

INSTITUT DĚTÍ A MLÁDEŽE
Ministerstva školství,
mládeže a tělovýchovy



ANTÉNA PRAHA 1998

**“VÝZKUM DROGOVÝCH ZÁVISLOSTÍ
U STŘEDOŠKOLSKÉ MLÁDEŽE ”**

PRAHA, LISTOPAD 1998

Úvod	3
1. Chování respondentů ve volném čase	5
2. Problematika kouření cigaret	7
3. Problematika požívání alkoholu	8
4. Problematika marihuany (hašiše)	9
5. Problematika ostatních drog	13
6. Problematika hry na výherních automatech	20
7. Problematika zdravotního uvědomění	22
8. Znalost léčebných zařízení a terapeutických komunit	25
9. Názory na působení školy	26
10. Postoje k novelizaci trestního zákona	27
Závěry	29

Úvodem

Zneužívání drog se stává celosvětovou hrozbou, ohrožující zdraví populace, zejména mládeže a nepříznivě ovlivňující společenské klima a má nepříznivý dopad na i ekonomiky států. Bohužel ani Česká republika nebyla a není těchto negativních jevů ušetřena. Mezi hlavní příčiny rostoucího zneužívání drog patří zejména uvolnění obchodu, otevření hranic a s ním spojený velký nárůst cestovního ruchu po roce 1989. Rovněž geografická poloha naší republiky, zajímavá tím, že přes ní vede tzv. Balkánská cesta, vede k tomu, že se do obchodu s drogami na našem území zapojují organizované skupiny občanů různých národností.

Zvýšený pohyb zboží v důsledku prudkého nárůstu mezinárodního obchodu snižuje pravděpodobnost záchytu zásilek drog. Zvyšování životní úrovně, bohužel, přispívá k tomu, že se ČR z tranzitní země stává zemí cílovou.

ČR se soustřeďuje v rámci protidrogové politiky na několik oblastí: pokračuje proces začleňování mezinárodněprávních norem do našeho právního řádu. Např. v roce 1996 vstoupil v platnost zákon proti legalizaci výnosů z trestné činnosti vycházející ze Směrnice Rady Evropy ES 91/308/ES. V rámci rekodifikace trestního zákoníku došlo s platností od 1.1.1999 ke zpřísnění postupů proti experimentujícím, narkomanům i dealerům, což vyvolalo nejen odborné diskuse, ale i několik demonstrací, zejména mládeže experimentující s marihuanou. Není totiž bez zajímavosti fakt, že sociálně demografická struktura uživatelů drog v ČR se mírně liší od struktur na světě obvyklých. Např. většina experimentátorů s drogami jsou v ČR středoškoláci a vysokoškoláci, lidé ze sociálně dobře fungujících rodin s velmi dobrým finančním zázemím. Mezi nejčastější příčiny, proč tito lidé s drogami experimentují, patří chuť zkusit něco zakázaného, nebo jen nadbytek volného času, který jedinec nedokáže adekvátně využít. Proto se ČR zaměřuje především na odrazování dětí a mládeže od experimentování s drogami, rozvíjí koncept výchovy ke zdravému způsobu života, výchovně působí na učitelskou a rodičovskou veřejnost. ČR rozvinula různé projekty vzdělávání a výchovy dětí a mládeže, pregraduálního a postgraduálního vzdělávání pedagogů, široce jsou podporovány aktivity sdružení dětí a mládeže zaměřené na prevenci zneužívání návykových látek.

Je zdůvodněný předpoklad, že všechno toto úsilí by se mělo promítnout do snižování poptávky a zneužívání návykových látek. Jednou z možností jak hodnotit dosažené výsledky je i sociologický výzkum.

K tomuto účelu jsme využili minulé spolupráce s nizozemskými výzkumníky. Na základě spolupráce IDM MŠMT ČR, nadace Drop In a Jellinkova institutu a nizozemského sdružení OaS z Amsterdamu byla totiž v Praze v roce 1995 použita metoda, kterou partnerská organizace poprvé aplikovala v Amsterdamu v roce 1993. Podle požadavků partnera byl tehdy použit stejný dotazník i požadovaný soubor respondentů.

Již první výzkum ukázal, nehledě na některé problémy, užitečnost mezinárodní spolupráce. Získané poznatky v první etapě prokázaly, že situace v ČR není ve srovnání se zemí, která ještě v nedávné minulosti projevovala výrazně liberální postoje k "měkkým" drogám, nikterak uspokojivá.

Na základě grantu MŠMT ČR byl v roce 1998 tento výzkum opakován. Výběrově soubor byl obdobně jako v roce 1995 tvořen pražskými středoškoláky (v roce 1998 šlo o 1691 osob, v roce 1995 šlo o 1502 respondentů). Předkládaná zpráva srovnává výsledky těchto dvou výzkumů. V zájmu rozšíření dotazníku o některé problémy aktuální z pohledu MŠMT ČR byl dotazník byl rozšířen o několik otázek vztahujících se k vlivu školy, některé otázky z první etapy vynechány, jiné byly modifikovány tak, aby lépe vyhovovaly potřebám respondentů.

Z výzkumu z roku 1995 vyplynuly tyto hlavní hypotézy:

- snižuje se věk první experimentace s drogami,
- narůstá nabídka drog,
- narůstá ochota požívat drogy,
- narůstá zneužívání marihuany,
- dochází k rozvoji gamblerství.

První tři hypotézy se podařilo verifikovat, určitý nárůst zneužívání marihuany není statisticky významný. Základním závěrem z předkládaného výzkumu tedy je, že situace v dané oblasti se za uplynulá tři léta nezlepšila a v oblasti zneužívání tzv. "tvrdých" drog dochází k negativním posunům.

1. Chování respondentů ve volném čase

V souvislosti s problematikou výzkumu byla respondentům položena otázka po trávení jejich volného času. Vzhledem k věkovému složení, studijním povinnostem, příležitostem k zábavě a podobně nepřekvapuje, že většina respondentů (okolo 90%) tráví více než polovinu večerů v týdnu doma.

Kolik večerů za týden průměrně trávíš doma?

(údaje v %)

	1995	1998
5- 7 večerů doma	62	60
3 - 4 večery doma	28	30
1 - 2 večery doma	8	6
skoro žádný	2	4

Změny v obou srovnávaných časových bodech jsou statisticky nevýznamné.

Jaká místa jsi v posledních 4 týdnech nejčastěji navštěvoval?

(údaje v %)

	1995	1998
Hospodu, bufet	20	21
Kavárnu	10	5
Diskotéku	12	8
Housepárty	3	1
Rockklub	8	5
Kino / divadlo	20	17
(pop / rockový) koncert	5	3
Hernu s výherními automaty	2	1
Přátele (u nich doma)	20	39

Tabulka, charakterizující navštěvovaná místa, naznačuje, že se významně změnila struktura navštěvovaných míst. Kromě stejné frekvence návštěv bufetů a restaurací, došlo k významnému zvýšení frekvence návštěv přátel v jejich domovech, a to u všech položek z našeho seznamu navštěvovaných míst. Domníváme se, že tak jako došlo k stagnaci životní úrovně většiny populace jako celku, snížily se i finanční zdroje mladých lidí.

V rámci vyhodnocení výsledků výzkumu byla provedena faktorová analýza u otázek týkajících se místa nejčastějšího pobytu v uplynulém měsíci, otázek, zda respondent okusil tabák, alkohol a marihuanu, zda mu byly nabídnuty drogy a zda hrál na výherním automatu.

Výsledky přináší následující tabulka., která prezentuje rotované faktory při použití metody rotace VARIMAX.

