

Univerzita Karlova v Praze

1. lékařská fakulta

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Adiktologie



Richard Vodička

Sledování prevalence a mapování vzorců užívání drog v období adolescence u současných problémových uživatelů: pilotní ověření retrospektivní metody dotazování

Monitoring the prevalence and mapping patterns of drug use in adolescence in the present problem drug users: a pilot verification of retrospective method of questioning

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Jaroslav Vacek

Praha, 2015

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svou bakalářskou práci vypracoval zcela samostatně, že jsem všechny použité prameny uvedl a řádně citoval a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s uložením elektronické verze této bakalářské práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze, dne 10. července 2015

Richard Vodička

.....

Identifikační záznam:

VODIČKA, Richard. Sledování prevalence a mapování vzorců užívání drog v období adolescence u současných problémových uživatelů: pilotní ověření retrospektivní metody dotazování. [*Monitoring the prevalence and mapping patterns of drug use in adolescence in the present problem drug users: a pilot verification of retrospective method of questioning*]. Praha, 2015. 37 stran, 2 přílohy. Bakalářská práce (Bc.). Universita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN 2015. Vedoucí závěrečné práce Mgr. Jaroslav Vacek.

Poděkování

Chtěl bych poděkovat zejména vedoucímu své práce Mgr. Jaroslavu Vackovi za odborné vedení celé práce, podněty z jeho strany, cenné rady a připomínky.

Dále pak všem pracovním kolegům a kolegyním, kteří mi pomáhali se sběrem potřebných dat, rovněž za jejich ochotu a vstřícnost.

V neposlední řadě bych pak chtěl poděkovat samotným respondentům, uživatelům nízkoprahových služeb našich zařízení, zapojeným do výzkumu a bez nichž by realizace této práce nebyla vůbec možná, za jejich spolupráci a trpělivost.

Abstrakt

Východiska: Užívání či nadužívání konopných drog je v očích laické veřejnosti stále vnímáno jako velice rizikové zejména z toho důvodu, že (údajně) pouze předchází užívání či je jakousi vstupní branou do světa užívání drog těch tzv. „tvrdých“, tím myšleno zejména drog stimulačních a opiátů, aplikovaných nitrožilně, tedy opět vysoce rizikovým způsobem. Bez ohledu na spolupůsobení a vliv celé řady dalších socioekonomických, osobnostních a dalších faktorů, které bezesporu rovněž mají určující vliv na to, zdali daná osoba bude někdy v budoucnosti tíhnout k (zne)užívání návykových látek či nikoliv, je jaksi v tomto případě často opomíjena existence NL daleko rozšířenějších, přístupnějších a všeobecně tolerovaných, jakými jsou tabák a alkohol, včetně role, kterou by mohly v tomto případě rovněž sehrávat. Tato práce se zabývá mapováním vzorců užívání legálních i nelegálních návykových látek v adolescentním věku současných problémových uživatelů, výsledná data porovnává se závěry studie ESPAD a vyvozuje možné závěry.

Cíle: Pomocí retrospektivní metody dotazování podrobněji zmapovat vzorce užívání a prevalenci zkušeností s vybranými legálními i ilegálními látkami u současného problémového uživatele ve věku jeho 16 let a porovnat je se závěry studie ESPAD. Současně vůbec ověřit možnost využití modifikovaného dotazníku ESPAD retrospektivně a posoudit výsledky ve vztahu k teorii vstupní drogy. Pokusit se dát odpověď na výzkumné otázky (Je budoucí PUD charakteristický vyšší frekvencí/intenzitou užívání konopných drog v adolescentním věku ve srovnání s obecnou populací 16letých? Zaznamenáme u skupiny PUD nižší věk prvního užití NL ve srovnání s obecnou populací 16letých či nikoliv? Které ze sledovaných oblastí mohou sloužit jako prediktory budoucího problémového užívání? Lze metodu retrospektivního dotazování považovat za validní? Proč ano, proč ne?)

Použité metody: Ke sběru dat bylo využito modifikované podoby dotazníku ESPAD, který byl vyplňován respondentem vždy za asistence kontaktního pracovníka. Spolu s dotazníkem byly úvodem každému respondentovi podány podrobné instrukce, jakým způsobem s dotazníkem pracovat včetně té zásadní informace, že by daný respondent měl vždy vyplňovat „jako by mu bylo právě 16 let“, tzn. maximálně autenticky, s ohledem k okolnostem a situaci, ve které se tehdy, ve svých 16 letech nacházel. Shromážděná data byla poté statisticky zpracována a vyhodnocena.

Výsledky: Kouřit alespoň jednou v životě (do 16 let věku) zkusilo v rámci vybraného vzorku 93,9 % respondentů - současných problémových uživatelů. Více než 25 % dotázaných (tedy zhruba čtvrtina) uvedla věk prvního kouření 10 let či méně. Více než 79 % dotázaných pak uvedlo začátek věku prvního kouření 14 let nebo méně. Začátek kouření s denní frekvencí se pak nejčastěji vyskytoval ve věku 16 let či později. Nejčastěji zneužívanou látkou ze skupiny ilegálních drog bylo konopí, jehož alespoň jedno užití v životě (tedy do 16 let věku respondenta) uvedlo 68 % dotázaných. V pořadí druhou nejčastěji užitou ilegální drogou byl matamfetamin (pervitin), alespoň jednu zkušenost s jeho užitím v životě uvedlo celkem 60 % respondentů. Co se týče vnímání rozsahu užívání

nelegálních návykových látek mezi přáteli a sourozenci respondentů, jako nejméně rozšířené bylo podle respondentů mezi jejich přáteli užívání extáze a čichání těkavých látek, naopak, v době, kdy jim bylo 16 let již naprostá většina jejich přátel pila alkohol a kouřila cigarety. Nejvyšší podíl respondentů (68 %) označilo rodinu, ve které vyrůstali za ekonomicky průměrnou, 15 % respondentů označilo vlastní rodinu za spíše chudší a 12 % pak za spíše bohatou ve srovnání s ekonomickou situací ostatních rodin.

Závěr: Dá se říci, že počátky užívání legálních drog (cigaret a alkoholu) generace současných problémových uživatelů, se nijak výrazně neliší od počátků užívání těchto drog u populace 16letých, zúčastněných ve studii ESPAD. Celoživotní prevalence užívání těchto drog u vybraného vzorku problémových uživatelů v době adolescence v podstatě kopíruje výsledky původní studie ESPAD bez výraznějších odchylek. Nejvýraznější rozdíly mezi oběma šetřeními byly zaznamenány v rámci sledování celoživotní prevalence užití či užívání pervitinu a těkavých látek, kdy skupina dotazovaných PUD uvedla v pořadí jako druhou nejčastěji zneužívanou ilegální látku (hned po konopí) pervitin. U této skupiny dotazovaných byla rovněž zaznamenána poměrně vysoká celoživotní prevalence užití těkavých látek v 16 letech věku a to celých 42 %. Jistě by stálo za to, podobně zaměřené šetření v budoucnu rozšířit jednak o otázky, zkoumající více do hloubky ty osobnostní rysy respondenta, které lze z hlediska možného přechodu k budoucímu užívání návykových látek považovat za více rizikové (zvýšená vulnerabilita, sklony k intenzivnějšímu vyhledávání nových/nevšedních zážitků apod.), jednak o otázky podrobněji mapující rodinné zázemí či prostředí respondenta z hlediska možného posouzení jeho funkčnosti či stability.

Klíčová slova:

ESPAD - vzorce užívání - prevalence - problémové užívání drog - teorie vstupní drogy - prediktory užívání (nebezpečných) drog

Abstract

Starting point: The use or overuse of cannabis is still considered among the general public to be highly risky mainly for the reason that (apparently) it only precedes the use or it is a form of an entrance gate to the world of use of so called “hard drugs”, which are especially stimulants and opiates, injected, therefore again by a very risky way. Regardless the interaction and impact of a wide range of other socioeconomic, personal and other factors, which indisputably also have a determined impact on the fact that a specific person will sometimes in the future tend to (mis-)use addictive substances or not, in this case the existence of much more frequent, accessible and generally tolerated drugs such as tobacco and alcohol including the role they might play is often neglected. This work deals with the investigation of patterns of use of legal and illegal addictive substances during the adolescence of current problem users, the outcoming data is compared with the study conclusions of ESPAD and states possible deductions.

Objectives: By means of retrospective investigative method the work should map out the patterns of the use and prevalence of experiencing the selected legal or illegal substances by a current problem 16 year-old user and compare them with the conclusions of the ESPAD study. At the same time it should verify the possibility of using the modified ESPAD questionnaire retrospectively and consider the results in relation to the gateway theory. It attempts to give an answer to investigative questions (Is the future PDU characterized by a higher frequency/intensity of cannabis use at adolescent age in comparison with the general population of sixteen year-olds? Are we going to notice a lower age of the first use of addictive substances with the PDU group compared to a general population of 16 year-olds or not? Which of the observed areas could serve as predictors of future problem drug use? Could the retrospective method of questioning be considered as relevant? Why yes, why not?)

Applied methods: A modified version of ESPAD questionnaire has been used to collect the data, it has always been filled in by the respondent in the presence of a contact worker. At the beginning each respondent was fully instructed on how to work with the questionnaire including the basic information that the specific respondent should answer “as if he was just 16”, i.e. with maximum authenticity possible, regarding the circumstances and the situation in which he was when he was 16. Afterwards the collected data were processed and assessed statistically.

Results: 93,9% of the selected sample of respondents, who are now problem drug users, have tried to smoke at least once in a lifetime (till the age of 16). More than 25% of the questioned (approximately a quarter) stated they smoked for the first time when they were 10 or younger. Then more than 79% of the questioned claim they started to smoke at the age of 14 or less. The beginning of smoking with a daily frequency was the most common at the age of 16 or more. The most frequent abused drug from the group of illegal substances was cannabis whose at least one use in a lifetime (meaning till the age

of 16) was stated by 68% of the respondents. The second on the list of abused illegal drugs was methamphetamine, 60% of the respondents stated to use it at least once in a lifetime. With reference to the extent of illegal addictive substances use among respondents' friends and siblings, the least spread was the use of ecstasy and volatile substance sniffing, on the contrary when these respondents were 16, the majority of their friends drank alcohol and smoked cigarettes. The most respondents (68%) named their family in which they grew up as economically average, 15% of respondents claimed their family to be rather poorer and then 12% to be rather rich in comparison with the economic situation of other families.

