

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

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

VLIV DROGOVÉ ZÁVISLOSTI NA ROZPAD RODINY

Autor práce: Jaromíra Nixová

Studijní obor: Regionální studia

Forma studia: Kombinované

Vedoucí práce: Prof.PhDr. Emanuel Pecka CSc.

Katedra: Katedra společenských věd

2010

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala 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 panu Prof. Emanuelu Peckovi za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

OBSAH

1	VÝVOJ RODINY	8
1.1	PRAVĚK RODINY	8
1.2	OIKOS A POLIS	8
1.3	RODINA VE STŘEDOVĚKU	9
1.4	NOVOVĚKÁ RODINA.....	9
1.5	TRENDY DNEŠNÍ RODINY.....	10
1.5.1	<i>IDEÁLNÍ RODINA</i>	<i>10</i>
2	ROZPAD RODINY	12
2.1	DYSFUNKČNÍ, DISHARMONICKÁ RODINA.....	13
2.1.1	<i>PŘÍČINY VZNIKU UŽÍVÁNÍ DROG U DĚTÍ.....</i>	<i>14</i>
2.1.2	<i>PŘÍČINY VZNIKU UŽÍVÁNÍ DROG DOSPĚLÝCH.....</i>	<i>15</i>
2.2	ALKOHOLISMUS	15
2.3	VZNIK ZÁVISLOSTI	16
3	VLIV DROGOVÉ ZÁVISLOSTI NA ROZPAD RODINY	19
3.1	ZDRAVOTNÍ PROBLÉMY	19
3.2	TRESTNÁ ČINNOST POD VLIVEM OMAMNÝCH LÁTEK	19
3.3	SOCIÁLNÍ PROBLÉMY	20
3.3.1	<i>DŮSLEDKY ZÁVISLOSTI U DOSPĚLÝCH</i>	<i>20</i>
3.3.2	<i>DŮSLEDKY DROGOVÉ ZÁVISLOSTI U ŽEN.....</i>	<i>21</i>
3.3.3	<i>DŮSLEDKY DROGOVÉ ZÁVISLOSTI U MUŽE.....</i>	<i>21</i>
3.3.4	<i>DŮSLEDKY DROGOVÉ ZÁVISLOSTI U DĚTÍ A MLADISTVÝCH.....</i>	<i>22</i>
4	DROGY VE SPOLEČNOSTI	23
4.1	DROGOVÝ TRH.....	23
4.1.1	<i>MARIHUANA A HAŠIŠ</i>	<i>25</i>
4.1.2	<i>PERVITIN.....</i>	<i>26</i>
4.1.3	<i>EXTÁZE.....</i>	<i>26</i>
4.1.4	<i>HEROIN</i>	<i>27</i>
4.1.5	<i>HALUCINOGENY.....</i>	<i>27</i>
4.1.6	<i>TĚKAVÉ LÁTKY.....</i>	<i>28</i>
4.2	SNADNÁ DOSTUPNOST DROG	28
4.3	NELEGÁLNÍ OBCHOD S DROGAMI	30

4.4	DROGY A BEZPEČNOSTNÍ SLOŽKY	31
4.5	MEZINÁRODNÍ DOHODY A DROGOVÁ LEGISLATIVA.....	32
4.6	DOMÁCÍ LEGISLATIVA	34
4.7	DROGY A STÁT	37
4.8	VÝDAJE Z VEŘEJNÝCH ROZPOČTŮ SPOJENÉ S DROGAMI	38
5	LÉČBA ZÁVISLOSTI A PREVENCE V BOJI PROTI DROGÁM.....	40
5.1	NEVLÁDNÍ ORGANIZACE	40
5.2	LÉČBA ZÁVISLOSTI – TERAPIE.....	41
5.2.1	<i>RODINNÁ TERAPIE</i>	42
5.3	PREVENCE V BOJI PROTI DROGÁM.....	43
5.3.1	<i>ÚLOHA RODINY V PREVENCI PROTI DROGÁM</i>	44
5.3.2	<i>KOMUNIKACE V RODINĚ</i>	45
5.3.3	<i>VOLNÝ ČAS</i>	46
5.3.4	<i>RODINNÉ TRADICE</i>	46
	ZÁVĚR.....	48
	SEZNAM LITERATURY	50
	ABSTRAKT	52
	ABSTRACT	53

ÚVOD

Rodina. Je to prvek, který se mění, ale vždy je to stabilizující prvek společnosti. Rodina jako taková tvoří společnost a společnost zase tvoří a ovlivňuje rodinu. Mohli bychom si říci, že kdyby nebylo společnosti, nebyl by problém drogové závislosti. My jsme ale přeci společnost, my a naše rodiny. Každý z nás plní ve své rodině svou funkci, stejně jako každý z nás plní určitou funkci i ve společnosti. Do jaké míry společnost ovlivňuje rodinu a naopak, je především na každém z nás.

Drogová závislost problém moderní doby?

Snad každá doba, každé životní období má svoje kladné i stinné stránky. Každá společnost má svoji kulturu, politiku, náboženství a v každé společnosti rodina tvoří nezastupitelný prvek, který se podílí na rozvoji národa. V rodině každý jednotlivec zastává svou funkci a dobře fungující rodina je zázemí, které nám poskytuje bezpečí, soukromí, prostor pro rozvoj, prostor pro vyjádření svého názoru, porozumění, domov. Takto by měl vypadat ideál, který by si přál určitě každý z nás, co se rodinného zázemí týče. Existuje ale mnoho činitelů, kteří mohou toto „rodinné klima“ narušit. Jednou z nich je závislost na drogách (i alkoholu) některého ze členů rodiny. Drogová závislost je v dnešní době myslím si představena díky médiím a pedagogům ve školách určitě lépe, než tomu bylo před několika lety. Vzniká tu ale otázka, zda je to proto, že drogově závislých jedinců přibýlo nebo to přestalo jen být tabu a více se o tom hovoří. Ač tak či tak, je to činitel, který narušuje chod rodiny, tudíž i naší společnosti.

Současná situace postavení drog na našem trhu, to jak ovlivňují a jaký mají dopad na společnost a tudíž i na funkčnost rodiny mě vedla k tomu, abych si vybrala toto téma pro svou bakalářskou práci. Drogy a alkohol nás dnes obklopují „na každém rohu“ a věk dítěte při prvním setkáním a užitím s omamnou látkou je přímo alarmující. Není žádným tajemstvím, že poprvé s nimi přijde dítě do kontaktu již ve věku, kdy je na základní škole. Proto bych chtěla, aby práce nastínila čtenáři pohled na drogovou problematiku v České republice, ukázala na rodinnou situaci dnešní doby a především vyvodila v závěru, proč je naše společnost v takové míře tímto problémem zasažená.

Cíl a metodika bakalářské práce

V posledních letech stále přibývá rozpadů rodin a jednou z příčin může být i drogová závislost některého z členů rodiny. Ve své práci bych chtěla najít odpovědi na otázky, do jaké míry nese odpovědnost za situaci rodina samotná a do jaké míry společnost, ve které rodina žije. Bakalářská práce by chtěla nahlédnout na problém především z vnitra rodiny a pokusit se analyzovat situaci tak, aby v závěru byla práce schopna podat návrhy na řešení, kterými bychom takto postiženým rodinám a společnosti mohli pomoci a zjistit, do jaké míry si je rodina schopna pomoci sama a za jakých situací by měla požádat o pomoc a radu instituce a odborníky k tomuto problému určené.

V první řadě potřebuji nejprve zjistit a pochopit rodinu jako samostatný prvek, abych následně začala odhalovat její slabé a silné stránky. Slabé stránky proto, abych zjistila, proč daný problém je schopen vzniknout. Ty silné proto, aby mi pomohly najít odpovědi na mé otázky v oblasti řešení problému.

Cílem této bakalářské práce bude analyzovat pojem rodina v minulosti až po současnost. Dále se pokusí popsat a rozebrat drogovou závislost v naší společnosti a následně ukázat na důsledky, které s sebou drogová problematika přináší.

Na konci práce bych chtěla nalézt příčinu a řešení vlivu drog na rozpad rodiny a zjistit, do jaké míry je rodina ovlivněna tímto problémem, jak na něj reaguje a jestli je schopna tento problém ustát, pomoci svým členům či nikoliv.

Pro svou práci budu čerpat informace z literárních a internetových zdrojů a pro srozumitelnější přehled a snažší orientaci čtenáře, bude text doplněn o jednoduché přehledy typu tabulek, které budou doplňovat text.

1 VÝVOJ RODINY

1.1 PRAVĚK RODINY

Je zcela jisté, že člověk žil již v pravěku ve skupinách a tyto skupiny byly pokrevně spřízněné. Lidé se živili lovem a sběračstvím. Obývali společné teritorium, klan sdílel společné vnitřní i vnější ekonomické vazby. Lidská společnost už v té době pravděpodobně byla organizovaná a měla koordinované role jednotlivců. Tudíž se dá předpokládat, že už v době kamenné tvořila nejmenší jednotku společenské organizace rodina. Dle archeologických nálezů můžeme také soudit, že ženy měly úlohu sběraček a muži úlohu lovce, stejně tak jako měli na starosti obranu společenství.

Rodina, která je nucena stěhovat se z důvodu za zdrojem obživy, si nemůže dovolit více než jedno dítě.

Situace rodiny se začíná zásadně měnit kolem roku 8000 př.n.l. Příznivější klima lidem dovoluje, aby se usazovali déle na jednom místě a zkoušeli pěstovat rostliny a chovat zvířata. Jakmile vznikla trvale obydlená sídla a trvalá území, mohla se začít rozvíjet řemesla a obchod. Vedoucí postavení získává muž a počet dětí v rodinách začíná stoupat.¹

1.2 OIKOS A POLIS

V době předklasické v 8. a 7. století př.n.l., byla řecká společnost organizována podle širokých rodů. Rod Genos byl soubor rodin, ve kterých muž odvozoval svůj původ od společného předka, uctívali ho a používali jeho jméno. Řecká společnost muže nutila ke sňatkům. Muž se ženil proto, aby měl mužského následovníka, který by udržoval rodinný kult. Mužům se tolerovaly konkubíny a levobočci moli být uznáni za legitimní potomky, pokud manželka neporodila syna.

Postavení ženy v rodině bylo podřízené. Zdržovaly se převážně ve vyhrazené části domu, vzdělávaly se minimálně. Vdaná žena pečovala o chod domácnosti a o děti. Za *Oikos* se považovala rodina v širším významu - domácnost s domem i půdou. *Polis* byla v klasickém Řecku nezávislým, soupeřivým městským státem. Většinu tvořily ženy, děti a otroci. Zájmem Polis bylo udržet na stejném území stále stejný počet oiků.

¹ MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1993, s. 14.

1.3 RODINA VE STŘEDOVĚKU

O Slovanech víme, že po příchodu na naše území žili v malých vesnicích a v hradištích chráněných dřevěnými palisádami. Živili se zemědělstvím, střídavě obdělávali plochy po jejich vyčerpání. Slovanská rodina byla patriarchální. V době pohanské mohli mít význační mužové více žen. Křesťanství proti mnohoženství bojovalo. Křesťanství má k rodině postoj zdánlivě dvojaký. Bůh stvořil svět se zalíbením, tedy i manželství a rodina jsou dobrá zřízení. Co bůh spojil, člověk rozlučovat nemá.

Na straně druhé žádá Kristus od těch, kteří jej následují, nezávislost na rodině. Boží království je rodině nadřazeno, a kdo se zasvětil Bohu, má žít v celibátu. Křesťanství byla nevlivnější ideologie evropského středověku. Rodina je v této době, až na výjimky výrobní jednotkou, a děti se na své budoucí povolání připravují také v rodinách. Trvá vedoucí postavení muže a podřízená role ženy. Ke konci věku jsou zřizovány první nalezince.²

1.4 NOVOVĚKÁ RODINA

Patriarchální rodina se začíná rozpadat. Jednání členů rodiny bylo pod veřejnou kontrolou, používali jen nízkého soukromí. Citové potřeby členů rodiny byly plně podřízeny hospodářským zájmům. Novověká industrializace přenesla pracovní místo z rodiny do továrny a soustředila obyvatele do měst. Zavedení povinné školní docházky odvedlo děti na větší část dne z rodin. Na přelomu 19. a 20. století začaly pracovat v průmyslu ženy a tím se stala domácí práce pro ženu přítěží. Větší pracovní zatížení žen, které nebylo kompenzováno žádnými výhodami, vedlo k většímu tlaku ženských hnutí a také v rodinách vyvolávalo větší napětí. Muž přestává být jediným živitelem rodiny a prestiž muže v rodině začala klesat. Ve veřejném prostoru začal proces stírání rozdílů mezi muži a ženami.

Moderní doba lidi osvobodila od starých vazeb na místní komunitu a nejsou už podřízeni vrchnosti ani církvi. Svou výchovnou funkci si dnes rodina podržela jen vůči nejmenším dětem, v ní se zdá nezastupitelná. Rodina je místem uspokojování citových potřeb, místem přerozdělování ekonomických hodnot, místem pro konzum a rekreaci.

² MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3. Praha: Sociologické nakladatelství, 1993, s. 19.

Nová doba posílala význam rodiny jako útočiště před veřejným světem.³

1.5 TRENDY DNEŠNÍ RODINY

- Tendence odkládat sňatky a rození dětí na dobu co nejpozdější.
- Tendence ve větší míře zakládat rodinu neformálně, bez legálního sňatku. Tato nesezdaná soužití jsou spokojenější než sezdané páry, ale v čase méně stabilní. Proto některé vyspělé státy upravují legislativu tak, aby chránila zájem dětí narozených nesezdaným partnerům.
- Tendence omezovat počet dětí v rodině, případně nemít děti vůbec.
- Prodlužování doby, po kterou děti a rodiče žijí spolu (platí pro Evropu, nikoliv pro USA).
- Zvyšování rozvodovosti.
- Pokles ochoty lidí po rozvodu vstupovat do dalšího svazku a mít další děti.

Téměř všechny tyto trendy ukazují na sílící prosazování individuálních zájmů nad zájmy rodinnými.⁴ Postavení rodičů při socializaci dítěte je zatlačováno do pozadí mocným vlivem vrstevnické skupiny, jejíž hodnoty jsou stále více určovány vlivem hromadných sdělovacích prostředků. Autonomie rodičů je omezována všude pronikajícími veřejnými institucemi a pro teorii socializace se stává nesamozřejmou i socializace k mužské a ženské sociální roli. Právě tyto základní sociální role totiž prošly a dále procházejí hlubokou historicky jedinečnou vnitřní přestavbou. Změnilo to povahu rodiny i v tom, čím rodina přes všechno vnější zdání stále pro člověka je, totiž nejvýznamnější ekonomickou institucí.⁵

1.5.1 IDEÁLNÍ RODINA

Mohli bychom říci, že přirozená rodina je ideální, optimální, pravý rodinný systém. Hlavní smysl rodiny je reprodukční. Rodina usnadňuje lidem péči o děti a jejich výchovu. Kromě toho, že je rodina biologicky důležitá pro udržení lidstva, je také jednotkou společnosti. Reprodukují člověka jako organismus i jako bytost kulturní. Zprostředkovává tradici dalším generacím.

3 MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1993, s. 22.

4 MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1993, s. 24.

5 MOŽNÝ, I. *Rodina a společnost*. Praha: Sociologické nakladatelství Slon 2006, s. 19.

Rodina je prvním a dosti závazným modelem společnosti, s jakým se dítě setkává. Formuluje jeho osobní vývoj i postoj ke všem dalším skupinám. Rodina se snaží formovat dítě podle svého hodnotového schématu, podle vlastní tradice. Rodina chce, aby dítě vstoupilo do společnosti s určitým druhem orientace, s určitým programem.

Rodiče svým vlivem určují dráhu dítěte – dítě si z rodiny odnáší představu o pracovním uplatnění, o manželství a rodině, o hodnotové hierarchii. Tyto programy si přehodnocuje a ponechává z nich to, co považuje za pozitivní, to si zachovává až do konce života. Nebýt intenzivního pouta mezi rodičem a dítětem, neměly by tyto programy zakotvení, nikomu jinému by nezáleželo na tom, aby si je dítě osvojilo a aby je naplňovalo.⁶

Rodina má smysl i pro rodiče. Dospělému umožňuje přesahovat horizont vlastního života. Starost o členy rodiny je víc než starost o sebe, touto starostí dostává náš život nenahraditelné dimenze. To, co děláme, má větší cenu, kdy je to zhodnoceno či přímo užito rodinou. Dospělý se vyvíjí v souladu s vývojem svého partnera. Se svými dětmi znovu prožívá i vlastní dětství, má možnost opravit chyby, jichž se dopouštěli jeho rodiče.

Všem členům rodiny, dětem i dospělým poskytuje rodina domov. V něm člověk odkládá veřejné role. V rodině je možná vysoká míra otevřenosti, vysoká míra sdílení. Rodina umožňuje svým členům zpracovávat všechny druhy traumat, která je potkávají. Umožňuje sdílet starost i radost. V ideálním případě dává rodina každému, kdo do ní patří, pocit bezpečného zázemí. Členové rodiny jsou partnery v komunikacích. Nepřetržitě vyměňování zpráv upevňuje jejich rodinné role, umožňuje jim sledování společných cílů, respektování sdílených hodnot. Dobře fungující rodina je schopna v komunikačních výměnách vyvažovat potřeby jednotlivých členů zvýšeným zájmem o jejich postoje, interpretováním zpráv vyjadřovaných mimoslovněmi prostředky, vciťujícím se ztotožněním.⁷

6 MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1993, s. 10.

7 MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1993, s. 11.

2 ROZPAD RODINY

Konec manželství byl vždycky vnímán jako konec rodiny. Příčiny růstu rozvodovosti představují velmi složitý a nejednoznačný fenomén, pevně vklíněný do společenského vývoje naší civilizace.⁸

Pravděpodobnost zániku manželství rozvodem u nás opravdu stoupá a tento trend má v celku exponenciální charakter: přes kolísání způsobená společenskými zlomy i změnou zákonů a praxe jejich aplikace u nás už dlouhou dobu rozvodů přibývá. Pravděpodobnost, zda manželství skončí rozvodem, je podstatně ovlivněna dobou, jež v průměru uplyne, než manželství skončí jiným možným způsobem, úmrtím jednoho z manželů.⁹

Český statistický úřad¹⁰ uvádí, že v roce 2009 bylo rozvedeno 29,1 tisíce manželství, což byl počet o 2,2 tisíce nižší než v roce 2008. Nižší byla také míra rozvodovosti: podíl manželství končících rozvodem se snížil z rekordních 50% dosažených v roce 2008 na 47% pro rok 2009. Nejvyšší míra rozvodovosti se v roce 2009 vyskytovala po 2 až 4 dokončených letech od uzavření manželství a manželství do svého zániku rozvodem trvalo průměrně 12,5 roku. Průměrný věk rozvádějícího se muže v roce 2009 byl 41,8 roku a ženy 39,0 roku.

Při rozpadu rodiny přestává být legitimní svazek partnerů realitou, zůstávají vzpomínky, pocity viny, křivdy, ztráty, zlost, smutek a samota.

Toto téma by nepochybně pokrylo stránky několika knih, ale v této práci bych se mu chtěla věnovat jen ve vztahu k možným rizikovým souvislostem s výchovnými problémy a užívání drog. Chtěla bych nalézt odpovědi na otázky:

- Kdy začíná být rodina dysfunkční?
- Jak můžeme poznat a odhalit závislost na drogách nebo alkoholu některého z členů rodiny?
- Do jaké míry ovlivňuje tato závislost ostatní členy?
- Jaká byla příčina tohoto chování, kde vznikla?
- Jak by mohla rodina pomoci a zabránit rozpadu?
- Lze se vůbec tomuto jevu bránit?

8 MOŽNÝ, I. *Rodina a společnost*. Praha: Sociologické nakladatelství Slon, 2006, s. 212.

9 MOŽNÝ, I. *Rodina a společnost*. Praha: Sociologické nakladatelství Slon, 2006, s. 209.

10 Rozvodovost [online], ČSÚ, 2009, [cit. 15.1.2010]. Dostupné na WWW: <http://www.czso.cz/csi/csu.nsf/informace/coby031510.doc>.

2.1 DYSFUNKČNÍ, DISHARMONICKÁ RODINA

Kdy začíná být rodina dysfunkční?

Je to ten okamžik, kdy rodina přestává plnit řádně a náležitě své základní funkce, jako je biologicko-reprodukční, sociální-ekonomická nebo pedagogicko-psychologická.¹¹

Rodina je tedy nejdůležitějším faktorem, který ovlivňuje celkové zrání dítěte. Rodiče a ostatní nejbližší členové rodiny se stávají od jeho nejútlejšího věku terčem pozorování a bezděčného napodobování. Formování osobnosti bývá tedy přímým odrazem kvality rodiny. Jestliže se dítěti nedostává potřebně zaměřené výchovné péče a výchovných vzorů, hovoříme většinou o výchovné zanedbanosti. Výchovně zanedbávány bývají zejména děti rodičů s nízkou kulturní úrovní, ale někdy i paradoxně děti v rodinných s vysokou socio-ekonomickou úrovní, kde však na dítě rodiče nemají čas, kde je dítě nevídané, či stojí příliš v pozadí v řadě různých jiných hodnot a zájmů rodičů. Rodina však navenek může působit jako harmonický akceschopný celek.

Skryté nebo zjevné poruchy rodinné atmosféry mohou nesprávně zaměřit vývoj osobnosti, které se většinou dostávají potřebné a pobízející vlivy, takže její citové rozpoložení je velmi vratké. Upevňují se pouze přebrané většinou nepříznivé vzorce chování. Rodina, jejíž vztahová atmosféra je nedostatečná, místo aby dítě připoutala, vyžene je do jiných společenství, do part překračujících často společenské normy a zákony.

Rodina, která není schopna zajistit normální vývoj dítěte a plnit požadavky společnosti na výchovu, je označována za rodinu *dysfunkční*. V dysfunkční rodině existují mezi partnery napjaté vztahy, které narušují rodinné klima, respektive rodinnou soudržnost, bez níž je úspěšná výchova velmi problematická. U některých méně odolných jedinců dochází vlivem těchto napjatých vztahů až k psychické traumatizaci.

Narušené vztahy mezi rodiči, provázené většinou častými hádkami, končí stále častěji rozvodem, který bývá duševním dozrání dítěte závažným patogenním činitelem, který se nejvíce uplatňuje v období pubescence a adolescence.

Děti z dysfunkčních rodin se velmi často proto potýkají s pocity psychické deprivace, vznikající následkem dlouhodobého neuspokojování citových potřeb

11 Dostupné na WWW: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/dysfunkcni-rodina>.

a vyznačují se často také některými psychickými zvláštnostmi, někdy až poruchami, negativně ovlivňujícími jejich postupné zařazování do společnosti. Rodiče se jim většinou nevěnují tak, jak by měli a nesledují důsledně náplň jejich volného času. Případná výchovná opatření nemají valného efektu, neboť přicházejí většinou pozdě a navíc bývají značně neadekvátní (tělesné tresty, striktní zákazy, atd.) Při řešení obtížných životních situací tyto děti poměrně často selhávají a mnozí se v důsledku toho obracejí k alkoholu a k drogám.¹²

Můžeme tedy říci, že nesoulad v rodinném životě může být jedna z příčin proč se dítě, ale i dospělí může obrátit (uchýlit) k drogám.

Dysfunkční (neharmonická) rodina může být příčinou užívání drog, ale může tomu být i naopak. Užívání drog může zapříčinit problémy a vypjaté situace v normální fungující rodině.

2.1.1 PŘÍČINY VZNIKU UŽÍVÁNÍ DROG U DĚTÍ

Užívání drog nemá jednu jedinou příčinu platnou pro všechny, kdo s užíváním drog začínají. Nejčastěji se zdůrazňují jako příčiny skupiny vlastností, kterou drogy a jejich užívání zpočátku nepochybně mají:

- Jejich užívání je zakázané (nelegální drogy) nebo určené jen pro dospělé (legální drogy – tabák, alkohol).
- Drogy jsou spojovány s tajemným, nepoznaným, exotickým, novým.
- Některé z účinků drog mohou uspokojit aktuální potřeby dítěte (zapomenout, uvolnit se, necítit, komunikovat, prosadit se a podobně).¹³

Experimentování a riskování je důležitou součástí dospívání. Mnoho dospívajících zkouší nové věci a chování, aby zjistili nebo ostatním dokázali, kdo vlastně jsou, co chtějí a nechtějí. Experimentování s návykovými látkami je v tomto smyslu do jisté míry jen dalším novým způsobem a dítě jej může po určité době přirozeně opustit. Je dobré vědět, že takových případů je mnoho.

Výzkumné studie naznačují, že děti začínají s experimentováním již okolo dvanáctého a třináctého roku. Častý bývá přechod od užívání legálních drog (tabák, alkohol) k nelegálním (marihuana, pervitin, heroin) s tím, že marihuana má naprosté prvenství. Toto pořadí v užívání zcela odpovídá míře, do jaké jsou jednotlivé drogy

12 Dostupné na WWW: <http://www.instin.cz/art.asp?art=3>.

13 HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách*. Praha: Grada Publishing, 2001, s. 11.

u nás kulturně a sociálně tolerovány.¹⁴

Lze předpokládat, že dítě, které žije v podmínkách nebo v rodině, kde se užívají drogy a jiné omamné látky, bude mít větší sklon k užívání také a to buď proto, že návykové chování napodobuje nebo tím může řešit problémy, které nese život v takové rodině.

Mezi obecně uznávané konstanty ovlivňující existenci a rozšiřování užívání drog ve společnosti jsou zejména řazeny:

- Negativní jevy v rodině, ve škole, nevhodný způsob využívání volného času, neúčinná mravní, etická a právní výchova, snadná dostupnost, resp. nedostatečně potlačovaná nabídka drog ve společnosti, oslabená sociální kontrola a malá účinnost uplatňovaných sankčních a preventivních opatření.

