

# **Užívání konopných drog mezi žáky středních škol**

Ing. Kateřina Hanušová

---

Bakalářská práce  
2015



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav školní pedagogiky

akademický rok: 2014/2015

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Ing. Kateřina HANUŠOVÁ**  
Osobní číslo: **H120290**  
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Učitelství odborných předmětů pro SŠ**  
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Užívání konopných drog mezi studenty středních škol**

Zásady pro vypracování:

**Zpracování rešerše a studium odborné literatury k problematice závislosti středoškoláků na drogách.**

**Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti konopných drog a prevence jejich užívání.**

**Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.**

**Vlastní realizace kvantitativního výzkumu prostřednictvím dotazníků.**

**Analýza a vyhodnocení výsledků výzkumu, včetně jejich interpretace.**

**Prezentace výsledků výzkumu a jejich shrnutí.**

**Formulace závěrů a doporučení pro praxi na středních školách.**

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

**NEŠPOR, Karel. Návykové chování a závislosti. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-515-6.**

**KALINA, Kamil a kol. Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup. Praha: Úřad vlády ČR: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2003. ISBN 80-86734-05-6.**

**MIOVSKÝ, Michal a kol. Konopí a konopné drogy: adiktologické kompendium. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-0865-2.**

**DUPAL, Libor. Kniha o marihuane. Praha: Maťa, 2010. ISBN 978-80-7287-136-0.**

Vedoucí bakalářské práce:

**Mgr. Eva Machů, Ph.D.**

Ústav školní pedagogiky

Datum zadání bakalářské práce:

**10. února 2015**


Termín odevzdání bakalářské práce:

**30. dubna 2015**

Ve Zlíně dne 10. února 2015

  
doc. Ing. Anežka Lengalová, Ph.D.  
děkanka



  
doc. PaedDr. Adriana Wiegerová, Ph.D.  
ředitelka ústavu

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně ..... 9.3.2015

..... *Kaniová* .....

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## **ABSTRAKT**

Práce se zabývá problematikou užívání konopných drog u žáků středních škol a jejich pohledem na drogy z konopí. Práce je rozdělena na dvě části, a to teoretickou a praktickou. Teoretická část vychází z odborné literatury vztahující se k drogové problematice. Vysvětluje základní pojmy, zabývá se motivy, které žáky vedou ke zkoušení nebo k užívání drog, a dále popisuje, jak je realizována prevence užívání návykových látek. Samostatná kapitola je věnována konopným drogám, jejich charakteristice, účinným látkám, abúzu těchto drog a rizikům, které jsou s užíváním konopí spojeny. V praktické, výzkumné části je nejprve popsána vlastní metodologie výzkumu a poté formulován cíl výzkumu. Cílem výzkumu bylo zmapovat užívání konopných drog u žáků středních škol v Přerově a zjistit jaké vlivy prostředí mohou na užívání těchto drog působit. Výzkum byl proveden dotazníkovým šetřením a výsledky výzkumu jsou v práci následně analyzovány, vyhodnoceny a interpretovány.

Klíčová slova: abúzus, adolescenti, droga, hašiš, konopné drogy, marihuana, prevalence, prevence, závislost

## **ABSTRACT**

The paper examines a topic of using hemp drugs by students of secondary schools and also their opinions on the hemp drugs. The work is divided into two parts, theoretical and practical. The theoretical part is based on secondary literature sources related to drugs. The basic terms are explained, motifs leading students to try or to use drugs are examined, and prevention of the addictive drug usage is described. One chapter is dedicated to the hemp drugs, its characteristics, active components, abuse of these drugs and risks that are connected with the usage of the hemp substances. In the practical part of the work, a methodology of my own research is described at first, followed by an objective of this research. The objective was a mapping of the hemp drugs usage among students of secondary schools in the region of Přerov, and also finding out what kind of influences in their environment contribute to the hemp drug usage. The research was carried out through a questionnaire and the results has.

Keywords: abusos, adolescents, drug, hashis, cannabis drugs, mariujana, prevalence, addiction

Ráda bych poděkovala vedoucímu mé bakalářské práce Mgr. Evě Machů, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady a připomínky při zpracování mé práce.

Děkuji rovněž pracovníkům oslovených škol za ochotu a poskytnutý prostor pro sběr dat a současně všem žákům, kteří se zúčastnili výzkumného šetření. Také bych chtěla poděkovat celé své rodině za podporu.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>13</b>
<b>1 DROGY A DROGOVÁ ZÁVISLOST</b> .....	<b>14</b>
1.1 ZÁKLADNÍ POJMY Z OBLASTI DROG .....	15
1.1.1 Úzus a abúzus.....	15
1.1.2 Závislost .....	16
1.1.3 Další pojmy z oblasti drog .....	17
1.2 DĚLENÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK .....	18
1.3 MOTIVY K UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK.....	19
1.4 BIO-PSYCHO-SOCIÁLNÍ MODEL DROGOVÉ ZÁVISLOSTI.....	22
1.5 ČINITELÉ OVLIVŇUJÍCÍ VZNIK A ROZVOJ ZÁVISLOSTI NA DROZE .....	23
1.5.1 Osobní charakteristika jedince a dědičnost.....	24
1.5.2 Vliv prostředí .....	25
1.5.3 Vlivy působící v rodině.....	26
1.5.4 Vliv vrstevnických skupin, part a jiných společenství.....	27
1.5.5 Školní prostředí .....	28
1.6 PREVENCE UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK .....	29
1.6.1 Primární prevence .....	30
1.6.2 Sekundární prevence .....	32
1.6.3 Terciární prevence.....	32
1.7 PREVENCE V RÁMCI ŠKOLSKÝCH ZAŘÍZENÍ.....	34
1.7.1 Role pedagoga při realizaci prevence .....	36
<b>2 KONOPNÉ DROGY</b> .....	<b>39</b>
2.1 ÚČINNÉ LÁTKY KONOPNÉ DROGY .....	40
2.2 FORMY KONOPNÝCH DROG .....	41
2.3.1 Marihuana .....	42
2.3.2 Hašiš.....	42
2.3.3 Další vybrané formy konopných drog.....	43
<b>3 ZNEUŽÍVÁNÍ KONOPNÝCH DROG</b> .....	<b>44</b>
3.1 HISTORIE UŽÍVÁNÍ KONOPÍ .....	44
3.2 ZPŮSOBY UŽÍVÁNÍ KONOPNÉ DROGY .....	45
3.3 UŽIVATELE KONOPÍ A MOTIVY K UŽÍVÁNÍ KONOPÍ.....	47
3.4 PROJEVY PO UŽITÍ KONOPNÉ DROGY .....	49
3.4.1 Činitelé ovlivňující intoxikaci konopím .....	49
3.4.2 Nejčastější projevy užití konopné drogy .....	50
3.5 RIZIKA SPOJENÁ S UŽÍVÁNÍM KONOPNÝCH DROG.....	50
3.5.1 Vznik závislosti na drogách z konopí .....	51
3.5.2 Další rizika užívání konopných drog .....	52
3.5.3 Vznik psychotických stavů .....	52



3.6	MARIHUANA JAKO VSTUPNÍ DROGA .....	53
3.7	UŽÍVÁNÍ KONOPNÝCH DROG V ČÍSLECH.....	54
<b>II</b>	<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>57</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIE VÝZKUMU.....</b>	<b>58</b>
4.1	VÝZKUMNÝ PROBLÉM A CÍL VÝZKUMU .....	59
4.2	VÝZKUMNÉ HYPOTÉZY.....	59
4.3	PROMĚNNÉ .....	60
4.4	VÝZKUMNÝ SOUBOR A ZPŮSOB JEHO VÝBĚRU .....	61
4.5	METODA VÝZKUMU.....	62
4.6	ORGANIZACE A PRŮBĚH VÝZKUMU .....	63
4.6.1	Sběr dat.....	63
4.6.2	Způsob zpracování dat .....	64
<b>5</b>	<b>VLASTNÍ VÝSLEDKY VÝZKUMU A JEJICH INTERPRETACE .....</b>	<b>66</b>
5.1	POPISNÁ ČÁST .....	66
5.2	TESTOVÁNÍ HYPOTÉZ .....	87
<b>6</b>	<b>SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ.....</b>	<b>91</b>
<b>7</b>	<b>LIMITY VÝZKUMU .....</b>	<b>94</b>
	<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>96</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>98</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK .....</b>	<b>103</b>
	<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>	<b>104</b>
	<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>105</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>106</b>

## ÚVOD

Problematika užívání návykových látek je v naší společnosti stále aktuálnějším tématem. Užívání drog je Organizací spojených národů označováno jako problém globální, podobně jako například migrace, infekční nemoci či znečišťování životního prostředí. Drogy ohrožují nejenom jedince, ale i společnost, zasahují do většiny oblastí života, a proto si zaslouží mimořádnou pozornost zvláště ve spojení s dětmi a dospívající mládeží, které můžeme považovat za drogami nejohroženější skupiny.

Drogy skrývají překvapení v různých formách a mezi mladými lidmi jsou často považovány za něco módního, tajemného a uctívaného zároveň. Podle rodičů patří drogy k největším nebezpečím, které ohrožuje jejich děti, a mívají dojem, že každý kontakt s drogou povede ke špatnému konci. Naopak značná část dospívajících chápe drogy jako běžnou součást jejich životního stylu a myslí si, že o drogách vědí vše. Z médií můžeme pravidelně slyšet zprávy o tom, že byli mladiství před dovršením plnoletosti přistiženi na diskotékách, v klubech, nebo v restauračních zařízeních pod vlivem nejen alkoholu, ale i drog. Běžně se k nám dostávají zprávy, že u teenagera, který řídil motorové vozidlo, byl zjištěn pozitivní test na drogy. S návykovými látkami a jejich užíváním se bohužel můžeme setkat i v prostředí školských institucí a žák, který je pod vlivem drogy, nejenom porušuje školní řád, ale zejména negativně ovlivňuje či dokonce ohrožuje své vrstevníky.

V této práci se proto zaměřuji na drogy, které jsou u dospívajících nejoblíbenější, a které středoškoláci zkouší nebo užívají nejčastěji. Těmito drogami jsou bezesporu právě marihuana a hašiš, souhrnně označované jako drogy konopné. Konopí je, po alkoholu a tabákových výrobcích, třetí nejužívanější návykovou látkou v České republice, avšak na rozdíl od nich, je zákonem řazeno k drogám nelegálním.

Podle Výroční zprávy o stavu drogové problematiky v Evropě z roku 2010 vykazuje užívání konopných drog v České republice, podobně ale i ve většině dalších zemí, v průběhu posledních deseti let výrazně stoupající charakter a naše republika se řadí k zemím s nejvyšší prevalencí užívání těchto drog. Přes tyto významné skutečnosti se podle mého názoru nevěnuje příliš velká pozornost výzkumu užívání těchto drog a jejich rizikům, a to především u adolescentů. Většina doposud provedených studií byla totiž zaměřena na užívání návykových látek obecně, avšak jen málo výzkumů zkoumá výhradně užívání drog konopných. Pozorováním lidí z širšího okolí a diskuzí s nimi jsem došla ke zjištění, že rozšíření

těchto drog je opravdu značné a že se s marihuanou můžeme setkat prakticky na každém našem kroku, zejména pak, jsme-li v kontaktu s mladou generací.

Hlavní motivem, proč jsem si zvolila toto téma bakalářské práce, byla právě zmiňovaná rozšířenost a oblíbenost těchto drog mezi mladými lidmi, kteří jsou v hojné míře ještě žáky základních a středních škol. Osobně znám mnoho uživatelů konopí z okruhu mých přátel z okolí nebo školy, přičemž někteří z nich jsou v současnosti středoškolskými žáky. Dalším důvodem byla také neustálá diskuze o konopí s velmi protichůdnými názory. Co člověk, to názor a u marihuany to platí dvojnásobně. Často se polemizuje nad ne/bezpečností užívání konopných drog, nad jejich léčebnými účinky, nad jejich legalizací. Proto jsem se rozhodla užívání konopných drog u středoškoláků blíže prozkoumat. Cílem práce není tyto drogy obhajovat, kritizovat, ani je zatracovat. Práce si klade za cíl podat objektivní poznatky o těchto drogách a o jejich užívání s využitím aktuálních odborných zdrojů. Důraz je také kladen na školní prevenci užívání drog. Ta postupuje od obecně preventivních metod zaměřených proti užívání drog u žáků, přes pravidla a předpisy týkající se drog ve škole až po práci s konkrétními rizikovými žáky. Sekundárním cílem školní prevence je rozpoznání užívání drog u žáků co možná nejdříve, nabídnout jim včasnou a účinnou pomoc a zabránit tak vzniku závislosti na droze a dalším negativním důsledkům plynoucích z jejich užívání.

Práce je rozdělena na šest kapitol, přičemž první tři kapitoly jsou věnovány teoretické části, která má pro čtenáře informativní charakter. Další tři kapitoly se vztahují k samotnému výzkumu v oblasti drog z konopí.

V první kapitole teoretické části považuji za nezbytné vysvětlení základních pojmů drogové problematiky, které budou v dalších částech práce používány již ve spojení s drogami z konopí a prevencí užívání těchto drog. Následuje základní rozdělení návykových látek a popis obecných motivů, které vedou jedince k experimentování, nebo užívání drog. Závěr kapitoly se zabývá významnou oblastí prevence užívání návykových látek s důrazem na prevenci ve školním prostředí. Samostatné dvě kapitoly teoretické části jsou již zaměřeny na drogy z konopí, jejich charakteristiku, účinné látky a abúzus konopných drog. V práci jsou zmíněny také rizika, která se s užíváním konopí spojují. Konec teoretické části se zabývá často kladenou otázkou, zda je marihuana vstupní droga do světa „tvrdých drog“.

V praktické části práce se snažím zmapovat četnost užívání konopných drog u středoškolských žáků z města Přerova, zjistit jaký pohled mají na marihuanu v různých souvislostech

a zda s ní mají již osobní zkušenost. Výzkum byl proveden pomocí anonymních dotazníků. Výzkumu se zúčastnilo 5 středních škol z Přerova a výzkumný soubor tvořilo celkem 257 středoškolských žáků. Výsledky výzkumu jsou v práci následně vyhodnoceny, interpretovány a shrnuty v poslední kapitole praktické části práce.

Věřím, že bude tato práce zajímavá a současně přínosná jak pro pedagogy, samotné žáky, tak i třeba pro jejich rodiče.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 DROGY A DROGOVÁ ZÁVISLOST

První kapitola této práce se věnuje obecné problematice užívání návykových látek, definuje základní pojmy, které se vztahují ke drogám, popisuje vznik a rozvoj drogové závislosti a podrobně se zamýšlí nad motivy, které mohou vést jedince k tomu, aby drogu okusil, nebo ji užíval. Konec kapitoly se zabývá tím, jak se realizuje prevence užívání návykových látek, a to z pohledu rodinného a školního prostředí.

Rozhlédneme-li se kolem sebe, zjistíme, že nás drogy obklopují na každém našem kroku a možná, že část drog ani jako drogy nevnímáme. Často se v tomto případě jedná o drogy legální, které společnost v určité míře toleruje, jako například alkohol, káva či tabákové výrobky. Můžeme se ovšem setkat také s drogami netolerovanými a zákonem zakázanými, a to ať už osobně, z doslechu ze svého okolí, nebo minimálně z mediálních prostředků. Tato skupina drog zahrnuje celou řadu látek, o kterých se zmíníme později.

Užívání drog poškozuje zdraví a kvalitu života nejenom uživatelům drog a jejich blízkým, ale v důsledku negativních zdravotních, sociálních a ekonomických dopadů, které jsou s užíváním drog spojeny, ohrožuje i zdravý vývoj celé společnosti. Užívání návykových látek představuje závažné riziko, neboť způsobuje změny v základních životních hodnotách jedince, narušuje sociální vztahy a může způsobit rozpad rodin. V neposlední řadě také ohrožuje veřejné zdraví a bezpečnost, pořádek ve městech a zvyšuje společenské náklady spojené například s léčbou drogově závislých. (Kalina et al., 2003, s. 25)

Zneužívání drog je již od roku 1990 označováno Organizací spojených národů jako problém globální, který je charakteristický tím, že ovlivňuje prakticky všechny země světa a každá země má v něm svoji úlohu. Pro problém v globálním měřítku, je také typické, že se s ním setkal prakticky každý člověk, a to ať v osobní, pracovní nebo sociální pozici. Problematika drog a drogových závislostí není jednoduchá. Nelze ji řešit jedním přístupem a vyžaduje proto mezioborovou, meziresortní a mezinárodní spolupráci. Stejně tak i prevenci je nezbytné řešit komplexně a realizovat ji ve všech oblastech života. (Kalina et al., 2003, s. 15)

## 1.1 Základní pojmy z oblasti drog

Na úvod kapitoly je nezbytné objasnit si základní pojem **droga**, který je pro tuto práci stěžejní. Slovo droga se historicky vyvíjelo, průběžně měnilo a upravovalo. Podle většiny pramenů pochází z francouzského „drogue“ a v minulosti znamenalo „*Sušené nebo jinak konzervované orgány rostlin či živočichů, sloužící jako léčiva*“. (Zábranský, 2003, s. 13)

Droga nemá v současné době přesně vymezenou definici. Také v odborné literatuře se setkáváme se značnou nejednotností při používání pojmů návyková látka, droga, omamná a psychotropní látka.

V roce 1969 zveřejnila WHO definici, podle které je droga „*Jakákoliv látka (substance), která je-li vpravena do živého organismu, může změnit jednu nebo více jeho funkcí*“ (Zábranský, 2003, s. 14).

Podle Boučkové-Štíchové (2004, s. 5) je droga každá látka, která nějakým způsobem ovlivňuje psychiku a prožívání člověka (má psychotropní účinek) a může vyvolat závislost (má závislostní potenciál).

Podle zákona ministerstva zdravotnictví č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, v platném znění, se drogami rozumí „*Omamné a psychotropními látky, při jejichž požití či požívání vzniká nebezpečí chorobného návyku, nebo psychických změn nebezpečných pro společnost nebo pro toho, kdo je opakovaně bez odborného dohledu užívá*“. Seznam těchto látek je uveden v přílohách 1 až 7 tohoto zákona.

Slovo droga je v současnosti chápáno nejčastěji jako něco nelegálního, škodlivého a zakázaného. Nelze však opomnět také pozitivní účinky některých drog, které lidé využívali odnepaměti a využívají dodnes. Obecně můžeme tedy drogy charakterizovat tvrzením „Dobrý sluha, avšak špatný pán“.

### 1.1.1 Úzus a abúzus

S užíváním návykových látek jsou přímo spojeny termíny úzus (užívání) a abúzus (zneužívání, nadužívání) drogy, mezi nimiž panuje v literatuře značná nejednotnost. Někdy jsou tyto dva výrazy volně zaměňovány, jindy se zase přehnaně zdůrazňuje, že jakékoliv užívání drogy je vlastně zneužívání. Pro příklad lze uvést, že většina dospělé populace vyzkoušela někdy ve svém životě drogu, anebo ji užívá, aniž ji nezneužívá. Nejčastěji se jedná o alkohol. Je však nutno zdůraznit, že hranice mezi územ a abúzem je u jednotlivých osob a

různých typů drog velice tenká (Boučková-Štíhová, 2004, s. 5). Podle Vykopalové (2001) můžeme abúzus drogy charakterizovat velmi častým užíváním drogy, užíváním příliš velkého množství drogy, nebo jejím užíváním v nepřijatelné situaci, například dětmi a nezletilou mládeží, ženami v průběhu těhotenství, dospělými osobami při výkonu zaměstnání, apod. Pojem abúzus tedy popisuje stav užívání drogy, který vede velmi často k poškození fyzického a duševního zdraví a k dalším problémům osobního a rodinného charakteru.

### 1.1.2 Závislost

Již ze samotné definice drogy vyplývá, že je droga látka, na které si můžeme užíváním vypěstovat závislost. Závislostí rozumíme stav, kdy je někdo podmíněn nějakou okolností nebo situací, kterou potřebuje (skutečně nebo domněle) ke své existenci.

Závislosti můžeme obecně rozdělit na přirozené a patologické. Přirozeně závislí jsou například lidé na potravě nebo rostliny na slunečním záření. Patologické závislosti jsou nepřirozené a jsou popisovány jako nekontrolovatelné nutkání opakovat své chování bez ohledu na jeho důsledky. Pod pojmem závislost si mohou různí lidé představovat různé skutečnosti, od závislosti na návykové látce, přes návykové hraní na výherních automatech, potřebu krást, až po závislost na jídle nebo na práci. Vznik závislosti je pravděpodobný u většiny látek nebo chování, které přímo způsobují intenzivní pocit úlevy, potěšení nebo zbavují bolesti či úzkosti. Existuje obrovské množství látek, na kterých může vzniknout závislost a tyto látky lze dělit podle nejrůznějších hledisek, o kterých se podrobněji zmíníme v podkapitole **1.2 Dělení návykových látek**. (Kikalová a Kopecký, 2014, s. 11)

Drogová závislost je považována za onemocnění, které by se mělo diagnostikovat, léčit a především mu předcházet prostřednictvím systematické prevence. Podle Mezinárodní klasifikace nemocí MKN (10. revize), vydanou WHO v roce 1992 (platná v ČR od roku 1993), je syndrom závislosti definován jako: „*Soubor behaviorálních, kognitivních a fyziologických stavů, který se vyvíjí po opakovaném užití substance a který typicky zahrnuje silné přání užít drogu, porušené ovládnání při jejím užívání, přetrvávající užívání této drogy i přes škodlivé následky, prioritní užívání drogy před ostatními aktivitami a závazky, zvýšená tolerance pro drogu a někdy somatický odvykací stav*“.

**U návykových látek rozeznáváme dva typy závislosti - závislost fyzickou a psychickou.**



**Fyzická závislost** je stav, kdy si organismus na drogu přivyknul a zahrnul ji do své látkové výměny. Člověk je na droze závislý a drogu potřebuje. Při přerušení dodávky drogy se dostaví stav spojený s výskytem abstinenčních příznaků (různé změny fyziologických funkcí, např. pocení, zimnice, křeče, zvracení, neklid, nespavost, úzkost, aj.), jejichž síla závisí na tom, o jakou drogu se jednalo, jak velké byly užívané dávky a jak dlouho byla droga užívána (Boučková-Štíhová, 2004, s. 5). U některých drog mohou být abstinenční příznaky až život ohrožující. Tento typ závislosti se vytváří často při užívání opiátů (např. opium, morfin, heroin) a tlumivých látek (např. Diazepam, Neurol, Rohypnol, aj.) a to zpravidla dlouhodobým a častým podáváním. (Kikalová a Kopecký, 2014, s. 11)

**Psychická závislost** je podle Peška (2008, s. 17) společná pro všechny drogy. Nožina (1997, s. 76) ji popisuje jako duševní stav, který vznikl po podání drogy a projevuje se různým stupněm přání, touhy až neodolatelným a opakujícím se nutkáním požívat drogu. A to i v případě, že si člověk uvědomuje rizika svého nerozumného jednání. Avšak jak vyplývá z definice, by se u tohoto typu závislosti neměly po vysazení drogy objevit žádné tělesné abstinenční příznaky. Jedná se tedy nejčastěji o závislost na okolnostech, které provázejí konzumaci návykové látky, jako např. určitá společnost lidí, prostředí a doba konzumace, nebo rituál při užití drogy. Hajný (2001, s. 14) vysvětluje tuto skutečnost tak, že psychická závislost je velmi často spojena se závislostí sociální, tedy závislostí na skupině osob, ve které se droga užívá a distribuuje, a současně izolací od těch, kteří by mohli dotyčnému pomoci se z vlivu drogy dostat. Riesel (1999, s. 10) však zdůrazňuje, že je psychická závislost často neprávem označována za méně rizikovou, přestože může být stejně nebezpečná a trýznivá jako závislost fyzická. Kikalová a Kopecký (2014, s. 11) navíc dodávají, že se u většiny drog v průběhu jejich užívání rozvíjí oba typy zmiňovaných závislostí.

### 1.1.3 Další pojmy z oblasti drog

Ve spojení s drogami se často zmiňuje stav nazývaný **toxikace** neboli **intoxikace**. Ta vzniká po užití drogy v takových dávkách, které pak zjevně mění způsob vnímání a prožívání současnosti a ovlivní chování a jednání člověka. Při intoxikaci drogou dochází též ke změnám některých tělesných funkcí intoxikované osoby (např. zrychlený tep, pocení, rozšíření zornic, aj.). (Vykopalová, 2001, s. 59)

Definice podle MKN-10 říká, že intoxikace je: „*Stav po aplikaci psychoaktivní látky vedoucí k poruchám úrovně vědomí, poznávání vnímání, emotivity nebo chování, nebo jiných psychofyziologických funkcí a reakcí*“, přičemž charakter intoxikace je v převážné míře závislý na typu užití drogy a užití dávce.

**Tolerance** je další často uváděný pojem z oblasti drog. Nožina (1997, s. 13) charakterizuje toleranci jako: „*Projev snižujícího se účinku stejného množství látky, přičemž vzrůstající tolerance na drogu je jedním z příznaků rozvíjení drogové závislosti*“. Vykopalová (2001, s. 59) dodává, že u některých drog (zejména opiátů) klesá s dobou užívání jejich účinek, a proto je uživatel nucen dávky drogy zvyšovat. Pokud v tomto ohledu porovnáme opiáty s drogami konopnými, zjistíme, že je tolerance na konopné drogy minimální a uživatelé nejsou ve většině případů nuceni dávky drogy zvyšovat.

**Syndrom odnětí** neboli **syndrom abstinence od drogy** je stav, který vzniká při nedostatku drogy v organismu, potom co odezněl účinek drogy. Člověk vnímá abstinenci stav většinou jako nepříjemný a obtížný. Při tomto stavu již obvykle došlo k rozvoji závislosti na dané látce. Zde je namístě podotknout, že abstinenci syndrom je daleko rozšířenější jev, než by se mohlo na první pohled zdát, protože se neprojevuje pouze nejdramatičtější podobou, kterou známe například u osob závislých na heroinu. Tento syndrom totiž zná téměř každý silnější kuřák cigaret. (Presl, 1995, s. 12)

## 1.2 Dělení návykových látek

Mezi odborníky, ale i laickou veřejností je známa celá řada kritérií, podle kterých lze klasifikovat návykové látky. S ohledem na **postoj společnosti ke droze a zároveň postavení drogy v zákoně** lze drogy primárně rozdělit na **legální** (např. alkohol, kofein, nikotin) a **nelegální** (např. konopné drogy, extáze, kokain, heroin a další).

Dalším nejčastěji se vyskytujícím kritériem, podle kterého bývají drogy rozdělovány, je **stupeň společenské nebezpečnosti a závažnosti společenských důsledků, který se pojí s jejich užíváním**. Podle něj rozlišujeme dvě skupiny drog - **drogy s akceptovatelným (přijatelným) rizikem** a **drogy s rizikem nepřijatelným**.

U první skupiny drog, která je v literatuře někdy označována jako drogy „měkké“, je riziko vzniku závislosti a jiných negativních důsledků obecně menší. Obecně jsou tyto drogy považovány za méně nebezpečné. Drogy sem zařazené (např. kofein, nikotin, produkty kono-

pí, alkohol) lze v podstatě užívat v přijatelných intervalech a přijatelných množstvích, aniž by došlo ke vzniku závislosti či k jiným negativním důsledkům (Presl, 1995, s. 16).