Tabulka: Faktory: navštěvovaná místa, pití, kouření a nabídka drog

	F1	F2	F3	F4
hospoda	.01	.29	.62	-.01
kavárna	-.04	-.03	.09	-.16
disko	.12	-.26	.07	-.04
housepárty	-.41	-.03	-.13	.00
rockklub	-.05	.72	-.01	-.04
kino/div.	.05	-.16	-.21	-.11
koncert	.01	.67	-.03	.08
herna	.01	-.08	.15	.12
přátelé	-.01	-.29	-.10	.17
kouřil	-.06	.27	.22	-.06
pil alkohol	-.04	.02	.01	.03
marihuana	-.28	.52	.27	-.05
N: diazepam	.10	-.09	.16	.28
N: kokain	.74	.09	.01	-.04
N: extáze	.74	.08	-.04	.19
N: pervitin	.60	-.20	.01	.02
N: LSD	.69	-.16	-.05	.05
N: toluen	.01	-.08	-.01	.77
N: heroin	.40	-.06	-.03	.42
N: braun	.26	.14	-.02	.47
N: jiné drogy.	.37	-.31	-.01	.17
hrál na výh. automatech	.03	-.12	.61	.01
muž / žena	-.13	-.05	.72	-.05
ročník	.16	-.01	-.14	-.65

Pozn.: Faktorová analýza je metoda vícerozměrné analýzy dat. Vychází z předpokladu, že chování většího počtu proměnných lze vysvětlit pomocí menšího počtu hypotetických proměnných, které jsou označovány jako faktory. Jde o metodu spíše explorativní a heuristickou, faktory jsou matematickou abstrakcí. Čísla uvedená v tabulce znamenají výšku zátěže jednotlivých položek na konstruovaném faktoru. Obvykle jsou interpretovány pouze nejvyšší zátěže na každém faktoru.

První faktor postihuje část mladých, jimž byly nabízeny především tvrdé drogy (mimo toluenu), druhý poukazuje na závislost mezi návštěvami klubů a rockových koncertů a požíváním marihuany. Třetí faktor poukazuje na skutečnost, že hráči na automatech se rekrutují především z chlapců, čtvrtý poukazuje na souvislost nabídky toluenu s věkem (spíše mladším ročníkům).

2. Problematika kouření cigaret, nikotinismu

Zhruba necelé tři čtvrtiny respondentů zkusily kouřit. Do dvanácti let tak učinil zhruba každý třetí respondent.

Kouřil jsi, nebo zkusil jsi někdy kouřit ?

(údaje v %)

	1995	1998
Ano	72	72
Ne	28	28

Změny v obou srovnávaných časových bodech jsou statisticky nevýznamné.

Kolik Ti bylo asi let, když jsi kouřil poprvé?

(údaje v %)

	1995	1998
Ještě jsem to nezkusil	29	27
Nebylo mi ani 6 let	2	2
Nebylo mi ještě ani 9 let	4	6
9 - 12 let	21	22
13 - 15 let	37	35
Více než 15 let	7	8

Změny v obou srovnávaných časových bodech jsou statisticky nevýznamné. Data dokladují nejen velký zájem dětí o experimentování s cigaretami, ale i to, že si je mohou bez větších problémů obstarat. Je otázka, zda je prevenci nikotinismu mezi dětmi před desátým rokem života věnována vůbec nějaká pozornost, nakořil jsou ovlivňovány reklamou tabákových firem, proti které se ve světě stále více brojí atd..

Kdy jsi kouřil cigarety, doutníky nebo dýmku naposled?

(údaje v %)

	1995	1998
Více než před rokem	21	21
Během posledních 12-ti měsíců, ale ne minulý měsíc	11	12
Minulý měsíc	35	36
Nikdy nekouřil	33	31

Změny v obou srovnávaných časových bodech jsou statisticky nevýznamné, ve zkoumané populaci pravděpodobně aktuálně kouří více než třetina dotázaných.

Kolik cigaret a pod. kouříš (nebo kouřil) průměrně za týden?

(údaje v %)

	1995	1998
Do 10 cigaret	41	54
11 – 20 cigaret	11	13
21 – 40 cigaret	17	10
41 – 60 cigaret	7	7
61 – 80 cigaret	9	7
81 – 100 cigaret	5	3
Více než 100 cigaret	10	6

Změny v obou srovnávaných časových bodech jsou statisticky významné. **Došlo k pozitivnímu poklesu ve prospěch kouření menšího počtu cigaret během týdne.**

3. Problematika požívání alkoholu

Většina mladých lidí někdy požije alkohol, věk se ovšem stále snižuje.

Ochutnal jsi někdy alkohol (pivo, víno, likér, rum s kolou, atd.)?

(údaje v %)

	1995	1998
Ano	98	96
Ne	2	4

Změny v obou srovnávaných časových bodech jsou statisticky nevýznamné.

Kolik Ti bylo asi let, když jsi ochutnal alkohol poprvé?

(údaje v %)

	1995	1998
Ještě jsem to nezkusil	3	3
Nebylo mi ani 6 let	6	12
Nebylo mi ani 9 let	11	20
9 - 12 let	35	29
13 – 15 let	39	30
16 – 18 let	5	6
Více než 18 let	1	0

Změny v obou srovnávaných časových bodech jsou statisticky významné. Srovnání obou struktur ukazuje, že **došlo ke snížení věku první ochutnávky alkoholu**. Jestliže před třemi lety udávalo, že ochutnalo alkohol do svých devíti let 17 % respondentů, nyní již je to 32 % dotázaných. Většina respondentů tak učiní před svou zletilostí. To je známkou toho, že alkohol u nás není považován za nebezpečnou a návykovou látku a že jedinec může požívat alkohol bez ohledu na to, zda se nachází ve věku dítěte. Svě jistě i

vykoná nedostatečný dozor nad zákazem podávání alkoholu mladistvým a ekonomické zájmy hostinských, provozovatelů bufetů a dalších podnikatelů.

Kdy jsi pil alkohol naposled?

(údaje v %)

	1995	1998
Více než před rokem	5	7
Během posledních 12 měsíců, ale ne minulý měsíc	16	17
Minulý měsíc	75	70
Nikdy	4	6

Změny v obou srovnávaných časových bodech jsou prakticky statisticky nevýznamné (došlo k mírnému posunu ve prospěch snížení podílu těch, kdo pili alkohol v průběhu minulého měsíce), nicméně 70 % mladých lidí v době průzkumu alkohol požívalo.

Kolik sklenic piješ (pil jsi) průměrně za týden?

(1 pivo = 2 dcl vína = 0.5 dcl vícestupňového alkoholu)

(údaje v %)

	1995	1998
Jednu sklenici	35	41
2 - 3 sklenice	28	24
4 - 5 sklenic	16	15
6 - 10 sklenic	14	10
11- 15 sklenic	3	6
16- 25 sklenic	3	3
Více než 25 sklenic	2	1

Změny v obou srovnávaných časových bodech jsou statisticky významné. Došlo k **pozitivní změně struktury konzumace alkoholu ve prospěch menšího počtu sklenic alkoholu týdně**, což může být dáno i vzrůstající oblibou tzv. energetických nápojů. Na druhou stranu 10 % dotázaných požívá prakticky v době, kdy jsou ještě nedospělí, více než 11 sklenic týdně, což je množství pro mladý organismus nepřilíš vhodné a řada z nich postupně dávky v dospělosti zvyšuje.

4. Problematika požívání marihuany, hašiše

Experimentace s marihuanou, které je vedle alkoholu a nikotinu považována za tzv. měkkou drogu, má v naší společnosti i po roce 1948 svou tradici, která se začala formovat v návaznost na hnutí hippies. Pro snadnost pěstování se nyní stala široce zneužívanou drogou.

Měl jsi někdy trávu nebo hašiš?

(údaje v %)

	1995	1998
Ano	33	36
Ne	67	64

Změny v obou srovnávaných časových bodech (mírný nárůst o 3 body) jsou statisticky nevýznamné.

Kolik Ti asi bylo let, když jsi poprvé zkusil trávu nebo hašiš?

(údaje v %)

	1995	1998
Nebylo mi ani 10 let	.	1
Bylo mi 11 – 13	1	2
Bylo mi 14 let	4	9
Bylo mi 15 let	11	12
Bylo mi 16 let	10	9
Bylo mi 17 let	4	2
Bylo mi 18 let	2	1
Bylo mi víc než 18 let	1	0
Nikdy jsem to nezkusil	67	64

Změny v obou srovnávaných časových bodech jsou statisticky významné. Odpovědnost za tento stav má **nárůst experimentace s marihuanou směrem k nižším ročníkům** (zejména kategorie 14 let).

Jak jsi získal svoji první trávu nebo hašiš?

(údaje v %)

	1995	1998
Koupil jsem	1	2
Dostal jsem	29	30
Už nevím	3	4
Nikdy jsem trávu, hašiš neměl	67	64

Změny v obou srovnávaných časových bodech jsou statisticky nevýznamné. Potvrzuje se, že samozásobitelství je pevně zakotveno. Rostliny marihuany je možno běžně pozorovat na balkónech, zahrádkách i ve volné přírodě.

