

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA FILOZOFICKÁ

**INFORMOVANOST, VÝSKYT A DOSTUPNOST MARIHUANY A
EXTÁZE U DĚTÍ ZŠ**

SIMONA KUBIŠTOVÁ

Bakalářská práce

2010

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Simona KUBIŠTOVÁ**
Studijní program: **B6107 Humanitní studia**
Studijní obor: **Humanitní studia**
Název tématu: **Informovanost, výskyt a dostupnost marihuany a extáze u dětí ZŠ**
Zadávající katedra: **Katedra věd o výchově**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

1. Úvod 2. Drogy a společnost 2.1. Pedagogický pohled na drogy 2.2. Systematické zařazení marihuany a extáze 2.3. Stručný popis těchto drog 2.4. Historie marihuany a extáze 2.5. Vývoj těchto drog v Čechách 3. Děti versus marihuana a extáze v současnosti 3.1. Nejčastější důvody vyhledávání drog dětmi 3.2. Projevy chování po užití 3.3. Možná prevence a ochrana dětí před těmito drogami 3.4. Formy léčby dětí užívající drogy 4. Empirický výzkum u dětí 8. a 9. tříd ZŠ v Kolíně o dostupnosti, informovanosti a výskytu marihuany a extáze 4.1. Metody a techniky výzkumu 4.2. Výzkumné otázky 4.3. Cíle výzkumu 5. Závěr

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

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

Seznam odborné literatury:

1. Zimmer, Morgan : Marihuana (Praha: Volvoxglobator, 2003)
2. Push, Silcott : Kniha o extázi (Praha, Garamond, 2003, 1.vydání)
3. Gallá : Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí (Praha, Úřad vlády ČR, 2005, 1 vydání)
4. Urbanová, Andrš : Návyk a závislost u dětí a dospívajících (Univerzita Pardubice- FF, 2006)
5. Nožina : Svět drog v Čechách (Praha: KLP, 1997)
6. Mládež- drogy- společnost (Univerzita Karlova- Pedagogická fakulta, Karolinum, 1997)
7. Chráska : Základy výzkumu v Pedagogice (Univerzita Palackého, Olomouc, 1998, 2. vydání)

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Martin Kocanda
Katedra věd o výchově

Datum zadání bakalářské práce: **30. dubna 2009**

Termín odevzdání bakalářské práce: **31. března 2010**



prof. PhDr. Petr Vorel, CSc.

děkan

L.S.



PhDr. Mgr. Ilona Moravcová, Ph.D.

vedoucí katedry

V Pardubicích dne 30. listopadu 2009

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně Univerzity Pardubice

V Pardubicích dne 26. 3. 2010

Simona Kubištová

Poděkování

Za neocenitelnou pomoc, cenné rady a připomínky při vypracování této práce tímto děkuji panu PhDr. Martinu Kocandovi.

Dále děkuji za velmi vřelý přístup paní PhDr. Mgr. Iloň Moravcové, Ph.D. a prof. PhDr. Karlu Rýdlovi, CSc.

SOUHRN

Práce se zabývá drogovou tematikou, konkrétně problémy marihuany a extáze u dětí ve věku základní školy. Úvodní kapitoly nabízí pohled na vybrané drogy, jak významné mají postavení ve společnosti. Dále pohled z hlediska jejich zařazení, historie a vývoje. Zároveň poskytuje pohled na současný stav marihuany a extáze ve spojení s dětmi do patnáctého roku, jejich nejčastější důvody vyhledávání těchto drog, možné prevence a formy léčby. Praktická část se opírá o kvantitativní výzkum, který je založen na dotazníkové formě na vybraných základních školách. Výstupem výzkumu je zjištění vědění a vlastní zkušenost žáků s vybranými drogami.

KLIČOVÁ SLOVA

Pedagogika, drogy, děti, Kolín, problematika

TITLE

Informedness, Occurrence and Availability of Marijuana and Ecstasy in the Children of Primary Schools

ABSTRACT

The thesis deals with a drug topic, namely with the problems of marijuana and ecstasy in the children at primary schools. Introductory chapters offer a view of selected drugs, their importance in society, the view from the perspective of their classification, history and development. At the same time, the thesis provides the insight into the current status of marijuana and ecstasy in the conjunction with the children to the age of fifteen, the most common reasons for searching for these drugs, possible forms of prevention and treatment. The practical part is based on the quantitative research, at selected primary schools, which is based on the questionnaire form. The output of the research is finding out own knowledge and experience with selected drugs.

KEYWORDS.

Pedagogy, drugs, children, Kolín, issues

OBSAH

1. ÚVOD	8
2. DROGY A SPOLEČNOST.....	9-12
2.1. Pedagogický pohled na drogy	13-15
2.2. Systematické zařazení marihuany a extáze	16-17
2.3. Stručný popis těchto drog.....	18-21
2.4. Historie marihuany a extáze.....	22-24
2.5. Vývoj těchto drog v Čechách	25-26
3. DĚTI VERSUS MARIHUANA A EXTÁZE V SOUČASNOSTI	27-30
3.1. Nejčastější důvody vyhledávání drog dětmi.....	31-33
3.2. Projevy chování po užití.....	34-35
3.3. Možná prevence a ochrana dětí před těmito drogami.....	36-41
3.4. Formy léčby dětí užívající drogy.....	42
4. EMPIRICKÝ VÝZKUM U DĚTÍ 8. A 9. TŘÍD ZŠ V KOLÍNĚ O DOSTUPNOSTI, INFORMOVANOSTI A VÝSKYTU MARIHUANY A EXTÁZE.....	43
4.1. Metody a techniky výzkumu.....	43-44
4.2. Výzkumné otázky.....	45-55
4.3. Cíle výzkumu.....	56
5. ZÁVĚR.....	57-58
6. POUŽITÁ LITERATURA.....	59-60
7. SEZNAM GRAFŮ A TABULEK.....	61
8. SEZNAM PŘÍLOH.....	62
8.1. Přílohy.....	I-IV

1. ÚVOD

Základní vizí této bakalářské práce je předložit veřejnosti pohled na jedno z důležitých témat současné problematiky drog u dětí na základních školách. Cílem této práce bude poukázat na to, že drogy jsou bohužel skoro významným prvkem v životě dětí a to nejen dnes, ale už i dříve.

Úvodní kapitoly nabídnou pohled na drogy ve společnosti, jaké zde mají postavení a jak moc jsou pro společnost důležité. Dále zde nalezneme systematické zařazení marihuany a extáze podle jejich účinku. Popis těchto drog, jakým způsobem se užívají, jaké mají účinky a dopady, jak moc jsou nebezpečné. Historii těchto drog a dále jak se vyvíjeli v Čechách. Přiblížíme si také problém drog u dětí v současné době, jaké jsou nejčastější důvody braní drog, jak se chovají po požití a také jejich možná prevence vyvarovat se těmto drogám. V poslední řadě případné formy léčby, které jsou v těchto případech možné.

Praktická část této bakalářské práce je postavena na kvantitativním výzkumu drog na vybraných základních školách v Kolíně. Výzkum je prováděn pomocí dotazníkové formy. Na základě předem stanovených třinácti otázek mířených pro děti 8. a 9. tříd základních škol zkoumáme jejich informovanost o marihuaně a extázi, dále dostupnost drog k dětem a jejich případné vlastní užití. Součástí vyhodnocení otázek jsou tabulky a grafy, které pomohou k lepší orientaci.

2. DROGY A SPOLEČNOST

Drogu můžeme chápat jako látku, která splňuje dva základní požadavky:

1. „má tzv. psychotropní účinek, tj. ovlivňuje nějakým způsobem naše prožívání okolní reality, mění naše „vnitřní“ naladění- prostě působí na psychiku
2. může vyvolat závislost, má tedy něco, co se z nedostatku vhodnějšího pojmenování někdy označuje jako „potenciál závislosti“.¹

Pokud se rozhlédneme kolem sebe a držíme se těchto dvou požadavků, vidíme, že jsme vlastně drogami různého typu obklopeni opravdu všude. Látky, které ovlivňují naši psychiku a jsou také schopny vyvolat závislost, jsou všude okolo nás. Většinou se jedná o drogy tzv. „legální“, které jsou v naší společnosti tolerovány. Jedná se především o alkohol v celé jeho šíři, přes víno, pivo až po destiláty. Dále tabák a přísně vzato bychom mohly do této škály zařadit i kávu.

Naše civilizace se stále vyvíjí a spolu s tím se objevují stále nové návyky. Návykové se může stát sledování televize, hraní na výherních automatech tzv. gambling, hry na počítači atd.

Konzumace legálních drog je v naší společnosti běžná věc a nikdo se nad tím nijak nepozastavuje. Tolerance naší civilizace je opravdu vysoká, legální drogy jsou povoleny také zákonem a jsou nabízeny takřka na každém rohu. Jediná věc, jakou se snaží zákon chránit děti do 18 let před alkoholem tabákem, je zakázaný prodej do tohoto věku. Bohužel mnoho prodejců se tímto nezabývá. Děti tak nejsou před těmito výrobky nijak chráněny.

Společenské pojetí slova droga v současnosti je taková látka, která splňuje základní definici, tj. ovlivňuje psychiku a je schopna vyvolat závislost a navíc jsou zákonem zapovězeny. Jejich výroba a distribuce je trestná. Každá droga je spojena s určitou mírou rizika. Hlavní riziko je ztráta kontroly nad dříve občasnou konzumací a vznik závislosti. Drogy můžeme rozdělit na měkké a tvrdé a podle

¹ PRESL, J.: *Drogová závislost*, 2. Rozšíření vydání 1995, Maxdorf, Praha 4, ISBN 80- 85800- 25- X, str. 9

toho se odvíjí míra rizika. Ale pozor, toto označení je hodně nepřesné. Každá látka je návyková a může vyvolat značnou závislost.²

Kritérií ke zjištění závislosti může být hned několik. Jakýsi základ tvoří:

- a) nezvladatelná, neodolatelná touha po opakovaném braní drogy
- b) tendence ke zvyšování dávek
- c) existence psychické či fyzické závislosti na určité droze vyjádřená přítomností tzv. abstinčního syndromu psychického nebo fyzického typu
- d) negativní důsledky pro jedince a společnost

Tato kritéria ale mohou být vyjádřena různou intenzitou u různých drog. Některá také mohou i chybět. Existují drogy, u kterých není známa tendence ke zvyšování dávky. Dále jsou drogy, u kterých není příliš patrný abstinční syndrom, jsou také drogy např. halucinogeny, které nelze brát, jako drogy klasického typu.

S drogami si tak i tak neodmyslitelně pojíme abstinční syndrom. Tento tzv. soubor příznaků může být přítomen v psychické i fyzické oblasti. Droga má tu vlastnost a schopnost, že při proniknutí do organismu dokáže ovlivnit její funkce, ale při delším užívání se může stát součástí látkové výměny. Organismus si na novou látku v těle posupně zvyká. Tento fakt vede k tomu, že tělo reaguje za nějaký čas na dříve dostatečnou dávku drogy nedostatečně, droga méně funguje. A tato situace pak vede k nutnosti zvyšovat dávku k dosažení potřebného uspokojení a očekávaného stavu. Tento vývoj je nejvíce podobný opiátům. Podobný stav je ale např. i u legální drogy alkoholu. Notoričtí alkoholici musí vypít podstatně větší množství, než normální člověk. A co třeba silní kuřáci? Ti určitě také velmi dobře znají abstinční syndrom, když delší dobu nekouří a nemají cigarety u sebe. Zde je ale spíše zastoupena psychická složka.

² volně převzato z: PRESL, J.: *Drogová závislost*, 2. Rozšíření vydání 1995, Maxdorf, Praha 4, ISBN 80- 85800- 25- X, str. 9 a 10

Proto se abstinenční syndrom dělí na tzv. fyzický a psychický. Do fyzické složky patří bolesti, křeče, pocení, průjem či zácpa a také tělesné potíže. Oproti tomu do psychické složky řadíme agresivitu, vyčerpanost, pasivní přístup, nutkání vzít si opět drogu, neklid či úzkost.³

Před abstinenčním syndromem se samozřejmě musí člověk dostat do stavu závislosti. V knize Karla Nešpora je jasně vysvětleno, co je a co není závislost.

„Z formálního hlediska je situace jasná. Závislost je to, co odpovídá definici závislosti podle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10). Slušelo by se tedy zmíněnou definici uvést. Je poněkud komplikovaná, ale není to však chyba autora, ale expertů Světové zdravotnické organizace, kteří ji vytvořili.“⁴

Závislost by se měla stanovit tehdy, pokud během jednoho roku dojde ke třem nebo více z těchto jevů:

- a) **„silná touha nebo pocit puzení** užívat látku;
- b) **potíže v sebeovládání** při užívání látky, a to pokud jde o začátek a ukončení nebo množství látky;
- c) **tělesný odvykací stav**. Látka je užívána s úmyslem zmenšit příznaky vyvolané předchozím užíváním této látky, případně dochází k odvykacímu stavu, který je typický pro tu kterou látku. K mírnění odvykacího stavu se také někdy používá příbuzná látka s podobnými účinky;
- d) **průkaz tolerance k účinku látky** jako vyžadování vyšších dávek látek, aby se dosáhlo účinku původně vyvolaného nižšími dávkami (jasné příklady lze nalézt u jedinců závislých na alkoholu a opiátech, kteří mohou brát denně takové množství látky, které by zneschopnilo nebo i usmrtilo uživatele bez tolerance);
- e) **postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmu** ve prospěch užívané psychoaktivní látky a zvýšené množství času k získání nebo užívání látky, nebo zotavení se z jejího účinku;

³ volně převzato z: PRESL, J.: *Drogová závislost*, 2. Rozšíření vydání 1995, Maxdorf, Praha 4, ISBN 80- 85800- 25- X, str. 11 a 12

⁴ NEŠPOR, K.: *Návykové chování a závislost*, Praha 2003, vydání 2, ISBN 80-7178-831-7, str. 14

- f) **pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků:** poškození jater nadměrným pitím (depresivní stavy, vyplývající z nadměrného užívání látek) nebo toxické poškození myšlení.⁵

Návykové problémy u dětí a dospívajících a její odlišnosti:

- Závislost na látkách se vytváří mnohem rychleji než u dospělého člověka.
- Je zde větší riziko předávkování, nebo těžkých otrav vzhledem k nezkušenosti. Mladí více riskují, mají nižší toleranci.
- Děti a dospívající při zneužívání návykových látek zaostávají v psychosociálním vývoji (sebekontrola či vzdělávání)
- I lehký kontakt s návykovými látkami se u dětí a dospívajících pojí s problémy v rodině, ve škole či s trestnou činností
- Mladí mají tendenci zneužívat více návykových látek najednou. Nastává riziko otravy

Děti a dospívající nemají zábrany téměř v ničem a oproti dospělým je průběh při braní návykových látek značně odlišný. Je také spojen s mnohem větším rizikem než u dospělých.⁶

Mládí je fáze velkých změn. Zejména v pubertálním věku dochází k tělesné přestavbě a objevování tzv. nového světa. Přejít z dětského do mladého věku a vstup do dosud neznámých oblastí života. Oproti dosavadní oblasti života je pro něj nová a mnohem větší. Toto citlivé období života pro ně může být lépe pochopitelné s konzumací návykových látek⁷

⁵ NEŠPOR, K.: *Návykové chování a závislost*. Praha 2003, vydání 2, ISBN 80-7178-831-7, str. 14

⁶ volně převzato z: NEŠPOR, K.: *Návykové chování a závislost*. Praha 2003, vydání 2, ISBN 80-7178-831-7, str. 54

⁷ volně převzato z: GOHLERT, Fr.-Ch., KUHN Frank.: *Od návyku k závislosti*. Alinea Editions, 2001, ISBN 80-7202-950-9, str. 30

2.1. PEDAGOGICKÝ POHLED NA DROGY

„Návyková látka je každá chemická látka, která mění psychický stav a na kterou se může vytvořit návyk a závislost.“⁸

Látky s psychoaktivními účinky mají dlouhou historii, užívali se z mnoha důvodů. Pro navození příjemného stavu, který nebyl jiným způsobem dosažitelný, nebo pro povzbuzení. Látek tohoto druhu je velké množství, ale každá má po užití jiné účinky. Některé si jsou účinky podobné, jiné zase zcela odlišné. Také míra nebezpečnosti je u každé návykové látky odlišná. Pokud vezmeme alkohol a tabák zjistíme, že naší společností i zákonem jsou tyto látky tolerovány, ale mohou vyvolat značnou závislost. Oproti tomu marihuana je společností netolerována, ale může způsobit mnohem menší problémy se závislostí, než předchozí jmenované látky.

S užíváním psychoaktivních látek souvisí poruchy jím způsobené. „Porucha způsobená užíváním psychoaktivních látek je každá duševní nebo behaviorální porucha, která vznikla jako důsledek užívání jedné nebo více psychoaktivních látek nezávisle na tom, zda jsou či nejsou předepsány lékařem.“⁹

Příčiny vzniku závislosti jsou různé. Ke vzniku závislosti vedou biologické i sociální faktory. Dodnes není jasně zjištěno a určeno, že existují specifické genetické informace, které napomáhají a vedou ke vzniku závislostního chování. Jediná výjimka je asi alkohol, kde americký alkohololog Jellinek zjistil, že potomci alkoholiků mají několikanásobně vyšší pravděpodobnost, že se z nich alkoholici stanou také.

⁸ FISCHER, S., ŠKODA, J.: *Speciální pedagogika*. Triton, 2008, Praha 10, ISBN 978-80-7387-014-0

⁹ SMOLÍK, P.: *Duševní a behaviorální poruchy*. Praha, Maxdorf Jessenius 1996 s. 112

Další riziko spojené s užíváním návykových látek mohou být ovlivněny fyziologickými reakcemi, hlavně metabolickým zpracováním. Někteří jedinci nemají se zpracováním látky problém. Po požití mají příjemný pocit a nemají potíže, např. necítí kocovinu. Tyto jedinci mají vyšší riziko k návyku. K dalším rizikům patří psychická stránka jedince. Některé látky tlumí agresivitu, jiné zase napomáhají emočně nevládnutelným. Je prokázáno, že alkohol zvyšuje agresivitu a naopak marihuana ji tlumí. Extáze vám nahodí příjemný stav, tzv. rozváže vám jazyk. Máte potřebu větší lásky, komunikace a prožíváte stav bez tíže. Poslední faktory jsou sociální. Patří sem rozhodně vliv rodiny, například děti z dysfunkčních rodin, mají mnohem větší riziko k užívání návykových látek. Dále vliv sociální skupiny, kam patří kamarádi, parta, zaměstnání. Vliv životního prostředí, v místě kde žijeme. V neposlední řadě sem také můžeme zařadit nezaměstnanost.

Pokud se zaměříme na marihuanu, spousta lidí nepokládá užívání této látky za škodlivé. Naopak je prý méně nebezpečná než samotný alkohol. V některých zemích či kulturách je marihuana tolerována stejně jako je u nás tolerován alkohol. Není považována za nebezpečnou, protože nebyla prokázána somatická závislost. Jedná se zde spíše o nebezpečí k přesunu na tzv. tvrdé drogy. K tomuto rozhodnutí však vede spíše vliv party či kamarádů.

Také extázi nepokládá spousta lidí za nebezpečnou a škodlivou. Je to tzv. taneční droga a jedinci ji užívají pro pobavení a prohloubení zážitku na akcích. Je nazývána také jako tzv. víkendová droga, nevyvolává somatickou závislost. Lidé ji užívají jen při různých příležitostech.

V obou těchto případech se jedná spíše jen o psychickou závislost. Jedná se o tzv. nutkání užití určité látky k dosažení vytouženého požitku. Rozdíl psychické závislosti od fyzické je v tom, že při fyzické droga pronikne do cyklu látkové výměny a způsobí potřebu dalšího užití pro udržení homeostázy.

Důvodů k užití drog je velké množství:

- špatná adaptace ve společnosti
- protest mladistvých proti současné realitě a společnosti
- vliv skupin, kde se jedinec nachází
- psychické poruchy osobnosti
- látky umožňující stav euforie

Impulzů k užívání návykových látek je opravdu velká škála. Nejvíce je to ovlivněno osobností jedince, jeho emoční stránka, schopnost řešení problémů, seberealizace a sebevědomí. Také inteligence a uvědomění si významu svého života. Dále je to ovlivněno prostředím, kde se jedinec nachází. Může být z neúplné rodiny, nebo jsou v rodině konflikty. Ale může se jednat i o jedince s přehnanou rodičovskou péčí. Je-li rodič kuřák nebo alkoholik, potomek v tomto rizikovém prostředí vlastně vyrůstá od dětství.

2.2. SYSTEMATICKÉ ZAŘAZENÍ MARIHUANY A EXTÁZE

Drogy obecně můžeme zařadit do čtyř základních skupin.

1. skupina: Konopné drogy
2. skupina: Opiáty
3. skupina: Stimulační látky
4. skupina: Halucinogeny

Do každé skupiny řadíme různé typy drog. Tyto látky se mezi sebou liší účinky, vzhledem a hlavně mírou rizika pro člověka.

Neměli bychom ještě opomenout pátou skupinu, což jsou legální drogy, ale ovlivňují psychiku uživatele.

5. skupina: Psychotropní léky

Pro rychlé upřesnění všech skupin bych uvedla příklad drog:

- Konopné drogy: marihuana, hašiš
- Opiáty: heroin, braun
- Stimulační drogy: kokain, pervitin, MDMA tzv. extáze
- Halucinogeny: lysohlávka česká, LSD
- Psychotropní léky: Rohypnol, Diolan.¹⁰

Marihuana tedy patří do skupiny konopných drog. Tato droga je označována jako lehká droga a podle Presla je nazývána jako droga s akceptovatelným rizikem. Marihuana patří mezi nejrozšířenější drogy a nejméně nebezpečné, ale bývá často označována jako iniciační droga, tedy přechodná droga na tvrdé drogy. Marihuana je také označována jako společenská droga, jen velmi zřídka najdete uživatele, který „vykouří trávu“ jen tak při čekání na zastávce autobusu. Protože kvalita účinku se odvíjí na kvalitě společnosti. Není tomu stejně jako u tabáku, kuřák si „zapálí“ kdykoliv na cigaretu dostane chuť. Tuto drogu bychom mohly také zařadit, jako velmi dobře dostupnou, díky pěstitelské nenáročnosti. Po celé České republice v dnešní době můžeme najít „políčka s marihuanou“.¹¹

¹⁰ volně převzato: Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, Odborný poradce MUDr. PRESL, J.: *Drogy. Jak vlastně vypadají?*, Informační materiál pro rodiče, Vydavatelství MEDEA KULTUR, s.r.o.

¹¹ PRESL, J.: *Drogová závislost*. 2. rozšířené vydání, 1995, vydal MAXDORF, nakladatelství odborné literatury, ISBN 80- 85800- 25- X

Extáze se řadí do skupiny nazývané stimulační drogy. Je také označována drogou budoucích let, jelikož je celosvětově na postupu. Abychom si ale vše ujasnily, panuje zde velká řada nejasností ohledně popisu složení a také účinků extáze. Kdybychom si otevřeli několik publikací, lišily by se dokonce i chemickou strukturou. Jako hlavní problém Presl uvádí, že amfetamin jakožto základní droga má velké množství derivátů, ke kterým také patří u nás nejrozšířenější pervitin. Z toho důvodu se pak na tzv. černém trhu prodávají tyto deriváty v různých podobách a úpravách. Takže uživatelé vlastně někdy ani nevědí, jaké skutečné účinky extáze má. Setkáme se s tímto jevem i v Evropě a je nazýván jako „fake ecstasy“. Tato droga je velmi populární na diskotékách, festivalech či koncertech. Oproti alkoholu tlumí agresivitu a navozuje velmi příjemné pocity. Velké riziko je ale selhání organismu. Zvláště na místech jako je diskotéka, uživatel extáze je plný síly, tancuje a nemá potřebu pít. Nepřidá k tomu ani vydýchaný vzduch a málo prostoru kolem sebe. Asi největší nebezpečí hrozí tzv. stav toxické psychózy, které mohou vyvolat všechny stimulační drogy. V tomto stavu může uživatel ohrozit sebe ale i okolí. K tomuto stavu může dojít jen po delším užívání.

Marihuana a extáze jsou co do skupiny, vzhledu, účinku i konzumaci naprosto odlišné, přesto mají něco společné. Velkou popularitu mezi mladými lidmi. Uživatelé tyto drogy neberou jako nebezpečné nebo návykové a jejich účinky jim vyhovují. Ne vždy jsou ale pozitivní. Ve velké většině však ano. Zlepšení nálady, stav uvolnění atd. přispívá ke konzumaci těchto drog. Někteří uživatelé experimentují s drogami při řešení svých problémů. Také při potřebě upozornit na svoji osobu. Někteří pouze chtějí poznat, co to s nimi udělá. Jiní zase experimentují z nudy.¹²

¹² volně převzato: PRESL, J.: *Drogová závislost*, 2. rozšířené vydání, 1995, vydal MAXDORF, nakladatelství odborné literatury, ISBN 80- 85800- 25- X

2.3. STRUČNÝ POPIS TĚCHTO DROG

Marhuana

Tzv. konopě setá alias *Cannabis sativa* je základní surovinou, ze které jsou získávány látky kanabisového typu. Je to jednoletá dvoudomá bylina, které se daří hlavně v teple. „*Cannabis sativa* obsahuje v horních listech keřů a v květech značné koncentrace kanabionidů, z nichž nejvýznamnější je delta-9-terahydrocannabinol tzv. THC, který způsobuje většinu psychoaktivních účinků charakteristických pro konopí. Marhuana vzniká smíšením usušených a rozmělněných listů a vrchní rostlinné okvětní části konopí. Uživatelé ji říkají tráva, což je dosti přesné vystižení jejího vzhledu. Marhuana se kouří buď samostatně, nebo smíšená s tabákem v ručně stočených cigaretách, případně v dýmkách.“¹³ Barva se odráží podle kvality zpracování od příjemně plně tmavě zelené až skoro k černo-zelené. Vše záleží na sběru, sušení a kvalitě přípravy. Kvalitní zpracování se pozná podle toho, že látka je v menších kouscích, držících v hručkách při sobě, jemně lepících a s velmi charakteristickým aroma. Podle Nožiny má marhuana, která patří mezi deriváty *Cannabis sativa*, nejnižší obsah aktivních psychotropních látek, jelikož množství THC se pohybuje kolem 1 až 2 %. Marhuana vyráběná v prostředí domova se podle oblasti svého původu pohybuje v mezích množství THC 1 až 8 % obsahu aktivních látek. Záleží na kvalitě pěstování a poté zpracování látky. Zahraniční produkce se může pohybovat v rozmezí 6 až 14 % a to hlavně v teplém prostředí, kde se rostlině daří nejvíce.¹⁴

Po vykouření drogy nastupuje účinek obvykle velmi rychle, během několika desítek sekund až minut. Doba účinku se pohybuje od 3 až 6 hodin, opět záleží na kvalitě materiálu. Podle Kaliny patří mezi charakteristické účinky marihuany sucho v ústech, jemný pocit chladu a výrazný hlad. Přestože byla osoba plně sytá, po vykouření jointu marihuany má dále velký pocit hladu a potřebu jíst. Díky

¹³ NOŽINA M.: *Svět drog v Čechách*. Praha, 1997, vydání první, vydalo KLP ve spolupráci s Livingstone, str. 33 až 35, ISBN80- 85917- 36- X

¹⁴ volně převzato: NOŽINA, M.: *Svět drog v Čechách*. Praha, 1997, vydání první, vydalo KLP ve spolupráci s Livingstone, str. 34, ISBN80- 85917- 36- X

tomuto účinku byla marihuana experimentována i v oblasti nechutenství a při nemoci anorexie a bulimie. Dalším typickým účinkem je deformace ve vnímání času a prostoru, sluchové, hmatové a zrakové iluze. Velmi často bývá stav doprovázen lehkou euforií a příjemnou náladou. Občas může nálada přejít až k bouřlivému a nezadržitelnému smíchu. Není ale jasně dáno, zda člověk bude mít vždy jen pozitivní účinky. Agresivní stav či depresivní nálady, stejně tak jako panické a úzkostné stavy se objevují výjimečně a většinou u osob, které k tomu mají nějaké předpoklady.

Kalina ve své knize píše, že vylučování THC z organismu trvá oproti jiným látkám dlouhou dobu. Účinná látka je detekovatelná v moči, při pravidelném užívání až několik týdnů od posledního užití.

