

**VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH
STUDIÍ, O. P. S., ČESKÉ BUDĚJOVICE**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**NÁVYKOVÉ LÁTKY A JEJICH DOSTUPNOST
MLÁDEŽI**

Autor práce: Jan Viktora
Studijní obor: Regionální studia
Forma studia: Kombinovaná
Vedoucí práce: Doc. PhDr. Zášková Helena, CSc.
Katedra: Katedra společenských věd

2009

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně s využitím uvedených pramenů a literatury.

Souhlasím, aby práce byla uložena v knihovně Vysoké školy evropských a regionálních studií v Českých Budějovicích a zpřístupněna ke studijním účelům.

Děkuji vedoucímu bakalářské práce Doc. PhDr. Záškové Heleně, CSc.
za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

OBSAH

ÚVOD	5
1 LITERÁRNÍ PŘEHLED	6
1.1 Historie návykových látek.....	6
1.2 Návykové látky.....	7
1.2.1 Alkohol (etylalkohol).....	8
1.2.2 Nikotin.....	10
1.2.3 Marihuana.....	10
1.2.4 LSD.....	13
1.2.5 Extáze.....	14
1.2.6 Pervitin.....	14
1.2.7 Heroin.....	15
1.2.8 Kokain.....	16
1.3 Drogová závislost a faktory ovlivňující vznik závislosti.....	16
1.4 Krátkodobé a dlouhodobé účinky drog.....	19
1.5 Současná situace v České republice.....	20
1.5.1 Užívání drog dle regionů.....	20
2 METODIKA PRÁCE	23
2.1 Použité metody a techniky sběru dat.....	23
2.2 Charakteristika souboru.....	23
2.3 Pracovní postup sběru dat.....	24
3 VÝSLEDKY	24
3.1 Výsledky dotazníkového šetření.....	24
3.2 Výsledky říjnového poptávání po konkrétních návykových látkách.....	36
4 DISKUZE	38
ZÁVĚR	40
SEZNAM POUŽITÉ A CITOVANÉ LITERATURY	41
SEZNAM TABULEK	43
SEZNAM GRAFŮ	44
SEZNAM PŘÍLOH	45
PŘÍLOHY	46
ABSTRAKT	49
ABSTRACT	50

ÚVOD

V každodenním životě se setkáváme s pojmy droga, toxikománie a narkomanie. O drogové problematice se dozvídáme ze všech možných médiích a také z odborné literatury, které již bylo vydáno nespočetně. Díky dostatečné informovanosti veřejnosti by měl být tento problém na ústupu, ovšem opak je pravdou. Vypadá to tak, že čím více lidé vědí o návykových látkách, tím častěji s nimi chtějí experimentovat. V tomto riskování s vlastním životem se jim nedokáže zabránit ani legislativním zpřísnění. Užívání drog se stále zvyšuje, drogy se stávají módní záležitostí a zároveň se snižuje věková hranice drogově závislých. Společnost posuzuje drogy podle toho, zda jsou legální či nelegální a to není správné. Například takový alkohol nebo nikotin obsažený v tabáku, přestože jsou drogou legální, jsou též velmi rizikové.

Autor se v této bakalářské práci zaměřil na nejvíce zneužívané návykové látky v České republice, protože, dle jeho názoru, je znalost těchto látek potřebná pro prevenci a následnou léčbu drogové závislosti.

V teoretické části bakalářské práce se autor zabývá historií užívání drog, vymezením pojmu návyková látka spolu s výčtem nejčastěji zneužívaných drog v České republice a jejich krátkodobými a dlouhodobými účinky. Dále vysvětluje pojem drogová závislost a uvádí faktory ovlivňující její vznik. V závěru teoretické části autor popisuje současnou situaci zneužívání drog v České republice dle jednotlivých regionů.

Praktická část je věnována analýze dostupnosti jednotlivých návykových látek mládeži v oblasti města České Budějovice. K provedení této analýzy autor zvolil dvě fáze výzkumu. V první fázi autor použije dotazník, kde respondenti, kteří budou náhodně zvoleni při návštěvě vybraných diskoték, barů a heren, odpoví písemně na otázky v tištěném formuláři. Ve fázi druhé poté proběhne fingované poptávání autorem po konkrétních návykových látkách v prostředí vybraných diskoték, barů a heren. Veškeré údaje získané v rámci výzkumu budou poté analyzovány a následně v diskusi proběhne jejich komparace a syntéza.

Cílem této bakalářské práce je analýza dostupnosti jednotlivých návykových látek mládeži.

1 LITERÁRNÍ PŘEHLED

1.1 Historie návykových látek

Drogy byly používány již od dávných časů. Lidé se snažili dosáhnout pocitu štěstí, zbavit se na chvíli starostí, dosáhnout neobyčejných zážitků a mimořádných schopností. K tomu jim již v historii sloužily psychoaktivní látky, nejprve přírodního původu a s postupem času uměle vyrobené. Od těchto látek se očekávalo oddálení spánku a přivolání halucinací. Drogy jsou s lidmi v podstatě spojeny od časů prvních dávných civilizací a již v těchto dobách se objevovalo jejich nadužívání nebo dokonce závislost na nich. Rostliny způsobující halucinace byly používány při nejrůznějších náboženských obřadech nebo při věštách. Těmto rostlinám se říkalo „rostliny bohů“.

Též v pověstné době čarodějnictví se praktikovalo užívání rostlin s halucinogenními účinky, za které hrozil trest smrti. Největší rozkvět čarodějnictví zasáhl Evropu pravděpodobně ve středověku, což dokazují nejrůznější obrazy zachycující výjevy s přeludy a zjeveními. Takovýmto příkladem je např. řezba v kůži od Adriena Hubertuse zobrazující ohromující změť halucinací vyvolaných čarodějnými odvary: vyobrazení létání se zde prolínají s převrácenými symboly křesťanství a nejrůznějšími sexuálními motivy. Je zde patrná i posedlost výkaly a smrtí.

Postupem času se začaly užívat halucinogenní rostliny a výtažky z nich k léčení či tišení bolesti. Objevitelem alkaloidu byl lékárník Friedrich Wilhelm Adam Sertürner. Roku 1806 se mu podařilo izolovat z makovic látku morfin, která způsobuje úlevu od bolesti. Tato látka byla pojmenována pro svůj uspávací účinek po řeckém bohu spánku Morfeovi.

Dobou, kdy drogy ovládly velkou skupinu mladých lidí bylo období „dětí květin“ – HIPPIES. V polovině 60. let se drogy staly pro „dětí květin“ naprosto osvobozujícím nástrojem, symbolem lásky, porozumění a svobody.¹

Zneužívání drog v České republice se objevuje v první polovině dvacátého století. Během první světové války přišlo mnoho lidí do styku s opiáty na nichž si vytvořilo závislost. V některých skupinách intelektuálů se ve dvacátých letech stalo módní záležitostí šňupání kokainu. Vzhledem ke skutečnosti, že se jednalo o počáteční jevy se dá konstatovat, že měly pouze okrajový charakter. Situace se dramaticky mění po skončení první světové války, kdy do popředí vystupuje zneužívání amfetaminových

¹ ŽÁKOVÁ, 2007, s. 11-12.

farmaceutik psychostimulačního charakteru (např. Psychoton, Fenmetrazin). V té době jsou u osob postižených závislostí zjištěny psychotické stavy, ale spolu s nimi též sebevražednost a začíná se zvyšovat i trestná činnost. Po zjištění těchto skutečností byl zpřísněn dozor ve farmaceutické výrobě a distribuci a zpřísněna proskripce těchto preparátů. Poptávka po drogách se však přesto v průběhu dalších desetiletí stupňovala. Vzhledem k tehdejší, předlistopadové době poplatné, silné vnější sociální kontrole, velmi omezenému pohybu osob přes hranice a nekonvertibilní měně naše tehdejší drogová scéna získala zcela specifický charakter. Mezi mládeží se rozšířilo takzvané „čichání“ těkavých látek (ředidla, čistící prostředky). Dospělá populace v tu dobu postupně obrátila svou pozornost ke zneužívání celé řady léčiv, jež obsahovala morfin, kodein, halucinogenní látky, barbituráty, benzodiazepiny a další. Toxikomanská subkultura si postupně vypracovala technologie, jak z léků oddělovat účinné složky z kterých po dalších chemických úpravách vznikaly drogy typu brown a pervitin. Spolu se silicím pěstováním konopí (marihuana) má takto vykreslená domácí drogová scéna až do konce osmdesátých let poměrně stabilizovaný charakter. Po listopadu 1989 se díky uvolnění poměrů Česká republika zařadila mezi země, v kterých nabídka ilegálních drog vzrostla alarmujícím způsobem. Na tuto skutečnost jednoznačně ukazují zdravotnické i sociologické průzkumy té doby, kdy bylo prokázáno, že více než třicet procent středoškolské mládeže a čtyřicet až padesát procent vysokoškoláků experimentovalo s drogami.²

V roce 1994 dochází k masivní invazi kvalitního a levného heroínu a z České republiky se tak stává cílová země, kde ve velkoměstech a městských aglomeracích vzniká otevřená drogová scéna se značným finančním obratem, hierarchií distributorů, konkurenčním bojem a s výraznou drogovou kriminalitou. Drogy se stávají snadno dostupné a věková hranice prvních uživatelů se snižuje.³

1.2 Návykové látky

Návykovou látkou je jakákoli syntetická či přírodní látka, která v lidském organismu vyvolá změnu jeho činností. Je to látka, která se zneužívá ke změně duševního stavu, tzn. nálady, prožívání stavu bdělosti či útlumu, k fyzickému

² NOVOTNÝ, ZAPLETAL, et al. 2004, s. 366-367.

³ CHRASTINA, 2008, s. 45-46.

či psychickému „oživení“ a zásadní změny chování. K těmto změnám dochází působením drog na centrální nervovou soustavu, jejíž činnost a výkonnost se projevuje kvalitou duševní činnosti. V roce 1969 podala komise znalců Světové zdravotnické organizace přesnou definici drogy a publikovala ji v této podobě: „Droga, jakákoliv látka (substance), která je-li vpravena do živého organismu, může pozměnit jednu nebo více jeho životních funkcí.“ Tato definice je dost široká na to, aby zahrnovala všechny substance či hmotné látky, které mají i nemají příznivé postavení.⁴

Mezi návykové látky zahrnujeme alkohol, omamné látky, psychotropní látky a látky ostatní (např. skopolamin, atropin), které nepříznivě ovlivňují psychiku člověka nebo jeho ovládací či rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování.⁵

Zneužívání návykových látek je spojeno se závažnými zdravotními důsledky, znamená velké ekonomické ztráty a také rostoucí kriminalita s nimi spojená představuje vážné ohrožení života lidské společnosti na celém světě.⁶

1.2.1 Alkohol (etylalkohol)

Za alkoholické nápoje jsou považovány lihoviny, destiláty, víno, pivo a jiné nápoje, které obsahují více než 0,75 objemového procenta alkoholu.⁷

Alkohol je drogou legální a je často vnímán jako doplněk jídla.⁸

V České republice je konzumace alkoholu mezi mladými lidmi velmi rozšířená, což potvrzuje i vysoká prevalence užívání alkoholu mezi šestnáctiletými studenty, kteří realizované v roce 2003. V tomto výzkumu pouhých 2 % dotázaných studentů uvedla, že nemá žádnou zkušenost s pitím alkoholických nápojů, naopak 80 % studentů bylo někdy v životě opilých.⁹

Na základě výzkumů bylo zjištěno, že děti získávají alkohol nejčastěji doma od svých rodičů jako lék. Hned po pití alkoholu doma následuje dle výzkumu nejčastěji pití alkoholu v partách. Základní legislativní normu, která zakazuje pít alkoholické nápoje nezletilým, nedodrží 90 % dětí školního věku.¹⁰

⁴ www.losa.no-ip.info

⁵ NOVOTNÝ, ZAPLETAL, et al. 2004, s. 353.

⁶ NOVOTNÝ, ZAPLETAL, et al. 2004, s. 353.

⁷ NOVOTNÝ, ZAPLETAL, et al. 2004, s. 353.