Užívání drog je často chápáno jako projev generačního protestu související s odmítáním autorit, nebo jako porucha socializace jedince, která je výsledkem působení blízkého závadového sociálního prostředí.¹⁵

2.1.2 PŘÍČINY VZNIKU UŽÍVÁNÍ DROG DOSPĚLÝCH

Nejčastější drogou užívanou dospělými je alkohol. Alkohol přináší uvolnění a dobrou náladu, kterou si mnozí z nás dopřávají při zábavě s přáteli a na různých setkání. Také doma ke konci dne sklenka dobrého alkoholu může uvolnit napětí, které se v člověku za celý den nashromáždí. Důležité ale je, aby se zachovala míra užívání této drogy v mezích. Jedinec slabší vůle, který si není schopen uvědomit důsledky pravidelné konzumace, může snadno sklouznout k závislosti, aniž by on sám ji poznal.

2.2 ALKOHOLISMUS

Alkoholismus patří k nejčastějším závislostem na drogách. Tato relativně velká rozšířenost je způsobena zejména snadnou dostupností alkoholu, vysokou mírou tolerance společnosti vůči této droze a také častým zlehčováním jeho účinků. S tím je navíc spojena poměrně velká míra latence této závislosti, kdy stav opilosti není

14 HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách*. Praha: Grada Publishing, 2001, s. 12.

15 Základní model vzniku drogové závislosti [online]. Kriminalistika, 1999. Dostupné na WWW: http://kverek.webpark.cz/nove_12_02/003.html.

považován za příliš výstřední a výjimečný, a je proto někdy obtížné odlišit, kdy pijáctví překlene pomyslnou hranici mezi příležitostnou konzumací alkoholu, nenarušující žádný z aspektů života, a kdy se už jedná o alkoholismus. Je proto také obtížné jednoznačně vyjmenovat příznaky alkoholismu.

Obecně je možné říct, že závislým na alkoholu se člověk stává ve chvíli, kdy pokračuje v jeho nadměrné a příliš časté konzumaci, i když to vede k negativním důsledkům v oblasti jeho zdraví, osobního a sociálního života, nebo pokud pociťuje příznaky fyzické a psychické závislosti a není schopný alkoholu odolat i v nevhodných situacích. Alkoholismus a jeho příznaky jsou někdy obtížně rozpoznatelné, protože člověk, který si začne uvědomovat, že něco není v pořádku začíná pít tajně.

Alkoholismus je tradičně považován za záležitost týkající se především dospělých mužů. Tato skutečnost je způsobena zejména tím, že pití alkoholu je u mužů společností obecně více tolerované než u žen. V české společnosti navíc znamená pro muže větší společenské znemožnění přiznat se k abstinenci, než se občas opít.

Alkoholismus u žen však také nemusí být ničím výjimečným. Ženy alkoholem často řeší problémy v osobním životě – úmrtí člena rodiny, osamělost, odchod dětí z domova, problémy v zaměstnání. Časté je také pijáctví žen, jejichž manžel či partner propadl alkoholu. I když je statisticky žen alkoholiček menší procento než mužů, přesto jejich počet není zanedbatelný. Dojem nezávažnosti může vyvolávat snaha žen svůj problém utajit, která je obecně mnohem vyšší než u mužů. Žena více než muž pociťuje nevhodnost svého počínání a snaží se ho skrýt před zraky okolí, včetně rodiny. Ženské tělo se však od mužského těla liší, a proto se také liší vliv a míra destrukce, který u ženy způsobuje alkoholismus.¹⁶

2.3 VZNIK ZÁVISLOSTI

Drogová závislost je onemocnění. Je charakteristické naléhavou touhou po účincích drogy, kterou nemocný užívá i přes to, že si tím způsobuje řadu nepříjemných problémů. K závislosti se člověk obvykle dostane přes experimentování a postupem času i pravidelné užívání drogy. Mnoho lidí trpí závislostí v chronické podobě, kdy po obdobích abstinence opět upadají do návyku. Zpočátku může dotýčný užívání drogy kontrolovat, ale to obvykle nedělá natolik, aby s tím přestal. Zvláště tehdy, pokud existují důvody pro další užívání. Po čase ztrácí závislý schopnost užívání kontrolovat

16 Dostupné na WWW: <http://www.heo.cz/i/45-alkoholismus.html>.

a kromě fyzické závislosti se i jeho životní styl mění natolik, že není snadné užívání drog opustit.

Drogová závislost¹⁷obecně znamená, že člověk ve stavu závislosti přestal být svobodný vůči droze a vytvořil si na ni vazbu a stala se součástí jeho života.

Psychická závislost je duševní stav vzniklý konzumací drogy, který se projevuje přáním drogu opět požívat. Může jít o pouhé přání, kterému lze odolat, či o dychtivé, neodolatelné a opakující se nutkání požití drogy, i když člověk drogu ani požívat nechce a považuje své jednání za nerozumné. Psychická závislost na droze je vlastně často závislostí na některé okolnosti, které požívání drogy provázely – jistá společnost, doba, prostředí, forma drogy nebo rituál spojený s jejím užíváním.

Fyzická závislost na droze je stavem organismu vzniklým zpravidla dlouhodobějším a častým požíváním drogy. Organismus fyzicky závislý na droze se jí přizpůsobil, vytvořil si „pseudopotřebu“, zahrnul ji do své látkové výměny, takže na přerušení přísunu této drogy reaguje poruchou – abstinenčními příznaky - , i když mu toto přerušení přísunu drogy vlastně prospívá.

Mnoho lidí považuje závislost za pouhý zvyk užívat drogy. Proto zákonitě očekávají, že vyléčení závislosti spočívá v tom, že závislý jednoduše drogu začne odmítat a po čase přijme fakt, že život je lepší bez ní. Přitom však neberou do úvahy celou šíři problémů, které se podílely na tom, že dotyčný drogy začal užívat a stal se na nich závislý. Také neberou do úvahy změny, které v době užívání v jeho osobnosti, i okolí nastaly.¹⁸

Člověk na začátku bere drogu opakovaně, často v určitých momentech – když se rozčílí, když chce cítit něco hezkého, když se chce uvolnit, aby byl veselý, aby si dodal odvahy. Původně pochopitelný a konkrétní důvod postupem času přestává být důležitý.

17 NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 12.

18 HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách*. Praha: Grada Publishing, 2001, s. 14.

Definitivní stádium pravidelného užívání (závislosti) je každodenní užívání. V té fázi již nemá cenu hledat nějaké momentální důvody. Tento člověk se již pohybuje v bludném kruhu drogy a bez výrazné životní změny může jen těžko dojít v krátké době k nějakému rozhodnutí a změně závislého chování.¹⁹

DRUHY ABÚZU DROG²⁰

Příležitostné experimentální zneužívání	Zřídka, sporadické užívání, ne více než čtyřikrát až pětkrát za život, jako experiment a pouze za jistých úvodních podmínek.
Rekreační zneužívání	Mírně časté – jedinec si nakupuje vlastní drogy přímo, ale neodmítá je, jsou-li mu nabídnuty. Užívá je na večírcích nebo při jiných společenských a oddychových příležitostech.
Příležitostné užívání	Častější – jedinec si nakupuje vlastní drogy, které užívá za určité situace, při určité příležitosti (pro povzbuzení, aby se vyrovnal s obtížemi, aby získal odvahu aj.).
Intenzivní užívání	Velice časté – jedinec má stále menší a menší kontrolu nad drogou a užívá ji při stále obvyklejších příležitostech, až dosáhne denního užívání, ale stále si udržuje iluzi, že je schopen kontrolovat své jednání.
Nuceně-závislé zneužívání	Nezbytné a nucené užívání drog, denně nebo i vícekrát za den, jedinec je neschopen být už bez drogy, která pokrývá všechny jeho potřeby. Je nucen ve stále rostoucí míře riskovat, aby si byl schopen zajistit drogu nebo peníze nutné k jejímu nákupu – není schopen se z návyku vymanit bez intenzivní cizí pomoci.

19 HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách*. Praha: Grada Publishing, 2001, s. 15.

20 NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 15.

3 Vliv drogové závislosti na rozpad rodiny

V následujících kapitolách této bakalářské práci se dozvíme, jak snadné je v dnešní době dostat se k drogám a jak postupně přibývá závislostí spojených s užíváním drog. Drogy jako fenomén dnešní doby mají velký vliv na životy uživatelů samotných, ale také na životy těch, kteří s uživatelem žijí a jsou mu nejbližší. Spolu s drogovou závislostí přináší užívání drog mnoho problémů, které postupně přicházejí, a o kterých se nyní zmíníme v této kapitole.

3.1 Zdravotní problémy

Snad nejobávanějším onemocněním, které provázejí toxikomany, je onemocnění virem HIV a hepatitidou typu C. Tato onemocnění se převážně přenáší z infikované osoby na druhou osobu při užívání drog nitrožilním způsobem, kdy z jedné injekční stříkačky proběhne aplikace více osobám najednou.

Co se týče ostatních onemocnění, uvádí více než třetina dotazovaných dlouhodobější potíže, mezi kterými převažovala zánětlivá onemocnění, zlomeniny, alergie, symptomy duševních poruch, sebevražedné pokusy, revmatická onemocnění a problémy se smyslovými orgány.²¹ Užívání jakýchkoli drog přináší vždy nějaká zdravotní rizika. Může se jednat o akutní stavy při intoxikaci drogou, o potíže způsobené už po jednorázovém užití nebo poškození organismu po delším užívání. Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) odhaduje, že zneužívání drog v EU způsobuje ročně 650 až 9000 úmrtí v důsledku předávkování.²²

3.2 Trestná činnost pod vlivem omamných látek

Do této skupiny patří zejména trestná činnost násilné povahy, patří sem ale také dopravní nehody a úrazy způsobené někým, kdo byl pod vlivem alkoholu nebo drog. Riziko dopravní nehody vzrůstá i v případě malých dávek alkoholu nebo oněch návykových látek, i když nejsou přítomny zjevné známky intoxikace. Není těžké

21 NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, 234 s. ISBN 80-85917-36-X.

22 Dostupné na WWW: http://ec.europa.eu/health-eu/my_lifestyle/drugs/index_cz.htm.

pochopit, že návykové látky zhoršují sebekontrolu a míru odhadu vlastních schopností.

Jedinec pod vlivem jakékoli omamné látky často vnímá nevinné gesto nebo poznámku jako útok na vlastní osobu a podle toho reaguje. Tyto reakce bývají většinou neadekvátní k situaci, která právě nastala. Pronikavě se také zhoršuje schopnost předvídat dlouhodobé následky jednání.

Lidé ovlivnění návykovými látkami bývají lehkomyšlní a danou situací, ve které se nacházejí nedokáží správně ohodnotit. Prováděné výzkumy dokazují účast těchto osob na trestných činech jako jsou vraždy, loupežná přepadení nebo ublížení na zdraví.²³ Mezi trestnými činy páchanými pod vlivem drog dominují činy násilné, majetkové povahy a vloupání do zdravotnických zařízení a lékáren spojená s krádežemi receptů a léků s cílem získat farmaceutické výrobky k bezprostřednímu toxikomanskému zneužití nebo k výrobě drogy. Pokud se jedná o děti, jde především o krádeže vloupáním, nejčastěji do obchodů a víkendových chat, krádeže věcí z motorových vozidel a krádeže v bytech. V dnešní době výrazně převažuje snaha získat finanční prostředky na nákup drog.²⁴

3.3 SOCIÁLNÍ PROBLÉMY

Největší životní problémy si uživatelé návykových látek nezpůsobí přímo. Ne tedy samotnou aplikací, ale nepřímo kvůli svému chování k okolí. Tyto tzv. sociální dopady závislosti na návykových látkách totiž představují opravdové utrpení, které často narkomany donutí k vyhledání odborné pomoci.

3.3.1 DŮSLEDKY ZÁVISLOSTI U DOSPĚLÝCH

Každý závislý (nemocný) člověk si svým chováním mění život a obvykle přináší problémy i svým blízkým. Postupně začíná mít problémy v zaměstnání, ve škole, v rodině či partnerských vztazích. Pociťuje nedostatek peněz (nelegální drogy jsou drahé - pervitin, kokain, heroin), někdy zaznamená i nechtěnou změnu přátel a známých (závislý na nelegálních drogách se většinou přiřadí k ostatním závislým na těchto drogách). Mohou se objevovat i zdravotní důsledky. Pokud pokračuje v užívání i přes to, že vidí jednoznačně nepříznivé důsledky svého chování, rozumíme souvislosti mezi

23 NEŠPOR, K. *Jak zůstat fit a předejít závislostem*. Praha: Portál, 1999, s. 23.

24 NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 282.

drogou a těmito problémy, můžeme říci, že splnil další kritérium závislosti.²⁵

Ať muž či žena, kteří se stanou závislí na alkoholu, negativně svým chováním působí nejen na svého partnera, ale především na své potomky. Beze změn nezůstávají vztahy těchto postižených mezi jejich příbuznými a známými a také nastávají problémy v zaměstnání. A to z toho důvodu, že alkoholik (ale i na jiné droze závislý člověk) přestává mít odpovědnost, začíná být nespolehlivý, nespolečenský, citově labilní.

