

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra praktické teologie

Bakalářská práce

Zkušenosti studentů druhých ročníků Obchodní akademie a
Střední obchodní školy v Písku s alkoholem a marihuanou.

Vedoucí práce: Mgr. Lucie Maliňáková

Autor práce: Barbora Vazačová

Studijní obor: sociální a charitativní práce

Forma studia: prezenční

Rok odevzdání: 2013

Prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s §47 b zákona č. 111/1998 Sb. V platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě (v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Teologickou fakultou) elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. Zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

2013-04-02

.....

Barbora Vazačová

Poděkování

Tímto bych ráda poděkovala vedoucí své bakalářské práce Mgr. Lucii Maliňákové za její ochotu a čas, který mi věnovala a za cenné rady a připomínky v průběhu psaní práce.

2013-04-02

.....
Barbora Vazačová

Obsah

Obsah	4
Úvod.....	6
1 Období dospívání.....	8
1.1 Dospívání z pohledu vývojové psychologie	8
1.2 Dospívání z pohledu sociologie.....	10
2 Alkohol.....	12
2.1 Stručně o alkoholu	12
2.2 Účinky a rizika alkoholu.....	12
2.3 Opilost a její stádia.....	13
2.4 Alkohol a dospívající	14
3 Marihuana	17
3.1 Stručně o marihuaně	17
3.2 Znamky užívání marihuany a její účinky	18
3.3 Rizika spojená s užíváním marihuany a závislost	19
3.4 Marihuana a dospívající.....	21
4 Rizikové a protektivní činitele zneužívání alkoholu a marihuany.....	23
4.1 Rizikové a protektivní činitele na straně rodiny	23
4.2 Rizikové a protektivní činitele na straně vrstevníků.....	24
4.3 Rizikové a protektivní činitele na straně osobnosti dospívajícího.....	26
4.4 Rizikové a protektivní činitele ze strany společnosti a prostředí.....	26
4.5 Rizikové a protektivní činitele ze strany školy.....	28
5 Prevence zneužívání alkoholu a marihuany.....	29
5.1 Preventivní programy ve školách	30

6 Cíl výzkumné části bakalářské práce.....	33
7 Metodologie výzkumu	34
8 Stanovené hypotézy	35
9 Výsledky ke stanoveným hypotézám.....	38
10 Diskuse.....	51
11 Závěr	57
12 Seznam použitých zdrojů.....	60
12.1 Knižní zdroje.....	60
12.2 Internetové zdroje	63
12.3 Zdroje z tištěných seriálových publikací	65
12.4 Nepublikované zdroje	65
13 Přílohy.....	66
14 Abstrakt.....	69
15 Abstract	70

Úvod

Zdá se, že alkohol je v dnešní společnosti do jisté míry tolerován. Bývá přirovnáván k dobré náladě, dobré zábavě, posezení s přáteli nebo na druhou stranu, když je nálada špatná, něco nás trápí, máme žal, dokáže alkohol v těchto situacích také „pomoci.“ To jsou určité zažitá asociace alkoholu. Určitý vliv na tento fakt mají média, protože právě ony reklamují alkohol jako dobrého společníka. V reklamách vidíme smějící se lidi, jak drží sklenku v ruce ne-li celou láhev, v časopisech to samé. Lehká dostupnost alkoholu je také jedním z vlivů, které podporují zneužívání alkoholu ve společnosti.

U marihuany se s takovou tolerancí nesetkáme, ani s tím, že by byla v obchodech lehce k dostání, jako je to v případě alkoholu. Ani její užívání není propagováno v reklamách nebo v jakýchkoli jiných médiích. V médiích se u marihuany hovoří o jejích léčebných účincích a společnost se rozděluje na ty, co s legalizací marihuany souhlasí a ty co nesouhlasí. Tolerance společnosti tedy není taková jako v případě alkoholu. Užívání marihuany je ale skoro stejně oblíbené jako užívání alkoholu.

Alkohol i marihuana jsou hlavně pro mladistvé velmi nebezpečné, čím dříve se s užíváním těchto látek začne, tím více se zvyšuje riziko dřívějšího vzniku závislosti nebo větší poškození organismu. Proto jsou tyto látky a všeobecně návykové látky pro dospívající mnohem nebezpečnější, než když s užíváním nebo experimenty začnou osoby dospělé.

Tématiku alkoholu a marihuany jsem si vybrala z důvodů oblíbenosti těchto návykových látek dospívajícími. Zajímalo mne, zda nezletilí lidé skutečně užívají alkohol a marihuanu, zda výsledky různých výzkumů, které byly na toto téma realizovány, se budou shodovat nebo se budou přibližovat výsledkům mého vlastního výzkumu.

Cílem práce je v odborných zdrojích vyhledat a popsat problematiku alkoholu a marihuany. Výzkumná část si za cíl klade zjistit zkušenosti dospívajících s alkoholem a marihuanou, v kolika letech poprvé tyto látky zkusili, jak často tyto látky konzumují, jaký byl důvod jejich první konzumace a zda se liší od důvodů konzumace současné, jaký alkohol užívají nejčastěji a kde ho nejčastěji užívají, zda souhlasí s věkovou hranicí, kterou stanovuje zákon pro konzumaci alkoholu a zda souhlasí či nesouhlasí s legalizací marihuany.

Práce obsahuje dvě části a to část teoretickou a část praktickou. V teoretické části je vymezeno období dospívání z pohledů dvou různých disciplín a to vývojové psychologie a z hlediska sociologie. Další kapitoly jsou o alkoholu a marihuaně, stručně zde vysvětlují, co tyto látky jsou, zabývám se zde známkami jejich užívání a kontextem užívání alkoholu a marihuany dospívajícími jedinci. Dále jsou popsány možné rizikové a protektivní činitele užívání těchto návykových látek. Poslední kapitola, která uzavírá teoretickou část, se zabývá prevencí užívání alkoholu a marihuany.

Praktická část je postavena na výzkumném šetření, konkrétně na kvantitativním výzkumu. Zvolená technika sběru dat je anonymní dotazník, skládající se ze sedmnácti otázek. Mým cílem bylo zjistit zkušenosti s alkoholem a marihuanou u dospívajících, ještě nezletilých jedinců. Z tohoto důvodu mou cílovou skupinu tvořili jedinci ve věku šestnáct a sedmáct let. Dotazník byl rozdan na vybraných píseckých školách a to na Obchodní akademii a Střední odborné škole. V těchto školách byla navázána bezproblémová komunikace a vedení škol bylo natolik vstřícné, že mi bylo umožněno rozdat můj dotazník studentům během vyučovacích hodin. Výzkumným vzorkem bylo celkem 78 studentů druhých ročníků ve věku šestnáct až sedmáct let na již zmiňovaných školách.

Studium sociální práce obnáší i studium předmětu sociální patologie. Do sociální patologie spadá tematika zneužívání alkoholu a marihuany, proto je mé zvolené téma v kontextu se studovaným oborem sociální práce.”