Conclusion: We might say that the beginnings of legal drugs use (cigarettes and alcohol) by the generation of current problem users is not much different from the beginnings of drug use by the population of 16 year-olds who participated in ESPAD study. Lifelong prevalence of the drug use by the selected group of problem drug users during adolescence is basically the same as the original ESPAD study without major discrepancies. The biggest differences between both investigations have been noted in terms of observation of lifelong prevalence use of metamphetamine and volatile substances when the group of the questioned PDU claimed metamphetamine (after cannabis) to be the second most frequently abused illegal drug. It has also been discovered that the same group used volatile substances widely at the age of 16, 42% of them. In future it would certainly be useful to extend the questions to analyse the specific respondent's personality features which might be from the point of view of the prospective addictive substances use considered more risky (higher vulnerability, tendency to search for new / unusual experiences more often etc.), as well as the questions analysing the family background in detail or the respondent's background considering the possible evaluation of his function or stability.

Key words:

ESPAD - patterns of use - prevalence - problem drug use - gateway theory - (risky) drug use predictors

Obsah

1. ÚVOD.....	10
TEORETICKÁ ČÁST.....	11
2. EVROPSKÁ ŠKOLNÍ STUDIE O ALKOHOLU A JINÝCH DROGÁCH (ESPAD).....	11
2.1 Základní informace o výzkumu.....	11
2.2 Metodika studie.....	12
2.3 Vymezení základních pojmů, epidemiologické ukazatele.....	13
3. HLAVNÍ VÝSLEDKY PRŮZKUMU V ČESKÉ REPUBLICE V ROCE 2011.....	14
3.1 Kouření cigaret.....	14
3.2 Pití alkoholu.....	15
3.3 Zkušenosti s nelegálními drogami.....	16
3.4 Sociální kontext užívání návykových látek.....	17
3.5 Související faktory rodinného a školního prostředí.....	18
4. TEORIE VSTUPNÍ DROGY, PREDIKTORY UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK.....	19
4.1 Teorie vstupní drogy	19
4.2 Prediktory užívání (nebezpečných) drog.....	21
4.3 Možné vymezení prediktorů v rámci studie ESPAD.....	22
PRAKTICKÁ ČÁST.....	23
5. CÍLE VÝZKUMU A METODIKA.....	24
5.1 Cíle práce.....	24
5.2 Výzkumný soubor.....	24
5.3 Metody tvorby dat.....	25
5.4 Sbět dat.....	25
5.5 Způsob zpracování dat.....	25
5.6 Reliabilita a validita získaných dat.....	25
6. VÝSLEDKY.....	26
6.1 Cigarety a alkohol.....	26
6.2 Zkušenosti s nelegálními drogami.....	26
6.3 Sociální kontext užívání NL.....	27
7. DISKUSE.....	29
8. ZÁVĚR.....	32
9. POUŽITÁ LITERATURA.....	34
10. PŘÍLOHY.....	37

1. ÚVOD

Již necelým šestým rokem působím jako vedoucí kontaktního centra, tedy zařízení, poskytující odborné nízkoprahové služby uživatelům návykových látek přímo z ulice, v žargonu samotných uživatelů často přezdívaného jednoduše jako „káčko“. Za tuto dobu jsem se nejednou ze strany laické veřejnosti, studentů, pedagogů, ale i zástupců spolupracujících organizací, dalších sociálních služeb či tisku setkal s přímým dotazem, co si myslím o škodlivosti užívání konopných drog a zdali toto obecně sám vnímám jako počátek drogové kariéry nebo jakési „vstupní dveře“ do světa drog těch tzv. tvrdších, vzhledem k dlouhodobému užívání poměrně rizikovějších, tedy drog opiátového typu či stimulantů včetně kokainu.

Vzhledem k daným časovým možnostem a osobě tazatele se vždy snažím o jasnou, srozumitelnou a pokud možno i stručnou odpověď s ohledem na nejnovější poznatky z oborů adiktologie, epidemiologie a dalších jim příbuzných. Za důležité považuji neopomenout zmínit nezanedbatelný vliv a účast psychosociálních faktorů spolu s tzv. prediktory drogové kariéry (faktor či proměnná, na základě které lze predikovat další proměnné - v našem případě pozdější užití či užívání jiných návykových látek). Celé téma konopných drog včetně tzv. „teorie vstupní drogy“ poměrně sofistikovaně popisuje kolektiv autorů pod vedením Doc. PhDr. Michala Miovského, Ph.D. v obsáhlé monografii Konopí a konopné drogy: adiktologické kompendium, kterou i já osobně považuji za jeden z nejzajímavějších domácích zdrojů, zabývajících se daným tématem. Tématem natolik zajímavým i pro mě, že jsem se rozhodl mu věnovat bakalářskou práci.

Cílem bakalářské práce je retrospektivně zmapovat vzorce užívání a prevalenci zkušeností s vybranými legálními i ilegálními látkami u současného problémového uživatele ve věku jeho 16 let a porovnat je se závěry studie ESPAD. Výsledky posoudit ve vztahu k teorii vstupní drogy.

Práce je rozdělena do dvou základních částí. První teoretická část z větší části shrnuje výsledky Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) z roku 2011 pro Českou republiku, vymezuje a objasňuje základní epidemiologické pojmy a ukazatele a podává aktuální souhrn poznatků a názorů odborníků k teorii vstupní drogy (tzv. prediktory neboli předpovědní faktory pozdějšího užívání dalších návykových látek nevyjímaje). Praktická část je věnována metodice a výsledkům vlastního výzkumu s problémovými uživateli drog, diskuzi a závěru.

TEORETICKÁ ČÁST

2. EVROPSKÁ ŠKOLNÍ STUDIE O ALKOHOLU A JINÝCH DROGÁCH (ESPAD)

2.1 Základní informace o výzkumu

Projekt ESPAD (Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách) je výsledkem snahy skupiny výzkumníků z různých evropských zemí získat srovnatelná data o rozsahu rizikového chování a užívání legálních i nelegálních návykových látek mezi studenty ve věkové kohortě 16 let napříč evropskými zeměmi. Je dlouhodobě považován za jeden ze základních zdrojů dat o užívání návykových látek ve školní populaci a jeho výsledky jsou reflektovány národními i mezinárodními organizacemi, udávajícími směr protidrogové politiky (např. World Health Organization - Světová zdravotnická organizace či EMCDDA - Evropské monitorovací středisko pro drogy a drogovou závislost). Studie probíhá v pravidelných čtyřletých intervalech, v roce 2011 tak byla realizována napříč Evropou v pořadí již pátá vlna sběru dat (Chomynová, Csémy, Grolmusová, Sadílek, 2014).

Hlavním cílem projektu ESPAD je podat přehled o situaci v oblasti užívání návykových látek v obecné populaci dospívající mládeže ve věku 16 let v jednotlivých zemích Evropy včetně České republiky. Z nutnosti požadavku srovnatelnosti získaných dat mezi jednotlivými zeměmi pak vyplývá vysoká disciplinovanost národních řešitelských týmů, založená na striktním dodržování jednotného metodologického postupu. Dalším cílem projektu je sledovat trendy v oblasti užívání návykových látek mezi studenty v Evropě a porovnat trendy mezi jednotlivými zeměmi či skupinami zemí.

Třetím nejdůležitějším cílem studie je shromáždit data a informace, které mohou pomoci při evaluaci strategií protidrogové politiky a akčních plánů, a to jak na národní, tak i na nadnárodní úrovni. Zároveň je dalším cílem vyvolat veřejnou diskusi o problematice užívání návykových látek mezi mládeží a přispět k formulaci efektivních opatření a preventivních aktivit, zaměřených právě na mladé lidi (Chomynová at al., 2014).

Studie ESPAD probíhá v pravidelných čtyřletých intervalech. Poprvé byla realizována v roce 1995 pod záštitou Pompidou Group Rady Evropy ve 26 evropských zemích. Druhá vlna výzkumu pak proběhla v roce 1999 s účastí již 30 zemí Evropy. Další vlny v letech 2007 se účastnilo 35 zemí a v roce 2011 to již bylo 37 zemí.

Česká republika se projektu účastní již od jeho počátku v roce 1995. Od roku 1999 se na přímém řešení projektu podílí Psychiatrické centrum Praha (PhDr. Ladislav Csémy), Národní monitorovací středisko (Mgr. Pavla Chomynová a Mgr. Michaela Horáková) a Lékařské informační centrum s agenturou INRES-SONES (PhDr. Petr Sadílek).

Výzkum se týká pouze těch dospívajících, kteří v dané roce dosáhli 16 let věku (kohorta roku narození). Český soubor se v roce 2011 skládal celkem ze 3 913 jedinců, celkem se do mezinárodní srovnávací studie v roce 2011 zapojilo více než 100 000

studentů. Všechny zprávy s výsledky jsou k dispozici na webových stránkách Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti (www.drogy-info.cz). Mezinárodní zprávy jsou volně dostupné na webových stránkách projektu ESPAD (www.espad.org)

2.2 Metodika studie

Hlavním principem celého projektu je striktní dodržování jednotného metodologického postupu při realizaci studie tak, aby byla zaručena srovnatelnost výsledků mezi jednotlivými zeměmi a bylo možné také sledovat vývoj situace v čase. Jednotná doporučení se týkají dotazníkového formuláře, principu konstrukce výběrového souboru a postupu při vlastním sběru dat, jejich vkládání a kontroly (Chomynová et al., 2014).

Dotazníkový formulář obsahuje základní otázky (tzv. core questions) povinné pro všechny zapojené země. Tradičně je pokryta oblast užívání legálních i nelegálních návykových látek, pole postojů a názorů vztahujících se k návykovým látkám. V roce 2011 tak byl sledován výskyt kuřáctví, zkušenosti s konzumací alkoholu, míra jeho užívání a zkušenosti s užitím nelegálních drog včetně kontextu jejich užití. Dalšími sledovanými oblastmi byla např. subjektivně vnímaná dostupnost legálních a nelegálních drog, míra užívání alkoholu a dalších drog mezi sourozenci a přáteli, kontrola ze strany rodičů apod. Do studie v ČR byly z fakultativních modulů (sledující další tematické okruhy), zařazeny položky rozšiřující otázky týkající se užívání konopných látek. Na přípravě české verze dotazníku se podílelo Psychiatrické centrum Praha spolu s Národním monitorovacím střediskem pro drogy a drogové závislosti a Lékařským informačním centrem.