⁸ www.cevap.cz

⁹ www.drogy-info.cz

¹⁰ www.icm.uh.cz

Dětská játra nedokáží odbourávat alkohol v takové míře jako u dospělých, proto je pro ně požívání alkoholických nápojů mnohem nebezpečnější než pro dospělé. I malé množství alkoholu může vyvolat u dětí nebezpečnou otravu. Také návyk na alkohol se u mladých lidí tvoří rychleji.¹¹

Alkohol je mylně považován za životabudič. Po požití alkoholu přitom dochází k útlumu centrálního nervového systému. Už jeho malé požití má patrné účinky na rychlost reakcí, koordinaci pohybů, úsudek, rozhodování a oslabuje vnímání bolesti. Dále alkohol odstraňuje zábrany, což přispívá k domněnce, že podporuje sexuální funkce. Je tomu právě naopak, při větším množství užití alkoholu je snižena potence. V některých případech vede pití alkoholu k projevům agresivity, která se může projevit až v surových a krutých násilných činech.¹²

Při dlouhodobém užívání alkoholu se člověk stává na alkoholu závislým, což je pro jeho život ohrožující. Několik hodin po skončení pití nastávají abstinenční příznaky, které vrcholí 2. – 3. den a odeznívají asi do týdne. Takovými příznaky jsou třes, v horším případě dochází k vážné poruše vědomí s halucinacemi. Taktéž může docházet ke křečím, k epizodám výrazného neklidu a k agresivitě. Bez léčby se uvádí pravděpodobnost úmrtí až 20 %.¹³

Pro zdravého dospělého člověka je za bezpečnou dávku alkoholu podle expertů Světové zdravotnické organizace do asi 20g stoprocentního lihu za den (16 g pro ženu, 24 g pro muže), což je asi do půl litru piva, 200 ml vína nebo 50 ml destilátu.¹⁴

Spotřeba alkoholu v České republice, bohužel, stále roste. Je třeba uvědomit si, že alkoholismus má na svědomí nespočet sebevražd, rozvratů rodin, zanedbávání výchovy dětí, šíření prostituce, pohlavních chorob. Děti žijící s rodičem závislým na alkoholu jsou častěji pacienty dětské psychiatrie, jsou více umístovány do dětských domovů a velice často své vzdělání končí základní školou.¹⁵

¹¹ TOMÁŠKOVÁ, 2008, s. 14.

¹² Kolektiv autorů občanského sdružení SANANIM, 2007, s. 139-140.

¹³ Kolektiv autorů občanského sdružení SANANIM, 2007, s. 141.

¹⁴ NEŠPOR, PROVAZNÍKOVÁ, 1997, s. 8.

¹⁵ NOVOTNÝ, ZAPLETAL, et al. 2004, s. 355-356.

Tab. 1: Hladina alkoholu v krvi, pocity, chování

Hladina alkoholu	Pocit	Chování
0,4 promile	uvolnění	vyšší riziko úrazu
0,6 promile	veselost	ovlivněna schopnost rozhodování a úsudku
0,8 promile	teplo, spokojenost	zhoršené sebeovládání, horší postřeh
1,2 promile	mnohomluvnost, podrážděnost	impulsivnost, prudké nevypočitatelné reakce
1,5 promile	otupělost, zmatenost	méně zřetelná řeč, agresivita, sklon k násilí
2,0 promile	tupá opilost	poruchy rovnováhy, dvojité vidění, poruchy paměti
3,0 promile		možné bezvědomí
4,0 promile		bezvědomí, riziko smrtelné otravy

Zdroj: NOVOTNÝ, ZAPLETAL, et al. 2004, s. 358.

1.2.2 Nikotin

Nikotin je silně toxická, bezbarvá látka, která je obsažena v tabáku. Užívání nikotinu jako vysoce návykové psychotropní látky je vázáno na tabák, resp. na jeho kouření. Kouřením dochází k psychické i fyzické závislosti. Člověk je nucen kouřit i přesto, že ví o možných zdravotních následcích. Nejzávažnějším rizikem při chronickém užívání je poškození plic. Dochází k opakujícím se zánětům horních cest dýchacích a následně k zhoubným nádorům. U kuřáků se častěji vyskytují infarkty myokardu a neschopnost zajistit zásobení dolních končetin krví při chůzi. Je ovšem

třeba říci, že nikotin není při kouření to nejškodlivější, protože nikotin vyvolává pouze závislost a příčinou úmrtí na kouření jsou především dehty.¹⁶

Kouření má i další negativní vlivy, pleť obličeje rychleji stárne, u žen může být ohrožena plodnost, je vyšší riziko spontánního potratu a porodní váha novorozenců je nižší. U mužů je ovlivněna potence. Ovšem negativní vliv má kouř i na nekuřáky. Je prokázáno, že děti kuřáků trpí častěji zánětem průdušek a dalšími respiračními chorobami. V současné době kouří v České republice asi čtvrtina až třetina dospělé populace.¹⁷



Cigarety obsahující nikotin

1.2.3 Marihuana

V České republice je marihuana nejrozšířenější drogou jež se aplikuje nejčastěji formou kouření. Pomyslnou první příčku v rozšířenosti sice drží alkohol, ale marihuana je skutečně těsně za ním. Cigarety z marihuany obsahují o polovinu více rakovinotvorných látek než tabák, což z marihuany spolu s její relativně snadnou dostupností činí drogu velice zákeřnou. Jde o to, že společnost stále ještě hledí na kouření cigaret více či méně tolerantně a proto je užívání marihuany, vzhledem k tomu že se nejčastěji kouří, takové celkem nenápadné. Další způsob užívání drog z konopí je přidávání do nápojů, cukrovinek apod. Po vykouření jedné cigarety lze prokázat 40-50% THC (tetrahydrocannabinol) v buněčných membránách po 4-8 dnech, 10-20% drogy po 30 dnech a dokonce 1% po 48-138 dnech. Tato droga se ukládá

¹⁶ www.cs.wikipedia.org

¹⁷ Kolektiv autorů občanského sdružení SANANIM, 2007, s. 143-145.

v tukové tkáni a z těla se vylučuje velmi pomalu. Při pravidelném užívání se v těle hromadí a může vážně ohrozit tělesné i duševní zdraví.¹⁸

Účinky marihuany v případě kouření se dostavují po 5-10 minutách a účinek může přetrvávat 1-4 hodiny. Užívání nízkých dávek vede k navození klidu a vzrůstajícího pocitu dobré pohody doprovázené jakýmsi stavem zasněného uvolňování, pocitem hladu a zejména chutí na sladké. Dále uživatel má vyšší zrakový, sluchový, čichový, hmatový a chuťový prožitek. Při vyšších dávkách se pak uživatel směje všemu a sám vlastně neví ani proč. Tyto záchvaty smíchu mohou trvat i desítky minut a nedají se zastavit. Po tomto stavu nastává stav, kdy člověk nemyslí vůbec na nic a jen kouká do prázdna nebo se mu chce spát.¹⁹

Dlouhodobé užívání marihuany vede k typickým poruchám paměti a ztrátě motivace k běžným aktivitám. U mužů se zhoršuje potence. Dále sebou kouření marihuany nese podobná rizika jako kouření cigaret, ovšem obsah škodlivin je mnohem vyšší.²⁰

Kdyby nebylo skutečnosti zneužívání drogy, jež konopí obsahuje, bylo by možno tvrdit, že konopí je rostlinou univerzální, která poskytuje materiál pro neuvěřitelně rozsáhlou škálu věcí, jež člověk užívá – od textilu, papíru a topiva až po benzin. Dále se úspěšně užívá k léčbě řady psychických onemocnění neurotického typu.²¹



Rostlina Konopí setého

¹⁸ NEŠPOR, 1994, s. 60.

¹⁹ www.cs.wikipedia.org

²⁰ Kolektiv autorů občanského sdružení SANANIM, 2007, s. 156-157.

²¹ DOLEŽAL, 1998, s. 12.

1.2.4 LSD

Tato droga patří mezi halucinogeny. U uživatele mění vidění a slyšení skutečných předmětů a zvuků tak, že se třeba barvy zdají výraznější. Mění způsob jakým lidé okolní svět vnímají stejně jako čas nebo vzdálenost.²²

Tablety či malé čtverečky papíru obsahující LSD se nazývají tripy a jedním z důvodů proč jsou tak oblíbené je jejich cena. Zážitku spojenému s užitím LSD se říká trip (výlet), protože je to jako cesta na jiné místo. Tento zážitek může být mystický, fascinující, ale také velmi strašidelný. I přesto, že se psychické poruchy způsobené užíváním LSD projevují až při pravidelném užívání, někteří lidé mohou mít už po jedné dávce takové problémy jako jsou halucinace nebo paranoia po dobu i dvou let. Dále může LSD způsobit nevolnost a žaludeční křeče, které jsou zapříčiněny obsahem látky strychnin.²³

LSD je drogou, která u nás velice rychle zdomácněla a stala se běžně dostupnou na většině diskoték a klubů.²⁴



Tablety LSD



Papírky napuštěné malým množstvím LSD s různými obrázky

²² www.drogy.web3.cz

²³ www.drogy.web3.cz

²⁴ MIOVSKÝ, 1996, s. 78.

1.2.5 Extáze

Extáze je snadno dostupnou drogou, prodávanou ve formě tablet nebo kapslí, kterou lze získat takřka v každém tanečním klubu či na open-air akcích. Její uživatelé bez přestávek tančí i několik hodin a necítí žádnou únavu. Jelikož dochází k poruchám tepelné regulace a chybí pocit žízně, hrozí nebezpečí přehřátí organismu jehož výsledkem může být poškození vnitřních orgánů, které může být i smrtelné. Dalším projevem užití extáze je empatie, tj. vcítění se do pocitů druhé osoby, zvyšuje se komunikativnost a potřeba dotýkat se druhého.²⁵

Většina uživatelů extáze, aby se vyhnula přehřátí organismu, se snaží doplňovat pravidelně tekutiny. Objevila se ovšem úmrtí způsobená nadměrným příjmem vody. Extáze tedy zřejmě ovlivňuje činnost ledvin cestou nadměrného vyplavení „antidiuretického“ hormonu, který snižuje vylučování tekutin. Zadržovaná voda zůstává především v mozkových buňkách a její tlak nakonec zastaví hlavní tělesné funkce jako dýchání a srdeční činnost.²⁶



Pilulky extáze

1.2.6 Pervitin

Pervitin – metamfetamin (perník, péčko, piko, peří...) se vyskytuje jako bílý prášek a jeho čistota se pohybuje okolo 5% a méně. Způsob užití této drogy je inhalování, šňupání nebo injekční aplikace. Po užití nastává pocit zvýšené fyzické i psychické výkonnosti, zvýšená bdělost, snížení či odstranění únavy a chuti k jídlu, celkové zrychlení psychiky a zaostřené vnímání tónů a barev. Vyšší dávky pak

²⁵ Kolektiv autorů občanského sdružení SANANIM, 2007, s. 162-164.