Kdy jsi kouřil trávu (hašiš) naposledy?

(údaje v %)

	1995	1998
Více než před rokem	21	25
Během posledních 12-ti měsíců, ale ne minulý měsíc	41	33
Míň než před měsícem	38	42

Změny v obou srovnávaných časových bodech jsou statisticky významné. **Mírný narůst aktuálně experimentujících mladých lidí s marihuanou** je doprovázen změnou ve struktuře experimentace, jak u těch, kdo marihuanu vyzkoušeli a během roku se k ní již nevrátili, tak u těch, kdo ji kouřili v nedávné době.

Kolik jointů kouříš průměrně za týden?

(údaje v %)

	1995	1998
Žádný	89	81
Ani ne celý	2	8
1 joint	4	4
2 jointy	2	2
3 jointy	1	1
4 - 6 jointů	1	2
7 - 10 jointů	1	1
Více než 10 jointů	.	1

Změny v obou srovnávaných časových bodech jsou statisticky významné. Prakticky je signalizován **nárůst experimentace ve skupinách mladých lidí**, který nasvědčuje zvýšené zvědavosti středoškolské mládeže v tomto směru.

Kde kouříš (nebo jsi kouřil) většinou trávu (hašiš)?

(údaje v %)

	1995	1998
Doma	6	3
Doma u přátel (známých)	20	13
V hospodě	18	17
Na diskotéce	12	6
V klubu	27	16
Na party	7	6
Na ulici/ venku	10	35
Jinde	-	4

Změny v obou srovnávaných časových bodech jsou statisticky významné. Poklesá podíl experimentujících v soukromí a veřejných místnostech, masivně se zvýšila experimentace na ulici a jiných shromaždištích mládeže mimo uzavřené prostory (parky, hřiště a podobně).

S kým kouříš (nebo jsi kouřil) většinou trávu (hašiš)?

(údaje v %)

	1995	1998
Sám	1	3
Se svým partnerem	12	4
S přáteli/známými	60	73
S partnerem i s přáteli	27	20

Změny v obou srovnávaných časových bodech jsou statisticky vysoce významné. **Většina experimentů se odehrává s přáteli a známými (nárůst o 13 bodů).**

Jakým způsobem si obstaráváš (obstarával) trávu (hašiš)?
(údaje v %)

	1995	1998
Většinou kupuji	5	4
Většinou dostávám	69	64
Kupuji i dostávám	26	32

Změny v obou srovnávaných časových bodech jsou statisticky významné. Ukazuje se, že narůstá podíl těch, kterým již nestačí, že marihuanu dostanou od svých přátel, ale že si ji **pro vlastní** (popřípadě i pro své partnery, kamarády apod.) **potřebu již i častěji kupují.**

Kde kupuješ, dostáváš trávu - hašiš (kupoval, dostával)?
(údaje v %)

	1995	1998
U přátel nebo známých	66	71
V hospodě/na diskotéce/v klubu/na party	29	12
Na ulici	2	7
Ve škole	-	7
Jinde	3	3

Změny v obou srovnávaných časových bodech jsou statisticky významné. Již výše uvedené údaje podtrhují **význam party, známých pro nárůst experimentace** s marihuanou. Za potěšující je možno považovat fakt, že marihuana se již podstatně méně získává na diskotékách (možná kvůli módním tanečním drogám). Že se dá získat ve i škole nepřekvapí, ale nelze to považovat za žádoucí.

Kolik peněz utratíš průměrně za trávu, nebo hašiš za týden?
(údaje v %)

	1995	1998
Do 40 korun	34	28
41 – 60 korun	14	14
61 – 80 korun	2	5
81 – 100 korun	19	10
101 – 150 korun	7	12
Více než 150 korun	24	31

Změny v obou srovnávaných časových bodech jsou statisticky významné. Utratit za marihuanu více než 150,- Kč (zvýšení činí **7 bodů** u respondentů, kterých se daná otázka týká) znamená týdně vykouřit (nelze vyloučit, že takový jedinec zásobuje i své přátele) asi 5 cigaret.

5. Problematika ostatních drog

Byly Ti někdy nabídnuty jedna nebo i více z níže uvedených látek?
(údaje v %)

	NE	ANO		
		doma, u známých	ve (před) škole(ou)	jinde
Diazepam	90	4	1	5
Kokain	88	3	2	7
Extáze	83	2	2	13
Pervitin/píko	74	7	2	17
LSD/trip	79	4	1	15
Toluen a j.	91	2	2	5
Heroin	87	2	2	9
Braun	92	2	1	5
Hašiš/tráva	55	14	5	26
Lysohlávka	90	3	2	5

Nejčastěji je nabízena marihuana (hašiš), která byla nabídnuta 45 % dotázaných, dále pervitin (26%) a LSD (21%), extáze (17%), heroin a kokain (12-13%), okolo 10 % dotázaných pak byla nabídnuta lysohlávka, toluen a braun.

Byly Ti někdy nabídnuty jedna nebo i více z níže uvedených látek?
(údaje v %)

	1995	1998	D
LSD/trip	19	21	+2
Kokain	8	12	+4
Toluen a j.	5	9	+4
Diazepam	5	10	+5
Heroin	8	13	+5
Braun	2	8	+6
Pervitin/píko	19	26	+7
Extáze	4	17	+13

Změny v obou srovnávaných časových bodech jsou statisticky významné. **Za významné lze pokládat zvýšení nabídky diazepamů, heroinu, braunu, pervitinu, ale zejména extáze.**

Na tomto místě jsou zajímavé výsledky zkoumání závislostí mezi různými nabídkami drog. První faktor poukazuje na to, že těm, co byl nabídnut pervitin a heroin byly nabízeny i další drogy - zejména marihuana, nikoliv ale toluen a diazepam. Druhý faktor poukazuje na spjatost nabídky braunu a toluenu (spíše dívkám), třetí poukazuje na negativní závislost nabídky diazepamů a pořadí ročníku (spíše u chlapců).

Tabulka: Faktory - nabídka drog

	F1	F2	F3
diazepam	.12	-.07	.61
kokain	.54	.35	-.05
extáze	.52	.35	.06
pervitin	.74	.07	.19
LSD	.71	.09	.24
toluen	.06	.67	.08
heroin	.60	.09	-.14
braun	.27	.60	-.09
marihuana	.49	-.33	-.28
muž / žena	.08	-.32	.39
ročník	-.00	.17	.61

Můžeš vybrat ze všech níže uvedených látek ty, které jsi vzal v poslední době, např. během posledních dvanácti měsíců ?

(údaje v %)

	NE	ANO		
		víc než před rokem	v uplynulém roce	minulý měsíc
Diazepam	95	2	2	1
Kokain	97	1	1	1
Extáze	86	6	7	1
Pervitin	93	2	3	2
LSD/trip	94	2	2	2
Toluen a j.	97	1	1	1
Heroin	97	1	1	1
Braun	97	1	1	1
Hašiš/tráva	72	5	8	15
Lysohlávka	94	2	2	2
Víno	42	2	11	45
Pivo	45	3	8	44
Tvrký alkohol	54	4	10	32
Jiné	95	2	2	1

Jen okolo 3% respondentů udává, že by požilo tvrdé drogy jako jsou braun heroin, kokain, ale i toluen, 6-7 % udává požití LSD, lysohlávky a pervitinu. Pro všechny výše uvedené platí, že byly požívány rovnoměrně ve zvolených kategoriích. Dalších 14 % udává požití extáze (pochopitelně nejméně v době

konání výzkumu), 38 % marihuanu (z poloviny během uplynulého měsíce). Alkohol v různé podobě přiznává od 46 % do 58 % dotázaných.

Můžeš vybrat ze všech níže uvedených látek ty, které jsi vzal v poslední době, např. během posledních dvanácti měsíců?

(údaje v %)

	1995	1998	D
LSD/trip	6	6	0
Pervitin	6	7	+1
Toluen a j.	2	3	+1
Heroin	2	3	+1
Diazepam	3	5	+2
Kokain	1	3	+2
Braun	1	3	+2
Extáze	1	14	+13

Pozn.: D – difference

Změny v obou srovnávaných časových bodech jsou statisticky významné. Kromě statisticky nevýznamného zvýšení požívání většiny drog z našeho seznamu, je nutno za statistiky významné lze pokládat **zvýšení požití módní taneční drogy - extáze**.