Cílovou skupinou, na kterou je studie zaměřena, jsou studenti, kteří v roce sběru dat dosáhnou 16 let věku a v den sběru dat jsou přítomni ve škole. Do studie nejsou zařazeni žáci speciálních škol, studenti s poruchami učení či vážným handicapem, studenti, kteří nejsou v den sběru dat přítomni ve škole nebo mládež, která již opustila školní docházku. Celkem bylo v rámci studie sesbíráno 10 052 dotazníků, do databáze po optické kontrole vloženo 9994 dotazníků, při logické kontrole a čištění dat pak vyřazeno 178 dotazníků. Analyzováno tak bylo nakonec 9348 validních dotazníků. Z nich bylo 2546 dotazníků žáků 9. ročníku základních škol a 6802 dotazníků žáků 1. ročníku středních škol (gymnázií, středních odborných škol ukončených maturitou a odborných učilišť bez maturity). Z hlediska pohlaví tvořilo výběrový soubor 4473 (47,8 %) chlapců a 4875 (52,2 %) dívek. Reprezentativní výběrový soubor kohorty šestnáctiletých studentů v ČR, a současně tedy i soubor poskytnutý pro účely evropského srovnání, pak tvořilo 3913 respondentů narozených v roce 1995.

Vlastní sběr dat byl zcela řízen asistenty výzkumu. Sběr byl prováděn v ucelených třídních kolektivech, učitelé mohli, ale nemuseli být při sběru dat ve třídách přítomni. Předem byly respondentům rozdány čisté, neoznačené obálky a bylo důsledně dbáno na

to, aby vyplněné dotazníky byly vráceny v zalepených obálkách. Míra reliability (spolehlivosti) získaných dat byla zjišťována na základě porovnání konzistence odpovědí na dvě obdobné otázky v rámci téhož měření. V rámci šetření se procento inkonzistentních odpovědí u hlavních proměnných pohybovalo v rozmezí od 0,4 % do 2,4 %, výjimečně nad tuto hodnotu.

2.3 Vymezení základních pojmů, epidemiologické ukazatele

Za účelem správného porozumění textu následující kapitoly je nutné čtenáře předem seznámit s některými vybranými pojmy v rámci jejich zasazení do příslušného kontextu.

Jedním z klíčových indikátorů, současně velice frekventovaných pojmů, se kterými se můžeme v epidemiologických studiích a celopopulačních průzkumech setkat, je *prevalence*. Prevalence v epidemiologii je míra výskytu konkrétního stavu/situace nebo nemoci obvykle vyjádřená v počtu případů na 10 000 lidí v dané populaci (Kalina at al., 2001). Prevalence užívání konkrétní návykové látky či skupiny látek v dané populaci pak bývá vztahována ke konkrétní časové periodě. Může se jednat o celoživotní prevalenci/užívání (experimentování), užívání během posledních 12 měsíců (užívání v poslední době) nebo užívání během posledních 30 dní (užívání v současné době).

Mnohé celopopulační studie zaměřené na užívání drog rovněž zkoumají tzv. „věk prvního užití“, klíčový údaj vedoucí ke zjištění *incidence*, dalšího důležitého ukazatele. Incidenci v epidemiologii pak je možno chápat jako míru nového výskytu nějakého stavu či onemocnění, většinou udávanou v počtu případů na 10 000 obyvatel za rok (Kalina at al., 2001). V případě drogové epidemiologie by se jednalo o počet resp. frekvenci nových uživatelů drog v daném časovém období. Tento ukazatel se však dotazníkovými metodami zjišťuje jen velmi problematicky a s velmi malou validitou a reliabilitou, proto se „incidence užívání drog“ pro populace prakticky nepoužívá (Zábranský, 2003).

Vzorce užívání pak nejčastěji zohledňují tři základní proměnné ve vztahu k užívání vybraných návykových látek v daném vzorku populace a to frekvenci (jak často), míru (v jakém množství) a způsob užití/aplikace návykové látky. Např. tzv. *problémové užívání drog* („*problem drug use*“, *PDU*) jako jeden z možných vzorců, je Evropským monitorovacím střediskem pro drogy a drogové závislosti (EMCDDA) pro pracovní účely definováno jako „*intravenózní užívání drog (IDU) a/nebo dlouhodobé a pravidelné užívání opiátů, kokainu a drog amfetaminového typu*“¹ (Zábranský, 2003). Některými odborníky jsou pak v souvislosti se vzorci užívání zmiňovány pouze způsoby užití dané látky, zahrnující nejen technickou stránku aplikace drogy, ale i stránku sociální, rituální a psychologickou (Miovský at al., 2008).

¹ Do pojmu „problémového užívání“ se nezahrnuje užívání extáze a konopí.

3. HLAVNÍ VÝSLEDKY PRŮZKUMU V ČR V ROCE 2011

3.1 Kouření cigaret

Kouřit alespoň jednou v životě (celoživotní prevalence kouření) zkusilo 75,2 % dotázaných studentů (74,5 % chlapců a 75,8 % dívek). Přibližně 17 % dotázaných kouřilo jednou či dvakrát v životě a dále již v kouření nepokračovali. Naproti tomu celkem 32 % dotázaných uvedlo, že kouřili více než 40krát za život - tabulka č. 1.

Tabulka č.1 - Frekvence kouření cigaret v životě podle pohlaví, v %

Kouření v životě	Chlapci	Dívky	Celkem
Nikdy	25,5	24,2	24,8
1 - 2krát	18,2	16,1	17,1
3 - 5krát	8,6	9,6	9,1
6 - 9krát	4,2	5,6	4,9
10 - 19krát	6,3	7,7	7,0
20 - 39krát	5,0	5,7	5,3
40 a vícekrát	32,2	31,2	31,7

Kouření v posledních 30 dnech (prevalence v posledních 30 dnech) uvedlo celkem 42,3 % studentů (41,9 % chlapců a 42,7 % dívek) - tabulka č.2. V populaci šestnáctiletých bylo 25,7 % denních kuřáků (27,2 % chlapců a 24,3 % dívek). Zatímco v roce 2007 bylo více současných kuřáků mezi dívkami, v roce 2011 uváděli denní kouření a silné kouření (tj. kouření více než 11 cigaret denně) především chlapci.

Tabulka č.2 - Frekvence kouření v posledních 30 dnech, v %

Kouření v posledních 30 dnech	Chlapci	Dívky	Celkem
Nekouřil/a	58,1	57,3	57,7
Méně než jednu cigaretu za týden	7,7	7,1	7,4
Kouřil/a, ale ne denně	7,1	11,3	9,3
1 - 5 cigaret denně	9,3	9,4	9,4
6 - 10 cigaret denně	7,8	8,4	8,1
11 - 20 cigaret denně	6,1	4,1	5,1
Více než 20 cigaret denně	4,0	2,3	3,1

Stejně jako v předchozí vlně studie se ukázalo, že více než čtvrtina dotázaných získala první zkušenost s kouřením již ve věku 11 let nebo dříve. Začátek kouření s denní frekvencí se nejčastěji vyskytoval mezi 14. a 15. rokem věku. Statisticky významné rozdíly mezi chlapci a dívkami se ukázaly v případě věku první zkušenosti s kouřením i věku začátku denního kouření - chlapci významně častěji začínali s kouřením v nižším věku a zároveň se dříve stávali denními kuřáky (Chomynová at al., 2014).

3.2 Pití alkoholu

Alespoň jednou v životě ochutnalo alkoholický nápoj celkem 97,9 % dotázaných. Pouze jednou nebo dvakrát pilo alkohol 5,4 % studentů, zatímco 58,3 % studentů pilo alkohol v životě 20krát nebo vícekrát, lze je tedy považovat za pravidelné konzumenty alkoholu - tabulka č.3.

Tabulka č.3 - Frekvence konzumace alkoholu v životě, v %

Alkohol v životě	Chlapci	Dívky	Celkem
Nikdy	2,3	2,0	2,1
1 - 2krát	4,5	6,3	5,4
3 - 5krát	6,8	9,9	8,4
6 - 9krát	7,4	11,5	9,5
10 - 19krát	13,2	19,2	16,3
20 - 39krát	15,9	19,3	17,7
40 a vícekrát	49,9	31,8	40,6

Alkohol v posledních 12 měsících konzumovalo 93,1 % studentů a v posledních 30 dnech 79,0 % dotázaných. V rámci studie bylo dále sledováno, který druh alkoholického nápoje studenti preferují a to prostřednictvím otázky na druh alkoholu konzumovaného při poslední příležitosti. Celkem 56,4 % respondentů uvedlo konzumaci piva, 30,1 % uvedlo destiláty, 22,6 % víno a 21,9 % alkopops. Častější konzumace destilátů než vína patrně souvisí s tím, že jsou destiláty často konzumovány také v kombinaci s pivem - tabulka č.4.

Tabulka č.4 - Druh konzumovaného alkoholu při poslední příležitosti, v %

Poslední konzumace	Chlapci	Dívky	Celkem ²
Nikdy nepije alkohol	5,5	5,8	5,6
Pivo	71,3	42,1	56,4
Alkopops	15,5	28,0	21,9
Víno	16,3	28,6	22,6
Destiláty	29,6	30,7	30,1

První zkušenost s alkoholem získává mládež již v dětství - více než třetina dotázaných ochutnala pivo ještě před svými 12. narozeninami, přičemž nejčastěji uváděli studenti zkušenost s konzumací alkoholu ve věku 14 let - tedy ještě v době povinné školní docházky (Chomynová at al., 2014).

² Součty ve sloupci neodpovídají 100 % vzhledem k tomu, že respondenti často uváděli konzumaci více než jednoho druhu alkoholu

3.3 Zkušenosti s nelegálními drogami a jinými psychoaktivními látkami

Alespoň jednu zkušenost s užitím některé nelegální drogy v životě (celoživotní prevalence) uvedlo celkem 43,7 % dotázaných studentů (48,8 % chlapců a 38,9 % dívek), zahrnuty byly konopné látky, MDMA, heroin nebo jiné opiáty, pervitin nebo amfetaminy, LSD či jiné halucinogeny, crack, kokain, GHB a halucinogenní houby.

Nejčastěji užívanými z výše jmenované skupiny byly konopné látky, tj. marihuana nebo hašiš, jejichž alespoň jedno užití v životě uvedlo 42,3 % dotázaných, v posledních 12 měsících užilo konopí 29,7 % dotázaných a v posledních 30 dnech pak 14,6 % šestnáctiletých studentů.