Druhá skupina drog zahrnuje **drogy s rizikem nepřijatelným**, neboť riziko ztráty kontroly nad původně občasnou konzumací je příliš vysoké a závislost se na těchto drogách vytváří obecněji rychleji. Ze zástupců „tvrdých“ drog lze jmenovat pervitin, kokain, heroin a mnoho dalších. (Boučková-Štíhová, 2004, s. 5-6)

Drogy můžeme dále rozdělit **podle jejich původu** na **přírodní** (např. konopné drogy, opium, psychoaktivní houby lysohlávky, psychoaktivní rostliny durman, blín aj.), **semisyntetické** (např. morfin, heroin, kokain, crack, aj.) a **syntetické** (např. pervitin, extáze, těkavé látky, sedativa a mnoho dalších). (Zábranský, 2003, s. 14)

Dělení drog **podle typu psychoaktivního působení a chemického složení** zahrnuje drogy **stimulační** neboli stimulanty (např. pervitin, kokain, crack), **tlumivé látky** (morfin, heroin, metadon, sedativa, hypnotika, aj.) a **halucinogenní drogy**, neboli halucinogeny (konopné drogy, LSD, psylocybin, extáze a další). (Zábranský, 2003, s. 14)

### 1.3 Motivy k užívání návykových látek

**Je zřejmé, že na otázku, proč lidé užívají drogy, není snadné odpovědět.** Proto se na možné důvody užívání drog podíváme nejprve ze širších souvislostí. Trendem současné společnosti je stále větší orientace na konzum a trvale udržovanou rychlost a výkon života. Lidé se chtějí co nejvíce bavit, užívat si, touží po intenzivních zážitcích a dobrodružství. S tím ale souvisí také život plný stresu a strachů. Ostych je považován za slabost, lidé považují za zbytečné truchlit a vyrovnávat se přirozeným způsobem s různými životními událostmi. Snaží se vypadat stále spokojení, šťastni a v pohodě. Společnost zpochybňuje tradiční sociokulturní hodnoty a hodnotu člověka dává často do spojitosti pouze s jeho schopnostmi, úspěchy a majetkem. (Pešek, 2008, s. 9)

V tomto ohledu mohou drogy poskytovat člověku jednu významnou možnost. Dokážou, alespoň na počátku jejich užívání, rychle, poměrně levně a hlavně téměř bezpracně zprostředkovat člověku stav změněného vědomí. Právě tato vlastnost drog hraje v dnešní společnosti významnou roli. Od tohoto stavu očekává uživatel pocity, které mu mohou chybět. Jedná se například o odreagování se, dobrou náladu, veselost, bezstarostnost, radost, zvýšení sebevědomí, odpoutání se od osobních problémů nebo starostí běžného života. Tento

stav vyvolaný účinkem drogy lze zkráceně popsat anglickým slovem „high“ a v překladu znamená stav povznesené nálady, uživatelé často popisovaný pocity euforie, uvolnění, lehkosti, soustředěnosti a energie. (Martanová, 2007, s. 99)

Důvody k experimentování nebo užívání drog lze shrnout například takto:

- Prvním důvodem, který v našem přehledu uvádíme, je **zvědavost**, která stojí u dětí a dospívajících velmi často na samotném počátku užívání drogy. Experimentální chování není možné v období dospívání zanedbat. Mladí lidé jsou zvědaví a zajímá je, jak na ně bude droga působit a co s nimi užití drogy udělá. (Nešpor a Csémy, 1994)
- **Drogy jsou také oblíbeným prostředkem relaxace.** Mnozí lidé užívají drogy právě proto, aby se uvolnili, nebo unikly před stresem, osobními problémy a starostmi, které je trápí a zatěžují. (Pešek, 2008, s. 40-41)
- **Snaha vyvolat pozitivní pocity a zlepšit si náladu.** Někteří lidé užívají drogy z důvodu, aby překonali strach, úzkost, deprese, smutek nebo nespavost. Myšlenka, že nepříjemné stavy nálad jsou nemocemi a ty lze rychle, ale přechodně, překonávat za pomoci alkoholu, léků či jiných drog, se stala v dnešní společnosti velice populární. Tato představa je masivně podporována zejména farmaceutickým průmyslem a reklamou v médiích. Výsledkem je, že naprostá většina látek, resp. léků, na změnu nechtěných nebo nepříjemných nálad a pocitů, jsou vlastně zároveň drogami. (Pešek, 2008, s. 40-41)
- **Snaha ulevit si od nepříjemného vnitřního zmatku,** který může být typický právě pro období dospívání. Na jedné straně se dospívající jedinec snaží uvolnit ze závislosti na rodičích a navazovat nejrůznější vztahy mimo rodinu, na druhé straně je však zmatený, nejistý a bojí se dospělosti. (Pešek, 2008, s. 40-41)
- Vzhledem k tomu, že jsou drogy obecně spojeny s celou řadou zákazů a tedy přímo vybízejí k tomu, aby se staly **prostředkem rebelského chování**, nebo sloužily k provokování, užívají je někteří teenageři právě z tohoto důvodu. Snaží se prostřednictvím drog vyjádřit protest proti požadavkům autorit, zejména rodičů, proti konvenčnímu životu, lidskému pokrytectví či nespravedlnosti. (Martanová, 2007, s. 100)

- Drogami si mohou někteří jedinci **ulevovat od nepříjemných pocitů, které byly vyvolány nejrůznějšími životními nezdary**, např. odmítnutím vrstevníky, neopětovanou láskou, nezájmem ze strany rodičů, narážkami na tělesnou ošklivost či nadváhu, neúspěchy ve škole, ve sportu nebo v zájmových aktivitách. (Martanová, 2007, s. 100)
- **Užívání drogy může být také spojeno s touhou začlenit se mezi své kamarády.** Někteří jedinci mohou začít experimentovat s drogami pouze proto, aby nevyčnívali z davu svých vrstevníků, nebo aby byli svými vrstevníky přijati a získali si jejich uznání a respekt. Užívat drogy jen proto, že je užívá téměř každý, není pravděpodobně příliš dobrý důvod, avšak zejména u teenagerů, je velmi častý. S partou vrstevníků totiž mohou dospívající zažívat nová a neobvyklá dobrodružství, zabít nudu, ventilovat vnitřní napětí, emoce, agresi a podobně. (Martanová, 2007, s. 100). Vrstevníci nabízí mladému člověku radu, pomoc, přijetí a zpětnou vazbu. Dítě touží po tom, být členem party svých vrstevníků, kteří mu na jednu stranu mohou pomoci vyhnout se drogám, na stranu druhou ho problémová parta může ke drogám snadno přivést a drogy mu zprostředkovat. (Pešek, 2008)
- **Drogy lze užívat také ze snahy uniknout nudě, prázdnotě nebo monotónnosti** ve svém životě. Lidé mají tendenci hledat neustále něco nového a atraktivního. Experimentováním s drogami mohou zažívat nové zážitky a dobrodružství, kterými si ozvláštňují svůj běžný životní stereotyp. Droga může sloužit jako snadný a vydatný prostředek zábavy. (Pešek, 2008, s. 9)
- **Snaha vyrovnat se se závažným životním traumatem**, kterým může být např. vážná nemoc v rodině, úmrtí blízké osoby, sexuální zneužívání v dětství, aj. (Martanová, 2007, s. 102)
- **Drogy mohou být také prostředek k podpoře sociální interakce.** Spousta mladých lidí užívá drogy, protože jim to může připadat jako dobrá společenská zábava (Goodyer, 2001, s. 83). Některé drogy, jako je například marihuana, jsou užívány často ve společnosti více lidí (např. skupinka lidí, mezi nimiž koluje joint). Některé drogy, jako je například alkohol, snižují u většiny lidí zábrany, rozpaky, strach či komunikační bariéry, které mohou provázet sociální interakci a komunikaci. (Martanová, 2007)

- Díky tomu, že nejrůznější psychoaktivní látky pomáhají lidem, aby se cítili lépe, byly odnepaměti využívány lékaři k **odstraňování či zmírňování příznaků některých nemocí**. Významná část v současnosti zakázaných drog byla v minulosti používána jako účinné léky, na kterých však často vznikala závislost. (Martanová, 2007, s. 102)
- **Snaha zlepšit smyslovou zkušenost**, neboť drogy dokážou, byť dočasně, učinit z běžného výjimečné, ze známého nové. Mnoho lidí je vyhledává a užívá ve snaze užít si, co možná nejvíce. Drogy mohou zesílit smyslové vnímání barev, hudby, nebo třeba prožitek sexu (Pešek, 2008, s. 9). Někteří lidé, zejména umělci, tradičně užívají psychoaktivní látky jako **zdroj inspirace** a jako prostředek ke stimulování jejich umělecké kreativity a výkonu. (Martanová, 2007, s. 103)
- **Některé drogy jsou užívány za účelem zbavení se únavy či zlepšení fyzického výkonu**. S užitím drog pro tento účel se často setkáváme ve sportu při tzv. dopingu, kdy se lidé snaží s podporou těchto látek překonávat hranice lidských možností. (Martanová, 2007, s. 103)
- Existují dokonce jednotlivci, kteří mohou experimentovat, nebo užívat návykové látky pouze proto, **aby na sebe upozornili**, získali si pozornost a obdiv ostatních, nebo aby si tímto způsobem **vytvořili svou vlastní identitu** osobnosti. (Martanová, 2007, s. 103)

Z výše uvedených skutečností vyplývá, že **důvodů, proč lidé experimentují či užívají drogy, může být celá řada a jediná odpověď neexistuje**. Stejně tak Shapiro (2005, s. 21) tvrdí, že neexistuje jeden společný důvod, pro nějž by se uživatelé drog rozhodli drogy užívat.

#### 1.4 Bio-psycho-sociální model drogové závislosti

Existuje mnoho různých teorií, které alespoň částečně vysvětlují vznik a rozvoj závislosti na droze. Lze jmenovat např. teorii biologickou, psychosociální, kognitivní, behaviorální a mnoho dalších.

V současnosti převládá mezi odborníky názor, „že zatím nebylo jednoznačně prokázáno nic, co by jednoznačně prokazovalo predispozice pro vznik závislosti na droze“. Příčiny závislosti na omamných a psychotropních látkách jsou tedy velmi různorodé a závislost na

droze je nutno chápat i studovat komplexně jako **bio-psycho-sociální onemocnění**, kde se jednotlivé faktory vzájemně doplňují a ovlivňují. (Kalina et al., 2003, s. 91). Můžeme tedy říci, že pravděpodobnost vzniku drogové závislosti se zvyšuje nepříznivou souhrou různých biologických, psychických a sociálních činitelů. (Pešek, 2008, s. 10)

Za **biologické faktory** můžeme považovat jednak **genetické predispozice** k závislostem určitých typů, neboť provedené výzkumy poukazují na skutečnost, že někteří jedinci mají vlivem genetických predispozic zvýšené riziko vzniku problému s návykovými látkami (Shapiro, 2005, s. 22). Dále jsou to pak některé problematické **okolnosti během těhotenství matky dítěte** (např. setkával-li se plod s účinky návykových látek), **okolnosti porodu** (komplikovaný porod, poškození mozku při porodu, použití tlumivých látek) a **celkový vývoj dítěte po narození** spojený s některými úrazy či chorobami. (Kalina et al., 2003, s. 91-93)

Základním **psychogenním faktorem**, který se může podílet na rozvoji abúzu návykových látek, je **osobnost a psychika každého jedince**. Na psychický vývoj dítěte má zásadní vliv zejména rodinná péče, která má zajistit harmonický vývoj jeho osobnosti, vývoj a diferenciaci potřeb a jejich přiměřené uspokojování s respektem k hranicím. V neposlední řadě by měla rodina vytvářet psychickou oporu jedinci, a to jak v období dětství, tak i v době dospívání, neboť tyto etapy hrají v životě každého jedince nejvýznamnější roli. Samozřejmě je také adekvátní pomoc, pokud se u dítěte již vyskytne problémové nebo rizikové chování, popřípadě příznaky duševní poruchy. (Kalina et al., 2003, s. 91-93)

**Sociální faktory** zahrnují širokou škálu vlivů, od nejjobecnějších okolností, jako je **rasová příslušnost, společenský status rodiny, úroveň sociální zajištěnosti**, přes **vlivy prostředí**, v němž jedinec vyrůstá, až po specifické **vlivy působící především v rodině jedince**, jako je například kvalita konkrétních rodinných vztahů, citová vazba členů rodiny, úplnost a funkčnost rodiny, rizikové modely chování v rodině, případně absence rodiny vůbec). (Kalina et al., 2003, s. 91-93)

## 1.5 Činitelé ovlivňující vznik a rozvoj závislosti na droze

Jak bylo již řečeno, důvodů, proč lidé experimentují nebo užívají návykové látky je mnoho. Otázkou ale zůstává, proč se pouze někteří z nich stávají na droze závislími. Chceme-li lidské chování ovlivňovat, musíme nejprve porozumět motivům, které vedou jedince ke

drogám, ale také činitelům, kteří při vzniku a rozvoji závislosti na droze sehrávají stejně významnou roli.

Podle Presla (1995) a dalších autorů leží příčina vzniku závislosti na droze vždy někde ve vzájemné kombinaci těchto faktorů - osobní charakteristiky jedince (gender faktor, osobnost člověka, vliv dědičnosti), vlivu prostředí (rodina, škola, parta) a přítomnosti drogy včetně její charakteristiky, daná zejména typem drogy.

Nelze však opomenout i fakt, že na užívání návykových látek u dospívajících má současně vliv také značný výskyt drog ve společnosti a tedy jejich dostupnost pro potenciální uživatele.

### 1.5.1 Osobní charakteristika jedince a dědičnost

Na úvod je nutno říci, že neexistuje tak nešťastná kombinace osobnostních charakteristik, která by určitého jedince neodvolatelně předurčovala k tomu, že bude užívat drogy a že na nich bude závislý. Na druhé straně však neexistuje osobnost, která by byla proti vzniku závislosti na droze stoprocentně chráněna, neboť podle výzkumů lze závislost vypěstovat za určitých podmínek v podstatě u každého, ať už u zvířete nebo člověka. Není tedy možné uvést pouze jediný typ osobnosti, která má sklony ke vzniku drogové závislosti. Je proto lépe mluvit o **struktuře osobnosti inklinující k problémům s užíváním omamných a psychotropních látek**. Existují však osobnostní predispozice, tedy vlastnosti osobnosti, které mohou riziko možného vzniku problému s drogami zvyšovat. Mezi predisponované osobnosti patří osoby emočně labilní, zvýšeně citlivé, zranitelné až úzkostné, často s pocity vlastní méněcennosti vůči svému okolí. Tito jedinci špatně zvládají stresové situace, mají nízké sebevědomí a nízkou úroveň frustrační tolerance. Mívají problémy s komunikací a dalšími sociálními dovednostmi (např. neumí odmítat nevhodné nabídky ze strany okolí a čelit sociálnímu tlaku). Druhou skupinu osob se zvýšeným rizikem ke vzniku závislosti lze charakterizovat jako osobnosti spíše extrovertní, obrácené svojí aktivitou spíše navelek. Tito lidé jsou společenší a s komunikací nemívají problémy. Objevuje se u nich často snížená vytrvalost, špatné sebeovládání, snížená schopnost soustředění, lehkomyšlnost a sklony k impulsivnímu jednání. (Presl, 1995)

Podle Riesla (1997, s. 19) existuje jistá pravděpodobnost sklonu ke zneužívání návykových látek také u mladistvých, kteří trpí některými poruchami chování, kteří prožili nebo



prožívají velkou psychickou zátěž či obtížnou životní situaci (rozvod rodičů, časté stěhování), nebo kteří jsou různým způsobem znevýhodněni či handicapováni.

Dalším rizikovým činitelem na úrovni jedince, který může zvyšovat riziko problémů s návykovou látkou, je **setkání s drogou v mladém věku**. Dnes už totiž s jistotou víme, že čím dříve začne dítě nebo mladý člověk užívat drogy, tím více je drogami ohrožen. Výzkumy prokázaly, že se u těchto nezralých jedinců rozvíjí závislost na těchto látkách obecně rychleji než u dospělých. Hrozí u nich vyšší riziko těžkých otrav kvůli nižší toleranci organismu, menší zkušenosti a sklonu k riskování, které je právě pro období dětství a dospívání typické. Dospívající mají tendenci zneužívat různé návykové látky současně, nebo je střídat. U dětí a dospívajících, kteří jsou již na droze závislí, dochází často k zaostávání v psychosociálním vývoji (ve vzdělání, citovém vyžívání, sociálních dovednostech, apod.), recidivy závislosti jsou u nich častější a závislost mívá trvalé fyzické či psychické důsledky. (Nešpor, 2003, s. 54)

Posilujícími faktory pro rozvoj závislosti je též **očekávání příjemného účinku drogy, pozitivní počáteční zkušenost s drogou, častý kontakt s drogou a její dostupnost** (Riesel, 1997, s. 18), ale také skutečnost, že návyková látka může u některých jedinců vyvolávat převážně příjemné pocity a po odeznění jejího účinku se u těchto jedinců dostavuje pouze slabá, nebo dokonce žádná „kocovina“. (Nešpor, 2001, s. 44)

Závěrem lze říci, že je důležité znát rizikové osobnostní charakteristiky dítěte, včetně genetických predispozic (užívání návykových látek v rodině), brát je vážně a uvažovat o tom, jak může rodič nebo pedagog vyvážit rizikové činitele dítěte v jedné oblasti, ochrannými faktory z oblasti jiné, například z oblasti jeho přátel, zájmů nebo školy.

### 1.5.2 Vliv prostředí

Mezi vlivy prostředí můžeme vlastně zařadit působení **všeho, co nás obklopuje - rodiče, sourozenci, parta vrstevníků, školní prostředí, zaměstnání**, aj. Významný je také vliv společnosti, která působí na jedince prostřednictvím hromadných sdělovacích prostředků a veřejného mínění. Každý jedinec se v závislosti na jeho individualitě vyrovnává se svým prostředím a podmínkami, které ho obklopují, různou mírou úspěšnosti. Konkrétní prostředí se významně podílí na formování osobnosti člověka a plní výchovnou funkci. Může jednání člověka podpořit, nebo být na překážku (Kraus, 2008, s. 79). Tyto vlivy spoluvytváří náš postoj ke světu, k životu a tudíž i k návykovým látkám. Právě sociální faktory se mo-

hou významnou měrou podílet na vzniku či rozvoji problémů s drogami. Vlastní postoj ke drogám se u dítěte vyvíjí postupně a ovlivňuje ho celá řada faktorů. Jedná se o proces učení, který probíhá celý život, avšak nejintenzivněji v nejbližším prostředí dítěte, tedy v rodině. (Presl, 1995, s. 48)

### 1.5.3 Vlivy působící v rodině

Rodina je stále nejvýznamnější a těžko nahraditelnou sociální institucí pro každého jedince, a to zejména pro děti a dospívající. Rodina je základním přirozeným prostředím, které je zdrojem hodnot, zkušeností, vzorců chování, tradic a zvyků. Stojí na počátku rozvoje osobnosti člověka a má možnost ho do značné míry ovlivňovat. Funguje také jako významný socializační činitel. Hraje nejdůležitější roli ve výchově dítěte. Výchova v rodině by měla pozitivně působit na psychické zdraví jedince a měla by dítě naučit tomu, jak se má chovat v určitých situacích (Kraus, 2008, s. 81). Rodiče poskytují dítěti základní identifikační vzory, vznikají zde modelové situace a na základě jejich řešení dochází k posilování správných či nevhodných způsobů chování. (Presl, 1995)

Šťastná a Šucha (2010, s. 28) označují rodinu, u jejíhož potomka se může vyskytnout problém s návykovou látkou následovně: *„Jeden nebo více jejích členů užívá alkohol nebo drogy, případně rodiny, v nichž ve značné míře dochází ke konfliktům a násilí mezi rodiči a kde panují špatné mezilidské vztahy nebo vážné ekonomické problémy.“* Tyto rizikové faktory mohou u dětí zvýšit rizikový potenciál a přispět u nich ke vzniku problému s drogou.

Nešpor (2001, s. 46) však dodává, že se problémy s drogami nevyskytují pouze u členů rodin dysfunkčních, avšak často vznikají i v rodinách s péčí nadměrnou či jinak patologickou. Pešek (2009, s. 32) doplňuje, že rizikovým faktorem bývá také brzký odchod dítěte z domova a nemožnost jeho přiměřené kontroly ze strany rodičů (např. internátní školy).

Na úrovni rodiny existuje rovněž i celá řada ochranných činitelů. To ostatně vyplývá i ze skutečnosti, že vyrůstat v dysfunkční a neúplné rodině, nebo dokonce mimo rodinu (např. v dětském domově) je jasně rizikový faktor. (Nešpor a Csémy, 1994).

Nešpor (2001, s. 46-47) považuje za **protektivní faktory** například:

- výchovu v úplné a fungující rodině, nejlépe s oběma rodiči;
- přiměřenou péči rodičů a dostatek času na dítě, zejména v časném dětství;

- pevnou citovou vazbu mezi rodiči a dítětem;
- výchovu laskavou, středně omezující a důslednou, s jasnými pravidly chování a s přiměřeným dohledem rodičů;
- dobré vztahy mezi členy rodiny;
- častou komunikaci mezi rodiči a dítětem (včetně hovorů o návykových látkách);
- skutečnost, že rodiče ani sourozenci neschvalují alkohol ani jiné návykové látky u dětí a dospívajících a žádný člen nezneužívá tyto látky;
- stabilitu a bezpečí prostředí, ve kterém dítě vyrůstá;
- sdílenou zodpovědnost a jasné rozdělení rolí mezi členy rodiny;
- zajištění přiměřeného uspokojování potřeb dítěte;
- pěstování zdravého sebevědomí dítěte a sociálních dovedností;
- přiměřená a jasná očekávání, které mají rodiče od svého potomka;
- prostor a podpora kvalitních zájmů dítěte, prostřednictvím kterých může dítě zažít něco příjemného, neobvyklého nebo dobrodružného.

#### **1.5.4 Vliv vrstevnických skupin, part a jiných společenství**

Kromě rodiny mají v procesu sociálního učení nezastupitelnou roli také skupiny vrstevníků, party kamarádů a jiná různě strukturovaná společenství. Pro dospívajícího je velmi důležité, aby byl svými vrstevníky přijímaný, byl u nich oblíbený a získal si jejich uznání (Pešek, 2009). Touha zařadit se mezi své vrstevníky může mít v tomto období větší hodnotu než tradiční hodnoty rodinného systému. (Presl, 1995)

Vrstevnické skupiny patří často k referenčním skupinám, s nimiž se jedinec identifikuje, nebo by se rád identifikoval. Proto také přebírá jejich normy chování, hodnoty a postoje. Prostřednictvím skupiny získává adolescent identitu a emancipuje se ze závislosti na svých rodičích. Skupina též funguje jako obrana před autoritami dospělých (Kraus, 2008). Tyto skupiny mohou na své členy působit oběma směry - pozitivně, ale i negativně. Existují společenství, kde je užívání drog normou chování, ale i společenství, ve kterých jsou drogy přísně zavrhovány. (Presl, 1995, s. 53)

Za rizikové vrstevníky můžeme považovat ty, kteří sami drogy užívají, mají k nim pozitivní vztah, mají záliby, které jsou blízko k alkoholu a drogám (např. schází se v prostředí klubů a diskoték), mají problémy s autoritami, jsou rebelové, neuznávají společenské normy, aktivně vybízejí jedince k pití alkoholu nebo užívání drog. (Nešpor, 2001, s. 51-52)

Vzhledem k tomu, že činnosti v těchto skupinách probíhají především ve volném čase dětí, by měla důležitou roli sehrávat rodina. Ta by měla usměrňovat druh skupin, ve kterých je dítě členem a také čas strávený v těchto skupinách. Vrstevnické skupiny by však neměly zůstat stranou pozornosti ani školským institucím a pedagogům. (Kraus, 2008)

Riziko negativního působení vrstevnické skupiny stoupá zejména u dětí, jejichž rodiče nemají přehled o tom, kde a s kým jejich dítě tráví volný čas, nebo v rodinách, kde nejsou stanovena jasná pravidla a hranice chování. Stejně tak dítě, které nemá v rodině podporu a lásku, bude mít silnější touhu po přijetí vrstevnickou skupinou než dítě, které vyrůstá ve fungující rodině. (Kraus, 2008)

Tlak vrstevníků (peer pressure) je velmi významným faktorem, který nelze podceňovat a který má určitý vliv na každého jedince. Na této skutečnosti je založena i jedna z metod protidrogové prevence (tzv. peer programy), která se snaží využít tohoto tlaku správným směrem a používat vyškolené vrstevníky jako nositele protidrogových postojů mezi žáky ve školách. (Presl, 1995, s. 54)

Podle Nešpora a Csémy (1994, s. 16) mají dnes mladí lidé často tendenci vnímat drogy jako něco moderního a něco v podstatě běžného. Pešek (2009, s. 16) dodává, že u mládeže neustále stoupá tolerance vůči drogám a odmítání represivního přístupu k nim. Lze říci, že nastupující generace je stále drogově liberálnější a v populaci dospívajících jedinců převažuje obecně vysoká tolerance vůči drogám.

### **1.5.5 Školní prostředí**

Po rodině je škola druhým nejvýraznějším socializačním činitelem, který hraje důležitou roli v životě dětí a dospívajících. Škola je institucí s mnoha funkcemi. Primární funkcí školy je edukace žáků. Mezi další funkce řadíme funkci personalizační, socializační, selektivní a ochrannou. Škola je prostředím, které působí na jedince v mnohých ohledech protektivně, avšak se zde mohou vyskytovat také nejrůznější nežádoucí sociální jevy, například výskyt drog, nebo dokonce jejich užívání. (Kraus, 2008, s. 108)

Problémy s návykovými látkami nemají svůj původ ve škole, však právě zde se brzy projeví. Pedagog si může všimnout zhoršeného prospěchu, kázeňských problémů, náladovosti, špatného soustředění či zvýšeného počtu neomluvených hodin. Přesto ale nemusí tyto projevy vždy znamenat, že žák drogy skutečně užívá. Díky dobré a pohotové spolupráci s rodiči žáků může škola možnému riziku užívání drog předejít, nebo ho včas začít řešit. Užívání drog bývá často spojeno se změnou přátel, nebo ztrátou zájmu o původní záliby. Navíc žák, který má problémy s návykovou látkou, může nepříznivě ovlivňovat své spolužáky. To by pak poškodilo kromě jeho také ostatní žáky, ale i pověst celé školy. (Nešpor, Csémy a Pernicová, 1998)

Mnohé školní průzkumy poukazují také na skutečnost, že existuje výrazná souvislost mezi užíváním drog a záškoláctvím, neboť podle těchto průzkumů vykazují žáci s vysokou mírou neomluvené neúčasti na vyučování výrazně vyšší prevalenci užívání drog než děti, které chodí do školy pravidelně. Jak záškoláctví, tak užívání drog navíc markantně korelují se špatnými studijními výsledky, kázeňskými problémy a popřípadě také s předčasným ukončením školní docházky. (Šťastná a Šucha, 2010, s. 27)

Na úrovni školy považuje Nešpor (2001) za významné rizikové faktory například neefektivní realizaci prevence rizikového chování ve školách (škola neprovádí prevenci kontinuálně, žáci jsou při prevenci pasivní, škola nespolupracuje s rodiči a externími organizacemi), školní neúspěšnost žáka, záškoláctví a kázeňské problémy žáka, nejasná pravidla týkající se návykových látek ve škole, negativní školní klima (špatné mezilidské vztahy, učitelé jsou žáky vnímáni jako lhostejní či nepřátelští), neexistenci návaznosti výuky na kvalitní způsoby trávení volného času a mimoškolní aktivity, a mnoho dalších.

## 1.6 Prevence užívání návykových látek

Na světě již bylo vyzkoušeno mnohé, jak ochránit společnost před drogami. Od tolerování tzv. „měkkých drog“ (coffee shopy v Nizozemsku) až po tvrdé represe (např. období prohibice v USA). Jako nejvhodnější strategie se však jeví problémům s drogami předcházet. Po roce 1989 se v souvislosti s otevřením hranic začaly drogy ve velké míře dostávat i na naše území. Rozmach drog má za následek navyšující se výskyt užívání drog, přičemž užívání návykových látek u dětí a dospívající mládeže je považováno za problém nejzávažnější. Je proto nezbytné, stejně jako v jiných státech, i v ČR vytvářet co možná nejefektivnější strategii prevence užívání návykových látek. (Strategie prevence sociálně patologické

kých jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT na období 2001-2004. Praha: MŠMT, 2001)

Obecný pojem prevence v souvislosti s užíváním drog zahrnuje aktivity, které vedou k předcházení vzniku závislosti, jejímu rozvoji a zabraňují, nebo omezují komplikace a nepříznivé následky těchto závislostí. Intervence mohou být realizovány buď na úrovni jedince, nebo společnosti, přičemž se v rámci prevence obecně rozlišuje prevence primární, sekundární a terciární. Na prevenci problémů s užíváním návykových látek se podílí v zásadě všechny složky sociálního prostředí, kdy důležitou roli sehrává rodina jedince, vrstevníci a školní a zájmové prostředí. Stejně tak ale mohou tyto činitele působit na jedince negativně. Je však nezbytné, aby preventivní opatření byla realizována co možná nejkvalitněji a nejefektivněji. Můžeme totiž říci, že jakákoli forma prevence je vždy jednodušší a výhodnější než léčba drogově závislých. (Kikalová a Kopecký, 2014)

### 1.6.1 Primární prevence

Primární prevence zahrnuje všechny aktivity (postupy, intervence) směřující k zabránění vzniku nežádoucích jevů ve společnosti a lze ji dále rozlišit na primární prevenci nespecifickou a specifickou. (Kikalová a Kopecký, 2014, s. 9)

**Nespecifická primární prevence** není cílena na konkrétní rizikový fenomén, ale působí obecně a zahrnuje všechny postupy umožňující rozvoj harmonické společnosti (např. postupy podporující rozvoj osobnosti, rozvoj zájmů a nadání, upevňování společenských hodnot a zdravého sebevědomí, apod.). Jedná se o činnosti, které zesilují ochranu před vznikem jakékoli závislosti a současně pomáhají snižovat riziko vzniku a rozvoje jakýchkoliv nežádoucích či rizikových forem chování. Cílem programů nespecifické prevence je zejména podpora zdravého životního stylu dětí a dospívajících (např. smysluplné využívání volného času a tvorba zájmových aktivit, rozvíjení osobnosti a sociálních dovedností, péče o zdraví). Nespecifická prevence je významnou složkou preventivních programů a byla by žádoucí i v případě, kdyby se ve společnosti nevyskytovala žádná forma rizikového chování. (Kikalová a Kopecký, 2014, s. 9-10)

**Specifická forma primární prevence** již zahrnuje činnosti zaměřené na daný typ rizikového chování, např. na užívání návykových látek. (Kikalová a Kopecký, 2014, s. 10). Cílem primární prevence v oblasti užívání drog je zamezit či snížit jejich užívání, nebo alespoň co nejvíce oddálit první setkání s drogou. Cílovou skupinou tohoto typu prevence

je zdravá část populace, která je dosud návykovými látkami nezasážená a intervence se zaměřují především na celkové snížení spotřeby drog. (Martanová, 2007, s. 85)

Podle Kikalové a Kopeckého (2014, s. 10) můžeme ještě z pohledu cílové skupiny rozdělit primární prevenci na **všeobecnou, cílenou a indikovanou**. Všeobecná prevence je zaměřena na celou populaci dětí a mládeže. Cílená prevence je určena dětem a dospívajícím z rizikových skupin, kteří jsou více ohroženi, avšak kteří doposud návykové látky neužívají (např. jedinci s výskytem zneužívání návykové látky u rodičů a sourozenců, s poruchami chování, s duševními problémy, s problémy se školním prospěchem, apod.). Posledním typem prevence je prevence **indikovaná**, která se využívá u jedinců, kteří jsou výrazně vystaveni rizikovým faktorům (např. děti z vysoce rizikového sociálního prostředí, děti zanedbávané, týrané, apod.), nebo u jedinců, u kterých se již rizikového chování projevilo.