Kdyby se naskytla příležitost v následujícím půl roce, vzal bys některou z níže uvedených látek?

(údaje v %)

	Ano určitě	Asi ano	Možnost je 50%	Asi ne	Ne
Alkohol	36	23	10	7	24
Diazepam	6	1	3	9	81
Kokain	6	1	1	6	86
Extáze	7	4	5	5	79
Hašiš	11	6	4	4	75
Pervitin	7	1	4	6	82
LSD/trip	7	3	4	5	81
Toluen a j	6	1	1	4	88
Heroin	6	1	1	3	89
Braun	6	1	1	5	87
Jiné	7	4	4	7	78

Přestože jde o odhad vlastní připravenosti požit nějakou drogu, který lze za relativně věrohodný považovat na úrovni odpovědí typu "určitě, asi ano", můžeme takto vyjádřenou ochotu vyzkoušet, či nadále požívat určitou drogu považovat za poměrně nepříliš pozitivní. Nejmenší ochotu požit drogu udávají respondenti vůči tvrdým drogám: **např. požití heroinu v nejbližším půl roce zcela nevyklučuje 11% respondentů**, následuje toluen (12%), braun (13%), kokain (14%). Určitá ochota požit

drogu se zvyšuje u drog považovaných mládeží za méně nebezpečné: pervitin (18%), diazepam (19%), LSD (19%), extáze (21%). Vůči hašiši si již není jista jen čtvrtina respondentů a ochotu požit alkohol udávají tři pětiny dotázaných (v naprosté většině nezletilí). Zatímco postoj k alkoholu lze odvozovat od všeobecné tolerance alkoholu ve společnosti, která jeho požívání toleruje i nezletilým, postoj k možnosti požit drogu již takto vysvětlit nelze. Rozhodně určitou **připravenost 10 - 20 % respondentů požit drogu nelze považovat za doklad fungování primární prevence zneužívání návykových látek, ani doklad účinného odstrašování od zneužívání návykových látek.**

Kdyby se naskytla příležitost v následujícím půl roce, vzal bys některou z níže uvedených látek? (odpovědi “ určitě a asi ano)

(údaje v %)

určitě, asi ano	1995	1998	D
Alkohol	58	53	-5
Hašiš	20	17	-3
LSD/trip	7	10	+3
Pervitin	4	8	+4
Diazepam	2	7	+5
Kokain	2	7	+5
Heroin	2	7	+5
Braun	2	7	+5
Toluen a j	1	7	+6
Extáze	3	11	+8
Jiné	3	11	+8

Změny v obou srovnávaných časových bodech jsou statisticky významné. Za významné lze pokládat jak **snížení ochoty požit alkohol**, tak naopak **zvýšení ochoty požit diazepam, kokain, heroin, braun, toluen a zejména extázi**. Hypotéza, že dochází k **snížování zájmu o měkké drogy a zvyšuje se zájem o tvrdé drogy**, by mohla nasvědčovat neúčinnosti preventivních aktivit u nezanedbatelného podílu středoškolské mládeže.

Na tomto místě mohou být zajímavé výsledky faktorové analýzy zjišťující, zda existuje závislost mezi ochotou některou drogu požit (zda tedy může existovat určitá typologie). První faktor poukazuje na ochotu části souboru požívat celou skupinu drog (mimo alkohol a marihuanu), druhý na spojení požívání alkoholu a marihuany (a zčásti LSD). První faktor naznačující ochotu části souboru experimentovat s celou skupinu “tvrdých” drog je varovný a naše poznatky, naznačující hypotézu, že dochází ke snížování zájmu o měkké drogy a zvyšuje se zájem o tvrdé drogy, mohou vést k názoru, že dochází k vytváření dalších podmínek pro šíření narkomanie.

Tabulka: ochota požit drogu

	F1	F2
alkohol	.05	.69
diazepam	.80	.20
kokain	.85	.25
extáze	.78	.32
marihuana	.34	.80
pervitin	.75	.39
LSD	.67	.51
toluen	.89	-.01
heroin	.93	.04
braun	.92	.02
muž / žena	-.03	.15
ročník	.00	-.13

Podklady k dalšímu rozboru poskytne následující tabulka vycházející z kombinace několika údajů za rok 1998. Využijeme-li totiž údaje, vyplývající z dříve uvedených tabulek, zjistíme, **nabídka osciluje kolem potencionální poptávky** (je jen o málo menší - rezervy dealerů jsou zejména u extáze a braunu - okolo 4 %). Skutečnost, že **drogy požilo**, respektive přiznalo jejich požití, **daleko méně respondentů, než by vyplývalo z potenciální ochoty** drogu požit, má pravděpodobně celou řadu příčin:

- * dostupnost drogy - ale dealeri v podstatě dělají co mohou,
- * cena drogy,
- * aktuální vlivy - atmosféra na diskotéce, skupinové party,
- * osobní vliv a vztahy
- * osobní predispozice a podobně.

	nenabídnuo	nevzal by	nevzal drogu	D
Diazepam	95	81	95	+14
Kokain	88	86	97	+11
Extáze	83	79	86	+7
Pervitin	81	82	93	+11
LSD/trip	79	81	94	+13
Toluen a j.	91	88	97	+9
Heroin	87	89	97	+8
Braun	92	87	97	+10
Hašiš/tráva	-	75	72	-3

Na druhou stranu u marihuany je podíl těch, kteří ji jednoznačně v nejbližší době odmítají, je o tři body nižší než těch, kdo přiznávají, že ji v nedávné době požili. Tento příklad dokazuje, že ochota, respektive neochota, drogu požit není jen velmi zkusmým ukazatelem. Za určitých podmínek má pravděpodobně tento ukazatel dobrou vypovídací schopnost.

Určitým ukazatelem rozšíření problémů v dané oblasti může být výpověď respondentů o jejich sociálním okolí.

Kolik z chlapců a dívek, se kterými se stýkáš, dělá některé z následujících věcí ? (údaje v %)

	nikdo	několik	asi polovina	většina	všichni
Kouří cigarety	5	28	21	39	7
Pijí alkohol	7	24	18	38	13
Berou diazepam	83	12	3	1	1
Kouří trávu/ hašiš/	33	43	10	11	3
Berou kokain	89	7	1	2	1
Berou extáze	83	13	2	1	1
Berou heroin	88	9	1	1	1
Berou braun	92	5	1	1	1
Berou pervitin	79	16	3	1	1
Berou LSD	82	13	3	1	1
Berou toluen	93	4	1	1	1
Jiné drogy	83	13	2	1	1

Naprostá většina našich respondentů má známé a kamarády, kteří pijí alkohol a kouří cigarety a jiné tabákové výrobky. Dvě třetiny mají ve svém okolí jedince, kteří kouří marihuanu, 21 % udává, že jejich známí berou pervitin, okolo 17 % udává, že jejich známí berou LSD, extázi, či jiné drogy. Požívání kokainu, heroinu a braunu ve svém okolí udává okolo 10% dotázaných.

Kolik z chlapců a dívek, se kterými se stýkáš, dělá některé z následujících věcí ? (odpovědi: “nikdo, neuvedl”)

(údaje v %)

	1995	1998	D
Berou diazepam	93	83	-10
Berou extáze	92	83	-9
Kouří trávu/ hašiš/	38	33	-5
Berou braun	96	92	-4
Berou kokain	93	89	-4
Berou toluen	95	93	-3
Berou heroin	91	88	-3
Jiné drogy	85	83	-2
Pijí alkohol	5	7	+2
Berou pervitin	77	79	+2
Kouří cigarety	2	5	+3
Berou LSD	73	82	+9

Změny v obou srovnávaných časových bodech jsou statisticky významné. Nárůst mladých lidí, kteří ve svém okolí, u svých známých konstatují, že nikdo nepije alkohol, nebere pervitin, nekouří cigarety, je sice zanedbatelný, ale příznivý. Za výrazně pozitivní lze pokládat **snížení u LSD. Tento pozitivní fakt je (pomineme-li diazepam) kontaminován zvýšením ve prospěch požívání extáze a marihuany a tvrdých drog.**

Pomocí faktorové analýzy jsme zkoumali i tyto závislosti. Zvýšení podílů známých užívajících tvrdé drogy navazuje na některé dřívější poznatky (odklon od měkkých drog, ochota požívat celou plejádu drog a pod.) a opět naznačuje hypotézu, že se postupně vyčleňují malé skupinky nezletilých, kteří považují požívání drog za společensky únosné, nepříliš škodící duševnímu a tělesnému zdraví a pod.