V pořadí druhou nejčastěji užitou nelegální drogou byly halucinogenní houby (uvedlo 6,9 % dotázaných), následované LSD a jinými halucinogeny (5,1 %) a extází (3,3 %). Zkušenost s pervitinem nebo amfetaminy v životě uvedlo 1,9 % dotázaných, s heroinem nebo jinými opiáty 1,4 % a s kokainem 1,1 % studentů. U ostatních návykových látek lze sledovat vysokou prevalenci užití těkavých látek (7,8 %) a léků se sedativním účinkem (10,1 %) užitých bez doporučení lékaře - tabulka č.5 (Chomynová at al., 2014).

Tabulka č.5 - Celoživotní prevalence užití sledovaných nelegálních drog, v %

Nelegální drogy	Chlapci	Dívky	Celkem
Konopné látky	47,3	37,5	42,3
MDMA (extáze)	3,3	3,3	3,3
Heroin nebo jiné opiáty	1,3	1,5	1,4
Pervitin nebo amfetaminy	2,0	1,9	1,9
LSD a jiné halucinogeny	5,2	5,1	5,1
Crack	1,1	0,5	0,7
Kokain	1,2	1,0	1,1
Halucinogenní houby	8,5	5,4	6,9
GHB	0,4	0,4	0,4
Těkavé látky	8,4	7,3	7,8
Sedativa	8,4	11,7	10,1
Anabolika	2,3	0,6	1,4
Alkohol v kombinaci s léky	12,3	19,1	15,8
Injekční užití drog	0,7	0,6	0,6

Užití v horizontu posledních 12 měsíců a posledních 30 dnů bylo v rámci studie sledováno pouze u vybraných drog - kromě konopných látek se jednalo o extázi, heroin nebo jiné opiáty, pervitin nebo amfetaminy a těkavé látky. Extázi v posledních 12 měsících užilo 1,5 % respondentů, pervitin 1,2 %, užití těchto nelegálních drog v posledních 30 dnech bylo pod hranicí 0,5 %.

7,9 % respondentů uvedlo první zkušenost s konopnými látkami do 13 let věku, v tomtéž věku mělo 0,4 % dotázaných již také zkušenost s užitím extáze a pervitinu nebo amfetaminů, 2,8 % má zkušenost s užitím sedativ a 2,3 % s užitím těkavých látek. První zkušenost se sledovanými nelegálními drogami získávali dotázaní nejčastěji ve věku 15 let, tedy ještě v době povinné docházky na základní školu, někteří po přechodu na střední.

3.4 Sociální kontext užívání návykových látek

Velmi důležitou informací je sociální kontext, v němž dochází k první zkušenosti s užitím návykových látek. Poznatky z výzkumu jednoznačně potvrzují vliv party nebo vrstevníků při získání první zkušenosti s drogou. Nejčastěji se dospívající dostávali k drogám přes své starší kamarády (15,3 %) nebo ve skupině přátel (9,1 %). Mezi chlapci bylo vyšší zastoupení těch, kteří drogu získali od mladšího nebo stejně starého kamaráda nebo kamarádky, mezi dívkami byl pak vyšší podíl těch, co drogu získaly od staršího sourozence (Chomynová at al., 2014).

Necelá třetina z dotázaných užila nelegální drogu poprvé ze zvědavosti. Mezi další uváděné důvody patřila chuť dostat se do nálady a snaha zapomenout na starosti. Necelá 3 % pak uvedla, že drogu užili z toho důvodu, že nechtěli stát mimo partu - tabulka č. 6.

Tabulka č.6 - Důvody vyzkoušení nelegální drogy, v %

Důvod vyzkoušení nelegální drogy poprvé	Chlapci	Dívky	Celkem ³
Nikdy jsem neužil/a žádnou z látek	55,5	63,5	59,7
Chtěl/a se dostat do nálady	8,0	5,5	6,7
Nechtěl/a stát mimo partu	3,1	2,6	2,8
Nuda	2,5	1,5	2,0
Zvědavost	33,0	28,8	30,8
Chtěl/a zapomenout na starosti	3,1	3,3	3,2
Jiný	0,7	0,5	0,6
Nevzpomíná si	3,0	2,1	2,5

Do sociálního kontextu, který má nezanedbatelný vliv na začátek i rozsah užívání návykových látek mezi adolescenty, patří také vnímání rozsahu užívání legálních i nelegálních drog mezi přáteli a sourozenci. Podle respondentů bylo mezi jejich přáteli nejméně rozšířené čichání těkavých látek, užívání extáze a sedativ bez doporučení lékaře. Oproti výsledkům předchozí studie poklesl podíl těch, kteří uvedli, že většina jejich přátel nebo všichni užívají konopné látky, extázi a těkavé látky.

³ Součet ve sloupci může být vyšší než 100 % - respondenti mohli označit více odpovědí

3.5 Související faktory školního a rodinného prostředí

Postoje k užívání návykových látek do jisté míry rovněž souvisejí se vzděláním rodičů a jejich náhledem na danou problematiku; v rámci studie bylo proto sledováno také vzdělání otce a matky respondentů. Celkem 49,6 % dotázaných uvedlo, že rodiče mají nižší vzdělání (tj. oba rodiče mají dokončenu pouze základní školu nebo jsou vyučení, případně jeden z rodičů má střední vzdělání), 25,7 % studentů uvedlo, že rodiče mají střední vzdělání (tj. mají SŠ ukončenou maturitou či nedokončenou VŠ), 20 % studentů uvedlo, že rodiče mají vyšší vzdělání (tj. oba rodiče mají vysokoškolské vzdělání nebo jeden z nich ukončenou VŠ a druhý ukončené střední vzdělání). Pro 2,6 % dotázaných byla tato otázka irelevantní.

Vzdělání rodičů pak ovlivňuje chování studentů především ve vztahu ke kouření a konzumaci alkoholu, kdy se ukázalo, že děti rodičů s nízkým vzděláním byly častěji denními i silnými kuřáky a častěji konzumovaly nadměrné dávky alkoholu oproti vrstevníkům z rodin, kde oba rodiče měli vyšší vzdělání.

Studie dále ukázala, že zkušenosti studentů s kouřením, pitím alkoholu a užíváním ilegálních drog se významně lišily v souvislosti s tím, jak je strukturovaná rodina, ve které vyrůstají. Studenti bydlící s oběma vlastními rodiči (případně i sourozenci či dalšími osobami) měli výrazně nižší zkušenost s užíváním NL oproti vrstevníkům žijícím v neúplných (pouze s jedním z rodičů) či reorganizovaných (s nevlastním rodičem) rodinách.

Dalším z významných faktorů, ovlivňujících chování studentů vzhledem k užívání návykových látek, je ekonomická situace rodiny. Ve studii bylo zjišťováno subjektivní vnímání toho, jak dobře je na tom rodina po ekonomické stránce ve srovnání s jinými rodinami v ČR. Nejvyšší podíl studentů (66,5 %) považoval vlastní rodinu za průměrnou, 22,2 % studentů pak považovalo vlastní rodinu za celkem bohatou a 9,9 % respondentů označilo vlastní rodinu za spíše chudou. Ze srovnání studentů z bohatších a chudších rodin pak vyplynulo, že vyšší prevalenci silného kuřáctví a častou konzumaci nadměrných dávek alkoholu uváděli více studenti z bohatších rodin, obdobně i zkušenost s užitím nelegálních drog uváděli častěji studenti z rodin v lepší ekonomické situaci (Chomynová at al., 2014).

4. TEORIE VSTUPNÍ DROGY, PREDIKTORY UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK

4.1 Teorie vstupní drogy

Vzhledem k tematickému zaměření celé práce a s ohledem na jistou souvislost s obsahem textu její praktické části považuji za nezbytné na tomto místě popsat a shrnout základní poznatky odborné obce k tématu teorie vstupní drogy. Samotné téma je tak obsáhlé, že pojmout ho zcela komplexně v celé jeho šíři je nepochybně nad rámec možností textu této bakalářské práce, proto se alespoň pokusím o stručný souhrn nejnovějších poznatků a postřehů odborníků k danému tématu.

Tzv. „teorie vstupní drogy“ je obecně založena na představě, že jednorázové či opakované užití marihuany nebo jakékoli jiné konopné drogy je příčinou významně vyššího rizika přechodu k jiným, daleko nebezpečnějším drogám typu kokainu, (met)amfetaminu a/nebo heroinu. Důkazem má být fakt, že podle dostupných údajů drtivá většina uživatelů více nebezpečných drog dříve užila marihuanu či hašiš a až teprve poté např. pervitin, kokain, heroin a/nebo jiné drogy (Miovský at al., 2008). Zábranský (2008) však zcela oprávněně dodává a namítá, že *„dva jevy nicméně nelze příčinně spojovat jen proto, že jeden následuje po druhém. Jde o klasickou logickou chybu...“* Zábranský (2008) dále uvádí, *„teorii vstupní drogy nicméně nelze tak rychle a jednoduše zamítnout: platí sice, že dva jevy nelze příčinně spojovat jen pro jejich časovou souslednost, stejně tak ale platí, že mezi dvěma po sobě následujícími jevy příčinná souvislost (kauzalita) být může.“*

Predisponuje tedy samotné užití marihuany své konzumenty k pozdějšímu užívání více nebezpečných drog či nikoli a svědčí tedy současná věda (zejména pak epidemiologie) ve prospěch teorie vstupní drogy či nikoli? K přiblížení se odpovědi na tuto otázku bude ještě nezbytné upřesnit si některé pojmy a souvislosti. Pojmem „teorie vstupní drogy“ se obvykle rozumí český ekvivalent pro, v současnosti v odborné literatuře často užívaný, anglický termín tzv. gateway theory. Akademie věd USA vnímá „gateway theory“ spíše jako sociologický fenomén (na rozdíl od tzv. stepping stone theory, která vychází z předpokladu, že přechod od marihuany k dalším drogám nastává v důsledku farmakologických vlastností samotného konopí) a hovoří ve zkratce o tom, že marihuana tvoří „vstupní bránu“ do světa nelegálních drog, v němž má mládež více příležitostí jiné drogy užít v důsledku jejich vyšší dostupnosti a je pod vyšším vrstevnickým tlakem ve prospěch braní nelegálních drog (Miovský at al., 2008). Aniž bychom zkoumali, zda marihuana jako „vstupní droga“ působí spíše z fyziologického nebo sociologického hlediska, nadále se budeme zabývat pouze otázkou, zda užití marihuany jakýmkoli mechanismem způsobuje (je příčinou) vyšší pravděpodobnosti užití jiné, daleko nebezpečnější nelegální drogy.

