpečí a rizika sebou užívání drog přináší. Většina z dotazovaných uváděla za druhý nejčastější zdroj informací své přátele. A nejen přátele



## 6.5 Závěr ke slohové části

Díky rozboru slohových prací jsem zjistila, že těmi nejzákladnějšími determinanty pro respondenty jsou rodina, přátelé a škola. Rodina je pro ně něčím, co je utváří, co je formuje a pomáhá jim najít cestu. Něčím, co jim umožňuje studovat a získávat nové zkušenosti a náhledy na svět, poskytuje jim podporu. Přátelé jim napomáhají k nalezení vlastní identity, zařazení se do skupiny, k orientaci ve světě, k budování názorů. Škola jim pak poskytuje informace, kdy většina z nich je pro jejich budoucí život důležitá. Respondenti si uvědomují důležitost všech těchto faktorů a neopomínají ani fakt, že ovlivňování může mít i negativní ráz.

Všechny tyto elementy se dají označit za možný směr primární drogové prevence.

## 6.6 Shrnutí

Cílem výzkumné části této práce bylo získat odpověď na otázku, jak co nejlépe využít primární drogovou prevencí. K získání potřebných poznatků jsem využila jak metod kvantitativního, tak i kvalitativního výzkumu. Kvantitativní metodou byl nestandardizovaný dotazník, který byl zaměřen na zjišťování postojů respondentů vůči drogám, experimentováním s drogami, k drogově závislým a na jejich znalosti, které se drogové problematiky týkají. K získání kvalitativních dat mi posloužila metoda slohových prací. Tyto měly za cíl zjistit, co dnešní adolescenty nejvíce ovlivňuje. Výzkumným vzorkem byli studenti 1., 2., 3., 4. ročníků SŠZZE ve Vyškově. Z výzkumů vyplynulo, že jejich znalosti jsou na dosti nízké úrovni. I přesto jsou však jejich postoje k drogám, experimentováním s nimi a k drogově závislým vesměs negativní. Nejvíce ovlivňujícím elementem je pro respondenty rodina, která je formuje už od útlého věku. Dalšími, podle respondentů, velice důležitými determinanty, jsou přátelé a škola.

## 6.7 Doporučení pro praxi

Vzhledem k získaným výsledkům je zřejmé, že informovanost mládeže v této oblasti není na příliš vysoké úrovni. I když jsou postoje spíše negativní, je třeba, aby byly vybudovány na základě něčeho, co dokáže obstát i při velmi těžkých a manipulativních podmínkách. Důležité je podávat kvalitní informace. Tedy takové, které jsou pravdivé, přesné, jasné a úplné. O této problematice, tedy problematice drog, drogové prevence apod., existuje opravdu nemalé množství informací. A na základě těchto informací pak vznikají programy primární prevence, které jsou dále interpretovány různými lidmi různým lidem. Myslím, že

jádrem každého programu jsou, mimo jiné, odpovědi na tři základní otázky - 1. Komu je program určen? 2. Kdy bude program realizován? 3. Kdo je realizátorem programu?

Je velice důležité vědět, komu je program určen. Na základě toho se promýšlí, jakým způsobem bude prezentován. Programy primární drogové prevence jsou určeny hlavně dětem a mládeži. Velice důležité je dle mého názoru si uvědomit, co děti a mládež nejvíce ovlivňuje. Je zřejmé a přirozené, že se tyto aspekty s narůstajícím věkem mění. Vzhledem k tomu, že mým výzkumným vzorkem byli adolescenti, zjišťovala jsem tato fakta právě v této věkové kategorii. Na základě zjištění se může hovořit o třech nejzákladnějších determinantech - rodině, přátelích a škole. Právě na tyto aspekty by se měly programy primární drogové prevence zaměřit a poskytovat tak programy pro rodiče, pedagogy, děti a mládež. Všechny tyto činnosti jsou již uskutečňovány, bohužel ale ne dosti efektivně. Efektivnost jednotlivých programů by jistě prohloubila promyšlená odpověď na druhou otázku – kdy bude program realizován. Programy by měly být realizovány jako ucelený vzdělávací systém. Tedy měly by být předem promyšleny a rozděleny do několika kategorií, které by na sebe navazovaly. Pro rodiče by mohly být například zřízeny poradny, které by neřešily již vzniklý problém, ale které by naopak nabízely na sebe navazující lekce, kde by bylo možné získávat ucelené a jasné informace, naučit se dovednostem a potřebným znalostem, jak doma děti co nejlépe poučit o problematice drog. Ve školách by pak pro potřebu preventivních opatření mohl vzniknout vyučující předmět, který by byl taktéž uspořádán do uceleného programu a který by se podrobně a do hloubky zabýval informovaností studentů, formováním jejich postojů a názorů, týkajících se této problematiky. A to nejen po stránce teoretické, ale i praktické. Realizátory těchto lekcí a předmětů by měly být vyškolení odborníci, kteří jsou kompetentní - tedy mají o dané problematice kvalitní informace, znají postupy a různé metody, dokážou využívat rozmanitých pomůcek a splňují požadavky, které jsou na tyto realizátory kladeny. Myslím, že by mělo jít o práci určenou sociálním pedagogům, kteří by se na tuto oblast zaměřovali, a tím pádem se stali velmi důležitým aspektem primární prevence.