Zabývali jsme se tedy otázkou, zda se dají vysledovat určité, skupiny chování u známých respondentů (otázka: Kolik dělá....). První faktor označuje skupinu respondentů, jejichž známí využívají celý repertoár drog (kromě alkoholu a nikotinu). Druhý vypovídá o souvislosti požívání alkoholu a marihuany. Třetí naznačuje, že takové známé, kteří mají častěji chlapi.

Tabulka: faktorová analýza výpovědí o chování známých a přátel respondentů

	F1	F2	F3
kouří	.12	.73	.29
pijí	-.01	.75	-.26
opilí 1x týdně	.17	.77	-.19
diazepam	.40	.07	.01
marihuana	.42	.59	.29
kokain	.80	.07	.00
extáze	.79	.11	.11
heroin	.81	.13	-.05
braun	.77	.00	-.16
pervitin	.65	.36	.38
LSD	.68	.35	.32
toluen	.65	.03	-.29
jiné drogy	.63	.21	.22
muž / žena	-.03	-.09	.71
ročník	.02	.04	-.09

6. Problematika hry na výherních automatech

Výherní automaty představují specifický druh hazardní hry, kdy člověk hraje proti předem naprogramovanému počítači, který je vybaven (kromě pokynem, jak velký podíl ze zisku má vydat ve formě výher) celou řadou strategií, jak přesvědčovat hráče, že výhra (nebo ještě větší výhra) je již nadosah. Díky svým specifickým vlastnostem jsou **schopny vyvolat u části hráčů psychickou závislost a další stavy, které jsou jinak obvykle následkem zneužívání návykových látek** a k jejichž odstranění často nestačí ani psychiatrická léčba. Proti různým legálním i nelegálním hernám, kde se hraje o velké částky a samozřejmě i velké výhry a prohry, jsou tyto automaty považovány za neškodnou hru, kterou je možno provozovat téměř kdekoli, výběráním licenčních poplatků na této hře participuje stát, obce. Podnikatelé v pohostinství tvrdí, že na výnosech z těchto automatů často závisí jejich existence.

Tito odedávna nazývaní “jednoručí bandité” a podnikatelé s nimi u nás dostali v porevolučním období prostor, který jinde není obvyklý - mohou být téměř kdekoli, ale nesmí na nich hrát mládež mladší 18 let, což, jak je u nás obvyklé, není stále ještě dostatečně kontrolováno. To potvrzují naše i výsledky. Přes určitý pokles si v současné době totiž hru vyzkoušelo 40 % středoškoláků.

Hrál jsi někdy na výherním automatu?

(údaje v %)

	1995	1998
Ano	52	40
Ne	48	60

Změny v obou srovnávaných časových bodech jsou statisticky významné. Dvanácti procentní **snížení podílu těch, kdo někdy hráli na výherním automatu** je statisticky významné. Nasvědčuje ale současně tomu, že zákaz hry mladistvým je i nadále nedodržován. Následující tabulka dokazuje, že většina respondentů, kteří již hráli, si poprvé hru vyzkoušela před svým patnáctým rokem.

Kolik Ti bylo asi let, když jsi hrál poprvé na výherním automatu?

(údaje v %)

	1995		1998	
Nikdy jsem nehrál	48	x	60	x
Nebylo mi ani 10 let	6	12	5	13
Bylo mi 11 - 12 let	7	13	11	29
Bylo mi 13 - 15 let	28	57	15	36
Bylo mi 16 let	5	10	5	11
Bylo mi 17 let	4	7	3	8
Bylo mi 18 let	1	1	1	2
Bylo mi více než 18 let	1	1	0	1

Změny v obou srovnávaných časových bodech jsou statisticky významné, tabulka dokazuje (viz přepočtené údaje), že dochází k dalšímu **snižování věku prvního setkání s výherním automatem** k věku 11-12 let (ze 13 % na 29%).

Kdy jsi hrál naposled na výherním automatu?

(údaje v %)

	1995	1998
Více než před rokem	30	29
Během posledních 12-ti měsíců, ale ne minulý měsíc	13	9
Míň než před měsícem	9	6
Nikdy jsem nehrál	48	56

Změny v obou srovnávaných časových bodech jsou statisticky nevýznamné.

Jak často hraješ na výherním automatu?

(údaje v %)

	1995		1998	
Každý den	.	3	3	20
4-6 dnů za týden	1	6	1	4
2-3 dny za týden	1	6	1	5
Asi jednou za týden	1	12	2	11
Asi 1-3 dny za měsíc	7	73	7	60
V současné době nehraji	90	X	86	x

Změny v obou srovnávaných časových bodech, jak dokazují přepočtené údaje, jsou statisticky významné - stále více mladých lidí hraje na automatu stále častěji.

Když hraješ na výherním automatu, kolik Tě to asi stojí?

(údaje v %)

	1995	1998
Do 20 korun	21	56
21 – 50	31	22
51 – 70	4	4
71 – 100	16	1
101 – 200	13	10
Více než 200	15	7

Změny v obou srovnávaných časových bodech jsou statisticky významné. Údaje (téměř trojnásobné zvýšení podílu hrajících do prohry dvaceti korun) nasvědčují tomu, že hraní má masovější základnu, stává se zábavou, mladí lidé (sice opatrně) zkouší štěstí ve hře. Odtud u některých je jen krok ke zvýšení aktivity a možnosti rozvoje závislosti.

Půjčil jsi si někdy za minulých 12 měsíců peníze, abys mohl hrát na výherním automatu?

(údaje v %)

	1995	1998
Ne	99	97
Ano, jednou – dvakrát	1	1
Ano, 3 - 5 krát	0	1
Ano, 6- 8 krát	0	0
Vícekrát	0	1

Změny v obou srovnávaných časových bodech jsou statisticky nevýznamné. Výhledově však nárůst půjček může znamenat rozvoj gamblerství.

7. Problematika zdravotního uvědomění

Mladí lidé oproti starším lidem mají díky své nezkušenosti sklon k podceňování nejrůznějších zdravotních nebezpečí.

Představ si, jak velká je podle Tebe možnost tělesných a duševních problémů u dívky Tvého věku, když dělá následující věci (vyplň i když jsi chlapec). (1 znamená minimální možnost, 5 maximální možnost - údaje v %)

	1	2	3	4	5	4+5
Občas bere heroin	18	6	9	19	48	67
Občas bere kokain	19	5	10	24	42	66
Občas bere pervitin	17	8	13	23	39	62
Občas bere extáze	18	7	16	26	33	59
Každý den kouří trávu	15	14	27	24	20	44
Kouří denně krabičku cigaret	14	19	30	24	13	37
Denně vypije alespoň 3 piva	17	19	33	21	10	31
Občas hraje na výherním automatu	22	22	29	16	11	27
V týdnu nepije, ale o víkendů vypije např. 6 piv	20	22	32	17	9	26
Skoro každý den jí smažené hranolky	35	33	18	7	7	14

Podle respondentů velké až největší problémy u dívek jsou spojeny s “tvrdými” drogami (od heroinu, kde tak odpovídá 67 % až po extázi - 59 %), 44 % u marihuany a 37 % u cigaret, dále následuje alkohol a hrací automaty. Vidíme, že nemalý podíl respondentů vážné problémy se zneužíváním návykových látek nespojuje, situace ale z pohledu srovnání s rokem 1995 je ještě negativnější.

Představ si, jak velká je podle Tebe možnost tělesných a duševních problémů u dívky Tvého věku, když dělá následující věci (vyplň i když jsi chlapec).

Odovědi: žádné, téměř žádné.