Mnoho odborníků sdílí stejný názor, že konopné drogy nevyvolávají somatickou závislost. Tzv. Psychická závislost se vyskytuje asi u 10 % dlouhodobých uživatelů. Nejsou popisovány odvykací příznaky při užívání těchto drog. V literatuře se občas setkáme s popisem výjimečných případů (např. Popov 2001), kdy se odvykací stav projevuje psychomotorickým neklidem, nervozitou, podrážděností, depresivní náladou, úzkostí či bolestmi hlavy. Dlouhodobí uživatelé při velmi časté konzumaci konopných drog mají po nějakém čase poruchy některých kognitivních funkcí. Jedná se o zhoršení krátkodobé paměti a schopnosti soustředění. Při pravidelném užívání se mohou dostavit flashbaky. Špatná nálada může dojít až k paranoidnímu stavu, kdy má dotyčný pocit, že je ostatními stále sledován.

Stále jsou vedeny diskuze, zda je nebo není konopí tzv. vstupní, iniciační či startovací droga do světa tvrdých drog. Bayer (2001) uvádí že kanabisové drogy nejsou odpovědné za přechod do tvrdých drog.¹⁵

¹⁵ volně převzato: KALINA, K.: *Drogy a drogové závislosti*. 1. Vydání, vydal Úřad vlády České republiky, 2003, str. 174 až 177, ISBN 80- 86734- 05- 6

Extáze

Nožina uvádí, že extáze alias Ecstasy nebo MDMA svým účinkem zapadá mezi stimulanty a halucinogeny. Z chemického hlediska je látka odvozena od amfetaminu. Řadí se mezi fenyletaminu. Vzhledově vypadá v čisté formě jako bílá, krystalická, silně hořká látka. Obvykle je dostupná ve formě tablet či kapslí. Typický vzhled tablety je kulatý, kde z jedné strany je reliéfní obrázek, např. delfin a z druhé strany zlomová rýha. Doba nástupu je asi půl hodiny po polknutí dávky, jak už bylo zmíněno v podobě tablety nebo kapsle. Začnou se dostavovat příjemné emoční stavy s relaxací a bez pocitu strachu, uvědomění si nástupu účinku, pocitu štěstí a blaha. To vše může být někdy doprovázeno halucinacemi. Schopnost vcítit se do problému druhého, solidarita a pocit radosti. Podle Nožiny se tento efekt výrazně prosazuje ve fázi tzv. rush neboli jízda a to po dobu asi dvou hodin. Poté nastupuje zklidnění s příjemným prožíváním a dobrou náladou, která trvá několik hodin.¹⁶

„Při užití o samotě je uživatel schopen zvýšeného intelektuálního výkonu. Při užití v páru nastupují pocity empatie, lásky, zvyšuje se komunikativnost a potřeba dotýkat se druhého. MDMA nefunguje však jako afrodisiakum. U mužů může dokonce snižovat schopnost erekce.“¹⁷

Po užití extáze, kdy začne látka účinkovat, může být nástup doprovázen nevolností, případně zvracením. Uživatelé si často uvědomují napětí žvýkacích svalů. Dalšími známými doprovodnými příznaky jsou snížená chuť k jídlu a potřeba spánku, pocení a sucho v ústech. V neposlední řadě intoxikovaní mají zrychlený tep, zvýšenou teplotu a rozšířené zornice.¹⁸ MDMA tlumí agresivitu, ale její nežádoucí účinky jsou nervozita, nespavost a bolesti kloubů a svalů po prvotním odeznění účinků. Únava, zhoršení nálady a pocit deprese druhý den po intoxikaci.

¹⁶ volně převzato: NOŽINA M.: *Svět drog v Čechách*. Praha, 1997, vydání první, vydalo KLP ve spolupráci s Livingstone, str. 31, ISBN80- 85917- 36- X

¹⁷ KALINA, K.: *Drogy a drogové závislosti*. 1. Vydání, vydal Úřad vlády České republiky, 2003, str. 201, ISBN 80- 86734- 05- 6

¹⁸ volně převzato: KALINA, K.: *Drogy a drogové závislosti*. 1. Vydání, vydal Úřad vlády České republiky, 2003, str. 202, ISBN 80- 86734- 05- 6

Rozšíření extáze je propojené s určitým druhem společenských příležitostí, jako je např. diskotéka a koncerty. Na těchto akcích ji užívají hlavně mladí lidé. Extáze se nejdříve objevovala v opuštěných domech na městských předměstích, kde se scházeli požitkáři této drogy. Zde poslouchali tzv. acid music, což je hudba s dokola se opakujícím rytmem. Odtud se pak dále rozšířila do barů, na domácí večírky a hlavně na diskotéky. Extáze se stala velmi populární drogou mezi mládeží.¹⁹

Podle Kaliny patří mezi nejdůležitější komplikace, které se při užití MDMA mohou objevit tzv. hypertermie tj. přehřátí organismu. Ta se může vyskytnout nejčastěji na diskotékách či celovečerní párty. Pravděpodobnost se samozřejmě zvýší při velké tělesné aktivitě, např. při tanci, vyšší teplotě okolí, zadýchanosti prostředí, vyšší dávce extáze a nedostatečné konzumaci tekutin s minerály. Tímto se naruší vnitřní prostředí metabolismu a hrozí kolaps.²⁰

¹⁹ volně převzato: NOŽINA M.: *Svět drog v Čechách*. Praha, 1997, vydání první, vydalo KLP ve spolupráci s Livingstone, str. 32 a 33, ISBN80- 85917- 36- X

²⁰ volně převzato: KALINA, K.: *Drogy a drogové závislosti*. 1. Vydání, vydal Úřad vlády České republiky, 2003, str. 202, ISBN 80- 86734- 05- 6

2.4. HISTORIE MARIHUANY A EXTÁZE

Historie marihuany

O konopných drogách se často píše a hovoří jako o látkách, které byly do Evropy přivezeny až v novověku a nemají v jejím kulturně-historickém kontextu tradici. Takovéto představy a domněnky jsou však mylné. Moderní výzkumy ukázaly, že konopné drogy jsou látkami, které byli v Evropě známy a také užívány v hluboké historii.

Nejodvážnější odhad pochází od Richarda Schultese, který tvrdí, že první pokusy o pěstování konopí, mohou pocházet z doby okolo 10 000 let př. Kr. Z mnoha nálezů semínek konopí na různých archeologických místech v Evropě (Rumunsko, Švýcarsko, Německo, Rakousko) vedly dalšího badatele Richarda Rudgleyho k domněnce, že pro konopí jsou ideální místa na pěstování právě smetiště či kompost okolo osad. Pro konopí rostoucí jako plevel tak mohly být vytvořeny ideální podmínky a předpoklady k jeho zdomácnění.

Úplně nejstarším známým písemným dokladem o výskytu a užívání konopí je farmakologické pojednání připisované čínskému císaři Šen-nungovi a dotované do období okolo roku 2737 let př. Kr. Také v nejstarší dochované čínské knize tj. Knize písní je konopí zmíněno.

Prvním z evropských autorů, který se zmínil o konopí, byl až řecký filozof a historik Herodotos z Halikarnasu. Ačkoli jeho květnaté popisy byly dlouhou dobu považovány více za básnická díla, než za seriózní práce, ukázalo se nakonec, že tento řecký učenec popsal staré skythské rituály velmi věrně a přesně. Právě od něj pochází název drogy kanabis, neboť „kanabos“ v překladu znamená hlučný a hlučnost je jedním z charakteristických projevů chování skupinového užívání.

V toxikomanii a botanice konopí vládla v minulosti značná nejednotnost. Obvykle se rozlišují tři druhy: *Cannabis sativa*, *Cannabis indica* a *Cannabis ruderalis*. Jiná botanická klasifikace zase uvádí jiné údaje.

Předpokládá se, že původním domovem konopí je centrální část Asie, odkud se hlavně díky své pěstitelské nenáročnosti rozšířila prakticky po celém světě.

Konopí roste především v oblastech s teplým klimatem. Pěstuje se ale i v evropských podmínkách a to i v České republice. Přestože se s pěstováním konopí u nás můžeme setkat prakticky ve všech částech republiky, nejvíce se této rostlině daří na severní a jižní Moravě. V této oblasti dosahuje konopí nejvyšší kvality co do obsahu psychoaktivních látek.

Až v roce 1964 byly identifikovány účinné látky obsažené v užívaných produktech konopí a zjistilo se, že psychicky aktivní jsou látky, které dnes nazýváme cannabinoidy. Za psychicky nejaktivnější látky jsou považovány 8-trans- tetrahydrocannabinol a delta- 9- tetrahydrocannabinol. Tyto látky jsou vůbec psychicky nejaktivnější látkou obsaženou v marihuaně a hašiši.²¹

²¹ volně převzato: KALINA, K. a kolektiv.: *Drogy a drogové závislosti*. 1. vydání, Úřad vlády České republiky, 2003, str. 174, ISBN 80- 86734- 05- 6

Historie extáze

Historie této látky nemá tak hluboké kořeny jako marihuana. Extáze neboli MDMA byla jako účinná látka patentována v roce 1912 firmou Merck jako lék na hubnutí. Nikdy však nebyla vyráběna a používána v této indikaci. V 50. letech tuto látku resyntetizoval Alexandr Shulgin. V následujících letech proběhlo mnoho pokusů o její využití v psychoterapii. Výsledky terapeutické práce s MDMA byly hodnoceny pozitivně. Obzvláště pozitivně byla hodnocena schopnost introspekce a zlepšení schopnosti komunikace mezi lidmi se vzájemným silným citovým vztahem. Mezi hlavní skupiny, kde se používala MDMA jako pomoc při terapeutické práci, patřila posttraumatická stresová porucha, partnerská terapie, a péče o smrtelně nemocné. MDMA se také na zkoušku používala jako prostředek, který posiloval terapeutický účinek a prohluboval vztah pacient- terapeut. V dalších letech však byla prokázána neurtoxicita MDMA a její další legální používání bylo zakázáno. Ale i dnes bychom našli tzv. amatérské terapeuty, kteří MDMA k terapii nadále používají.

MDMA se začala v 70. letech objevovat v USA na tzv. parties. O deset let později se dostala už i do Evropy, kde dodnes drží post jedné v nejrozšířenější a nejoblíbenější taneční drogy. Většina uživatelů, spíše mladých věkových kategorií, tuto látku vnímá jako nezávadnou. Užívají extázi pro pobavení, uvolnění, navození příjemné a láskyplné nálady a hlavně pro navození a lepší prožití taneční párty.

Kalina ve svých průzkumech zjistil, že průměrný věk návštěvníku diskoték a různých tanečních párty, je dvacet let. Většina je svobodných a také ještě studujících. Nejčastěji užívanou drogou byla marihuana a hned za touto látkou se umístila právě extáze. Další dvě příčky obsadil pervitin a LSD.²²

²² volně převzato: KALINA, K. a kolektiv.: *Drogy a drogové závislosti*. 1. vydání, Úřad vlády České republiky, 2003, str. 200, ISBN 80- 86734- 05- 6

2.5. VÝVOJ TĚCHTO DROG V ČECHÁCH

Před dvaceti a více lety, byla hlavním zdrojem drog výhradně domácí produkce. V této době neexistoval trh s drogami v pravém slova smyslu. Malý počet zájemců a uživatelů byl shrnut do malých a uzavřených skupin, vzájemně nepropojených, kde probíhala distribuce a spotřeba. Po roce 1990 se situace rychle mění díky celkovému uvolnění poměrů. Domácí produkce se stále vyvíjela a zdokonalovala a navíc byla zpestřována dovezenými drogami. Kalina tento jev ve své knize nazývá jako přepad z tranzitu. Česká republika se v této době stala významnou tranzitní zemí. Dovezené drogy také testovali domácí uživatelé a výrobci. Izolované skupinky se vzájemně propojují a tímto se začínal prohlubovat i tzv. černý trh s drogami, kde funguje klasická nabídka a poptávka po droze. Drogy se začaly rychle šířit a tím také stále větší počet experimentátorů a rekreačních uživatelů.

V současné době výrazně a trvale roste užívání a obliba právě marihuany a extáze, zatímco třeba pervitin či heroin nijak nestoupá. Kokain se vyskytuje jen zřídka.

V roce 1993 po vzniku samostatného českého státu se vláda začala zabývat problémem užívání drog hlavně kvůli Úmluvám OSN. Česká republika ustanovila jako svůj poradní orgán MPK- Meziresortní protidrogovou komisi.

„Během velmi krátké doby byl zpracován a přijat první vládní dokument: „Koncepce a program protidrogové politiky na období 1993 – 1996“. Druhý vládní dokument „Koncepce a program protidrogové politiky na období 1998 – 2000“²³

„Zatímco Koncepce 1993 rozvoj předpokládala, Koncepce 1998 věnuje pozornost nástrojům a mechanismům pro jeho podporu a usměrnění: vzdělávání, financování, stanovení tzv. minimální sítě služeb zařízení, hodnocení kvality a účinnosti služeb (např. zavedení standardů a akreditačního procesu)²⁴

²³ KALINA, K.: *Drogy a drogové závislosti*. Úřad vlády České republiky, 2003, 1. Vydání, ISBN 80-86734-05-6, str. 34 a 35

²⁴ KALINA, K.: *Drogy a drogové závislosti*. Úřad vlády České republiky, 2003, 1. Vydání, ISBN 80-86734-05-6, str. 35

Protidrogová politika musí vycházet s reálných údajů, nesmí být ideologií a měla by si klást pouze splnitelné cíle. Je zkonstatování, že společnost bez drog, je nesplnitelný cíl, ale naopak jakási kontrola nad rozsahem drogové sféry jak ze strany poptávky tak i nabídky, je celkem realistické.

Dále vláda České republiky schválila 23. 10. 2000 Národní strategii protidrogové politiky na období 2001 – 2004. Opět si klade dosažitelné cíle:

1. pokusit se zastavit nárůst uživatelů drog, snížit úmrtí i zdravotní dopady a potíže, které souvisejí s užíváním drog
2. snaha poskytnout jedinci či rodině, která to zrovna potřebuje, profesionální, včasnou a odpovídající pomoc
3. snížit dostupnost drog a to všech typů včetně alkoholu a tabáku. Hlavně ochránit děti a mladistvé.
4. vyčlenit finance a zavést nákup služeb na základě stanovených kritérií kvality programů prevence a léčby.