Přínos této práce v poskytnutí náhledu na problematiku dospívajících a návykových látek, respektive alkoholu a marihuany. Toto téma je stále velmi aktuální a v brzké době stále bude. Je důležité o této problematice stále informovat a upozorňovat na tento fakt co možná nejširší veřejnost, aby se proti těmto látkám bojovalo, alespoň u mladých lidí, u kterých může příležitostná konzumace alkoholu nebo užívání marihuany přejít rychleji v závislost.

1 Období dospívání

1.1 Dospívání z pohledu vývojové psychologie

Ve vývojové psychologii je adolescence (dospívání) u různých autorů popisována velmi podobně, tito autoři se shodují na tom, že tato fáze je jednou z nejdůležitějších etap v životě. Věková hranice, od které se adolescence vymezuje, je přibližně od 15. roku do 20. roku života. Musíme počítat s tím, že u každého vývoj probíhá jinak rychle. Vývoj v adolescenci probíhá zejména v oblasti psychické a sociální. Macek i Vágnerová se shodují v tom, že počátkem adolescence je pohlavní dozrávání.¹

Dospívání ale můžeme ještě dělit na fáze členěné podle věku, v každé této fázi se odehrává vývoj specifický pro dané věkové období. Jak uvádí Macek, tyto fáze jsou tři:

- 1) Časná adolescence (11– 13 let),
- 2) Střední adolescence (14– 16 let),
- 3) Poslední z fází je fáze pozdní (17–20 let). Tato pozdní fáze ukončuje období dospívání a probíhá v jeho posledních letech, kdy dospívající nejvíce inklinuje k dospělému věku. V tomto období se nejvíce upevňuje sociální aspekt identity dospívajícího, jako je potřeba někam náležet, aby jedinec měl tu možnost sdílení s druhými osobami.² Dle mého názoru, v této fázi může být jedinec nejvíce vystaven riziku a ohrožení nebezpečnými látkami a to legální drogou alkoholem a stále nelegální marihuanou. Pro jedince v této fázi, ve které si dospívající vytvářejí a formují svou identitu, je ohrožujícím aspektem nápodoba vzorů, které uznávají, a tyto vzory pak činí přijatelnými.³

Adolescence (dospívání) by se dala jednoduše shrnout jako období mezi dětstvím a dospělostí, jako dospívání i mládí současně. Charakteristika dospívání, která trvale převládá je, že adolescence je považována za most mezi dětstvím a dospělostí. V tomto období se výrazněji rozvíjí základní schopnosti dospívajícího, jako jsou symbolizace, anticipace, zástupné učení, sebereflexe a seberegulace.⁴

U autorky Vágnerové se setkáváme s velmi podobným popisem adolescence.

¹ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*, s 253. ISBN 80-7178-308-0.

² MACEK, P. *Adolescence. Psychologické a sociální charakteristiky dospívajících*, s. 11-12. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-348-x.

³ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*. s 264.

⁴ MACEK, P. *Adolescence*, s. 12.

Ta adolescenci popisuje jako dobu, ve které se dějí komplexnější psychosociální změny, kdy se mění osobnost dospívajícího a tedy i jeho sociální pozice. Dospívající získává nové role, spojené s vyšší sociální prestiží. Vázanost na rodinu je obvykle dokončena, rodinné vztahy se stabilizují a zklidňují, už se neobjevuje protest a negace vůči rodině. Vrstevníci jsou významnější, než byli dříve. Mladí si vytvářejí svoji vlastní kulturu, zároveň se demonstruje potřeba volnosti a experimentování, s tím může i souviset potřeba všechno si užít a zkusit.⁵

Podstatný úkol, který adolescent má, je dosáhnout zralé a kultivované osobnosti. Při naplňování tohoto úkolu se mohou vyskytnout i krize, chyby nebo výstřelky, které nelze snadno chápat.⁶ Za tyto chyby a výstřelky můžeme považovat právě experimentování s alkoholem a marihuanou. A přeci jen jsou společností tolerovány výstřelky dospívajících, než kdyby se to samé stalo dospělému člověku. Tento přístup dospělých si podle mne uvědomuje skoro každý dospívající jedinec. Na rozdíl od dospívání si už dospělost klade jiné požadavky a nároky.⁷

⁵ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*, s 253-265.

⁶ ČAČKA, O. *Psychologie duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace*, s. 230. ISBN 80-7239-060-0.

⁷ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*, s 264.

Zajímavý je také pohled na adolescenci pomocí proudů, které se vytvořily jako součást přesvědčení nás všech. Jedním z proudů jak se na adolescenci nahlíží, je proud, který adolescenci považuje za nemoc. V dalším z proudů je adolescence brána jako zlatý věk, další z uváděných proudů bere adolescenci jako období, kdy má jedinec právo na sebe a jako poslední adolescence jako období nezodpovědného konzumu.⁸ Už z názvu jednotlivých proudů vyplývá, jak na adolescenci nahlízejí, proto je nebudu blíže specifikovat. Jen bych poukázala na proud, ve kterém je adolescence brána jako nemoc, tedy jako rizikové období. Do tohoto proudu spadají například ti adolescenti, kteří trpí bulimií; ti dospívající, kteří se lehce nechají vyvést z míry a také ti, kteří zneužívají návykové látky.⁹

1.2 Dospívání z pohledu sociologie

Také v sociologii nalezneme vymezení dospívání. Pohled ze sociologického hlediska na dospívání je, dle mého názoru velmi důležitý, protože díky sociologii máme nejrůznější statistiky týkající se mladých a jejich zkušeností s alkoholem a marihuanou, které v následujících kapitolách zohledním.

Ve Velkém sociologickém slovníku je pro adolescenci používán pojem mládí. Mládí je zde tedy ekvivalentem pro adolescenci. Na mládí dle sociologie můžeme nahlížet ze dvou hledisek:

- a) Z ontogenetického hlediska je zde mládí vymezeno jako fáze přechodu od dětské závislosti a relativní nezávislosti a osobitostí dospělého jedince, ve kterém si jedinec vytváří podmínky pro jeho následnou reprodukci. Také sociologie vymezuje mládí životními etapami či fázemi, které nazývá životní cyklus, kterým si projde každý jedinec, odehrávající se mezi dětstvím a dospělostí. Snaha demografů je ta, aby se mládí vymezilo koncem povinné školní docházky, tedy hranicí 14let až po hranici horní 18. let, kdy jedinec nabývá svých práv. Rodina, hodnoty, normy a životní styl, to jsou faktory, které jsou

⁸GJURIČOVÁ, Š. *Adolescence* [online]. ©2004 – 2008. Dostupné na WWW: <[http://www.rodinnaterapie.cz/index.php?page=adolescence.](http://www.rodinnaterapie.cz/index.php?page=adolescence)>

⁹GJURIČOVÁ, Š. *Adolescence* [online]. ©2004 – 2008. Dostupné na WWW: <[http://www.rodinnaterapie.cz/index.php?page=adolescence.](http://www.rodinnaterapie.cz/index.php?page=adolescence)>

v adolescenci ovlivňovány skupinami vrstevníků a subkulturou. Za velmi důležité pro adolescenta, je založení své vlastní rodiny a ekonomické odproštění se od rodiny stávající. Tím bude jeho společenská pozice změněna a ukončí se i období dospívání.¹⁰

- b) Z hlediska sociogenetického, je adolescence vymežována určitými subkulturními vlastnostmi, které jsou pro mládež typické a které souvisí s určitým obdobím historie, které je zrovna aktuální a mládí je ovlivněno právě podmínkami, do kterých se narodí a v nichž probíhá jejich socializace.¹¹

Socializace je velmi důležitou složkou mládí (adolescence), ale samozřejmě nejen mládí, protože člověk se vyvíjí po celý život. V socializaci na sebe vzájemně působí procesy, které se odehrávají mezi člověkem a přírodním, kulturním a sociálním prostředím. V socializaci se odehrává velmi významná složka dospívání a to je utváření si vlastního já. Pro socializaci dospívajícího jedince je nejdříve nejdůležitější jeho vlastní rodina, následně je to vliv jeho vrstevníků. Socializace a přijímání rolí ovšem také souvisí s pohlavím a rolemi mezi mužským a ženským pohlavím.¹²

¹⁰ Velký sociologický slovník, s 636-637. Část 1. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-7184-164-1.