**Rodina hraje v oblasti primární prevence všech typů rizikového chování u dětí a dospívajících zásadní ochrannou roli.** Jedná se především o vliv výchovy, rodičovský dohled a soudržnost rodiny. Cílem preventivních opatření na úrovni rodiny není jen zesílit dohled rodičů, ale především se snažit vychovávat jedince se zdravým sebevědomím, životním optimismem, který si bude vážit sám sebe i svého zdraví. Stejně tak důležité je také budovat silné vazby mezi dítětem a jeho rodinou, vrstevníky a školou (Šťastná a Šucha, 2010, s. 21). Rodiče by měly dítě naučit, jak má například řešit své problémy a jak zvládat pocity vzteku (Pešek, 2009, s. 26). Vhodné je s dítětem o drogách mluvit, a to co nejdříve, způsobem přiměřeným jeho věku. Je třeba se však snažit, aby drogy nebyly chápány pouze jako něco tajemného a zakázaného, a tudíž logicky přitažlivého. Prevenci bychom měli u dítěte stavět na podávání objektivních informací o drogách, jejich kladných i záporných stránkách, na vysvětlení, proč by se měl drogám vyhýbat a proč se jim mnozí lidé nevyhýbají. Nemá také smysl předstírat, že jsou drogy pouze špatné, neboť tím riskujeme rychlou ztrátu důvěryhodnosti. Je velmi důležité, aby dítě cítilo, že ho mají rodiče rádi, že může rodičům důvěřovat, svěřit jim své problémy a spolehnout se na ně. Vědělo, že mu jeho nejbližší naslouchají, že ho povzbuzují a mají k němu pochopení. Rodina by se měla u dítěte rozvíjet zdravé návyky, sociální dovednosti, ale také se snažit zabránit tomu, aby se nudilo. Nezbytná je podpora v mimoškolních aktivitách, zájmech nebo sportu. Pomoc při navazování nových vztahů mimo rodinu, avšak provádět nad dítětem také přiměřený dohled. U dospívajících jedinců bychom měli podporovat zdravé sebeprosazování, rozvíjet u nich samostatné rozhodování, komunikaci a systematické řešení konfliktů. Rodiče by měli

dospívajícího jedince naučit, jak má čelit sociálnímu tlaku a že nese zodpovědnost za důsledky svého chování. (Presl, 1995, s. 63)

Z výsledků provedených studií v jednotlivých členských státech EU také vyplývá, že užívání návykových látek ze strany rodičů, ale především sourozenců, může riziko užívání drog u dětí, vyrůstajících v těchto rodinách, do velké míry zvýšit. Existuje pro to několik důvodů. Pokud totiž dítě vidí, jak jeho rodiče nebo sourozenec užívají návykové látky, může si myslet, že se je toto chování normální a snižuje to u něj práh vnímaného rizika drogy. Droga má dítě k dispozici a může mít častěji chuť ji okusit. Je také možné, že může mít svého staršího sourozence jako vzor a může si přát ho napodobit. (Šťastná a Šucha, 2010, s. 29-30)

### 1.6.2 Sekundární prevence

Z hlediska závislostního chování zahrnuje sekundární prevence aktivity, které se snaží zabránit rozvoji závislosti u jedinců, kteří již drogu užívají. Sekundární prevence tedy zahrnuje především včasné rozpoznání příznaků užívání návykové látky (např. rodičem, pedagogem), poskytnutí odborné pomoci a případně započetí léčby (Kikalová a Kopecný, 2014, s. 10). Cílem tohoto typu prevence je užívání návykové látky zastavit (snížit), aby se nevytvořila závislost na droze. Cílovou skupinou je populace, která návykové látky již užívá a to ať formou experimentu, rekreačně, příležitostně, nebo problémově. Problémové užívání je podle Výroční zprávy o stavu drogové problematiky v Evropě (2010) definováno jako nitrožilní nebo pravidelné užívání opiátů, kokainu anebo amfetaminů (např. pervitinu). Počet problémových uživatelů drog je u nás stabilní a pohybuje se okolo 30 000 uživatelů (Peška, 2009, s. 32). Sekundární prevence může být realizován prostřednictvím telefonické poradenské linky, v pedagogicko-psychologické poradně, ve zdravotnických a sociálních zařízeních. Tento typ prevence má v maximální míře zabránit zdravotním, psychickým, sociálním i ekonomickým škodám, které vznikají při užívání návykových látek. (Kikalová a Kopecný, 2014, s. 10)

### 1.6.3 Terciární prevence

Terciární prevence je již zaměřena na osoby, které jsou již na droze závislé a které se zatím nehodlají léčit. Bývá často spojována s anglickým výrazem Harm reduction, který v překladu znamená snižování škod, které vznikají v souvislosti s užíváním návykových látek.



Tento pojem je obecně používán ve vztahu k programům zaměřeným na snižování nepříznivých zdravotních a sociálních následků a rizik plynoucích z užívání všech typů drog, od alkoholu, tabáku, přes legálně předepisované léky až po drogy nelegální. Aktivita terciární prevence jsou zaměřeny na prevenci recidiv a na způsoby, jak jsou drogy užívány, nikoliv však na snižování počtu uživatelů nebo četnosti užívání drog (Martanová, 2007, s. 86).

Někteří toxikomani nechtějí přestat s užíváním drogy, protože k abstinenci nemají dostatečnou motivaci. Existují však i takoví, kteří abstinovat chtějí, avšak toho v současné době nejsou z různých důvodů schopni. Právě na tyto skupiny uživatelů drog se soustředí přístup harm reduction, neboť s uživateli drog souvisí vážné problémy, jako je například šíření hepatitid a dalších infekčních chorob (včetně viru HIV), promiskuitní chování, konflikty se zákonem (krádeže), aj. (Zavádění preventivních opatření proti rizikovému chování ve škole, 2012)

Terciární prevence zahrnuje též tzv. substituční léčbu, kdy je drogově závislému jedinci namísto ilegální a nekvalitní drogy podávána chemicky čistá droga v legálním zařízení s menším rizikem vzniku komplikací, jako je např. předávkování. Používá se pouze v případech, kde ostatní postupy zklamaly. Je lepší jim tuto drogu legálně poskytnout v zařízeních k tomu určených, než přihlížet, jak tito lidé shánějí prostředky na drogu prostitucí, krádežemi či jinou kriminální činností. Společnost tak chrání sama sebe. Substituční léčba není řešením problému se závislostí, ale jde o volbu menšího zla pro osoby, které již nemají jinou možnost než život s drogou. (Kalina et al., 2003)

Terciární prevence má nezastupitelné místo v systému prevence tam, kde selhávají jiné možnosti intervence a částečně se překrývá s léčbou drogově závislých osob. V jejím rámci se provozuje například výměna injekčních stříkaček a jehel, anonymní testování na hepatitidu a AIDS, poradenství, léčebné a resocializační pobyty ve specializovaných institucích. Cílem je v ideálním případě dosáhnout u závislého jedince abstinování a následné znovu zařazení do společnosti. Protože se ale tyto požadavky neplní vůbec snadno, je mnohem důležitější, když se alespoň daří spolupracovat se závislými, udržovat jejich problém v přiměřených hranicích a minimalizovat dopady závislosti na ně i na okolní svět. (Zavádění preventivních opatření proti rizikovému chování ve škole, 2012)

## 1.7 Prevence v rámci školských zařízení

**Základní úlohu v primární prevenci má Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky.** MŠMT ČR je hlavním garantem systematické prevence násilí, šikany a dalších zdraví škodlivých forem chování, jako je konzumace drog, tabáku a alkoholu ve školách. V oblasti užívání návykových látek vytváří legislativní rámec prevence a národní strategii pro protidrogovou politiku, přičemž v současnosti je platná strategie na léta 2010-2018. (Pešek, 2008, s. 9-11)

Podle této strategie však stále přetrvává problém v podceňování preventivní práce takřka na všech úrovních státní správy a samosprávy. Současně se nedaří také zajistit odpovídající podmínky pro práci školních metodiků prevence, a to zejména snížením rozsahu přímé vyučovací činnosti. Z problémů, které se v oblasti prevence ve školách objevují, lze zmínit také nedostatečnou spolupráci škol a rodičů, neochotu rodičů participovat na realizaci prevence, neodbornost pedagogů v dané oblasti (např. absence právního vědomí) nebo i nechuť pedagogů vyvíjet aktivity, které nepřinášejí okamžitý viditelný výsledek. (Pešek, 2008, s. 12)

MŠMT vydalo metodické doporučení č. 21291/2010-2, k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních, které nahrazuje metodický pokyn č. j. 20 006 /2007-51, k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních. (Zavádění preventivních opatření proti rizikovému chování ve škole, 2012, s. 4)

**Na strategii MŠMT navazuje prevence v jednotlivých školských institucích.** Školní prostředí má v oblasti primární a sekundární prevence specifickou a nezastupitelnou roli. Díky tomu, že systém školských zařízení navštěvuje většina jedinců ve věku 11 až 18 let, lze působit na žáky systematicky a dlouhodobě, což velmi výrazně zvyšuje účinnost tohoto typu prevence. Kromě působení na konkrétního žáka, působí škola stejným způsobem i na celou skupinu jeho vrstevníků, která má v určitém věkovém období největší vliv na chování jedince. Současně žáci tráví ve škole velkou část denní doby a proto si pedagogové, často jako první, všimnou náhlých změn v chování žáka. (Kalina et al., 2003)

Protidrogová výchova by měla být běžnou součástí výuky na všech stupních škol, ale i součástí mimoškolních činností. Prevence by měla být prováděna vhodnou formou přiměřenou věku žáků. Čím jsou žáci mladší, tím má být prevence méně specifická a více orien-

tovaná na obecnou ochranu zdraví. S vyšším věkem by informace měly být konkrétnější. Měla by zasáhnout cílovou skupinu dříve, než je vystavena působení drog, tedy nejpozději od 5. třídy základních škol. Škola by měla být zdravým a bezpečným místem, kde nebudou dostupné návykové látky a prevence v ní bude provádět smysluplnými a účinnými postupy s vytyčením krátkodobých i dlouhodobých cílů. Měla by také podporovat u žáků protidrogové postoje, seznámit je s možnostmi, kam se mohou obrátit v případě problému s drogou, motivovat žáky ke kvalitnímu trávení volného času (Nešpor, 2001, s. 71). Je vhodné, aby každá škola soustavně spolupracovala s rodiči žáků a protidrogovými odborníky a koordinátory prevence v okolí a vytvořila si svou vlastní síť důležitých kontaktů pro spolupráci nebo pro konkrétní řešení problémů. (Nešpor a Csémy, 1995)

Školní metodik prevence vypracovává ve spolupráci s vedením školy a pedagogickými i nepedagogickými pracovníky školy tzv. minimální preventivní program, jehož součástí jsou protidrogová pravidla, ale také sankce za jejich porušení. Tento program bere v potaz regionální specifika a obsahuje také nabídku volnočasových aktivit pro žáky. Minimální preventivní program se realizuje přímo ve výuce jednotlivým předmětům. (Kalina et al., 2003)

Podle příručky o efektivní školní drogové prevenci Jak vytvořit ve škole zdravější prostředí (2005) je efektivní preventivní program intenzivní, průběžně prováděný a který kombinuje objektivní věcné informace, individuální osobní přístup a aktivní zapojení žáků. Odborné výzkumy prokázaly, že nejefektivnější jsou soustavné a dlouhodobé programy zaměřené na rozvoj sociálních dovedností, osobní rozvoj žáků a objektivní informace o drogách. Prokázalo se, že projekty zaměřené pouze na abstinenci bývají málo úspěšné a v některých případech dokonce kontraproduktivní. Program má být komplexní a má kombinovat různé strategie prevence, od informativních, přes aktivní a motivační programy spojené s nácvikem rozhodování či odmítání, dále pak zaměřené na uvědomování si hodnot, na budování pozitivního sebevědomí, zvládnání stresu, až např. po specifické vrstevnické „peer“ programy, využívající pozitivní vrstevnické modely. Nevhodné je naopak používání citových apelů, předpojatých a neobjektivních informací nebo zastrašování. Ve výchovně preventivním působení jsou zastoupeni všichni účastníci výchovně-vzdělávacího procesu, jako je školní metodik prevence, jednotliví pedagogové, ale i ředitelé škol. Podle Peška (2008, s. 13) je předpokladem naplňování cílů v oblasti prevence pedagog vzdělaný, kvalifikovaný, komunikativně, psychologicky a speciálně pedagogicky vybavený. Zvyšování odolnos-

ti dětí a mládeže proti rizikovým projevům chování však vyžaduje systémovou a koordinovanou přípravu všech realizátorů preventivních aktivit ve školách a školských zařízeních. Závěrem lze říci, že limitem realizace efektivní prevence ve škole je skutečnost, kdy do programů prevence není zapojená celá škola a všichni aktéři výchovně-vzdělávacího procesu. Nedostatek nebo ztráta zájmu pedagogů o preventivní činnosti je často spojena s nedostatkem času a finančních prostředků poskytovaných na tuto oblast. Dalším problémem bývá, že výsledky prevence nejsou měřitelné ihned, ale vyžadují systematické metody, dlouhodobé sledování a následnou důkladnou evaluaci. Z tohoto důvodu je efektivita prevence v krátkodobém horizontu obtížně prokazatelná. Při vysokých požadavcích na kvalitu programů, odborné vzdělání a zkušenosti pedagogů, se po určité době ztrácí motivace. (Kalina et al., 2003)

### 1.7.1 Role pedagoga při realizaci prevence

Podle Nešpora, Csémy a Pernicové (1998) je role pedagoga v oblasti prevence klíčová. Domnívají se totiž, že prevenci ve škole nemohou zajistit pouze kvalifikovaní externisté, neboť ti neznají prostředí školy ani jednotlivé žáky. Pedagog je tudíž v oblasti prevence problémů způsobených návykovými látkami nenahraditelný. Hajný (2001) dodává, že cílem protidrogové výchovy není udělat z žáků experty na drogy, ani je vyděsit či mystifikovat. Pedagog by měl děti aktuálně, vědecky přesně informovat a uvést fakta o důsledcích zneužívání drog.

Pedagogové mají bezpochyby v rámci primární prevence velké pole působnosti, při které je pozornost zaměřena zejména na pozitivní rozvoj osobnosti žáků. Pedagog slouží dítěti nebo mladistvému jako model chování, bývá porovnáván, hodnocen a stává se i součástí fantazií. Žák často zvažuje, jak by se pedagog v dané situaci zachoval, jak by řešil určitý problém nebo těžkost. Pedagog žáka vychovává a působí na něj již tím, že je s žákem v kontaktu, bez ohledu na vyučovaný předmět. (Riesel, 1999, s. 70)

Kromě základních kompetencí, které jsou nezbytné pro výkon učitelské profese, musí podle Nešpora, Csémy a Pernicové (1998) pedagog působící v oblasti prevence rizikového chování splňovat další **požadavky**:

- **diagnostická funkce** zahrnuje neustálé pozorování chování a jednání žáků, využívá metod rozhovoru, dotazníku, sociometrie, rozboru výsledků činností, apod. Pedagog by měl znát osobní a rodinnou anamnézu žáků a všimnout si všech extrémů -

nekázeň, agrese, neadekvátní verbální projevy, ale i uzavřenost, snaha izolovat se, orientace na starší kamarády nebo party. Pokud dojde k mimořádné události např. k nálezu propriet k aplikaci drogy nebo žák jeví známky intoxikace, měl by zvolit vhodný a citlivý přístup k navázání kontaktu s žákem. Pokud má pocit, že ke krizové intervenci není kompetentní, měl by další řešení konzultovat se specialisty nebo ho úplně přenechat odbornému pracovišti.

- **pedagogicko-psychologické požadavky** zahrnují organizační a komunikační schopnosti, profesionální etický přístup, využívání vhodné motivace, vytváření příznivého klimatu třídy a školy apod. Pedagog by měl být jasným a srozumitelným vzorem s čitelnými postoji vůči návykovým látkám.
- **sociální kompetentnost pedagoga** je velmi důležitá, neboť základními schopnostmi pedagoga by měly být empatie, orientace v interpersonálních vztazích a vhled do sociálních situací. Pedagog musí umět vnímat a pozitivně ovlivňovat procesy skupinové dynamiky a porozumět procesům dospívání.
- **informační a poradenská funkce** vychází ze vztahu učitele a rodičů. Bývá často komplikována nezájmem rodičů a v některých případech až negativním postojem rodičů ke škole, kteří hledají příčiny problémů u jejich dětí právě ve škole a pedagogích. Zde musí učitel zvolit citlivý přístup a promyšlený způsob jednání s rodiči tak, aby je nepodráždil, ale motivoval k pozitivní spolupráci. Ke zlepšení komunikace a spolupráce přispěje, zaměří-li se škola ve svém preventivním programu i na rodiče a další organizace a osloví je dříve, než s nimi bude muset řešit vzniklé problémy.
- **orientace v drogové problematice**, v základních druzích a účincích návykových látek, v motivech k experimentování a užívání drog. Měl by umět popsat a rozpoznat tělesné, psychické a sociální důsledky užívání drog.
- **znalost principů a metod primární prevence, informovanost o možnostech odborné pomoci, institucích a službách** je základní podmínkou poskytování kvalitní primární prevence.
- **znalost a aplikaci nejrozmanitějších metod, organizačních forem a technik práce s žáky**. Na prvním stupni ZŠ je nutno vycházet nejvíce ze hry, jejímž prostřednictvím se děti učí zvládat a řešit nejrůznější životní situace. Vhodné je často

měnit aktivity, kombinovat výtvarnou činnost s dramatizací, vyprávěním či hudebně rytmičnými chvilkami. Nabízí se i možnost využívat audiovizuální techniku, počítače, fotoaparáty nebo kameru. Z dialogických metod jsou vhodné heuristického (vyvozovacího) rozhovoru, hlasování, diskuse založené na písemných otázkách, hledání alternativ řešení, brainstormingu apod. K slovním metodám patří také metoda skupinové diskuse s morálním obsahem. Záměrem obsahu nespécifické diskuse je pozitivně formovat mravní stránku vychovávaného bez ohledu na obsah činnosti v jakémkoliv předmětu. Specifické, tedy na morálku přímo zaměřené, metody zahrnují problémové situace s morálním obsahem, analyticko diskusní metody a hry a simulace s morálním obsahem. Programy mohou být doplněny také metodami dramatickými a demonstračními.

- s tím je spojen i **požadavek na neustálé vzdělávání** v této oblasti, získávání nových metod a informací a udržování kontaktu s vývojem dané problematiky.

## 2 KONOPNÉ DROGY

V této kapitole se budeme zabývat nejčastěji užívanými nelegálními drogami u dospívající mládeže - drogami z konopí. Nejprve se krátce zmíníme o konopí jako rostlině, ze které se droga získává, poté určíme účinnou látku konopné drogy a na konci této kapitoly budou popsány nejčastější formy konopných drog.

Konopí patří mezi nejstarší pěstované rostliny a využívá se pro různé účely již 12000 let (Kubánek, 2009). Dodnes však není zcela jasné, zda konopí pochází ze západních svahů Himalájí, jak soudí řada přírodovědců, nebo z Číny, jak ukazují četné archeologické nálezy. Ze střední Asie (Číny, Indie) se poté konopí rozšířilo do celého světa (Doležal, 2010, s. 11). Konopí lze pěstovat po celém světě, roste téměř ve všech podmínkách a v mnohých oblastech světa roste v přírodě volně. Pěstování konopí se rozšířilo také na evropském kontinentě a podle Výroční zprávy o stavu drogové problematiky v Evropě (2010) je dokonce na vzestupu.

Konopí je pro účely zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, v platném znění, definováno jako „*kvetoucí nebo plodonosný vrcholík rostliny z rodu konopí (rod Cannabis) nebo nadzemní část rostliny z rodu konopí, jejíž součástí je vrcholík.*“ Jde o „druhy a odrůdy rostliny konopí (rod *Cannabis*), které mohou obsahovat více než 0,3 % látek ze skupiny tetrahydrokannabinolů.“

Konopí je rostlina s mnohostranným využitím, která je odnepaměti pěstována zejména pro svůj silný, vláknitý stonek, používaný k výrobě velmi pevných provazů a textilií. Dnes se konopí využívá v celé řadě dalších odvětví. Z konopných semen bohatých na oleje a bílkoviny se lisuje kvalitní olej. Nezastupitelné místo má konopí také v medicíně při léčbě různých typů chorob, včetně závažných onemocnění, jako jsou např. AIDS, anorexie, rakovina, Parkinsonova choroba či roztroušená skleróza. V současné době je konopí pěstováno rovněž pro biomasu, neboť je významnou energetickou surovinou. Své uplatnění však nachází také ve stavebnictví, při výrobě biopaliv, papíru, plastů či kosmetiky. Pro své psychotropní účinky je však konopí ve velké míře pěstováno a užíváno jako droga. (Robinson, 1996)

Konopné drogy jsou drogy přírodního původu a podle svého účinky bývají nejčastěji řazeny mezi halucinogeny, neboť jejich užití vyvolává výrazné změny psychiky, provázené

změnami ve vnímání a myšlení. Objevují se stavy zmatenosti, dezorientace ve vztahu k osobám, prostoru, času, nebo dokonce halucinace. (Mann, 1996)

V České republice, stejně jako většině jiných evropských zemí, představují konopné drogy třetí nejrozšířenější drogy po alkoholu a tabákových výrobcích, a tedy nejvíce užívané drogy nelegální (Zábranský, 2003, s. 64). Užívání konopí roste v posledních desetiletích téměř ve všech evropských zemích (Štablová a Brejcha, 2006, s. 11) a český statistický úřad odhaduje, že se v ČR ročně zkonзумuje přibližně 25 tun konopných drog. (Zábranský, 2003, s. 67)

Pešek (2008, s. 13) dodává, že zkušenost s konopnou drogou má kolem 23. roku více než 60 % populace a podobný názor zastává i Kalina et al. (2003, s. 175), podle kterého okusilo konopné drogy 60 až 80 % dvacetiletých a starších jedinců.

Konopí (*Cannabis*) zahrnuje tři druhy rostlin, a to konopí seté (*Cannabis sativa*), konopí indické (*Cannabis indica*) a konopí plevelné (*Cannabis ruderalis*). Druhy konopí se od sebe liší nejen vzrůstem, ale zejména obsahem účinných látek (Kubánek, 2009). Nejběžnější a nejvyšší druh konopí seté se využívá zejména pro svá silná vlákna, avšak účinné psychoaktivní látky je poměrně chudé (Stafford, 1997). Pro pěstitele, resp. uživatele konopných drog je proto zajímavý pouze jeden druh - konopí indické, které bylo cíleně vyšlechtěno pro vysoký obsah účinných omamných látek (Dupal, 2010). Z hlediska získávání konopné drogy zajímají uživatele na rostlině konopí nejvíce samičí květy (listy) a to proto, že obsahují zvýšené množství aktivní látky - THC (tetrahydrokannabinolu), která způsobuje většinu psychoaktivních účinků. Samičí květenství se proto mezi uživateli nazývají různými slangovými názvy, jako například „heads“ (hlavice), „cones“ (šišky) či „colas“ (palice). (Miovský, 2008)

## 2.1 Účinné látky konopné drogy

V rostlinách konopí lze najít poměrně široké množství chemických látek. Celkem bylo popsáno 483 různých sloučenin, přičemž většina z nich patří k látkám v živých organismech běžně rozšířeným. Jedná se např. o různé druhy sacharidů, bílkovin, kyselin, alkoholu a mnohé další látky. Kromě nich však konopí obsahuje také **kannabinoidy**, specifické metabolity, které doposud nebyly nalezeny v jiných rostlinných druzích, přičemž hlavní psychoaktivní látkou v konopné droze je **tetrahydrokannabinol** (THC). Tato látka působí na psychiku člověka a přivádí uživatele do stavu „high“, který je překládán slangovými



výrazy „opojení“ nebo „rauš“ (Kubánek, 2009, s. 41). Podle Dupala (2010, s. 20) pochází 70 až 100 % psychoaktivních účinků právě z látky THC. Kromě THC obsahuje konopná droga ještě asi dalších 30 kannabinoidů, na jejichž účinky nemají vědci dosud jednotný názor, avšak podle Kubánka (2009, s. 42) jsou ostatní kannabinoidy obsažené v konopí zcela nepychotropní, tedy nemají na psychiku člověka žádný vliv.

Účinky konopné drogy jsou zásadně ovlivněny obsahem a zastoupením jednotlivých kannabinoidů. Tato skutečnost bývá mezi uživateli konopí často označována pojmem potence neboli psychotropní síla konopné drogy. Uživatelé konopí samozřejmě žádají produkty s co možná nejvyšší potencí, tedy s co možná nejvyšším obsahem hlavní účinné látky THC (Dupal, 2010, s. 20-22). Velmi pečlivě připravená droga může obsahovat až 12 % THC, ovšem obvykle je obsah THC mnohem menší. Průměrně se pohybuje okolo 2 až 8 %, ale ve výjimečných případech může konopná droga obsahovat i 15 až 20 % THC. (Kubánek, 2009, s. 43)

Kannabinoidní látky produkuje konopí systémem pryskyřičných žláz, které se vyskytují na povrchu celé rostliny. Ze žláz vytéká v době kvetení konopí lepkavá tekutina, nazývaná též pryskyřice. Nejvíce pryskyřice se vytváří v horních částech rostliny, v květech a okolních listech a z tohoto důvodu se tyto části rostliny nejžádanější a nejčastěji se využívají k přípravě drogy. (Dupal, 2010)

Existuje však také konopí, které obsahuje zanedbatelné množství THC. Tento druh (konopí seté, technické), záměrně vyšlechtěný za účelem snížení obsahu psychoaktivní látky, se v našich podmínkách sice stále častěji využívá v nejrůznějších odvětvích průmyslu, avšak pro výrobu konopné drogy je nepoužitelné. (Kubánek, 2009)

## 2.2 Formy konopných drog

Obecně rozeznáváme několik forem (modalit) drogy, které můžeme z rostliny konopí získat. Nejrozšířenějšími formami konopné drogy jsou marihuana, hašiš a konopný olej. (Mioviský, 2008, s. 126)

Marihuana a hašiš jsou v našich podmínkách nejběžnější formy konopné drogy. Méně obvyklé modalities konopí zahrnují například konopný olej, konopné extrakty, konopné mléko, aj. Jednotlivé modalities se od sebe liší nejen vzhledem a způsobem užití, ale zejména pak obsahem účinné látky THC. (Mioviský, 2008, s. 126)

V České republice, podobně jako i v jiných zemích, existují v zásadě dva zdroje konopných drog. Konopné drogy se na naše území nejčastěji dovážejí z jiných zemí, jako jsou například Indie, Maroko, Afganistan a mnoho dalších (Zábranský, 2003). Miovský (2008, s. 127) dodává, že největšími producenty a zároveň vývozci marihuany v Evropě jsou Albánie, Belgie a Nizozemsko. Značná poptávka po konopných drogách je však pokryta kromě importu také stále se zvyšující domácí produkcí. Pěstování konopí a produkce drogy ve venkovních podmínkách, jako jsou zahrady a pole, bývá označována anglickým slovem „outdoor“. Naopak slovo „indoor“ označuje produkci v uzavřeném prostoru pod speciálním typem umělého osvětlení, který můžeme vytvořit ve sklenících, ale i v bytech, nebo průmyslových objektech. (Zábranský, 2003)

### 2.3.1 Marihuana

První a nejznámější formou konopné drogy je marihuana. Marihuanou rozumíme usušené samičí květy s okvětními lístky, které jsou popřípadě smíchány s většími listy. V evropských zemích obsahuje marihuana v průměru 2 až 8 % účinné látky THC a mezi uživateli je označována nejrůznějšími slangovými názvy, jako například ganja, tráva, hulení, zeli, skunk, skaňour, marijánka, apod. (Mioviský, 2008, s. 126)

Podle Doležala (2010) je slovo ganja (čti ganža) označení pro málo kvalitní a v outdoor podmínkách pěstovanou marihuanu, která se pěstovalo ve velkém zejména v 70. až 90. letech minulého století. Takové konopí obsahuje okolo 3 % THC, je hrubé a tvrdé s řídkým květenstvím. S tímto typem marihuany se mezi uživateli konopí prakticky vůbec obchoduje a šíří se ve většině případů bezplatně. Naopak skunk (čti skank) je označení pro šlechtěnou, většinou indoor pěstovanou, marihuanu s vyšší koncentrací účinné látky od 8 až do 20 % THC. Skunk je silnější forma marihuany, která je preferována zejména mezi pravidelnými uživateli konopných drog.

### 2.3.2 Hašiš

Hašiš je historicky typickou asijskou modalitou konopné drogy. V Indii, kde se vyrábí od nepaměti, je dodnes důležitou rituální drogou v tamějším náboženství a bývá označován jako „charas“ nebo „churus“ (Doležal, 2010, s. 15). Do Evropy byl hašiš přivezen Napoleonovými vojáky a britskými lékaři, kteří se vraceli ze služebních cest z Indie (Mann, 1996,

s. 71). V arabských zemích se dodnes hašiš konzumuje ve velké míře a dá se říci, že zde nahrazuje alkohol, který mají muslimové podle Koránu zakázaný. (Iversen, 2006, s. 20)

Valíček (2000, s. 66) uvádí, že hašiš je vlastní pryskyřice žluté, hnědé až černé barvy s nepříjemně štiplavým zápachem. Získává se zpracováním zralých, na pryskyřici bohatých, květů samičí konopné rostliny. Má různou kvalitu, barvu a konzistenci v závislosti na způsobu zpracování a kvalitě výchozí suroviny, nejčastěji se však vyskytuje ve tvaru kostičky či válečku. V hašiši bývá obvykle koncentrace THC asi 5krát vyšší než u marihuany, průměrně tedy okolo 20 %. Mezi uživateli se můžeme setkat se slangovými názvy, jako jsou haš, čokoláda, čaras nebo shit (čti šit). Podle Miovského (2008, s. 128) jsou největšími světovými producenty hašiše v současnosti Maroko, Afghánistán a Pákistán. Nejčastěji se hašiš pašuje do Evropy přes Španělsko z Maroka. Z evropských států je podle něj největším producentem hašiše Albánie.