Morral et al. (2002) uvádějí celou řadu studií podporujících teorii vstupní drogy. Radí je do tří širokých skupin, přičemž každá z nich vždy splňuje jedno kritérium sira Bradforda-Hilla⁴:

- **Existuje vyšší relativní riziko styku s vysoce nebezpečnou drogou pro ty, kteří mají zkušenost s marihuanou**

Relativní riziko je jedním ze základních ukazatelů asociace. Udává, kolikrát vyšší pravděpodobnost předpokládaného důsledku (v našem případě užití vysoce rizikové nelegální drogy) nastává ve skupině, v níž je přítomen předpokládaný rizikový faktor (v našem případě zkušenost s konopnou drogou) oproti skupině bez tohoto rizikového faktoru, tedy bez zkušenosti s konopnou drogou. Obecně se dá říci, že přes spornou kvalitu některých studií podporujících teorii vstupní drogy, je ze standardních výzkumů z mnoha zemí zřejmé, že uživatelé konopí užívají více nebezpečné drogy skutečně častěji než neuživatelé konopných drog. Na základě nálezů mnoha dalších studií svědčících pro teorii vstupní drogy lze rovněž říci, že u těch, kteří experimentovali s konopnou drogou nebo ji užívali v nižším věku, existuje vyšší pravděpodobnost experimentu s nebezpečnější nelegální drogou a/nebo její užívání. Teorie vstupní drogy v tomto případě splňuje první kritérium - o síle asociace.

- **Užití marihuany téměř vždy předchází užití více nebezpečných drog**

Z výsledků četných národních studií s adolescenty skutečně vyplývá, že tito jen velice zřídka uijí tvrdou drogu ještě před první zkušeností s marihuanou, tabákem a alkoholem (obvykle v opačném pořadí). Teorie vstupní drogy zde splňuje čtvrté kritérium - časovou souslednost.

- **Mezi frekvencí užívání drog a „přechodem“ k nebezpečnějším drogám je pozitivní vztah**

Mezi frekvencí užívání konopných drog a pravděpodobností užití či užívání vysoce nebezpečných nelegálních drog je silná pozitivní korelace; ve smyslu kritérií kauzality podle Bradforda-Hilla tedy platí, že efekt je závislý na dávce (Miovský at al., 2008). Teorie vstupní drogy tedy splňuje páté kritérium - vztah dávky a účinku.

I přes výše uvedené, výsledky současné vědy nepodporují teorii „vstupní drogy“. Žádný ze tří popsanych jevů v současné době není sám o sobě ani ve vzájemné kombinaci považován za dostatečný důkaz toho, že by výlučně užívání konopných drog bylo příčinou užívání jiných daleko nebezpečnějších drog. Síla asociace, časová posloupnost a závislost na dávce představují pouze tři z celkem devíti kritérií kauzality Bradforda-Hilla a samy o

⁴ V současné epidemiologii jsou za jakýsi „zlatý standard“ pro určení příčinného stavu mezi dvěma proměnnými považována kritéria, jež byla již ve 30. a poté v 60. letech minulého století definována sirem Austinem Bradfordem Hillem - podrobněji viz např. http://www.drabruzzo.com/hills_criteria_of_causation.htm

sobě nedostačují pro určení kauzality (příčinné souvislosti) mezi dvěma jevy. Z údajů, které má současná věda k dispozici, nic nenasvědčuje tomu, že by užití či užívání marihuany bylo příčinou či dokonce byť jen nejdůležitějším prediktorem (předpovědním faktorem) pozdějšího užití či užívání jiných daleko nebezpečnějších drog. Za současného stavu vědeckého poznání se asi nejpravděpodobnější zdá být interpretace formulovaná Zimerovou a Morganem (1997): „*Marihuana může a nemusí být užita před užitím vysoce nebezpečné drogy a pokud tak je užita uživateli vysoce nebezpečných drog častěji než neuživateli, je tomu tak proto, že:*

- *je snadněji dostupná a více rozšířená (mezi uživateli i neuživateli vysoce nebezpečných drog) než rizikovější drogy*

a/nebo

- *ti, kteří v budoucnu vysoce nebezpečné drogy budou užívat, mají více než ostatní tendence podstupovat riskantní chování a v tomto kontextu zejména jakékoliv chování, které znamená umělé ovlivnění psychiky.“*

Jinými slovy, podle současného stavu poznání, je nejpravděpodobnější, že kdyby marihuana vůbec neexistovala nebo byla díky účinné represí naprosto nedostupná, její konzumace by sice byla nulová, uživatelů vysoce nebezpečných drog by ale v důsledku toho nijak neubýlo (Zábranský in Miovský at al., 2008).

4.2 Prediktory užívání (nebezpečných) drog

V kontextu užívání návykových látek bývají jako tzv. prediktory neboli předpovědní faktory označovány takové okolnosti či činitele, které by mohli poukazovat na pozdější užití či užívání jiných (zpravidla nebezpečných) drog nebo na základě nichž by bylo možné pozdější sklony k užívání vysoce nebezpečných drog u daného jedince předpokládat. Na základě prostudování mně dostupných materiálů, včetně odkazů na mnohé zahraniční studie, které se tématem prediktivních faktorů zabývají podrobněji, se domnívám, že lze takto označit celou řadu faktorů, z nichž některé se zdají být sami o sobě konzistentní někdy více, někdy méně - pak by asi bylo lépe hovořit o nich „pouze“ jako o faktorech rizikových a tyto dvě skupiny nadále odlišovat. Co mě k této myšlence vede se pokusím objasnit v následujícím textu.

Jako rizikové (či vysoce rizikové) můžeme souhrnně označit ty faktory, které by mohly sloužit jako jakési indikátory „rizikového“ chování (se všemi jeho konkrétními projevy jako je např. vandalismus, delikvence, kriminální chování, šikana, sebepoškozování atp.) a se sklonem k prvnímu užití jakékoli nelegální drogy (případně vyšší míry pravděpodobnosti, že se jedinec takového chování dopustí). Odborná literatura a realizované studie v této souvislosti zmiňují zejména rodinný socioekonomický statut, přítomnost fyzických trestů v rodině, kriminalitu, alkoholismus a závislost na nelegálních drogách u rodičů, dítě v dlouhodobé péči prarodičů a další faktory signalizující narušenou

funkčnost rodiny, tlak přátel a nejbližšího sociálního okolí, ale i osobnostní faktory a predispozice jako např. zvýšená vulnerabilita či míra predispozice k vyhledávání nových zážitků (novelty seeking) (srov. např. Amato, 2000; Amato, 2008; Fomby, Cherlin, 2007; Davies, Cummings, 1994; Brodzinsky, Hit, Smith, 1993; Wagner, Anthony, 2002; Fergusson, Horwood, Lynskey, 1992; Mioviský, Čablová, 2013; Novotný, Okrajek, 2012; Sobotková, 2014).

Za dosti přínosné považuji v této souvislosti vyjádření Zábranského (2008), který většinu z výše jmenovaných rizikových faktorů vnímá jako různě kvalitní (často navzájem značně korelované) „proxy indikátory“⁵ obecné náchylnosti k užívání drog, které by se daly jednoduše označit a shrnout jako „vlivy prostředí a výchovy“.

Toto označení se mi jeví jako daleko přesnější a vhodnější zejména z toho důvodu, že některé, nikoliv však všechny (zcela jistě na např. některé osobnostní predispozice) z již zmiňovaných faktorů či proměnných, považovaných ve vztahu k pozdějšímu užití za rizikové, mohou v určitých případech a interakcích působit naopak protektivně, tzn. mít vliv zcela opačný a daného jedince naopak od jakéhokoli užití či užívání návykových látek spíše odradit. Toto „bipolární“ působení si umím docela dobře představit např. v případě, kdy jeden z rodičů páchá trestnou činnost a/nebo je chronický alkoholik, případně uživatel nelegálních návykových látek - v tom horším případě pak oba z rodičů. Domnívám se, že v případě prediktorů nelze o této bipolaritě neboli jakémisi možném „dvojím“ výsledném působení či ovlivnění (kladném či záporném) hovořit. Prediktory pozdějšího užití či užívání nebezpečných drog by měly, alespoň dle mého názoru, jednoznačně signalizovat zvýšené riziko či zvýšenou pravděpodobnost budoucího užívání dalších drog u dané osoby.

Celé, nepochybně zajímavé téma předpovědních faktorů, hodné daleko obsáhlejší diskuze, opět trefně uzavírá Zábranský (2008) citací Akademie věd USA, která na základě výsledků vlastních studií, které provedla v roce 1999 zjistila, že *„nejkonzistentnějšími prediktory užívání vysoce nebezpečných drog se z dostupných studií zatím zdají být: velmi intenzivní užívání marihuany, současně se vyskytující psychiatrické onemocnění daného jedince a rodinná psychiatrická anamnéza (včetně alkoholismu)“*.

4.2 Možné vymezení prediktorů v rámci studie ESPAD

V souvislosti s obsahem předcházejícího textu se nabízí otázka, zdali i některé otázky položené ve studii (a pokud ano, tak které) jsou kladeny s cílem možného zmapování některých prediktorů budoucího užití či užívání nebezpečnějších drog. Není jakýchkoliv pochyb o tom, že dotazník v rámci pokládaných dotazů mapuje i ty oblasti, které můžeme nazvat rizikovými, právě vzhledem ke změně postoje v užití či užívání návykové látky či přímo již v souvislosti s odhodláním se k prvnímu užití. Z velké části se

⁵ Proxy indikátor („zástupný“ či „přibližný“ indikátor) - data používaná ke studiu situací a jevů, pro něž neexistuje (nebo nemáme k dispozici) bezprostřední informace typu přímého měření - např. počet ohlášených zločinů v ČR je jen přibližným indikátorem „zločinnosti v ČR“ (ne všechny zločiny jsou ohlášeny).

jedná o ty (více či méně) rizikové faktory, které již byly zmíněny v předchozí podkapitole, tedy otázky zkoumající rodinný socioekonomický status respondentů (vzdělání rodičů, strukturu rodiny a ekonomickou situace rodiny) nebo otázky zaměřené na další sociální kontext užívání drog (možné ovlivnění ze strany kamarádů, spolužáků), faktory školního prostředí či volnočasové aktivity. Na druhou stranu jiné, celkem zásadní, rizikové faktory jsou zcela opomíjeny, jako příklad možno uvést přítomnost fyzických trestů v rodině či kriminalitu, alkoholismus nebo závislost na nelegálních návykových látkách u (jednoho či obou) rodičů. Je rovněž možné, že otázky směřující tímto směrem, věnující se těmto oblastem byly autory studie záměrně vynechány a to především z toho důvodu, že by (velmi pravděpodobně) nebyly ze strany respondentů ve větší míře zodpovězeny.