¹¹ Tamtéž, s. 636-637.

¹² HAVLÍK, R.; KOŤA, J. *Sociologie výchovy a školy*, s. 65. Vyd. 1. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-71-78-635-7.

2 Alkohol

2.1 Stručně o alkoholu

Světová zdravotnická organizace pokládá za bezpečnou dávku na den zhruba půl litru piva, u vína dva decilitry a u destilátů padesát mililitrů na den. Tato bezpečná dávka na den se ovšem liší podle pohlaví¹³ a navíc se musí brát v potaz to, že tyto bezpečné dávky jsou stanoveny pro muže a ženy dospělé, ne pro dospívající.¹⁴

Co je alkohol stručně vymezuje ve své knize Göhlert. Podle něj je alkohol:

- Potravina, která má vysoký obsah energie,
- Jed, jehož účinek se projeví při akutním a dlouhodobém konzumování,
- Prostředek, který má omamné účinky a má v sobě potenciál ke zneužívání,
- Uvolňuje a uklidňuje, může sloužit jako prostředek ke spánku.¹⁵

2.2 Účinky a rizika alkoholu

Alkohol má své účinky, díky kterým se stal oblíbeným nápojem nejen dospělých, ale bohužel i dospívajících. Na každého ovšem působí jinak, vliv účinků se odvíjí od osoby, která alkohol pije, od jeho věku a dalších faktorů jako je rychlost jakou byl alkohol konzumován, jestli se jednalo o pivo, víno nebo nějaký destilát apod. Mezi ty dobré účinky, díky kterým získal alkohol na oblíbenosti nejen mezi dospívající mládeží, patří dobrá nálada, člověk se po konzumaci cítí uvolněně, sebejistě.

Co si ale ani dospělý ani dospívající neuvědomují, jsou rizika. Tedy ta stinná stránka alkoholických nápojů. Alkohol snižuje kontrolu nad sebou samým, z toho důvodu existuje riziko, že může ohrozit sebe nebo někoho jiného; existuje také velké nebezpečí udušení se vlastními zvratky.¹⁶

¹³ BEČKOVÁ, I.; VIŠŇOVSKÝ, P. *Farmakologie drogových závislostí*, s. 98-99.

¹⁴ GOODYER, P. *Drogy+teenager*, s. 105. Praha: Nakladatelství Slovanský dům, 2001. ISBN 80-86421-44-9.

¹⁵ GÖHLET, CH.; KÜHN, F. *Od návyku k závislosti. Toxikomanie. Drogy, účinky a terapie*, s. 80. ISBN 80-7202-950-9.

¹⁶ GANERY, A. *Drogy*, s. 108-109.

A navíc alkohol může způsobit i potíže v duševní stránce,¹⁷ například delirium tremens nebo změny v povaze konzumenta, dále to může být i alkoholová epilepsie. Když se konzumují destiláty, hrozí riziko otravy alkoholem, u dospívajících stačí poměrně malé dávky. Alkohol může rovněž zhoršit průběh běžných onemocnění, která se u uživatele již vyskytla.¹⁸

A samozřejmě nesmíme zapomenout na riziko závislosti. Závislost u alkoholu může být psychická, která je v naší společnosti celkem obvyklým jevem nebo to může být závislost somatická, neboli tělesná, která se projevuje známým deliriem tremens. Tělesná závislost hrozí zejména u predisponovaných uživatelů a to zejména u dospívajících konzumentů.¹⁹

Opilost je nejvýznamnější účinek alkoholu, protože v opilosti se projeví pocity radosti, štěstí, euforie, nebo naopak smutek, pláč. A člověk většinou nechce pít proto, aby plakal. To ale k alkoholu bohužel patří a proto je také velmi nebezpečný. Zejména je velmi nebezpečný, když slouží jako prostředek k lepší náladě. Když užíváme alkohol jako lék a prostředek proti našemu žalu nebo depresi. Hlavně by si měl každý uvědomit, obzvláště mladiství konzumenti, že v opilosti mohou udělat nebo říci i to co nechtějí, a to že alkohol nás ve stavu opilosti promění v úplně jinou osobu.

2.3 Opilost a její stádia

Několik stovek let se alkohol pije s důvodem, aby se docílilo takzvané záměrné intoxikace. Stav opilosti je důsledkem intoxikace. Z ontogenetického hlediska se vymezuje určitými stádii:

- 1) Excitační stádium – v této fázi se člověk, který požil, cítí sebejistě, cítí se být silný a sám se sebou spokojený. Následně ale ubývá na kritičnosti a také se pomalu vytrácí smysl pro odpovědnost. Čas reakcí konzumenta se také zkracuje.

¹⁷ NEŠPOR, K. *Zůstat střízlivý. Praktické návody pro ty, kteří mají problém s alkoholem, a jejich blízké*, s. 32. Brno: Host-vydavatelství, s. r. o., 1996. ISBN 80-7294-206-9.

¹⁸ NEŠPOR, K. *Kouření, pití, drogy. Děvčata a kluci spolu mluví o závislostech*, s. 28. Praha: Portál, s. r. o., 1994. ISBN neuvedeno.

¹⁹ ZÁBRANSKÝ, T. a kol. *Racionální protidrogová politika. Uživatelé drog do rukou policie nebo lékařů*, s. 10. Olomouc: Votobia, 1997. ISBN 80-7198-250-4.