### 2.3.3 Další vybrané formy konopných drog

**Konopný (hašišový) olej** je hustá kapalina získaná extrakcí vrcholků samičích rostlin nebo hašiše nepolárním rozpouštědlem. Konopný olej má nejvyšší obsah účinné látky, který se pohybuje okolo 20 až 60 % THC. Psychoaktivní účinky se dostavují již po 1 až 2 kapkách oleje, který uživatel umísťuje na tabák, marihuanu nebo cigaretový filtr, popřípadě se používá jako přísada do jídla. Hašišový olej se mezi evropskými uživateli konopných drog vyskytuje poměrně vzácně a jeho cena je na černém trhu vyšší než u běžných forem konopné drogy. (Miovský, 2008)

Z dalších modalit konopí můžeme jmenovat **konopný čaj**, **konopné mléko**, které se, vzhledem k rozpustnosti THC v tuku, vyrábí varem plnotučného mléka či smetany s různorodě kvalitním konopím. Takto připravené mléko se buď přímo pije, nebo se dále skladuje a používá k přípravě pokrmů. **Syntetické a farmakologické konopné drogy** představují zvláštní skupinu konopných drog. Jedná se o synteticky vyrobené THC, které je vytvářeno se záměrem prozkoumat a popsat mechanismus účinku drogy na centrální nervový systém. Některé z nich jsou několikanásobně silnější než samotné THC a zároveň vyvolává totožné změny psychiky a chování jako po užití THC v konopné droze. Mezi běžnými uživateli jsou však tyto formy konopné drogy prakticky nedostupné. (Miovský, 2008)

### 3 ZNEUŽÍVÁNÍ KONOPNÝCH DROG

Následující kapitola se věnuje abúzu neboli zneužívání konopných drog. V úvodu kapitoly je stručně popsána historie užívání konopí. Následující podkapitoly se zabývají způsoby, jakými lze konopí užívat, popisují motivy užívání a uživatele těchto drog. V závěru jsou popsány projevy intoxikace po užití konopné drogy a nejčastější rizika a problémy, které mohou být spojeny s užíváním těchto látek.

V názorech na užívání konopí panuje jak mezi odborníky, ale i laickou veřejností, značná nejednotnost a prakticky všude na světě se můžeme setkat se dvěma protichůdnými názory. První názor říká, že jsou rizika spojená s užíváním konopí podceňována a že ve skutečnosti představují konopné drogy velké sociální a zdravotní nebezpečí, které musí být bezpodmínečně minimalizováno a zákonem sankcionováno. Druhý popisuje konopnou drogu pouze jako neškodnou zábavu, jež by měla být legalizována, podobně jako alkohol a tabák. Oba názory jsou extrémní a tedy špatné. Pravda bude někde uprostřed, avšak faktem zůstává, že ten kdo chce marihuanu užívat, ji bude kouřit bez ohledu na zákon. (Kubánek, 2009)

#### 3.1 Historie užívání konopí

Konopí se používalo jako rostlinné léčivo již od pradávných dob, zmiňují se o ní například asyrské desky ze 7. století př. n. l. Dlouhou historii lékařského použití má na Blízkém východě, v Indii či v severní Africe (Mioviský, 2008, s. 31). Z archeologických nálezů je patrné, že se využívalo při různých náboženských obřadech, šamanských rituálech, nebo jen pro běžné posměnění nálady (Shapiro, 2005, s. 309). Podle Robinsona (1996, s. 103) pochází nejstarší zachovaná zpráva o užívání konopí pro jeho psychotropní účinky z Indie, kde se indický posvátný text Athharva Veda zmiňuje o surovém výtažku z konopí, prostřednictvím něhož prý člověk přicházel do kontaktu s hinduistickým bohem Šivou. Stafford (1997, s. 241) uvádí, že konopí bylo v Indii považováno za posvátnou rostlinu a Valíček (2000, s. 57) doplňuje, že konopí různorodě používaly prakticky veškeré starověké vyspělé kultury, jako například Peršané, Číňané i Egypťané.

Přestože znali staří Řekové a Římané psychotropní účinky konopí, dávali před konopím přednost intoxikaci alkoholem (Robinson, 1996, s. 104). O konopí se zmiňují také řecký filozof Hérodotos z Halikarnassu a řecký lékař Galénos, kteří popisují, že bylo zvykem podávat konopí hostům pro obveselení. V období středověku prakticky vymizely doklady o halucinogenním užívání konopí díky šířícímu se křesťanství. Před koncem 12. století

inkvizice postavila konopí, spolu s celou řadou dalších přírodních léčiv, mimo zákon a používání konopí spadalo do kategorie čarodějnictví. Užívání konopí ke změně vědomí bylo natolik stigmatizováno, že se v Evropě znovu viditelně neprojevovalo až do poloviny 19. století, kdy dostalo méně spirituální a více rekreační charakter. Někteří francouzští spisovatelé a umělci, jako např. Charles Baudelaire, Honoré de Balzac a Théophile Gautier, zmiňují ve svých knihách to, že sami užívali hašiš proto, aby zlepšili svůj umělecký výkon (Mann, 1996, s. 71). Podle Iversena (2006, s. 20) získala konzumace konopí velkou popularitu během hnutí beatníků a hippies v 50. a 60. letech minulého století.

Česká historie užívání konopných drog není příliš bohatá. Konopí se na našem území pěstovalo tradičně již od středověku, avšak se vždy využívalo spíše jako průmyslová plodina, nežli by se z něj získávala omamná droga. Využívalo se pro výrobu provazů a textilií, semeny konopí se krmili hospodářská zvířata, nebo se z nich lisoval olej. Typickou drogou pro naše území byl zejména alkohol, a to především ve formě tradičního piva, vína a lihovin. Konzumace marihuany a hašiše jako drogy přichází ve větším měřítku až koncem 60. let 20. století. Po sovětské okupaci se konopí dostalo do ústraní mezi underground a menší neorganizované skupiny. Marihuana se začala masově šířit, společně s jinými drogami, až po roce 1989 v souvislosti s otevřením hranic a od té doby je její užívání stále na vzestupu. (Doležal, 2000)

### 3.2 Způsoby užívání konopné drogy

Psychoaktivní látku THC, která je v konopné droze obsažena, lze do těla dopravit několika různými způsoby. Tyto způsoby užití označuje Miovský (2008, s. 132) souborným názvem vzorce užívání, které zahrnují jak samotné užití drogy, tak i stránku psychologickou a sociální (motivy a prostředí užití konopí). Podle něj existují v zásadě tři způsoby aplikace konopné drogy, a to kouření, požití (perorální užití) a vzácně se vyskytující injekční nebo kožní aplikace.

**Nejrozšířenějším způsobem, jakým jsou konopné drogy užívány, je kouření,** tedy vdechování kouře z hořících látek obsažených v usušeném konopí. Cigareta obsahující sušené rozdrcené konopí (někdy i kousky hašiše) se nazývá joint, slangově také „špek“ či „brčko“ (Dupal, 2010, s. 120). Původ názvu joint pochází z anglického slova „sdílená“, protože tuto cigaretu kouří většinou několik kuřáků dohromady (Kubánek, 2009, s. 20). Konopí se kouří buď čisté, nebo ve směsi s tabákem, který usnadňuje hoření jointu. (Dupal, 2010, s.

120), přičemž Miovský (2008, 132) dodává, že většina uživatelů upřednostňuje kouření konopné drogy bez tabáku. Ke kouření drogy slouží různé druhy skleněnek (šlukovek), dýmek či fajfek. Účinky při kouření se dostavují relativně rychle, řádově během několika desítek sekund až minut, a trvají zpravidla od jedné do tří hodin. Při kouření je v okolí cítit zvláštní nasládlá a aromatická vůně, která je pro konopí typická a nezaměnitelná.

Kubánek (2009, s. 19) zdůrazňuje, že kouř marihuany zatěžuje plíce uživatele více než běžný cigaretový kouř, a to až třikrát více vznikajícím dehtem a až pětkrát více oxidem uhelnatým. Tento fakt je způsoben tím, že při kouření marihuany nedochází k optimálnímu hoření jako při hoření tabákové směsi.

Pro užití konopné drogy lze v současné době použít také přístroj zvaný vaporizér (z lat. *vapor* neboli pára), který slouží k inhalování účinných látek z konopí. Tento novější způsob užití konopí má zejména snížit obsah dehtu a jiných zplodin, které vznikají při spalování konopí (oxid uhelnatý, aj.). Ve vaporizéru droga nehoří, jen se zahřívá na teplotu, při níž dochází k odpařování THC, ale pod mezí, při které vznikají karcinogenní sloučeniny. (Dupal, 2010)

**Další možností užití konopné drogy je její požití v jídle nebo v nápoji** (tedy perorálně). THC se následně vstřebává přes sliznici trávicího traktu. Perorální užívání konopí nepoškozuje oproti kouření plíce. Pro „kulinářské“ účely je důležité vědět, že THC je rozpustné v tucích a alkoholu (Miovský, 2008). Doležal (2010, s. 58) však varuje, že je perorální užití konopné drogy nejnebezpečnější způsob, při které může snadno dojít k předávkování, protože se THC vstřebává velmi pomalu a účinky se dostavují nejdříve po 20 až 60 minutách, někdy i později. Podle Shapira (2005, s. 320) mohou účinky marihuany po požití trvat různě dlouho, dokonce až dvanáct hodin. Dupal (2010, s. 122) doplňuje, že se konopí u nás přidává například do koláčků, bábovek, bramboráčků, nebo se přepouští s máslem či olejem. Populární je také pití konopného mléka.

Přestože jsou **injekční či kožní aplikace konopných drog** velmi řídkým jevem, jsou samozřejmě možné, a to v případě synteticky vyrobeného THC. V našich podmínkách se s těmito způsoby užívání konopí prakticky nesetkáme a jedná se proto spíše o teoretickou možnost nacházející uplatnění například v medicíně a výzkumu. (Miovský, 2008)

### 3.3 Uživatelé konopí a motivy k užívání konopí

Miovský (2008, s. 162) odhaduje celkový počet pravidelných a dlouhodobých uživatelů konopí v ČR na 250 až 350 tisíc a Pešek (2008, s. 40) uvádí, že počet denních uživatelů konopných látek lze odhadnout na 57 tisíc osob, přičemž přibližně polovina z těchto osob může být na konopí závislá.

Uživatelé konopných drog reprezentují široké spektrum společnosti a vzhledem k jejich počtu, ale i věkovému rozložení není snadné je jakkoli charakterizovat. Jde se o velmi různorodou skupinu osob, která má podobný rozptyl charakteristik, jako známe například u uživatelů alkoholu. Můžeme se setkat s uživateli, kteří se při užívání konopí chovají rizikově, avšak většina uživatelů užívá konopné drogy pouze příležitostně či rekreačně (Miovský, 2008, s. 162). Podle Gabrhelíka, Zábranského a Miovského (2008) tvoří uživatelé konopí, stejně jako v jiných zemích EU, třetí nejpočetnější skupinu uživatelů návykových látek vůbec, protože podle statistik zaujímají konopné drogy třetí místo na žebříčku oblíbenosti drog.

Podle Engellandera (2010, s. 15) je však nutno poznamenat, že mnoho lidí užije konopí jen při několika málo příležitostech, může to být i pouze jednou, popřípadě příležitostně po dobu několika měsíců a pak už nikdy. Stejný názor zastává také Kalina et al. (2003, s. 177), podle něhož je většina jedinců užívající konopné drogy příležitostními uživateli. Pouze malá část je užívá každý den či několikrát denně. Pokud se setkáváme s náruživými uživateli, kteří vykazují tendence k excesivním vzorcům užívání, pak se ve většině případů o součást osobnostních rysů těchto uživatelů a tedy o mechanismy nefarmakologické povahy.

Motivů, proč užívat konopné drogy, může být mnoho. Jedním z nich může být pouhé experimentování v adolescenci. Některému jedinci však stačí pouze jedna zkušenost a rozhodne experiment neopakovat, jiný naopak začne drogu užívat a po určité době ho to ve většině případů v souvislosti s dospíváním a se změnou životního stylu přestane bavit. (Engellander, 2010)

Nejčastějším motivem užívání konopí je snaha o dosažení příjemného pocitu a euforie (Zimmerová a Morgan, 2003, s. 73). Marihuana se většinou užívá k dosažení uvolnění, relaxace, společenské nálady, veselosti a hovornosti s přáteli, nebo také pro chvíle intro-

spektivních prožitků. Z dalších důvodů užití konopí lze uvést snahu vzdorovat, snaha zvládat úzkost či řešit své problémy. (Shapiro, 2005)

Ve studii Simonse et al. (2005) byly zkoumány motivy k užívání konopných drog tak, jak je vnímají samotní uživatelé. Výsledné pořadí jednotlivých motivů bylo následující. Nejčastějším motivem k užívání konopí bylo podle nich posílení pozitivních pocitů (dobrá nálada, veselost, vzrušení, uvolnění, kreativita), dále byly uvedeny důvody sociální (lepší sociální kontakt, porozumění, odstranění zábran v komunikaci), pro rozšíření vědomí a zvládnutí negativních pocitů (únik z úzkosti, řešení obtížné situace). Jako poslední uvedli uživatelé sociální konformitu (přizpůsobení se tlaku sociálního okolí).

Engelander (2010, s. 15) uvádí, že celoživotní prevalence (užití alespoň jednou v životě) i prevalence současného užívání (užití alespoň jednou v posledním měsíci) je u konopných drog značně vyšší u mužů než u žen. S tímto tvrzením se shodují také výsledky Celopopulační studie užívání návykových látek a postojů k němu v ČR (2008, s. 46). Stejně tak podle výzkumu Evropské studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) z roku 2011, jehož cílovou skupinou bylo 3913 studentů ve věku 16 let, je čtenější zkušenost s marihuanou u chlapců než u dívek stejného věku, kdy zkušenost s konopnými drogami uvedlo 47 % chlapců a 38 % dívek.

Jako silný prediktor budoucího ne/užívání marihuany a dalších návykových látek se v provedených výzkumech objevuje také prostředí, v němž jedinec žije. Například Lipschitz et al. (2003) došel k závěru, že k užívání marihuany inklinují více adolescenti, kteří vyrůstají v prostředí s nízkou socioekonomickou úrovní a přítomností drogové kriminality. Tento lineární trend nebezpečnosti prostředí a většího počtu uživatelů marihuany a alkoholu potvrdil ve své studii také Wilson et al. (2005). Podle Halla (2009) patří mezi další rizikové faktory dobrá dostupnost drogy, příležitost k vydělání peněz jejím prodáváním a také užívání marihuany nebo jiných drog osobami v blízkosti adolescenta.

S užíváním marihuany mají podle Peška (2008) významnou souvislost určité rodinné, demografické a sociální faktory. Zkušenosti s touto drogou se méně vyskytují u dospívajících vyrůstajících v úplné rodině a v rodině s vyšším vzděláním rodičů. Současně také více zkušeností s marihuanou mají podle něj žáci učňovských škol (56 %) ve srovnání se studenty gymnázií (35 %) a středních odborných škol (45 %). Velmi často se užívání marihuany objevuje spolu s užíváním jiných návykových látek. U dospívajících je to nejčastěji pití alkoholu a kouření.



### 3.4 Projevy po užití konopné drogy

Stav, který následuje po užití konopné drogy, se odborně nazývá akutní intoxikace drogou. Dochází při ní k různým fyziologickým, psychickým nebo behaviorální změnám. Z medicínského hlediska je stav intoxikace řazen mezi duševní poruchy a v 10. revizi MKN je označován jako „akutní intoxikace vyvolaná užitím kannabinoidů“. Účinek konopné drogy se u jednotlivých osob značně různí v závislosti na mnoha faktorech. (Martanová, 2003, s. 141)

Podle Miovského (2008) způsobuje užití konopné drogy dočasné narušení úrovně vědomí, poznávání, vnímání, emotivity nebo chování. Běžnými projevy jsou euforie a pocit uvolnění, někdy ale i neklid až úzkost. Dále se vyskytují prodloužený reakční čas, paranoidní představy či pozměněné vnímání času (pocit, že čas plyne velmi pomalu, nebo osoba prožívá rychlý tok myšlenek). Pelclová (2009) uvádí také pocity depersonalizace, podezřívavosti, zhoršený úsudek či pozornost, sluchové, zrakové nebo hmatové halucinace. Z výzkumů však vyplývá, že většina uživatelů prožívá intoxikační stavy vyvolané konopnými drogami ve většině případů příjemně, a proto jsou tyto stavy tak často vyhledávány a vyvolávány.

Kromě účinků THC na psychiku způsobuje THC i některé dočasné fyziologické změny. V literatuře se uvádí sucho v ústech, zvýšená tepová frekvence, popř. i tachykardie. Mezi další příznaky akutní intoxikace patří zvýšená chuť k jídlu, zejména na sladké, třes (Dupal, 2010). Pod vlivem konopí nedochází k rozšíření zornic, ke kterému dochází při užití většiny jiných drog. Konopí způsobuje pouze efekt tzv. zarudlého očního bělma, podle kterého lze užití této drogy snadno rozpoznat. (Miovský, 2008, s. 219)

#### 3.4.1 Činitelé ovlivňující intoxikaci konopím

To, jak bude intoxikace probíhat, nelze dopředu spolehlivě určit. Odezva těla na účinek konopné drogy je založena nejen na farmakologických účincích THC, ale podle výzkumů sehrávají velmi důležitou roli také faktory sociální a psychologické. Nejvýraznějšími faktory, které zohledňují téměř všechny provedené studie, jsou způsob užití konopné drogy a velikost přijímané dávky THC (Miovský, 2008, s. 225). Významným faktorem je také kombinace konopí s dalšími drogami, neboť konopí je často užíváno společně s jinou drogou, nejčastěji s alkoholem. Účinky na psychiku byly u těchto dvou omamných látek často srovnávány a lze zjednodušeně říci, že jsou si v něčem podobné. Při malých dávkách mají

obě euforizující a stimulační účinky, při vyšších působí sedativně. Rozdíly mezi nimi jsou patrné zejména v odlišné distribuci pozornosti při intoxikaci, protože THC má navíc halucinogenní účinky a více zkresluje vnímání času. (Martanová, 2003, s. 141)

Mezi další uváděné faktory patří kromě samotné kvality konopné drogy (obsahu účinné látky) také aktuální fyzický a psychický stav uživatele, jeho očekávání a nálada. Svou roli sehrávají také trvalé psychické vlastnosti uživatele, pohlaví a genetické predispozice uživatele či jeho předchozí zkušenost s konopnou drogou. Vliv na prožitek intoxikace má také prostředí, ve kterém je droga užitá. (Mioviský, 2008)

### 3.4.2 Nejčastější projevy užití konopné drogy

Uživatelé popisují několik relativně stálých typů intoxikace konopnou drogou, které jsou definovány na základě dominující oblasti a míry aktivity jedince (Martanová, 2003, s. 141). Je třeba zdůraznit, že konopný „rauš“ je prožitek značně proměnlivý, takže se v průběhu intoxikace může objevit například jen jeden typ intoxikace, nebo postupně všechny (Mioviský, 2008, s. 236 - 237). Martanová (2003, s. 141) uvádí tyto typy intoxikace:

- „Vysmátost“ (vnější aktivita) je nejčastějším a často také neoceňovanějším typem intoxikace, která je typická veselou náladou, pohybem, hravou komunikací a nekontrolovatelným smíchem, který může být vyvolán prakticky jakýmkoli podnětem.
- Přemýšlivost (vnitřní aktivita), jejímiž typickými znaky jsou klid a intenzivní činnost některého z poznávacích procesů (myšlení, vnímání, fantazie). Z emocionálního hlediska může převládat vyrovnanost, nadšení, nebo vážnost až zádušnost.
- Pasivita je charakteristická duševní a/nebo tělesnou bezvládností, netečností a ochablostí a často úzce souvisí s užitím většího množství konopné drogy.

Mioviský (2008) však dodává, že veškerá typologie, založená na těchto pojmenovatelných subjektivních prožitcích, je pouze hrubým kvalitativním náčrtem, který má pouze sloužit k lepšímu porozumění a přiblížení stavu po užití konopí.

## 3.5 Rizika spojená s užíváním konopných drog

Negativní dopady a rizika spojená s užíváním konopí jsou předmětem mnoha výzkumných aktivit. Mezi nejvýznamnější rizika užívání konopných drog patří vznik závislosti na

konopí, negativní vliv drogy na dýchací cesty, kardiovaskulární a reprodukční systém. Dále jsou uváděny poruchy pozornosti, paměti a zvýšené riziko psychotických stavů. (Engelander, 2010, s. 17)

### 3.5.1 Vznik závislosti na drogách z konopí

Závislost na konopných drogách je diskutovanou otázkou již dlouhou řadu let. Zastánci a uživatelé marihuany uvádějí, že konopí není návykové, oproti tomu odpůrci zastávají názor zcela opačný a to sice, že návykovost marihuany je podceňována. (Dupal, 2010, s. 138)

Autoři větší části seriózně provedených studií zaměřených na hodnocení závislosti na konopných drogách se shodují, že konopné drogy vyvolávají pouze psychickou, nikoliv však fyzickou závislost, jako je tomu např. u alkoholu, opiátů, pervitinu aj. Psychická závislost se dostavuje asi u 8 až 10 % dlouhodobých uživatelů. U uživatelů konopných drog nejsou popisovány vážné abstinенční příznaky ani vzestup tolerance, která by vedla ke zvyšující potřebě drogy (Kalina et al., 2003, s. 176). Dupal (2010, s. 138) doplňuje, že doposud nebyl popsán případ předávkování s následkem smrti, nebo trvalých zdravotních následků.

Engelander (2010, s. 16) tvrdí, že stejně jako u jiných drog je riziko vzniku závislosti zejména u jedinců, kteří užívají konopí denně a po delší časové období. Zimmerová a Morgan (2003, s. 41) však dodávají, že z většiny provedených epidemiologických studií vyplývá, že většina těch, kteří marihuanu vyzkouší, ji nikdy nezačne užívat dlouhodobě a často.

Vážné odvykací příznaky při přerušení užívání konopí nejsou popisovány. V literatuře je někdy popisován mírný odvykací stav, který se projevuje podrážděností, bolestmi hlavy či úzkostí (Kalina et al., 2003, s. 176). Tento stav označuje Miovský (2008, s. 286) jako syndrom odnětí drogy a dodává, že se tento syndrom vyskytuje ve většině případů pouze u těžkých a dlouhodobých uživatelů konopí.

Podle Zimmerové a Morgana (2003, s. 43) dochází k psychické závislosti u velmi malého počtu pravidelných uživatelů. Někteří z těch, kteří náruživě a často užívají konopné látky, nemají problém s užíváním přestat, pro některé jedince je omezení spotřeby anebo ukončení užívání obtížnější a vyhledávají pomoc v zařízeních k tomu určených.

### 3.5.2 Další rizika užívání konopných drog

Z dalších zdravotních rizik lze zmínit výrazně negativní vliv kouření konopí na dýchací cesty, protože je kouření nejčastější způsob užití konopí. Podle Kubánka (2009, s. 19) nelze mít o škodlivosti kouření marihuany pochybnosti. Negativní dopady na dýchací cesty mají zejména produkty hoření konopné drogy, podobné těm, které vznikají spalováním tabáku. V principu je tedy jedno, zda člověk kouří cigaretu s tabákem, nebo s marihuanou. Vždy vznikají stejné, často karcinogenní, látky. Každé kouření v důsledku těchto látek **poškozuje dýchací cesty**, zmenšuje kapacitu plic a zvyšuje riziko vzniku chronické bronchitidy a rakoviny dýchacích cest.

Konopným drogám bývá někdy připisována schopnost narušit při dlouhodobém a velmi těžkém užívání oblast motivace uživatele. Tato porucha je známá pod názvem **amotivační syndrom** (Miovský, 2008, s. 365), který je popisován jako ztráta zájmu o všechny jiné činnosti, s výjimkou užívání konopí, kdy výsledkem je lhostejnost, nestabilita a personální a sociální úpadek (Martanová, 2003, s. 142). V případě tzv. amotivačního syndromu panuje v literatuře výrazná nejednotnost, přičemž klinický popis tohoto syndromu se v mnoha ohledech shoduje s klinickým popisem deprese. Výzkumy nebyly doposud schopny jednoznačně říci, zda syndrom vůbec existuje, nebo zda se jedná pouze o nerozpoznanou, eventuálně chybně diagnostikovanou depresi. (Kalina et al., 2003, s. 177)

Kalina et al. (2003, s. 177) navíc uvádí, že se při velmi častém a nadměrném užívání konopných drog dostavují jemné **poruchy některých kognitivních funkcí**. Jedná se o akutně zhoršenou krátkodobou paměť a poruchy pozornosti. Vznikly obavy, že zhoršení těchto schopností může přetrvávat i po vysazení konopné drogy, avšak všechny provedené studie vedly k závěru, že se tyto funkce zcela nebo ve velké míře obnovují (Iversen, 2006, s. 100).

### 3.5.3 Vznik psychotických stavů

Největším a stále více diskutovaným rizikem užívání marihuany zůstává možnost propuknutí latentní psychózy - duševní poruchy (např. schizofrenie), zejména u osob, které jsou k ní náchylnější v důsledku osobní či rodinné anamnézy. Je samozřejmě možno namítnout, že by se psychóza mohla rozvinout i jiným spouštěcím mechanismem, nežli jen užitím konopí (Doležal, 2010, s. 23). Nejnovější výzkumy dokládají pravdivost této skutečnosti a popisují u některých predisponovaných jedinců, tedy u osob s vytvořenou či vrozenou

dispozicí, rozvoj velmi intenzivních depresivních stavů či stavů úzkosti. Ty mohou při vystupňování přejít až do panického stavu, kdy hrozí riziko sebepoškození či agrese vůči okolí. Tyto stavy může vyvolat i jednorázové požití velmi vysoké dávky THC a to i při první zkušenost s konopnou drogou. Zde je totiž nutno upozornit na obecnou nemožnost ověřit si, jakou koncentraci THC obsahuje vypěstovaná či koupená konopná droga. (Kalina et al., 2003)

### 3.6 Marihuana jako vstupní droga

Konopí je dnes mezi adolescenty tak oblíbené nejspíše proto, že splňuje potřeby velké části z nich, a to především díky své schopnosti uvést člověka do stavu uvolnění a euforie. Marihuana podle nich může alespoň na chvíli zmírnit pocity napětí, deprese, zlosti, osamocení nebo trápení, které v tomto období často prožívají. Navíc je tato droga lehce dostupná, a to i finančně. (Goodyer, 2001, s. 142)

Často se ale hovoří o tom, zda je marihuana vstupní drogou do světa „tvrdých drog“. Pokud je tímto míněno to, že uživatelé konopí musí bezpodmínečně skončit u užívání kokainu nebo heroinu, potom je odpověď jasně ne. (Dupal, 2010, s. 137)

Tato teorie, dříve známá jako „teorie odrazového můstku“, je dalším obvyklým a častým argumentem odpůrců konopí (Zimmerová a Morgan, 2003, s. 45). Vychází z řady studií zaměřených na uživatele „tvrdých“ drog a zastává tvrzení, že většina z těchto uživatelů užívala nejprve konopné drogy. Konopí sice není samo o sobě příliš nebezpečné, avšak sehrálo roli iniciační drogy a tím vedlo k pozdějšímu užívání těchto daleko nebezpečnějších drog (Miovský, 2008). Když se totiž v léčebně zeptáte lidí, kteří se uzdravují ze své závislosti na „tvrdých drogách“, tak vám drtivá většina z nich řekne, že začínali právě s marihuanou (a když se jich ptáte dál, zjistíte, že ještě dřív, než začali kouřit marihuanu, pili alkohol). To však ještě neznamená, že většina lidí, kteří párkrát zkusili marihuanu, nebo ji víkendově kouří doteď, se někdy v životě musí stát závislými na heroinu. Takové zobecňující závěry jsou chybné, nicméně poměrně časté a nejednou účelově zneužívané. (Pešek, 2008, s. 13).

Stejně tak Presl (1995) uvádí, že doposud nebylo prokázáno, že by se účinky konopné drogy stávaly pro jejich uživatele nedostačující, což by je mělo nutit přecházet na drogy účinnější a „tvrdší“. Podobný názor zastávají také Zimmerová a Morgan (2003), podle kterých marihuana nevyvolává užívání „tvrdých drog“. Ve své publikaci uvádějí, že tím, že je ma-

rihuana v současnosti nejpoblárnější nelegální drogou, je pravděpodobné, že lidé užívající méně populární drogy (např. kokain, heroin), zároveň užívali či užívají marihuanu. Dodávají, že většina uživatelů marihuany neuzívá žádné jiné nelegální drogy a že uživatelé marihuany mají častěji zkušenosti spíše s legálními drogami, např. alkoholem, tabákem a kofeinem.

Závěrem lze říci, že podle současných poznatků je nepravděpodobné, že kdyby marihuana vůbec neexistovala, nebo byla díky účinné represi naprosto nedostupná, její konzumace by sice byla nulová, avšak uživatelů vysoce nebezpečných drog by ale nijak neubýlo. (Miovský, 2008, s. 394)

Přestože výsledky řady výzkumů teorii o marihuaně jako vstupní droze nepodporují, nelze však brát kouření marihuany na lehkou váhu, protože za určitých předpokladů, jakými jsou:

- Nízký věk - čím nižší je věk dítěte, které kouří marihuanu, tím vyšší je riziko, že dítě později užije tvrdou drogu;
- Velmi intenzivní (až každodenní) kouření marihuany - jiná míra rizikovosti existuje v případě, že čtrnáctileté dítě kouří marihuanu obden, a jinou míru rizikovosti představuje případ, když si dvacetiletý mladík zakouří marihuanu jedenkrát za 14 dní;
- Psychické onemocnění - jedná se především o tzv. dvojí diagnózy, o kterých jsme se zmínili výše, v kap. Jaké psychické problémy se mohou skrývat pod užíváním drog.
- Psychiatrický problém v rodině - např. otec nebo matka byli nebo jsou alkoholici. Některé výzkumy říkají, že 80 % lidí závislých na opiátech mělo otce, který měl nebo má problémy s alkoholem;

se kouření marihuany může spolupodílet na vzniku závažných problémů s alkoholem anebo s jinými „tvrdými“ drogami v budoucnosti. (Pešek, 2008, s. 13-14)

### 3.7 Užívání konopných drog v číslech

Podle konzervativních odhadů užilo konopí alespoň jednou v životě asi 75,5 miliónů Evropanů, což znamená, že přibližně každá pátá osoba ve věku 15 až 64 let vyzkoušela konopnou drogu. Mezi evropskými zeměmi ale existují v užívání značné rozdíly, přičemž Česká republika společně s Dánskem a Itálií patří mezi země s nejvyšší celoživotní preva-

lencí (Výroční zpráva o stavu drogové problematiky v Evropě, 2010, s. 42). Celoživotní prevalence udává absolutní počet osob, které alespoň jednou v životě aktivně užily drogu. Aktivním užitím je chápáno užití s vědomím, že osoba užívá drogu, nikoliv z terapeutických příčin. (Zábranský, 2003, s. 31)

Drogu z konopí podle Celopopulační studie užívání návykových látek a postojů k němu v ČR (2008, s. 45), která zahrnovala vzorek 4500 osob, užilo někdy v životě 34 % populace ve věku 15 až 64 let. Pro srovnání lze uvést, že podle stejného průzkumu to bylo v roce 1993 pouhých 5 % populace a v roce 2002 již 21 %.