(údaje v %)

	1995	1998	D
Občas bere heroin	12	24	+12
Občas bere kokain	12	24	+12
Občas bere pervitin	13	25	+12
Občas bere extáze	14	25	+13
Skoro každý den jí smažené hranolky	80	88	+8
Denně vypije alespoň 3 piva	33	36	+3
Každý den kouří trávu	25	29	+4
Kouří denně krabičku cigaret	40	33	-7
Občas hraje na výherním automatu	53	44	-9
V týdnu nepije, ale o víkendu vypije např. 6 piv	52	42	-10

Změny v obou srovnávaných časových bodech jsou statisticky významné. **Údaje nasvědčují tomu, že zdravotní propaganda, výchova ke zdravému životnímu stylu a prevence zneužívání návykových látek nevede k žádoucímu cíli.** Vždyť ještě před třemi roky např. u heroinu a kokainu udávalo možnost poškození zdraví a psychiky 88% dotázaných, dnes je to již jen 76 %. To nemůže vyrovnat pozitivní nález u kouření cigaret, a alkoholu a gamblerství.

Bohužel podobné údaje získáváme i pro chlapce.

A jaká je možnost těchto problémů chlapce Tvého věku (vyplň i když jsi dívka) (1 znamená minimální možnost, 5 maximální možnost)

(údaje v %)

	1	2	3	4	5	4+5
Občas bere kokain	17	8	12	24	39	63
Občas bere heroin	15	8	16	18	43	62
Občas bere extáze	15	9	17	26	33	59
Občas bere pervitin	16	9	15	24	36	56
Každý den kouří trávu	15	14	30	22	19	41
Kouří denně krabičku cigaret	13	20	31	22	14	36
Občas hraje na výherním automatu	17	17	30	21	15	36
V týdnu nepije, ale o víkendu vypije např. 6 piv	20	25	26	17	12	29
Denně vypije alespoň 3 piva	16	26	31	17	10	27
Skoro každý den jí smažené hranolky	38	32	16	6	8	14

Ke stejným závěrům vede i srovnání s rokem 1998.

A jaká je možnost těchto problémů chlapce Tvého věku (vyplň i když jsi dívka): á minimální možnost, 5 maximální možnost)

(údaje v %)	1995	1998	D	D – dívky
Občas bere heroin (háčko)	11	23	+12	+12
Občas bere kokain	11	25	+14	+12
Občas bere extáze	13	24	+11	+13
Občas bere pervitin (piko)	12	25	+13	+12
Každý den kouří trávu	29	29	0	+4
Denně vypije alespoň 3 piva	46	42	-4	+3
Kouří denně krabičku cigaret	43	33	-10	-7
V týdnu nepije, ale o víkendu vypije např. 6 piv	60	45	-15	-10
Občas hraje na výherním automatu	49	34	-15	-9
Skoro každý den jí smažené hranolky	86	70	-16	+13

Pozn.: diference pro dívky je připojena pro ilustraci z příslušní tabulky uvedené výše.

Změny v obou srovnávaných časových bodech jsou statisticky významné. I zde údaje nasvědčují tomu, že zdravotní propaganda, výchova ke zdravému životnímu stylu a prevence zneužívání návykových látek nevede k žádoucímu cíli. Údaje až na výjimky jsou si velmi podobné.

Další tabulka, konstruovaná za rok 1998, tyto údaje potvrzuje a celkově **nasvědčuje podceňování nebezpečí drog u chlapců, piva a výherních automatů u děvčat.**

	chlapec	dívka	D
	4+5	4+5	4+5
Občas bere kokain	63	67	+4
Občas bere heroin (háčko)	62	66	+4
Občas bere extáze	59	62	+3
Občas bere pervitin (piko)	56	59	+3
Každý den kouří trávu	41	44	+3
Kouří denně krabičku cigaret	36	37	+1
Občas hraje na výherním automatu	36	31	-5
V týdnu nepije, ale o víkendu vypije např. 6 piv	29	27	-2
Denně vypije alespoň 3 piva	27	26	-1
Skoro každý den jí smažené hranolky	14	14	0

Pozn.: škála, kde 1 znamená minimální možnost, 5 maximální možnost.

8. Znalost léčebných zařízení a terapeutických komunit.

Znalost léčebných zařízení a terapeutických komunit má velký význam pro jedince, který se ocitne v závažných osobních problémech. Jak dokazuje následující tabulka zmíněné znalosti jsou poměrně dobré.

Znáš následující zařízení, byl jsi s ním ve styku?

(údaje v %)

	Znám		Byl jsem ve styku	
	Ano	Ne	Ano	Ne
Drop In	85	15	6	94
K centrum	45	55	2	98
RIAPS, nebo linky důvěry	67	33	6	94
Sananim v Němčicích	12	89	1	99
Narcotics anonymous	12	88	1	99
Psychiatrická léčebna v Bohnicích	82	18	4	96
Středisko pro rodinnou terapii	35	65	2	98
Středisko pro mládež – Most	36	64	4	96
Dětské krizové centrum	60	40	2	98
Krizová linka pro děti	70	30	3	97

Nejznámější je Drop In a léčebna v Bohnicích. Co do kontaktu do popředí vystupuje rovněž Drop In a linky důvěry. Změny, ke kterým došlo, ilustrují následující tabulky.

Znáš následující zařízení, byl jsi s ním ve styku?

(údaje v %)

	Znalost			Kontakt		
	98	95	D	98	95	D
Drop In	85	72	+13	6	4	+2
K centrum	45	20	+25	2	1	+1
RIAPS, nebo linky důvěry	67	61	+6	6	4	+2
Sananim v Němčicích	12	2	+10	1	.	+1
Narcotics anonymous	12	6	+6	1	.	+1
Psychiatrická léčebna v Bohnicích	82	85	-3	4	2	+2
Středisko pro rodinnou terapii	35	34	+1	2	1	+1
Středisko pro mládež – Most	36	15	+21	4	1	+3
Dětské krizové centrum	60	47	+13	2	1	+1
Krizová linka pro děti	70	58	+12	3	1	+2

Přes vůdčí pozici Drop In se ukazuje, že během tří let se značně rozšířila znalost o zařízení K centrum a Středisko pro mládež (o 25 bodů). zatímco Drop In a Dětské krizové centrum jen o 13 bodů. Co do rozšíření kontaktu nejsou změny tak razantní, **klienty získávají všechna zařízení** (snad jen Středisko pro mládež – Most, které získalo o 3 procentní body více klientů).

Změny v obou srovnávaných časových bodech jsou statisticky významné v oblasti **znalosti léčebných zařízení a terapeutických komunit**. Zde se projevují jednak jejich aktivity v oblasti osvěty a prevence, ale i působení masmédií, které problémům spjatým s se zneužíváním návykových látek věnují vzrůstající pozornost. Došlo i mírnému statisticky nevýznamnému nárůstu kontaktů s těmito zařízení, přičemž každý kontakt není nutné chápat jako doklad problémů jedince s drogami (např. Drop In pořádá i akce pro mládež spojené s koncerty a podobně).

9. Názory na působení školy

Velký význam v primární prevenci návykových látek, ale i dalších m opatřeních je přikládán působení školy. IDM v roce 1996 v této souvislosti (i s ohledem na pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy v oblasti prevence návykových látek) realizovalo průzkum, ze kterého vyplývalo, že středoškoláci v té době ze 40% nevěděli o opatřeních školy v této oblasti. O dva roky později získáváme obdobnou odpověď, neboť na otázku: ” **Považuješ opatření pro omezení možností požívání drog na Vaší škole za dostatečná?**” odpovědělo souhlasně jen 39 % respondentů.

Co z toho, co škola v tomto ohledu dělá, či organizuje, považuješ za dobré?

(údaje v %)

	Ano	Ne	Neví
výtvarné soutěže	28	34	38
besedy s policisty	33	36	31
besedy s bývalými narkomany	40	26	34
besedy ve třídách	47	26	27
besedy s lékaři, psychology	47	24	29
návštěvy různých pořadů	49	26	25
promítání videokazet	51	24	25
přednášky v době vyučování mimo školu	52	26	22
sportovní aktivity	56	22	22
poznatky v rámci výuky	59	21	20
něco jiného	10	27	43

Nejméně oblíbené jsou výtvarné soutěže a besedy s policisty, největší oblibu vykázaly pochopitelně přednášky v době vyučování, ale mimo školu, sportovní aktivity a poznatky předávané v rámci výuky

V roce 1996 nám respondenti formou volných výpovědí odpovídali na otázku: “**Co se stane, nebo by se stalo, kdyby některý ze studentů byl v podezření, že požívá**

drogy, nebo u něj byla nalezena?”. Tehdy 47 % studentů uvedlo, že by byl vyloučen, 12 % se domnívalo, že by škola vůbec nereagovala, 5 % uvádělo konkrétní pomoc a pozornost věnovanou dotyčnému jedinci, kázeňské tresty uvedla 2 % respondentů. Nepříliš rozdílné výsledky získáváme i dnes.