- 2) Narkotické stádium – v tomto stádiu začne kůže červenat, nebo se objevují červené skvrnky v obličeji. Dotyčný ztrácí balanc a chůze je vrávoravá, začíná vidět dvojmo. Zvyšuje se krevní tlak. Nyní už odeznívá euforie, jako byla ve stavu předešlém, ale přichází na řadu nezájem, netečnost.
- 3) Kómatózní stádium – v tomto třetím a posledním stádiu se již žádné známky euforie neprojevují. Nyní se konzument alkoholu může propít až do bezvědomí a jeho motorické funkce jsou plně ochabeny.²⁰

Opilost určujeme podle počtu promile alkoholu v krvi. 1-1,5 ‰ odpovídá excitačnímu stádiu; 1,5-3‰ zase odpovídá narkotickému stádiu; při kómatózním stádiu má jedinec 3‰ a více.²¹

2.4 Alkohol a dospívající

První zkušenost s alkoholem měla většina dospívajících mezi 11 až 13 roky. K možnosti zkusit alkohol v takto brzkém věku přišli většinou na rodinných oslavách nebo událostech, kdy rodiče dítěti povolí ochutnat alespoň malé množství nějakého alkoholického nápoje. Obecně je známo, že čím dřív začne mladistvý s alkoholem, tím je vyšší riziko pravděpodobnosti pravidelného pití v jeho budoucnosti. Zvláště chlapci, jejichž otec je závislý na alkoholu, bývají mimořádně ohroženou skupinou. Tito chlapci odpozorují vzorec chování u svého otce a následně ho napodobují, zároveň jsou zde rizikové genetické předpoklady.²² Genetické předpoklady, čili dědičnost, bychom podle Nešpora neměli podceňovat. Statistiky prokázaly zvýšený výskyt problémů s alkoholem nebo jinými návykovými látkami u dospívajících, jejichž otec nebo matka alkohol konzumovali.²³

V České republice zákon upravuje zákaz prodeje alkoholických výrobků

²⁰ MLČOCH, Z [online]. *Ebrieta, opilost – příznaky, projevy, symptomy*. ©Eva Mlčochová. [cit. 2. 3. 2013]. Dostupné na: <<http://www.priznaky-projevy.cz/zavislosti/alkohol/ebrieta-opilost-priznaky-projevy-symptomy>>.

²¹ Alkoholik.cz [online]. *Opilost- stadia, příznaky, počet promile v krvi*. ©Eva Mlčochová [cit. 2. 3. 2013] Dostupné na WWW: <http://www.alkoholik.cz/zavislost/psychika_a_telo/opilost_stadia_priznaky_pocet_promile_alkoholu_v_krvi.htm>.

²² PEŠEK, R.; RYSOVÁ, Z. *Pijani, kuřáci a jak s nimi asertivně jednat*, s. 11. Písek: Arkáda, 2011. ISBN 978-80-260-1217-7.

²³ NEŠPOR, K. *Alkohol, drogy a vaše děti*, s 69. Praha: Sportprag, 1993. ISBN neuvedeno.

mladistvým, ale výslovně nezakazuje pití alkoholu. Tento zákon č. 379/2005 Sb. se vztahuje na prodejce alkoholu, protože kdyby se mělo postihovat samotné pití, tak by se musel z toho činu zodpovídat právě samotný konzument alkoholu. Tím, že se postihuje ten, kdo nezletilým alkohol podává, by se mělo zabránit právě té konzumaci alkoholu nebo ji alespoň eliminovat.²⁴

Prodej alkoholu dříve jak v 18 letech není jen nějaký výmysl v naší republice. Japonsko nebo Spojené státy mají nastavenou věkovou hranici na 21 rok. To má své dobré důvody:

- U dětí a dospívajících hrozí otravy alkoholem již po nízkých dávkách. Také odbourávání alkoholu je u dospívajících uživatelů pomalejší.
- Závislost na alkoholu vzniká rychleji, než u dospělých konzumentů.
- S užíváním alkoholu vzniká nebezpečí ve vztahu k jiným návykovým látkám.
- S užíváním alkoholu se oslabuje intelekt a zhoršuje se např. schopnost se učit. Je to dáno tím, že alkohol poškozuje nově vznikající mozkové buňky.²⁵

Alkohol a jiné návykové látky, např. marihuana jsou pro lidi, kteří dospívají, více nebezpečné, než pro dospělé, hlavně z důvodu, že závislost se u nich vytváří mnohem rychleji než u dospělých jedinců a ta může mít velmi nepříznivé dopady v různorodých oblastech jejich života. Odborníci zjistili, že dospívající vykazují mnohem lepší výsledky při léčbě jejich závislosti. To může být dáno tím, že jejich přirozený vývoj a vývoj osobnosti pomáhají překonat problémy způsobené alkoholem a jinými návykovými látkami.²⁶

První zkušenost s alkoholem udávají dospívající mezi 11-13 lety života, tyto zkušenosti souvisí většinou s rodinnými událostmi nebo oslavami, kdy je dospívajícím rodiči povoleno ochutnat nebo se napít malého množství alkoholu.²⁷

Je zřejmé, že alkohol je u dospívající mládeže velmi oblíbený, bohužel, již

²⁴ Alkoholik.cz [online]. *Který zákon zakazuje pít alkohol dětem a mladistvým*. [cit 2. 3. 2013]. Dostupné na WWW:

<http://www.alkoholik.cz/zavislost/zakony_a_alkohol/ktery_zakon_zakazuje_pit_alkohol_detem_a_mladistvym.html>

²⁵ NEŠPOR, K. *Zůstat střízlivý*, s. 114-119.

²⁶ NEŠPOR, K. *Zůstat střízlivý*, s. 114-119.

²⁷ PEŠEK, R.; RYSOVÁ, Z. *Pijani, kuřáci a jak s nimi asertivně jednat*, s. 11.

v brzkém věku. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách, je největší celosvětová studie zaměřující se na rozsah zneužívání alkoholu a jiných návykových látek u studentů ve věku 16. let. Díky těmto studiím můžeme získat přibližný náhled, jak je to s našimi mladými dospívajícími. Šetření probíhalo mezi lety 2003 a 2011. Cílovou skupinou zde byli studenti ve věku 16. let ze 364 škol, které se šetření zúčastnili. Výzkum ukázal, že v životě pilo alkohol 98 % dotazovaných studentů. Z těchto 98 % bylo 66 % chlapců a 22 % dívek, lze je zároveň pokládat za pravidelné konzumenty, protože pili alkohol více jak dvacetkrát.²⁸

Nejčastěji konzumovaný alkohol je u 16. letých pivo a to hlavně u chlapců. Pravidelnou konzumaci piva uvedlo 26 % dotazovaných.²⁹

Mezi zjišťovanými aspekty konzumace alkoholu bylo i to, kde dospívající alkohol nejčastěji konzumují. 77,4 % dotazovaných studentů uvedlo, že alkohol pijí nejčastěji v barech, hospodě, restauraci nebo na diskotéce.³⁰

²⁸ CSÉMY, L.; CHOMYNOVÁ, P. *Zaostřeno na drogy 1. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách*, roč. 10, s. 2-5. Praha: Úřad vlády ČR, 2012. ISSN 1214-1089.

²⁹ Tamtéž, s. 4.

³⁰ Tamtéž, s. 5.