## 7 ZÁVĚR

Problém drog je u nás neustále aktuálním tématem. A to i přesto, že máme k dispozici mnoho informací, poznatků a možností. Je třeba tyto možnosti pořádně využít, vylepšit, a tím pádem dosáhnout zkvalitnění současných programů. Drogová scéna se neustále vyvíjí, stejně jako společnost, ve které žijeme, a proto je velice nutné, aby se vyvíjely i programy primární drogové prevence, přizpůsobovaly se aktuální situaci a potřebám.

Právě na základě pocitu stagnace vývoje těchto programů jsem pro svoji bakalářskou práci zvolila téma, týkající se primární drogové prevence.

V teoretické části jsem se nejprve snažila o objasnění základních pojmů, které jsou velmi důležité pro pochopení drogové problematiky. Následně jsem se zaměřila na drogovou prevenci a její rozdělení. Podrobný rozbor jsem pak věnovala primární drogové prevenci, jejím cílům, dělení a požadavkům, které jsou na ni kladeny. V neposlední řadě také kontextu primární drogové prevence a sociální pedagogiky. Poslední součástí teoretické části je stručná charakteristika období adolescence a jeho úskalí. Cílem praktické části bylo zjistit, jaké jsou postoje adolescentů vůči drogám, drogově závislým a experimentování s drogami. Jaké jsou jejich znalosti v oblasti této problematiky a co je z okolní společnosti nejvíce ovlivňuje. K tomuto jsem použila metodu nestandardizovaného dotazníku, který obsahoval i test znalostí. A jako druhý prostředek zjišťování informací jsem využila tématické slohové práce. Výsledky výzkumu ukázaly, že informovanost studentů je na nízké úrovni. Zato jejich postoje vůči výše zmíněným aspektům jsou vesměs negativní. Díky výsledkům z rozboru slohových prací se mi podařilo zjistit, že na respondenty má největší vliv rodina, přátelé a škola. Poznatky, které jsem získala, poukazují na nedostatky, jež sebou některá pojetí primární drogové prevence přinášejí. A zároveň se na jejich základě rýsuje možný směr, kterým by se primární drogová prevence mohla, respektive měla, v příštích obdobích ubírat. Pochopitelně si uvědomuji, že myšlenka na vytvoření stoprocentně úspěšného primárně preventivního programu zavání utopismem, ale jsem přesvědčena o tom, že stávající programy by se mohly stát mnohem efektivnějšími, vyzrálějšími a propracovanějšími. A tím pádem více eliminovat výskyt tohoto sociálně patologického jevu, který se v naší společnosti neustále drží a rozmáhá.