Kromě již výše zmíněných rizikových oblastí studie ESPAD obsahuje také dotazy, týkající se intenzity/frekvence užívání marihuany, tzn. studie mapuje minimálně jeden z těch konzistentněji působících prediktorů zmíněný na konci předchozí subkapitoly, konkrétně pak *intenzitu užívání konopných drog*. Jako další významnější prediktor či indikátor pozdějšího užívání nebezpečných drog se také jeví *příliš brzký začátek užívání, resp. příliš nízký věk prvního užití alkoholu, tabáku a/nebo konopných drog*⁶ - konkrétně tato oblast je pak ve studii zohledněna v rámci dotazu zkoumajícího věk prvního užití zmiňovaných typů drog.

⁶ Příliš brzký začátek užívání, resp. příliš nízký věk prvního užití alkoholu a tabáku jako jeden z možných prediktorů budoucí drogové kariéry opakovaně zmiňují např. Kandel a Yamaguchi (1985, 1986, 1991, 1993) - zastánci teorie vstupní drogy a autoři mnoha prospektivních studií, zabývajících se (potenciálně) rizikovými faktory a okolnostmi vzhledem k budoucímu užívání nebezpečných drog.

PRAKTICKÁ ČÁST

5. CÍLE VÝZKUMU A METODIKA

5.1 Cíle práce

Hlavním cílem výzkumu bylo pomocí retrospektivní metody dotazování podrobněji zmapovat vzorce užívání a prevalenci zkušeností s vybranými legálními i ilegálními látkami u současného problémového uživatele ve věku jeho 16 let a porovnat je se závěry studie ESPAD. Současně vůbec ověřit možnost využití modifikovaného dotazníku ESPAD retrospektivně a posoudit výsledky ve vztahu k teorii vstupní drogy. S ohledem k cíli výzkumného šetření byly zvoleny následující výzkumné otázky :

1. Je budoucí PUD charakteristický vyšší frekvencí/intenzitou užívání konopných drog v adolescentním věku ve srovnání s obecnou populací 16letých?
2. Zaznamenáme u skupiny PUD nižší věk prvního užití NL ve srovnání s obecnou populací 16letých či nikoliv?
3. Které ze sledovaných oblastí mohou sloužit jako prediktory budoucího problémového užívání drog?
4. Lze metodu retrospektivního dotazování považovat za validní? Proč ano, proč ne?

5.2 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor byl tvořen celkem 33 náhodně vybranými klienty/uživateli nízkoprahových sociálně a diktologických služeb, kteří danou službu navštívili či využili jejich služeb v rozmezí měsíců února až května roku 2015 a souhlasili s účastí v průzkumu. Nízkoprahové služby byly v tomto případě zastoupeny třemi kontaktními centry a jedním terénním programem, celkem tedy čtyřmi programy pro uživatele NL, působícími na území Karlovarského a Ústeckého kraje. Uživatelé ochotní účastnit se šetření museli naplňovat pouze jednu zásadní podmínku a to problémové užívání drog⁷. Z výzkumu byli tedy předem vyloučeni ti klienti výše zmíněných nízkoprahových programů, kteří měli v anamnéze uvedeno primární užívání např. alkoholu, konopí či těkavých látek. V souvislosti s realizací samotného průzkumu byla přijata nutná opatření pro zachování etických norem v rámci zajištění ochrany osobních a citlivých údajů zúčastněných respondentů. Každý klient/respondent byl předem (ústní i písemnou formou) obeznámen se všemi aspekty a okolnostmi, které s jeho účastí v průzkumu bezprostředně souvisejí, mimo jiné např. s tím, že jeho účast v průzkumu je založena na dobrovolnosti s důrazem na zachování jeho absolutní anonymity. Dále, že jako dobrovolný účastník má právo a možnost kdykoli z průzkumu odejít, právo nechat některé dotazy nezodpovězené, právo kdykoli během

⁷ Dle platné definice EMCDDA tedy muselo jít o „injekčního a/nebo dlouhodobého či pravidelného uživatele opiátů, kokainu a/nebo drog amfetaminového typu“.

samotného šetření konzultovat veškeré nejasnosti s asistujícím kontaktním pracovníkem apod. Současně byla vždy zdůrazněna potřeba uvedení pravdivé a relevantní odpovědi.

Z původních 33 respondentů musel být jeden z důvodu neúplného vyplnění dotazníku vyřazen. Z hlediska pohlaví tvořilo výzkumný soubor tedy celkem 25 mužů (75.8 %) a 7 žen (24,2 %). Co se věku týče, nejmladšímu účastníkovi šetření bylo v době jeho konání 20 let, nejstaršímu pak 50 let věku.

5.3 Metody tvorby dat

Stěžejním prostředkem pro získání potřebných dat od respondentů se stal částečně modifikovaný/redukovaný dotazník ESPAD, doplněný o sugestivně podanou instrukci „vyplňujte jako by Vám právě bylo 16 let“. Jako dílčí prostředek lze označit přímou komunikaci s klientem a jeho přímé pozorování během samotného procesu vyplňování dotazníku.

5.4 Sběr dat

Vlastní sběr dat probíhal vždy za účasti jak samotného respondenta, tak kontaktního pracovníka, který respondentovi ve chvíli vyplňování dotazníku sloužil jako jakási podpůrná osoba či asistent. Úkolem kontaktního pracovníka bylo respondenta důkladně seznámit s maximem informací, vztahujících se jak k obsahu samotného dotazníku, tak jeho účelu. V průběhu samotného vyplňování dotazníku pak asistoval respondentovi v případě, že respondent ne zcela rozuměl textu zadané otázky, případně měl jakékoli další připomínky k obsahu dotazníku.

5.5 Způsob zpracování dat

Data byla vkládána a následně v počítači zpracovávána prostřednictvím programu SASD (Lite verze 1.4.11). Dotazníky vybrané od respondentů nebyly nijak upravovány, data byla vkládána přesně v té podobě, v jaké byla respondenty zanesena do dotazníku. Došlo pouze k logickému nahrazení chybějících hodnot v případě, kdy respondent poprvé uvedl, že danou látku v životě neužil a následující otázky nechal nevyplněné a tehdy, kdy respondent uvedl užití látky za posledních 30 dní a ostatní možnosti (užití látky za posledních 12 měsíců a za celý život) již také nevyplnil.

5.6 Reliabilita a validita získaných dat

Míru reliability (spolehlivosti) získaných dat by mohla určovat, podobně jako tomu bylo v případě původního ESPAD dotazníku, míra konzistence odpovědí na dvě obdobné otázky v rámci téhož měření. Co se kvality provedení studie týče (ne tedy přímo validity), tato by mohla být v našem případě vyjádřena mírou chybějících odpovědí neboli podílem nezodpovězených otázek z jejich celkového počtu spolu s mírou konzistence (či inkonzistence) odpovědí na obdobné otázky.

6. VÝSLEDKY

6.1 Cigarety a alkohol

Kouřit alespoň jednou v životě (do 16 let věku) zkusilo v rámci vybraného vzorku 93,9 % respondentů - současných problémových uživatelů. Pouze jeden dotázaný uvedl, že do 16 let věku nikdy nekouřil, zato přibližně 67 % dotázaných uvedlo, že kouřilo více než 40 krát za život.

Kouření v posledních 30 dnech (prevalence v posledních 30 dnech) uvedlo celkem 91 % respondentů mezi nimiž bylo více než 37 % těch, kteří uvedli denní kouření 6 - 10 cigaret. Silné kouření, tedy kouření 20 cigaret a více za den, uvedlo pak více než 18 % dotázaných.

Více než 25 % dotázaných (tedy zhruba čtvrtina) uvedla věk prvního kouření 10 let či méně. Více než 79 % dotázaných pak uvedlo začátek věku prvního kouření 14 let nebo méně. Začátek kouření s denní frekvencí se pak nejčastěji vyskytoval ve věku 16 let či později.

Alespoň jednou v životě (celoživotní prevalence) ochutnalo alkoholický nápoj 91 % dotázaných. Dva respondenti uvedli, že dosud nemají jakoukoli zkušenost s alkoholem, naproti tomu přibližně 47 % dotázaných uvedlo, že v té době již pili alkohol 40krát či vícekrát.

Alkohol v posledních 12 měsících konzumovalo více než 88 % dotázaných, z toho více než 34 % respondentů 40krát či vícekrát, mohli bychom je tedy označit za téměř pravidelné konzumenty alkoholu.

Pití alkoholu za posledních 30 dní uvádí 85 % respondentů. Z nich téměř třetina ho za tu samou dobu pila 3 - 5krát a více než polovina naposledy před 1-7 dny.

Méně než čtvrtina dotázaných ochutnala pivo ve věku nižším 12 let, nejčastěji pak respondenti uváděli první zkušenost s pitím piva ve věku 12 let.

6.2 Zkušenost s nelegálními drogami

Alespoň jednu zkušenost s užitím některé nelegální drogy v životě (celoživotní prevalence) uvedlo celkem 62 % oslovených respondentů. Do výčtu ilegálních drog byly zahrnuty konopné látky, pervitin (metamfetamin), MDMA, LSD (případně jiný halucinogen), kokain, heroin, zvláště lysohlávky a GHB. Nejčastěji zneužívanou látkou z výše jmenované skupiny byly konopné látky, jejichž alespoň jedno užití v životě (tedy do 16 let věku respondenta) uvedlo 68 % dotázaných, v posledních 30 dnech pak užilo konopí 45 % respondentů.

V pořadí druhou nejčastěji užitou ilegální drogou byl metamfetamin (pervitin), alespoň jednu zkušenost s jeho užitím v životě uvedlo celkem 60 % respondentů. V

celkovém pořadí pak třetí nejčastěji zneužívanou ilegální drogou byly halucinogenní houby (lysohlávky), jejichž alespoň jedno užití v životě uvedlo 49 % respondentů. Následovalo LSD nebo jiný halucinogen, heroin, MDMA a kokain, který alespoň jednou v životě užil pouze jediný respondent. Co se ostatních návykových látek týče, poměrně vysokou celoživotní prevalenci lze sledovat v užití těkavých látek, alespoň jedno užití v životě uvedlo 42 % dotázaných.