3 Marihuana

3.1 Stručně o marihuaně

Cannabis sativa, pocházející z Indie, je dvoudomá bylina, rostoucí jeden rok. První zmínka o marihuaně je stará již 5 000 let. Její pěstitelé již tehdy byli obeznámeni s jejími psychotropními účinky a i to byl důvod pro její pěstování. Svou funkci plnila i při náboženských obřadech.³¹ Číňané zase *cannabis sativa* používali jako bylinný lék, a v minulém století se na evropském kontinentě využívala proti bolestem hlavy, při potížích se spánkem anebo pro ženské menstruační problémy.³²

Již v různých kulturách, před tisíci lety věděli o účincích této rostlinky a našla si své místo i v léčitelství. A tak i u nás v České republice máme nový zákon, který tak marihuanu povoluje, ale pouze k dostání v lékárnách na předpis. To ale neznamená, že si jí budou moci mladí pěstovat na zahrádkách nebo ji zneužívat jako drogu.³³

Existuje nepřeborné množství druhů marihuany, které se ale liší obsahem pryskyřice a také množstvím její účinné látky, tato látka se nazývá tetrahydrocannabinol, zkráceně THC. Jednou z forem marihuany je hašiš. Hašiš se z marihuany vyrábí, respektive z pryskyřice samčích rostlin, které se usuší, následně se dá tvarovat. Zatímco marihuany jsou pouze usušené listy anebo květy. Obě dvě formy mají stejné množství účinné látky, jejich rozdíl spočívá ve formě úpravy. Marihuana se stále rozšiřuje a získává určitou symbolizaci, ať už je tato symbolizace v dobrém či špatném, vždy se bude řadit mezi drogy, sice drogy měkké nebo lehké, ale stále to bude droga jako každá jiná.³⁴

Nejčastější způsob užívání marihuany a hašiše je kouření, i když tento způsob je nejvíce rizikový. Kouří se především ubalené jointy, ty jsou podobné baleným cigaretám. V České republice je ve zvyku kouření čisté marihuanové cigarety, tedy bez přisýpaného tabáku. Výjimkou u uživatelů marihuany jsou připravované pokrmy. Tyto

³¹PRESL, J. *Drogová závislost. Může být ohroženo i vaše dítě?*, s. 31. Druhé rozšířené vyd. Praha: Maxdorf, 1995. ISBN 80-858000-25-X.

³²GANIERI, A. *Drogy. Od extáze k agonii*, s. 19. Praha: Almulet, s. r. o., 2001. ISBN 80-86299-70-8.

³³Novinky [online]. *Marihuana k léčebným účelům bude*, [cit 26. 2. 2013]. Dostupné na WWW: <<http://www.novinky.cz/domaci/293408-marihuana-k-lecebny-m-ucelum-bude-klaus-zakon-podepsal.html>>

³⁴PRESL, J. *Drogová závislost*, s. 31.

pokrmu si většinou připravují již pokročilí uživatelé, kteří si chtějí trávu vychutnávat.³⁵ V další části mé bakalářské práce budu psát o užívání marihuany ve smyslu jejího kouření, ve výzkumné části mé bakalářské práce se též budu zabývat jen jejím kouřením.

3.2 Znamky užívání marihuany a její účinky

Pro marihuanu je typické to, že obsahuje halucinogenní látky. Nejvýznamnější z marihuany je pryskyřice, která v sobě drží cannabinoidy, což jsou látky, které určují, jaký bude mít marihuana psychoaktivní účinek. Nejúčinnější látkou je trans-tetrahydracannabinol- zkráceně THC, který se rozpouští v tukách, i díky tomu ho mohou naše plíce tak snadno absorbovat. Tím, že se marihuana užívá ústně, vdechujeme ji, je pak i účinek delší. Po užití může mít uživatel pocit sucha v ústech a krku, může se mírně snížit krevní tlak a tělesná teplota, může se i zvýšit tep srdce, což může být pro uživatele ne zrovna příjemné. Když uživatel vykouří více marihuanových cigaret, může začít ztrácet rovnováhu nebo se mu mohou začít třást ruce. Nevolnost se může projevit při prvních pokusech s touto měkkou drogou. U notorických uživatelů zase zvýšená chuť k jídlu. Po překonání těchto projevů, které byly spíše somatického ražení, se dostavuje kýžený pocit euforie, psychická pohoda, pocit štěstí...³⁶

Konzumace marihuany ale nemusí být jen pouhé kouření a „čekání na stav“, konzumace může být provázena určitými rituály při sklizni, při přípravě a při následné konzumaci. Stav, který marihuana vyvolává, trvá přibližně 2 hodiny. Následky ale může uživatel pociťovat celý den, například změněnou pozorností, soustředěností. Když je marihuana obsažena v jídle, trvá ztráta vědomí ještě déle, než při kouření.³⁷

U každého může být vnímání účinků úplně jiné, je to dáno individuálně a záleží na subjektivním pocitu. Někomu může připadat třes rukou příjemný, druhému uživateli naopak může připadat jako pocit nepříjemný.

³⁵ DOLEŽAL, J. X. *Marihuana*, s. 57. 2 rozšířené vyd. Olomouc: Votobia, 1997. ISBN 80-7198-171-0.

³⁶ BEČKOVÁ, I.; VIŠŇOVSKÝ, P. *Farmakologie drogových závislostí*, s. 12. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 1999. ISBN 80-7184-864-6.

³⁷ HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách*, s. 18-19. Praha: GradaPublishing, s. r. o., 2001. ISBN 80-247-0135-9.

Známky užívání marihuany jsou brzké, mezi něž patří – zarudlé oči, hlad, pach potu po spálené trávě, unavenost a nezájem, kolísání nálad, pocit chladných končetin. Mezi známky u chronických uživatelů, tedy známky, které se projevují po delší době užívání, patří delší čas, který je potřebný proto, aby uživatel marihuany byl schopen reagovat na určité podněty; uživatel si špatně vybavuje události, které se staly v nedávné době; u žen, které marihuanu užívají, může nastat nepravidelný menstruační cyklus; chronické záněty spojivek a hltanu; citové otupění.³⁸

3.3 Rizika spojená s užíváním marihuany a závislost

Jako u každé jiné drogy nebo alkoholu, i s užíváním marihuany se pojí určitá rizika, která se mohou projevit ihned po užití, některé ovšem až po čase. Jedno z nejvíce významných rizik, které se pojí s užíváním marihuany, je riziko zdravotní. Toto riziko se zakládá na způsobu, jakým se marihuana užívá, kterým je kouření. Tím, že se uživatelé snaží konopný kouř udržet ve svých plicích co nejdéle, aby zvýšili jeho účinek, se do plic dostává až 4 krát více dehtu než kdyby si dali jednu cigaretu. Stejně tak, jako kouření tabáku, i kouření marihuany může vyvolat bronchitidu či chronický kašel.³⁹

Tím, že se marihuana kouří, nemusí zůstat jen u kašle, ale zvyšuje se riziko nádorů v oblasti dutiny ústní, hltanu a jícnu. Zvýšené riziko je u osob, které už mají nemocné srdce nebo vysoký krevní tlak. Obzvláště u lidí psychicky labilnějších se mohou rozvinout duševní poruchy ještě rychleji.⁴⁰

Rizika spojená s užíváním nelze snadno odhadnout. Jsou ovlivněny řadou faktorů souvisejících se způsobem užívání a osobností uživatele a jeho psychickými dispozicemi. Tyto faktory pak ovlivňují i to, zda marihuana bude mít na uživatele vliv dlouhodobý nebo krátkodobý, i to, zda užívání marihuany, která má vliv na prožívání a chování uživatele, povede až k rozvinutí závislosti. Závislost riskuje každý

³⁸ NEŠPOR, K.; MARHOUNOVÁ, J. *Alkoholici, fetišti a gambleři*, s. 78. Vyd. 1. Praha: EMPATIE, 1995. ISBN neuvedeno.