**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

Monografické publikace

- BORNÍK, M. *Drogy: co bychom o nich měli vědět*. Praha: Tiskárny MV, 2001. ISBN 80-85821-98-2
- GANERI, A. *Drogy: od extáze k agonii*. Praha: Amulet, 2001. ISBN 80-86299-70-8
- GOODYER, P. *Drogy a teenageři*. Praha: Slovanský dům, 2001. ISBN 80-86421-44-9
- HINES, D. *Honba za zapomněným*. Praha:BB/art, 2004. ISBN 80-7341-202-0
- ILLES, T. *Děti a drogy: fakta, informace, prevence*. Praha: ISV, 2002. ISBN 80-85866-50-1
- JOHN, R. PRESL, J. *Drogy: 106 otázek a odpovědí*. Praha: Mediakultur, 1996.
- KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti 2*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN 80-86734-05-6
- KLINDOVÁ, L. RYBÁNKOVÁ, E. *Vývojová psychologie*. Praha: Státní pedagogické Nakladatelství, 1974.
- MELICHAR, M. *Mládež a drogy*. České Budějovice: Krajský pedagogický ústav, 1980.
- NEŠPOR, K. CSÉMY, L. PERNICOVÁ, H. *Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a středních školách*. Praha: Sportpropag, 1996.
- NEŠPOR, K. CSÉMY, L. PERNICOVÁ, H. *Jak zůstat fit a předejít závislostem*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-299-8
- POKORNÝ, V. TELCOVÁ, J. TOMKO, A. *Patologické závislosti*. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2002. ISBN 80-86568-02-04
- POKORNÝ, V. TELCOVÁ, J. TOMKO, A. *Prevence sociálně patologických jevů*. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2003. ISBN 80-86568-04-0
- PRŮCHA, J. *Pedagogický slovník*. 4. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-772-8
- PŘÍHODA, V. *Ontogeneze lidské psychiky II*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1967.
- SANANIM. *Drogy: otázky a odpovědi*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-223-2
- URBAN, E. *Mládež a drogy*. Praha: Ústav zdravotnické výchovy, 1974.

VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. Olomouc: Univerzita Palackého. Právnická fakulta, 2002.

Internetové zdroje

Oficiální stránky Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Vzdělávání. [online]. [cit.2006-26-10]. Dostupný z WWW: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/certifikace-preventivnich-programu>

Seriálové publikace

ZAOSTŘENO NA DROGY. 1/2006. Praha: NMS, 2006. Vychází ob měsíc. ISSN 1214-1089

## SEZNAM TABULEK

Tab. č. 1 – Vhodné a nevhodné přístupy k primární prevenci . . . . .	19
--	----

**SEZNAM GRAFŮ**

Graf č. 1 – Pozitivní/negativní vnímání drog z hlediska respondentů . . . . .	29
Graf č. 2 – Výhody drog a využití možnosti experimentování s nimi . . . . .	29
Graf č. 3 – Obavy respondentů z drog . . . . .	29
Graf č. 4 – Postoje respondentů vůči narkomanům . . . . .	30
Graf č. 5 – Postoje respondentů k experimentům s drogami . . . . .	31
Graf č. 6 – Zkušenosti respondentů s experimentováním s drogami . . . . .	31
Graf č. 7 – Rozdíly mezi sebehodnocením respondentů a výsledky vědomostních testů . .	32
Graf č. 8 – Informační zdroje respondentů . . . . .	33

## SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1 – Elementy ovlivňující život respondentů .....	34
---	----

## SEZNAM PŘÍLOH: DOTAZNÍK, TÉMA SLOHOVÉ PRÁCE

Zdravíčko,

jmenuji se Hanka a jsem studentkou 3. ročníku Univerzity Tomáše Bati (obor – sociální pedagogika). Chci tě požádat o pomoc. Před tebou leží materiály, které čekají na vyplnění – tedy několik otázek a tvrzení, kterým chybějí odpovědi. Byla bych ti moc vděčná, kdybys na všechny následující položky odpověděl/a opravdu upřímně a podle vlastního svědomí. A pomohl/a mi tak v mém snažení. Mým cílem je zjistit to, jakým způsobem dnešní mládež vnímá nelegální drogy. A také to, jaké znalosti o této problematice dřímají ve vašich hlavách. Vše je naprosto anonymní! Slibuji, že informace, které mi poskytneš, nebudou nijak zneužity a rozhodně se nedostanou do rukou nepověřeným a neprověřeným osobám.

Budou totiž sloužit jako velmi důležitý a nezbytný podklad mojí bakalářské práce.

Tyto materiály obsahují dvě části. První z nich je **dotazník**, druhá pak krátký **test**.

Instrukce pro správné vyplnění nalezneš uvnitř.

### Dotazník

Vyplněním tohoto dotazníku mi pomůžeš zjistit například to, co jsou pro tebe nelegální drogy, jak je vnímáš apod.

Jsou zde obsaženy dva typy otázek.

Takové, které vyžadují tvoji volnou odpověď.

**Př.: Kdo je to podle tebe narkoman?**

.....

Nebo takové, u kterých volíš jednu z nabízených možností (tu, která ti nejvíce vyhovuje) a tu označíš zakroužkováním, popřípadě doplníš zdůvodnění.