Užití v horizontu posledních 12 měsíců a posledních 30 dnů bylo sledováno rovněž v rámci vybraných ilegálních drog - konopí, MDMA, heroinu nebo jiných opiátů, pervitinu či jiných amfetaminů a těkavých látek. Konopné látky v posledních 12 měsících užilo 69 % respondentů, za posledních 30 dní pak 47 % respondentů. Pervitin či jiné amfetaminy v posledních 12 měsících užilo 50 % respondentů, za posledních 30 dní pak 43 % dotazovaných. Těkavé látky v posledních 12 měsících užilo 19 % respondentů, v posledních 30 dnech 12 % respondentů. Heroin či jiné opiáty za poslední rok užilo 12 % dotazovaných, za posledních 30 dní 7 % respondentů.

Vůbec první zkušenost s konopnými látkami do 13 let věku uvedlo 25 % dotázaných, tedy celá jedna čtvrtina z celkového počtu respondentů. První zkušenost s těkavými látkami do 15 let věku uvedlo 24 % dotázaných, tedy přibližně stejné množství jako v případě konopných látek a první zkušenost s pervitinem či jinými amfetaminy do 15 let věku pak uvedlo (téměř neuvěřitelných) 43 % respondentů, tedy necelá polovina dotazovaných

6.3 Sociální kontext užívání návykových látek

Podobně jako v případě původního dotazníku, realizovaného v rámci studie ESPAD, se rovněž u problémových uživatelů ukazuje, že nezanedbatelný vliv při získávání jejich první zkušenosti s drogou (ať už legální či ilegální) sehrává vliv party a vrstevníků. Nejčastěji se respondenti dostávali k ilegálním drogám prostřednictvím skupiny přátel (45 %) a/nebo starších kamarádů (37 %).

Jako nejčastější důvod prvního užití nelegální drogy ze strany těch respondentů, kteří tuto drogu užili do 16 let věku byla uváděna zvědavost. Mezi dalšími uváděnými důvody bylo to, že neměli co dělat, případně nechtěli stát mimo partu. Necelých 6 % respondentů pak jako hlavní důvod uvedlo, že se chtěli dostat do nálady.

Co se týče vnímání rozsahu užívání nelegálních návykových látek mezi přáteli a sourozenci respondentů, jako nejméně rozšířené bylo podle respondentů mezi jejich přáteli užívání extáze a čichání těkavých látek, naopak, v době, kdy jim bylo 16 let již naprostá většina jejich přátel pila alkohol a kouřila cigarety.

Celkem 56 % respondentů uvedlo, že rodiče mají nižší vzdělání (tj. oba rodiče měli nejvyšší dosažené vzdělání základní nebo byli vyučeni), necelých 15 % dotazovaných jako nejvyšší dosažené vzdělání otce či matky uvedlo střední (tj. rodiče měli ukončenu střední

školu s maturitou), 3 % dotazovaných pak uvedlo, že alespoň jeden z rodičů má ukončené vysokoškolské vzdělání. Více než 16 % dotazovaných uvedlo, že neví, jaké mají jejich rodiče vzdělání.

Ekonomická situace rodiny jako další dílčí faktor, mající určitý vliv na chování a postoj adolescentů vzhledem k užívání návykových látek, byla dalším významným ukazatelem v rámci modifikovaného dotazníku ESPAD. I v tomto případě bylo retrospektivně sledováno subjektivní vnímání toho, jak dobře na tom byla rodina respondenta po ekonomické stránce ve srovnání s rodinami kamarádů, spolužáků apod. Nejvyšší podíl respondentů (68 %) označilo rodinu, ve které vyrůstali za průměrnou, 15 % respondentů označilo vlastní rodinu za spíše chudší a 12 % pak za spíše bohatou ve srovnání s ekonomickou situací ostatních rodin.

7. DISKUZE

Jak již bylo zmíněno v kapitole, věnované metodice a cílům průzkumu, do studie bylo zapojeno celkem 33 respondentů, kteří byli v době realizace průzkumu klienty čtyř nízkoprahových programů, zaměřených především na práci s problémovými uživateli drog. Konkrétně se jednalo o tři kontaktní centra a jeden terénní program, jejichž působnost zahrnovala území Karlovarského a Ústeckého kraje. Všichni zúčastnění respondenti byli předem obeznámeni s obsahem a cílem celého průzkumu, do průzkumu šli zcela dobrovolně, na základě své svobodné vůle a vlastního rozhodnutí.

I když byla v průzkumu zastoupena obě pohlaví, mužská populace v tomto případě výrazně převažovala. Všichni respondenti bez rozdílu splňovali zásadní podmínku účasti v průzkumu a to problémové užívání drog v době realizace tohoto průzkumu (únor - květen 2015). Bohužel, na rozdíl od výsledků původní studie ESPAD se mi nepodařilo v rámci základních sledovaných kategorií (drogy legální - cigarety a alkohol, drogy ilegální, socioekonomický kontext užívání) rozdělit získaná data podle pohlaví respondentů. Příčinu vidím ve způsobu zpracování dat, kdy jsem měl možnost získaná data zpracovávat „pouze“ v odlehčené verzi původního software, který byl použit ke zpracování dat v případě ESPAD reportu. V souvislosti se zaměřením a cílem průzkumu však tuto skutečnost nevnímám jako zcela zásadní.

Na základě získaných dat a jejich porovnáním s výsledky původní studie se dá v obecné rovině říci, že se začátky užívání drog generace současných problémových uživatelů nijak výrazně neliší od počátků užívání drog populace 16letých, zúčastněných ve studii ESPAD. Alespoň pokud jde o drogy legální, v našem případě tedy cigarety a alkohol. Celoživotní prevalence užívání těchto drog u vybraného vzorku problémových uživatelů v době adolescence v podstatě kopíruje výsledky původní studie ESPAD bez výraznějších odchylek. Podobné výsledky se ukázaly v případě sledování prevalence užití těchto typů drog za posledních 12 měsíců a věku prvního užití, kdy i v těchto případech minulost užívání současných problémových uživatelů nevykazuje výrazné odchylky od užívání těchto drog šestnáctiletými studenty.

Poněkud zajímavější výsledky přineslo srovnání výsledných dat na poli drog ilegálních, zejména pak co se prevalence a věku prvního užití určitého typu drogy týče. Výsledná data ukázala, že i mezi problémovými uživateli byly v době jejich adolescence nejčastěji zneužívány konopné látky, nicméně hned v závěsu (tedy jako druhá nejčastěji zneužívaná ilegální droga) se objevil pervitin, kdy alespoň jednu zkušenost s jeho užitím ve věku 16 let uvedlo 60 % respondentů (ESPAD - 1,9 % dotázaných). Dalším, neméně zajímavým výstupem, bylo zjištění poměrně vysoké celoživotní prevalence užití těkavých látek, udávaných PUD, kdy alespoň jednu zkušenost s užitím v daném věku uvedlo celých 42 % dotázaných (ESPAD - 7,8 %). Tato, pro mne celkem zásadní, zjištění ve mne ihned iniciovala celou řadu myšlenek a teorií o tom, proč by tomu tak asi mohlo být - některé z těchto myšlenek poddhalím v další části textu.

Poslední sledovaná oblast - socioekonomický kontext užívání drog, respektive srovnání výsledků mezi oběma skupinami respondentů pak již neodhalilo výraznější rozdíly mezi oběma šetřeními. Podobně jako v případě původní studie i v rámci vybrané skupiny PUD oslovení respondenti nejčastěji uváděli, že se k ilegálním drogám dostávají prostřednictvím skupiny přátel či starších kamarádů. Co se dosaženého vzdělání obou rodičů týče, PUD rovněž nejčastěji označovali a uváděli vzdělání nižší (tzn. oba rodiče mají dokončenou pouze základní školu nebo jsou vyučeni, případně jeden z rodičů má vzdělání střední). Podobně tak i ekonomickou situaci rodiny hodnotil největší podíl PUD jako průměrnou (68 % PUD oproti 66,5 % studentů ESPAD reportu), o málo vyšší podíl respondentů z řad současných PUD (15 % oproti necelým 10 %) označilo vlastní rodinu za spíše chudou. Všechny tyto výstupy nevykazují markantní rozdíly mezi oběma šetřeními, lze se tedy domnívat, že námi sledované hlavní ukazatele v rámci socioekonomického kontextu užívání drog nebudou pravděpodobně těmi, o kterých lze hovořit jako o stěžejních z hlediska možného přechodu k problémovému užívání drog.

Rád by se však ještě na tomto místě vrátil ke dvěma, z mého osobního pohledu, celkem zajímavým zjištěním, vyplývajícím z dotazníkového šetření současných PUD a vztahujícím se k celoživotní prevalenci užití metamfetaminu a těkavých látek. Byl jsem celkem zaskočen tím, že 60 % dotázaných uvedlo jako druhou nejčastěji zneužívanou ilegální drogu (v 16 letech věku!) již zmiňovaný pervitin (v rámci ESPAD studie se jednalo o 1,2 % respondentů) Podobně tak i skutečnost, že 42 % dotázaných již v tomto věku měla alespoň jednu zkušenost s užitím těkavých látek byla pro mne překvapující. V rámci zjišťovaných dat obou dotazníků to byly právě tyto dva ukazatele, které vykazovaly nejmarkantnější rozdíly mezi oběma skupinami respondentů.

Lze se pouze domnívat, jaké okolnosti v tomto případě sehrávaly tu nejzásadnější roli v tom, že se šestnáctiletí mladí lidé (budoucí PUD) hned po užívání konopných látek a produktů uchylovali k užití či užívání metamfetaminu a ve větší míře rovněž k užití těkavých látek. Je velmi pravděpodobné, že jednu z hlavních rolí, podobně jako v případě užití či užívání THC, mohla sehrávat snadná dostupnost této látky v daném čase a prostoru spolu s dalšími, blíže neidentifikovatelnými kofaktory rodinného prostředí včetně osobnostních rysů či charakteristik dané osoby. V tomto ohledu shledávám jako jednu ze slabin celé studie ten fakt, že pro možnost srovnání v rámci obou šetření, jsem byl u sledování socioekonomických faktorů (včetně faktorů rodinného prostředí), nucen monitorovat totožné oblasti. Určitě by bylo zajímavé obě dotazníková šetření doplnit o dotazy směřované právě směrem k poodhalení osobnostních rysů každého respondenta. V ideálním případě pak těch, pro budoucí nadužívání NL mnohými odborníky všeobecně považovaných jako více rizikové, jakými jsou např. zvýšená vulnerabilita či zvýšené sklony dané osoby k vyhledávání nových a rizikových situací obecně. Na druhou stranu se obávám, že právě výše zmiňované oblasti (tedy poodhalování bližších specifik rodinného prostředí spolu s charakterovými vlastnostmi dotazovaného) by byly v mnohých

případech pro respondenty příliš citlivými a pro jakákoli vyjádření z jejich strany pouze těžko akceptovatelnými.