²⁶ SHAPIRO, 2005, s. 34-35.

způsobují neklid až úzkost, nespavost, náladovost a hádavost. Po odeznění účinku pervitinu nastává tzv. dojezd, kdy se uživatel cítí skleslý, je v depresích, má strach a je tak unavený, že mu nečinní problém prospat i 24 hodin bez probuzení.²⁷

Při delším užívání hrozí nebezpečí, že vznikne paranoia, při které má uživatel pocit, že ho někdo pronásleduje.²⁸

1.2.7 Heroin

Patří mezi tzv. opiátová analgetika. Základem pro jeho výrobu je opium (vyrábí se ze šťávy mléčné barvy, která vytéká z makovic).²⁹

Heroin je hlavní drogou užívanou v Praze a v severních Čechách na rozdíl od Královéhradeckého a Pardubického kraje, kde se naopak vyskytuje pouze výjimečně. Kvůli silnému protibolestivému účinku se používá v lékařství při léčbě pooperační a nádorové bolesti. Opiáty, mezi něž heroin rovněž patří, ovlivňují i tělesné funkce. Tlumí aktivitu hladkého svalstva, čímž vyvolávají zácpy, retenci moče a v případě uživatelů opioidů, i jejich dočasnou sterilitu. Depresí dýchacího centra a tlumení kašlavého reflexu ve spojení se zvýšeným drážděním zóny pro zvracení může vést závislost na opiátech ke vdechnutí žaludečního obsahu a těžkému zápalu plic. Organismus uživatele heroínu si na všechny výše uvedené účinky v různé míře vytváří toleranci, což znamená, že při opakovaném užívání látky si „přivyká“ na stále vyšší dávky a pro normální fungování organismu uživatel potřebuje čím dál tím větší množství drogy. Ovšem, je zde velké nebezpečí spočívající ve faktu, že po vysazení opioidů tolerance uživatele velmi rychle klesá na výchozí úroveň, takže po delší době abstinence může ta samá dávka drogy užívaná před abstinencí uživatele zabít. Opiáty jsou vysoce návykové látky, na něž vzniká závislost jak fyzická, tak psychická.³⁰

²⁷ www.knihovna.adam.cz

²⁸ www.drogy.web3.cz

²⁹ www.drogy.web3.cz

³⁰ Kolektiv autorů občanského sdružení SANANIM, 2007, s. 169-170.

1.2.8 Kokain

Kokain je práškovitá, bílá, krystalická hmota. Jde o alkaloid jihoamerického keře Koka pravá. Dříve byl často užíván jako lokální anestetikum v očním a zubním lékařství a při drobných chirurgických zákrocích. Lidské tělo kokain, rozpustný ve vodě, přijímá všemi sliznicemi, nejčastější je proto vdechování práškového kokainu trubičkou, tedy tzv. lajny, případně vtírání do jiných sliznic. Často se kouří, někdy spolu s tabákem nebo marihuanou, ale účinky to nemá veškeré žádné. Hydrochlorid alkaloidu se totiž vypaří při nižší teplotě než je teplota při které hoří. Pokud si uživatel chce dopřát jeho účinku kouřením, je nutné jako přísadu použít volnou bázi, nebo-li crack. Úplně nejstarším způsobem aplikace je žvýkání listů koky, což vede k uvolnění šťávy obsahující požadující účinné látky. Tento způsob aplikace má za následek pomalejší a pozvolný nástup účinků. Kokain působí na centrální nervový systém jako stimulant. Jeho požití způsobuje zvýšení krevního tlaku a tepové frekvence, pocity euforie, hyperaktivitu a dochází také ke zvýšení sexuálního zájmu. Tyto účinky jsou ale v zápětí po jejich odeznění následované hlubokým propadem, což vede k touze drogu znovu použít. Je zde prokázáno extrémní nebezpečí návykovosti.³¹

1.3 Drogová závislost a faktory ovlivňující vznik závislosti

Drogová závislost je psychický, někdy i fyzický, stav vyplývající ze vzájemného působení mezi živým organismem a drogou projevující se změnami chování a jinými reakcemi, které vždy zahrnují nutkání brát drogu stále nebo pravidelně pro její psychické účinky a někdy též proto, aby se zabránilo nepříjemnostem plynoucím z její nepřítomnosti.³²

Lidé začínají experimentovat s různými typy drog, zkouší jejich účinky a potýkají se se stavy, které následují po intoxikaci. Někdy to tímto experimentem skončí, nicméně se může stát, zvláště u drog s vysokým rizikem vzniku závislosti, že několik zkušeností s drogou nestačí a nastává neodolatelná chuť drogu znovu užít. V této chvíli si člověk neuvědomuje, že by mu droga přinášela nějaké problémy nebo si problémy nepřipouští. Nejdůležitější pro něj začne být shánění drogy, na které bude

³¹ www.cs.wikipedia.org

³² NOVOTNÝ, ZAPLETAL, et al. 2004, s. 354.

potřeba stále více času a z toho důvodu přestane uživatel chodit do školy či do zaměstnání. Okruh jeho přátel se zužuje na lidi, kteří drogy berou a rozhovory s nimi se netýkají ničeho jiného než drog – kde je koupit, za kolik, jak si kdo na droze užil nebo co ho potkalo při dojezdu...³³

Vzhledem k tomu, že rodina vždy nějakým způsobem ovlivňuje své členy, lze konstatovat, že i na této úrovni, úrovni rodiny se nacházejí rizikové faktory, které se přímo či nepřímo podílejí na vzniku a rozvoji závislosti některého jejího člena. Rozhodně jsou děti více ohroženy závislostí, pokud v rodině existuje výskyt jakékoliv neléčené a nezvládané návykové choroby u rodičů, a nemusí se vždy nutně jednat o závislost na té samé látce jako jsou rodiče. Neméně nebezpečná je též skutečnost, kdy neexistují jasná pravidla, která by vymezovala chování dítěte spolu s nedostatkem času na dítě, zvláště v ranném dětství. Malá péče, nedostatečný dohled a nedostatečné citové vazby dítěte spolu s malým očekáváním od něj a podceňováním jej mohou nastartovat závislost na návykových látkách stejně „dobře“, jako nesoustavná a přehnaná přísnost, nepřiměřené fyzické násilí, týrání dítěte a jeho sexuální zneužívání nebo schvalování pití alkoholu a užívání drog. Pokud rodina špatně funguje, výchova je realizována pouze jedním rodičem bez možnosti využití pomoci dalších příbuzných, rodina se často stěhuje, dítě žije bez rodiny a bez domova nebo ve velmi těžkých hmotných rodinných podmínkách, je i zde velké nebezpečí vzniku závislosti.³⁴

Dalším významným faktorem zvyšujícím riziko drogové závislosti je vliv vrstevníků, kamarádů, part či různě strukturovaných společenství. Tlak ze strany vrstevníků je vždy velmi významným faktorem. Jestliže se drogy v partě berou, je to pro dosud nezasvěceného jedince místo prvního setkání s těmito látkami a zároveň místo, kde si koriguje své původní představy. Sebeprosazení ve skupině vrstevníků, získaný respekt, mu dává pocit tak touženého odtržení se od primární rodiny. Jestliže je to zároveň místo první intoxikační zkušenosti, pocit úniku od rodiny se ještě posiluje. Ovšem, čím více členů se dostává do skutečných drogových problémů, tím více se parta rozpadá. Dochází ke stále většímu rozštěpu mezi iluzí a realitou. Postupná izolace jedince s drogovými problémy je patrná nejprve právě v původní partě, později dochází i k narušení a rozpadu partnerských vztahů.³⁵

Abychom mohli říci, že se jedná již o závislost, je potřeba, aby byly v posledních měsících přítomny alespoň tři příznaky z následujícího seznamu:

³³ Kolektiv autorů občanského sdružení SANANIM, 2007, s. 15-16.

³⁴ NEŠPOR, 2000, s. 79-80.

³⁵ PRESL, 1995, s. 53-54.

- silná touha a nutkání užívat látku,
- potíže v kontrole užívání látky,
- užívání látky k odstranění tělesných odvykacích příznaků,
- průkaz tolerance (potřeba vyšších dávek drogy k dosažení očekávaného stavu),
- zanedbávání jiných zájmů a potěšení než užívání drogy,
- pokračování užívání i přes jasný důkaz škodlivých následků užívání (depresivní stavy, nákaza virovou žloutenkou při injekční aplikaci, cirhóza jater při užívání alkoholu apod.).

Závislost dělíme na závislost tělesnou (fyzickou) a psychickou, přičemž fyzická složka závislosti nutí uživatele dodržovat mezi jednotlivými užitími drogy určitý časový odstup, aby nedošlo k rozvoji odvykacího stavu (abst'ák). Odvykací stav je nepříjemný a může v některých případech ohrozit i život uživatele, ale odeznívá během několika dní. Psychická složka závislosti je mnohem hůře ovlivnitelná a její zvládnutí vyžaduje mnohem více než pevnou vůli. Je nutná dlouhodobá léčba v léčebném zařízení.³⁶

Na rozdíl od alkoholu, kdy se závislost může vyvinout během tří až dvaceti let u osmi až deseti procent populace pravidelně užívající alkohol, je u drog výsledek razantněji nepříznivější, neboť závislost se vyvíjí u osmdesáti procent populace v časovém rozmezí pouhých několika týdnů či měsíců. I v těchto případech lze u postižených vysledovat vývojová stádia závislosti, která začínají u iniciální fáze, jež obnáší první experimenty s drogou, postupují přes pravidelné užívání drogy, kdy se vyvíjí tolerance na drogu a postižený je tím pádem nucen drogu užívat znovu a znovu spolu se zvyšováním dávek a přechází do stádia rozvoje závislosti, kdy dochází k nekontrolovanému užívání drogy, neboť pro postiženého je stav bez drogy natolik nepříjemný a nesnesitelný, že dotyčný netouží po ničem jiném než po rychlém uvedení do stavu intoxikace. Na závěr, kdy nastává terminální fáze, již celá osobnost člověka závislého na droze totálně degraduje. Sice závisí na druhu drogy, věku, zdravotním stavu a osobnostních charakteristikách postiženého, ale každopádně jsou intervaly mezi jednotlivými fázemi nesrovnatelně kratší než v případě alkoholu.³⁷

³⁶ Kolektiv autorů občanského sdružení SANANIM, 2007, s. 19-20.

³⁷ NOVOTNÝ, ZAPLETAL, et al. 2004, s. 366.

1.4 Krátkodobé a dlouhodobé účinky drog

Účinky drog jsou velmi různorodé a také příčiny a podmínky vzniku závislosti na drogách jsou mnohostranné. Jedná se o složitý jev multifaktorově podmíněný, v němž se uplatňují zejména faktory vyplývající z osobnosti člověka (např. genetické vybavení, poškození mozku, nízké sebevědomí, duševní choroba, osobnost příliš extrovertní nebo introvertní). Tyto faktory nazýváme faktory biopsychického charakteru. Dále se zde uplatňují vlivy prostředí, kam můžeme počítat rodinu, vrstevníky, školu, pracovní kolektiv, společnost. V neposlední řadě má silný vliv charakter drogy jako takové – různé drogy mohou závislost z časového hlediska vyvolávat odlišně, např. heroin během týdne, morfin za několik měsíců. V úvahu se musí brát též situační faktory jako například adaptační problémy, životní trauma, onemocnění, stres.

Opiáty, kam řadíme mimo jiné heroin, morfin, kodein mají krátkodobě účinek způsobující stav opojení, útlum a zúžení zornic. Jako dlouhodobé účinky u osob užívajících tento druh drog lze pozorovat zrychlený tep, bledost, neklid, bolesti svalů a kloubů a ztrátu zájmů.

Halucinogeny, ke kterým patří LSD, psylocibin, mescalín a další, krátkodobě působí takovým způsobem, že u postižených vyvolávají halucinace, poruchy vnímání, špatné sebeovládání, agresivitu, rozšířené zornice. Mezi dlouhodobé účinky těchto drog patří riziko rozvoje duševních chorob, riziko nádorových onemocnění a ztráta kontaktu s realitou.

Po užití psychostimulačních látek jako jsou pervitin, extáze, kokain a další amfetaminy (u těchto je nutno zdůraznit, že se vyrábí řada takzvaných designerových drog, které jsou analogy původních drog, například amfetaminů, ale vyznačují se zintenzivněnými, případně kombinovanými účinky) krátkodobě sledujeme zrychlený tep, aktivitu, třes, podrážděnost, rozšířené zornice a po odeznění účinku drogy hlubokou depresi. Dlouhodobě zaznamenáváme nespavost, poruchy vidění, bolesti hlavy, pocity pronásledování, agrese, deprese, sebevraždy.

Cannabisové drogy, jež jsou často podceňovány a jejich účinek je zlehčován, jsou velmi nebezpečné skutečností, že mimo jiné mají i kumulativní charakter. Účinná látka THC, v nich obsažená, je totiž rozpustná v tucích a hromadí se v organizmu, z něhož je vylučována postupně několik týdnů, i když postižený přerušil příjem drogy. Krátkodobé účinky u těchto drog jsou zarudlé oči, kašel, zrychlený tep, nesoustředěnost,

podrážděnost. Dlouhodobě u postižených lze registrovat poruchy paměti, poruchy smyslového vnímání, kolísání nálad, citové otupění spolu s rizikem rozvoje duševních chorob.