Užívání konopných drog vykazuje v ČR let v průběhu let 1993 až 2008 výrazně stoupající charakter (Výroční zpráva o stavu drogové problematiky v Evropě, 2010, s. 44). Užívání konopí je přitom rozšířeno především mezi mladými lidmi ve věku 15 až 24 let, v této věkové skupině užilo někdy v životě konopnou drogu 54 % mladistvých. Zvláště rozšířené je užívání marihuany u skupin adolescentů, kteří navštěvují taneční kluby, bary a nejrůznější hudební akce. (Výroční zpráva o stavu drogové problematiky v Evropě, 2010, s. 42-43).

Podle údajů Celopopulační studie užívání návykových látek a postojů k němu v ČR (2008, s. 49-50) je užívání drog z konopí obecně vyšší u mužů než u žen. Z hlediska věku je prevalence užití konopí nejvyšší u věkové skupiny 15 až 24 let, následuje sestupná tendence prevalence u věkových skupin 25 až 34 let, 35 až 44 let, 45 až 54 let. Nejnižší prevalence užití konopí je ve věku 55 až 64 let. Pětina respondentů považuje za velmi snadné získání konopné drogy, téměř polovina za celkem nebo velmi snadné. Více než polovině populace také byla konopná droga někdy v životě nabídnuta. Rozdíl mezi dostupností (nabídnutí drogy) a prevalencí jejího užití se ovšem zvyšoval se společenskou nebezpečností drogy, neboť více rizikové drogy respondenti poměrně často užít odmítli.

Výsledky národních školních průzkumů ESPAD za rok 2007 ukazují, že neustále přetrvává velmi časté užívání legálních drog (tabáku a alkoholu) a konopných drog. Alespoň jednu zkušenost s užitím konopné drogy (celoživotní prevalence) má 45 % českých teenagerů ve věku 15 až 16 let, což v evropském kontextu znamená nejvyšší prevalence (Výroční zpráva o stavu drogové problematiky v Evropě, 2010, s. 44).

Výsledky stejné studie (ESPAD) z roku 2011 poprvé zaznamenaly pokles zkušenosti studentů s marihuanou, protože užití marihuany uvedlo 42 % dotázaných (v roce 2007 45 %). Konopné drogy jsou stále nejčastěji užívané drogy a často první nelegální drogy, které

respondenti užili. Dále z výzkumu vyplývá, že opakovaně užívá marihuanu 18 % dotázaných a 59 % respondentů si dokáže bez problému sehnat konopnou drogu. Naproti tomu 22 % dotázaných považuje užití konopných drog 1 až 2krát v životě za velmi rizikové.



## II. PRAKTICKÁ ČÁST

## 4 METODOLOGIE VÝZKUMU

Praktická část bakalářské práce se věnuje výzkumu užívání konopných drog u žáků vybraných středních škol ve městě Přerově a zkoumá vlivy prostředí, které mohou mít na užívání těchto drog vliv. Je rozdělena na dvě kapitoly. První kapitola je zaměřena na stanovení cílů výzkumu, volí metody výzkumu, uvádí charakteristiku výzkumného souboru a popisuje organizaci a průběh výzkumu. Druhá kapitola se zabývá vlastním zpracováním získaných dat a interpretací výsledků výzkumu. Praktickou část ukončuje souhrnná diskuze, ve které se snažíme formulovat obecné závěry a doporučení pro praxi.

Výzkum v oblasti konopných drog jsme si pro náš výzkum zvolili z následujících důvodů. Drogy jsou přítomny všude kolem nás a s užíváním návykových látek se můžeme setkat poměrně často, prakticky každý den, a to jak na veřejnosti, v médiích, tak i soukromém životě. Výskyt drog a jejich uživatelé se objevuje také v prostředí škol a školských zařízení. Výzkum je zaměřen na adolescenty, kteří jsou, co se týká vzniku závislosti na droze, jednou z nejohroženější skupinou, protože u těchto jedinců může vlivem užívání návykové látky docházet k celkovému zaostávání psychosociálního vývoje, což může mít vážné trvalé fyzické a psychické důsledky. Mezi drogami dominují u dospívajících právě drogy z konopí. Marihuana zaujímá podle statistik v České republice třetí místo v žebříčku nejužívanějších návykových látek po alkoholu a tabákových výrobcích. Na rozdíl od nich je však považována za drogu nelegální. Přesto ale doposud chybí rozsáhlejší populační nebo školní průzkumy, které by byly zaměřeny pouze na abúzus konopných drog. Většina provedených výzkumů se zabývá užíváním návykových látek obecně, avšak málokterá studie zkoumá výhradně užívání konopných drog a jejich uživatele. Domníváme se proto, že by výzkumy v této oblasti mohly být zajímavé a přínosné.

Výsledky výzkumu by mohly napomoci snížit počty potencionálních uživatelů těchto drog a to zejména zvýšením informovanosti o problematice drog a efektivnějším využívání preventivních programů ve školách. Zjištěná fakta by mohla být užitečná zejména školním výchovným poradcům, kteří se s rizikovým chováním abúzu kopných drog pravidelně setkávají.

## 4.1 Výzkumný problém a cíl výzkumu

Hlavním cílem výzkumu bylo **zmapovat četnost výskytu abúzu konopných drog** u žáků vybraných středních škol v Přerově a **zjistit jaké vlivy prostředí mohou užívání drog z konopí u žáků ovlivňovat** (např. vliv rodinného prostředí, školy, vrstevníků). Dílčím cílem bylo **zjistit, jaký vztah a názor mají žáci k těmto drogám** (např. na dostupnost, ne/bezpečnost těchto látek, apod.)

Výzkumný problém: Má prostředí, ve kterém žáci vyrůstají a pohybují se, zásadní vliv na to, zda žák vyzkouší, nebo užívá konopné drogy?

Výzkumný problém byl rozpracován do těchto výzkumných otázek:

1. Má neúplnost rodiny, ve které žák žije, vliv na to, že žák užívá konopné drogy?
2. Ovlivňuje typ střední školy, kterou žák navštěvuje, to, zda žák vyzkoušel marihuanu?
3. Ovlivňuje rozhodnutí vyzkoušet marihuanu v největší míře vrstevnická skupina žáka (např. kamarád/ka, parta, sourozenci, ...)?
4. Existuje souvislost mezi užíváním marihuany u žáka a užíváním marihuany u osob jemu blízkých?

Stanovené výzkumné otázky korespondují s otázkami uvedenými v dotazníku, který byl předkládán žákům středních škol.

## 4.2 Výzkumné hypotézy

Na základě výzkumných otázek jsme si formulovali následující věcné hypotézy, které budeme ve výzkumu empiricky ověřovat. Testování hypotéz budeme provádět pomocí testu nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku (resp. testu nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku) a testu dobré shody chí-kvadrát. Smyslem testů je rozhodnout, zda zjištěné (pozorované) rozdíly mezi četnostmi výběrů jsou statisticky významné. Podrobněji popsáno v podkapitole **5.2 Testování hypotéz**.

**H<sub>1</sub>: K abúzu konopných drog inklinují více žáci z neúplných rodin, než-li ti z rodin úplných.**

Statistická hypotéza H<sub>1</sub>: Četnost zkušeností s užíváním konopných drog je vyšší u žáků z rodin neúplných než u žáků z rodin úplných.

**H<sub>2</sub>: Větší zkušenosti s užíváním konopných drog mají žáci navštěvující střední odborná učiliště, než žáci navštěvující gymnázia.**

Statistická hypotéza H<sub>2</sub>: Četnost zkušeností s užíváním marihuany je vyšší u žáků navštěvující střední odborná učiliště, než u žáků navštěvující gymnázia.

**H<sub>3</sub>: Zkušenost s marihuanou je častěji ovlivněna vrstevnickými vlivy, než-li vnitřními motivy žáka vyzkoušet marihuanu.**

Statistická hypotéza H<sub>3</sub>: Četnost zkušeností s marihuanou je častěji ovlivněna vrstevnickými vlivy, než vnitřními motivy žáka.

**H<sub>4</sub>: Užívání konopných drog je častější u žáků, jejichž člen(ové) rodiny užívá(jí) marihuanu, než u žáků, v jejichž rodinách nikdo marihuanu neužívá.**

Statistická hypotéza H<sub>4</sub>: Četnost užívání marihuany je vyšší u žáků, jejichž blízký člen(ové) rodiny užívá(jí) marihuanu, než u žáků, v jejichž rodině neužívá marihuanu žádný člen.

### 4.3 Proměnné

*Četnost zkušeností s užitím marihuany* (závisle proměnná) - souvisí s otázkou č. 5 v dotazníku Užil/a jsi už někdy marihuanu nebo jiné konopné drogy? Varianty definování této proměnné jsou: ano, ne.

*Rodinné prostředí* (nezávisle proměnná) - souvisí s otázkou č. 4 v dotazníku Žiji v rodině. Varianty definování této proměnné jsou: žiji s oběma rodiči, pouze s matkou, pouze s otcem, s matkou a jejím partnerem, s otcem a jeho partnerkou, jiná varianta.

*Typ navštěvované školy* (nezávisle proměnná) - souvisí s otázkou č. 3 v dotazníku Typ školy, kterou navštěvuješ. Varianty definování této proměnné jsou: gymnázium, střední odborná škola, střední odborné učiliště, jiný typ.

*Vlivy na rozhodnutí vyzkoušet konopnou drogu* souvisí s otázkou č. 7 v dotazníku *Pokud jsi konopné drogy vyzkoušel/a, kdo ovlivnil tvé rozhodnutí je vyzkoušet?* Varianty definování této proměnné jsou: konopné drogy jsem nikdy neužil/a, bylo to mé individuální rozhodnutí, kamarád, parta, sourozenec, někdo jiný.

*Blízké osoby užívající marihuanu* (nezávisle proměnná) - souvisí s otázkou č. 10 v dotazníku *Užívá marihuanu nebo jiné konopné drogy někdo z tvých blízkých?* Varianty definování této proměnné jsou: nikdo, kamarád/ka, sourozenec/sourozeni, otec/matka, partner/ka, někdo jiný.

#### **4.4 Výzkumný soubor a způsob jeho výběru**

Žáky, kteří se zúčastnili výzkumu a vyplnili náš dotazník, budeme označovat jako respondenty. Aby mohl být žák zahrnut do výzkumného souboru, musel splňovat dvě základní kritéria výzkumu. Prvním kritériem bylo, že se nachází v adolescentním stádiu ontogenetického vývoje organismu, a je tedy ve věku 15 až 22 let. Toto časové vymezení adolescence zastává například Vágnerová (2005). Respondent musí navštěvovat některou ze středních škol ve městě Přerově, což bylo druhé kritérium pro jeho zařazení do výzkumu.

Pro výzkumné šetření jsme si jako cílovou skupinu zvolili adolescentní mládež a to na základě těchto předpokladů. Období dospívání je pro vývoj osobnosti jedince rozhodující etapa, které ho bude následně ovlivňovat po celý zbytek jeho dalšího života. Jedinec je v období adolescence zvláště citlivý a náchylný na vznik jakékoliv závislosti, např. drogové. Zároveň se domníváme, že studenti středních škol mají o konopných drogách dostatek informací, setkali se s nimi, popř. mají s drogami s konopí vlastní zkušenost. Předpokládáme tedy, že mají na konopné drogy již vytvořený vlastní názor a zaujímají k nim určitý postoj.

Výzkumné šetření bylo provedeno na vybraných středních školách ve městě Přerově. Z celkového počtu oslovených škol bylo nakonec vybráno 5 středních škol, které byly ochotny na výzkumu spolupracovat, přičemž se jednalo o 1 gymnázium (G) a 2 střední odborné školy (SOŠ1, SOŠ2) a 2 středních odborná učiliště (SOU1, SOU2). Tento dostupný soubor nemá zevšeobecnující vlastnosti, protože se nejedná o výběr náhodný.

Na základě žádosti škol a citlivého tématu drog budou školy vystupovat v práci v anonymitě.

Celkem tvořilo výzkumný soubor 257 žáků středních škol z města Přerova, z toho 76 žáků navštěvující gymnázium a 88 žáků navštěvující střední odbornou školu a 93 žáků navštěvující střední odborné učiliště.

#### 4.5 Metoda výzkumu

Ve výzkumné části byl použit kvantitativní typ výzkumu a ke sběru dat využita metoda dotazníku, která je jednou z nejčastějších metod kvantitativního výzkumu a umožňuje rychlé a ekonomické shromáždění dat od velkého počtu respondentů. Dotazník jsme si pro náš výzkum sami vytvořili a byl anonymní. Účast ve výzkumu byla pro všechny žáky dobrovolná. Dotazník je uveden v seznamu příloh práce (příloha P II).

Gavora (2000, s. 121) definuje dotazník jako „způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí“. „Samotný dotazník je soustava předem připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny a na které dotazovaná osoba odpovídá písemně“.

Při konstrukci dotazníku jsme dbali na to, aby byl dotazník pro žáky srozumitelný a nebyl příliš dlouhý, přičemž by jeho vyplnění nemělo zabrat více než 15 minut. Na začátku dotazníku byl krátký úvod, který měl žáky seznámit s výzkumem a osobou výzkumníka. Poté následovala stručné informace o tom, co jsou to konopné drogy a instrukce k vyplňování dotazníku. Dotazník obsahoval celkem 24 položek, z toho první 4 položky byly faktografického charakteru a zjišťovaly pohlaví, věk, rodinné zázemí žáka a typ střední školy, kterou žák navštěvuje.

Čtrnáct položek bylo uzavřeného typu. Tyto položky se vyznačují tím, že se u nich respondentům předkládá vždy určitý počet předem připravených odpovědí a respondent volí jednu z nich. Podle počtu předkládaných odpovědí lze uzavřené položky rozdělit na dichotomické a polytomické. Na dichotomické položky lze odpovědět pouze dvěma vzájemně se vylučujícími odpověďmi (např. ano - ne, muž - žena). U polytomických položek je počet nabízených odpovědí vyšší než dvě. Dále dotazník obsahoval šest položek polo uzavřených. Tyto položky dávají respondentovi možnost volby „jiná odpověď“ v případě, že mu žádná z uvedených odpovědí nevyhovuje. (Chrásková, 2007, s. 166)

## 4.6 Organizace a průběh výzkumu

V této části bude popsán vlastní průběh výzkumu, který se skládal z prověření vytvořeného dotazníku, e-mailové komunikace s vedením jednotlivých škol, vlastního výzkumného šetření na jednotlivých školách a analýzy získaných dat.

Cílem prověření dotazníku bylo ověřit si srozumitelnost otázek a to, zda nám odpovědi na otázky přinášejí opravdu to, co chceme zjistit. Snažili jsme se zjistit, zda dotazník není příliš náročný a zda jeho vyplnění nezabírá příliš mnoho času.

Jak uvádí Chráska (2007, s. 169), položky v dotazníku musí být všem respondentům jasné a srozumitelné. Formulace položek v dotazníku musí být naprosto jednoznačná a nesmí připouštět chápání více způsobů.

Prověřené dotazníku jsme provedli na gymnáziu v Kojetíně v měsíci září roku 2014 a zúčastnilo se ho 8 respondentů, kteří splňovali kritéria výzkumu. Respondenty byly 4 chlapci a 4 dívky. Vyplňování dotazníku jim nečinilo problémy, otázkám v dotazníku rozuměli, a proto byly položky ponechány beze změn.

### 4.6.1 Sběr dat

Elektronicky jsme oslovili vedení jednotlivých středních škol v Přerově a obrátili se na ně s žádostí o provedení výzkumu na jejich škole. V e-mailu jsme ředitelům škol objasnili záměr našeho výzkumu a požádali je o zapojení do výzkumu. E-mail obsahoval v příloze oficiální průvodní dopis a dotazník, který měl být studentům předkládán. Průvodní dopis je uveden v seznamu příloh (příloha P I).

Výzkumného šetření se nakonec zúčastnilo 5 středních škol z Přerova. Jednotlivé školy osobně navštívili v termínu, který nám stanovili ředitelé škol, nebo jimi pověřené osoby. Výzkum byl prováděn v průběhu září a října roku 2014. Pedagogové byli vstřícní a nechali nám na provedení výzkumu dostatek času.

**Vlastní administrace dotazníků** ve škole se skládala z představení se žákům v jednotlivých třídách, pokynů k vyplňování dotazníků a vlastního vyplňování dotazníků žáky. Před vyplňováním byli respondenti dotázáni, zda všemu rozumí, nebo zda mají nějaké dotazy. Celková doba strávená ve třídách činila přibližně 20 minut. Následně jsme se s žáky a pedagogy rozloučili a poděkovali jim za spolupráci.

Závěrem je nutno říci, že s výzkumy prováděnými v oblasti užívání nelegálních drog souvisejí určité problémy. Přestože jsou konopné drogy ve společnosti značně rozšířeny a dalo by se říct i tolerovány, řadí se stále mezi drogy nelegální. Jejich uživatelé, zejména pak žáci středních škol, se snaží zůstat v anonymitě. Základním problémem, který vyvstává při dotazování se na tematiku drog, jsou obavy respondentů z prozrazení, stigmatizace a případných sankcí. Pokud žáci vyplňují dotazníky přímo ve škole, jsou tyto obavy ještě znásobeny. Respondenti by, z důvodu těchto obav, mohli vyplňovat dotazník záměrně nepravdivě, nebo realitu různým způsobem zkreslovat. Proto bylo žákům několikrát zdůrazněno, že dotazník je zcela anonymní. Byl jim též vysvětlen záměr výzkumu a byli ujištěni, že výsledky budou sloužit pouze pro statistické účely výzkumného šetření. Při vyplňování dotazníků jsme byli osobně přítomni a dotazníky od respondentů sami převzali, aby nepřišly do kontaktu s pedagogy. Návratnost byla tedy 100 %. Dotazník vyplnilo 280 žáků, avšak 23 dotazníků bylo vyřazeno z důvodu chybného, nebo neúplného vyplnění. Do výzkumu se zapojilo celkem 257 žáků vybraných středních škol v Přerově.

#### 4.6.2 Způsob zpracování dat

Vyplněné dotazníky jsme pečlivě prostudovali. Poté následovalo zpracování dat a vlastní analýza získaných informací. Zpracování dat je rozděleno na dvě části. V první popisné části byly dotazníky statisticky vyhodnoceny na základě absolutních a relativních četností. Výsledky byly prezentovány formou tabulek a pro přehlednost v některých případech doplněny grafickým znázorněním. Pro zpracování dat byly použity programy Microsoft Word a Microsoft Excel.

V druhé části analýzy dat byly porovnávány různé dvojice otázek a prováděno testování hypotéz.

U dotazníků se nejčastěji pro ověřování hypotéz používá test nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku (resp. test nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku). Tohoto testu významnosti lze využít v případě, že potřebujeme rozhodnout, zda mezi dvěma pedagogickými jevy, které byly zachyceny pomocí dotazníkového šetření, existuje závislost či nikoliv. (Chráska, 2007)

Postupovali jsme podle Chrásky (2007). Nejprve je nutno stanovit si hypotézy. Hypotézy jsou oznamovací věty a vyjadřují závislost mezi dvěma proměnnými. Formulujeme vždy dvě hypotézy, a to nulovou a alternativní. Nulová hypotéza ( $H_0$ ) tvrdí, že mezi proměnný-



mi, které zkoumáme, není vztah (závislost). Alternativní hypotéza ( $H_A$ ) naopak říká, že mezi nimi vztah existuje. Testování jsme prováděli na hladině významnosti  $\alpha = 0,05$ , přičemž tedy připouštíme 5 % riziko, kterého se dopouštíme, pokud odmítneme nulovou hypotézu. Na základě hypotéz jsme vytvořili tzv. kontingenční tabulku, kterou je charakteristická dvěma vstupy. Pozorované četnosti odpovědí (P) v kontingenční tabulce vyjadřují čísla bez závorek. Čísla okolo tabulky udávají tzv. marginální (okrajové) četnosti, tj. součty četností v jednotlivých řádcích a sloupcích tabulky. Dále jsou vypočítány očekávané četnosti (O) pro každé pole kontingenční tabulky a uvedeny v závorkách. Očekávané četnosti jsou teoretické, které by odpovídaly platnosti nulové hypotézy. Očekávané četnosti se vypočítají jako součin marginálních četností s následným podělením celkovou četností. Následně se pro každé pole kontingenční tabulky vypočítá hodnota  $(P-O)^2/O$  a součet těchto hodnot se nazývá testové kritérium  $\chi^2$ . Dalším krokem je určení počtu stupňů volnosti kontingenční tabulky dle vzorce  $f = (r - 1) \cdot (s - 1)$ , kde „r“ je počet řádků a „s“ je počet sloupců. Pro vypočítaný stupeň volnosti a pro zvolenou hladinu významnosti zjistíme kritickou hodnotu testového kritéria ze statistických tabulek. Tato hodnota se srovná s hodnotou testového kritéria  $\chi^2$ . Je-li vypočítaná hodnota  $\chi^2$  menší, přijímá se nulová hypotéza a závislost mezi jevy nebyla neprokázána. Naopak je-li vypočítaná hodnota  $\chi^2$  větší než kritická hodnota, nulovou hypotézu odmítáme, tj. mezi jevy byla prokázána závislost.

Čtyřpolní tabulka je kontingenční tabulka se 2 řádky a 2 sloupci. Využívá se v případech, kdy proměnné (jevy), mezi nimiž máme ověřovat vztah, mohou nabývat pouze dvou alternativ (např. pohlaví muž - žena; odpověď na otázku ano - ne). Ostatní postup je shodný s předchozím testem nezávislosti. (Chráska, 2007)

## 5 VLASTNÍ VÝSLEDKY VÝZKUMU A JEJICH INTERPRETACE

Tato kapitola se zabývá statistickým zpracováním získaných dat a následně prezentuje výsledky výzkumu. Je rozdělena na dvě podkapitoly. V první podkapitole byly u jednotlivých výzkumných otázek sestaveny tabulky četností (absolutní a relativní %) a některá data byla následně znázorněna graficky (výšečové grafy, histogramy četností). Získané výsledky jsou doplněny výkladem získaných informací. Druhá podkapitola je zaměřena na testování hypotéz, které byly formulovány v úvodu výzkumné části a souvisí s cílem našeho výzkumu.

### 5.1 Popisná část

V této podkapitole jsou vyhodnocovány jednotlivé otázky v dotazníku. Dotazník byl hodnocen jako celek a cílem třídění prvního stupně je zjistit četnosti odpovědí u jednotlivých otázek. První čtyři otázky byly faktografického charakteru a sloužili pro základní charakteristiku výzkumné souboru. Ostatní otázky již zjišťovali zkušenosti žáků s tím to typem drog a jejich názory na drogy z konopí.

#### **POLOŽKY K ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTICE VÝZKUMNÉHO SOUBORU:**

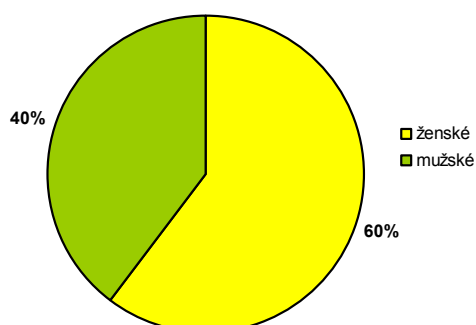
##### **Pohlaví respondentů** (dotazníková otázka č. 1)

Z dotazníkového šetření bylo získáno celkem 257 dotazníků. Výzkumná otázka č. 1 rozdělila respondenty primárně podle jejich pohlaví, a to na 155 dívek a 102 chlapců (Tab. č. 1).

Tab. č. 1 Pohlaví respondentů

Pohlaví respondentů	Četnost odpovědí	
	Absolutní	Relativní (%)
<b>Ženské</b>	<b>155</b>	<b>60 %</b>
<b>Mužské</b>	<b>102</b>	<b>40 %</b>
Σ	257	100 %

Graf č. 1 Distribuce výzkumného souboru podle pohlaví

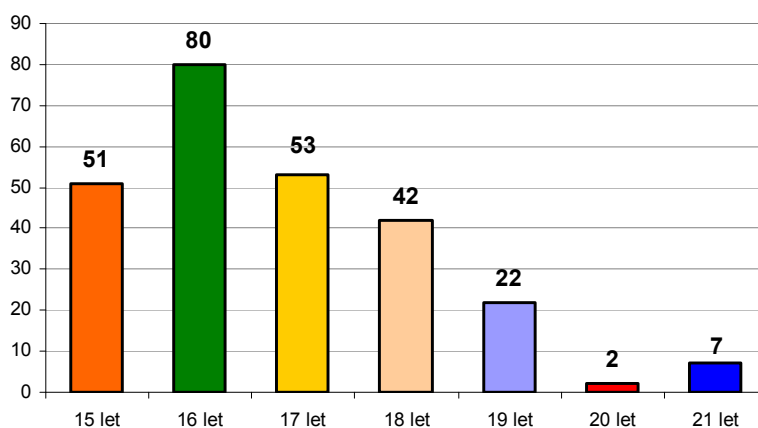


**Věkové rozložení výzkumného souboru** (dotazníková otázka č. 2)

Otázka č. 2 otevřeného typu zaznamenávala věkové rozložení souboru a na základě ní byli žáci středních škol rozděleni do 7 věkových skupin od 15 do 21 let (*Tab. č. 2*). Všichni respondenti tedy splnili základní kritérium pro jejich zařazení do výzkumu a to věk v období adolescence (15 až 22 let). Skupinu s největší četností tvořilo 80 žáků ve věku 16 let. Celkem 53 žáků uvedlo věk 17 let, 51 žáků uvedlo věk 15 let a 42 žáků zaznamenalo věk 18 let. Celkem 22 žáků mělo v době výzkumu 19 let, 7 žáků 21 let a 2 žáci uvedli věk 20 let.

*Tab. č. 2 Věkové rozložení výzkumného souboru*

Věk respondentů	Četnost odpovědí	
	Absolutní	Relativní (%)
<b>15 let</b>	<b>51</b>	<b>20 %</b>
<b>16 let</b>	<b>80</b>	<b>30 %</b>
<b>17 let</b>	<b>53</b>	<b>21 %</b>
<b>18 let</b>	<b>42</b>	<b>16 %</b>
<b>19 let</b>	<b>22</b>	<b>9 %</b>
<b>20 let</b>	<b>2</b>	<b>1 %</b>
<b>21 let</b>	<b>7</b>	<b>3 %</b>
Σ	257	100 %

*Graf č. 2 Distribuce výzkumného souboru podle věku***Typ střední školy, kterou žák navštěvuje** (dotazníková otázka č. 3)

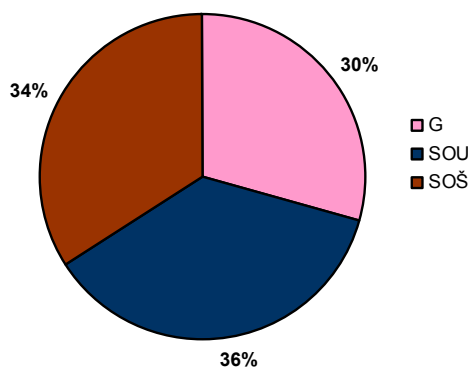
Tato otázka byla zaměřena na určení typu střední školy, kterou jednotliví žáci navštěvují. Zjištěné informace zaznamenává tabulka *Tab. č. 3*. Z celkového počtu 257 žáků navštěvovalo **36 % žáků** střední **odborné učiliště (SOU)**, **34 % žáků** uvedlo variantu střední školy

střední školu odbornou (SOŠ) a 30 % žáků označilo variantu **gymnázium**. Z hlediska typu navštěvované střední školy jednotlivých respondentů můžeme poukázat na poměrně rovnoměrné rozložení. Žádný respondent neuvedl jiný typ střední školy než výše zmíněné.

Tab. č. 3 Typ střední školy respondentů

Typ střední školy respondentů	Četnost odpovědí	
	Absolutní	Relativní (%)
<b>Gymnázium</b>	<b>76</b>	<b>30 %</b>
<b>SOŠ</b>	<b>88</b>	<b>34 %</b>
<b>SOU</b>	<b>93</b>	<b>36 %</b>
<b>Jiný typ</b>	<b>0</b>	<b>0 %</b>
Σ	257	100 %

Graf č. 3 Typ střední školy, kterou žák navštěvuje



### Žijí v rodině (dotazníková otázka č. 4)

Polouzavřená otázka č. 4 zjišťovala charakteristiku souboru, a to rodinné prostředí, ve kterém žáci žijí, neboť podobně jako Nešpor (2001) jsou i jiní odborníci přesvědčeni, že úplnost a funkčnost rodiny patří mezi základní protektivní faktory, podílející se na předcházení užívání jakékoli drogy. Avšak také podotýkají, že se problémy s drogami nevyskytují pouze mezi členy rodin dysfunkčních a neúplných, avšak vznikají často i v rodinách s péčí nepřiměřenou a nadměrnou.

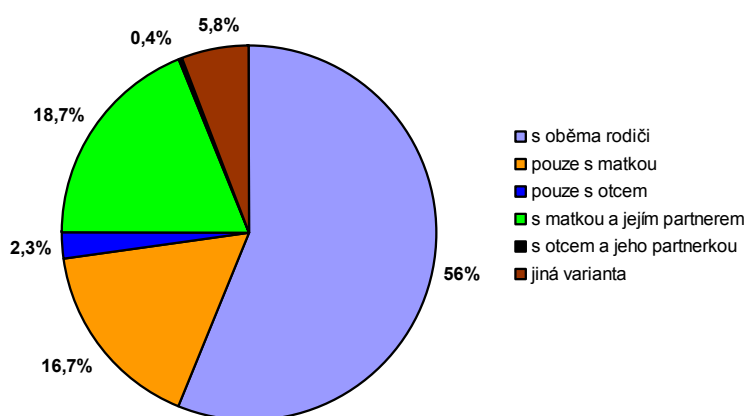
První varianta odpovědi na tuto otázku zněla: **Žijí s oběma rodiči (tzn. v úplné rodině)**. Ostatní nabízené varianty odpovědi zahrnovali neúplné formy rodiny. Z tabulky Tab. č. 4 vyplývá, že **144 žáků (56 %) vyrůstá v úplné rodině s oběma rodiči**, zbylých **113 žáků (44 %) nežije s oběma rodiči** a uvedli proto některou z dalších nabízených možností

(Pouze s matkou 43 žáků, Pouze s otcem 6 žáků, S matkou a jejím partnerem 48 žáků, S otcem a jeho partnerkou 1 žák). Celkem 15 žáků označili odpověď Jiná varianta, přičemž někteří z nich dopsali, že žijí např. s přítelkyní, samostatně. Jeden žák uvedl, že žije s babičkou.