Na první dva cíle je potřeba zejména velké úsilí řady odborníků a jsou splnitelné. Na druhé dva cíle je však potřeba politická podpora k vytvoření legislativy, která napomůže tvrdšímu postihu, třeba prodávání alkoholu a tabáku mladším 18 let.²⁵

²⁵ volně převzato: KALINA, K.: *Drogy a drogové závislosti*. Úřad vlády České republiky, 2003, 1. Vydání, ISBN 80-86734-05-6, str. 37

3. DĚTI VERSUS MARIHUANA A EXTÁZE V SOUČASNOSTI

Děti a mladiství nejsou bohužel jen okrajovou skupinou, která je ohrožena návykovými látkami. Naopak statistické údaje dokazují, že zneužívání drog je nejčastější ve věku 15 až 19 let. Kalina uvádí, že v roce 2001 spadalo do této věkové hranice celých 47,5% a alarmující navíc je, že celá polovina uživatelů praktikovala drogu nitrožilně (viz MPK 2002). Další neblahé zjištění je, že celých 14 % uživatelů v roce 2001 uvedlo, že první drogu zkusily již před patnáctým rokem svého věku.

Dospívání zahrnuje mnoho změn v životě jedince. Dochází k vývoji od nezralého a nesoběstačného k jedinci takřka dospělému. Toto období můžeme rozdělit na tzv. pubertu, kdy dochází k dosažení pohlavní zralosti a možnosti plodit a na tzv. adolescenci, kdy dojde k psychickému a sociálnímu dospívání a snahy stát se plnohodnotným dospělým. Věk puberty se pohybuje přibližně od 11 až 16 roku a adolescence asi od 20 až 22 let.²⁶

Proto již v období puberty, kdy je jedinec rozladěn hormony, přichází první vzepření se rodičům, odmítání úkolů a nastane touha být dospělý. Tato fáze života je velmi obtížná a právě experimenty s drogami, nebo spíše obecně řečeno s nelegálními látkami, je pro jedince výzva. Dokazují si tím, že jsou něco více, nebojí se zahrávat si a provokovat okolní svět.

Nejčastější droga, po které mladý a nezkušený jedinec sáhne, je právě marihuana. Někdy tato droga bývá označována jako vstupní brána do světa tvrdých drog, ale není tomu tak. V sedmdesátých letech nebylo konopí zdaleka tak silné jako dnes. S vyvíjejícím se světem se vyvíjí také pěstování marihuany. Pěstovatelé vychytávají, kde se nejvíce této rostlině daří, kdy je nejlepší ji sklídit a jak přesně ji zpracovat. Nejsilnější bývá konopí pěstované ve vodním živném roztoku. Dříve bylo odhadnuté množství THC, tedy aktivní látky navozující stav zkouření, od jednoho do tří procent. Dnes lze pořídit například tzv. skunky, které mohou obsahovat deset až patnáct procent THC. Nastává tedy velký nepoměr mezi silou účinku.

²⁶ volně převzato: KALINA, K.: *Drogy a drogové závislosti 2*. Úřad vlády České republiky, 2003, 1. Vydání, ISBN 80- 86734-05-6, str. 232

A proč je konopí tak oblíbené mezi dospívajícími dětmi? Protože splňuje jejich potřeby. Gooderová ve své knize konopí nazvala jako pilulku na dospívání. Má schopnost uvést člověka do stavu zklidnění a uvolnění, uhladí jeho špatnou náladu, zklidní pocity zlosti, deprese a trápení. Toto vše je pro dospívající děti velmi lákavé. Při stavu zkoušení jsou navíc v lehké euforii a mají dobrou náladu. Ulehčujícím faktem navíc je, že je celkem snadno dostupná a není drahá. Skutečnost, že je tato látka zakázaná, dospívající se dostává do pocitu vzrušení a jakési vzpoury. Proto je velmi důležité komunikovat s dospívajícím a podat mu o konopí přesnější informace. Ať to jsou rodiče nebo učitelé. Je třeba zdůraznit nenásilně fakta o této látce. Nic neztratit, ale ani nepřehánět. Pak už záleží na každém jedinci, jak se k novým informacím postaví.

Každý rodič by si asi přál vědět vše o svém dítěti, ale to bohužel nejde, pokud se vám samo nesvěří. Trápení s první láskou, nepohody s kamarády, nebo třeba i šikana ve škole. Jsou to citlivá témata a dítě se spíše svěří někomu jinému. Tak je tomu i s drogami. Dítě vám nepoví, že zkusilo marihuanu, či jinou nelegální drogu a vy tomu nemůžete nijak zabránit. V dnešním světě na vašeho potomka čeká mnoho nástrah. Musíme dítěti věřit a nechat ho ať se samo rozhodne v klíčových situacích. Pokud se rozhodně špatně, nabídneme mu naši pomoc problém vyřešit. Hlavně v klidu bez větších emocí, abyste dítě nijak neodradili, nebo mu nepřivodili třeba i trvalé traumatické následky.²⁷

²⁷ volně převzato: GOODYER, P.: *Drogy + teenager*. Překlad: Kuncová R., Nakladatelství Slovanský dům, 2001, ISBN 80-86421-44-9, str. 63, 65

Druhá otázka je, proč je extáze tolik populární mezi dospívajícími? Když se ohlédneme opět někam do sedmdesátých let, měla tato droga mnohem střízlivější pověst. Terapeutové tuto látku předepisovali, protože právě MDMA má schopnost odstranit zábrany a umožní snadnější kontakt s lidmi. Používala se třeba jako prostředek při terapii snahy znovuobnovení partnerských vztahů a hlavně při odstranění zábrany při mluvení mezi pacientem a terapeutem. Později v osmdesátých letech se extáze stala tzv. taneční drogou. Extáze dokáže navodit pocit euforie, lásky, porozumění a blízkosti, přinese vám mnoho energie. Právě již v polovině osmdesátých let byla zakázána z důvodu možného zneužití, ale stále ještě měla pověst čisté a neškodné látky. Největší zlom přišel v okamžiku, kdy došlo k několika úmrtí právě na taneční párty. Tehdy vědci objevili i stinnou stránku MDMA a to schopnost nebezpečného přehřátí a dehydratace v lidském těle.

Ačkoliv je extáze zakázána, rozhodně není méně oblíbená než dříve. Ba naopak je stále stejně v kurzu a dnes možná i více. Důvodem jsou její účinky a podvědomé ujišťování, že tato látka není nebezpečná a návyková. Stále si drží svou pozici taneční drogy. V těle zvyšuje hladinu dvou chemických látek. První je serotonin, který způsobuje změny nálady a navozuje vnitřní pohodu. Druhou látkou je dopamin, který může vyvolat pocit závratí, zimnici. Tato droga je nejvíce oblíbená mezi teenagery mezi 16 a 20 rokem. Extáze násobí zážitek z taneční párty, zvyšuje pocit lásky a blízkosti s ostatními, zaostřuje smyslové vjemy. Celkově umocní všechny podstatné rysy diskotéky či jiné taneční párty. Extáze je také jediná droga, kterou berou více ženy či dívky a je to nejspíše z důvodu zvýšená pocitu empatie.

MDMA je stejně jako marihuana návyková látka spíše z psychického hlediska. Lidé ji berou, protože si myslí, že se s ní budou dobře bavit a těší se na její účinky.²⁸

²⁸ volně převzato: GOOYER, P.: *Drogy + teenager*. Překlad: Kuncová R., Nakladatelství Slovanský dům, 2001, ISBN 80-86421-44-9, str. 87 až 92

Marihuana a extáze patří mezi nejvíce oblíbené drogy mezi dospívajícími. Důvodů je hned několik:

- a) Dobrá dostupnost sehnání- spolužáci, kamarádi atd.
- b) Cenová dostupnost- ani jedna látka nepatří mezi ty dražší drogy
- c) Účinky- obě látky navodí pocity klidu, radosti, blaha. POZOR ale není tomu tak pokaždé. Jako každé drogy, i tyto mají vedlejší nežádoucí účinky
- d) Skupinové drogy- můžeme MDMA i marihuanu označit jako drogu, která se bere většinou v partě, ve skupince lidí
- e) Relativně nenávykové- výzkumy ukázaly, že tyto látky nepřivodí závislost fyzickou. Při delším užívání pouze závislost psychickou

3.1. NEJČASTĚJŠÍ DŮVODY VYHLEDÁVÁNÍ DROG DĚTMI

Důvodů, které vedou děti k tomuto rozhodnutí je velká spousta. Presl rozdělil tyto všechny faktory do tří základních. Příčina experimentu a braní drog leží vždy v tomto některém okruhu nebo v její vzájemné kombinaci. Podle Presla není třeba uvádět dlouhé řady teorií o příčinách drogové závislosti, vše je ukázáno na těchto okruzích.

- A. „osobnostní charakteristiky- dědičnost
- B. vlivy prostředí
- C. přítomnost drogy a její charakteristiky“²⁹

A. *Osobnostní charakteristiky- dědičnost*

Rozhodně neexistuje tak špatná kombinace osobnostních charakteristik, která by jedince jasně předurčila ke vzniku závislosti na drogách. Ale zároveň ani neexistuje osobnost, která by byla stoprocentně chráněna. Za určitých podmínek lze vypěstovat závislost u každého.

Ve směru dědičnosti je prokázáno, že u rodičů alkoholiků je riziko vzniku závislosti u jejich potomků větší. Biologické faktory mohou také silně ovlivnit rizika závislosti.

Velmi vysoké procento je jedinců, kteří mají problémy s drogami až v pozdějším věku. Jsou to většinou osoby se stanovitelnou psychiatrickou diagnózou. Nejčastěji dochází k poruchám v emoční sféře, především dochází k depresím. Dalším faktorem je např. nízká odolnost vůči běžné denní zátěži, nestálost a nejistota v existenční otázce, nadměrný a nekontrolovaný stres.

²⁹ PRESL, J.: *Drogová závislost*. Maxdorf, 2. rozšířené vydání 1995, ISBN 80- 85800- 25-X, str. str. 48

Osobnosti by se dali zařadit do dvou skupin:

- 1) osoby se zvýšenou citlivostí, velmi zranitelné a úzkostné

Tyto osoby mají problém v komunikaci, mají pocity své vlastní nedostačivosti vůči okolí. Jsou zraňovány ve vztazích k autoritám a bývají neschopni navázat vyhovující partnerský vztah. Více se pozorují a nachází na sobě nové choroby. Takto strukturované osoby mají větší sklon ke stimulačním drogám, které jim poskytnou právě to, co jim chybí. Zjištění, že stav intoxikace jim pomůže ke změně osobnosti, je pro tuto skupinu velmi důležitá. O to horší je pro ně fakt, že tento stav je pouze dočasný a návrat do reality je spojen s nepříjemnými prožitky a okamžiky. Skleslost a únava při tzv. dojezdu. Tato charakteristika často vede k nutkavé touze vracet se k droze stále a pořád.

- 2) Osobnosti extrovertní se zvýšenou dráždivostí, sníženou schopností koncentrace, dramtizování se zvýšenou sebestředností.

Tyto osobnosti mají problémy již ve školním věku. Jejich zvýšená aktivita, která je projevoována nevhodným způsobem chování, vede ke konfliktům s okolím až k agresivním projevům. Podle psychologů jsou to osoby anomální s psychopatickým vývojem. Pro jedince s touto strukturou chování je významné setkání s tlumivými drogami především opiáty. Při intoxikaci zažívají dosud nepoznaný vnitřní klid, mír a hlavně harmonii s okolím. Jedinec se uvolní, nepudí okolí a je spokojen s klidným prožíváním. Závislost na opiátech vzniká rychle, zvláště při zvyšování tolerance dávky. Nepříjemné prožívání fyzického abstinenčního syndromu je někdy řešena tzv. polyfonním způsobem braní drog. Osoba bere více drog, není zaměřena pouze na jednu. Tuto orientaci najdeme nejčastěji u opiátů. Kombinace kokainu a heroinu nazývaná jako speed ball. Jde pravděpodobně o přehlušení nežádoucích účinků jedné drogy druhou.

B. Vlivy prostředí

Tento okruh faktorů, který se podílí na vzniku problémů s drogami, je nejvýznamnější. Do této skupiny patří vše, co nás obklopuje. Jsou to rodiče a sourozenci, škola, vrstevníci a kamarádi, parta, zaměstnání, působení společnosti, okolí s hromadnými sdělovacími prostředky atd. Jedinec si vytváří vlastní postoj ke světu. Tento proces je nejvíce ovlivněn nejsilnějším prostředím a tím je rodina. Rodiče bereme jako naše vzory. Jako dominantním prvkem drogového problému vyšla v rodině matka. Její chování je pro vznik drogové závislosti velmi rizikové. Vyšší riziko bývá i v rodině, kde je pouze jeden rodič a přebírá tím automaticky i druhou funkci rodiče. Presl ve své knize vyvrací myšlenku, že drogové závislosti vznikají v rodinách, kde je zanedbaná péče a výchova dítěte. Opak je pravdou. Jde tu o přepečlivost. Je důležité si uvědomit, že tak jako zanedbání i přepečlivost je krajní bod již mimo normu. Matka si těžko uvědomí, že pomocí by mohla být snížena péče o potomka.

Mezi další vysoké riziko drogového problému je vliv vrstevníků, part, kamarádů. Jedinec se s partou „veze“, proto pokud skupina drogy odmítá a má záporný názor, dítě je ochráněno. Pokud tomu je však opačně, dítě je silně ohroženo. Jsou také skupiny mládeže, které berou drogy jako módní prostředek pro dosažení příjemného stavu na společných akcích. Drogy tedy berou víkendově či rekreačně. Stejně jako parta nás ve vztahu k drogám může ovlivnit i naše profese.

C. Droga a její charakteristiky

Pokud by žádné návykové látky kolem nás neexistovaly, drogový problém by nemohl vznikat. To je ale v naší civilizace bohužel vyloučené a nezdá se, že by se s tím dalo něco dělat. Poptávku po drogách všeho druhu nelze zlikvidovat. Ani tak potom vzniklou nabídku. Člověk se musí smířit s tím, že drogy legální i ilegální jsou všude kolem nás a stát nás neochrání. Ochránit se můžeme pouze my sami. Znat rizika, uvědomovat si realitu, umět odmítnout a zvolit menší zlo, když už je to opravdu nutné.³⁰

³⁰ volně převzato: PRESL, J.: *Drogová závislost*. Maxdorf, 2.rozšířené vydání 1995,ISBN 80- 85800-25-X, str. str. 46 až 59

3.2. PROJEVY CHOVÁNÍ PO UŽITÍ

Marihuana

Pro upřesnění marihuana pochází z konopí. Má menší obsah účinných látek nežli hašiš, proto bývá označována jako méně nebezpečná. Ovšem tato droga je nebezpečná stejně, jelikož podle výzkumů je vstupní brána do světa tvrdých drog. Všichni uživatelé tvrdých drog napsali, že jejich prvotní droga, byla právě marihuana.