Co se stane, nebo by se stalo, kdyby některý ze studentů byl v podezření, že požívá drogy, nebo u něj byla nalezena?

(údaje v %)

Věnovali by mu velkou péči, pozornost	11
Byl by kázeňsky potrestán	29
Byl by vyloučen	50
Něco jiného	10

Z nových údajů vyplývá, že opět dominuje vyloučení, nověji byla prioritou přiřazena kázeňským trestům, ale jen 11 % uvádí možnost pomoci a pozornosti ze strany učitelů a školy. Je otázkou, zda represivní přístup je v případě dospívajících jednoznačně to nejlepší. Výpovědi ovšem mohou být ovlivněny tím, co vedení školy a učitelský sbor v souvislosti s drogami ve škole zdůrazňuje. Pak je tedy zdůrazňována represe a tresty, což nemusí být vůči dospívajícím ta nejlepší taktika. Není divu, že studenti nepocítují možnost partnerství a svobodného dialogu se svými učiteli. Kladně na otázku: **“Znáš učitele na Vaší škole, kterému by jsi se v případě problémů (a nejen s drogami) mohl svěřit?”** odpovídá jen 36 %. Plnit za této situace úkoly v sociální prevenci, ale i výchově, nemusí být pro většinu učitelů jednoduché.

Poslední otázka zjišťovala plnění jednoho z bodů pokynu ministra - zabezpečit na každé škole pedagoga pověřeného problematikou prevence..

Na každé škole je pedagog pověřený problematikou prevence zneužívání drog. Znáš ho, dostal jsi se s ním do styku (osobní jednání, přednáška, či jiná akce)?

(údaje v %)

Ano, znám ho, ale nebyl jsem s ním ve styku	22
Ano, znám ho a byl jsem s ním ve styku	8
Ne, neznám ho	39
Vůbec nevím, že někdo takový existuje	31

Necelá třetina respondentů uvádí, že o takovém pedagogu vůbec neví, zná ho osobně jen 8 % dotázaných. Přestože úkoly takového pedagoga souvisí výrazně s koordinací a zajišťováním různých činností, neměla by jeho činnost být studentům až zas tak skryta.

10. Postoje k novelizaci trestního zákoníku

V době realizace průzkumu probíhala diskuse k návrhu novelizace trestního zákona, proto jsme se snažili zachytit názory mládeže k těmto otázkám.

V nedávné době byla s platností od 1.1.1999 schválena novela § 187 trestního zákona (držení a užívání drog). Víš, co se změnilo?

(údaje v %)

Ano	40
Zčásti	33
Ne	16
Nezajímám se o to	11

Poměrně vysoká znalost respondentů o změnách, které přinese novela § 187 trestního zákona je pravděpodobně dána medializací otázek držení a užívání drog, kdy odborníci spíše poukazovali na rozporné stránky novely a někteří politici, stojící za tímto návrhem, na potřebu odstrašení. Podle údajů uvedených níže se mladí lidé ztotožňují spíše s názory, že uvedená novela přinese spíše jen kriminalizaci mladých lidí, zisky mafíím, než zamýšlené změny.

Pokud jsi odpověděl "ano, zčásti", uveď k čemu podle Tebe povede uvedená novela trestního zákona?

(údaje v %)

	Ano	Zčásti	Ne	Neví
Snížení zájmu o vyzkoušení drogy	7	14	43	36
Snížení počtu narkomanů	9	12	43	36
Zneužívání zákona policií	20	16	18	46
Zvýšení kriminality narkomanů	25	16	17	42
Zvýšení cen drog, zisků mafí	28	11	14	47
Kriminalizaci mladých lidí, kteří to chtějí jen zkusit	32	17	13	38

Snížení zájmu o drogy a snížení počtu narkomanů uvádí s určitostí necelých 10 % dotázaných, na druhou stranu to vylučuje více než 40 % respondentů. Mladí lidé spíše vyslovují obavy z kriminalizace a dalších negativních jevů.

Dále jsme se zabývali obavami z kriminalizace experimentujících či závislých na drogách při registraci u lékaře (něco obdobného se objevilo, když bezplatné vyšetření na HIV/AIDS začala vázat VZP na sdělení rodného čísla).

Myslíš si, že uvedená novela zvýší u mladých lidí, u kterých se objeví určité problémy s drogami, obavy z návštěvy

(údaje v %)

	Ano	Ne	Nevím
Psychologické poradny	29	31	40
Lékaře – specialisty	30	28	42
Registrace v jejich kartotéce	40	16	44

Největší obavy jsou spojeny s registrací, 30 - 40% mladých lidí, kteří takové obavy pocítují, nelze přehlížet jako minoritní skupinu, zvláště uvažíme - li mechanismy projekce, když v výpovědi o jiných často zahrnují i vlastní pocity a názory.

Vzhledem k tomu, že takové obavy by mohly znemožnit i další sociologické výzkumy a průzkumy v této oblasti, dotázali jsme se i na tuto věc. Výsledky jsou vcelku pozitivní.

Budeš ochoten po 1. Lednu 1999 vyplnit otevřeně a pravdivě podobný dotazník jako je tento?

(údaje v %)

Ano, rozhodně	56
Spíše ano	24
Spíše ne	4
Rozhodně ne	3
Nevím	13

Téměř tři pětiny nepocítují žádné obavy, vyplnění by odmítly tři procenta, 13 % není rozhodnuto. Přesto bude v takových případech nutné zdůrazňovat anonymitu výzkumů a vytvářet pro ni podmínky.

Závěry

1. Většina respondentů (okolo 90%) tráví více než polovinu večerů v týdnu doma. Kromě stejné frekvence návštěv bufetů a restaurací, došlo k významnému zvýšení frekvence návštěv přátel v jejich domovech (pravděpodobně omezené finanční zdroje mladých lidí).

2. Zhruba necelé tři čtvrtiny respondentů zkusily kouřit. Do dvanácti let tak učinil zhruba každý třetí respondent. Změny oproti roku 1995 jsou statisticky nevýznamné. Současně to znamená, že nejen přetrvává velký zájem dětí o experimentování s cigaretami, ale i to, že si je mohou nadále bez větších problémů obstarat. Prevenci nikotinismu mezi dětmi není věnována dostatečná pozornost.

Ve zkoumané populaci pravděpodobně stále aktuálně kouří více než třetina dotázaných. Došlo k pozitivnímu poklesu ve prospěch kouření menšího počtu cigaret během týdne.

3. Většina mladých lidí ochutná někdy alkohol. Došlo k výraznému snížení věku první ochutnávky alkoholu. Jestliže před třemi lety udávalo, že ochutnalo alkohol do svých devíti let 17 % respondentů, nyní již je to 32 %. Většina respondentů tak učiní před svou zletileostí. Alkohol u nás tedy není považován za nebezpečnou a návykovou látku, není dostatečný dozor nad zákazem podávání alkoholu mladistvým.

Aktuálně požívá alkohol v obou etapách okolo 70 % respondentů. Došlo k

pozitivní změně struktury konzumace alkoholu ve prospěch menšího počtu sklenic alkoholu týdně. Na druhou stranu 10 % dotázaných požívá prakticky v době, kdy jsou ještě nedospělí, více než 11 sklenic týdně, což může mít za důsledek možnou prognózu alkoholismu.

4. Marihuanu v roce 1995 vyzkoušelo 33 % dotázaných, v roce 1998 již 36 %. Současně došlo k nárůstu experimentace s marihuanou směrem k nižším ročníkům (zejména kategorie 14 let). Potvrzuje se, že samozásobitelství marihuanou je mezi mládeží pevně zakotveno

Prakticky je signalizován nárůst experimentace ve skupinách mladých lidí (kouření méně než jednoho jointu týdně), který nasvědčuje zvýšené zvědavosti středoškolské mládeže v tomto směru. Tomu odpovídá i skutečnost, že se zvýšila experimentace na ulici a jiných shromaždištích mládeže mimo uzavřené prostory (parky, hřiště a podobně), a přáteli a známými.