Neměli bychom také opomenout, že vlivem alkoholu a drog stoupá v důsledku špatné sebekontroly trestná činnost. Patří sem jízda pod vlivem alkoholu a jiných omamných látek, zvýšená agresivita a následný útok na osobu cizí nebo blízkou.

3.3.2 DŮSLEDKY DROGOVÉ ZÁVISLOSTI U ŽEN

Důsledky závislosti na alkoholu a drogách u žen jsou vážnější než v případě mužů, co se ze zdravotního hlediska týče. Dochází k rychlejšímu poškození jater, vyšší náchylnost k poškození mozku vedoucí k duševním poruchám a navíc se zvyšuje riziko rakoviny prsu.²⁶

Žena, která se nachází ve fázi alkoholika, přestává zvládat jak své zaměstnání, tak především starost o rodinu. Zapomíná na své každodenní povinnosti a ztrácí reálný pohled na chod kolem sebe. Přestává být manželovi manželkou a dětem matkou.

3.3.3 DŮSLEDKY DROGOVÉ ZÁVISLOSTI U MUŽE

Stejně tak jako v případě důsledků u žen má závislost na alkoholu a jiných omamných látkách negativní dopad ve všech oblastech života – má ničivý vliv na rodinu i mezilidské vztahy obecně, klesá výkonnost a schopnost pracovat v zaměstnání, mizí motivace k čemukoliv, devastuje si osobnost a také své zdraví.

Největším rozdílem bychom mohli říci, že je zvýšená agresivita, která se u mužů vyskytuje daleko častěji než u žen. Tato agrese je způsobena nedostatkem kontroly, jež jedinec má pokud je pod vlivem omamné nebo návykové látky. Ztráta kontroly má v tomto případě za následky násilí na ostatních členech v rodině.

25 HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách*. Praha: Grada Publishing, 2001, s. 16.

26 Dostupné na WWW: <http://www.heo.cz/i/45-alkoholismus.html>.

3.3.4 DŮSLEDKY DROGOVÉ ZÁVISLOSTI U DĚTÍ A MLADISTVÝCH

Snad nejvíce ohroženou skupinou jsou právě mladiství a děti, u nichž se projevují problémy ve škole. Objevují se absence, zhoršuje se prospěch – nemusí se objevit hned zpočátku. Paradoxně právě ale snaha o udržení dobrého prospěchu či složení náročných zkoušek může být důvodem k prvnímu užití drogy.

Užívání drog a alkoholu s sebou přináší také změnu zájmů a přátel. Tam, kde dítě dříve mělo zájem třeba o sport nebo mu byly blízké jiné koníčky, se nyní můžeme setkat s rezolutním odmítáním dříve tak oblíbené zábavy. Také kolektiv, ve kterém se dítě začne pohybovat, se začne značně lišit od toho původního, kterým byl ten předešlý – z navštěvovaných zájmových činností. Nejde ani tak o vzhled a způsob vyjadřování, jako spíše o způsob trávení volného času. Pravidelné a velmi časté navštěvování diskoték a hudebních klubů, které se stává později už jedinou zábavou, výrazně zvyšuje riziko drogových experimentů.

Jelikož dítě většinou nemá finanční prostředky na obstarání drogy pro svou potřebu, uchyluje se zprvu ke krádežím menších finančních částek z peněženek vlastních rodičů nebo k odcizení cenných věcí, které v domácnosti najde, aby bylo schopno si drogu zajistit. Později, když se na to přijde, je bohužel schopno se uchýlit i ke krádežím mimo svůj domov, kde už je situace daleko vážnější.

4 DROGY VE SPOLEČNOSTI

4.1 DROGOVÝ TRH

Území České republiky²⁷ se v průběhu první poloviny 90. let jednoznačně změnilo v jednu z cílových oblastí mezinárodního obchodu a distribuce drog. Objem zahraničních drog dostupných na českém trhu se blíží množství drog domácího původu. Na území ČR končí svoji pouť stále více drog přicházejících k nám severní větví „balkánské heroinové trasy“, aktivizuje se i „jihoamerická kokainová cesta“. Jako cílová země je ČR testována a využívána i v rámci „africké hašišové“ a „nizozemské LSD trasy“. Vysokým tempem roste na českém trhu dostupnost zahraničních drog jako heroinu, LSD, a kokainu. Spolu se změnami spektra zneužívaných drog můžeme na české drogové scéně pozorovat i změny ve struktuře drogového trhu. Zájem o drogy a tím i počet jejich odběratelů roste. Úměrně roste i jejich počet dodavatelů.

Skupiny překupníků vytvářejí velice vhodné podmínky pro nelegální drogové aktivity, rozvoj organizovaného trhu s omamnými a psychotropními látkami v ČR a zapojení našeho území do mezinárodních zločineckých aktivit. Tento stav je vyústěním celé řady faktorů, které drogovou situaci v České republice významně ovlivňují. Jednak je to strategická poloha ČR ve středu Evropy – tj. na hlavních trasách drogových tranzitů a dalším faktorem je vysoká prostupnost a špatná kontrolovatelnost hranic. Naše území se stává součástí světové sítě překupníků drog. Česká republika se z převážně tranzitního území postupně mění v odbytíště drog.

Je známou skutečností, že každá země, využívaná jako tranzitní prostor nezákonné přepravy drog, se dříve nebo později setká s rozptylem omamných látek, ohrožujícím její vlastní státní příslušníky.

V současné době je k transportu drog využíváno jak leteckých, tak i pozemních a námořních spojů. Kurýři se pohybují převážně ve věku mezi 20 – 30 lety. Svou úlohu nesporně sehrává jejich větší ochota riskovat, hazardovat, i nepoměrně nižší strach z několikaletého vězení v případě odhalení. Pašeráci využívají úkrytů na těle (i v jeho dutinách), v zavazadlech a v dopravních prostředcích.

Zneužívání omamných a psychotropních látek dosáhlo v globálním měřítku nevídaných rozměrů a proniklo do všech koutů naší planety. Ve světě dnes už

27 NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, 348s. ISBN 80-85917-36-X.

neexistuje stát, který by nebyl tímto problémem ve větší či menší míře zasažen. Drogy devastují jednotlivce, rodiny, společnost. V souvislosti se zneužíváním drog narůstá zločinnost, dopravní a pracovní nehodovost, zhoršuje se fyzické i duševní zdraví populace, její schopnost reprodukce a rozvoje. Je to nekonečný a nákladný boj, jehož konec leží v nedohlednu.

Objevují se stoupenci legalizace drog, kteří tvrdí, že dekriminizací obchodu s drogami poklesne jejich cena natolik, že přestanou být pro překupnické organizace ekonomicky zajímavé a drogový trh se samovolně zhroutí. Oponenti této myšlenky vidí jediné řešení v tom, že restriktivními opatřeními zamezí přístupu drog ke spotřebiteli. Faktem však zůstává, že ani dnes nikdo neví, jak se s tímto problémem skutečně účinně vypořádat.

STRUČNÝ PŘEHLED DROG V ČR²⁸

Název drogy	Způsob užívání	Hlavní účinky	Zdravotní rizika
Marihuana, tráva	kouření, konzumace v jídle	euforie, zkreslené vnímání času, prostoru, barev, zhoršení koordinace, následný pocit hladu	zánět dýchacích cest, zhoršená paměť a pozornost, úzkosti, panika, rozvinutí psychotických příznaků
Hašiš, haš	kouření, konzumace v jídle	obdobné jako u marihuany	obdobné jako u marihuany
Heroin, herák	nitrožilní, kouření ze staniolu, v cigaretě	analgetikum, euforie, spavost	zvracení, mdloby, zácpa, koma, kožní problémy
Pervitin, piko	nitrožilní, šňupání	euforie, hyperaktivita, nespavost, nechutenství, zrychlené myšlení a řeč	agresivita, následná spavost a deprese, srdeční a neurologické obtíže, zhoršená koncentrace a paměť, možný rozvoj psychotických příznaků

²⁸ HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách*. Praha: Grada Publishing, 2001, s. 17-18.

Extáze	polykání v tabletě	Mírné halucinace, zvýšená citlivost, pocity empatie, přehřívání organismu	zhoršení paměti, emoční otupení, riziko kolapsu při dehydrataci a zvýšené aktivitě
LSD, tripy	polykání na papírcích, tablety	změněné vnímání, halucinace, zvýšení krevního tlaku a tepu	možný rozvoj psychické poruchy, flashback (návrat příznaků), nespavost, slabost, neklid
Těkavé látky, toulén	vdechování	halucinace, euforie, změněné vnímání	porušení sliznic a dechového aparátu, nevratné změny nervového a kardiovaskulárního systému, poruchy soustředění a paměti
Anabolické steroidy, bobule	polykání tablet, kapslí	růst svalové hmoty	snížená produkce spermatu, zmenšení varlat, zvětšení prsních svalů

4.1.1 MARIHUANA A HAŠIŠ²⁹

Jedná se o přírodní látky pocházející z indického konopí, což je rostlina, které se daří prakticky všude. Droga užívaná u nás pochází nejčastěji z rostlin pěstovaných v naší zemi, část se dováží ze zahraničí. Marihuanou se míní obvykle usušená květenství rostlin, hašiš je usušená pryskyřice z téže rostliny. Obě formy drogy obsahují látky vyvolávající řadu jednotlivých účinků.

Od marihuany se obvykle očekává, že přinese okamžiky euforie – smích často neadekvátní příčině, zvýšenou citlivost na určité podněty – výraznější vnímání zvuků, hudby, barev či chutí. Místo pocitů euforie se ale mohou u někoho či někdy dostavit pocity zmatku, úzkosti a deprese.

Doba účinků se velmi různí. Hlavní účinky odeznívají do dvou hodin, ale mohou přetrvávat celý den v určitých pocitech neskutečnosti, změněném denním rytmu a pozornosti. Marihuana se často distribuuje mezi mladými lidmi v době, kdy se sklízí

²⁹ HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách*. Praha: Grada Publishing, 2001, s. 18.

a suší a to mnohdy zdarma nebo výměnou. Hašíš se kupuje.

Marihuana je drogou, kolem které se v rodinách i ve společnosti vede nejvíce diskusí. Obvyklé argumenty „pro“ se týkají toho, že na ni nevzniká závislost, že má méně zdravotních rizik než alkohol či tabák. Jedná se ale především o kvalitu života uživatelů marihuany, jež je u pravidelného kuřáka drogy výrazně snížena či ohrožena.

4.1.2 PERVITIN³⁰

Jde o chemický přípravek, jehož hlavní vyhledávané účinky spočívají ve stimulačním (povzbuzujícím) efektu. Tyto účinky lze najít u dalších drog, jako jsou kokain, crack, efedrin. Pocit euforie spojený se zvýšeným pocitem sebevědomí, překonání únavy či bolesti a spánku – to jsou některé z lákadel pervitinu, který pochází z velké části z domácí výroby. Účinek se dostavuje téměř okamžitě a mizí po několika hodinách. Jde o bílý prášek a kvalita a koncentrace se mohou značně lišit.

Jako vstupní produkt pro výrobu pervitinu³¹ slouží stimulační látka *efedrin*, který lze získat z různých kompozitních léků nebo z chvojníku. Ilegální výrobci používají často efedrin odcizený přímo z průmyslové výroby. Jen nepatrné množství těch, kteří pervitin trvale zneužívají, dokáže jeho konzumaci korigovat natolik, že neztratí kontrolu a neklesnou postupně do fáze nekontrolovatelných několikadenních „tahů“, vedoucích až k úplnému psychosomatickému vyčerpání.

Pervitin a stimulační drogy vůbec jsou sice jako „rekreační drogy“ vysoce žádané, ale těžko zvladatelné. Závislost na pervitinu bývá diskutovaná záležitost. Na rozdíl od marihuany lze s větší jistotou tvrdit, že pravidelné užívání vyvolává závislost. Při abstinenci se projevují spíše psychické abstinenci příznaky. Pervitin spolu s marihuanou patří k nejčastěji užívaným nelegálních drogám v České republice a to především mezi mladými a dokonce nezletilými osobami.

4.1.3 EXTÁZE³²

Tato droga patří mezi halucinogeny, ale má zároveň budivý účinek, a jeho chemická struktura se podobá pervitinu. Extáze se dnes stala symbolem tanečních party a riskantního požitkářství. Ačkoliv byla extáze v polovině osmdesátých let zakázána,

30 HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách*. Praha: Grada Publishing, 2001, s. 19.

31 NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 29.

32 GOODYER, P. *Drogy + Teenager*. Praha: Slovanský dům 2001, s. 87.

měla dlouho pověst bezpečné a čisté látky. Zlom nastal v okamžiku, kdy bylo užití extáze spojeno s několika případy úmrtí na tanečních párty a vědci objevili stinnou stránku – schopnost vyvolat v lidském těle nebezpečné přehřátí a dehydrataci.

Vzrůstá počet případů, kdy si lidé berou víc extází najednou – více tablet za noc a kombinují to ještě s jinými drogami. Ti, co se snaží s extází přestat, kouří například konopí nebo berou psychotropní léky jako je třeba Valium.