Tab. č. 4 Rodinné prostředí žáků

Žijí v rodině	Četnost odpovědí	
	Absolutní	Relativní (%)
<b>S oběma rodiči</b>	<b>144</b>	<b>56,0 %</b>
<b>Pouze s matkou</b>	<b>43</b>	<b>16,7 %</b>
<b>Pouze s otcem</b>	<b>6</b>	<b>2,3 %</b>
<b>S matkou a jejím partnerem</b>	<b>48</b>	<b>18,7 %</b>
<b>S otcem a jeho partnerkou</b>	<b>1</b>	<b>0,4 %</b>
<b>Jiná varianta</b>	<b>15</b>	<b>5,8 %</b>
Σ	257	100,0 %

Graf č. 4 Žijí v rodině



## POLOŽKY TÝKAJÍCÍ SE KONOPNÝCH DROG:

Užil/a jsi už někdy marihuanu nebo jiné konopné drogy? (dotazníková otázka č. 5)

Výsledky současných výzkumů poukazují na skutečnost, že přibližně 20 % dospělé populace, 25 % žáků ZŠ a 50 % žáků SŠ má alespoň jednorázovou zkušenost s nelegální drogou, přičemž nečastěji se jedná o konopné drogy a extázi. (Výroční zpráva o stavu drogové problematiky v Evropě, 2010). Pro srovnání v roce 1994 mělo zkušenost s konopnou drogou 15 až 20 % středoškoláků a v roce 2000 již 35 až 50 %. (Miovský a Urbánek, 2001)

Cílem otázky bylo tedy zjistit, zda žáci, kteří se zúčastnili výzkumu, vyzkoušeli (alespoň jednou v životě) konopnou drogu. Zjištěné informace zobrazuje následující tabulka *Tab. č. 5*. Tato otázka byla pro výzkum stěžejní, protože významně souvisí s hypotézami výzkumu.

Z celkového počtu 257 žáků **má zkušenost s marihuanou více než polovina dotazovaných žáků** vybraných středních škol, celkem se jednalo o **154 žáků (60 %)**. Celkem 103 dotazovaných žáků doposud konopnou drogu neokusilo. Tato skutečnost se shoduje s většinou současných studií zabývajících se užívání drog u dospívajících, ze kterých vyplývá, že konopné drogy patří mezi nejužívanější návykové látky u adolescentů.

*Tab. č. 5 Zkušenost s konopnou drogou*

Užil/a jsi už někdy konopnou drogu	Četnost odpovědí	
	Absolutní	Relativní (%)
<b>Ano</b>	<b>154</b>	<b>60 %</b>
<b>Ne</b>	<b>103</b>	<b>40 %</b>
Σ	257	100 %

**Pokud jsi konopné drogy vyzkoušel/a, kolik ti bylo let?** (dotazníková otázka č. 6)

Otázka č. 6 následně zjišťovala věk respondentů při prvním užití konopné drogy. Doba, kdy se jedinec poprvé setká s návykovou látkou, je pro něj zásadní, neboť setkání s drogou v mladém věku výrazně zvyšuje riziko vzniku závislosti na droze. Stejně tak důsledky plynoucí z užívání drog bývají u dětí a nezralých osob závažnější, protože u těchto jedinců může být snadno narušen celkový psychosociální vývoj.

Podle většiny provedených studií se věk prvního užití marihuany pohybuje nejčastěji okolo 14. až 16. roku života. Z čehož vyplývá, že první zkušenost s touto drogou získávají žáci právě v období středoškolského studia. To potvrzují i výsledky našeho výzkumu, neboť **72 % dotazovaných žáků vyzkoušelo konopí poprvé právě mezi 14. až 16. rokem** (viz. *Tab. č. 6*)

**Největší četnost byla zaznamenána u varianty odpovědi poprvé v 15 letech, kterou označilo celkem 68 žáků (44 %)**. Celkem 29 žáků uvedlo, že marihuanu vyzkoušeli poprvé v 14 letech a stejný počet (29 žáků) uvedl věk prvního užití v 16 letech.

**Velmi ranou zkušenost s konopím má 14 dotazovaných žáků (9 %)**, tito žáci uvedli, že marihuanu **poprvé vyzkoušeli již ve 13 letech**.

Za významné považujeme zjištění, že se s drogami z konopí můžeme bohužel setkat i na základních školách, neboť **28 % dotazovaných žáků užilo poprvé marihuanu ve věku 13 až 14 let**, což znamená ještě během základní školní docházky.

Pouze 9 % žáků vybraných středních škol v Přerově získalo svou první zkušenost s konopnou drogou po 16. roku života (v 17 a více letech), celkem 10 žáků vyzkoušelo marihuanu poprvé v 17 letech a 4 žáci ji vyzkoušeli poprvé až ve věku plnoletosti.

*Tab. č. 6 Věk respondenta při první užití konopné drogy*

Marihuanu jsem poprvé vyzkoušel/a v	Četnost odpovědí	
	Absolutní	Relativní (%)
<b>13 let</b>	<b>14</b>	<b>9 %</b>
<b>14 let</b>	<b>29</b>	<b>19 %</b>
<b>15 let</b>	<b>68</b>	<b>44 %</b>
<b>16 let</b>	<b>29</b>	<b>19 %</b>
<b>17 let</b>	<b>10</b>	<b>6 %</b>
<b>18 let</b>	<b>4</b>	<b>3 %</b>
Σ	154	100 %

**Pokud jsi konopné drogy vyzkoušel/a, kdo ovlivnil tvé rozhodnutí je vyzkoušet?**

(dotazníková otázka č. 7)

Podle Hajného (2001) mají zásadní vliv na to, zda dospívající jedinec začne experimentovat s drogou nebo ji užívat, kamarádi a podobně staří jedinci v jeho nejbližším okolí. V době dospívání je vliv vrstevníků na jedince obrovský. S vrstevníky totiž dospívající jedinec může sdílet své zkušenosti, problémy a nejistoty. Adolescent se často snaží tyto osoby různě napodobovat, upoutat jejich pozornost a získat si jejich uznání.

Otázka měla získat informace o tom, kým byli žáci, kteří již konopnou drogu vyzkoušeli, ovlivnění a kdo na ně měl největší vliv. Z tabulky *Tab. č. 7* je patrné, že pokud již žák konopnou drogu vyzkoušel, byl nejčastěji ovlivněna svými kamarády, spolužáky nebo vrstevníky z rodiny. Pokud bychom sečetli varianty odpovědí Kamarád/ka, Parta a Souroženec, které souhrnně zahrnují vrstevníky žáků, získali bychom **ze 154 žáků, kteří marihuanu vyzkoušeli, celkem 101 žáků, kteří se nechali ovlivnit právě podobně starými jedinci (66 %)**. Zbylých 52 žáků vyzkoušelo z vlastního rozhodnutí a nebyli podle nich ovlivněni žádnou osobou.

Tab. č. 7 Vliv na rozhodnutí vyzkoušet konopnou drogu

Kdo ovlivnil to, že jsi vyzkoušel/a konopnou drogu?	Četnost odpovědí	
	Absolutní	Relativní (%)
Konopnou drogu jsem nikdy neužil/a	103	40,1 %
<b>Bylo to mé individuální rozhodnutí</b>	<b>52</b>	<b>20,2 %</b>
<b>Kamarád/ka</b>	<b>48</b>	<b>18,7 %</b>
<b>Parta</b>	<b>46</b>	<b>17,9 %</b>
<b>Sourozenec</b>	<b>7</b>	<b>2,7 %</b>
<b>Někdo jiný</b>	<b>1</b>	<b>0,4 %</b>
Σ	257	100,0 %

**Pokud jsi konopné drogy vyzkoušel/a, jaký byl důvod je zkusit?** (dotazníková otázka č. 8)

Otázka polouzavřeného typu zkoumala motivy, proč mladí lidé zkusí drogy z konopí. Důvodů, proč vyzkoušet marihuanu může být mnoho. **Nejvyšší četnost v našem výzkumu získala varianta odpovědi ze zvědavosti či experimentu, kterou označila necelá polovina žáků (45 %).**

Tuto skutečnost potvrzuje například Hajný (2001), který se přiklání k názoru, že experimentování, porušování zákazů a pokoušení hranic, stejně tak zkoušení účinku různých psychotropních látek, k období adolescence prostě patří. Podle Nešpora a Csémy (1994) experimentují mladí lidé s drogami často z důvodu, že je zajímavá, jak na ně bude droga působit a co s nimi její užití udělá. Jsou i tací, kteří vyzkouší konopné látky pouze proto, že jsou oblíbené a jsou nyní „v módě“.

Existují rovněž jedinci, kteří zkusí nebo užívají drogy proto, že hledají stále nové zážitky a dobrodružství, kterými by si obohatili běžný životní stereotyp a pocity nudy. V našem výzkumu uvedlo **variantu z nudy celkem 19 žáků (7 %).**

Mnohdy ale vyzkouší dospívající drogu pouze ze **snahy neodlišovat se z kolektivu svých kamarádů**, pokud je jim droga nabídnuta. Mezi kamarády hledají dospívající jedinci často pocity sounáležitosti, respektu či obdivu, které v tomto období potřebují. Tuto skutečnost přiznalo **7 žáků (3 %)**. Podle podrobnějšího prozkoumání však žádný z těchto žáků marihuanu dále neužívá.



Mezi jiné důvody, které žáci sami uváděli, byl vliv alkoholu (7 žáků), užití drogy kvůli přítelovi/přítelkyni (3 žáci), z důvodu prohrané sázky s kamarádem či pro zlepšení depresivních pocitů. Jeden žák uvedl, že užil marihuanu pouze z důvodu zdravotního.

**Závěrem lze říci, že ze 154 žáků, kteří marihuanu vyzkoušeli, uvedlo 115 žáků (75 %), že nejčastějším důvodem byla zvědavost či experimentování.**

Tab. č. 8 Důvod vyzkoušet konopnou drogu

Proč jsi vyzkoušel/a konopnou drogu?		Četnost odpovědí	
		Absolutní	Relativní (%)
Konopnou drogu jsem nikdy neužil/a		103	40 %
<b>Ze zvědavosti či experimentu</b>		<b>115</b>	<b>45 %</b>
<b>Z nudy</b>		<b>19</b>	<b>7 %</b>
<b>Z důvodu, že mnoho přátel bere taky (nechtěl/a jsem se odlišovat)</b>		<b>7</b>	<b>3%</b>
<b>Z jiného důvodu</b>	<b>Vlivem alkoholu</b>	7	<b>13</b>
	<b>Kvůli příteli/ přítelkyni</b>	3	
	<b>Z důvodu deprese</b>	1	
	<b>Z důvodu sázky s kamarádem</b>	1	
	<b>Zdravotního</b>	1	
Σ		257	100 %

### **Byl/a jsi svědkem užívání marihuany přímo ve škole, kterou navštěvuješ?**

(dotazníková otázka č. 9)

Otázka č. 9 s variantami odpovědi ano, ne byla cílena na možnost výskytu užívání konopných drog přímo ve škole, do které žák dochází. Z tabulky Tab. č. 9 vyplývá, že **většina žáků (80 %) se s užíváním marihuany přímo v jejich škole nesetkala.**

Za významné, ale přesto považujeme, že **51 žáků (20 %)** na tuto otázku odpovědělo kladně, tedy že **byli svědky užívání konopné drogy přímo ve škole**, kterou navštěvují. Při bližším prozkoumání této skupiny žáků, jsme zjistili, že celá polovina těchto žáků (27 žáků) navštěvuje SOU, 15 žáků SOŠ a 9 žáků navštěvuje gymnázium.

Tab. č. 9 Užívání marihuany přímo ve škole žáka

Byla jsi svědkem užívání marihuany ve tvé škole?	Četnost odpovědí	
	Absolutní	Relativní (%)
<b>Ano</b>	<b>51</b>	<b>20 %</b>
<b>Ne</b>	<b>206</b>	<b>80 %</b>
$\Sigma$	257	100 %

Zajímalo nás tedy, zda mezi užíváním marihuany na daných typech středních je skutečně statisticky významný rozdíl, který nelze připsat na vrub náhody. Proto byl proveden test dobré shody  $\chi^2$ .

Tab. č. 9a Výpočet testu dobré shody chí-kvadrát

Typ SŠ	P	O	P - O	(P - O) <sup>2</sup>	(P - O) <sup>2</sup> /O
Gymnázium	9	17	-8	64	3,765
SOS	15	17	-2	4	0,235
SOU	27	17	10	100	5,882
$\Sigma$ 51				$\Sigma$ 9,882	

$H_0$ : Mezi užívání marihuany na jednotlivých typech SŠ není rozdíl (užívání je na všech typech SŠ stejné).

$H_A$ : V užívání marihuany na jednotlivých typech SŠ jsou rozdíly.

$\chi^2 = 9,882$        $\chi_{0,05}^2 = 5,991$       Odmítáme  $H_0$  na hladině významnosti 0,05 a přijímáme  $H_A$ .

Z výsledku testu vyplývá, že v užívání marihuany na jednotlivých typech zkoumaných SŠ jsou statisticky významné rozdíly.

### Užívá marihuanu nebo jiné konopné drogy někdo z tvých blízkých?

(dotazníková otázka č. 10)

Otázka č. 10 zjišťovala, zda se v sociálním okolí žáka užívají konopné drogy, protože čím častěji se jedinec dostává do kontaktu s těmito látkami a čím je droga pro něj droga dostupnější, tím snadněji jim může podlehnout a začít je užívat. Otázka polouzavřeného typu dávala žákům možnost zatrhnout více odpovědí současně, popř. mohli žáci sami uvést, která blízká osoba marihuanu užívá.

Otázka byla do dotazníku zařazena z důvodu, že prostředí, ve kterém dospívající jedinec vyrůstá a současně lidé, se kterými přichází do kontaktu, jsou velmi významným faktorem, jež má vliv na užívání návykových látek, a to ať pozitivním nebo negativním směrem.

Užívání marihuany, ale i jiných drog je častější u respondentů, kteří k nim mají snadný přístup a také v případě, že rodiče schvalují nebo užívají tyto látky. Stejně tak přátelé, kteří nadměrně pijí alkohol nebo berou drogy, patří v období adolescence k nejrizikovějším činitelům vůbec (Nešpor, 2001). Užívání alkoholu a drog příbuznými se ukázalo být riziko-

vým faktorem také ve výzkumu Kilpatricka et al. (2000) a vliv kouření rodičů a sourozenců na vlastní užívání marihuany jedincem potvrdili ve svém výzkumu také Brook et al. (2008).

Z následující tabulky *Tab. č.10* vyplývá, že **největší četnost byla zaznamenána u varianty odpovědi kamarád/kamarádi/spolužáci, kterou označilo celkem 160 z dotazovaných žáků (62,3 %)**. Zbylí žáci volili dvojice odpovědí, to znamená, že kromě jejich kamarádů užívá marihuanu ještě jiná blízká osoba.

**Čtyři žáci** uvedli skutečnost, že **konopné drogy užívají jak jejich kamarádi, sourozenec, tak i jejich partner/ka**, což můžeme považovat za **velmi rizikové prostředí**, neboť se tyto žáci dostávají do kontaktu s marihuanou poměrně často. Zajímalo nás tedy, zda tyto žáci marihuanu vyzkoušeli a zda ji také užívají. Závěrem lze konstatovat, že **všichni tyto žáci konopí vyzkoušeli a v době výzkumu ho i pravidelně užívali** (jeden žák několikrát za měsíc, dva žáci jedenkrát týdně a jeden žák několikrát týdně).

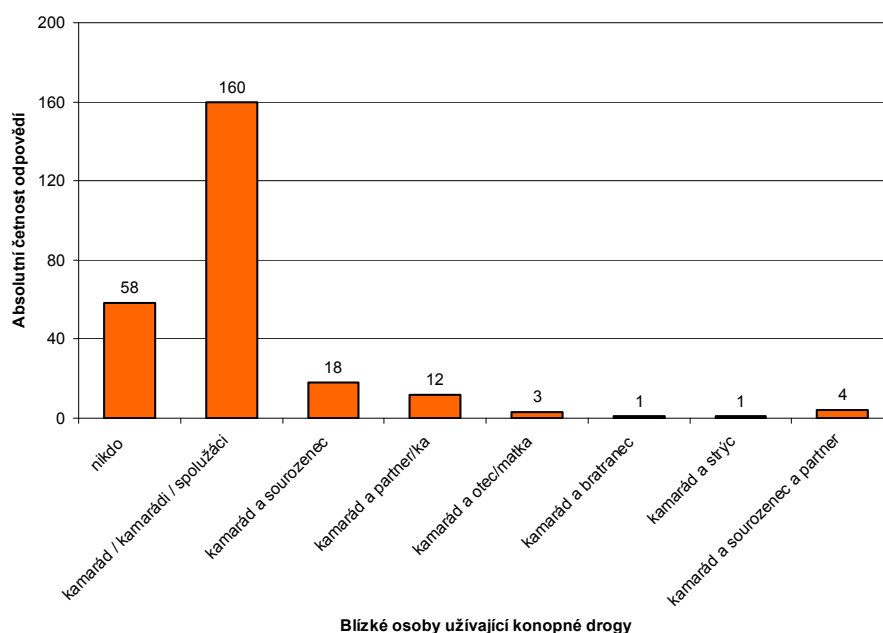
Za rizikové zjištění dále považujeme skutečnost, že **u třech žáků se užívání marihuany vyskytovalo také u jejich rodičů (matky/otce)**, přičemž i v tomto případě **všichni tři žáci marihuanu v době výzkumu také pravidelně užívali**.

Pouze **58 žáků (22,6 %)** uvedlo, že se v jejich okolí **nevyskytuje nikdo, kdo by užíval tyto drogy**. Pro tyto žáky je marihuana méně dostupná a méně lákavá. Můžeme proto prostředí těchto žáků považovat za částečně ochranný činitel.

*Tab. č. 10 Blízké osoby užívající konopné drogy*

Kdo z tvých blízkých užívá konopné drogy?	Četnost odpovědí	
	Absolutní	Relativní (%)
<b>Nikdo</b>	<b>58</b>	<b>22,6 %</b>
<b>Kamarádka/kamarádi/spolužáci</b>	<b>160</b>	<b>62,3 %</b>
<b>Kamarád/ka a partner/ka</b>	<b>12</b>	<b>4,7 %</b>
<b>Kamarád/ka a sourozenec</b>	<b>18</b>	<b>7,0 %</b>
<b>Kamarád/ka a otec/matka</b>	<b>3</b>	<b>1,2 %</b>
<b>Kamarád/ka a strýc</b>	<b>1</b>	<b>0,4 %</b>
<b>Kamarád/ka a bratranec</b>	<b>1</b>	<b>0,4 %</b>
<b>Kamarád/ka a sourozenec a partner/ka</b>	<b>4</b>	<b>1,6 %</b>
Σ	257	100,0 %

Graf č. 5 Užívá marihuanu nebo jiné konopné drogy někdo z tvých blízkých?

**Užíváš marihuanu nebo jiné konopné drogy v současné době?** (dotazníková otázka č. 11)

Tato otázka měla získat informace stavu abúzu konopí mezi žáky vybraných středních škol v době, kdy byl výzkum prováděn. Žáci mohli volit pouze variantu odpovědi ano, ne. Z tabulky Tab. č. 11 vyplývá, že **čtvrtina žáků (25 %) se přiznala k užívání marihuany**. Celkem 194 žáků (75 %) marihuanu v době výzkumu neužívalo.

Tab. č. 11 Četnost užívání marihuany v době výzkumu

Užíváš marihuanu v současné době?	Četnost odpovědí	
	Absolutní	Relativní (%)
<b>Ano</b>	<b>63</b>	<b>25 %</b>
<b>Ne</b>	<b>194</b>	<b>75 %</b>
Σ	257	100 %

**Pokud užíváš konopné drogy, jak často?** (dotazníková otázka č. 12)

Na předchozí otázku navazovala otázka, která zkoumala frekvenci užívání této drogy. Z tabulky Tab. č. 12 je patrné, že většina uživatelů konopí, neužívá drogu denně, spíše nepravidelně a občas.

Z 63 žáků, kteří uvedli, že marihuanu v době výzkumu užívají, odpovědělo **22 žáků, že je u nich frekvence užívání této drogy několikrát za měsíc. Několikrát za týden užívá konopné drogy 17 žáků a jednou měsíčně užívá konopné drogy 12 středoškoláků**. Cel-

kem **8 středoškoláků** označili odpověď **jednou za týden** a pouze **4 žáci** uvedli, že užívají marihuanu **každý den**.

Mezi uživateli konopí převládá názor, že u nich frekvence užívání často závisí na tom, zda mají drogu k dispozici či nikoliv. Pokud ano, kouří častěji, pokud ne, kouří minimálně nebo nekouří vůbec. S tímto tvrzením se shodují i odborníci na danou problematiku, kteří jsou přesvědčeni, že se na konopných drogách nerozvíjí somatická závislost ani abstinenční příznaky, které by nutili jedince samostatně si obstarat další dávku drogy. Velká část uživatelů této drogy rovněž uvádí, že si marihuanu sami neobstarávají (nekupují), ale spíše ji užívají v případech, kdy jim její užití nabídne například osoba, kterou osobně znají.

Tab. č. 12 Frekvence užívání marihuany

Jak často užíváš marihuanu?	Četnost odpovědí	
	Absolutní	Relativní (%)
Konopné drogy neužívám	194	74 %
<b>Každý den (několikrát denně)</b>	<b>4</b>	<b>2 %</b>
<b>Několikrát za týden</b>	<b>17</b>	<b>7 %</b>
<b>Jedenkrát týdně</b>	<b>8</b>	<b>3 %</b>
<b>Několikrát za měsíc</b>	<b>22</b>	<b>9 %</b>
<b>Jedenkrát za měsíc</b>	<b>12</b>	<b>5 %</b>
Σ	257	100 %

### **Pokud užíváš konopné drogy, v jaké společnosti je obvykle užíváš?**

(dotazníková otázka č. 13)

Mnoho mladých lidí užívá drogy také z důvodu, že jim to připadá jako dobrá společenská zábava. Tito lidé mají užívání konopí spojeno s kolektivním veselím a odstraněním psychického napětí. Konopí je typická droga, která se často užívá ve skupinkách více osob, většinou navzájem známých, přičemž vlastní užití drogy může mít až charakter skupinového rituálu, při kterém si osoby společně připravují marihuanovou cigaretu a následně ji společně vykouří. Skupinky uživatelů mohou však představovat určité riziko, které souvisí se skutečností, že jednotliví členové jsou pod tlakem ostatních a mohou snáze podlehnout skupinovému tlaku. V případě, že by některý člen skupiny přinesl jinou drogu než konopí, může snadněji dojít ke společnému užití i ostatních členů této skupiny, přestože by se jim to mohlo jevit jakkoli nemoudré.

Toto vyplývá i z tabulky *Tab. č. 13*, tedy **pokud již žáci marihuanu užívají, kouří ji většinou ve společnosti svých přátel. Toto tvrdí celkem 72 žáků (28 %)**. S přáteli i s cizími lidmi kouří konopí 10 žáků (4 %) a 3 žáci uvedli, že užívají marihuanu nejčastěji sami.

*Tab. č. 13 S kým užívají žáci marihuanu?*

Jak často užíváš marihuanu?	Četnost odpovědí	
	Absolutní	Relativní (%)
Konopné drogy neužívám	172	67 %
<b>S přáteli</b>	<b>72</b>	<b>28 %</b>
<b>S cizími lidmi</b>	<b>0</b>	<b>0 %</b>
<b>Sám (sama)</b>	<b>3</b>	<b>1 %</b>
<b>S přáteli i s cizími lidmi</b>	<b>10</b>	<b>4 %</b>
Σ	257	100 %

**Pokud užíváš konopné drogy, kde nejčastěji?** (dotazníková otázka č. 14)

Otázka č. 14 následně zjišťovala, v jakém prostředí uživatelé drogu užívají. Jak ukazuje tabulka *Tab. č. 14*, **největší část žáků (26 %) kouří marihuanu přirozeně venku**. Dalšími nejčastějšími místy kouření konopí jsou restaurační zařízení (hospody a bary), což uvedlo celkem 10 žáků a diskotéky a podobné akce, což uvedlo 7 žáků.

*Tab. č. 14 Kde užívají žáci marihuanu nejčastěji?*

Kde užíváš marihuanu?	Četnost odpovědí	
	Absolutní	Relativní (%)
Konopné drogy neužívám	172	67 %
<b>Venku</b>	<b>68</b>	<b>26 %</b>
<b>U sebe doma</b>	<b>0</b>	<b>0 %</b>
<b>V restauračních zařízeních (hospody, bary,...)</b>	<b>7</b>	<b>3 %</b>
<b>Na diskotékách a podobných akcích</b>	<b>10</b>	<b>4 %</b>
<b>Na jiném místě</b>	<b>0</b>	<b>0 %</b>
Σ	257	100 %

**Myslíš, že je obtížné sehnat si marihuanu, kdybys chtěl/a?** (dotazníková otázka č. 15)

V současné společnosti převládá názor, že drogy jsou stále více dostupné. Toto bohužel platí také o drogách z konopí, což dokládají i odpovědi žáků na tuto otázku. Celkem **115 žáků (45 %) odpovědělo, že by pro ně získání marihuany bylo celkem snadné a 105**

žáků (41 %), že by to bylo dokonce velmi snadné. Dohromady tito žáci tvoří 86 % všech dotazovaných žáků, kterým by nečinilo obtíž sehnat si marihuanu, pokud by chtěli.

Z čehož plyne, že ten, kdo si chce konopnou drogu obstarat, respektive koupit, si snadno najde příležitost a dokonce většina pravidelných konzumentů přiznává, že si rostliny konopí sami pěstují a drogu si z ní sami připravují.

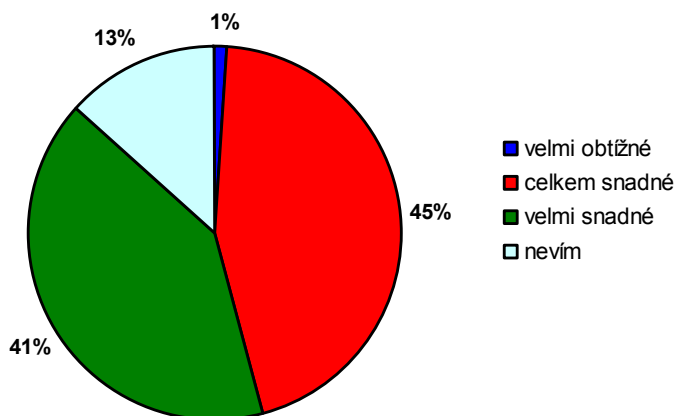
Celkem 34 žáků neví, jak obtížné je opatřit si konopnou drogu a pouze 3 žáci se domnívají, že je to velmi obtížné.

Tato skutečnost je bezesporu ovlivněna jak oblíbeností konopných drog, tak i jejich celkovým rozšířením. To potvrzuje i Goodyer (2001), který říká, že jsou tyto drogy lehce k dostání za relativně nízkou cenu a to, že je jejich užívání zakázáno, jim dodává tolik chtěný pocit vzrušení a dobrodružství.

Tab. č. 15 Obtížnost získat konopnou drogu

Je obtížné sehnat marihuanu?	Četnost odpovědí	
	Absolutní	Relativní (%)
<b>Nemožné</b>	<b>0</b>	<b>0 %</b>
<b>Velmi obtížné</b>	<b>3</b>	<b>1 %</b>
<b>Celkem snadné</b>	<b>115</b>	<b>45 %</b>
<b>Velmi snadné</b>	<b>105</b>	<b>41 %</b>
<b>Nevím</b>	<b>34</b>	<b>13 %</b>
Σ	257	100 %

Graf č. 6 Je obtížné sehnat si marihuanu?



**Co pro tebe znamená marihuana?** (dotazníková otázka č. 16)

Tato otázka byla zaměřena na to, co pro žáky vybraných středních škol v Přerově znamená marihuana, s čím ji mají spojeno a co si o této droze myslí. Žák zde měli možnost uvést libovolný počet odpovědí, přičemž nejčastěji žáci volili dvě, resp. tři odpovědi. Následující tabulka *Tab. č. 16* byla sestavena od nejčastěji se vyskytujících odpovědí až po ty méně časté. **Nejčastější odpovědi žáků na tuto otázku bylo, že s užitím marihuany mají spojeny příjemné pocity, jako dobrou náladu, veselost a odreagování se.** To odpověď se vyskytovala 120krát. S tímto se shodují i Zimmerová a Morgan (2003), kteří za nejčastější motiv užívání konopí vidí právě snahu o dosažení příjemného pocitu a euforie. Stejně tak Shapiro (2005) uvádí, že se marihuana většinou užívá k dosažení uvolnění, společenské nálady a veselosti.

Část dospívajících vnímá konopné drogy negativně, chápe je jako zbytečnost a vidí v nich určité nebezpečí. Odpověď, že marihuana je nesmysl a je pro žáky zbytečná, byla druhou nejčastěji se vyskytující odpovědí (106krát). Marihuana jako návyková droga byla označena 76krát, z čehož vyplývá, že přestože ji má většina žáků spojenou s příjemnými pocity, na ni část z nich současně pohlíží s respektem a možným vznikem závislosti.