Současně narůstá podíl těch, kterým již nestačí, že marihuanu dostanou od svých přátel, ale že si ji pro vlastní potřebu již i častěji kupují (zvýšil se podíl těch, kdo utrácí za marihuanu více než 150,- Kč týdně o 7 bodů respondentů).

5. Nejčastěji je nabízena středoškolské mládeži marihuana, která byla nabídnuta 45 % dotázaných, dále pervitin (26%) a LSD (21%), extáze (17%), heroin a kokain (12-13%), okolo 10 % dotázaných pak byla nabídnuta lysohlávka, toluen a braun. Oproti roku 1995 se zvýšila nabídka diazepam, heroinu, braunu, pervitinu, ale zejména extáze.

Aktuálně jen okolo 3% respondentů udává, že by požilo tvrdé drogy jako jsou braun, heroin, kokain, ale i toluen, 6-7 % udává požití LSD, lysohlávky a pervitinu. Pro všechny výše uvedené platí, že byly požívány rovnoměrně ve zvolených kategoriích.. Dalších 14 % udává požití extáze (pochopitelně nejméně v době konání výzkumu), 38% marihuanu (z poloviny během uplynulého měsíce). Alkohol v různé podobě přiznává od 46 % do 58 % dotázaných. Oproti roku 1995 došlo k statisticky významnému zvýšení požití módní drogy - extáze (ostatní zvýšení jsou statisticky nevýznamné),

Připravenost 10 - 20 % respondentů požití drogu nelze považovat za doklad fungování primární prevence zneužívání návykových látek, ani doklad účinného odstrašování od zneužívání návykových látek, např. požití heroinu v nejbližším půl roce zcela nevyklučuje 11% respondentů, následuje toluen (12%), braun (13%), kokain (14%). Určitá ochota požití drogu se zvyšuje u drog pravděpodobně považovaných mládeží za méně nebezpečné: pervitin (18%), diazepam (19%), LSD (19%), extáze (21%). Vůči hašiši si již není jista jen čtvrtina respondentů a ochotu požití alkohol udávají tři pětiny dotázaných (v naprosté většině nezletilí).

Oproti roku 1995 lze za významné pokládat jak snížení ochoty požití alkohol, tak naopak zvýšení ochoty požití diazepam, kokain, heroin, braun, toluen a zejména extázi. Dochází tedy k snižování zájmu o měkké drogy a zvyšuje se zájem o tvrdé

drogy. Skupiny zabývající distribucí drog by jistě potěšilo, že nabídka drog osciluje kolem potencionální poptávky.

Většina našich respondentů má známé a kamarády, kteří pijí alkohol a kouří cigarety a jiné tabákové výrobky. Dvě třetiny mají ve svém okolí jedince, kteří kouří marihuanu, 21 % udává, že jejich známí berou pervitin, okolo 17 % udává, že berou LSD, extázi, či jiné drogy. Požívání kokainu, heroinu a braunu udává okolo 10% dotázaných.

Ve srovnání s rokem 1995 narostl mírně podíl mladých lidí, kteří ve svém okolí, u svých známých konstatují, že nikdo nepije alkohol, nebere pervitin, nekouří cigarety.

Za výrazně pozitivní lze pokládat snížení u LSD. Narostl ale i podíl těch, kteří ve svém okolí konstatují požívání extáze a marihuany a tvrdých drog.

6. Ve vztahu ke hře na výherních automatech lze konstatovat, že přes určitý pokles (o 12 bodů) si v současné době si hru vyzkoušelo 40 % středoškoláků. Většina respondentů, kteří již hráli, si poprvé hru vyzkoušela před svým patnáctým rokem, přičemž došlo k dalšímu snížení věku prvního setkání s výherním automatem k věku 11-12 let (ze 13 % na 29%).

Trojnásobně se zvýšil podíl hrajících do prohry dvaceti korun, nasvědčují tomu, že hraní má masovější základnu.

7. Mladí lidé mají sklon k podceňování nejrůznějších zdravotních nebezpečí. Podle respondentů velké až největší problémy např. u dívek jsou spojeny s "tvrdými drogami. Z pohledu srovnání s rokem 1995 není situace příznivá, např. před třemi roky u heroinu a kokainu udávalo možnost poškození zdraví a psychiky 88 % dotázaných, dnes je to již jen 76 %. Podobné údaje získáváme i pro chlapce. Celkově přetrvává podceňování nebezpečí drog u chlapců, piva a výherních automatů u děvčat.

8. Znalost léčebných zařízení a terapeutických komunit má velký význam pro jedince, který se ocitne v závažných osobních problémech. Nejznámější je Drop In a léčebna v Bohnicích. Co do kontaktu do popředí vystupuje rovněž Drop In a linky důvěry. Během tří let se značně rozšířila znalost o zařízení K centrum a Středisko pro mládež. Co do rozšíření kontaktu nejsou změny výrazné, klienty získávají všechna zařízení.

9. Opatření pro omezení možností požívání drog ve škole považuje za dostatečné 39 % respondentů. Z údajů vyplývá, že z opatření dominuje vyloučení, nověji byla priorita přiřazena kázeňským trestům, ale jen 11 % uvádí možnost pomoci a pozornosti ze strany učitelů a školy. Z preventivních aktivit rozvíjených školami jsou nejméně oblíbené výtvarné soutěže a besedy s policisty, největší oblibu vykazaly pochopitelně přednášky v době vyučování, ale mimo školu, sportovní aktivity a poznatky předávané v rámci výuky.

Studenti uvádí, že se v případě svých problémů většinou nemají komu svěřit ,

kladně odpovídá jen 36 % respondentů. Pedagoga pověřeného prevencí drog zná osobně jen 8 % dotázaných, necelá třetina respondentů uvádí, že o takovém pedagogu vůbec neví

10. Zjistili jsme poměrně vysokou znalost respondentů o změnách, které přinese novela § 187 trestního zákona, mladí lidé se spíše ztotožňují s názory, že uvedená novela přinese spíše jen problémy. Snížení zájmu o drogy a snížení počtu narkomanů uvádí s určitostí necelých 10 % dotázaných, na druhou stranu to vylučuje více než 40 % respondentů. Mladí lidé vyslovují obavy z kriminalizace, z problémů při registraci u lékaře v případě problémů s drogami atd..

11. Po třech letech od konání prvního výzkumu, kdy jsme srovnávali situaci v Praze a Amsterdamu, nedošlo k výrazným změnám vůči tehdy konstatovanému stavu. Naši i amsterodamští studenti kouří aktuálně tabák zhruba z jedné třetiny, nizozemská mládež ovšem stále patří častěji mezi každodenní a silnější kuřáky. Na druhou stranu naše mládež stále častěji aktuálně požívá alkohol (70 % ku 50%).

Amsterodamští studenti měli větší zkušenost s užíváním valia (u nás diazepam), marihuany (o 7 %). Ve vztahu k pervitinu (amfetaminy) se situace nezlepšila, určité zlepšení je patrné ve vztahu k LSD, vyrovnává se situace ve vztahu k extázi a zčásti i kokainu, nezlepšila se situace v oblasti požívání heroinu, kde již před třemi roky byla situace vůči Amsterdamu dosti nepříznivá.

12. Celkově nelze říci, že by se situace v dané oblasti zlepšila, pokud ovšem přijmeme názor, že dochází k určitému odklonu od "měkkých" drog ve prospěch drog tzv. "tvrdých" atd.. **Optimistická interpretace** výše uváděných faktů může směřovat ke tvrzení, že by situace bez vynakládaného úsilí mohla být podstatně horší, **pesimistická varianta** by pak mohla zpochybňovat efektivitu vynakládaného úsilí i finančních prostředků. Za situace, kdy pro oblast prevence zneužívání návykových látek existuje celá řada opatření ukládaných usneseními vlády ČR, by bylo troufalé navrhnout opatření řešící danou oblast. Většina takových opatření již byla navržena i vyzkoušena. Problémem jsou pravděpodobně nedostatky systémového rázu.

INSTITUT DĚTÍ A MLÁDEŽE
Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy

ZPRACOVALI: PHDr. FRANTIŠEK PELKA

**ŘEŠITELSKÝ TÝM: PhDr. František Pelka,
Mgr. Marta Ondrušková**

**SÁMOVA 3
101 00 PRAHA 10
ČESKÁ REPUBLIKA**

tel./fax ++420 271 746 615

E-MAIL: SEKRETARIAT@IDM-MSMT.CZ

www.idm-msmt.cz