Za asi největší slabinu celého průzkumu lze považovat zjišťování požadovaných dat pomocí retrospekce neboli, v tomto konkrétním případě, schopnosti dotazované osoby vrátit se zpět v čase do období její adolescence. Jinými slovy jsme byli nuceni spoléhat se na „funkční a bezproblémovou“ paměť respondenta v daném čase. S tím souvisí poněkud problematické retrospektivní hodnocení expozice rizikovému faktoru (v našem případě užití určitého typu látky v daném čase). Dílčím způsobem lze toto riziko obejít již na samotném vstupu určitým výběrem/selekcí sledovaného souboru, k čemuž také došlo. S přihlédnutím k minimalizaci zkreslení dat vlivem nutnosti navrácení se v čase o několik let nazpět (v některých případech o několik desetiletí) u každého dotazovaného, byly již předem z potenciálních zájemců o účast v šetření vyloučeny ty osoby z řad PUD, které, na základě jejich bezprostředního chování a jednání, vykazovaly známky možné duální diagnózy, případně již takto někdy v minulosti odborně diagnostikovány byly. Podobně byla účast v šetření odmítnuta všem osobám, vykazujícím známky akutní intoxikace, která by, podobně jako v případě komorbidit, mohla výrazným způsobem ovlivnit schopnost dotazovaného adekvátně reagovat na předložené otázky. Alespoň tímto způsobem se tak částečně podařilo eliminovat ty faktory, které by, alespoň z mého pohledu, mohly mít významný (negativní) vliv na kvalitu získaných odpovědí.

8. ZÁVĚR

Primárním cílem práce bylo za pomoci retrospektivního dotazování zmapovat vzorce užívání legálních i ilegálních návykových látek u vybrané skupiny problémových uživatelů drog v době, kdy jim bylo 16 let a získaná data porovnat s výsledky poslední uskutečněné studie ESPAD. Zajímalo nás, zdali PUD bude vykazovat výrazně odlišné vzorce užívání vybraných návykových látek oproti populaci školní mládeže dotazované v rámci studie. Dalším úkolem bylo zmapovat ty oblasti v dotazníku, které se svým obsahem zaměřují na možné prediktory budoucího problémového užívání drog a tyto oblasti pojmenovat. Na závěr pak odpovědět na otázku, zdali je možné retrospektivní metodu dotazování považovat za validní či nikoli a toto odůvodnit.

Na základě získaných a zpracovaných dat lze říci, že počátky užívání legálních drog vzorku generace současných problémových uživatelů se nijak výrazně neliší od počátků užívání těchto drog populací šestnáctiletých studentů, zúčastněných v šetření ESPAD. Lze rovněž říci, že budoucí PUD není výrazně charakteristický vyšší frekvencí či intenzitou užívání konopných drog oproti populaci školní mládeže, nicméně v období adolescence vykazuje odlišné vzorce užívání vybraných drog, konkrétně metamfetaminu a těkavých látek, ve smyslu jejich častějšího užívání a posunu věkové hranice prvního užití zmiňovaných látek směrem dolů. Tyto výsledky lze pokládat asi za nejvýznamnější vzhledem k tematickému zaměření celé práce.

Jak původní dotazník, tak jeho modifikovaná podoba mapují oblasti, které lze nazvat rizikovými vzhledem k odhodlání se k prvnímu užití jakékoli návykové látky (legální i ilegální), dokonce mapují i ty oblasti, které lze považovat za možné prediktory budoucího užívání více nebezpečných drog. V kontextu některých již výše zmiňovaných názorů adiktologicky zaměřených odborníků na téma teorie vstupní drogy, lze za takto směrované vnímat dotazy zkoumající věk prvního užití a frekvenci či intenzitu užívání legálních návykových látek - cigaret a alkoholu a látek obsažených v konopí.

Domnívám se, že za určitých okolností, které byly již krátce zmíněny v textu předchozích kapitol (např. nízký výskyt chybějících údajů neboli zanedbatelné procento nezodpovězených otázek spolu s nízkou mírou inkonzistentních odpovědí), může být retrospektivní dotazníkové šetření považováno za velmi kvalitní. Otázku validity u tohoto typu šetření vnímám minimálně stejně tak problematickou, jakou je, v našem případě, samotná nutnost spoléhat se pouze a jenom na lidskou paměť. Nicméně, pokud bereme v úvahu dostatečně vysokou reprezentativnost vybrané skupiny respondentů, minimálně obsahová (logická) validita by mohla být v tomto případě naplněna.

Nebylo by určitě bez zajímavosti podobně zaměřené šetření v budoucnosti rozšířit nejen co do počtu zúčastněných respondentů (bezpochyby nelze jakkoli zobecňovat na celou populaci PUD výsledky získané v rámci šetření, jehož se účastnily tři desítky takovýchto uživatelů), ale i o otázky, tematicky více zkoumající ty osobnostní rysy

respondenta, které lze z hlediska možného přechodu k budoucímu užívání NL považovat za více rizikové. To riziko, že by mnohé z těchto otázek zůstaly pravděpodobně bez odpovědi, by, dle mého názoru, stálo za to podstoupit.

9. POUŽITÁ LITERATURA

Chomynová, P., Csémy, L., Grolmusová, L., Sadílek, P. (2014). *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) Výsledky průzkumu v České Republice v roce 2011*. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 978-80-7440-101-5

Zábranský, Tomáš (2003). *Drogová epidemiologie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-0709-4

Kalina, K. a kol. (2001). *Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí*. Praha: Filia Nova. ISBN: 80-238-8014-4

Kalina, K. a kol. (2003). *Drogy a drogové závislosti - mezioborový přístup. 1. a 2. díl*. Praha: NMC-Úřad vlády ČR. ISBN 80-86734-05-6

Miovský, M. (Ed.) (2008). *Konopí a konopné drogy: adiktologické kompendium*. Praha: Grada Publishing. ISBN: 978-80-247-0865-2

Kalina, K. a kol. (2008). *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada Publishing. ISBN: 978-80-247-1411-0

Sobotková, V. (2014). *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada Publishing. ISBN: 978-80-247-4042-3

Čablová, L., Miovský, M. (2013). Rizikové a protektivní faktory v rodině, které predikují užívání alkoholu u dětí a dospívajících. *Československá psychologie*, 57 (3), 255–270.

Novotný, J. S., Okrajek, P. (2012). Vliv vybraných charakteristik rodinného prostředí na rizikové chování 15tiletých adolescentů [elektronický zdroj]. *E-psychologie*, 6 (2), 9–21

Amato, P. R. (2000). Consequences of divorce for adults and children. *Journal of Marriage and the Family*, 62 (4), 1269–1287.

Amato, P. R. & Cheadle, J. E. (2008). Parental divorce, marital conflict and children's behavioral problems: A comparison of adopted and biological children. *Social Forces*, 86 (3), 1139–1161.

Brodzinsky, D., Hitt, J. C., & Smith, D. (1993). Impact of parental separation and divorce on adopted and nonadopted children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 63 (3), 451–461.

Fomby, P., & Cherlin, A. J. (2007). Family instability and child well-being. *American Sociological Review*, 72 (2), 181–204.

Davies, P. T., Cummings, E.M. (1994). Marital conflict and child adjustment: An emotional security hypothesis. *Psychological Bulletin*, 116 (3), 387–411.

Zimmer, L., Morgan JP. (1997). *Marijuana Myths. Marijuana Facts a Review of the Scientific Evidence*. New York: *Lindesmith Center*

Kandel D. B., Yamaguchi K. (1985). Developmental patterns of the use of legal, illegal and medically prescribed psychotropic drugs from adolescence to young adulthood. In C. L. Jones & R. Battjes (Eds.), *Etiology of drug abuse: Implications for prevention*. NIDA Research Monograph 56. National Institute on Drug Abuse. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services

Kandel D. B., Yamaguchi K., Simcha-Fagan, O., and Davies, M. (1986). Risk factors for delinquency and illicit drug use from adolescence to young adulthood. *Journal of Drug Issues*, 16, 67–90.

Kandel D. B., and Yamaguchi K. (1993). From beer to crack: Developmental patterns of drug involvement. *American Journal of Public Health*, 83 (6), 851–855.

Kandel, D. B., Yamaguchi K., and Chen, K. (1992). Stages of progression in drug involvement from adolescence to adulthood. Further evidence for the gateway theory. *Journal of studies in alcohol*, 53 (5), 447–457.

Kandel, D. B. (2003). Does marijuana use cause the use of other drugs?. *JAMA*, 289, 482–483.

Wagner, F. A., Anthony, J.C. (2002). Into the world of illegal drug use: exposure opportunity and other mechanisms linking the use of alcohol, tobacco, marijuana, and cocaine. *American Journal of Epidemiology*, 155 (10), 918-925.

Storr, C., Wagner, F., Chen, C., Anthony, J. (2011). Childhood predictors of first chance to use and use of cannabis by young adulthood. *Drug Alcohol Depend*, 117, 7–15.

Morral, A., McCaffrey, D., Paddock, S. (2002). Reassessing the marijuana gateway effect. *Addiction*, 97 (12), 1493–1504.

Fergusson, D. M., Boden, J. M. & Horwood, L. J. (2006). Cannabis use and other illicit drug use: testing the cannabis gateway hypothesis. *Addiction*, 101, 556–569.

Fergusson, D. M., Horwood, L. J. & Swain-Campbell, N. R. (2002). Cannabis use and psychosocial adjustment in a adolescence and young adulthood. *Addiction*, 97, 1123–1135.

Hall, W. & Lynskey, M. (2005). Testing hypotheses about the relationship between cannabis use and the use of other illicit drugs. *Drug and Alcohol Review*, 24, 39–48.

Fergusson, D. M., Horwood, L. J. (2000). Does cannabis use encourage other forms of illicit drug use? *Addiction*, 95, 505–520.

Fergusson, D. M., Horwood, L. J. & Lynskey, M. T. (1992). Family change, parental discord and early offending. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 33, 1059–1075.

Fergusson, D. M. & Lynskey, M. T. (1997). Physical punishment/maltreatment during childhood and adjustment in young adulthood. *Child Abuse and Neglect*, 21, 617–630.

O'Donnel, J. A. & Clayton, R. R. (1982). The stepping-stone hypothesis—marijuana, heroin, and causality. *Chemical Dependence Behavioral and Biomedical Issues*, 4, 229–241.

10. PŘÍLOHY

Příloha č. 1 Úvod pro dotazník

Příloha č. 2 Upravená podoba dotazníku ESPAD