Těkavé látky mezi něž počítáme také toluen a éter krátkodobě způsobují zmatenost, rozšířené zornice, nezřetelnou výslovnost a existuje zde riziko smrtelné otravy. Jako dlouhodobé účinky těchto drog můžeme uvést poruchy paměti, poruchy krvetvorby, poruchy srdeční činnosti, poškození mozku.³⁸

1.5 Současná situace v České republice

Na základě statistických údajů bylo zjištěno, že ke zneužívání drog v České republice dochází nejčastěji ve věku od 15 do 19 let. V roce 2001 bylo v této věkové kategorii 47,5 % uživatelů, z nichž polovina užívala drogy nitrožilně. Ve skupině do 15 let bylo zaregistrováno 2,3 % nových uživatelů. S prvním užitím drogy před patnáctým rokem věku mělo zkušenost 14 % dětí.³⁹

Výroční zpráva za rok 2006 z Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) nám prozrazuje smutné prvenství na evropské pevnině (stejně jako v roce 2005) ve zneužívání marihuany u naší mládeže. Stejně jsme na tom, bohužel, i s užíváním extáze.⁴⁰

1.5.1 Užívání drog dle regionů

Hlavní město Praha

Praha stojí v popředí drogové trestné činnosti. S drogami se zde setkáváme zejména na místech s velkým pohybem osob jakými jsou uzlové body pražské hromadné dopravy, stanice metra na panelových sídlištích, zábavné kluby, herny, obchodní centra, vlaková a autobusová nádraží.....

Zneužívanými drogami jsou pervitin, kokain, Subutex, marihuana.

³⁸ NOVOTNÝ, ZAPLETAL, et al. 2004, s. 368.

³⁹ KALINA, 2003, s. 232.

⁴⁰ VACEK, 2007, s. 9.

Středočeský kraj

Zde řeší PČR případy související s pervitinem a heroinem a to zejména v Kladně, Mladé Boleslavi, Benešově, Berouně a v Nymburku. Nejvíce problémovou lokalitou je obec Pečky a město Kolín. U mladistvých převažuje užívání marihuany na základních školách v Berouně, Kutné Hoře a Kolíně.

Jihočeský kraj

Nejvíce zneužívanou drogou v tomto kraji je marihuana, která je pěstována zejména v uzavřených objektech za využití hydroponní technologie. Druhou nejvíce užívanou drogou je pervitin, který je do regionu dovážen převážně ze severních Čech. Počet uživatelů heroinu je stabilní. Jeho uživatelé ve většině případů přecházejí na užívání substitučního přípravku Subutex. V Jihočeském kraji začíná být vyšší poptávka po extázi k jejímuž zneužívání dochází převážně na technoparty a diskotékách.

Plzeňský a Karlovarský kraj

Objevuje se dovoz tablet XTC a marihuany z Nizozemska. Narůstá „drogová turistika“ občanů z Německa, kteří si do České republiky jezdí pravidelně nakupovat především pervitin. Ve velkém rozsahu se občané Vietnamu zaměřují na budování hydroponních pěstíren konopí. V Plzni dochází k distribuci heroinu mezi romskou komunitu, který pochází především z Teplicko-Ústecka a dále z Prahy.

Ústecký a Liberecký kraj

V těchto krajích dochází k nárůstu distribuce heroinu a na poměrně vysoké úrovni oproti ostatním krajům je taktéž zastoupena výroba pervitinu v nelegálních laboratořích. V poslední době se kvůli nedostatku efedrinu zvýšil prodej volně dostupných léčiv obsahujících pseudoefedrin, která jsou zneužívána právě k výrobě pervitinu. Ovšem jsou zaznamenány i případy dovozu efedrinu do České republiky po tzv. „Balkánské“ trase za pomoci osob z bývalé Jugoslávie. V oblasti konopných produktů se tak jako v jiných krajích zvýšil počet hydroponních pěstíren, kdy se do této činnosti aktivně zapojily osoby vietnamské národnosti.

Královéhradecký a Pardubický kraj

Ve východočeském regionu se vyrábí především pervitin za použití volně prodejných léčiv. Pervitin je zde velice kvalitní a objevuje se na trhu ve formě sypkého

prášku nebo tzv. krystalů. Tyto krystaly jsou velmi žádané hlavně odběrateli ze SRN. Další rozšířenou drogou je extáze, která se objevuje ve formě tablet s logy „Mitsubishi“, „Gross“, „Armani“. Velice často se vyskytuje nelegální pěstování konopí tzv. „hydroponním“ způsobem. Drogy jako kokain, heroin a LSD se vyskytují málo.

Kraje Jihomoravský, Zlínský a Vysočina

V Jihomoravském kraji je stále více případů výroby a distribuce pervitinu. K jeho výrobě se využívají volně prodejná léčiva a to zejména Modafen a Nurofen stop grip. Osoby vietnamské národnosti, Romové a občané bývalé Jugoslávie se v Brně a na území Jihomoravského kraje zabývají distribucí heroinu. Dále se občané z bývalé Jugoslávie snaží zaměřit svou činnost na organizování výroby a prodeje pervitinu a také na organizování dovozu kokainu. Tyto tendence jsou reakcí zejména na zvýšenou poptávku po kokainu, a proto se tato droga v Brně a v regionu Jihomoravského kraje začíná objevovat častěji než v letech minulých. Mezi mladými lidmi zůstává, zejména pro svoji dostupnost, nadále oblíbená extáze. Stále častěji se setkáváme s pěstováním marihuany hydroponním způsobem v malém množství, kdy si jednotliví uživatelé sami pěstují v soukromí cca 5-20 kusů rostlin.

Olomoucký a Moravskoslezský kraj

Nejužívanější drogou je pervitin, který je vyráběn v nelegálních laboratořích tzv. „vařiči“. Pro výrobu pervitinu jsou využívány převážně volně prodejná léčiva. Tak jako v ostatních krajích i zde pokračuje trend pěstování konopí s vysokým obsahem účinné látky THC (až 30%) v hydroponních pěstírnách. Dále jsou zde případy nelegálního dovozu sazenic modifikovaného konopí z Rakouska. Byl zaznamenán nárůst distribuce extáze, která je na území Severomoravského kraje dovážena mimi jiné i z Polska, a to jak občany ČR, tak občany Polska. Na území kraje jsou do obchodu s heroinem zapojeni zejména etničtí Albánci a droga je dovážena buď přímo z území států bývalé Jugoslávie nebo z Teplicka. Uživatelé heroinu jsou zejména Vietnamci a Romové. Kvalita této drogy se průměrně pohybuje kolem 18% účinné látky. Méně zastoupenou drogou v regionu je kokain, i když zájem o něj začíná pomalou stoupat. Poptávka roste i po extázi a po kvalitní marihuaně.⁴¹

⁴¹ www.mvcr.cz

2 METODIKA PRÁCE

2.1 Použité metody a techniky sběru dat

K provedení analýzy dostupnosti návykových látek mládeži v oblasti města České Budějovice autor zvolil dvě fáze výzkumu. V první fázi proběhlo dotazníkové šetření, kdy autor použil dotazník, co by jeden z nejpoužívanějších prostředků sloužících ke sběru informací. Zde respondenti, kteří byli vybráni při návštěvě diskoték, barů a heren, anonymně odpovídali písemnou formou na otázky uvedené v tištěném formuláři. Ve fázi druhé autor, opět anonymně, fingovaně poptával konkrétní návykové látky u návštěvníků v prostředí vybraných diskoték, barů a heren.

Autor již od samého zadání bakalářské práce získával poznatky a informace o dané problematice studiem odborné literatury, na jejichž základě se rozhodl pro stanovení následujících hypotéz:

H 1 Návykové látky jsou mládeži v Českých Budějovicích snadno dostupné.

H 2 Většina mládeže navštěvuje diskotéky, bary a herny za účelem získání konkrétních návykových látek.

2.2 Charakteristika souboru

Základním zkoumaným souborem je mládež navštěvující vybrané diskotéky, bary a herny (Příloha II). Z důvodu získání relevantních a validních dat byl výběr respondentů zúžen na oblast Českých Budějovic. Dotazníkovým šetřením bylo osloveno 150 návštěvníků podniků uvedených v Příloze II., a prostřednictvím fingovaného poptávání po konkrétních návykových látkách bylo osloveno 80 návštěvníků těchto diskoték, barů a heren. Veškeré oslovené respondenty zkoumaného souboru bakalářské práce se autor snažil volit s ohledem na skutečnost, že výzkum se týká mládeže, a proto vědomě snažil oslovovat spíše mladší ročníky.

2.3 Pracovní postup sběru dat

1. Studium odborné literatury dané problematiky
2. Stanovení hypotéz bakalářské práce
3. Sestavení dotazníku
4. Rozdávání a sběr dotazníků
5. Fingované poptávání po konkrétních návykových látkách
6. Zpracování a následné vyhodnocení údajů získaných výzkumem

3 VÝSLEDKY

Na základě dotazníkového šetření a fingovaného poptávání po konkrétních návykových látkách v prostředí vybraných diskoték, barů a heren, autor dospěl k závěru, že číselné hodnoty vyplývající z výzkumu potvrzují hypotézu H 1: Návykové látky jsou mládeži v Českých Budějovicích snadno dostupné. Dále autor ze získaných výsledků zjistil, že se nepotvrdila hypotéza H 2: Většina mládeže navštěvuje diskotéky, bary a herny za účelem získání konkrétních návykových látek.

Výsledky obou fází výzkumu autor uvádí v následujících dvou kapitolách, kdy jsou nejprve uvedeny číselné hodnoty v tabulce a poté pro lepší názornost zobrazeny v grafu (např. Tabulka 1, Graf 1).

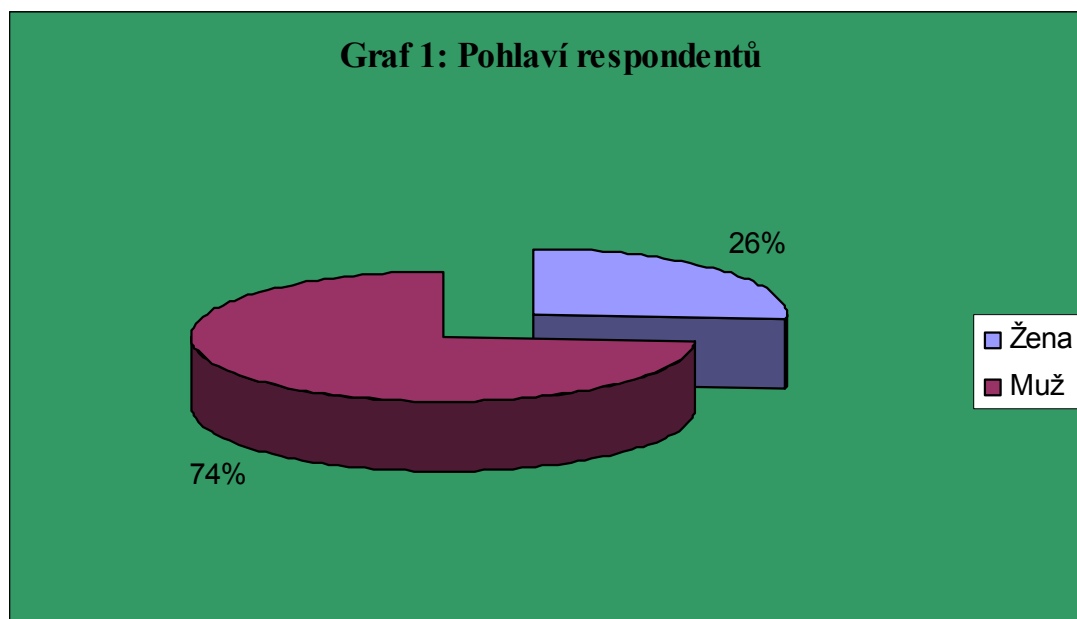
3.1 Výsledky dotazníkového šetření

Prostřednictvím dotazníkového šetření bylo celkem osloveno 150 návštěvníků vybraných diskoték, barů a heren. Návratnost vyplněných dotazníků byla 100 %. Z tohoto celkového počtu dotázaných tvoří soubor 74 % mužů a 26 % žen. Pro lepší názornost autor uvádí skladbu pohlaví respondentů v Grafu 1.