Daň za extází chemicky navozenou blaženost je deprese a podrážděnost den po užití. Poté, co mozek předcházející noc vypumpoval hodně serotoninu (tvůrce dobré nálady), má ho pak následující den nedostatek. Dalšími projevy jsou nespavost, unavenost a snížená schopnost koncentrace.

4.1.4 HEROIN³³

Spolu s morfiem a kodeinem patří do skupiny opiátů – tedy látek spíše tlumivých. Než došlo k obchodování s heroinem, byl a dosud u nás je k dispozici jiný opiát místní provenience - „braun“. Účinky se braun řadí k opiátům. Bezprostředně po aplikaci prostoupí uživatelem vlna příjemného pocitu tepla, těžkosti a suchosti v ústech. Konzument nevnímá hlad, bolest a přechází do strnulého stavu.

Také heroin vyvolává euforii, která ale není spojena s aktivitou a povzbuzením, ale má spíše tlumivý charakter a uživatel je více ve svém „vlastním světě“ než uživatel pervitinu, který je naopak značně komunikativní. Toxikomani líčí své zážitky jako s ničím nesrovnatelnou slast, radost a pohodu, která stojí za všechny negativní důsledky užívání. S heroinem bývá spojeno riziko předávkování, ať již úmyslné nebo v důsledku nečekaného složení koupené drogy. Mezi rizika užívání patří především rychlý nárůst závislosti na této droze.

4.1.5 HALUCINOGENY³⁴

Do skupiny halucinogenů patří drogy, které mění vnímání okolního světa i vnitřních požitků. Bývá doprovázeno halucinacemi nebo novými fantaziemi. Tyto drogy mají ze všech uváděných drog rozhodně největší podíl účinků vedoucích k prožitkům, které odvádějí pozornost od reálného světa. Patří k nim na prvním místě LSD, některé kaktusy a houby.

33 HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách*. Praha: Grada Publisching, 2001, s. 20.

34 HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách*. Praha: Grada Publisching, 2001, s. 21.

Účinky drogy se projeví až po určité době, trvají však dlouho. Tripy se konzumují nejčastěji v podobě malých potištěných papírků, krystalků či tablet. Houby se jedí nebo se pije odvar. Různorodý obsah účinné látky a kombinace s další drogou mohou vyvolat nečekané účinky, které zvyšují riziko užívání.

Zážitku spojenému s užitím LSD³⁵ se říká trip (výlet), protože je to jako cesta na jiné místo – ale může to být také zážitek mystický, fascinující a velmi strašidelný. Nevypočitatelnost je jedním z hlavních rizik LSD. I když se psychické poruchy způsobené LSD projevují až při pravidelném užívání, někteří lidé mohou už po jedné dávce mít takové problémy, jako jsou halucinace nebo paranoia po dobu i dvou let.

4.1.6 TĚKAVÉ LÁTKY³⁶

Ředidla, lepidla a další chemické látky, které mají těkavý charakter, nejsou u nás sice hlavní zneužívanou drogou jako v osmdesátých letech, ale stále představují značné riziko. Hlavním očekávaným efektem je okamžik euforie, změněné vnímání hraničící s halucinacemi. Zneužívané látky jsou obvykle běžně dostupné v obchodech (toulen, vulkan, benzin). Čichači je vdechují z napuštěné látky, igelitového pytlíku či přímo z lahve.

Mezi uživatele těkavých látek patří již tradičně mladší děti (již od osmi let), lidé z míst, kde nejsou k dispozici jiné drogy. Mezi ostatními uživateli mají ale nižší postavení. Vzhledem k obtížnému dávkování se snadno objeví předávkování, které může vést ke ztrátě vědomí nebo smrti. Dlouhodobé užívání vede především k poruše jaterní činnosti a k celkové degradaci osobnosti.

4.2 SNADNÁ DOSTUPNOST DROG

Zneužívání drog³⁷ v českých zemích není ničím novým. Nepřišly z neznáma. Drogy byly součástí podomácku vyráběných léčebných prostředků i lékařských receptářů. Se záznamy o jejich zneužívání se setkáváme již u starověkých civilizací. Jako požitková látka se však drogy začínají šířeji využívat až s rozvojem technických věd v 17. století, kdy se rozvíjí syntetická výroba nových látek. Zneužívání drog jako vážného společensko-patologického fenoménu v českých zemích odstartovává

35 GOODYER, P. *Drogy + Teenager*. Praha: Slovanský dům, 2001, s. 109.

36 HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách*. Praha: Grada Publishing, 2001, s. 21.

37 NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. vyd. 1. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, 348s. ISBN 80-85917-36-X.

v posledních dvou desetiletích 19. století. Drogou, která způsobuje skutečně masový nárůst počtu toxikomanů a vznik nových forem zneužívání, byl v Čechách kokain, spojený se „ztracenou generací“ v období mezi dvěma světovými válkami. Zneužívání kokainu se v Praze i dalších městech Československé republiky záhy rozšiřuje v prostředí umělců a společenské smetánky, stejně jako v nejnižších vrstvách společnosti. Československo se díky své centrální poloze v Evropě a mírným protidrogovým zákonům stává významným překladištěm i odbytištěm drog. Již v této době se setkáváme s fenoménem, který se táhne historií zneužívání drog až do současnosti.

Rozvoj drogového problému o mnoho délek předbíhá zákonná opatření, která by ho měla regulovat. Československé legislativě trvá celých dvacet let, než dokáže opiovým zákonem, přijatým v roce 1938, vytvořit a přijmout efektivní právní úpravu boje proti zneužívání návykových látek.

Výraznou proměnu české drogové scény zaznamenáváme po listopadu v roce 1989. Svět drog atakuje naše území plnou silou. Již v počátečním období po roce 1989 se ukazuje, že zájem o drogy je v české populaci obrovský. Vedle přetrvávajícího zájmu o těkavé látky a návyková farmaka se objevují nové trendy ve zneužívání drog. Jejich prvním příkladem se stává velmi rychlé rozšíření užívání marihuany a zvyšuje se poptávka po pervitinu. Na první místo se umísťuje heroin. Dochází k masivnímu nárůstu omamných a psychotropních látek distribuovaných na nelegálním drogovém trhu, který se orientuje především na mládež.

Drogy pronikají i do středních vrstev společnosti a přestávají být pouze záležitostí undergroundového a kriminálního prostředí. Prudce se zvyšuje počet prvokonzumentů drog. Drogy se šíří v takových specifických prostředích, jako jsou školy všech stupňů, internáty, nápravná zařízení, vojenské útvary. V Praze i řadě dalších měst vznikají otevřené drogové scény. Na našem území se rychle zabydluje organizovaný zločin zaměřený na drogovou oblast „podnikání“.

Drogový boom následujících let výrazně podporuje i existence rozvinutého chemického průmyslu s tradičně velmi dobrou obecnou i speciální odbornou vzdělaností obyvatel. Objevují se případy nelegálního vývozu drog a prekursorů. Nové situaci se rychle přizpůsobuje i velice kvalitní a rozvinutá síť ilegálních výrobců domácích drog, která se vytvořila v době hermetického uzavření země v období před listopadem 1989. Rokem 1989 také končí období relativně uzavřených toxikomanských komunit, vyrábějících a distribuujících své produkty v okruhu sobě známých

konzumentů. Komunity se otevírají, „vařiči“ začínají pracovat na komerčním základě na zakázku toxikomanů a překupníků – a to jak doma, tak v zahraničí. Zhoršení situace výrazně napomáhá i plošná amnestie krátce po změně společenského zřízení, kdy se na svobodu dostává celá řada osob odsouzených za drogové delikty.³⁸

Při současné dynamice nárůstu osob zneužívajících drogy existuje reálné nebezpečí, že i v budoucnosti se stávající hladina poptávky po drogách nejen udrží, ale bude nadále vzrůstat- pravděpodobně nikoliv „skokovým“ způsobem ale lineárně. Drogoví dealeři budou nadále usilovat o průnik do stále menších aglomerací prakticky po celém území České republiky. Poroste podíl českých občanů na nedovoleném obchodu s drogami, bude se zvyšovat profesionalita, specializace i brutalita zločinných seskupení. Na domácím černém trhu je možné očekávat v souvislosti s rozdělováním teritorií soupeření, případně i kriminální střety mezi konkurenčními skupinami dodavatelů a dealerů. Případný nárůst počtu problémových uživatelů bude mít dopady na majetkovou trestnou činnost, povede ke zvýšení kriminalizace a viktimizace samotných toxikomanů.

Je zřejmé, že vývoj drogového problému v České republice bude v budoucnu – v pozitivním i negativním smyslu – záviset na schopnosti naší společnosti vytvářet duchovní, kulturní, ekonomické a sociální alternativy užívání drog, schopnosti vytvářet protidrogově naladěné prostředí a poskytovat prostor alternativním životním stylům.³⁹

4.3 NELEGÁLNÍ OBCHOD S DROGAMI

Nelegální obchod s drogami zaujímá v hierarchii aktivit organizovaného zločinu v České republice význačné místo. Na rozdíl od předcházejících let se do něj zapojují příslušníci všech společenských vrstev. Distributoři drog zejména zahraničního původu (heroin, kokain apod.) se dnes nerekrutují již jen z „klasického“ zločineckého prostředí, ale do organizování a distribuce drog se zapojují rovněž podnikatelské vrstvy nebo příslušníci tzv. „vyšší společnosti“. Trestná činnost v oblasti omamných a psychotropních látek získala na profesionalitě, organizovanosti a plánovitosti. Organizovanost má různé formy i stupně a můžeme na ně nahlížet ze čtyř hledisek:

- skupina „výroba – distribuce – vývoz“,

38 NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 299.

39 NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. vyd.1.Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 301.

- skupina „tranzit“,
- skupina „tranzit – distribuce“,
- skupina „dovoz“.

Nejaktivněji se na území ČR projevovala forma „výroba – distribuce – vývoz“, následovaná skupinami „tranzit“ a „tranzit – distribuce“. V současnosti však výrazně aktivizuje skupina „dovoz“, stejně jako skupina „tranzit – distribuce“.

Jako nejdokonaleji organizovaní se v rámci těchto oblastí a forem projevují Kosovští Albánci a příslušníci národů bývalého SSSR. Zločinecké skupiny těchto zemí a s nimi i čeští distributoři zaplavují domácí trh všemi druhy drog a cílevědomě se zaměřují na mladou generaci a místa jejího soustředování – rockové kluby, restaurace, kluby mládeže apod., kde nabízejí své „zboží“ jak otevřenou formou, tak i ve skryté podobě jako údajné povzbuzující prostředky a vitamíny. Do České republiky dnes směřuje zejména dílčí množství drog z větších tranzitních zásilek, které v režii organizovaných mezinárodních skupin dovážejí jejich čeští členové.⁴⁰

4.4 DROGY A BEZPEČNOSTNÍ SLOŽKY

Po roce 1989 nejsou bezpečnostní složky schopny na vzniklou situaci účinně reagovat. Jenom pozvolna se dotváří celorepubliková struktura specializovaných operativních součástí policie a celní služby podílejících se na potírání drogové kriminality a s ní souvisejících jevů. Policisté i celníci mají nedostatečné vybavení i znalosti. Jejich aktivitě navíc brání nevyhovující stav legislativy. První polovina 90. let je proto obdobím organizačních zmatků a nejasností.⁴¹

Postupně se však situace mění k lepšímu. Vzniká Protidrogové oddělení Generálního ředitelství cel. Národní protidrogová centrála Policie ČR a Inspektorát omamných a psychotropních látek. Orgány restrikce začínají zřizovat společné pracovní skupiny. V oblasti potírání drog se tak v polovině 90. let dotváří funkční organizační struktura, která i přes celou řadu dílčích problémů dává dobré možnosti do budoucna. Dochází i k řadě dílčích legislativních úprav, které práci bezpečnostních orgánů usnadňují. Komplexní právní úprava však stále chybí. Význam restrikce ovšem není možné přeceňovat. Podle zahraničních zkušeností restriktivní orgány zpravidla nedokáží

40 NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 262.

41 NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 299.

zachytit více než 10% drog, které se ocitnou na územní daného státu.

Aktuálním úkolem dneška je dotváření celorepublikové protidrogové policejní sítě. Tento problém je spojen s personálním i materiálním zabezpečením chodu oddělení drog na expoziturách Útvaru pro odhalování organizovaného zločinu, oddělení mládeže a toxikomanie na krajských ředitelstvích Police ČR. Na těchto nižších stupních řízení stále chybí vymezení věcné příslušnosti, určení vzájemných vazeb i toků informací. Celkově je však možné konstatovat, že protidrogová policie ČR zřejmě své hlavní zárodečné problémy již překonala a její další vývoj pokračuje pozitivním směrem.

Autor Miroslav Nožina⁴² ve své knize uvádí: „rok 1990 se stal historickým mezníkem i v činnosti celních orgánů. Zvýšila se frekvence odbavení na hraničních přechodech, změnila se i základní politická a ekonomická východiska prováděných kontrol a také se změnila politická situace, která umožnila nebývalý rozvoj vztahů do té doby takřka vzájemně neznámých celních správ, výměnu zkušeností, informací, formu technických pomoci, školení a kursů.