**Př.: Máš už nějaké zkušenosti s drogou?**

- a) Ano
- b) Ne

**!!! U otázky číslo 16 si můžeš vybrat více variant!!!**

Poznámka: Kdykoliv se v otázce objeví slovo droga – je tím míněna droga nelegální.

**1. Co si představuješ pod pojmem nelegální droga?**

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

**2. Kdo je to podle tebe narkoman?**

.....  
.....

**3. Co si o narkomanech myslíš?**

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

**4. Proč myslíš, že se člověk uchyluje k drogám?**

- a) z nudy
- b) ze stresu
- c) ze zvědavosti
- d) jiné.....

**5. Jakým způsobem vnímáš drogu?**

- a) spíše pozitivně
- b) pozitivně
- c) spíše negativně
- d) negativně

**6. To, jestli se člověk stane závislým na droze, záleží jen a jen na něm.**

- a) ano, souhlasím

b) ne, nesouhlasím

Pokud ANO, proč?.....

Pokud NE, proč?.....

**7. Má podle tebe užívání drog nějaké výhody?**

a) ano

b) ne

Pokud ANO, které to jsou?.....

Pokud NE, proč?.....

**8. Co si myslíš o experimentování s drogami?**

a) proč ne, člověk má vyzkoušet všechno

b) myslím, že je to velice tenký led – bojím se toho

c) jiné.....

**9. Láká tě vyzkoušet nějakou drogu?**

a) ano

b) ne

Pokud ANO - kterou?.....

proč?.....

**10. Přírodní drogy (marihuana, houbičky...) jsou pro mě přijatelnější, než drogy syntetické (pervitin, extáze...).**

a) ano

b) ne

Pokud ANO, proč?.....

Pokud NE, proč?.....

**11. Jakou drogu/drogy už jsi vyzkoušel/a?**

.....



- 12. Lidé, kteří experimentují s drogou, jsou podle tvého názoru:**
- a) zvědaví
  - b) znudění
  - c) utrápení, v beznaději
  - d) jiné.....
- 13. Experimentování s drogou často vede k závislosti.**
- a) ano
  - b) ne
- 14. Bojíš se drog?**
- a) ano
  - b) ne
- Pokud ANO, proč? .....
- Pokud NE, proč? .....
- 15. Myslíš, že máš dostatek informací o této problematice?**
- a) určitě ano
  - b) spíše ano
  - c) ano
  - d) určitě ne
  - e) spíše ne
  - f) ne
- 16. Kde jsi tyto informace získal/a?**
- a) od pedagogů
  - b) z přednášek
  - c) od rodičů
  - d) z knih
  - e) z dokumentů
  - f) od přátel
  - g) jiné.....
- 17. Jakou známkou 1 až 5 (jako ve škole) bys ohodnotil/a své znalosti týkající se drogové problematiky?**

**Test znalostí**

Pomocí podtrhnutí vyjádří, dle vlastního uvážení, svůj souhlas či nesouhlas s jednotlivými výroky.

**Př. Mezi přírodní drogy mimo jiné řadíme: lysohlávky, marihuanu, rulík zlomocný.**

Ano souhlasím

Ne souhlasím

- 1. Injekční užívání drog je jedním z nejnebezpečnějších způsobů užívání.**

Ano souhlasím

Ne souhlasím

- 2. Čichání rozpouštědla může bezprostředně způsobit smrt.**

Ano souhlasím

Ne souhlasím

- 3. Užívání extáze je nejméně škodlivé.**

Ano souhlasím

Ne souhlasím

- 4. Halucinogenní drogy nám umožňují vždy příjemné zážitky.**

Ano souhlasím

Ne souhlasím

- 5. Flashback je označení pro pocit, který se dostaví po užití drogy.**

Ano souhlasím

Ne souhlasím

- 6. Čím čistší heroin, tím menší riziko úmrtí.**

Ano souhlasím

Ne souhlasím

- 7. Trip je označení halucinogenní drogy.**

Ano souhlasím

Ne souhlasím

- 8. Flashbacky se mohou objevit nejpozději do 14-ti dnů od užití drogy.**

Ano souhlasím

Ne souhlasím

- 9. Narkomany se stávají hlavně lidé s nižším vzděláním.**

Ano souhlasím

Ne souhlasím

- 10. Závislost není nemoc.**

Ano souhlasím

Ne souhlasím