Tab. 2: Pohlaví respondentů

Pohlaví respondenta	%
Žena	26
Muž	74

zdroj: (vlastní výzkum)



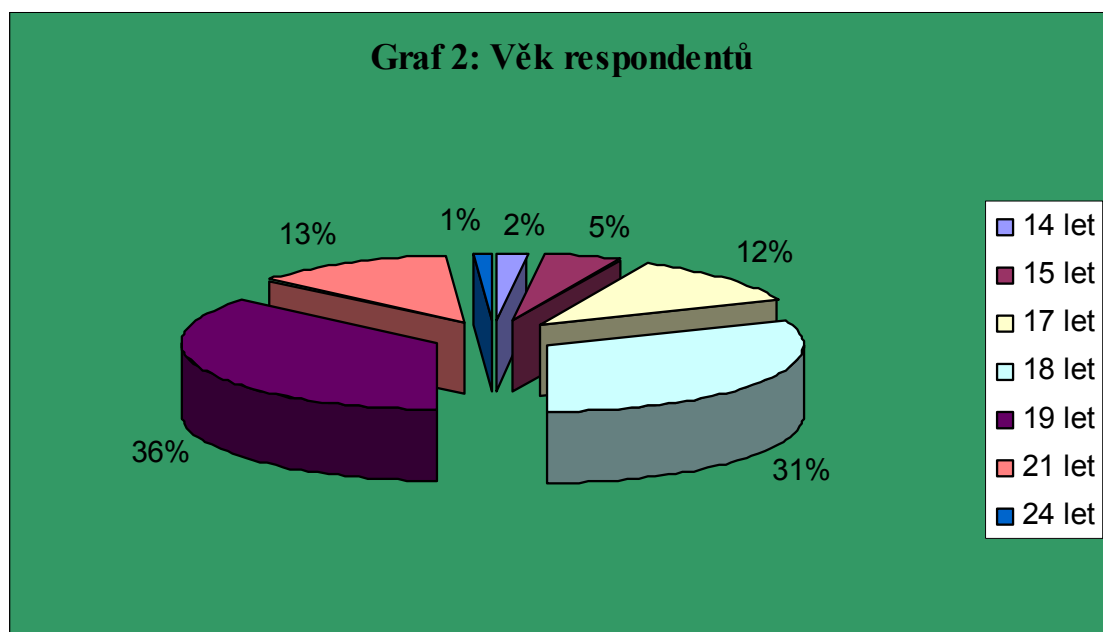
zdroj: (vlastní výzkum)

V tabulce 3 je uveden věk dotazovaných v procentním zastoupení. Grafické porovnání věkového složení jednotlivých respondentů je znázorněno v Grafu 2. Nejčastěji vyplnili dotazník respondenti ve věku 19 let a to v 36 %. Následuje věk 18 let s 31 %, 21 let s 13 %, 17 let s 12 %, 15 let s 5 %, 14 let s 2 % a 24 let s 1 %.

Tab. 3: Věk respondentů

Věk	%
14	2
15	5
17	12
18	31
19	36
21	13
24	1

zdroj: (vlastní výzkum)



zdroj: (vlastní výzkum)

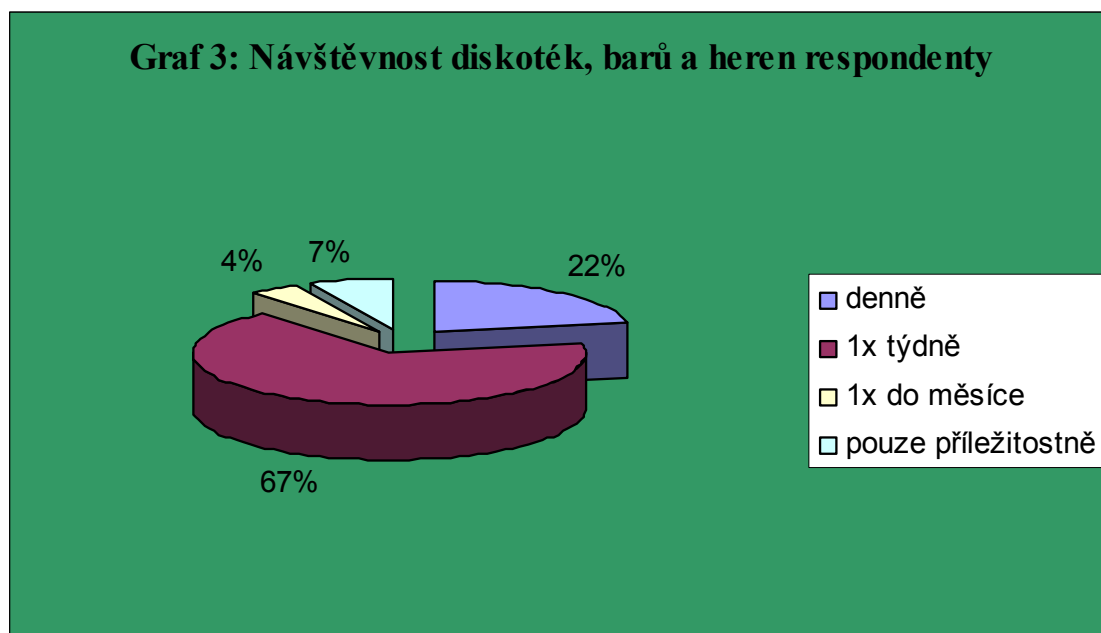
Třetí otázkou v dotazníku (Příloha I) autor zjišťoval, jak často respondenti navštěvují diskotéky, bary, herny. Většina dotázaných odpověděla 1x týdně (67 %).

Odpověď denně uvedlo 22 % respondentů. Pouze příležitostně navštěvuje diskotéky, bary a herny 7 % respondentů a 1x do měsíce 4 %.

Tab. 4: Návštěvnost diskoték, barů a heren respondenty

		%
Respondent navštěvuje diskotéky, bary, herny	denně	22
	1x týdně	67
	1x do měsíce	4
	pouze příležitostně	7

zdroj: (vlastní výzkum)



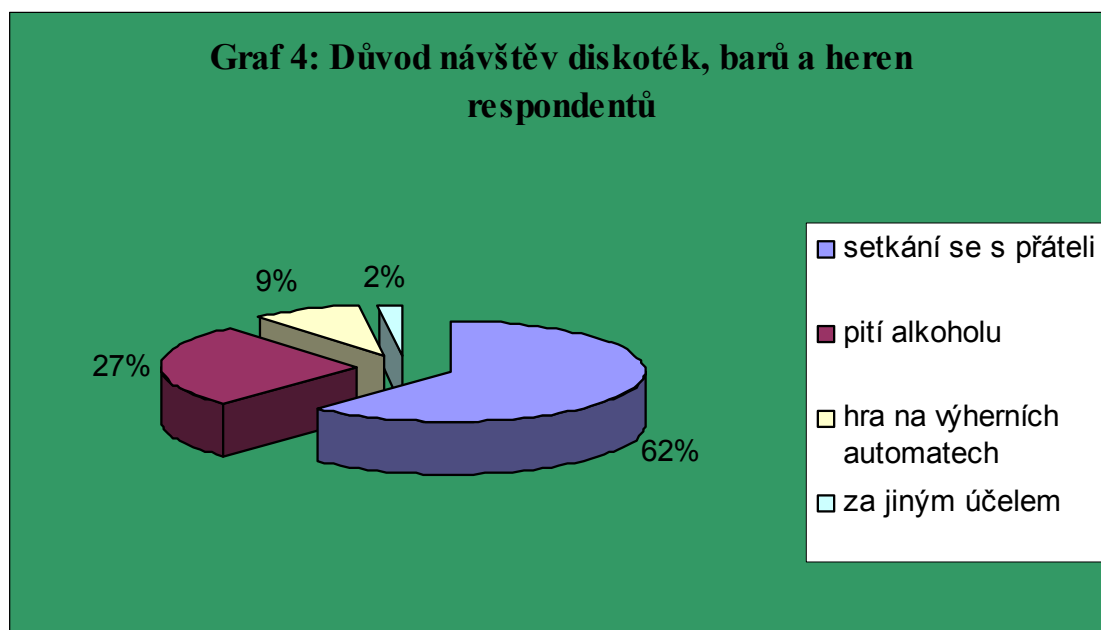
zdroj: (vlastní výzkum)

Za jakým účelem navštěvují respondenti diskotéky, bary a herny řešila otázka číslo 4 dotazníku (Příloha I). Nejčastější odpovědí, a to v 62 %, bylo setkání se s přáteli. Následovaly odpovědi za účelem pití alkoholu (27 %), hra na výherních automatech (9 %) a za jiným účelem navštěvují výše zmíněné podniky 2 % dotázaných – zde respondenti jako účel uváděli: sehnat si drogu, uskutečnit obchod, zabít nudu.

Tab. 5: Důvod návštěv diskoték, barů a heren respondentů

		%
Respondenti navštěvují diskotéky, bary a herny za účelem	setkání se s přáteli	62
	pití alkoholu	27
	hra na výherních automatech	9
	za jiným účelem	2

zdroj: (vlastní výzkum)



zdroj: (vlastní výzkum)

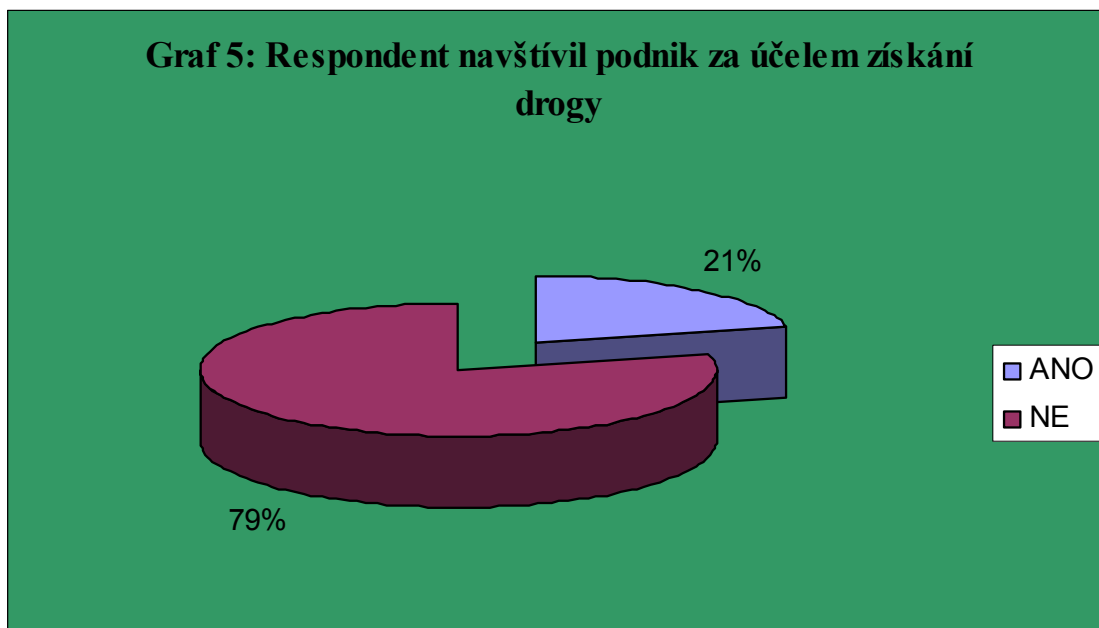
V páté otázce dotazníku (Příloha I) respondenti byli dotazováni, zda šli někdy do některého z podniků za účelem získání nějaké drogy. 79 % dotázaných odpovědělo NE a 21 % uvedlo, že podnik za účelem získání nějaké drogy navštívili a jednalo se především o marihuanu, LSD, extázi a pervitin.