58krát se vyskytovala varianta odpovědi, že marihuana umožňuje zvládání negativních pocitů, jako je útek od starostí, problémů nebo všední reality vůbec. Za lehkou drogu, srovnatelnou s alkoholem a cigaretami, bylo konopí označeno v 46 případech. 17krát označili žáci marihuanu pouze za frajeřinu a módu. Pouze pro 7 žáků je marihuana každodenní potřeba. Celkem 7 žáků zmínilo také, že marihuana může být také významná při léčbě některých onemocnění.

*Tab. č. 16 Pohled středoškolských žáků na marihuanu*

Co pro tebe znamená marihuana?		Absolutní četnost odpovědí
Příjemné rozptýlení, odreagování a dobrá nálada		120
Zbytečnost, nesmysl		106
Návyková droga		76
Útek od problémů či reality		58
Lehká (měkká) droga jako alkohol a cigarety		46
Móda a frajeřina		17
Potřeba a každodenní rituál		7
Něco jiného	Rostlina s léčivými účinky	7
	Filosofie	1



**Jaký je tvůj osobní postoj k uživatelům konopných drog?** (dotazníková otázka č. 17)

Otázka č. 17 zaznamenávala postoje žáků k uživatelům konopných drog, přičemž bylo zjištěno, že celých **71 % žáků vybraných středních škol v Přerově je k uživatelům konopí tolerantní**. Tato skutečnost je podle našeho názoru spojena jednak se značným rozšířením těchto drog ve společnosti, dále se značně tolerantním přístupem společnosti k těmto drogám, ale také s častým kontaktem žáků s uživateli konopí v okruhu přátel. Vždyť 77,4 % dotázaných žáků odpovědělo, že se v jejich okolí vyskytuje jedna nebo více blízkých osob, které užívají konopné drogy (viz. Tab. č. 10). To vše samozřejmě formuje postoje dospívajících na uživatele konopí včetně postoje k droze samotné.

**Naopak 21 % středoškoláků uživatele konopí odsuzuje a pohlíží na ně negativně.** Souhrnně se jedná o žáky, kteří marihuanu v některých případech sice vyzkoušeli, avšak ji v současné době neužívají a rovněž uvedli, že v jejich okolí buď nikdo marihuanu neužívá (27 žáků), nebo pouze někteří jejich kamarádi (25 žáků).

**Celkem 8 % žáků, kteří s uživateli konopných drog sympatizují, jsou všichni samotní uživatelé této drogy**, přičemž užívají konopí minimálně jednou měsíčně (4 žáci), avšak i několikrát za týden (7 žáků), jedenkrát týdně (4 žáci) a také každodenně (4 žáci).

Tab. č. 17 Postoj žáků k uživatelům konopí

Jaký máš postoj k uživatelům konopí?	Četnost odpovědí	
	Absolutní	Relativní (%)
<b>Nevadí mi</b>	<b>176</b>	<b>71 %</b>
<b>Odsuzuji je</b>	<b>52</b>	<b>21 %</b>
<b>Sympatizuji s nimi</b>	<b>19</b>	<b>8 %</b>
Σ	257	100,0 %

**Vadilo by ti, kdyby tvůj partner/tvá partnerka užívala marihuanu?**

(dotazníková otázka č. 18)

Tato otázka zkoumala názor žáků vybraných středních škol v Přerově na případné užívání konopných drog u jejich partnerů/partnerek. Žáci měli možnost volit pouze variantu odpovědi ano, ne. Z tabulky Tab. č. 18 vyplývá, že **celkem 180 (70 %) žáků by k případnému užívání marihuany u svého partnera/partnerky tolerantní nebylo**.

Naproti tomu **77 (30 %) dotazovaným středoškolákům by případné užívání marihuany jejich přítelem/přítečkyní nevadilo**, někteří dopsali, že by jim to nevadilo v případě, že by to nebylo často. Po podrobnějším prozkoumání žáků, kteří odpověděli, že by jim užívání těchto drog u partnera/partnerky nečinilo problém, jsme došli k závěru, že z nich 47 žáků jsou sami uživateli těchto látek. 30 žáků, přestože sami marihuanu neužívají, by byli k užívání u partnerů/partnerek tolerantní.

Tab. č. 18 Užívání marihuany u partnera/partnerky žáka

Vadilo by ti, kdyby tvůj partner/ tvá partnerka užívala marihuanu?	Četnost odpovědí	
	Absolutní	Relativní (%)
<b>Ano</b>	<b>180</b>	<b>70 %</b>
<b>Ne</b>	<b>77</b>	<b>30 %</b>
Σ	257	100 %

**Souhlasíš s tvrzením, že: „Konopné drogy jsou nejužívanější návykové látky u teenagerů?“** (dotazníková otázka č. 19)

Současné školní studie (2011) uvádí, že je marihuana nejčastěji užívanou nelegální drogou v české populaci, a to zejména mezi teenagery ve věku 15 až 16 let. Co si o tomto tvrzení myslí oslovení středoškoláci zkoumala otázka č. 19. Z tabulky Tab. č. 19 vyplývá, že **více než polovina oslovených žáků (55 %) s tímto tvrzením souhlasí a myslí si, že právě konopné drogy užívají mladí lidé nejčastěji**. Naopak **26 % žáků s tímto tvrzením nesouhlasí**, přičemž někteří žáci uvedli, že teenageři častěji než marihuanu užívají alkoholické nápoje a cigaretové výrobky. Celkem 19 % žáků nemělo na tuto problematiku svůj názor, nebo na otázku nedokázali odpovědět.

Tab. č. 19 Oblíbenost konopných drog u teenagerů

Souhlasíš s tím, že jsou konopné drogy nejužívanější návykové látky u dospívajících?	Četnost odpovědí	
	Absolutní	Relativní (%)
<b>Ano</b>	<b>142</b>	<b>55 %</b>
<b>Ne</b>	<b>67</b>	<b>26 %</b>
<b>Na tvrzení nemám názor</b>	<b>48</b>	<b>19 %</b>
Σ	257	100 %

**Souhlasíš s tvrzením, že: „Užíváním marihuany snadno sklouzneš k tvrdým drogám?“** (dotazníková otázka č. 20)

Řada odpůrců konopných drog hovoří o tom, že je marihuana vstupní droga do světa „tvrdých drog“ a že většina uživatelů tvrdších drog užívala nejprve drogy konopné. Konopí podle nich sice není samo o sobě příliš nebezpečné, ale vedlo k pozdějšímu užívání těchto daleko nebezpečnějších drog. Přestože novější výzkumy tuto teorii spíše nepotvrzují, zajímalo nás, co si o ní myslí žáci vybraných středních škol v Přerově.

Jak vyplývá z tabulky *Tab. č. 20*, **více než polovina respondentů (59 %) s výše uvedeným tvrzením nesouhlasí. Přibližně čtvrtina středoškoláků (24 %) naopak souhlasí s tím, že užívání marihuany může vést k užívání jiných tvrdších drog.** Celkem 17 % žáků nemělo na tuto problematiku svůj názor, nebo na otázku nedokázali odpovědět.

*Tab. č. 20 Souvislost užívání marihuany s užíváním tvrdých drog*

Souhlasíš s tím, že užíváním konopných drog sklouzneš snadno k tvrdým drogám?	Četnost odpovědí	
	Absolutní	Relativní (%)
<b>Ano</b>	<b>62</b>	<b>24 %</b>
<b>Ne</b>	<b>151</b>	<b>59 %</b>
<b>Na tvrzení nemám názor</b>	<b>44</b>	<b>17 %</b>
Σ	257	100 %

**Kouříš cigarety?** (dotazníková otázka č. 21)

Nebezpečí kouření spočívá v tom, že velká část kuřáků nepovažuje závislost na nikotinu za nemoc, ale pouze za běžný zlovyk. Naopak odborníci řadí závislost na nikotinu klasické drogové závislosti. Podobně jako alkohol, jsou i cigarety považovány za legální drogy a jsou podle našeho názoru společností nepřiměřeně tolerované.

Souvislost mezi kouřením cigaret a kouřením konopí výzkumy sice neprokázali, přesto ale může být kouření cigaret pro některé jedince rizikovým faktorem, který může ovlivnit užívání jiných návykových látek, včetně marihuany.

Podle tabulky *Tab. č. 21* **kouří cigarety přibližně polovina žáků (51 %) a polovina žáků (49 %) cigarety nekouří.** Za významné považujeme také zjištění, že celkem v době výzkumu **50 žáků kouřilo cigarety a současně byli uživateli konopí.**

Tab. č. 21 Kouření cigaret u žáků

Kouříš cigarety?	Četnost odpovědí	
	Absolutní	Relativní (%)
<b>Ano</b>	<b>132</b>	<b>51 %</b>
<b>Ne</b>	<b>125</b>	<b>49 %</b>
$\Sigma$	257	100 %

**Souhlasíš s tvrzením, že: „Kouření cigaret škodí zdraví více než kouření marihuany?“**

(dotazníková otázka č. 22)

Podle odborníků sice marihuana produkuje při kouření stejné toxické zplodiny jako tabákové cigarety, avšak, avšak například Kubánek (2009, s. 19) zdůrazňuje, že kouř marihuany zatěžuje plíce uživatele více než běžný cigaretový kouř. To souvisí především se způsobem, jakým je konopí většinou kouřeno. Obvykle se totiž cigareta marihuany kouří bez filtru, vdechovaný kouř má vyšší teplotu a současně nedochází k optimálnímu hoření jako při hoření tabákové směsi. Uživatelé marihuany mají také tendenci natáhnout kouř hlouběji do plic a držet ho tam po delší čas. Vykouření jednoho jointu konopí odpovídá vykouření 2,5 až 5 cigaret vykouřeným vzápětí po sobě. Negativní vliv na dýchací cesty však významně souvisí s frekvencí užívání této drogy, přičemž většina uživatelů nekouří konopí denně, spíše nepravidelně a cigarety kouří kuřáci každý den, často také několikrát během dne.

**Podle 149 žáků (58 %) škodí kouření cigaret zdraví více než kouření marihuany (viz Tab. č. 22), 18 % žáků má názor opačný a 24 % žáků na otázku nedokázalo odpovědět.**

Tab. č. 22 Škodlivost kouření cigaret ve srovnání s kouřením marihuany

Souhlasíš s tím, že kouření cigaret škodí zdraví více než kouření marihuany?	Četnost odpovědí	
	Absolutní	Relativní (%)
<b>Ano</b>	<b>149</b>	<b>58 %</b>
<b>Ne</b>	<b>47</b>	<b>18 %</b>
<b>Na tvrzení nemám názor</b>	<b>61</b>	<b>24 %</b>
$\Sigma$	257	100 %

**Máte ve škole pravidelně vyučovací hodiny (semináře, besedy) týkající se problematiky prevence drog?** (dotazníková otázka č. 23)

Za všeobecně nejefektivnější prevenci jsou považovány prevence v rodině a prevence ve školách a jiných zájmových komunitách. Celoživotní návyky, postoje a hodnoty se nejvíce formují během dětství a dospívání jedince. Prevence by se měla být přirozenou součástí školských osnov a výuky jednotlivých předmětů (občanská výchova, biologie, chemie atd.). Kvalitní a efektivní program prevence drog musí primárně zapadat do celkového školního preventivního programu. Měl by být kontinuální, dlouhodobý a založený na kombinaci různých strategií.

Otázka č. 23 zkoumala, zda na školách, které dotazovaní žáci navštěvují, probíhá pravidelně prevence zaměřená na užívání drog. **Celkem 44 % žáků se domnívá, že se na jejich škole prevence pravidelně nerealizuje, 31 % žáků odpovědělo, že si také nevzpomíná na vyučovací hodiny (besedy, semináře) zaměřené na tematiku drog. Pouze čtvrtina dotazovaných žáků (25 %) zastává názor, že prevence drog je na jejich škole pravidelná.**

Tab. č. 23 Prevence drog ve škole

Máte pravidelně vyučovací hodiny týkající se prevence drog?	Četnost odpovědí	
	Absolutní	Relativní (%)
<b>Ano</b>	<b>60</b>	<b>25 %</b>
<b>Ne</b>	<b>104</b>	<b>44 %</b>
<b>Nevzpomínám si</b>	<b>75</b>	<b>31 %</b>
Σ	257	100 %

**Na koho by ses v případě potřeby obrátil/a s dotazem ohledně konopných drog anebo s problémem řešení závislosti na droze?**

(dotazníková otázka č. 24)

V této otázce se měli žáci vybraných středních škol v Přerově vyjádřit u koho, nebo v jaké instituci by hledali důvěru a pomoc v případě, že by u nich vznikl problém spojený s užíváním konopných drog.

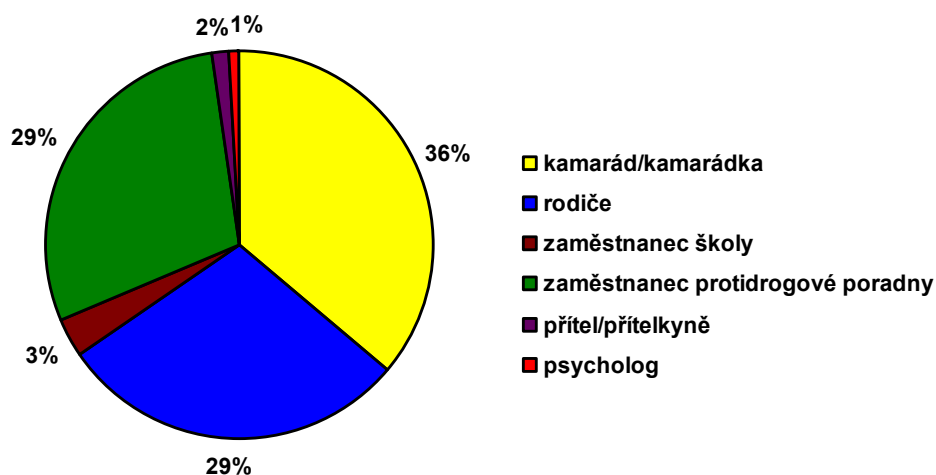
**Největší část žáků (36 %) by se s dotazem ohledně konopných drog, nebo s řešením problému závislosti na této droze, obracela na své kamarády a 4 žáci by se svěřili svému příteli/přítelkyni. Za významné považujeme, že 29 % dotázaných žáků by se o pomoc při řešení problému s drogou obrátilo na své rodiče. Stejný počet žáků (29 %) by**

v případě potřeby preferoval radu od některého protidrogového centra. Pouze 3 % žáků by se s otázkami o drogách, případně s problémem drogového charakteru obrátilo na některého zaměstnance školy, což může souviset s obavami žáků z případného postihu v případě, že by se žák svěřil právě zaměstnanci školy. Dva žáci uvedli, že by v případě problému s drogou vyhledali pomoc psychologa.

Tab. č. 24 Hledání pomoci v případě vzniku problému s konopnou drogou

Na koho by ses obrátil/a v případě problému s konopnou drogou?		Četnost odpovědí	
		Absolutní	Relativní (%)
Kamarád/kamarádka		93	36 %
Rodiče		75	29 %
Zaměstnanec školy (pedagog, výchovný poradce)		8	3 %
Zaměstnanec protidrogové poradny		75	29 %
Na někoho jiného	Přítel/přítelkyně	4	6
	Psycholog	2	
Σ		257	100 %

Graf č. 7 Na koho by ses obrátil/a v případě problému s konopnými drogami?



## 5.2 Testování hypotéz

Ve vztahové statistické analýze byly testovány hypotézy. Z věcných hypotéz je nejprve nutno operacionalizací vytvořit hypotézy statistické. Pro každou hypotézu formulovat hypotézu nulovou a alternativní.

**Testování hypotézy č. 1: Četnost zkušeností s užíváním konopných drog je vyšší u žáků z neúplných rodin než u žáků z rodin úplných.**

Stanovení nulové a alternativní hypotézy:

$H_0$ : Četnost zkušeností s užíváním konopných drog se neliší u žáků vyrůstající v neúplné rodině od žáků vyrůstající v rodině úplné.

$H_A$ : Četnost zkušeností s užíváním konopných drog je vyšší u žáků vyrůstající v neúplné rodině než u žáků vyrůstající v rodině úplné.

K ověření této hypotézy použijeme test nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku.

*Tab. č. 25 Četnost zkušeností s užíváním konopných drog ve vztahu k rodinnému prostředí*

	Zkušenost s konopnou dro-		$\Sigma$
	+	-	
Žáci z úplné rodiny	77 (86,3)	67 (57,7)	144
Žáci z neúplné rodiny	77 (67,7)	36 (45,3)	113
$\Sigma$	154	103	257

**Výpočet testového kritéria  $\chi^2$  s výpočtem očekávaných četností:**

*Tab. č. 26 Výpočet testového kritéria  $\chi^2$  pro hypotézu č. 1*

Pozorovaná četnost P	Očekávaná četnost O	P - O	(P - O) <sup>2</sup>	(P - O) <sup>2</sup> /O
77	86,3	-9,3	86,49	1,002
67	57,7	9,3	86,49	1,500
77	67,7	9,3	86,49	1,280
36	45,3	-9,3	86,49	1,909
$\Sigma$ 257	$\Sigma$ 257			$\Sigma$ 5,691

Nulovou hypotézu budeme testovat na hladině významnosti  $\alpha = 0,05$ .

Počet stupňů volnosti:  $f = (2 - 1) \cdot (2 - 1) = 1$

Hodnotu testového kritéria  $\chi^2$  srovnáme s kritickou hodnotou  $\chi^2$ .

$$\chi^2 = 5,691$$

$$\chi_{0,05}^2(1) = 3,841$$

Odmítáme nulovou hypotézu  $H_0$  a přijímáme alternativní  $H_A$ , což znamená, že mezi zkušeností s užíváním konopí a úplností/neúplností rodiny byl prokázán statisticky významný vztah. **Platí, že četnost zkušeností s užíváním konopných drog je vyšší u žáků vyrůstající v neúplné rodině než u žáků vyrůstající v rodině úplné.**

**Testování hypotézy č. 2: Četnost zkušeností s užíváním marihuany je vyšší u žáků navštěvující střední odborná učiliště, než u žáků navštěvující gymnázia.**

Stanovení nulové a alternativní hypotézy:

$H_0$ : Četnost zkušeností s užíváním marihuany se neliší u žáků navštěvující střední odborná učiliště od žáků navštěvující gymnázia.

$H_A$ : Četnost zkušeností s užíváním marihuany je vyšší u žáků navštěvující střední odborná učiliště, než u žáků navštěvující gymnázia.

K ověření této hypotézy použijeme test nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku.

*Tab. č. 27 Četnost zkušeností s užíváním konopných drog ve vztahu k typu navštěvované SŠ*

	Zkušenost s konopnou dro-		$\Sigma$
	+	-	
Žáci z gymnázia	39 (45,5)	37 (30,5)	76
Žáci ze SOŠ	56 (52,7)	32 (35,3)	88
Žáci ze SOU	59 (55,7)	34 (37,3)	93
$\Sigma$	154	103	257

**Výpočet testového kritéria  $\chi^2$  s výpočtem očekávaných četností:**

*Tab. č. 28 Výpočet testového kritéria  $\chi^2$  pro hypotézu č. 2*

Pozorovaná četnost P	Očekávaná četnost O	P - O	(P - O) <sup>2</sup>	(P - O) <sup>2</sup> /O
39	45,5	-6,5	42,25	0,930
37	30,5	6,5	42,25	1,385
56	52,7	3,3	10,89	0,207
32	35,3	-3,3	10,89	0,308
59	55,7	3,3	10,89	0,200
34	37,3	-3,3	10,89	0,292
$\Sigma$ 257	$\Sigma$ 257		$\Sigma$ 3,322	



Nulovou hypotézu budeme testovat na hladině významnosti  $\alpha = 0,05$ .

Počet stupňů volnosti:  $f = (3 - 1) \cdot (2 - 1) = 2$

Hodnotu testového kritéria  $\chi^2$  srovnáme s kritickou hodnotou  $\chi^2$ .

$$\chi^2 = 3,322 \quad \chi_{0,05}^2(2) = 5,991$$

Přijímáme nulovou hypotézu  $H_0$ , což znamená, že mezi zkušeností s užíváním konopí a typem SŠ nebyl prokázán statisticky významný vztah. **Platí, že četnost zkušeností s užíváním konopných drog se neliší u žáků navštěvující střední odborné učiliště od žáků navštěvující gymnázium.**

**Testování hypotézy č. 3: Četnost vyzkoušení marihuany je častěji ovlivněna vrstevnickými vlivy, než vnitřními motivy žáka.**

Stanovení nulové a alternativní hypotézy:

$H_0$ : Mezi vlivem vrstevníků a vnitřními motivy žáka na četnost zkušeností s marihuanou není rozdíl.

$H_A$ : Na četnost zkušeností s marihuanou mají vyšší vliv vrstevníci než vnitřní motivy žáka.

K ověření této hypotézy použijeme test dobré shody chí-kvadrát.

Tab. č. 29 Výpočet testu dobré shody chí-kvadrát pro hypotézu č.3

Vliv	P	O	P - O	(P - O) <sup>2</sup>	(P - O) <sup>2</sup> /O
Individuální rozhodnutí	52	73	-21	441	6,041
Vliv vrstevníků	94	73	21	441	6,041
	$\Sigma$ 146	$\Sigma$ 146			$\Sigma$ 12,082

$$\chi^2 = 12,082 \quad \chi_{0,01}^2 = 6,635 \quad f = 1$$

Odmítáme  $H_0$  na hladině významnosti 0,01 a přijímáme  $H_A$ , což znamená, že **na četnost zkušeností s marihuanou mají vyšší vliv vrstevníci než vliv vnitřní motivy žáka vyzkoušet tuto drogu.**

**Testování hypotézy č. 4: Četnost užívání marihuany je vyšší u žáků, jejichž blízký člen(ové) rodiny užívá(jí) marihuanu, než u žáků, v jejichž rodině neužívá marihuanu žádný člen.**

Stanovení nulové a alternativní hypotézy:

$H_0$ : Četnost užívání marihuany se neliší u žáků, jejichž blízký člen(ové) rodiny užívá(jí) marihuanu od žáků, v jejichž rodině neužívá marihuanu žádný člen.

$H_A$ : Četnost užívání marihuany je vyšší u žáků, jejichž blízký člen(ové) rodiny užívá(jí) marihuanu, než u žáků, v jejichž rodině neužívá marihuanu žádný člen.

K ověření této hypotézy použijeme test nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku.

Tab. č. 30 Četnost užívání marihuany ve vztahu k užívání marihuany členem (členy) rodiny žáka

	Užívání marihua-		$\Sigma$
	+	-	
Člen (členové) rodiny užívá (užívají) marihuanu	17 (6,9)	11 (21,1)	28
Člen (členové) rodiny neužívá (neužívají) marihuanu	46 (56,1)	183 (172,9)	229
$\Sigma$	63	194	257

#### Výpočet testového kritéria $\chi^2$ s výpočtem očekávaných četností:

Tab. č. 31 Výpočet testového kritéria  $\chi^2$  pro hypotézu č. 4

Pozorovaná četnost P	Očekávaná četnost O	P - O	(P - O) <sup>2</sup>	(P - O) <sup>2</sup> /O
17	6,9	10,1	102,01	14,784
11	21,1	-10,1	102,01	4,835
46	56,1	-10,1	102,01	1,818
183	172,9	10,1	102,01	0,600
$\Sigma$ 257	$\Sigma$ 257			$\Sigma$ 22,037

Nulovou hypotézu budeme testovat na hladině významnosti  $\alpha = 0,05$ .

Počet stupňů volnosti:  $f = (2 - 1) \cdot (2 - 1) = 1$

Hodnotu testového kritéria  $\chi^2$  srovnáme s kritickou hodnotou  $\chi^2$ .

$$\chi^2 = 22,037 \quad \chi_{0,05}^2(1) = 3,841$$

Odmítáme nulovou hypotézu  $H_0$  a přijímáme alternativní  $H_A$ , což znamená, že mezi užíváním konopí u žáka a užíváním konopí u členů jeho rodiny byl prokázán statisticky významný vztah. **Platí, že četnost užívání marihuany je vyšší u žáků, jejichž blízký člen(ové) rodiny užívá(jí) marihuanu, než u žáků, v jejichž rodině neužívá marihuanu žádný člen.**

## 6 SHRnutí VÝSLEDKŮ

Tato kapitola shrnuje nejdůležitější zjištěná fakta, která vyplynula z výzkumné části práce. Výzkumu se zúčastnilo 257 žáků ve věku 15 až 21 let z vybraných středních škol v Přerově, přičemž 76 žáků navštěvovalo gymnázium a 88 žáků navštěvovalo střední odbornou školu a 93 žáků navštěvovalo střední odborné učiliště. Výzkumný soubor tvořilo celkem 60 % dívek a 40 % chlapců. Celkem 56 % dotazovaných žáků žije v úplné rodině s oběma rodiči.

Z celkového počtu 257 oslovených středoškoláků má 154 žáků (60 %) zkušenost s konopnými drogami, z toho 93 chlapců a 61 dívek. Současně se 63 žáků (25 %) přiznalo k pravidelnému užívání marihuany v době výzkumu, avšak frekvence užívání byla značně různá. Pohybovala se od užití jednou měsíčně až po užívání každodenní, přičemž 8 žáků užívá marihuanu jedenkrát týdně, 17 žáků několikrát během týdne a 12 žáků uvedlo, že marihuanu užívá pouze jedenkrát měsíčně. Pouze čtyři žáci kouří marihuanu každý den.

Věk prvního užití marihuany se pohybuje nejčastěji okolo 14. až 16. roku života, neboť 72 % dotazovaných žáků vyzkoušelo konopí právě v tomto období. Velmi ranou zkušenost s marihuanou má 28 % oslovených žáků, ti užili tuto drogu poprvé již mezi 13. až 14. rokem, tedy ještě během povinné školní docházky.

Z celkového počtu 154 žáků, kteří již konopnou drogu vyzkoušeli, bylo celkem 101 žáků (66 %) ovlivněno svými kamarády, spolužáky nebo vrstevníky z rodiny, kteří jim drogu zprostředkovali. Současně bylo zjištěno, že ze 154 žáků, kteří marihuanu vyzkoušeli, uvedlo celkem 115 žáků (75 %), že důvodem pro její užití byla zvědavost či experimentování. Další důvody, které žáci uváděli, byla snaha zabýt nudu a běžný stereotyp života (7 % žáků), snaha neodlišovat se ze skupiny kamarádů, pokud jim byla droga nabídnuta (3 % žáků) a vliv alkoholu, který měl u 3 % žáků podporující účinek při jejich rozhodování.

Za významné, ale považujeme zjištění, že většina žáků (80 %) nebyla svědky užívání konopné drogy přímo ve škole, kterou navštěvují, přičemž nejčastěji se s užíváním konopí ve škole setkali žáci středních odborných učilišť a nejméně žáci gymnázia.

Z všech dotazovaných žáků uvedlo celkem 62,3 % žáků, že se s užíváním marihuany setkává pravidelně, a to u svých kamarádů, spolužáků a přátel. Čtyři žáci uvedli skutečnost, že konopné drogy užívají kromě jejich kamarádů, také sourozenec a partner/ka, což můžeme považovat za velmi rizikové prostředí, neboť se tito žáci dostávají do kontaktu s ma-

rihuanou poměrně často. Všichni tito žáci konopí vyzkoušeli a v době výzkumu ho i pravidelně užívali. Za rizikové zjištění dále považujeme, že u třech žáků se užívání marihuany vyskytovalo také u jejich rodičů (matky/otce), přičemž i tito tři žáci marihuanu v době výzkumu pravidelně užívali.

Pokud již žáci marihuanu užívají, kouří ji většinou ve společnosti svých přátel a venku, popřípadě v restauračních zařízeních nebo na diskotékách.

Na otázku, zda je podle žáků obtížné sehnat konopí, odpovědělo celkem 220 z dotazovaných žáků (86 %), že by jim obstarání marihuany nečinilo obtíž. Uvedli, že je to buď celkem snadné (45 %), nebo dokonce velmi snadné (41 %). Celkem 34 žáků, nevědělo, jak obtížné je opatřit si konopnou drogu a pouze 3 žáci zastávali názor, že je to velmi obtížné.

Oslovení středoškoláci mají marihuanu spojenou většinou s příjemným odreagováním, rozptýlením, smíchem a dobrou náladou, část žáků považuje tuto drogu za nesmysl a je pro ně naprosto zbytečná. Někteří žáci pohlíží na marihuanu jako na návykovou drogu, jiní naopak jako na drogu lehkou, srovnatelnou s alkoholem a cigaretami, jiní ji berou pouze jako frajeřinu a módu mezi teenagery. Konopné drogy také některým žákům umožňují zapomenout na problémy a běžnou realitu, tato odpověď se vyskytovala celkem 58krát. Pouze pro 7 žáků jsou konopné drogy potřebou a každodenním rituálem.

Zjišťovali jsme také postoj žáků k uživatelům konopných drog a zjistili jsme, že 71 % žáků vybraných středních škol v Přerově je k uživatelům konopí obecně tolerantní a dokonce 8 % žáků s uživateli těchto drog sympatizuje, přičemž všichni tito žáci jsou samotnými uživateli této drogy. Naopak ale k případnému užívání marihuany u svého partnera/partnerky by nebylo tolerantní celých 70 % oslovených žáků.

S tvrzením že, konopné drogy jsou nejužívanější návykové látky u teenagerů, souhlasí více než polovina dotazovaných žáků (55 %) a naopak s tvrzením, že užívání marihuany může vést k užívání jiných tvrdších drog, souhlasí přibližně pouze čtvrtina z dotazovaných žáků (24 %).

Co se týká kouření cigaret, kouří z 257 oslovených středoškoláků celkem 132 z nich (51 %). 149 žáků (58 %) se domnívá, že kouření cigaret škodí zdraví více než kouření marihuany, 18 % žáků má názor opačný a 24 % žáků na otázku, zda je kouření cigaret škodlivější než kouření marihuany, nedokázalo odpovědět.

Za závažnou považujeme skutečnost, že 44 % žáků zastává názor, že se na jejich škole protidrogová prevence pravidelně téměř nerealizuje, 31 % žáků odpovědělo, že si nevzpomíná na vyučovací hodiny (besedy, semináře) zaměřené na tematiku drog a pouze čtvrtina dotazovaných žáků (25 %) si myslí, že je prevence drog na jejich škole pravidelná.