Téměř „raritou“ v mezinárodním měřítku se stala nezvykle úzká spolupráce celníků s policií. Obecným jevem ve světě je, že si v různých zemích policisté a celníci v oblasti boje proti drogám zpravidla konkurují – existuje mezi nimi určitá soutěživost.

V roce 1993 po vzniku Odboru drog dochází k zásadnímu setkání vedení odboru drog a protidrogového oddělení Generálního ředitelství cel. Jeho výsledkem je odstartování intenzivní spolupráce, výměny informací a koordinace akcí. Jsou rovněž položeny základy k vytvoření společné pracovní skupiny protidrogových specialistů policie a celníků.“

4.5 MEZINÁRODNÍ DOHODY A DROGOVÁ LEGISLATIVA

V roce 1991 se tehdy ještě Česká a Slovenská federativní republika stala smluvní stranou *Úmluvy Organizace spojených národů proti nedovolenému obchodu s omamnými a psychotropními látkami, 1988.*

Úmluva byla vypracována na základě rezoluce Valného shromáždění OSN č.39/141 a upravuje některé otázky spojené s nedovoleným obchodem s omamnými a psychotropními látkami (OPL). Jejím cílem je uzavřít komplexní, účinnou a také operativní mezinárodní úmluvu, orientovanou především na boj proti nedovolenému

42 NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 286.

obchodu s OPL. K 1. listopadu 1993 ji ratifikovalo celkem 89 zemí. Evropská unie, která Úmluvu rovněž ratifikovala, pak přijala několik vlastních právních norem řešících otázku mezinárodního obchodu s prekursory a pomocnými látkami.

Státy jsou povinny trestně stíhat a přísně potlačovat nelegální obchod s drogami ve všech jeho formách. To vyžaduje, aby zákon jednotlivých signatářských zemí stanovil trestné činy a zásadní tresty pro následující činnosti ve vztahu k drogám s vysokým rizikem:

- výrobu a produkci,
- mezinárodní obchod,
- obchodování,
- napomáhání zneužívání.

S drogami s vysokým rizikem souvisejí dále tyto obecné trestné činy:

- „praní peněz“, pocházejících z nezákonného obchodu s drogami,
- nabádání k porušování zákona a k nezákonnému užívání drog,
- pokus, spojení, dohoda (za účelem páchaní trestného činu),
- spoluvina, příprava a zvláštní důvody.

Měly by být zavedeny důvody ke zvýšení trestu, zmírnění nebo zproštění viny, jakož i tresty doplňující, zejména konfiskace majetku, fakultativní tresty a opatření k léčbě. Úmluva vyžaduje, aby závažná porušení zákona byla přísně trestána a aby pro ně byly stanoveny odpovídající a dostatečné tresty. Velice přísné tresty by měly být určeny pro ta porušení zákona, která se týkají nejnebezpečnějších drog (ilegální pěstování, výroba, produkce, vývoz, dovoz a poskytování), ilegálního obchodu s prekursory a „praní zisků“ pocházejících z obchodu s drogami a prekursory.

V oblasti legální produkce a obchodu s OPL se signatářské země zavazují k přijetí odpovídajících opatření k zajištění kontroly výroby a pohybu látek, které jsou zaznamenány v příloze k Úmluvě, dále pak k vybudování a udržování systému sledování mezinárodního obchodu s těmito látkami tak, aby bylo usnadněno zjišťování podezřelých transakcí, aby dovozy a vývozy byly řádně označeny a opatřeny dokumenty, aby bylo zabezpečeno případné zabavení podezřelých látek.

Česká republika se stala signatářem všech hlavních protidrogových úmluv OSN.⁴³

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

4.6 DOMÁCÍ LEGISLATIVA

Přijetí konvence či uzavření mezinárodní smlouvy je věc jedna a její účinné uvedení do praxe věc druhá. Záhy se ukázalo, že legislativa České republiky v řadě ustanovení právních předpisů neodpovídá mezinárodním standardům, k nimž se hlásí. Aby mohla Česká republika těmto mezinárodním závazkům dostát a zároveň také dokázala účinně reagovat na rychle se zhoršující situaci na domácí drogové scéně, bude nezbytně muset provést rozsáhlé změny v legislativě týkající se drog a zpracovat novou komplexní právní úpravu problematiky OPL. V tomto směru vyslovalo své požadavky i OSN na setkáních svých expertů se zástupci českých vládních resortů v říjnu 1993 a březnu 1994.

Vlivem neujasněné strategie drogové politiky, byrokratických průtahů i vytíženosti státního aparátu jinými, pro něj momentálně aktuálnějšími problémy, bylo konečné vytvoření této komplexní právní úpravy neustále odsouváno a suplováno dílčími legislativními změnami. V jejich rámci došlo k novelizaci trestního zákona účinné od 1. 7. 1990, novelizaci účinné od 1. 1. 1992, poměrně rozsáhlé novelizaci účinné od 1. 1. 1994 a také novelizaci ze dne 29. 6. 1995.

V trestním zákonu se tak objevila řada změněných i zcela nových ustanovení, jež měla za cíl zefektivnit boj s drogami, stejně jako přístup k osobám, které drogy zneužívají nebo jsou na nich závislé. Již v novelizaci z roku 1990 se zcela nově objevil pojem „návyková látka“. Rozumí se jí alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobivé nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací a rozpoznávací schopnosti, ale také sociální chování.

Zcela nově bylo i ustanovení, v němž je obsažen trestní čin „šíření toxikomanie“. Aktuální situaci, vyznačující se vysokým procentem tranzitů drog přes naše území, reflektoval termín „proveze“, rovněž nově začleněný termín. Všeobecně s ohledem na předcházející znění trestního zákona došlo ke zpřísnění trestních sazeb s důrazem na účast v organizovaných zločineckých seskupeních. A zvláštní pozornost byla věnována mladistvým.

Řadu dalších změn, které zjednodušily a zefektivnily práci restriktivních orgánů, přinesla novelizace z června 1995. Policie již dlouho požadovala možnost sledování zásilek drog. „Sledovaná zásilka“ je v podstatě policií kontrolovaná zásilka, která v zájmu odhalení pašeráckých sítí putuje pod dohledem policie často i přes území

několika států. Je to efektivní postup, běžně užívaný v zahraničí. Naše právní úprava však tento termín neznala. To způsobovalo, převážně ve vztahu k zahraničním partnerům, řadu obtíží.⁴⁴

V roce 2008 schválila Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR návrh nového trestního zákoníku, který byl v roce 2009 schválen. Nový trestní zákoník obsahuje významné změny v oblasti nakládání s nelegálními drogami. Zejména se jedná o ustanovení, které se týká přechovávání drogy pro vlastní potřebu a ve kterém dochází k odlišení drog podle jejich společenských a zdravotních rizik. Významnou změnu přináší také nové ustanovení týkající se nedovoleného pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku. V návaznosti na zákon o léčivech stanovil Státní ústav pro kontrolu léčiv omezení pro výdej léku s obsahem pseudoefedrinu – jedná se o zákaz zásilkového prodeje, nastavení maximální dávky 60 tablet na jednoho pacienta měsíčně a kontrolu výdeje v centrálním úložišti elektronických receptů. Od této uvedené změny se očekává snadnější kontrola nedovoleného nakládání s pseudoefedrinem, který v České republice slouží jako prekurzor pro výrobu pervitinu.⁴⁵

Odpovědnost za tvorbu a naplňování protidrogové politiky nese vláda České republiky.

44 NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 277.

45 Kolektiv autorů. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v ČR.2008*, Úřad vlády ČR, ISBN 978-80-87041-9-4.

Akční plán definuje v základních oblastech určených strategií konkrétní cíle, jednotlivé činnosti k naplnění těchto cílů, určuje odpovědnosti subjektů s časovými termíny a definuje ukazatele plnění. Je základním implementačním nástrojem realizace Národní strategie. Vychází z podkladů, které pro jednotlivé oblasti protidrogové politiky ČR předložili ministři resortů a byl připravován v úzké spolupráci se zástupci krajů a odborné veřejnosti (nestátních neziskových organizací, vysokých škol a odborných společností).

PLÁN NÁRODNÍ STRATEGIE PROTIDROGOVÉ POLITIKY⁴⁶

SPECIFICKÉ CÍLE	OBLASTI AKČNÍHO PLÁNU
1. Stabilizovat případně snížit počet problémových uživatelů drog.	Léčba a následná péče. Primární prevence..
2. Zastavit nárůst experimentálního a příležitostného užívání legálních a nelegálních drog.	Primární prevence. Informace, výzkum a hodnocení.
3. Stabilizovat případně snížit spotřebu legálních a nelegálních drog ve společnosti, zejména mezi nezletilými a mladými lidmi.	Primární prevence. Léčba a následná péče.
4. Snížit potenciální rizika užívání všech typů drog a ekonomické, zdravotní a sociální dopady jejich užívání na jedince a společnost.	Snižování rizik. Léčba a následná péče.
5. Zvyšovat kvalitu života uživatelů všech typů drog, jejich rodičů a blízkých prostřednictvím zajištění dostupnosti kvalitních služeb léčby a resocializace	Léčba a následná péče.
6. Snížit dostupnost legálních a nelegálních drog pro obecnou populaci a zejména pro nezletilé mladé lidi prostřednictvím efektivnějšího využívání existujících legislativních a institucionálních nástrojů.	Snižování nabídky a prosazování práva.
7. Vytvořit dostatečnou oporu protidrogové politiky, zkvalitnit její stávající systém a vybudovat funkční a přehlednou strukturu založenou na efektivní koordinaci aktivit.	Koordinace a financování. Informace, výzkum a hodnocení.
8. Navrhnout a zavést do praxe flexibilní	Informace, výzkum, hodnocení.

46 Akční plán – realizace Národní strategie protidrogové politiky 2007-2009.

model všestranné komunikace a stanovit kompetence zúčastněných subjektů, aby byly veřejnosti poskytovány komplexní a spolehlivé informace o užívání drog a jeho dopadech.	
9. Plně se zapojovat do mezinárodní spolupráce a zajišťovat aktivní účast zástupců ČR v procesech harmonizace protidrogové politiky s ostatními zeměmi EU.	Koordinace a financování. Mezinárodní spolupráce.
10. Důsledně uplatňovat výzkumem ověřené postupy při vyhodnocování účinnosti opatření ve všech oblastech protidrogové politiky a aplikovat poznatky v praxi.	Informace, výzkum a hodnocení.

4.7 DROGY A STÁT

Problém drog začal záhy po listopadu 1989 přitahovat pozornost veřejnosti i bezpečnostních a zdravotnických orgánů. I přes množství jiných problémů, s nimiž se musela rodící se demokracie v Československu potýkat, se drogy brzy staly oblíbeným tématem novinových komentářů a diskusí v televizi a rozhlase. Ve vzniklém klimatu se naše společnost cítila drogami přímo ohrožena.

V rámci *Dohody o spolupráci ve věcech ochrany před omamnými a psychotropními látkami*, podepsané v roce 1993, byla jako následně koordinační a koncepční pracoviště vytvořena *Meziresortní protidrogová komise vlády České republiky*. Statutem a jednacím řádem byla konkrétně vymezena úloha komise jako kolektivního poradního, iniciativního a koordinačního orgánu vlády ČR.

Komise za účasti odborníků ze zainteresovaných resortů vypracovala *Koncepci a program protidrogové politiky vlády ČR*, která se na základě dostupných údajů snažila mapovat situaci v oblasti drog v České republice, definovala jednotlivé oblasti drogové politiky a určila hlavní priority a program na následující období.

Vládní politika se zaměřila především na ochranu občanů před vlivy nezákonného trhu a podporu individuálního rozhodnutí pro život bez drog. Jejím cílem by tedy mělo být snižování nabídky drog na straně jedné a poptávky po drogách na straně druhé. Hlavním krédem koncepce se stal „vyvážený přístup“ a kombinace opatření v oblasti prevence a represe.⁴⁷

4.8 VÝDAJE Z VEŘEJNÝCH ROZPOČTŮ SPOJENÉ S DROGAMI

Výdaje ze státního rozpočtu dosáhly v r. 2008 celkové částky 371,9 mil. Kč. Jedná se o výdaje, které byly použity a které jsou očištěny od převodů do rezervního fondu a od nevyčerpaných částek vrácených poskytovateli služeb zpět do veřejných rozpočtů. Výdaje byly použity na financování protidrogové politiky. Úřad vlády České republiky je poskytovatelem dotací, které schvaluje RVKPP. Bylo podpořeno 154 projektů v celkové výši 95,3 mil. Kč. Prostředky byly použity na programy v oblasti prevence, léčby a následné péče. Výdaje na činnost sekretariátu RVKPP včetně NMS dosáhly 4,7 mil. Kč a byly určeny především na monitorování a výzkum, publikační a informační činnosti, administraci dotačního řízení RVKPP a realizaci systému certifikace odborné způsobilosti služeb pro uživatele drog.