Tab. 6: Respondent navštívil podnik za účelem získání drogy

		%
Důvodem respondentovi návštěvy podniku bylo získání drogy	ANO	21
	NE	79

zdroj: (vlastní výzkum)

Graf 5: Respondent navštívil podnik za účelem získání drogy



zdroj: (vlastní výzkum)

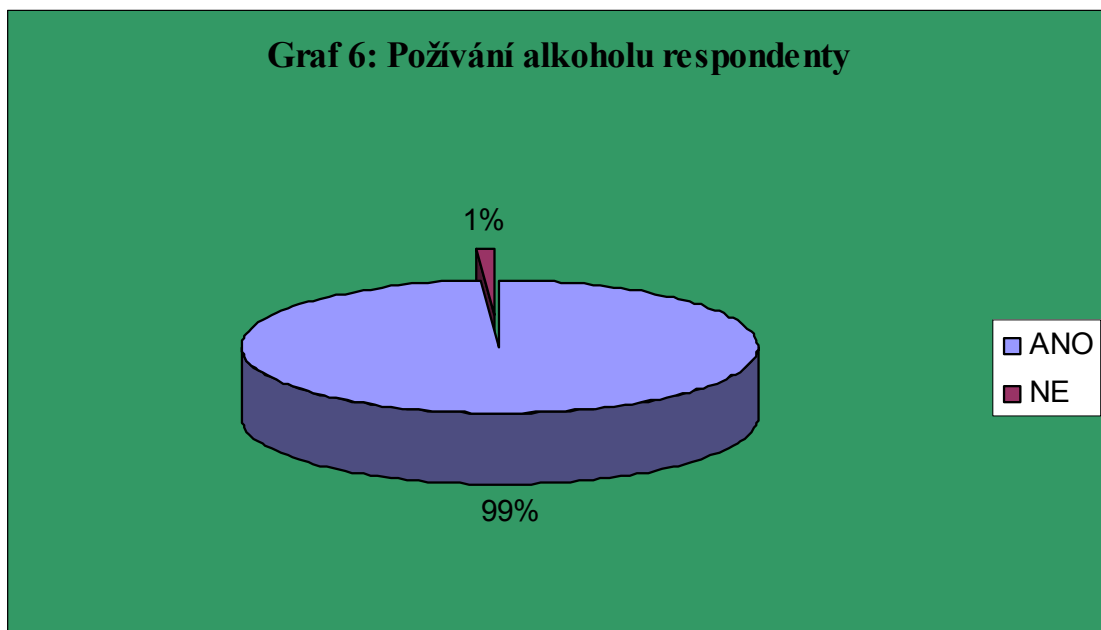
V otázce č. 6, zda respondenti pijí alkohol, uvedlo 99 % odpovídajících „ano“ a pouhé 1 % „ne“.

Tab. 7: Požívání alkoholu respondenty

		%
Respondent pije alkohol	ANO	99
	NE	1

zdroj: (vlastní výzkum)

Graf 6: Požívání alkoholu respondenty



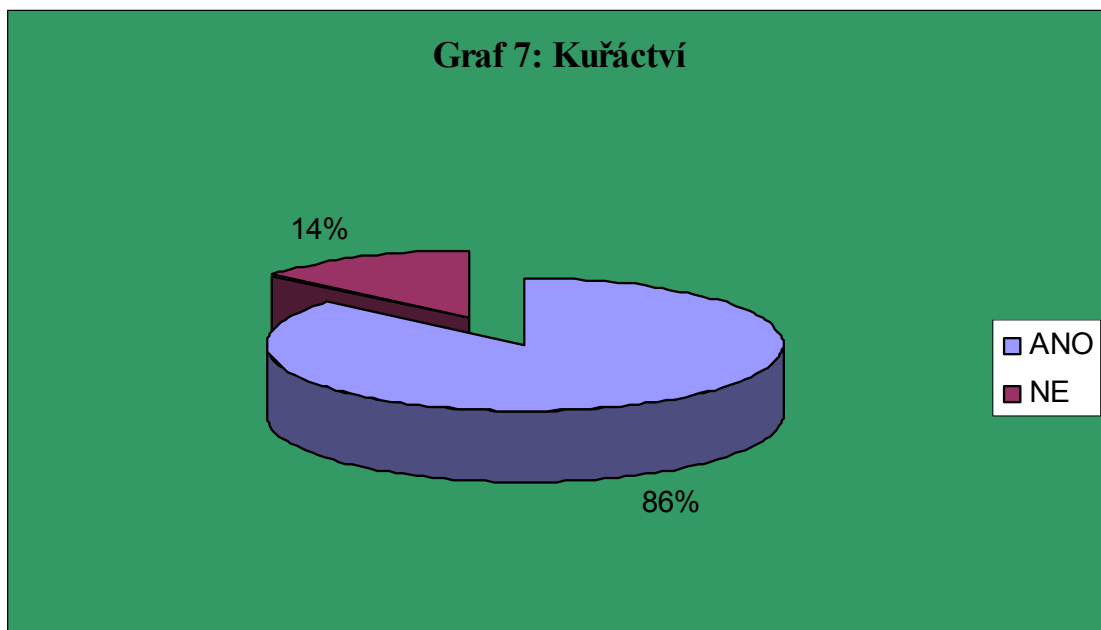
zdroj: (vlastní výzkum)

Zda respondenti kouří zjišťuje v dotazníku otázka číslo 7 (Příloha I). 86 % dotázaných uvedlo, že kouří.

Tab. 8: Kuřáctví

		%
Respondent kouří	ANO	86
	NE	14

zdroj: (vlastní výzkum)



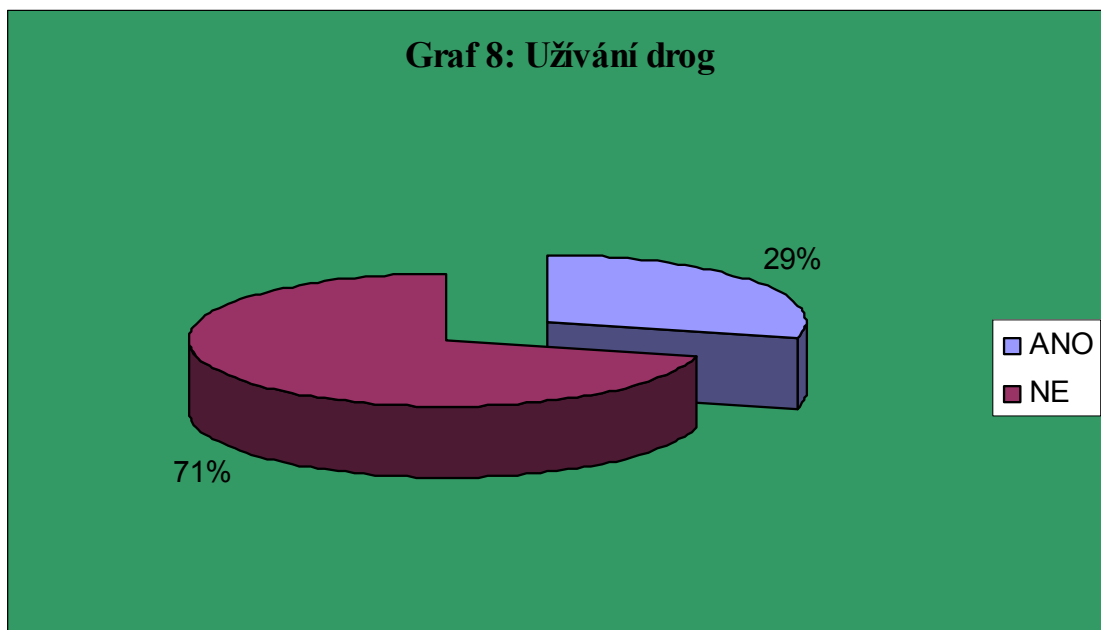
zdroj: (vlastní výzkum)

V osmé otázce dotazníku (Příloha I) se autor ptal respondentů na to, zda užívají nějakou drogu. Odpověď „ne“ uvedlo 71 %, zbývajících 29 % drogu užívá. Jako užívané drogy byly uvedeny: marihuana, LSD, extáze, pervitin.

Tab. 9: Užívání drog

		%
Respondent užívá nějakou drogu	ANO	29
	NE	71

zdroj: (vlastní výzkum)



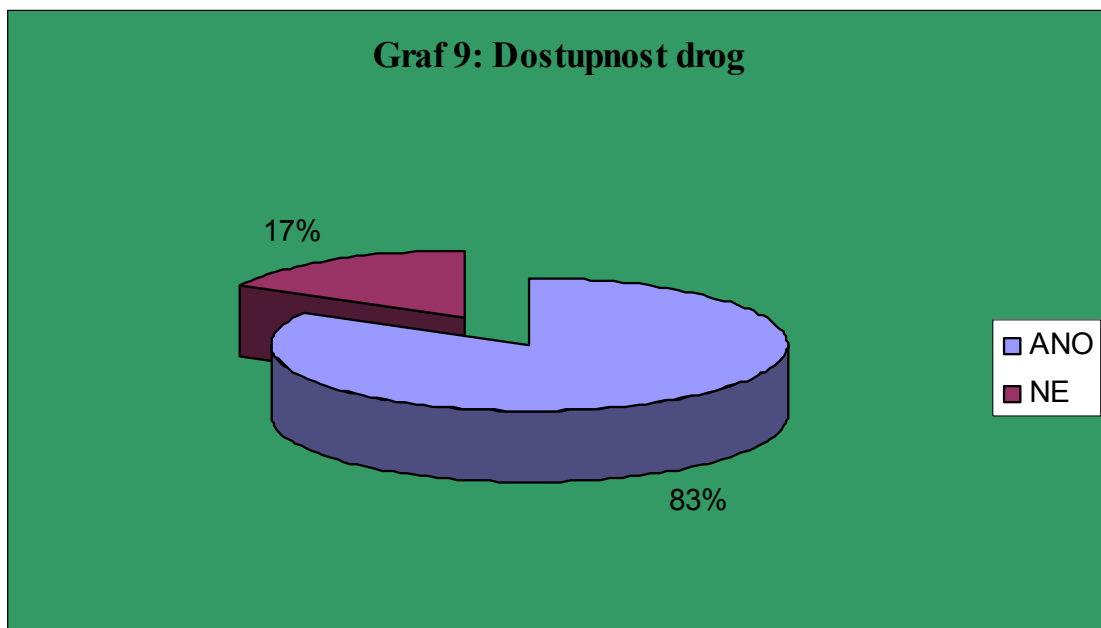
zdroj: (vlastní výzkum)

Na devátou otázku dotazníku (Příloha I) odpovědělo 83 % dotázaných, že sehnání drog je snadné. Zbývajících 17 % si myslí, že sehnání drog tak snadné není.