V publikacích jsou projevy chování napsané vždy velmi podobně, ale mohou se značně lišit. Záleží na stavbě těla, momentálním citovém rozpoložení, zkušenosti s touto drogou. V neposlední řadě je asi nejvíce důležitá forma konzumace. Nejčastěji se marihuana kouří s přidáním tabáku. Z marihuany ale můžeme uvařit polévku, bábovku, čaj atd. V tomto podání jsou účinky mnohem silnější. Po vykouření cigarety z marihuany je v buněčných membránách vysoké množství THC, po jednom měsíci se množství zmenší zhruba na jednu polovinu a po dvou měsících se v těle může stále držet zhruba 1% THC. Je tedy logické, že při pravidelném užívání se droga v těle hromadí. A to může mít za následky nepříznivý účinek na naše tělesné a duševní zdraví.³¹

Nejčastější projevy bychom tedy podle Nešpora mohly napsat:

„zarudlé oči

zrychlený puls

bolesti na prsou

kašel, sucho v puse

hlad, pach potu po spálené trávě

únava, nezájem

menší péče o zevnějšek atd.³²

³¹ volně převzato: Prim. MUDr. NEŠPOR, K., CSc., PhDr. CSÉMY, L.: *Alkohol, drogy a Vaše děti*. Praha, 1993, vydal Sportpropag, a.s.

³² Prim. MUDr. NEŠPOR, K., CSc., PhDr. CSÉMY, L.: *Alkohol, drogy a Vaše děti*. Praha, 1993, vydal Sportpropag, a.s. str. 50

Extáze

Extáze patří do skupiny stimulačních drog, tedy látky s budivým účinkem. Jako je tomu u marihuany, také extáze nemá jasně dané projevy po požití. Největším problémem je asi vypočítavost dealerů. Prodávají mnohdy něco, co jen zdaleka připomíná extázi. Spoléhají na to, že uživatel, který si od něj drogu kupuje vlastně ani neví, jaké opravdové účinky extáze má. A tak je spokojený s tím, co koupí.

Hlavní látka této skupiny drog je efedrin a ten je obsažen i v některých lécích proti kašli. Není tedy problém a zneužívání toxikomanů k domácí výrobě u nás panuje již několik let. Toto se však týká hlavně pervitinu, který toxikomani užívají především nitrožilně a tím se také vystavují velkému nebezpečí. Nitrožilní aplikace je ze všech nejsilnější a nejnebezpečnější. Může dojít k náhlé otravě, přenosu žloutenky, zanesení infekce do těla a také nemoci AIDS.

Dostáváme se tedy k účinkům extáze. Nejčastěji bývají tedy popisovány jako:

- zrychlený tep
- bdělost, dobrá nálada a euforie. Na diskotéce může uživatel tancovat třeba 5 hod vkuse bez potřeby pít. To je velmi nebezpečné, hrozí kolaps.
- příjemné tělesné teplo, kdy si uživatel uvědomuje nástup účinku
- vzájemné porozumění, solidarita
- při užití v páru, zvýšení nutnosti dotýkat se jeden druhého (Nefunguje však jako afrodisiakum)
- nežádoucí účinek se může objevit třeba nespavost, nervozita, deprese druhý den po intoxikaci.³³

³³ volně převzato: Prim. MUDr. NEŠPOR, K., CSc., PhDr. CSÉMY, L.: *Alkohol, drogy a Vaše děti*. Praha, 1993, vydal Sportpropag, a.s.

3.3. MOŽNÁ PREVENCE A OCHRANA DĚTÍ PŘED TĚMITO DROGAMI

Nešpor ve své knize uvádí zvláštnosti prevencí v jednotlivých věkových kategoriích. Samozřejmě každý rodič vychovává své dítě jinak, ale měla by být zachována určitá pravidla. Do prvního roku od narození je velmi důležitá péče, láska a dostatek citových projevů od matky. Od prvního roku do tří let je dítě zaměřené na sebe, rodiče by měli být klidní, ale prosadit si, že jsou určitá omezení. Od tří do šesti let dítě začíná pronikat do světa i mimo rodinu, zkoumá okolí a zjišťuje nové věci. Již v tomto věku je důležité dítěti ukázat, kterým věcem se má vyhýbat. Dítě musí vědět, že okolí skrývá jisté nebezpečí. V sedmi letech dítě nastupuje do školy a učí se novým a potřebným dovednostem. Začíná rozumově uvažovat, proto by měly veškeré informace být velmi srozumitelné a konkrétní. Je potřeba stále zdůrazňovat hodnotu zdraví. Tyto informace by se měly stát jasným pravidlem. Prevence před tabákem, alkoholem a drogami by měli začínat již v těchto letech. Od třinácti let a někdy i dříve se dítě dostává do období puberty. A to je považováno za velmi nebezpečné období, kdy se dítě dostane do prvního kontaktu s drogami a jinými látkami. Proto již před tímto rokem musí vědět o nebezpečí těchto látek a brát je jako zakázané. Od tohoto věku se dítě lehce odpoutává od rodiny, dává přednost vrstevníkům a kamarádům. Právě tato skupina může jedinci pomoci vyhnout se drogám a alkoholu, ale také pomoci do tohoto světa spadnout. Dítě je velmi ovlivnitelné, nechce partu a kamarády zradit a radši drží s nimi. V této chvíli je rodičovská domluva celkem marná. Užívání alkoholu a drog v tomto mladém věku může vést k rychlému vytvoření návyku. V této prevenci má velký význam tzv. Peer programy za účasti vrstevníků.³⁴

³⁴ volně převzato: NEŠPOR, K., CSÉMY L.: *Alkohol, drogy a vaše dítě*. Praha, 1992, Sportpropag, a.s., Praha 1993, str. 23 a 24

Podle Nešpora existuje mnoho okolností, které zvyšují, ale i snižují riziko zneužití drog u dětí.

Okolnosti týkající se:

- 1) vlastní osoby tj. dítě
- 2) rodiny
- 3) školy
- 4) budoucího zaměstnání
- 5) vrstevníků
- 6) společnosti
- 7) životního prostředí

- 1) Okolnosti týkající se vlastní osoby

Zvyšují riziko drog	Snižují riziko drog
Porucha chování či duševní porucha	Vysoké duševní zdraví a pohoda
Úraz hlavy, nebo poškození mozku již při porodu	Schopnost citových vazeb, dovednost vytvářet mezilidské vztahy
Bolestivé a dlouhé onemocnění	Zdravé a dobré sebevědomí
Agresivita a nízká schopnost sebeovládání	Umět se vypořádat s neúspěchy
Malá inteligence	Dobrá inteligence

2) Okolnosti týkající se rodiny

Zvyšují riziko drog	Snižují riziko drog
Nedostatečný dohled nad dítětem	Přiměřený dohled nad dítětem
Konflikt mezi rodiči	Spolupráce nad výchovou potomka
Přehnaná přísnost	Pevné citové vazby mezi rodičem a dítětem
Malá péče a nedostatek času věnovaný dítěti	Dostatek času na dítě zvláště v časném dětství

3) Okolnosti týkající se školy

Zvyšují riziko drog	Snižují riziko drog
Dostupnost tabáku a drog ve škole a okolí	Nedostupnost přísná pravidla v tomto ohledu ve škole a okolí
Záškoláctví	Spolupráce školy s rodiči
Selhávání ve škole a nízké sebevědomí	Chránit sebevědomí jedince a hledat pro něj pozitiva
Časté střídání škol, bez zázemí a kamarádů	Učitelé vnímat jako pečující a dávající

4) Okolnosti týkající se budoucího zaměstnání jedince

Zvyšují riziko drog	Snižují riziko drog
Nadměrný stres v práci	Možnost zotavení se a stres v normě
Nedobré pracovní vztahy	Dobrá komunikace a vztahy mezi pracovníky
Snadná dostupnost drog na pracovišti a nejasná pravidla tohoto tématu	Přísný a respektovaný zákaz na pracovišti
Bezpřespektivnost a nejistota	Pocit smysluplnosti a dobrá perspektiva

5) Okolnosti týkající se vrstevníků

Zvyšují riziko drog	Snižují riziko drog
Kamarádi nepřijímají autoritu, rebelují	Respektují dospělé authority
Brzké zneužívání drog	Drogy nezneužívají, mají jiné zájmy
Pozitivní postavení ke zneužití drog	Odmítání drog
Dítě je více ovlivňováno kamarády než rodiči	Kamarádi přijímají dobré hodnoty rodičů

6) Okolnosti týkající se společnosti

Zvyšují riziko drog	Snižují riziko drog
Chudoba	Přijatelné sociální poměry
Náhlé sociální změny, nestabilita	Stabilizovaná společnost
Malá příležitost v uplatnění se v práci	Dostatek příležitostí k dobré práci
Tabák a drogy dostupné a hojně nabízené	Omezená dostupnost těchto látek

7) Okolnosti týkající se životního prostředí

Zvyšují riziko drog	Snižují riziko drog
Přelidněnost, nedostatek soukromí	Menší města, osobní prostor
Hluk	Klidné a příjemné prostředí
Nestabilita životního prostředí	Stabilita
Znečištění ovzduší	Čisté prostředí

35

³⁵ volně převzato: NEŠPOR, K., CSÉMY, L.: *Alkohol, drogy a vaše dítě*. Praha 1992, Sportpropag a.s. 1993, str. 14 až 20

Primární prevence

Občanské sdružení Sananim uvádí hned několik primárních prevencí. Hlavní myšlenkou a cílem je, odradit jedince od prvního užití drogy, nebo také alespoň prodloužit dobu prvního kontaktu jedince s drogou.

Za tímto účelem se mohou využít masová média- televize i noviny, školní programy zaměřené na všechny děti.

Mohou se ale také zaměřit pouze na ohroženou populaci, např. záškoláci, „děti ulice“, mladiství delikventi nebo děti vyloučení ze školy.

Podle Sananinu zahrnuje primární prevence tyto složky:

1. Vytváření povědomí a informovanosti o drogách a nepříznivých zdravotních a sociálních důsledcích spojených s jejich užíváním.
2. Podpora protidrogových postojů a norem.
3. Posilování prosociálního chování v protikladu se zneužíváním drog.
4. Posilování jednotlivců i skupin v osvojování osobních a sociálních dovedností potřebných k rozvoji protidrogových postojů.
5. Podporování zdravějších alternativ, tvořivého a naplňujícího chování a životního stylu bez drog.

Primární prevence by neměla být zaměřena pouze na drogy, ale i na ostatní rizikové návyky. Informace o drogách by neměly být zastrašující, ale pravdivé. Jedinci by měli vědět, jaké mohou mít užívání drog následky, ať už se jedná o jakékoliv, jak ubližují sobě, svému tělu a hlavně i lidem v jeho okolí. Pouze informativní charakter o drogách je neúčinný, proto jsou primární prevence založeny na více faktorech. Pokud se ale jedná o marihuanu, je sdílen všeobecný názor odborníky, že marihuana nevyvolává somatickou závislost.³⁶

³⁶ volně převzato: <http://www.drogovaporadna.cz/rubrika.php?rubrika=47>

3.4. FORMY LÉČBY DĚTÍ UŽÍVAJÍCÍ DROGY

Velmi důležité je vědět, kde odbornou pomoc hledat. Nejjednodušší pro rodiče, kteří zjistí, že jejich dítě má problémy s drogami, je zavolat na linku důvěry nebo osobně navštívit centra krizové intervence. Informují vás o možné léčbě, nabídnou také krátkodobou psychoterapii.

Formy léčby

1. *Jednorázová porada, krizová pomoc, krátkodobá léčba*

Pokud je poskytnuta včas, může být i tato jednoduchá forma pomoci velice účinná. Velkou roli hraje i fakt, pokud je přítomen rodič, ještě lépe, pokud jsou přítomni oba.

2. *Ambulantní léčba*

Velká výhoda této léčby je, že pacient dále zůstává ve svém prostředí, je doma, chodí do školy atd. Situaci musí zvládat hlavně rodiče, neměly by být v rodině napjaté vztahy. Dítě může být silně fixováno na partu a těžko se bude odpoutávat.

3. *Ústavní léčba*

U této formy je nepřetržitá, odborná péče. Radikální změna prostředí může být pro dítě velmi těžká, ale pokud bylo závislé na partě, je toto řešení vysvobození. Je dosti náročné vytvořit kvalitní léčebný program, který bude zároveň účinný.

Ústavní léčba může být krátkodobá, kolem 10 dnů a slouží k překonání při odvykacích potížích a také zlepšení tělesného stavu. Tyto pobyty se nazývají detoxikační. Středně dlouhé léčby trvají pár týdnů či měsíců a dlouhodobé i několik let.

Naději na dobrou léčbu zvyšuje:

- a) pokud je poskytnuta včas
- b) rodina spolupracuje
- c) pokud je možnost spolupráce s léčebným zařízením i dlouhodobě
- d) pokud se jedná o kvalitní léčebný program a pacient aktivně spolupracuje
- e) když nemá jinou duševní poruchu³⁷

³⁷ Volně převzato: Prim. MUDr. NEŠPOR, K., CSc., PhDr. CSÉMY, L.: *Alkohol, drogy a vaše děti*. Sportpropag, Praha 1993. 144s. ISBN není

4. EMPIRICKÝ VÝZKUM U DĚTÍ 8. A 9. TŘÍD ZŠ V KOLÍNĚ O DOSTUPNOSTI, INFORMOVANOSTI A VÝSKYTU MARIHUANY A EXTÁZE

Empirická část bakalářské práce je založena na výzkumu o dostupnosti, informovanosti a výskytu marihuany a extáze na vybraných základních školách v Kolíně. Hlavním cílem výzkumu je zjistit rozsah problematiky vybraných drog u dětí v pubertálním věku, porovnat dívčí a chlapecké zastoupení a na konec vyhodnotit i jiné návykové látky, s kterými se mladiství na ZŠ potýkají.