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY vydalo podle státního závěrečného účtu na protidrogovou politiku v r. 2008 celkem 12,4 mil. Kč. Výdaje se týkají prevence (pro školy a školská zařízení), prostřednictvím dotací jednotlivých krajů bylo rozděleno 7,4 mil. Kč a dále se výdaje týkaly projektů s celorepublikovou a regionální působností.

MINISTERSTVO OBRANY v rámci protidrogové politiky z rozpočtu čerpalo 5,3 mil. Kč především na nákup diagnostik, na detekci drog a odborné literatury a na realizaci přednášek a seminářů.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ nemá ve svém rozpočtu výdaje na Program protidrogové politiky, poskytuje však prostředky na sociální služby osobám ohroženým drogami nebo závislým na drogách. Ale v roce 2008 byly čerpány dotace ve výši 79,5 mil Kč především na provoz kontaktních center a terapeutických komunit činnost terénních programů, na sociální poradenství a sociální rehabilitaci.

47 NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, ISBN – 80-85917-36-X.

MINISTERSTVO SPRAVEDLNOSTI poskytlo na protidrogovou politiku 7,4 mil. Kč. Největší část byla určena vězeňské službě a tyto prostředky byly použity na zvyšování kvalifikace vězeňského personálu pro zacházení s drogově závislými vězňnými osobami, odhalování a monitoring drog ve vězeňských zařízeních a provoz poradenských a léčebných programů ve věznicích.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ vydalo částku 18,9 mil Kč, z toho 3,9 mil. Kč na kapitálové výdaje. Přednostně byly financovány projekty zabezpečující ambulantní i ústavní léčbu závislých osob, substituční léčbu, detoxikaci, činnost kontaktních center a terénních programů (zejména náklady na zdravotnický materiál).

MINISTERSTVO VNITRA nemá ve svém rozpočtu výdaje na Program protidrogové politiky, do tohoto rezortu však patří Národní protidrogová centrála Služby kriminální policie a vyšetřování Policie ČR, jejíž výdaje v roce 2008 dosáhly celkové výše 137,8 mil. Kč.⁴⁸

48 Kolektiv autorů. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v ČR.2009*, Úřad vlády ČR, ISBN 978-80-87041-9-4.

5 LÉČBA ZÁVISLOSTI A PREVENCE V BOJI PROTI DROGÁM

5.1 NEVLÁDNÍ ORGANIZACE

Nevládní organizace mohou fungovat jako velice účinný nástroj drogové léčby a prevence, v žádném případě však nemohou suplovat zastřešující úlohu státu. V oblastech léčby závislostí je nezbytné, aby dobře fungoval řetězec kontaktních centrum – detoxikační centrum – terapeutická komunita – finální resocializace. V oblasti prevence je pak nutné, aby protidrogová prevence byla založena ve společnosti. V praxi to znamená dobrou spolupráci různých složek, jež mají zájem na tom, aby se problémům s návykovými látkami v maximální míře předcházelo. Takto založená prevence sahá od vlády a parlamentu přes politické strany a vlivné osobnosti, místní samosprávy, výrobní podniky, zájmové organizace, zdravotnické zařízení, veřejné sdělovací prostředky, školy a nejrůznější nevládní organizace. Velkou výhodou nevládních iniciativ je skutečnost, že všeobecně požívají mezi toxikomany vyšší důvěru než „oficiální“ státní instituce tohoto typu.

PROTIDROGOVÉ INSTITUCE⁴⁹

K Centrum	Nízkoprahové zařízení, v současné době ve většině větších měst. Nabídku služeb je třeba si zjistit na místě. Základem bývá poskytování informací, výměna stříkaček, motivační rozhovory, poskytování či zprostředkování základního zdravotnického servisu a testů na nemoci.
Terapeutická komunita	Obvykle je mimo město a nejčastěji v pobývají lidé starší než 18let. Doba pobytu je 6-18 měsíců.
Střediska pro mládež	V ČR jsou 4 zařízení. Možnost spolupráce se školou, individuální studijní plány. Následná ambulantní docházka a spolupráce s rodinou. Délka pobytu 2-4 měsíce pro mládež od 14-20let.
AT oddělení	Specializované oddělení zaměřené na pomoc závislým. Častěji se zaměřují na

49 HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách*. Praha: Grada Publishing, s. 103.

	léčbu alkoholismu dospělých.
Ambulantní psychologické a psychiatrické ordinace	Psychoterapie a poradenství zaměřené na problémy s drogami, které lze zvládat ambulantně. Jsou využívány nejčastěji v počáteční fázi problémů s drogami nebo v období doléčování.
Terénní programy, streetwork	Nabízí výměnu stříkaček za čisté, kondomy a náčiní na dezinfekci. Předávají informace o možné pomoci a léčbě. Jsou určeny pro klienty, kteří se pohybují v rizikových oblastech a obvykle drogy pravidelně užívají.
Protidrogový koordinátor	Slouží především občanům a rodičům, kteří potřebují informace nebo se chtějí aktivně podílet na dění. Informuje o aktuální nabídce služeb v okrese, má informace o současné situaci v protidrogové prevenci a probíhajících programech.
Krizové centrum	Nabízí poradenství pro rodiče z bezvýchodné situace, někdy také akutní nebo informativní poradenství pro závislé.
Linka důvěry	Bezplatná telefonická konzultace. Jako možnost úlevy pro zoufalé rodiče, jako zdroj informací o možnostech léčby.
Soukromá psychoterapeutická praxe	Obvykle je placená. Je určena těm, jež mají začínající problémy s užíváním drogy. Většinou je doporučena ambulantní léčba.

5.2 LÉČBA ZÁVISLOSTI – TERAPIE

Při léčbě závislosti je nezbytná dobrá souhra a spolupráce různých odborníků. Někteří závislí mají další psychické problémy, které je třeba řešit zároveň se závislostí v rámci jednoho programu nebo v úzké spolupráci s jiným odborníkem. Jde například o poruchy příjmu potravy, deprese a podobně.

Terapie musí být zvolena včas. Člověk zachycený v bludném kruhu závislosti má kolísavou motivaci. Přestože rozeznáváme určité momenty a podmínky, kdy o léčbě nelze uvažovat, je důležité včas zachytit rozhodnutí klienta jít se léčit. I v době, kdy není vhodná pobytová léčba, je lépe terapii neodkládat a navštěvovat jiný, vhodnější

program. Ten by měl být zaměřen i na zdravotní, sociální psychologické, studijní či právní aspekty problému.

Pro úspěch terapie je rozhodující i doba trvání léčby. V závislosti na závažnosti užívání a dalších souvisejících problémů se potřebná doba různí. Zkušenosti ukazují, že dolní hranice doby efektivního programu je tři měsíce. Předběžná docházka na ambulantní léčbu a další péče po propuštění z pobytové léčby mohou účinek jen posílit. Úspěšná terapie nemusí být zcela dobrovolná. Tlak ze strany rodiny, školy, zaměstnavatele či partnera může nerozhodnému závislému pomoci k překonání počátečního odporu. Je marné čekat na nějakou dokonalou nebo zcela rozhodnou motivaci – svobodné rozhodnutí léčit se a vyléčit. To většinou přichází až později – v procesu samotné terapie. Abstinence v době hlavního terapeutického programu je nezbytná. Důvěra se buduje jen velmi zvolna kontrola v úvodních fázích léčby není projev nedůvěry, ale zkušenosti a profesionality.

Léčba závislosti může být dlouhodobým procesem. Tak jako jiné chronické nemoci, může zahrnovat jednorázové či opakované selhání a vyžadovat opakované zařazení do terapie. Dlouhodobá docházka do terapeutické skupiny nebo individuální terapie může stabilitu výsledku léčby podpořit.

5.2.1 RODINNÁ TERAPIE

Martin Hajný⁵⁰ ve své knize *O rodičích, dětech a drogách* uvádí: „rodinná terapie je standardní psychoterapeutická metoda, která vychází z myšlenky, že většina psychických, vztahových a některé psychosomatické problémy mají své souvislosti se vztahy uvnitř rodiny. Ovlivněním některých vztahů a komunikace je pak možno přímo či nepřímo vyvolat změny a zlepšení těchto problémů. Při rodinné terapii jde obvykle o sérii setkání celé rodiny nebo důležitých členů rodiny s rodinným terapeutem. Podle zaměření terapeuta a konkrétních problémů pak terapie probíhá prostřednictvím společného hovoru, řešení problémů na místě nebo plnění navrhovaných úkolů pro jednotlivé nebo všechny členy rodiny.

50 HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách*. vyd.1. Praha: Grada Publishing, s. 106.

V oblasti léčby závislosti se rodinná terapie obvykle využívá v rámci hospitalizace či pobytové nebo komunitní léčby. Je snahou získat rodiče ke spolupráci, seznámit je se systémem léčby a pracovat s celou rodinou na tom, jak zlepšit podmínky soužití po propuštění klienta z léčby. V rodinné terapii nejde o to hledat viníka, který způsobil problémy. Nemělo by docházet ani k tomu, že by se odpovědnost za řešení a léčby závislosti přenášela ze závislého na rodiče nebo jiné členy rodiny. Spíše se společně hledá způsob, jak by mohl každý člen rodiny přímo či nepřímo přispět ke zvládnutí obtíží.“

5.3 PREVENCE V BOJI PROTI DROGÁM

Drogy jsou schopny negativně ovlivňovat široké spektrum lidských aktivit, od hospodářství přes politiku až po zdravotnictví. Je naším velkým úkolem vybudovat v této zemi funkční systém, který by dokázal drogový problém účinně omezit naučit se s drogami koexistovat. Ať se nám to totiž líbí, nebo ne, drogy vždy byly součástí našeho života a zůstanou jí i v budoucnosti.

Ve vztahu k drogám je nutné si uvědomit, že drogy neexistují jako problém sám o sobě. Všeobecně máme tendenci povyšovat drogy na jakýsi vůdčí motivátor, idol a středobod dění. Ve skutečnosti však nebyly nikdy ničím jiným než tichý průvodcem a katalyzátorem procesů odehrávajících se v nás a kolem nás. Ve své podstatě je zneužívání drog především projevem existujícího špatného stavu osobnosti a společnosti. Drogy nejsou „špatné“ samy o sobě, „špatné“ bývá jejich užití, resp. zneužití.

Faktor dostupnosti návykových látek v prostředí, v němž se člověk nachází, má nezpochybnitelný význam. Jinými slovy a poněkud zjednodušeně lze říci, že čím je menší dostupnost návykových látek, včetně alkoholu, tím menší je riziko problémů s nimi. Jestliže není možné ovlivnit prostředí, nebývají na významu schopnosti odmítání a schopnost čelit reklamě na návykové látky (alkohol).⁵¹

51 NEŠPOR, K. *Jak zůstat fit a předejít závislostem*. vyd.1.Praha: Portál, s. 48-49.

Prevence si klade za cíl odradit od prvního užití drogy nebo aspoň co nejdéle odložit první kontakt s drogou. Cílem by mělo být předcházet zvyšování užívání mezi populací. Preventivní aktivity se mohou zaměřovat na celou populaci, např. masových médií ve vzdělávání široké veřejnosti, na komunity, např. iniciativy a programy ve školách zaměřené na většinu studentů a mladých lidí, protože ti právě patří do nejvíce ohrožené skupiny.

Prevence by měla obsahovat tyto složky:⁵²

- Vytvářet podvědomí a informovanost o drogách a o nepříznivých zdravotních a sociálních důsledcích, spojených se zneužíváním drog,
- podporu protidrogových postojů a norem,
- posilování prosociálního chování v protikladu zneužívání drog,
- posilování jednotlivců i skupin v osvojování osobních a sociálních dovedností potřebných k rozvoji protidrogových postojů.
- podporování zdravějších alternativ, tvořivého a naplňujícího chování a životního stylu bez drog.

V knize *Sociologie politiky*⁵³, se autor Emanuel Pecka zmiňuje o dvou druzích prevence:

Primární prevence – „měla by být zaměřena na snižování poptávky po drogách s cílem, aby tyto látky nebyly vyhledávány, aby se nekonsumovaly. Součástí tohoto záměru je snaha ovlivňovat chování lidí, ale i prostředí tak, aby zájem o drogy dosáhl nulového stupně.“

Sekundární prevence – „zahrnuje postupy při vyhledávání problému, jeho analýze a stanovení léčby tohoto již existujícího problému.“

5.3.1 ÚLOHA RODINY V PREVENCI PROTI DROGÁM

Výzkum jasně prokázal značnou úlohu rodiny při předcházení zneužívání drog. Pouze jedna třetina dotazovaných uživatelů drog vyrůstala v bezproblémovém rodinném prostředí a dobře hodnotila svoji primární rodinu. V neúplných a doplněných rodinách jich naopak dospívalo plných 45%. Budoucí toxikomani se často dostávali do konfliktů s novým partnerem matky. Nezáměr ze strany rodičů vyvolával jejich zápornou reakci a navíc znemožňoval včas usměrnit jejich problémové chování. Riziková byla ovšem

52 Dostupné na WWW: <http://www.drogy-info.cz/>.

53 PECKA, E. *Sociologie politiky*. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 189.

i přílišná aktivita ze strany rodičů (zejména matky), která stejně jako nezáměr, u dětí vzbuzovala negativní reakci. Docházelo ke konfliktům a útěkům z domova. Vysoce problémoví byli rovněž jedinci, kteří po odchodu od rodičů vyrůstali u prarodičů, kteří je po výchovné stránce nedokázali zvládnout.⁵⁴

5.3.2 KOMUNIKACE V RODINĚ

Komunikace má velmi důležitou úlohu co se v oblasti prevence týče a to nejen v souvislosti prevence užívání drog. Hovořit můžeme o problémech, které vznikly, ale lépe je těmto problémům předcházet. Způsob jak mluvit o drogách s dětmi, musíme volit podle toho, o jakou situaci se jedná a kolik je dítěti let. Někteří rodiče řeší dilema: mají o drogách s dětmi mluvit sami, nebo počkat, až se děti zeptají? - Čekat na to, až se dítě zeptá, by mohlo trvat neúnosně dlouho. Některé děti jsou zvědavé a pozorné vůči všemu, co se kolem nich děje a říká.