Poslední otázka zjišťovala, na koho by se žáci obrátili v případě problému týkajícího se návykových látek. Největší část žáků (36 %) by se s dotazem ohledně konopných drog, nebo s řešením problému závislosti na této droze, obracela na své kamarády a 4 žáci by se svěřili svému příteli/přítelkyni. Za významné považujeme, že 29 % dotázaných žáků by se o pomoc při řešení problému s drogou obrátilo na své rodiče a stejný počet žáků (29 %) by v případě potřeby preferoval radu od některého protidrogového centra v okolí. Pouze 3 % žáků by se s otázkami o drogách, případně s problémem drogového charakteru obrátilo na některého zaměstnance školy.

V praktické části práce byly následně testovány hypotézy. Hypotéza č. 1 byla formulována takto: Četnost zkušeností s užíváním konopných drog je vyšší u žáků z neúplných rodin než u žáků z rodin úplných. Hypotéza se potvrdila, což znamená, že mezi zkušeností s užíváním konopí a úplností/neúplností rodiny byl prokázán statisticky významný vztah.

Naopak hypotéza č. 2, které zjišťovala souvislost mezi zkušenostmi s konopím a typem studované střední školy, potvrzena nebyla. Předpokládali jsme, že četnost zkušeností s užíváním marihuany je vyšší u žáků navštěvující střední odborná učiliště, než u žáků navštěvující gymnázia, avšak v našem výzkumu vybraných středních škol v Přerově bylo zjištěno, že mezi zkušenostmi s užíváním konopných drog a typem střední školy není statisticky významná souvislost.

Hypotéza č. 3 zkoumala vlivy, které se podílí na skutečnosti, že žák vyzkouší marihuanu. Byla formulována takto: Zkušenost s marihuanou je častěji ovlivněna vrstevnickými vlivy, než individuálním rozhodnutím žáka. Hypotéza se potvrdila. Zkušenosti s marihuanou jsou více ovlivněny vrstevníky než individuálním rozhodnutím žáka vyzkoušet tuto drogu.

Poslední hypotéza souvisela s užíváním konopných drog u členů rodiny žáků. Byla formulována takto: Četnost užívání marihuany je vyšší u žáků, jejichž blízký člen(ové) rodiny užívá(jí) marihuanu, než u žáků, v jejichž rodině neužívá marihuanu žádný člen. Bylo prokázáno, že četnost užívání marihuany je vyšší u žáků, jejichž blízký člen(ové) rodiny užívá(jí) marihuanu, než u žáků, v jejichž rodině neužívá marihuanu žádný člen.

## 7 LIMITY VÝZKUMU

V praktické části jsme použili kvantitativní typ výzkumu a jako metodu sběru dat zvolili metodu dotazníku. Každý typ výzkumu i použitá výzkumná metoda má kromě svých předností použití, také různé nedostatky a limity získaných výsledků.

Strategie získání dat a způsob jak jsou data shromažďována a hodnocena může silně ovlivnit kvalitu informací, přičemž ta je hlavním determinantem, ovlivňující důvěryhodnost získaných výsledků. S tímto souvisí i první možné omezení našeho výzkumu, respektive určité zkreslení výsledků, které může být spojeno se samotnou použitou metodou dotazníku. Dotazník je sice nejčastěji využívanou metodou kvantitativního výzkumu a umožňuje rychlé a poměrně levné získávání velkého množství dat, avšak nevýhody použití této metody spočívají například v omezení zkoumané reality pouze na položky (resp. varianty odpovědí), které byly do dotazníku zařazeny, a danou problematiku nelze prostřednictvím dotazníkových položek prozkoumat do hloubky. Vzhledem k tomu, že nebyl k dispozici žádný standardizovaný dotazník použitelný pro naše účely, byli jsme nuceni si dotazník sami zkonstruovat, přičemž patrně nebylo důkladně provedeno testování validity a reliability tohoto dotazníku. Dále hrozí nepochopení položky ze strany osoby, která dotazník vyplňuje a samozřejmě i úmyslné a záměrné zkreslování skutečnosti z nejrůznějších důvodů. V souvislosti s výzkumem v oblasti užívání nelegálních drog se často potýkáme se strachem uživatele konopí z prozrazení jeho osoby a to i v případě, že dotazníky byly anonymní. Vzhledem k tomu, že byly dotazníky předkládány v převážné míře nezletilým žákům středních škol, nelze tuto možnost zkreslení výsledků zanedbat. Jsme si vědomy, že vytvořený dotazník nemůže být zcela objektivní, protože již samotný výběr otázek představuje jistou subjektivní redukci zkoumané reality.

Dalším limitem provedeného výzkumu je poměrně malá reprezentativnost vzorku, s níž souvisí také skutečnost, že výběr škol nebyl proveden náhodným výběrem, ale do výzkumu byly záměrně zařazeny střední školy z Přerova, které byly ochotny s námi na výzkumu spolupracovat. Závěry našeho výzkumu jsou v tomto případě platné jen pro prostředí vybraných středních škol, ze kterého jsme získali data, a výsledky výzkumu nelze zobecnit. Tuto skutečnost považujeme za největší limitace výsledků našeho výzkumu.

Limity výsledků mohou být snižovány v dalších provedených studiích, v první řadě bychom doporučili samotné vylepšení použitého výzkumného nástroje, redukci některých položek a jeho důkladné ověření jeho kvality. Pro zajištění vyšší míry reprezentativnosti

by bylo vhodné zvětšit velikost výzkumného souboru. Dále navrhuje, aby byly provedeny další výzkumy užívání konopných drog na jiných středních školách a aby byly námi zjištěné skutečnosti, které považujeme v některých případech za závažné, dále zkoumány, doplněny, potvrzeny nebo vyvráceny.

## ZÁVĚR

Teoretická část bakalářské práce byla věnována návykovým látkám, jejich užívání a drogové závislosti. Zkoumala motivy jedinců ke zkoušení nebo užívání návykových látek a popisovala faktory, které se mohou podílet na vzniku problému s drogou. Samostatná kapitola teoretické části se zabývala marihuanou a hašišem, které se souhrnně označují jako drogy z konopí. Byla uvedena charakteristika těchto drog, formy užívání a uživatelé konopí. Následně popsány projevy intoxikace marihuanou a rizika, která jsou s užíváním těchto drog spojena.

Cílem praktické části práce bylo pomocí dotazníkového šetření zjistit četnost zkušeností a četnost užívání konopných drog u žáků vybraných středních škol v Přerově a současně zjistit jaké vlivy prostředí mohou užívání těchto drog ovlivňovat. Celkem jsme vyhodnotili 257 dotazníků a následně provedli ověření formulovaných hypotéz. Analýzou jsme zjistili řadu významných skutečností. Zkušenost s konopnou drogou má podle našich zjištění více než polovina středoškoláků, přičemž první zkušenost získávají žáci často právě v období střech školy mezi 14. až 18. rokem života. Za znepokojujících považujeme, že čtvrtina dotazovaných žáků užívá marihuanu pravidelně, avšak frekvence užívání je značně různá. Nejčastějším důvodem, proč žáci konopí vyzkoušeli, byla zvědavost či experimentování, což uvedlo 75 % dotazovaných žáků. Poměrně alarmující je také zjištění, že pouze 22,6 % žáků uvedlo, že se v jejich okolí nevyskytuje nikdo, kdo by marihuanu užíval, zbylí žáci se s užívání této drogy pravidelně setkávají, a to u svých kamarádů, spolužáků i členů rodiny. Současně bylo zjištěno, že pokud již žáci marihuanu vyzkoušeli, byli ve většině případů ovlivněni svými kamarády, partou nebo sourozenci. Celých 86 % žáků nemá problém sehnat si tuto drogu. Avšak s užíváním marihuany ve škole se setkala pouze 20 % středoškoláků. Marihuana je dospívající mládeží vnímána jako prostředek k dosažení dobré nálady, rozptýlení, popř. jako snaha na chvíli zapomenout na problémy a starosti běžného života. Pouze několik žáků vnímá konopí jako každodenní potřebu. Za závažnou považujeme skutečnost, že pouze čtvrtina dotazovaných žáků se domnívá, že se na škole, kterou navštěvují, provádí preventivní protidrogové programy pravidelně.

Z výše uvedených závěrů vyplývá, že cíl výzkumné části práce byl splněn. Byli bychom rádi, kdyby na základě této práce byly provedeny výzkumy užívání konopných drog i na dalších středních školách a bylo pořádáno efektivní školní programy prevence v co největším počtu.



Současně doufáme, že práce může být přínosem také rodičům žáků a pedagogům na základních i středních školách jako zdroj zajímavých a objektivních informací. Získané výstupy zašleme pedagogům oslovených škol, kteří se zabývají drogovou prevencí a kteří vyjádřili hned na začátku našeho výzkumu zájem o výsledky výzkumu.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

BĚLÁČKOVÁ, Vendula et al. *Celopopulační studie užívání návykových látek a postojů k němu v České republice v roce 2008*. Praha: Úřad vlády České republiky, 196 s. ISBN 978-80-7440-052-0.

BOUČKOVÁ-ŠTÍCHOVÁ, Tereza et al. *Problematika drogových závislostí; Školský systém v ČR*. 2. vydání. Brno: Drom, 2004. 48 s. ISBN 80-903472-1-5.

BROOK, J. S. et al. Pathways from Earlier Marijuana Use in the Familial and Non-Familial Environments to Self-Marijuana Use in the Fourth Decade of Life. *American Journal on Addictions*, vol. 17, n. 6, p. 497-503.

DOLEŽAL, Jiří X. *Marihuana: užitečné rady*. Praha: Levné knihy, 2010. 78 s. ISBN 978-80-7309-894-0.

DOLEŽAL, Jiří X. *Marihuana 2000*. Praha: Baronet, 2000. 167 s. ISBN 80-7214-291-7.

DUPAL, Libor. *Knih o marihuaně*. 3., doplněné vydání. Praha: Mat'a, 2010. 176 s. ISBN 978-80-7287-136-0.

ENGELANDER, Marnie et al. *Efektivní regulace užívání marihuany: jak pracovat s lidmi, aby omezili nebo přestali užívat konopí*. 1. vydání v jazyce českém. Překlad Roman Pešek. Úřad vlády České republiky, 2010. 92 s. ISBN 978-80-7440-041-4.

GABRHELÍK, Roman, ZÁBRANSKÝ, Tomáš a Michal MIOVSKÝ. Modality konopných drog. In MIOVSKÝ, Michal. *Konopí a konopné drogy: adiktologické kompendium*. Praha: Grada Publishing, 2008. 125 – 131 s. ISBN 978-80-247-0865-2.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. 207 s. ISBN 80-85931-79-6.

GOODYER, Paula. *Drogy + teenager*. 1. vydání v jazyce českém. Překlad Romana Kuncová. Praha: Slovanský dům, 2001. 162 s. ISBN 80-86421-44-9.

HAJNÝ, Martin. *O rodičích, dětech a drogách: drogy a jejich účinky: rizika zvyšující užívání drog: léčba: problémové situace*. Praha: Grada Publishing, 2001. 133 s. ISBN 80-247-0135-9.

HALL, Wayne. The adverse health effects of cannabis use: What are they, and what are their implications for policy?. *International Journal of Drug Policy*, 2009, vol. 20, n. 6, p. 458-466.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada Publishing, 2007. 265 s. ISBN 978-80-247-1369-4.

IVERSEN, Leslie. *Léky a drogy: průvodce pro každého*. Praha: Dokořán, s.r.o, 2006. 143 s. ISBN 80-7363-061-3.

KALINA, Kamil et al. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. 1 a 2. díl. Praha: Úřad vlády ČR: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2003. ISBN 80-86734-05-6.

KIKALOVÁ, Kateřina a Miroslav KOPECKÝ. *Úvod do studia prevence závislostí dětí a dospívajících*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014. 45 s. ISBN 978-80-244-3928-0.

KILPATRICK, Dean G. et al. Risk factors for adolescent substance abuse and dependence: Data from a national sample. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2012, vol. 68, n. 1, p. 19-30.

KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008. 215 s. ISBN 978-80-7367-383-3.

KUBÁNEK, Vladimír. *Konopí a mák: pěstování, výroby, legislativa*. 2. vydání. Brno: Tribun EU, 2009. 143 s. ISBN 978-80-7399-895-0.

LIPSCHITZ, D. S. et al. Posttraumatic Stress Disorder and Substance Use in Inner-City Adolescent Girls. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 2003, vol. 191, n. 11, p. 714-721.

MANN, John. *Jedy, drogy, léky*. Praha: Academia, 1996. 203 s. ISBN 80-200-0508-0.

MARTANOVÁ, Veronika et al. *Učební texty ke specializačnímu studiu pro školní metodiky prevence*. Praha: Centrum adiktologie Psychiatrické kliniky 1. lékařské fakulty a VFN, Univerzita Karlova, 2007. 159 s. ISBN 978-80-254-0525-3.

MIOVSKÝ, Michal et al. *Konopí a konopné drogy: adiktologické kompendium*. Praha: Grada Publishing, 2008. 533 s. ISBN 978-80-247-0865-2.

- MIOVSKÝ, Michal a Tomáš URBÁNEK. *NEAD 2000: Přehled hlavních výsledků výzkumné studie v okrese Kroměříž*. Boskovice: Albert, 2001. 54 s.
- NEŠPOR, Karel. *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál, 2001. 157 s. ISBN 80-7178-515-6.
- NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislosti*. 2. upravené vydání. Praha: Portál, 2003. 151 s. ISBN 80-7178-831-7.
- NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*. 2. rozšířené vydání. Praha: Sportpropag, 1994. 159 s.
- NEŠPOR, Karel, Ladislav CSÉMY a Hana PERNICOVÁ. *Problémy s návykovými látkami ve školním prostředí. Časná a krátká intervence*. Praha: Sportpropag, 1998. 104 s.
- NOŽINA, Miroslav. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997. 347 s. ISBN 80-85917-36-X.
- PELCLOVÁ, Daniela et al. *Nejčastější otravy a jejich terapie*. 2. doplněné vydání. Praha: Galén, 2009. 163 s. ISBN 978-80-7262-603-8.
- PEŠEK, Roman a Kateřina NEČESANÁ. *Drogová závislost aneb Rychlý běh po krátké trati*. 2. upravené a doplněné vydání. Písek: Arkáda - sociálně psychologické centrum, 2008. ISBN 978-80-254-5971-3.
- POPOV, Petr. *Přehled drog a jejich účinků*. Praha: Národní centrum podpory zdraví, 1994. 15 s. ISBN 80-7071-013-6.
- PRESL, Jiří. *Drogová závislost: může být ohroženo i Vaše dítě?*. 2. rozšířené vydání. Praha: Maxdorf, 1995. 88 s. ISBN 80-85800-25-X.
- RIESEL, Petr. *Lesk a bída drog. Praktická příručka pro mládež, rodiče a pedagogy*. Olomouc: Votobia, 1999. 94 s. ISBN 80-7198-348-9.
- ROBINSON, Rowan. *Velká kniha o konopí*. 3. vydání. Praha: Volvox Globator, 2004. 281 s. ISBN 80-7207-532-2.
- SHAPIRO, Harry. *Drogy: obrazový průvodce*. Praha: Svojtka&Co., 2005. 360 s. ISBN 80-7352-295-0.

STAFFORD, Peter G. *Encyklopedie psychedelických látek*. Praha: Volvox Globator, 1997. 495 s. ISBN 80-7207-057-6.

*Stav drogové problematiky v Evropě: výroční zpráva za rok 2010*. Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie, 2010. 102 s. ISBN 978-92-9168-426-4.

*Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2001-2004*. Praha: MŠMT, 2001. 114 s.

ŠŤASTNÁ, Lenka a Matúš ŠUCHA. *Drogy a ohrožené skupiny mladých lidí*. Praha: Univerzita Karlova. 2010. 48 s. ISBN 978-92-9168-343-7.

ŠTABLOVÁ, Renata a Břetislav BREJCHA. *Návykové látky a současnost*. Praha: Vydavatelství PA ČR, 2006. 302 s. ISBN 80-7251-224-2.

URBAN, Eduard. *Toxikománie*. Praha: Avicenum, 1973.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Praha: Karolinum, 2005. 467 s. ISBN 80-246-0956-8.

VALÍČEK, Pavel et al. *Rostlinné omamné drogy*. Benešov: START, 2000. 191 s. ISBN 80-86231-09-7.

VYKOPALOVÁ, Hana. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001. 154 s. ISBN 80-244-0337-4.

WILSON, N. et al. Adolescent Alcohol, Tobacco, and Marijuana Use: The Influence of Neighborhood Disorder and Hope. *American Journal of Health Promotion*, 2005, vol. 20 n. 1, p. 11-19.

ZÁBRANSKÝ, Tomáš. *Drogová epidemiologie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2003. 95 s. ISBN 80-244-0709-4.

*Zavádění preventivních opatření proti rizikovému chování ve škole*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, 2012. 123 s. ISBN 978-80-87652-69-5.

ZIMMEROVÁ, Lynn a John P. MORGAN. *Marihuana: mýty a fakta*. Praha: Volvox Globator, 2003. 242 s. ISBN 80-7207-463-6.

Elektronické zdroje:

Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. [on-line]. Portál ministerstva zdravotnictví. [cit. 15. srpna 2014]. Dostupné z: [www: <http://www.mzcr.cz/dokumenty/zakon-c-sb\\_1965\\_1051\\_3.html>](http://www.mzcr.cz/dokumenty/zakon-c-sb_1965_1051_3.html).

Duševní poruchy a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek. In: *Ústav zdravotnických informací a statistik*. [on-line]. Mezinárodní klasifikace nemocí. 10. revize. [cit. 10. srpna 2014]. Dostupné z [www: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/F10-F19.html>](http://www.uzis.cz/cz/mkn/F10-F19.html).

Příručka o efektivní školní drogové prevenci Jak vytvořit ve škole zdravější prostředí (2005). In: *Informační portál o ilegálních a legálních drogách*. [on-line]. [www.drogy-info.cz](http://www.drogy-info.cz). [cit. 28. srpna 2014]. Dostupné z: [www:<http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/navykove\\_latky/metodika/jak\\_ve\\_skole\\_vyvorit\\_zdravejsi\\_prostredi>](http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/navykove_latky/metodika/jak_ve_skole_vyvorit_zdravejsi_prostredi).

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

ČR	Česká republika
SŠ	střední škola
SOŠ	střední odborná škola
SOU	střední odborné učiliště
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
AIDS	syndrom získaného selhání imunity (z anglického <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i> )
WHO	Světová zdravotnická organizace (z anglického <i>World Health Organization</i> )
EU	Evropská unie
USA	Spojené státy americké (z anglického <i>The United States of America</i> )
č.	číslo
s.	strana
LSD	diethylamid kyseliny lysergové
lat.	latinsky
THC	tetrahydrokannabinol
MKN-10	Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize
ESPAD	Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (z anglického <i>The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs</i> )

**SEZNAM GRAFŮ**

<i>Graf č. 1 Distribuce výzkumného souboru podle pohlaví .....</i>	66
<i>Graf č. 2 Distribuce výzkumného souboru podle věku .....</i>	67
<i>Graf č. 3 Typ střední školy, kterou žák navštěvuje .....</i>	68
<i>Graf č. 4 Žiji v rodině .....</i>	69
<i>Graf č. 5 Užívá marihuanu nebo jiné konopné drogy někdo z tvých blízkých? .....</i>	76
<i>Graf č. 6 Je obtížné sehnat si marihuanu? .....</i>	79
<i>Graf č. 7 Na koho by ses obrátil/a v případě problému s konopnými drogami? .....</i>	86



## SEZNAM TABULEK

Tab. č. 1 Pohlaví respondentů .....	66
Tab. č. 2 Věkové rozložení výzkumného souboru .....	67
Tab. č. 3 Typ střední školy respondentů .....	68
Tab. č. 4 Rodinné prostředí žáků .....	69
Tab. č. 5 Zkušenost s konopnou drogou .....	70
Tab. č. 6 Věk respondenta při první užití konopné drogy .....	71
Tab. č. 7 Vliv na rozhodnutí vyzkoušet konopnou drogu .....	72
Tab. č. 8 Důvod vyzkoušet konopnou drogu .....	73
Tab. č. 9 Užívání marihuany přímo ve škole žáka .....	74
Tab. č. 9a Výpočet testu dobré shody $\chi^2$ -kvadrát .....	74
Tab. č. 10 Blízké osoby užívající konopné drogy .....	75
Tab. č. 11 Četnost užívání marihuany v době výzkumu .....	76
Tab. č. 12 Frekvence užívání marihuany .....	77
Tab. č. 13 S kým užívají žáci marihuanu? .....	78
Tab. č. 14 Kde užívají žáci marihuanu nejčastěji? .....	78
Tab. č. 15 Obtížnost získat konopnou drogu .....	79
Tab. č. 16 Pohled středoškolských žáků na marihuanu .....	80
Tab. č. 17 Postoj žáků k uživatelům konopí .....	81
Tab. č. 18 Užívání marihuany u partnera/partnerky žáka .....	82
Tab. č. 19 Oblíbenost konopných drog u teenagerů .....	82
Tab. č. 20 Souvislost užívání marihuany s užíváním tvrdých drog .....	83
Tab. č. 21 Kouření cigaret u žáků .....	84
Tab. č. 22 Škodlivost kouření cigaret ve srovnání s kouřením marihuany .....	84
Tab. č. 23 Prevence drog ve škole .....	85
Tab. č. 24 Hledání pomoci v případě vzniku problému s konopnou drogou .....	86
Tab. č. 25 Četnost zkušeností s užíváním konopných drog ve vztahu k rodinnému prostředí ..	87
Tab. č. 26 Výpočet testového kritéria $\chi^2$ pro hypotézu č. 1 .....	87
Tab. č. 27 Četnost zkušeností s užíváním konopných drog ve vztahu k typu navštěvované SŠ..	88
Tab. č. 28 Výpočet testového kritéria $\chi^2$ pro hypotézu č. 2 .....	88
Tab. č. 29 Výpočet testu dobré shody $\chi^2$ -kvadrát pro hypotézu č.3 .....	89
Tab. č. 30 Četnost užívání konopí ve vztahu k užívání konopí členem (členy) rodiny žáka ...	90
Tab. č. 31 Výpočet testového kritéria $\chi^2$ pro hypotézu č. 4 .....	90

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha PI: Průvodní dopis k žádosti o provedení výzkumu

Příloha PII: Dotazník

# **PŘÍLOHA P I: PRŮVODNÍ DOPIS K ŽÁDOSTI O PROVEDENÍ VÝZKUMU**

Dne 8. září 2014

Vážená paní ředitelko, vážený pane řediteli

Jmenuji se Kateřina Hanušová a obracím se na Vás s žádostí o provedení výzkumu na Vaší škole. Studuji obor Učitelství odborných předmětů pro SŠ na univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Jsem ve 3. ročníku a výzkumné šetření se vztahuje k mé bakalářské práci, kterou právě zpracovávám.

Výzkum se zabývá oblastí konopných drog a bude proveden formou anonymních dotazníků, které budou studenti vyplňovat. Tématem výzkumu je postoj žáků středních škol ve městě Přerově ke konopným drogám a jejich případné zkušenosti s nimi. Výsledky dotazníku budou použity pouze pro účely mé práce, a pokud si budete přát, nemusí být v práci uveden název Vaší školy.

V příloze e-mailu přikládám dotazník pro možnost jeho zhlédnutí. Obsahuje 24 otázek a jeho vyplnění by nemělo zabrat více než 10 minut.

Pokud budete souhlasit, ráda bych se za Vámi zastavila osobně a domluvila si s Vámi podrobnosti a termín výzkumu. Chci, co nejméně narušovat vyučování na Vaší škole a být co nejmenší přítěží, proto bych Vaši školu navštívila v den, který mi určíte.

Tímto Vás prosím o možnost navštívit Vaši školu a provést v ní výzkumné šetření. Předem Vám děkuji za zvážení mé žádosti.

V případě, že se bude Vaše škola chtít zapojit do mého výzkumu, sdělte mi prosím na můj e-mail termín mé návštěvy na Vaší škole.

S pozdravem

Ing. Kateřina Hanušová

tel.: 736 272 494

e-mail: katerina.hanusova@post.cz

Polkovice 185, 75144

## PŘÍLOHA P II: DOTAZNÍK



### DOTAZNÍK

#### Postoj středoškolských studentů ke konopným drogám

##### Vážený studente/studentko

Jmenuji se Kateřina Hanušová a jsem studentkou oboru Učitelství odborných předmětů pro SŠ na univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Obracím se na Tebe s prosbou o vyplnění tohoto dotazníku. Dotazník je určen výhradně ke zpracování mé bakalářské práce. Jedná se o průzkum tvých názorů a postojů týkající se marihuany, ale i tvých případných zkušeností s ní. **Dotazník je zcela anonymní** a proto se prosím nepodepisuj. Z hlediska zajištění objektivnosti je velmi důležité, abys ho vyplnil/a pravdivě a úplně. Vyplňování ti nezabere více jak 10 minut.

*Pojem konopné drogy je souhrnný název pro marihuanu a hašiš. Konopné drogy jsou získávány z rostliny konopí setého (indického).*

**Pokyny k vyplnění dotazníku:** Zatrhni křížkem ☒ u každé otázky **POUZE JEDNU Z ODPOVĚDÍ**, která nejlépe charakterizuje tvůj názor, popřípadě doplň údaj. *Pozor, u otázek č. 10, 16 máš možnost zatrhnout více odpovědí současně.*

1. Pohlaví:       žena       muž
2. Věk: ..... (Uveď věk)
3. Typ školy, kterou navštěvuješ:       gymnázium  
    střední odborné učiliště  
    střední odborná škola  
    jiný typ Uveď jaký .....
4. Žijí v rodině:       s oběma rodiči  
    pouze s matkou  
    pouze s otcem  
    s matkou a jejím partnerem  
    s otcem a jeho partnerkou  
    jiná varianta
5. Užil/a jsi už někdy marihuanu nebo jiné konopné drogy?  
    ano  
    ne
6. Pokud jsi konopné drogy vyzkoušel/a, kolik ti bylo let?  
    konopné drogy jsem nikdy neužil/a  
    konopné drogy jsem vyzkoušel/a poprvé v ..... letech (Uveď věk)
7. Pokud jsi konopné drogy vyzkoušel/a, kdo ovlivnil tvé rozhodnutí je vyzkoušet?  
    konopné drogy jsem nikdy neužil/a  
    bylo to mé individuální rozhodnutí  
    kamarád/ka  
    parta  
    sourozenec  
    někdo jiný Uveď kdo .....

8. Pokud jsi konopné drogy vyzkoušel/a, z jakého důvodu jsi je vyzkoušela poprvé?
- konopné drogy jsem nikdy neužil/a
  - ze zvědavosti či experimentu
  - z nudy
  - z důvod, že mnoho přátel bere taky (nechtěl jsem se „odlišovat“)
  - z jiného důvodu *Uveď jakého .....*
9. Byl/a jsi svědkem užívání marihuany přímo ve škole, kterou navštěvuješ?
- ano
  - ne
10. Užívá marihuanu nebo jiné konopné drogy někdo z tvých blízkých?  
(možno zahrnout více odpovědí)
- nikdo
  - kamarád/ka
  - sourozenec/i
  - matka/otec
  - partner/ka
  - někdo jiný *Uveď kdo .....*
11. Užíváš marihuanu nebo jiné konopné drogy v současné době?
- ano
  - ne
12. Pokud užíváš konopné drogy, jak často?
- konopné drogy neužívám
  - každý den (několikrát denně)
  - několikrát za týden
  - jedenkrát týdně
  - několikrát za měsíc
  - jedenkrát měsíčně
13. Pokud užíváš konopné drogy, v jaké společnosti je obvykle užíváš? (pouze 1 odpověď)
- konopné drogy neužívám
  - s přáteli
  - s cizími lidmi
  - sám (sama)
  - s přáteli i cizími lidmi
14. Pokud užíváš konopné drogy, kde nejčastěji? (pouze 1 odpověď)
- konopné drogy neužívám
  - venku s kamarádem/kamarády
  - u sebe doma
  - v restauračních zařízeních (hospody, bary,...)
  - na diskotékách (a podobných akcích)
  - na jiném místě *Uveď kde .....*
15. Myslíš si, že je obtížné sehnat marihuanu nebo jiné konopné drogy, kdybys chtěl/a?
- nemožné
  - velmi obtížné
  - celkem snadné
  - velmi snadné
  - nevím

16. Co pro tebe znamená marihuana? (možno zatrhnout více odpovědí)
- móda, frajeřina
  - zbytečnost, nesmysl
  - příjemné rozptýlení, dobrá nálada, odreagování
  - návyková droga
  - potřeba a každodenní rituál
  - lehká (měkká) droga, jako alkohol a cigarety
  - útek od problémů či reality
  - něco jiného *Uveď co .....*
17. Jaký je tvůj osobní postoj k uživatelům konopných drog?
- nevadí mi
  - odsuzuji je
  - sympatizuji s nimi
18. Vadilo by ti, kdyby tvůj partner/ka užíval/a marihuanu nebo jiné konopné drogy?
- ano
  - ne
19. Souhlasíš s tvrzením, že: „Konopné drogy jsou nejužívanější návykové látky u teenagerů“?
- ano
  - ne
  - na tvzení nemám názor
20. Souhlasíš s tvrzením, že: „Užíváním marihuany snadno sklouzneš k tvrdým drogám (např. pervitin, heroin, atd.)“?
- ano
  - ne
  - na tvzení nemám názor
21. Kouříš (cigarety)?
- ano
  - ne
22. Souhlasíš s tvrzením, že: „Kouření cigaret škodí zdraví více než kouření marihuany“?
- ano
  - ne
  - na tvzení nemám názor
23. Máte pravidelně ve škole vyučovací hodiny (semináře, besedy) týkající se problematiky prevence drog?
- ano
  - ne
  - nevzpomínám si
24. Na koho by ses v případě potřeby obrátil/a s dotazem, nebo problémem řešení závislosti ohledně konopných drog?
- kamaráda/kamarádku
  - rodiče
  - zaměstnance školy (pedagog, výchovný poradce,...)
  - zaměstnance protidrogové poradny
  - někdo jiného *Uveď na koho .....*

Děkuji Ti za ochotu, upřímnost v odpovědích a vynaložený čas!