³⁹ IVERSEN, L. *Léky a drogy. Průvodce pro každého*, s. 101. Praha: Dokořán, 2006. ISBN 80-7363-061-3.

⁴⁰ NEŠPOR, K.; DVOŘÁK, V. *Prevence trestné činnosti související s návykovými látkami*, s. 12. Praha: Armex, 1998. ISBN 80-902283-9-9.

z konzumentů, riskuje ji ten, kdo s marihuanou jen experimentuje a riskuje i ten, co marihuanu užívá dlouhodobě.⁴¹

Závislost vznikající z užívání konopných látek byla zařazena do diagnostických systémů jako samostatná jednotka. Americká psychiatrická asociace ji doplnila do Diagnostického manuálu duševních poruch. Závislost se klasifikuje ve třech stupních a to:

- 1) Kompulzivní závislost – v této fázi je typické narušení sociálních aktivit uživatele. Zájmy jsou v pozadí a upřednostňuje se užívání marihuany a to ve větším množství.
- 2) Neschopnost ustát v užívání marihuany – v této fázi se i uživatel snaží o abstinenci, ale zase dospěje k užívání.
- 3) Vysazení konopné drogy – zde mohou nastat abstinenční příznaky a následné pokračování v užívání.⁴²

Nervozita, podrážděnost, nechut' k jídlu, poruchy spánku, neklid, roztěkanost – toto všechno mohou být projevy odvykacího stavu, který následuje po odejmutí marihuany, obvykle 2. – 6. den po odejmutí. Tyto stavy se ale většinou týkají lidí, kteří marihuanu užívají dlouhodobě, v podstatě u uživatelů chronických. Pro to, aby se splnila kritéria pro vznik závislosti, tak jak ji definuje Mezinárodní klasifikace nemocí, je potřeba pravidelné užívání celkem vysokých dávek THC to minimálně 4 krát týdně, po dobu několika týdnů. Ani tyto podmínky však nemusí vést k rozvoji závislosti. Závislost na konopí a stavy, které se díky závislosti mohou u jedince projevit, jsou oproti závislostem na jiných látkách poměrně lehké a i lehce se dají zvládnout. Odnětí konopné látky většinou nepotřebuje žádné speciální léčení ani žádný specifický farmakoterapeutický zásah.⁴³

I rozvoj závislosti se odvíjí od osoby, u každého se tedy může projevit jiným způsobem, u někoho se projevit vůbec nemusí. Rozdíl je také v tom, v kolika letech se s užíváním začne. Mečír ve své knize uvádí, že nebezpečí rozvoje závislosti na marihuaně u mladistvého spočívá hlavně na věku a osobnosti kuřáka marihuany (kdo kouří), na chování skupiny, se kterou se kouří a na vyvolávajících činitelích, jako může

⁴¹ HULÍK, M. *Marihuana neškodí* [online]. ©2003-2013. [cit 1. 3. 2013]. Dostupné na WWW: <<http://www.odrogach.cz/skola/uzivani-navykovych-latek/myty-o-drogach/marihuana-neskodi.html>>

⁴² Závislost na marihuaně a odvykací stav. *Soft secrets*, 2011, č. 5, s. 46-47.

⁴³ Tamtéž, s. 46-47.

být například zvědavost.⁴⁴

Jak vidíme, rizik spojených s užíváním marihuany je mnoho. Závislost, ale nepatří mezi nejhorší rizika, která se pojí s užíváním marihuany a která jedince ohrožuje. Podle Nešpora patří mezi nejzávažnější rizika smrt, nebo nějaký těžký úraz, které se mohou stát po užití marihuany.⁴⁵

3.4 Marihuana a dospívající

Výzkum prokázal, že k setkání s marihuanou dochází nejčastěji kolem 15. roku života. Marihuana, je podle odborníků průchozí drogou. Tím, že dospívající budou kouřit marihuanu, zvyšují riziko přechodu k jiným návykovým látkám.⁴⁶

Průchozí drogy jsou obzvláště pro dospívající nebezpečné samy o sobě. Přidávají do života dospívajících rizikové činitele ve vztahu k jiným látkám, což se může, ale také nemusí projevit. K přechodu na jiné návykové látky nemusí vždy být průchozí droga přítomna.⁴⁷

Podle posledních výzkumů z roku 2011, které provádělo Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, byl zaznamenán pokles v užívání marihuany a hašiše. Pokles užívání se uskutečnil, ale stále jsme na prvním místě v užívání těchto návykových látek. Tento fakt je dán tím, že prevence se v této oblasti zvyšuje a zlepšuje. To vede ke stabilizaci těchto drog. V této době je 16 % pravidelných kuřáků marihuany, nikoli experimentátorů. Užívání marihuany není již mezi dospívajícími zdaleka tak populární, jako tomu bylo v předchozích obdobích. Neznamena to však, že by se dospívající Češi vzdávali jiných drog, spíše marihuanu nahrazují za jiné návykové látky. V roce 2010 užilo marihuanu 20 % lidí ve věkové kategorii 15 – 34 let, v roce 2011 to bylo už jen 16, 1 %. Pokles byl tedy skoro o 4 %.⁴⁸

⁴⁴ MEČÍŘ, J. *Zneužívání alkoholu a nealkoholových drog u mládeže*, s. 112. Praha: Avicenum, 1990. ISBN neuváděno.

⁴⁵ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*, s. 55.

⁴⁶ NEŠPOR, K. *Jak zůstat fit a předejít závislostem*, s. 16.

⁴⁷ NEŠPOR, K.; CSEMY, L. „Průchozí“ drogy. *Co by měli vědět rodiče a další dospělí, kteří se starají o děti a dospívající*. Praha: Fortuna, 2002. ISBN neuváděno.

⁴⁸ KONOPTIKUM [online]. *Čísla hovoří jasně. Mladým lidem přestává konopí vonět*. Poslední aktualizace 26. 2. 2013, [cit. 6. 3. 2013]. Dostupné na WWW:

<http://konoptikum.cz/articles/2013/02/pocet_uzivatelu_drog_klesa_K34_s11.php>

Dle statistik, které provádělo sdružení ESPAD bylo v roce 2011 42 % studentů ve věku 16 – 17 let, kteří měli alespoň jednu zkušenost s užíváním marihuany. V roce 1995 uvedlo zkušenost s užíváním marihuany 22 % studentů, v roce 2003 to bylo 44 % studentů, v roce 2007 byly zkušenosti studentů s marihuanou skoro stejné jako při výzkumu v roce 2003 (45 %). Až v roce 2011 poprvé klesl počet dospívajících, kteří marihuanu užívají.⁴⁹

⁴⁹ CSÉMY, L.; CHOMYNOVÁ, P. *Zaostřeno na drogy*, s. 4.