Tab. 10: Dostupnost drog

		%
Sehnání drog je snadné	ANO	83
	NE	17

zdroj: (vlastní výzkum)



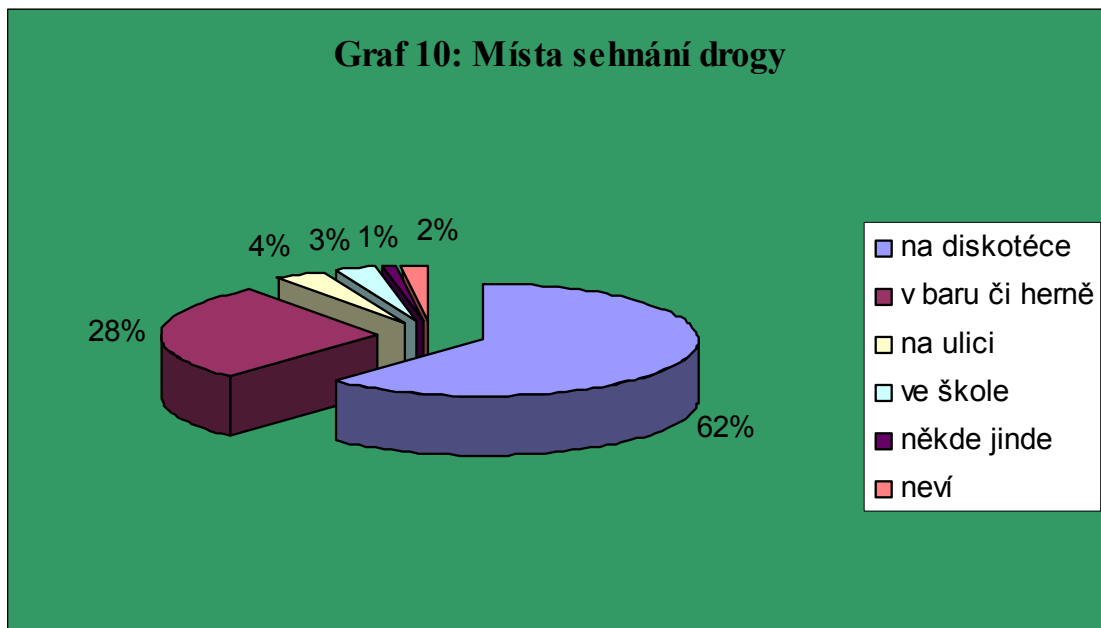
zdroj: (vlastní výzkum)

Kde lze drogy sehnat řeší desátá otázka dotazníku (Příloha I). Nejčastější odpovědí je diskotéka (62 %), následují bar či herna (28 %), ulice (4 %), škola (3 %). Kde by šlo drogu sehnat nevědělo 2 % respondentů. Bylo možné uvést odpověď „někde jinde“ a tu uvedlo 1 % dotázaných. U této odpovědi měli respondenti napsat, kde jinde drogu lze dostat. Bylo uváděno: u kamaráda, od rodičů, před školou.

Tab. 11: Místa sehnání drogy

		%
Dle respondenta lze drogu získat	na diskotéce	62
	v baru či herně	28
	na ulici	4
	ve škole	3
	někde jinde	1
	neví	2

zdroj: (vlastní výzkum)



zdroj: (vlastní výzkum)

V poslední otázce dotazníku (Příloha I) odpovídali dotázaní jaké drogy se dají nejčastěji v jejich okolí sehnat. Takovými drogami jsou: marihuana, LSD, extáze, pervitin.

Tab. 12: Nejdostupnější drogy

Nejdostupnější drogy	marihuana
	LSD
	extáze
	pervitin

zdroj: (vlastní výzkum)

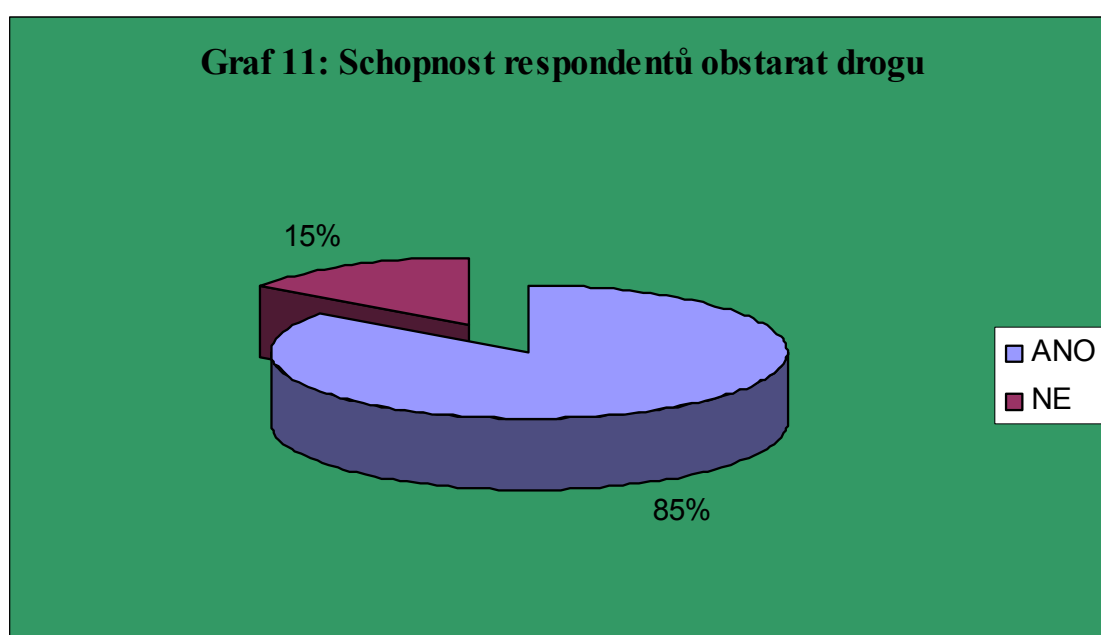
3.2 Výsledky fingovaného poptávání po konkrétních návykových látkách

V této fázi výzkumu, kdy autor anonymně fingovaně poptával konkrétní návykové látky u 80 návštěvníků v prostředí vybraných diskoték, barů a heren, byla zjištěna skutečnost, že z uvedeného počtu oslovených jich bylo 85 % schopných a ochotných poptávanou návykovou látku opatřit.

Tab. 13: Schopnost respondentů obstarat drogu

		%
Respondent je schopen drogu obstarat	ANO	85
	NE	15

zdroj: (vlastní výzkum)



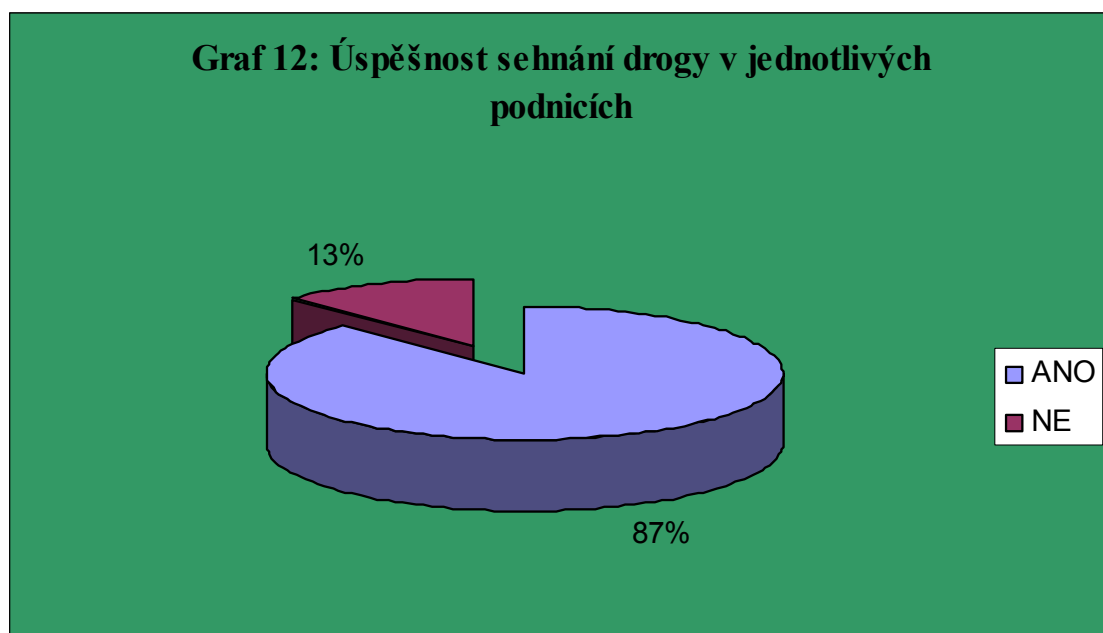
zdroj: (vlastní výzkum)

V tabulce č. 14 je uveden počet diskoték, barů a heren v nichž se anonymně autorovi podařilo fingovaně získat nějakou konkrétní drogu. Z celkového počtu šestnácti míst byl autor úspěšný na čtrnácti, což činí celých 87,5 %.

Tab. 14: Úspěšnost sehnání drogy v jednotlivých podnicích

		%
Droga v podniku sehnána	ANO	87,5
	NE	12,5

zdroj: (vlastní výzkum)



zdroj: (vlastní výzkum)

4 DISKUZE

Z šetření, které bylo provedeno v rámci bakalářské práce vyplynulo mnoho zajímavých skutečností týkajících se dostupnosti návykových látek a způsobů jejich získávání.

Z výzkumu bylo zjištěno, že návykové látky jsou mládeži v Českých Budějovicích snadno dostupné. Dají se získat především na diskotékách, v barech či hernách, na ulici, ale i ve škole. Autor se domnívá, že při využívání výsledků vyplývajících z této bakalářské práce pro zkvalitňování prevence proti zneužívání drog mládeží je zapotřebí zohlednit fakt, který vyplynul z dotazníkového šetření, kdy 62 % respondentů uvedlo jako místo k sehnání drogy diskotéku. Tato skutečnost by měla být dostatečně varující pro všechny orgány státní správy, zabývající se touto problematikou. Pokud má totiž mládež možnost získat drogu v jednom z míst, kam často chodí za zábavou, je zapotřebí zintenzivnit nejen kontroly těchto podniků, ale všechny další aktivity využitelné k tomu, aby se právě tato možnost získání drogy mládeží naprosto odstranila. Autor kladně hodnotí fakt vyplývající z dotazníkového šetření, že mládež se chodí na diskotéky především bavit. V dotazníku (Příloha I) uvedlo 83 % respondentů, že obstarat si drogu je snadné, a právě toto množství dotazovaných zastávající tento názor je dle autora alarmující. Je očividné, že sehnat v dnešní době nějakou drogu není žádný problém a tím pádem pro mládež, která chce vyzkoušet drogu přímo na sobě neexistuje skoro žádná překážka. Pro oblast města Českých Budějovic kam byl výzkum zacílen nevyznívá pozitivně skutečnost, že celých 85 % dotazovaných bylo autorovi schopno sehnat nějakou drogu, kdy autor neměl rozhodně na mysli alkohol či cigarety. Nejpozbudivější není ani fakt, že se autorovi povedlo v necelých 88 % z vybraných podniků získat poptávanou návykovou látku. Autor se domnívá, že v tomto případě by se na represii proti drogám mohl aktivněji angažovat Magistrát města Českých Budějovic. A to konkrétně například vyčleněním finančních částek z rozpočtu na rozšíření počtu příslušníků Městské policie, kteří by prováděli pravidelné kontroly ve vytipovaných podnicích. V dlouhodobém plánu by na takovém kroku město České Budějovice jen získalo, neboť vždy bude město, kde nebují pouliční kriminalita jdoucí ruku v ruce s problémem existence drog, rozhodně turisticky více přitažlivější než naopak.

Nejrozšířenější, ač legální, drogou mezi mládeží je bezpochyby alkohol. Pouhé 1 % dotázaných, kteří vyplnili dotazník (Příloha I) uvedlo, že alkohol nepijí, což je

o celé 1 % procento méně než vyplynulo z výzkumu v rámci Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) realizované v roce 2003. Je tedy zřejmé, že požívání alkoholu mezi mládeží neustále roste.

Z provedeného šetření v této bakalářské práci dále vyplývá, že nejoblíbenějšími nelegálními drogami mezi mládeží v Českých Budějovicích jsou marihuana, LSD, extáze a pervitin. Dle Presla dochází ke zneužívání drog v České republice nejčastěji ve věku od 15 do 19 let, a výsledky autorova výzkumu toto jen potvrzují.

Rozhodně pozitivní výsledek při výzkumu nevyplynul ani tehdy, kdy autor zjišťoval jaké procento dotazovaných kouří. 86 % dotázaných uvedlo, že kouří a to přesto, že se v poslední době objevují, zejména v médiích, různé kampaně vedené proti kuřákům a kouření jako takovému. Je zřejmé, že předpokládaný účinek se nedostavuje. I zde by měl, dle autora, stát vyvinout větší úsilí v boji proti kuřákům nejen legislativní cestou různých omezení daných zákonem, ale také ještě aktivněji vedenou mediální kampaní proti kouření cíleně zaměřenou na mládež. Vždyť jako názorný příklad toho, jak snadno může mládež ovlivňovat například televize lze uvést hudební televizní kanál MTV.