4.1. METODY A TECHNIKY VÝZKUMU

Ve výzkumné části jsme se zaměřili na děti 8. a 9. tříd základních škol z hlediska jejich zkušeností s vybranými drogami. Výchozím bodem byl dotazník s otázkami, který děti vyplňovaly. Dotazník byl anonymní, aby neměly obavy zakroužkovat či napsat do dotazníku pravdivou odpověď. Zjišťovali jsme tedy zkušenost a informovanost dívek a chlapců o marihuaně a extázi a dále zkušenosti s jinými drogami. Vzhledem k povaze zkoumané problematiky jsme se rozhodli zvolit jako hlavní metodu výzkumu kvantitativní analýzu dotazníkovou formou. „Charakteristickým rysem této metody je vysoká míra strukturovanosti a s tím je spojen i vysoký stupeň ověřitelnosti“.³⁸ Můžeme zpracovat velké množství dotazníků a podrobit je statistickým analýzám. Na základě předešlého zpracování relevantní odborné literatury zabývající se otázkou dětí, mladistvých a drog v České republice. Vypracovali jsme soubor výzkumných otázek, na které děti odpovídaly v dotaznících. Otázek bylo celkem třináct. Jako vzorek pro analýzu jsme si vybrali tři základní školy v Kolíně, na každé škole jednu 8. a jednu 9. třídu. Celkový počet dotázaných tvořil 151.

³⁸ SCHERER, H. Analýza mediálních obsahů ve výzkumu politické komunikace. In REIFOVÁ, Irena, et al. *Analýza obsahu mediálního sdělení*. 2. přeprac. vyd. Praha: karolinum 2004. Str. 29-30. ISBN 80- 246- 0827- 8

Předvýzkum probíhal na základě seznámení s materiály, v našem případě s dotazníky a informacemi potřebných pro výzkum a pro lepší vhled do problematiky. U každé otázky jsme tak následně seskupovali a vytvářeli statistiky. Schematizovali jsme grafy a tabulky pro jednotlivé otázky a zformulovali závěr.

Výzkumný problém: Zneužívání marihuany a extáze u dětí ZŠ na Kolínsku

Hypotézy

Pro svůj výzkum jsem si stanovila tři hypotézy, na které následně zjistíme odpovědi

1. Chlapci 8. a 9. tříd ZŠ jsou více náchylní k užití marihuany a extáze než dívky stejného věku.
2. Děti ZŠ více zneužívají marihuanu než extázi
3. Nejvíce zneužívanou návykovou látkou mezi dětmi ZŠ je alkohol
4. Důvodem, proč děti ZŠ zkoušejí marihuanu nebo extázi je prostředí, ve kterém se vyskytují
5. Žáci 3. a 7 ZŠ v Kolíně mají více zkušeností s vybranými drogami než žáci Gymnázia Kolín (tercie a kvarta)

4.2. VÝZKUMNÉ OTÁZKY

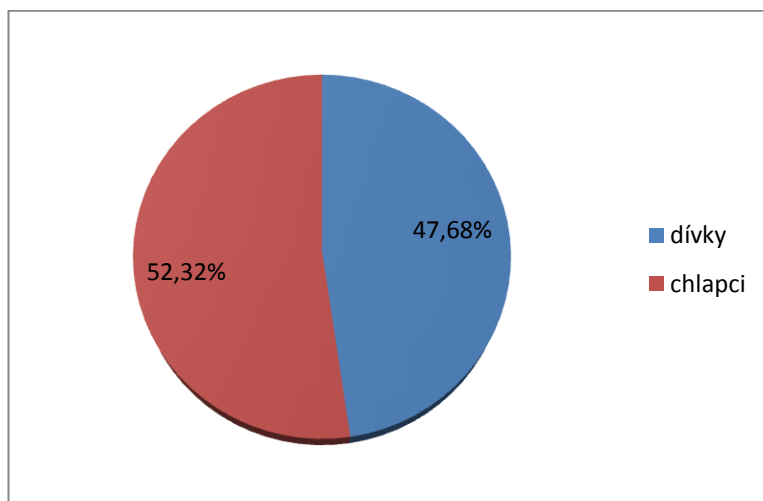
Kvantitativní analýza dotazníkových odpovědí

1. Jakého jsi pohlaví

Tabulka 1. pohlaví chlapci a dívky

dívek	79
chlapců	72
celkem	151

Graf 1. Procentuální zastoupení chlapců a dívek



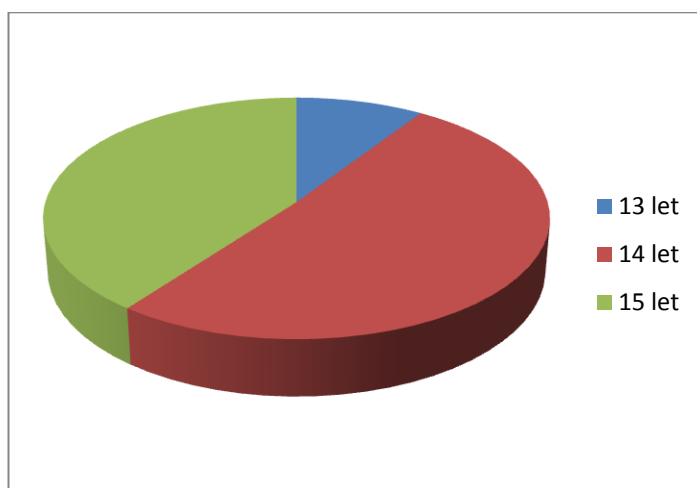
Z celkového počtu 151 žáků bylo 79 chlapců a 72 dívek. Byl kladen důraz na to, aby bylo pohlaví co nejvíce vyrovnané.

2. Kolik je ti let

Tabulka 2. Věky zodpovídaných žáků

13 let	14 žáků
14 let	77 žáků
15 let	60 žáků
celkem	151 žáků

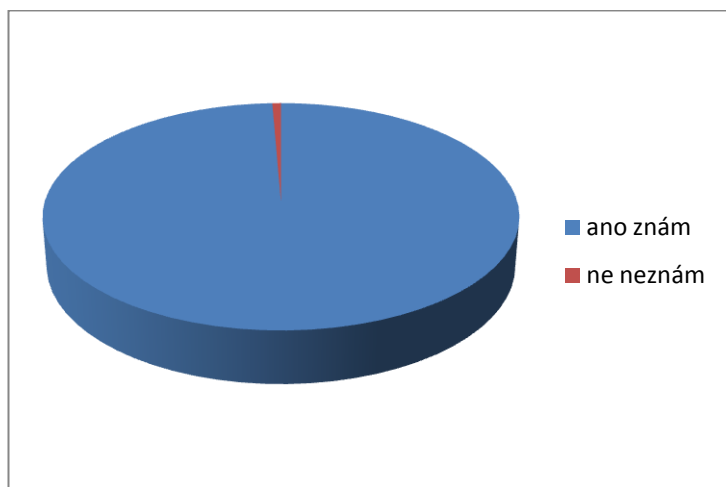
Graf 2. Grafické znázornění věkového zastoupení



Věkový průměr žáků 8. a 9. tříd je od 13 do 15 let. Celou polovinu tvořil věk 14 let.

3. Znáš drogu marihuanu (stačí, pokud jste o ní někdy už slyšeli a víte, jaké má asi tato droga účinky)

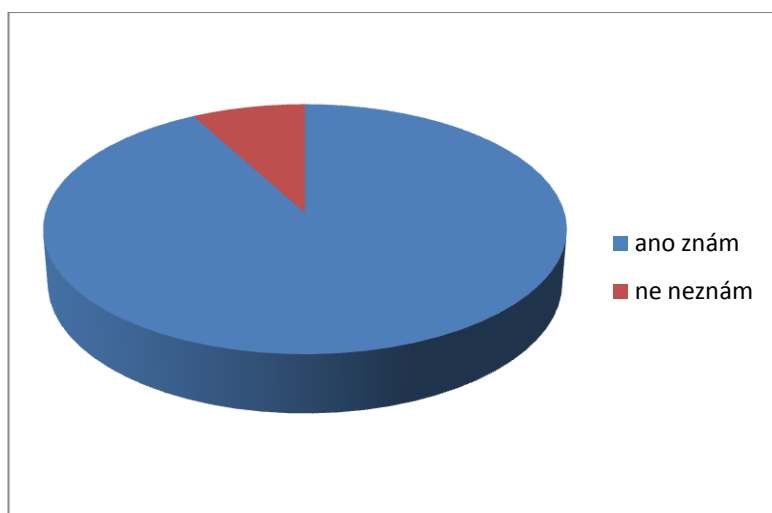
Graf 3. Grafické znázornění vědění o marihuaně



Pouhý jeden žák odpověděl záporně. Ze 151 dotázaných žáků nezná marihuanu pouze jeden.

4. Znáš drogu extázi (stačí, pokud jste o ní někdy už slyšeli a víte, jaké má asi tato droga účinky)

Graf 4. Grafické znázornění vědění o extázi



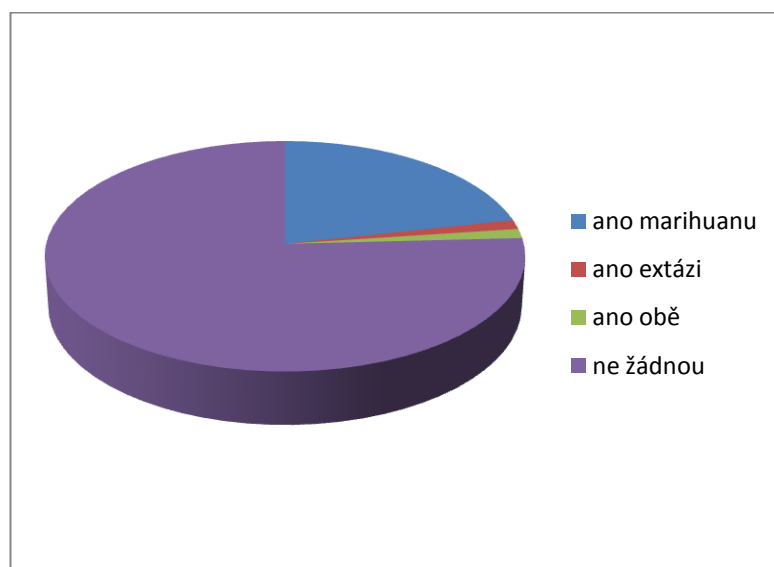
Celých 12 žáků nikdy o extázi neslyšelo a neví, jaké má účinky.

5. Zkusil si někdy tyto drogy?

Tabulka 3. Počty žáků, kteří mají, nebo nemají zkušenost s marihuanou a extází

Ano marihuanu	33 žáků (21 chlapců, 12 dívek, 11 žáků 3 ZŠ, 17 žáků 7 ZŠ, 5 žáků gymnázium)
Ano extázi	2 žáci (chlapci, 7 ZŠ)
Ano obě	2 žáci (chlapci, 3 a 7 ZŠ)
Ne žádnou	116 žáků

Graf 5. Grafické znázornění žáků se zkušenostmi s marihuanou a extází



Zkušenost s marihuanou má celá čtvrtina dětí.

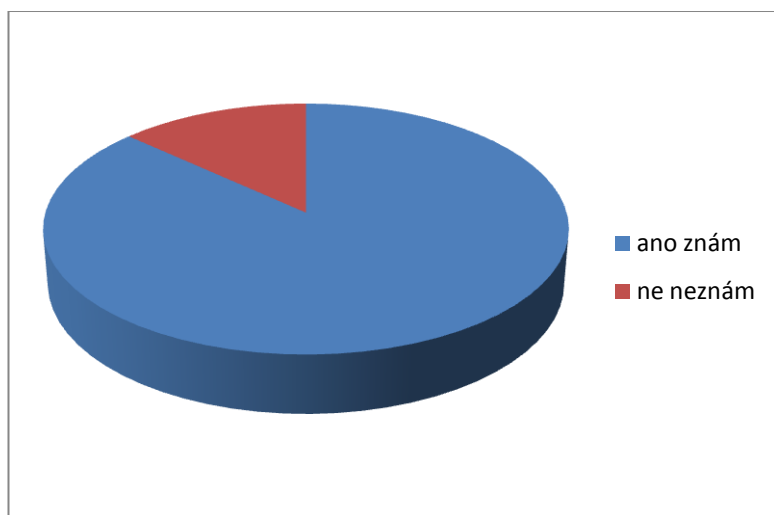
Hypotéza č. 1 : Zkušenost s marihuanou má 33 žáků, z toho celých 21 je chlapců. Hypotéza se nám **potvrdila**, chlapci jsou více náchylní k zneužívání vybraných drog více než dívky.

Hypotéza č. 2 : Z grafu vyplývá, že marihuana je více zneužívána dětmi ZŠ než extáze. Hypotéza se nám **potvrdila**.

Hypotéza č. 5 : Z tabulky č. 3 zjistíme, že pouhých 5 žáků gymnázia v Kolíně má zkušenost s marihuanou, žáci 3. a 7. ZŠ vyplňují zbytek tj. celých 28 žáků. Hypotéza se nám **potvrdila**.

6. Znáš někoho, kdo by ti tyto drogy obstaral?

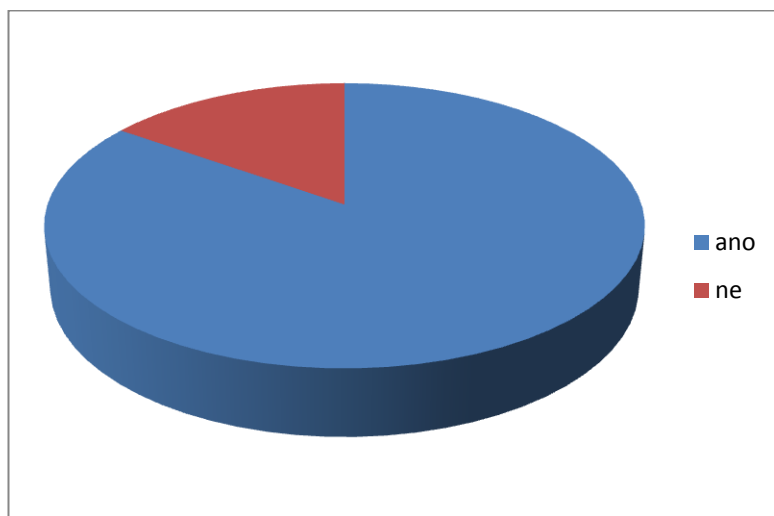
Graf 6. Grafické znázornění, kolik žáků ví, kde drogy sehnat



Téměř 90% dětí ví, na koho se má obrátit pokud by jednu z těchto drog chtěl vyzkoušet.