Další z otázek, které rodiče mohou napadnout, se týkají toho, zda hovorem o drogách zbytečně v dětech neprobudí zvědavost nebo chuť je zkusit. Samotná informace však chuť vyzkoušet drogu neprobudí. Tomu musí předcházet jiné věci: například nuda a další již zmiňované na začátku této práce.

Myslím si, že dítě by mělo být seznámeno s problematikou drog už doma od svých rodičů. Ti by měli zasvětit své potomky o účincích a následcích, které s sebou drogy přinášejí. Třeba takový alkohol, který se již dnes najde ve většině domácností, by mohl dobře sloužit jako názorný příklad toho, jaké účinky může přinášet a jak lze snadno na něj získat závislost. Postupně pak můžeme dítě zasvětit do ostatních dnes již také snadno dostupných omamných a návykových látek.

Komunikací v rodině (a to nejen v oblasti na dané téma) se v rodině utváří jistá „atmosféra“, která slouží k rozvoji důvěry a otevřenosti všech jejích členů. Dítě, které v rodinném kruhu cítí bezpečí a pochopení, snáze poodhalí své myšlenky a pocity a rodičům tak dává větší příležitost, aby mohli kladně na své potomky působit.

54 NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, s. 231.

5.3.3 VOLNÝ ČAS

Je známou skutečností, že v dnešní době rodina spolu tráví méně času, než tomu bylo před několika desítky lety. V současnosti jsou hnacím motorem převážně peníze, a tak oba dva rodiče jsou celý den v práci a bohužel na děti zbývá málo času. Domnívat se, že zrající a vyvíjející jedinec si sám dokáže najít vhodnou vyplnit svého volna je tak trochu naivní myšlenka.

Podíváme-li se na dnešní mládež a děti, tak většinou tráví čas u počítače nebo se jen tak potulují a posedávají po venku – i v hospodách. Tyto party, mohli bychom je nazývat „opuštěné děti“, mohou často a snadno podlehnout pokušení si něco z návykových látek vyzkoušet, a protože dostupnost je dnes snadná, není to po jejich rozhodnutí až tak velký problém.

Úkolem rodičů by mělo být vézt své děti k nějaké zálibě. Vzbudit v nich zájem třeba o sport, kulturu, hudbu nebo výtvarno. V každém jedinci lze objevit zaměření pro to či ono a lze vybrat takový zájem a zálibu, která dítě bude opravdu bavit a bude se jí chtít věnovat. S tím dítě přichází samozřejmě i do jiného kolektivu, který má společný zájem a který má velkou šanci na to, aby se vyhnul mezi vrstevníky tématu „zkusíme nějakou drogu“.

5.3.4 RODINNÉ TRADICE

Jak čas plyne, stále méně často matky připravují společné snídaně a vypravují ostatní členy rodiny do práce a školy. Přes oběd je každý zvlášť, podle toho kde se nachází (škola nebo zaměstnání) a na večeri se díky pracovní době také všichni většinou nesejdou. Stále méně tráví otcové se svými syny dny, ve kterých s nimi dovádějí při míčových hrách, jezdí s nimi na kole a ukazují jim, jak co opravit. Kdy spolu má ale rodina komunikovat, když se skoro vůbec nevidí a nemohou na sebe působit?

Společné chvíle prožité v kruhu rodinném mají významný vliv na stabilitu a harmonické prostředí, které se odráží do chování všech jejích členů. Dítě by si mělo z rodinného prostředí odnést jisté návyky chování, odpovědnost za věci, které dělá a především schopnost určit si v pozdějším věku ty správné hodnoty. Z těchto důvodů by si rodina jako celek měla uvědomit, jak důležitý je čas, který má trávit dohromady.

Rodiče by měli jít svým potomkům příkladem, jak v chování mezi sebou, tak i v chování k ostatním lidem se kterými se setkávají. Je značně pravděpodobné, že tak jak se chovají dospělí, budou se v budoucnu chovat i jejich děti. Základ rodiny vytvářejí manželé, manželství, vztah muže a ženy. Oba dva jsou stabilitou rodiny, a proto i maximální podpora dobrého manželství by měla být jedním z pilířů drogové prevence.

ZÁVĚR

Je obtížné, vysilující a pro všechny členy v rodině velmi náročné, když se problém závislosti jak na drogách, tak i alkoholu vyskytne. Ustát tuto životní zkoušku je „běh na dlouhou trať“ a vyžaduje zapojení všech zúčastněných. Když se podíváme do první kapitoly této bakalářské práce, která se zabývala historickým vývojem rodiny až po současnost, je zřejmé, že rodina jako taková dnes již ztrácí svůj význam a uvádají v ní hodnoty pro rodinu tak důležité. V dnešní době většina lidí upřednostňuje své zájmy a svoje pohodlí před vším, tedy i rodinou. Slovo obětovat se v rodině dřív patřilo mezi něco „hodnotného“, avšak dnes by se dalo říci, že ten kdo se obětuje a nepodřizuje vše rozvoji své vlastní osobnosti, ztrácí na atraktivitě. Mnoho mladých mužů v současnosti upřednostňuje partnerku samostatnou, finančně nezávislou s bohatým osobním životem, hlavně co se zájmů týče. Ale myslím si, že si už neuvědomují, že takováto partnerka se už těžko bude loučit se svým pracně vybudovaným životem a pohodlím, které jí tento životní styl přináší. Na druhé straně jsou i výjimky, ženy, které když přijde starost a výchova potomků staví rodinu nade vše, ale je nutné si uvědomit, že už jich dnes mnoho není. Neustálý tlak na ženy je pohánění stále dopředu a společnost po nich požaduje větší a větší schopnosti a dovednosti. Na hlavní ženskou roli, tedy na tu původní *výchovnou a pečující* se tak trochu zapomíná.

Když bychom se měli vrátit ke kapitolám o drogách na českém trhu, zjistíme, že tento problém v dnešní době zasahuje do životů mnoha lidí a rodin. Z mého pohledu jde především o to, že si mnozí z nás nepřipouštějí, že by se tento problém mohl týkat právě jich, a proto prevenci nepřikládáme takový důraz. Ale především prevence, ať už se týká jakéhokoliv problému, které nám dnešní doba a život v ní přináší, by měla být v oblasti drog a jejich dopadů důležitá. A jelikož drogová problematika postihuje především mládež a děti, měli by si právě rodiče uvědomit svoji úlohu a své roli při výchově svých potomků. Pokud se ale problém drogové závislosti v rodině objeví, je třeba řešit problém co nejdříve a zapojit do spolupráce nejen všechny členy rodiny, ale také školní zařízení. Je velká škoda, že spolupráce rodičů a školy je narušena a tím pádem vliv působení je značně omezen.

Drogovou problematiku můžeme zařadit do problémů globálních. Její nárůst především po revoluci v roce 1989 v České republice svědčí o tom, že omamné látky jsou snadno dostupné, legislativa není příliš pružná a rodinné vazby nejsou tak pevné. Všechny zmíněné prvky jsou příčinou toho, že drogová závislost prostupuje naší společností stále více a více a zmírnit nebo dokonce odstranit tento problém není až tak jednoduché, ba snad ani možné. Už jen z toho důvodu, že obchod s drogami je finančně výnosný a dostupnost drogy příliš snadná.

Bakalářská práce se snažila ukázat a seznámit s drogovou problematikou a především jejím dopadem na rodinu a tedy i na společnost. Chtěla dát čtenáři možnost a prostor k zamyšlení nad svými životními prioritami a nad tím, aby sám posoudil, do jaké míry on sám je schopen ovlivnit společnost a prostředí, ve kterém žije.

SEZNAM LITERATURY

Literární zdroje:

1. GOODYER, P. *Drogy + Teenager*. 1. vyd. Praha: Slovanský dům, 2001. 162 s. ISBN 80-86421-44-9.
2. HAJNÝ, M. *O rodičích dětech a drogách*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2001. 133 s. ISBN 80-247-0135-9
3. MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1993. 124 s. ISBN 80-901424-7-8.
4. MOŽNÝ, I. *Rodina a společnost*. 38. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství Slon, 2006. 311.s. ISBN 80-86429-58-X.
5. MOŽNÝ, I. *Moderní rodina*. 1. vyd. Brno: Blok, 1990. 184 s. ISBN 80-7029-018-8.
6. NEŠPOR, K. *Jak zůstat fit a předejít závislostem*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 112 s. ISBN 80-7178-299-8.
7. NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997. 347 s. ISBN 80-85917-36-X.
8. PECKA, E. *Sociologie politiky*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010. 240 s. ISBN 978-80-247-2793-6.

Elektronické zdroje:

1. *Akční plán realizace národní strategie protidrogové politiky 2007-2009* [online]. Dostupné na [www:<http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova_politika/dokumenty/akcniplan/akcni_plan_realizace_narodni_strategie_protidrogove_politiky_2007-2009_web.pdf>](http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova_politika/dokumenty/akcniplan/akcni_plan_realizace_narodni_strategie_protidrogove_politiky_2007-2009_web.pdf).
2. *Alkoholismus a jeho příznaky* [online]. HEO zdraví a léčba, 2010. Dostupné na [www: <http://www.heo.cz/i/45-alkojolismus.html>](http://www.heo.cz/i/45-alkojolismus.html).
3. *Dysfunkční rodina* [online]. Slovník cizích slov, 2006. Dostupné na [www: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/dysfunkcni-rodina>](http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/dysfunkcni-rodina).
4. *Rozvodovost* [online]. ČSÚ, 2009. [cit. 15.3.2010]. Dostupné na [www: <http://www.czso.cz/csi/csu.nsf/informace/coby031510.doc>](http://www.czso.cz/csi/csu.nsf/informace/coby031510.doc).

5. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v ČR 2008* [online]. Drogy-info.cz, 2009. Dostupné na www: <http://www.drogyinfo.cz/index.php/publikace/vyrocn_y_zprava_o_stavu_ve_vecech_drog_v_cr_r_2008>.
6. *Základní model vzniku drogové závislosti* [online]. Kriminalistika, 1999. Dostupné na www: <http://kverek.webpark.cz/nove_12_02/009.html >.

ABSTRAKT

NIXOVÁ, Jaromíra. *Vliv drogové závislosti na rozpad rodiny: bakalářská práce*. Vysoká škola evropských a regionálních studií, o.p.s., 2010. 53 s. Vedoucí bakalářské práce Prof.PhDr. Emanuel Pecka CSc.

Klíčová slova: rodina, rozpad rodiny, drogová závislost, drogový trh, léčba, prevence

Bakalářská práce se zabývá jedním z aktuálních problémů současné doby v moderní společnosti – drogovou problematikou a jejím vlivem na rozpad rodiny. Tato práce je zaměřená na popis rodiny, její funkci, seznámení čtenáře s drogovou situací v České republice, dopadem drog nejen na rodinu, ale i na celou společnost.

Dále se práce snaží čtenáři přiblížit problém a poskytnout informace, především z hlediska rodiny drogovou závislostí zasažené, a ukazuje – poskytuje návod, jak situaci řešit, když se rodina do takové situace dostane a jakým způsobem se rodina, díky preventivnímu opatření, tomuto problému může vyhnout nebo ho do značné míry eliminovat.

ABSTRACT

NIXOVÁ, Jaromíra. *The influence of dependence on drugs on break-up of the family: bachelor work*. České Budějovice : The University of European and Regional studies, o.p.s., 2010. 53 p. Head work : Prof.PhDr. Emanuel Pecka CSc.

Key words : family, break-up of the family, dependence on drugs, drug's market, therapy, prevention

The bachelor work is considering one of the most actual problems of current modern society the dependence on drugs and its influence on break-up of the family. This work is focusing on character of the family, its function, identification the reader with the drugs situation in Czech republic, the impact of drugs not only to the family but also to whole society.

Next the work is trying to draw near the problem and give the information to the reader, mostly from point of the view of the family that is injured by dependence on drugs and gives instructions how to solve the situation, when the family is already occurred by drugs dependence and also how the family can avoid it or eliminate it by the prevention.