ZÁVĚR

V dnešní době je užívání drog určitou módní záležitostí a to zejména mezi mládeží. Není žádným tajemstvím, že konkrétní drogu lze získat na diskotékách, v barech, hernách a bohužel, toto platí i pro školy. Jsou případy, a to je asi to nejhorší, kdy návykové látky získává mládež přímo od svých rodičů.

Tato bakalářská práce měla za cíl zanalyzovat dostupnost jednotlivých návykových látek mládeží. Autor na základě fingovaného poptávání po konkrétních návykových látkách v prostředí vybraných diskoték, barů a heren a dotazníkového šetření zjistil, že nejvíce dostupné jsou v oblasti města Českých Budějovic marihuana, LSD, extáze a pervitin. Kromě těchto údajů bylo také díky dotazníkovému šetření zjištěno mnoho jiných neméně hodnotných závěrů, které, jak autor doufá bude možno využít v dalším boji proti zneužívání drog mládeží. Autor se domnívá, že tyto výsledky budou dále využitelné v prevenci a léčbě drogových závislostí nejen psychology, pedagogickými pracovníky, ale též příslušníky PČR zabývajícími se touto problematikou, a též doufá, že výše uvedená skutečnost, že drogy jsou dnes módní záležitostí především mezi mládeží se stane minulostí.

SEZNAM POUŽITÉ A CITOVANÉ LITERATURY

Seznam tištěné literatury

- 1) DOLEŽAL, J. *Jak se berou drogy*. 1. vyd. Praha: Formát, 1997,. 174 s. ISBN 80-86155-11-0.
- 2) CHRASTINA, M. *Právo, psychologie a zneužívání nealkoholových drog: diplomová práce*. Brno: Masarykova univerzita, 2008. 66 s. Vedoucí diplomové práce Karin Brzobohatá.
- 3) KALINA, K., a kol., *Drogy a drogové závislosti 2: mezioborový přístup*. 1. vyd. Úřad vlády ČR, 2003. 343 s. ISBN 80-86734-05-6.
- 4) Kolektiv autorů SANANIM, o.s. *Drogy: otázky a odpovědi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 200 s. ISBN 978-80-7367-223-2.
- 5) MIOVSKÝ, M. *LSD a jiné halucinogeny*. Brno Boskovice: Albert, 1996. 108 s. ISBN 80-85834-35-9.
- 6) NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 152 s. ISBN 80-7178-432-X.
- 7) NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše děti*. 2. rozšířené vyd. Praha: Sportpropag ve spolupráci s MŠMT ČR, 1994. 159 s.
- 8) NEŠPOR, K., PROVAZNÍKOVÁ, H. *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami*. 2 vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 1997. 55 s. ISBN 80-7071-050-0.
- 9) NOVOTNÝ, O., ZAPLETAL, J., et al. *Kriminologie*. 2. přepracované vyd. Praha: ASPI Publishing, 2004. 452 s. ISBN 80-7357-026-2.
- 10) PRESL, J. *Drogová závislost*. 2. rozšířené vyd. Praha: Maxdorf, 1995. 88 s. ISBN 80-85800-25-X.
- 11) SHAPIRO, H. *Drogy: obrazový průvodce*. 1. vyd. Praha: Svojtka & Co, 2005. 360 s. ISBN 80-7352-295-0.
- 12) TOMÁŠKOVÁ, L. *Sociálně patologické jevy u středoškolské mládeže: bakalářská práce*. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií o.p.s., 2008. 66 s. Vedoucí bakalářské práce Helena Zášková.

- 13) VACEK, J. *Závislosti a my: odborný časopis pro sociálně patologické jevy*. Liberec: Tisk Horák, a.s. Únor 2007. ISSN 1213-8584.
- 14) ŽÁKOVÁ, M. *Alkohol jako rizikový faktor vzniku drogových závislostí u adolescentní mládeže: diplomová práce*. Brno: Masarykova univerzita, 2007. 92 s. Vedoucí diplomové práce Petr Kachlík.

Seznam elektronických zdrojů

- 1) Informační centrum pro mládež. *Sociálně patologické jevy* [online]. [cit. 18. dubna 2007]. Dostupné na WWW: <<http://losa.no-ip.info/spj/>>.
- 2) Informační centrum pro mládež. *Sociálně patologické jevy* [online]. [cit. 8. března 2007]. Dostupné na WWW: <<http://www.icm.uh.cz/str/socialněpatologickejevy/socialně-patologicke-jevy>>.
- 3) Ministerstvo vnitra České republiky: *Výroční zpráva Národní protidrogové centrály 2007* [online]. Dostupné na WWW: <http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/dokument/2008/npc/vyrzprava_2007.pdf>
- 4) Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. *Užívání alkoholu mezi mládeží – výsledky studie ESPAD* [online]. [cit. 11. února 2004]. Dostupné na WWW: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/legalni_drogy/alkohol/uzivani_alkoholu_mezi_mladezi_vysledky_studie_espad>.
- 5) VACEK, E., Věžeňská služba ČR, Ministerstvo spravedlnosti. *Závislost jako následek selhání rodiny a společenských struktur* [online]. Centrum etické výchovy a prevence sociálně patologických jevů, 2000, [cit. 2. března 2007]. Dostupné na WWW: <<http://cevap.cz/default.php?&ID=13&publ=2&cl=17>>
- 6) Wikipedie-otevřená encyklopedie. *Nikotin* [online]. [cit. 10. března 2009]. Dostupné na WWW: <<http://www.cs.wikipedia.org/wiki/Nikotin>>
- 7) Wikipedie-otevřená encyklopedie. *Marihuana* [online]. [cit. 2. dubna 2009]. Dostupné na WWW: <<http://www.cs.wikipedia.org/wiki/Marihuana>>
- 8) Zpravodajský a informační servis sdružení dětí a mládeže. *Ilegální stimulační drogy*. [online]. [cit. 17. ledna 2008]. Dostupné na WWW: <<http://knihovna.adam.cz/drogy99/stim-ilg.htm>>.

SEZNAM TABULEK

- Tabulka 1: Hladina alkoholu v krvi, pocity, chování
- Tabulka 2: Pohlaví respondentů
- Tabulka 3: Věk respondentů
- Tabulka 4: Návštěvnost diskoték, barů a heren respondenty
- Tabulka 5: Důvod návštěv diskoték, barů a heren respondentů
- Tabulka 6: Respondent navštívil podnik za účelem získání drogy
- Tabulka 7: Požívání alkoholu respondenty
- Tabulka 8: Kuřáctví
- Tabulka 9: Užívání drog
- Tabulka 10: Dostupnost drog
- Tabulka 11: Místa sehnání drogy
- Tabulka 12: Nejdostupnější drogy
- Tabulka 13: Schopnost respondentů obstarat drogu
- Tabulka 14: Úspěšnost sehnání drogy v jednotlivých podnicích

SEZNAM GRAFŮ

- Graf 1: Pohlaví respondentů
- Graf 2: Věk respondentů
- Graf 3: Návštěvnost diskoték, barů a heren respondenty
- Graf 4: Důvod návštěv diskoték, barů a heren respondentů
- Graf 5: Respondent navštívil podnik za účelem získání drogy
- Graf 6: Požívání alkoholu respondenty
- Graf 7: Kuřáctví
- Graf 8: Užívání drog
- Graf 9: Dostupnost drog
- Graf 10: Místa sehnání drogy
- Graf 11: Schopnost respondentů obstarat drogu
- Graf 12: Úspěšnost sehnání drogy v jednotlivých podnicích

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha I: Dotazník

Příloha II: Seznam diskoték, barů a heren

PŘÍLOHA I

DOTAZNÍK

Tento dotazník je zcela anonymní a bude sloužit výhradně pro zpracování mé bakalářské práce na téma „Návykové látky a jejich dostupnost mládeži“.

Správnou odpověď prosím zakroužkuj, popřípadě odpověď doplň.

1) Pohlaví:

- a) žena
- b) muž

2) Věk:.....let

3) Jak často navštěvuješ diskotéky, bary, herny?

- a) denně
- b) 1x týdně
- c) 1x do měsíce
- d) pouze příležitostně

4) Za jakým účelem výše uvedené podniky navštěvuješ?

- a) setkání se s přáteli
- b) pití alkoholu
- c) hra na výherních automatech
- d) za jiným účelem (jakým?).....

5) Šel jsi někdy do jednoho z těchto podniků za účelem získání nějaké drogy?

- a) ANO (jaké?).....
- b) NE

6) Piješ alkohol?

- a) ANO
- b) NE

7) Kouříš?

a) ANO

b) NE

8) Užíváš nějakou drogu?

a) ANO (jakou?).....

b) NE

9) Myslíš si, že je sehnání drog snadné?

a) ANO

b) NE

10) Na jakých místech lze drogu sehnat?

a) na diskotéce

b) v baru či herně

c) na ulici

d) ve škole

e) někde jinde (kde?).....

f) nevím

11) Jaké drogy se nejčastěji v tvém okolí dají sehnat?

.....

PŘÍLOHA II

SEZNAM DISKOTÉK, BARŮ A HEREN

- SINGER PUB, Česká 55, České Budějovice
- VERNEOVKA nonstop, N. Frýda 1556, České Budějovice
- Disko LUCERNA – DAPE GROUP s.r.o., Skuherského, České Budějovice
- DOMINO herna bar, J. Opletala 2, České Budějovice
- GAMELAND herna bar, Otakarova 65, České Budějovice
- MOCCA BAR nonstop, N. Frýda 1602, České Budějovice
- CAPMANULA herna, Chelčického 2, České Budějovice
- CAPMANULA herna bar, Na Mlýnské stoce 2, České Budějovice
- CORTÉZ herna bar, Otakarova 30, České Budějovice
- FERRARI herna bar, Fr. Šrámka 32, České Budějovice
- BLUE ELEPHANT, Otakarova 32, České Budějovice
- OSKAR herna bar, Nádražní 27, České Budějovice
- PLAYLAND herna bar, Otakarova 33, České Budějovice
- GRAND herna bar, Nádražní 27, České Budějovice
- LAS VEGAS herna bar, Chelčického 10, České Budějovice
- MARINER herna bar, M. Horákové (Multikino), České Budějovice

ABSTRAKT

VIKTORA, J. *Návykové látky a jejich dostupnost mládeži: bakalářská práce.* České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, o.p.s., 2009. 50 s. Vedoucí bakalářské práce Helena Zášková.

Klíčová slova: drogy, návykové látky, drogová závislost, dostupnost drog, zneužívání drog,

Práce je zaměřena na nejčastěji zneužívané návykové látky mládeži v České republice.

Teoretická část bakalářské práce obsahuje stručnou historii drog, vymezení pojmu návyková látka spolu s výčtem nejčastěji zneužívaných drog v České republice. Dále je zde vysvětlen pojem drogová závislost a jsou uvedeny faktory ovlivňující její vznik. V závěru teoretické části práce je popsána současná situace zneužívání drog v České republice v rámci jednotlivých regionů.

Praktická část bakalářské práce je věnována analýze dostupnosti jednotlivých návykových látek mládeži v oblasti města České Budějovice. Tato analýza je prováděna na základě fingovaného poptávání po konkrétních návykových látkách v prostředí vybraných diskoték, barů a heren a dále pak prostřednictvím dotazníkového šetření.

ABSTRACT

VIKTORA, J. *Addictive substance and their availability to teenagers*. České Budějovice: University of European and Regional Studies, o.p.s., 2009. 50 s. Konsultant for the graduation essay Helena Zášková.

Keywords: drugs, addictive substances, drug addiction, drug availability, drug abuse,

The thesis is focused on the addictive substance most frequently abused by the teenagers in the Czech Republic.

The theoretical part of the bachelor thesis contains a brief history of drugs, definition of the term addictive substance and the list of the most frequently abused drugs in the Czech Republic. The part also explains the term drug addiction and states the factors affecting its development. At the conclusion, the theoretical part provides a description of the current situation of drug abuse in individual region of the Czech Republic.

The practical part of the bachelor thesis analyse availability of individual addictive substance to teenagers in the area of České Budějovice. This analysis is performed on the basis of simulated inquiries concerning concrete addictive substance in selected dancing clubs, bars and gambling houses, and also through a questionnaire survey.