7. Je to někdo z tvého blízkého okolí, např. spolužák

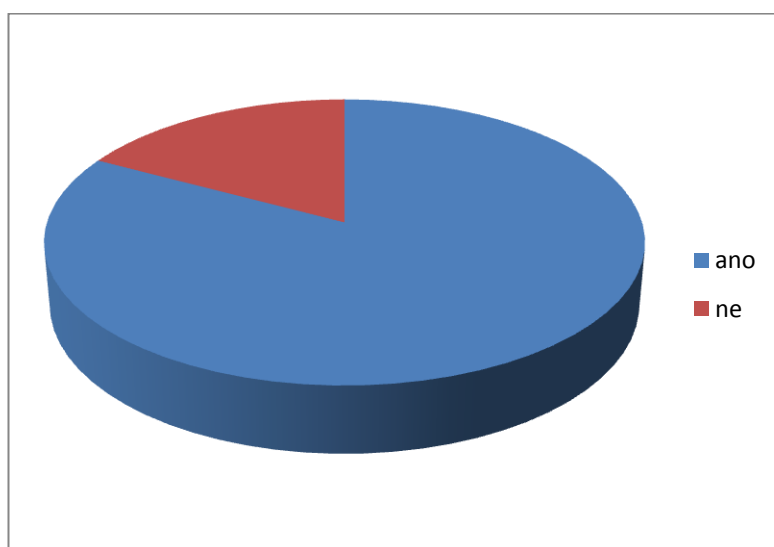
Graf 7. Grafické znázornění, zda je to blízká osoba



A téměř opět 90% odpovědělo, že je to jejich spolužák.

8. Je někdo z tvé blízkosti, kdo užívá tyto drogy pravidelně?

Graf 8. Grafické znázornění, zda někdo v blízkosti užívá drogy pravidelně

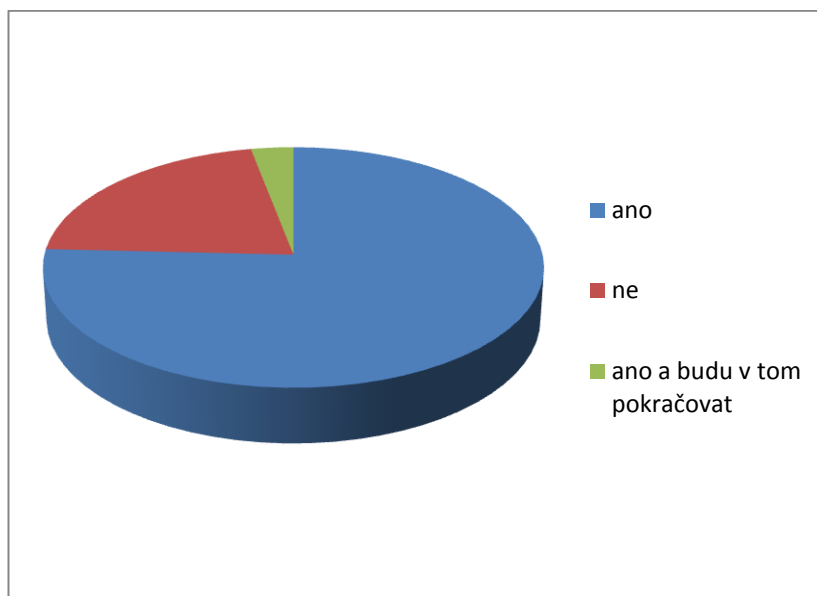


Kolem 80 % dětí ví, že někdo z jejich bližšího okolí bere tyto drogy pravidelně, takže vlastně ony samy mají velmi snadný přístup k těmto návykovým látkám.

Následující čtyři otázky byly pouze pro ty žáky, kteří odpověděli, že mají vlastní zkušenost s užitím marihuany nebo extázi. Ostatní žáci pouze proškrtnli.

9. Líbil se ti pocit po užití drogy, pokud si tuto drogu někdy zkusil?

Graf 9. Grafické znázornění líbivosti užití drogy

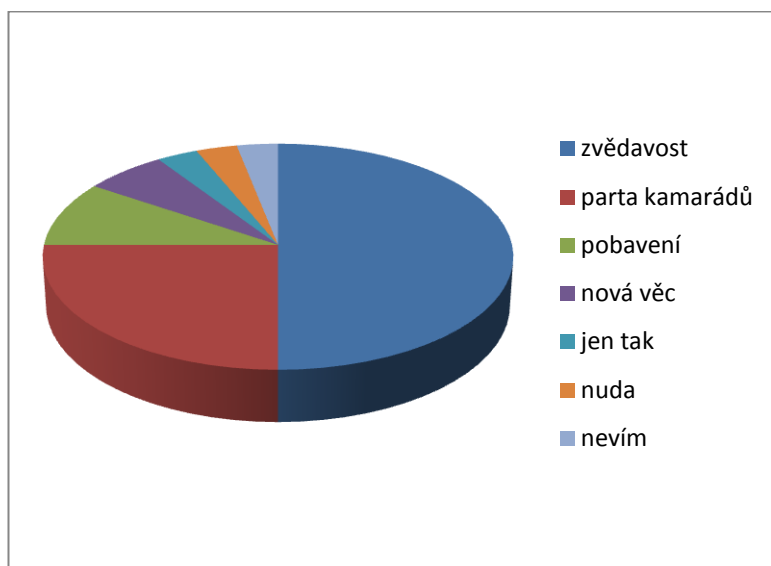


Velmi negativní odpověď. Celkem třem čtvrtinám dětí se líbil stav po užití jedné z drog a dva žáci dokonce uvedli, že v tom hodlají pokračovat.

10. Jaký byl důvod sáhnutí po jedné z těchto drog?

Odpovědi byly samozřejmě různé, ale také hodně podobné. Zformulovali jsme je do těchto možností: zvědavost, parta kamarádů, pobavení, něco nového, jen tak, nuda

Graf 10. Grafické znázornění důvodů užití drogy

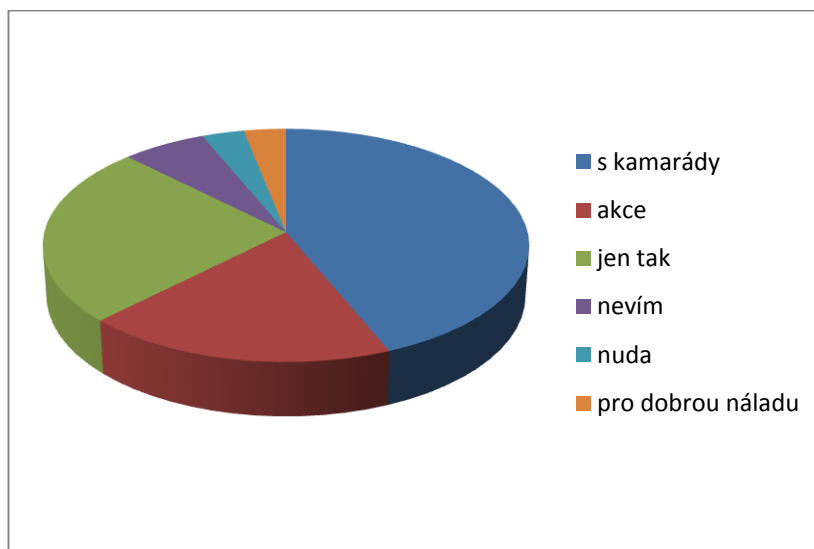


Celá jedna polovina dětí odpověděla, že je zajímavý účinek drogy a byly zvědavé, co to s nimi přesně udělá. Jedna čtvrtina zkusila drogu s partou, či individuálně s kamarády a zbytek odpovědí se odrážel od nudy, nebo prý jen tak a dva žáci dokonce ani nevěděli, proč drogu užili.

11. Při jaké příležitosti si užil jednu z těchto drog?

Stejně jako při předchozí otázce byly odpovědi různé, ale mnohdy opět velmi podobné. Zformulovali jsme tyto odpovědi: s kamarády, akce, jen tak, nevím, z nudy, pro dobrou náladu.

Graf 11. Grafické znázornění příležitostí užití drogy

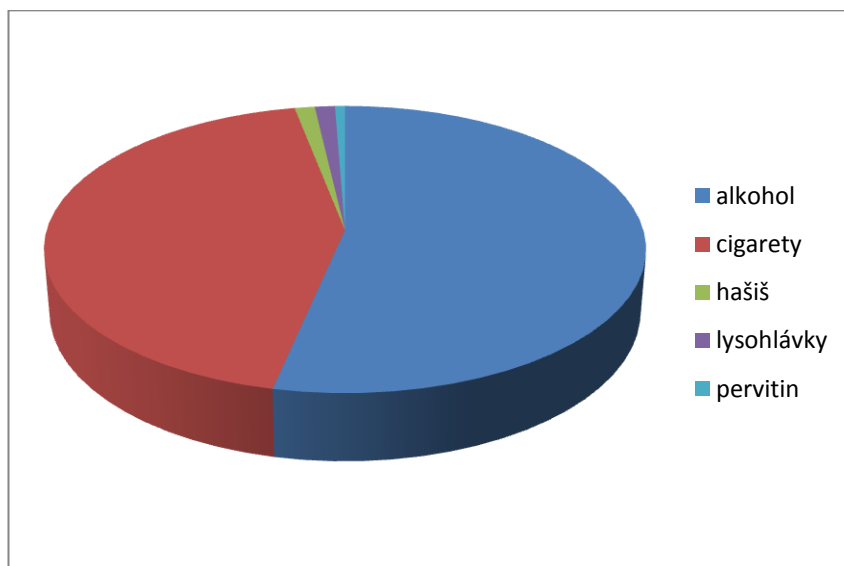


Jaká byla příležitost k experimentům s drogami? Nejvíce dětí opět uvedlo kamarády, jako první impulz k užití drogy. Většinou nevyšel nápad z jejich hlavy, ale byl to právě kamarád, který jim to nabídl. Dále zkusily drogy na akci (plesy, diskotéky, oslavy). Velmi mě opět překvapilo vyšší procento odpovědi jen tak. Zbytek chtěl mít lepší náladu, nebo se třeba nudil.

Hypotéza č. 4 : Celých 42,4% dotázaných žáků odpovědělo, že první impulz k užití drogy byla parta, ve které se vyskytují, nebo kamarád, s kterým tráví nejvíce času. Hypotéza se nám **potvrdila**. Prostředí, kde se jedinci vyskytují a s kým tráví nejvíce volného času, je největší nebezpečí k zneužití návykových látek.

12. Máš zkušenosti s jinou drogou? Jakou? (vyjmenuj všechny včetně cigaret a alkoholu)

Graf 12. Grafické znázornění zkušeností s jinými drogami



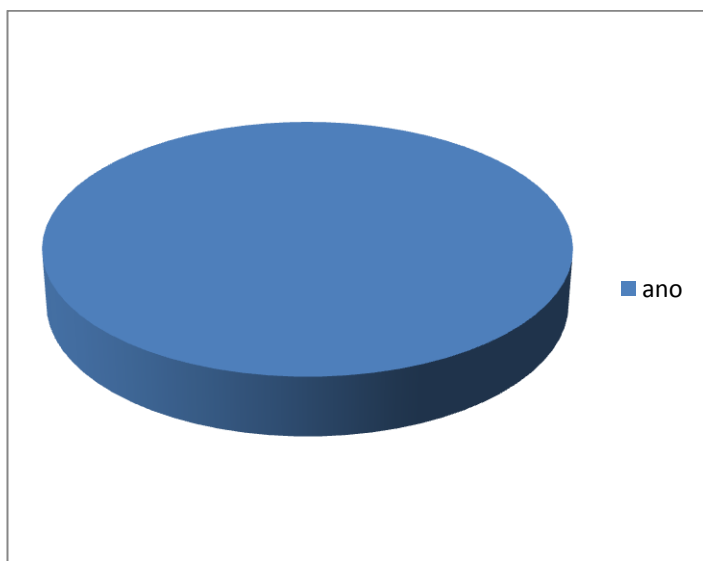
Podle grafu má celkem 58%, zkušenost s alkoholem. S tabákem má zkušenost celých 48%. Kolem 20% zodpovědaných dokonce odpovědělo, že kouří pravidelně. Kouří také vodní dýmky, doutníky. Pijí vše možné, přes pivo, víno až po různé destiláty. Dva žáci odpověděli, že mají zkušenost s hašišem, což bychom mohli zařadit do marihuany, s rozdílem síly účinku a s lysohlávky. Jeden žák dokonce přiznal zkušenost s pervitinem.

Žáci mi také odpovídali produkty typu kávy, čokolády atd.

Hypotéza č. 3 : Nejvíce zneužívanou návykovou látkou se ukázal alkohol. Hypotéza se nám opět **potvrdila**. Alkohol zvítězil nad tabákem o 10%.

13. Proběhla u tebe ve škole někdy přednáška o drogách?

Graf 13. Grafické znázornění, zda žáci byli na přednášce o drogách



Všichni žáci odpověděli kladně. Tyto přednášky se konají téměř každý rok a účastní se jí všichni žáci druhého stupně, takže 6 až 9 třída.

4.3. CÍLE VÝZKUMU

Naším cílem bylo získat možná nejvíce informací o žácích 8. a 9. ročníku základních škol v Kolíně o jejich současném stavu vědění o vybraných drogách. Ze získaných informací můžeme vidět, že celkové vědění o obou drogách je velice vysoké. Ale celých 76,8% nikdy ani jednu z těchto drog nezkusila. Zbylých 21,9% má vlastní zkušenosti s marihuanou a 1,3% žáků s extází. Dva žáci dokonce odpověděli, že mají zkušenosti s oběma typy drog.

Zdá se celkem alarmující, že vyšlo tak vysoké procento dětí do patnácti let, které mají zkušenost s užitím marihuany. Jak bylo očekáváno, někteří žáci nejsou o extázi informováni vůbec a pouze dva žáci zkusili užít tuto drogu. Je to z důvodu typu drogy, tzv. taneční droga láká o něco vyšší věkovou hranici a to je asi od 16 let.

Dále jsme zjistili, že důvod po užití drogy byl z celé poloviny zvědavost, co tato droga dokáže, jak působí. Další důvod byl parta kamarádů, touha po nové věci, pro pobavení, z nudy nebo jen tak. Někdo ani nevěděl, proč vlastně tuto drogu zkusil. Kamarádi a parta dominovali také při další otázce, při jaké příležitosti užili drogu. Většina dotázaných napsala, že drogu užili společně v partě, další na akci a zbytek opět jen tak, z nudy nebo pro dobrou náladu.