4 Rizikové a protektivní činitele zneužívání alkoholu a marihuany

Rizikové a protektivní činitele mohou ovlivnit užívání alkoholu a marihuany u dospívající mládeže. Těchto faktorů je víc, mohou se i vzájemně ovlivňovat. Nejvýznamnějšími činiteli v oblasti zneužívání alkoholu a marihuany jsou: osobnost jedince, společnost a prostředí, škola, vrstevníci a jeden z nejdůležitějších je rodina, ve které jedinec vyrůstá. V následujících podkapitolách se pokusím stručně vymežit každý z těchto činitelů, abych čtenáři poskytla pokud možno co největší náhled do této problematiky. Musíme mít na paměti, že tyto činitele se vzájemně ovlivňují a že riziko výskytu problému s užíváním nemusí vzniknout vždy jen z jedné oblasti činitelů, ale většinou má podíl na výskytu užívání alkoholu a marihuany více činitelů, např. rodina a vrstevníci, nebo osobnost a škola, nebo také všechny dohromady.

4.1 Rizikové a protektivní činitele na straně rodiny

Rodina dospívajícího je nejdůležitější pro odhadnutí rizikového chování jako je užívání alkoholu a marihuany. Jeho rodina může ovlivnit chování dospívajícího v mnoha směrech a zároveň slouží i jako model chování, z kterého si může dospívající vzít příklad. S projevy rizikového chování souvisí dlouhodobě převládající klima v rodině, názory rodičů, jejich přesvědčení a postoje.⁵⁰

Působení rodiny, kde dospívající vyrůstá, bývá, co se týče protektivních a rizikových činitelů, mnohem více důležité než dědičnost. Předpoklad vedoucí dospívajícího k užívání alkoholu a návykových látek může být i to, když se rodiče o dítě příliš nestarají nebo se mu dostatečně nevěnují. Zvláště nedostatek času v raném dětství může v budoucnosti ohrozit dospívajícího. Na druhou stranu nepravdělná nebo až přehnaná přísnost střídající se se zanedbáváním dítěte je také jedním z rizikových faktorů. Když jeden z rodičů nebo oba rodičové podporují či schvalují alkohol nebo jiné návykové látky, může to být jeden z aspektů, které dospívajícího dovedou k užívání alkoholu nebo marihuany. Velká pravděpodobnost užívání alkoholu a marihuany se může vyskytnout u těch dospívajících, kde jeden z jeho z rodičů, oba rodiče nebo

⁵⁰ MACEK, P. *Adolescence*, s. 96-99.

sourozenec dospívajícího užívají obě nebo jednu z těchto látek. Podceňování dospívajícího, malá očekávání nebo naopak přehnaná ctižádost mohou dospívajícího dovést až k užívání alkoholu a marihuany. K užívání alkoholu nebo marihuany může vést také dlouhodobý manželský spor nebo konflikt, který nakonec vyústí až v rozvod.⁵¹

Dospívající, kteří jsou vychováni jen svou matkou, se projevují vyšší agresivitou, sníženou pozorností a sebeovládáním. Jako reakci na rozvod rodičů uvádí dospívající často: osamělost, deprese a jedním z uváděného je i užívání drog. U některých 14. až 15. letých dívek bylo zjištěno, že po rozvodu dívky více inklinují k alkoholu a drogám. Vyrovnaná osobnost se zpravidla z dospívajícího stane, pokud vyrůstá v harmonickém rodinném prostředí, také pomáhá naplňování tradičních rodinných rolí, které jsou spojeny s určitými právy ale i povinnostmi.⁵²

Mezi faktory protektivní patří: výchovný styl rodičů, který je vřelý a jen středně omezující dospívajícího, není jen přísný a dospívajícímu poskytuje určitou volnost, Zároveň je ale výchova stále důsledná. Dospívajícímu rodiče stanoví jasná pravidla, podle kterých se bude řídit. Jako protektivní činitelé fungují i dobré vztahy s rodiči, spolupráce rodičů na výchově dospívajícího, respekt rodičů, přiměřená a jasná očekávání od dospívajícího. Když rodina neschvaluje konzumaci alkoholu nebo marihuany a ani tyto látky nikdo z členů rodiny neužívá je to dobrý činitel, který by dospívajícího měl ušetřit od následné konzumace. Dobrá výchova, nejlépe v úplné rodině, kdy rodiče připravují pro dospívajícího prostor, aby si našel kvalitní zájmy a záliby, je řazena mezi protektivní činitele.⁵³

4.2 Rizikové a protektivní činitelé na straně vrstevníků

Rizikovým činitelem pro dospívajícího mohou být jeho vrstevníci. Pokud se dospívající spřátelí s takovými vrstevníky, kteří mají blízko k užívání alkoholu a marihuany je velká pravděpodobnost, že je bude chtít dříve nebo později vyzkoušet, už jen kvůli tomu, aby mezi ně zapadl. Proto mají vrstevníci velký vliv na to, zda dospívající s užíváním začne či ne. V partě vrstevníků přichází dospívající o zábrany

⁵¹ NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*, s. 46-47.

⁵² ČAČKA, O. *Psychologie*, s. 304-305.

⁵³ NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*, s. 46-47.

v chování. Tím, že patří do party, se zvyšuje jeho sebevědomí. Impulsem k užívání alkoholu a marihuany se může stát první podání návykové látky, jen aby dospívající zkusil. Jako zvyšující se riziko při užívání alkoholu a marihuany v kontextu vrstevníků mohou být takové formy chování, jako jsou cynismus, konfliktní chování jedinců vůči společnosti, kladné vztahy a postoje k alkoholu a marihuaně.⁵⁴

Rizikovým činitelem mohou být také ti vrstevníci, kteří neuznávají a nerespektují autority a mají s nimi problém; vrstevníci dospívajícího, kteří mají sklony k rebelování; ti, kteří zesměšňují a snižují sebedůvěru.⁵⁵

Mezi protektivní činitele, které by měly ušetřit dospívajícího od konzumace alkoholu a užívání marihuany, se řadí vrstevníci, kteří mají ve zvyku uznávat autority dospělých. I zájmy a program v kolektivu hraje velkou roli, jsou to zájmy, které se nespojují s alkoholem a marihuanou. Vrstevníci, kteří odmítají užívání alkoholu a marihuany, jsou proti konzumaci těchto látek, ti vrstevníci, kteří se snaží žít ve smyslu zdravého životního stylu a ti vrstevníci, kteří dospívajícího od alkoholu a marihuany odrazují, jsou dobrými vrstevníky ve smyslu protektivních činitelů.⁵⁶

Myslím si, že vrstevníci jsou druhým nejvýznamnějším činitelem ve vztahu k užívání alkoholu a marihuany, ihned po rodině, která je podle výzkumů klíčovým činitelem pro predikci rizikového chování dospívajícího.⁵⁷

Touha zapadnout, být jako ostatní je někdy mnohem silnější než to, co si myslí a říká jeho rodina i než logické myšlení. Může se stát, že načas se pro dospívajícího stane jeho rodinou parta vrstevníků. Rodiče by měli dávat pozor, s kým se jejich dospívající dítě stýká, protože i to může ovlivnit jeho budoucnost, někdy i velmi významně.

⁵⁴ PETR, P. a kol. *Prolegomena k farmakologii drogových závislostí*, s. 42-43. Druhé rozšířené vyd. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, 2007. ISBN 80-86708-31-4.

⁵⁵ NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše děti*, s. 18

⁵⁶ Tamtéž, s. 18.

⁵⁷ MACEK, P. *Adolescence*, s. 103.