Poslední otázka byla, jaké mají zkušenosti s jinými drogami. Nejvyšší čísla byla podle předpokladu u alkoholu a cigaret. V pár případech dokonce žáci dodali, že kouří pravidelně. Dále jsme zjistili, že dva žáci mají vlastní zkušenost s lysohlávkami, dva s hašíšem, což jsme v tomto případě nepřičítali k marihuaně, jelikož je mnohem silnější. Jeden dokonce uvedl zkušenost s pervitinem.

Pokud shrneme odpovědi na otázky, kterými byl výzkum veden, dospějeme k závěru, že hlavně marihuana, ale zřídka i extáze u dětí ve věku 13 až 15 let existuje, vědí o těchto drogách a přibližně každý pátý žák má vlastní zkušenost většinou s marihuanou.

5. ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývá problematikou výskytu drog u dětí na základních školách. Ve společnosti hrají drogy významnou roli, ať se jedná o drogy legální tak i nelegální. Legální drogy nás obklopují na každém rohu a nelze sebe ani děti před nimi ochránit. O to horší je zjištění, že máme velice usnadněný přístup i k nelegálním drogám. V dřívější době bylo celkem nemožné obstarat si nelegální návykové látky, bohužel dnes je to naprosto běžný obchod.

Od drog v dnešní společnosti následně přecházíme k samotné marihuaně a extázi, jejich systematické zařazení mezi ostatní drogy. Přestože se jedná také o drogy, tyto dvě látky vyšly jako nejméně nebezpečné a vcelku nenávykové. Může dojít pouze k psychické závislosti, ale ne k fyzické. Přejdeme také k samotné historii marihuany a extáze, jaký význam měly v dřívější době a jak dlouho se vlastně mezi lidmi vyskytují. Postupně zjišťujeme vývoj v Čechách a to jak se do naší země tyto látky dostaly. Zjistíme, že dříve se téměř nedaly sehnat, ale dnes k nim máme tak snadný přístup, že toho využívají i děti a mladiství.

Dále se podíváme na samotný problém dětí a marihuany a extáze. Jaké jsou nejčastější důvody, proč děti užijí drogy. V čem spočívá hlavní problém. Nejvíce se projevil vliv kamarádů a samotného prostředí, kde se jedinec nachází. Děti touží zjistit, jaké mají tyto látky účinky, bouří se proti dnešní společnosti. Podíváme se také na možnou prevenci před těmito drogami, ale bohužel tyto akce jsou pouze teoretického rázu a záleží jen na dítěti a vlivu jeho prostředí, jestli podlehne, nebo ne. Lehce nastíníme také formy léčby, ale jelikož jsme zaměřeni na marihuanu a extázi, kde tyto látky nevyvolávají somatickou závislost, nelze v tomto případě mluvit o léčbě ze závislosti.

Výzkum je postaven na kvantitativní analýze dotazníkovou formou, ve které sledujeme, jaká je celková vazba mezi dětmi a vybranými drogami tj. marihuana a extáze. Jádrem výzkumu je porovnání odpovědí z dotazníku u 150 vybraných žáků 8. a 9. Třídy ZŠ. Otázky jsou záměrně formulované ke zjištění současného stavu vědění nebo užívání těchto drog. Na tyto otázky nám odpovídají grafy a tabulky, které ve výsledku ukazují nebezpečně vysokou informovanost a dokonce i samotné užití drog. Věkový průměr dětí byl asi 14 let. Ve většině případů téměř všichni žáci slyšeli o těchto drogách a vědí, jaké má účinky. Celá čtvrtina žáků už

jednu z těchto drog zkusila, a většinou to byla marihuana. Vědí také, kde by si tuto drogu obstarávali.

Snahou bylo poukázat na jeden z problémů, který se dostatečně neřeší a není nijak více opatřen. Jsou to děti a užívání drog. Cílem práce není hodnotit, ale poukázat na to, že drogy se stále více přibližují a dostávají do naší společnosti a dokonce nelegální drogy dnes seženete tak snadno, že to zvládnou i děti. Bohužel tomuto nezabráníme, měly by se však zpřísnit podmínky šíření drog. Tzv. dealeři by měli mít respekt a obavy z toho, co by je mohlo postihnout v případě odhalení. Zajistit dětem co nejmenší přístup k drogám.

6. POUŽITÁ LITERATURA

- FISCHER, S., ŠKODA, J.: *Speciální pedagogika*. Nakladatelství Triton, 2008. 205 s. ISBN: 978-80-7387-014-0
- GOHLERT, Fr.-Ch., KUHN Frank.: *Od návyku k závislosti*. Alinea Editions, 2001, ISBN 80-7202-950-9
- GOODYER, P.: *Drogy + teenager*. Překlad: Kuncová, R. Nakladatelství Slovanský dům, 2001. 162 s. ISBN 80-86421-44-9
- KALINA, K.: *Drogy a drogové závislosti 1*. Úřad vlády České republiky, 2003. 1. Vydání, 319 s. ISBN 80-86734-05-6
- KALINA, K.: *Drogy a drogové závislosti 2*. Úřad vlády České republiky, 2003. 1. Vydání, 342 s. ISBN 80-86734-05-6
- NEŠPOR, K.: *Návykové chování a závislost*. Portál, Praha 2000, 151 s. ISBN 80-7178-831-7
- Prim. MUDr. NEŠPOR, K., CSc., PhDr. CSÉMY, L.: *Alkohol, drogy a vaše děti*. Sportpropag, Praha 1993. 144s. ISBN není
- NOŽINA M.: *Svět drog v Čechách*. Praha, 1997, vydání první, vydalo KLP ve spolupráci s Livingstone, ISBN80- 85917- 36- X
- PRESL, J.: *Drogová závislost*. Vydal Maxdorf, nakladatelství odborné literatury. 2. Rozšířené vydání 1995, 88s. ISBN 80-85800-25-X
- SCHERER, H. Analýza mediálních obsahů ve výzkumu politické komunikace. In REIFOVÁ, Irena, et al. *Analýza obsahu mediálního sdělení*. 2. přeprac. vyd. Praha: karolinum 2004. ISBN 80- 246- 0827- 8

- SMOLÍK, P.: *Duševní a behaviorální poruchy*. Praha, Maxdorf Jessenius 1996. 112s- úryvek z knihy Fischera S. a Škody J.
- Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, Odborný poradce MUDr. PRESL, J.: *Drogy. Jak vlastně vypadají?*, Informační materiál pro rodiče, Vydavatelství MEDEA KULTUR, s.r.o.
- <http://www.drogovaporadna.cz/rubrika.php?rubrika=47>
- <http://marijuana.wz.cz/fotogalerie.html>
- http://www.obrazky.cz/detail?id=eJyVkFtPgZAAhd/7X4SWDgQTY2aGsIXNuSC3N2gZhVFooHL79aKJ8ckH306%2BfCc5OVn4MqchQ3Gos70jhjTUIIdggoEFwLWuZd48IrCR1L5Ds2sHDFNNZH%2BLmwHIudY%2BfDG%2BxOOGWPPv76dCcYBJtrWO15bFm9RkOZrIgljkjJ1ptJP6amxtPeN1TJ5jPvs2Jj2QcHUTqBizjdpFyS2TNGyd2fTsH2yV0pimCgUOXZaiji32B9PU4ow54ntm%2BP0/T4Fb6EvSkM92WUOp8jDsey2Yq7kYcihk6EQFMSvGgquM4K1VbNjJvFHpTK1GoopXf5CsoK/hDzcriV2OS12Cz/oKxCbT7nwrPaZnqiihJn6cdYQppuVr2T/8ZijQTWIaOEIKGgeEVYUwJ%2BQRT8I6h&sId=P3Xlq_EFwjAGtDqdLgup
- <http://www.rave.cz/clanek.php?id=13469>

Seznam vybraných škol pro dotazníky

- Základní škola Kolín 3, Masarykova 412, 280 38, www.7zskolin.cz 8. a 9. Třída
- Gymnázium Kolín, Žižkova 162, Kolín 3, 280 02, www.gkolin.cz tercie a kvinta
- Základní škola Kolín v Kolíně 4, Prokopa Velikého 633, 280 00, Kolín 4, www.web.iol.cz/3zskolin 8. a 9. Třída

7. SEZNAM GRAFŮ A TABULEK

- Graf č. 1 – Procentuální zastoupení chlapců a dívek
 - Graf č. 2 – Grafické znázornění věkového zastoupení
 - Graf č. 3 – Grafické znázornění vědění o marihuaně
 - Graf č. 4 – Grafické znázornění vědění o extázi
 - Graf č. 5 – Grafické znázornění žáků se zkušenostmi s marihuanou a extází
 - Graf č. 6 – Grafické znázornění, kolik žáků ví, kde drogy sehnat
 - Graf č. 7 – Grafické znázornění, zda je to blízká osoba
 - Graf č. 8 – Grafické znázornění, zda někdo v blízkém okolí užívá drogy pravidelně
 - Graf č. 9 – Grafické znázornění líbivosti užití drogy
 - Graf č. 10 – Grafické znázornění důvodů užití drogy
 - Graf č. 11 – Grafické znázornění příležitostí užití drogy
 - Graf č. 12 – Grafické znázornění zkušeností s jinými drogami
 - Graf č. 13 – Grafické znázornění, zda žáci byli na přednášce o drogách
-
- Tabulka č. 1 – Pohlaví chlapci a dívky
 - Tabulka č. 2 – Věky zodpovídaných žáků
 - Tabulka č. 3 – Počty žáků, kteří mají nebo nemají zkušenost s marihuanou a extází

8. SEZNAM PŘÍLOH

č. 1 Dotazník

č. 2 Fotografie marihuany rostliny

č. 3 Fotografie marihuany po úpravě

č. 4 Fotografie extáze

Příloha č. 1

DOTAZNÍK

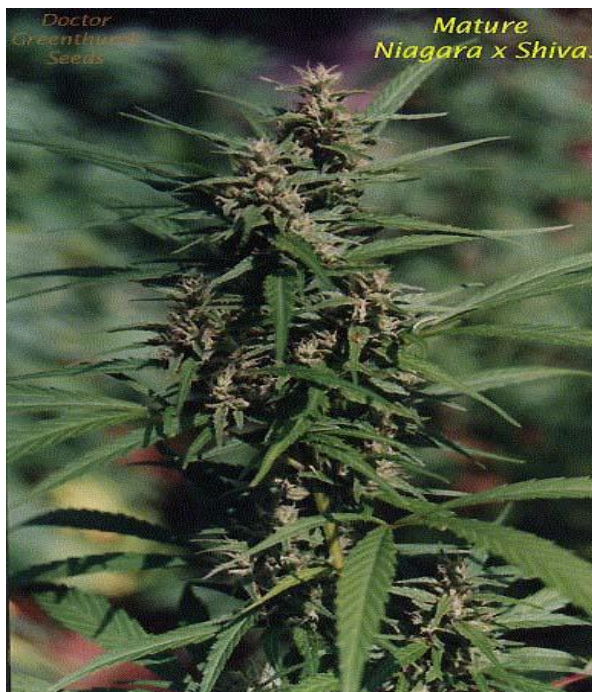
Prosím o vyplnění dotazníku pro mou bakalářskou práci, děkuji za ochotu Simona Kubištvá

- 1) Jakého jsi pohlaví
 - a) Muž
 - b) Žena
- 2) Je mi let (doplň tvůj věk, stačí číslo)
- 3) Znáš drogu marihuanu (pokud jste o ní někdy už slyšeli a víte, jaké má asi tato droga účinky)
 - a) Ano
 - b) Ne
- 4) Znáš drogu extázi (pokud jste o ní někdy už slyšeli a víte, jaké má asi tato droga účinky)
 - a) Ano
 - b) Ne
- 5) Zkusil si někdy tyto drogy?
 - a) Ano marihuanu
 - b) Ano extázi
 - c) Ano obě
 - d) Ne žádnou
- 6) Znáš někoho, kdo by ti tyto drogy obstaral?
 - a) Ano
 - b) Ne
- 7) Je to někdo z tvého blízkého okolí, např. spolužák?
 - a) Ano
 - b) Ne
- 8) Je někdo v tvé blízkosti, kdo užívá tyto drogy pravidelně?
 - a) Ano
 - b) Ne
- 9) Líbil se ti pocit po užití drogy, pokud si tuto drogu někdy zkusil?
 - a) Ano
 - b) Ne
 - c) Ano a budu v tom pokračovat
- 10) Jaký byl důvod prvního sáhnutí po jedné z těchto drog, pokud si tyto drogy už zkusil?
.....
- 11) Při jaké příležitosti jsi užil jednu z těchto drog a jakou? (pokud neužil, tak proškrtni)
.....
- 12) Máš zkušenosti s jinou drogou? Jakou? (vyjmenuj všechny včetně cigaret a alkoholu)
.....
- 13) Proběhla u tebe ve škole někdy přednáška o drogách?
 - a) Ano
 - b) Ne

Děkuji za vyplnění dotazníku a přeji hezký zbytek dne

Příloha č. 2

FOTOGRAFIE MARIHUANY ROSTLINY



Zdroj:

<http://marijuana.wz.cz/fotogalerie.html>

Příloha č. 3

FOTOGRAFIE MARIHUANY PO ÚPRAVĚ



Zdroj:

http://www.obrazky.cz/detail?id=eJyVkFtPgZAAhd/7X4SWDgQTY2aGsIXNuSC3N2gZhVFooHL79aKJ8ckH306%2BfCc5OVn4MqchQ3Gos70jhjTUIIdggoEFwLWuZd48IrCR1L5Ds2sHDFNNZH%2BLmwHIudY%2BfDG%2BxOOGWPPv76dCcYBJtrWO15bFm9RkOZrIgljkjJ1ptJP6amxtPeN1TJ5jPvs2Jj2QcHUTqBizjd pFyS2TNGyd2fTsh2yV0pimCgUOXZaiji32B9PU4ow54ntm%2BP0/T4Fb6EvSkM92WUOp8jDsey2Yq7kYcihk6EQFMSvGgquM4KIVbNjJvFHpTK1GoopXf5CsoK/hDzcriV2OS12Cz/oKxCbT7nwrPaZnqiihJn6cdYQppuVr2T/8ZijQTWIaOEIKGgeEVYUwJ%2BQRT8I6h&sId=P3Xlq_EFwjAGtDqdLgup

Příloha č. 4

FOTOGRAFIE EXTÁZE



Zdroj:

<http://www.rave.cz/clanek.php?id=13469>