4.3 Rizikové a protektivní činitelé na straně osobnosti dospívajícího

Experimentace s alkoholem či marihuanou je celkem běžný jev. Téměř každý dospívající si prý tyto látky vyzkouší. Je to proto, že dospívajícímu dají pocit, že se cítí lépe než dosud. Dospívající jsou zasaženi rychlými změnami, které mohou být rizikové pro jeho další vývoj. Rizikovými činiteli na straně dospívajícího tak mohou být jeho pocity, jako jsou zmatenost, osamělost, cítí se být odstrčeni, mohou mít pocit, že vše a všechno ztrácí smysl. Ti, kteří se s těmito pocity, neumějí vyrovnat, jsou často oběťmi alkoholu a marihuany, které jim alespoň na chvíli dokáží zprostředkovat pocity opačné. I dospívající trpí duševními problémy, mohou mít deprese, a stejně tak se musí vyrovnávat s úděly života, jako jsou smrt, rozvod rodičů, nemoc nebo změny ve vztazích, ať už partnerských, či vrstevnických. Tyto činitelé zvyšují rizika, že se dospívající uchýlí k alkoholu nebo marihuaně.⁵⁸

Mezi protektivní činitele řadíme ty, kdy si dospívající dokázal vytvořit takové hodnoty, které v sobě zahrnují odpor k drogám, když se dokáže bránit škodlivému vlivu svého okolí. To, že se dospívající neměl možnost setkat s marihuanou a alkoholem, experimentovat s těmito látkami, se dá pokládat také za velmi dobrý protektivní faktor. Existují další činitelé, které dokáží dospívajícího od alkoholu a marihuany ochránit a jsou to například ctižádostivost, úcta k sobě samému, ale i ke svému okolí, býti veselý, vytrvalý ve svých cílech, mít dobrou sebedůvěru a věřit si, dobrá tělesná i duševní kondice. Samozřejmě mít kam patřit, mít rodinu, školu a mít i své místo ve společnosti patří mezi činitele, které dokáží jedince ochránit od škodlivého užívání alkoholu a marihuany.⁵⁹

4.4 Rizikové a protektivní činitelé ze strany společnosti a prostředí

Velkou roli v protektivních a rizikových činitelích ze strany prostředí a potažmo i společnosti hraje dostupnost alkoholu a marihuany. Když alkohol nebo marihuana nebudou ve společnosti dostupné, sníží se tím riziko jejich užívání. Jenže televize,

⁵⁸ ARTERBURN, S., BURNS, J. *Drogy klepou na dveře*, s. 40-43. Brno: Nová naděje, 2001. ISBN 8-86077-03-9.

⁵⁹ NEŠPOR, K., DVOŘÁK, V. *Prevence trestné činnosti související s návykovými látkami*, s. 25-26.

média, nebo rádiové stanice nás zahrnují množstvím reklam a nabádají nás ke konzumaci hlavně alkoholu, jelikož marihuana legální ještě není, nejsou na ní reklamy. Jediný protektivní činitel v tomto případě je zvýšená odolnost dospívajícího čelit těmto nátlakům a nenechat se jimi manipulovat.⁶⁰

Rizikovým činitelem, obzvláště v kontextu užívání alkoholu, je prezentace pití alkoholu v médiích jako něco zábavného, ten, kdo pije alkohol, je více sexy nebo dokonce více „in“ a mnohdy se může díky reklamě zdát, že bez alkoholu není ta správná zábava. Toto je všeobecný názor většinové společnosti.⁶¹ Místo toho, aby média dělali spíše reklamu prevenci těmto látkám, nabádají k užívání a neuvědomují si riziko toho, že z lidí a dospívajících mohou udělat osoby závislé. Dokud budou tyto reklamy v médiích zákonem povoleny, nic s tím neuděláme, kromě zvýšené odolnosti vůči jejich lákadlům.

V naší společnosti je konzumace alkoholu běžná věc, většině lidí na tom nepřijde nic divného, alkohol je víceméně společností tolerován- tímto se zvyšuje riziko užívání alkoholu dospívajícími.⁶² U užívání marihuany se s takovou tolerancí určitě nesetkáme. Jedinou propagace marihuany, se kterou se na trhu můžeme setkat, je většinou pro konopné výrobky kosmetické, různé masti, které jsou ovšem vyrobené z technického konopí, které je určeno pro tyto účely. Takže máme možnost v televizi vidět reklamy na konopné masti, ale už ne na marihuanové „jointy“ a jejich kouření, prozatím.

Prostředí a společnost by se měla snažit o vytváření takových protektivních činitelů, které budou umožňovat příznivé možnosti trávení volného času dospívajících; měla by se snažit pomocí orgánů státní správy a občanů snížit kriminalitu v zemi. Co se týče médií, ta by měla návykové látky jednoznačně a důsledně odmítat, eventuálně by měla být alespoň částečná regulace reklam na alkohol, minimálně ve smyslu nařízení vysílání takových reklam až po desáté hodině večerní. Naopak by měl být v médiích dán větší prostor pro prevenci užívání alkoholu. Ve sdělovacích prostředcích bychom měli najít pozitivní modely a lepší nabídky, než které nám mohou poskytnout návykové látky, jako jsou alkohol a marihuana. Důležitým ochranným činitelem ze strany státu, je

⁶⁰ NEŠPOR, K. a kol., *Jak zůstat fit a předejít závislostem*, s. 48-73.

⁶¹ GOODYER, P. *Drogy+teenager*, s. 107.

⁶² PRESL, J. *Drogová závislost*, s. 9.

vytvářet takové zákony, které vymezují přístupnost alkoholu a marihuany a poptávku po těchto látkách a redukuje reklamy na tyto látky.⁶³

4.5 Rizikové a protektivní činitele ze strany školy

Podle Macka je vliv školy ve smyslu institucionalizované výchovy zřejmě malý. Význam, který škola má, je dán tím, že na půdě školy se dopívající setkává se svými vrstevníky, rovněž je poskytovatelem různých zájmových aktivit pro dospívajícího.⁶⁴

Zato v jiné literatuře různí autoři uvádí školu mezi protektivními a rizikovými faktory na prvním místě. Škola totiž může svým působením na žáky přispět k pozitivnímu utváření jeho osobnosti. Ale naopak také může utvářet osobnost negativně. Podle této literatury školy nedostatečně žáky informují o prevenci, dětem chybí informace o návykových látkách a často bývají v blízkosti škol relativně dostupné. K tomu se přidává i to, když na školách je atmosféra odcizená, chybí hodnoty v pozitivním slova smyslu, chybí návaznost na kvalitní mimoškolní aktivity a vhodné způsoby trávení volného času.⁶⁵

Protektivní činitele ze strany školy, jak je uvádí Nešpor, mohou být: pevně stanovená pravidla; nedostupnost alkoholu, marihuany, tabáku, nebo jiných návykových látek ve škole, návaznost na kvalitní možnosti mimoškolního zapojení dospívajících. Ochranné činitele může škola zajistit i tím, že spolupracuje s rodiči dospívajících. Když učitel pomáhá vývoji svých žáků a při výuce s nimi spolupracuje, je to také jedním z činitelů protektivních. Chránit sebevědomí dospívajícího; vést dospívající k prosociálnímu chování; k pomoci druhým, to jsou pozitivní činitele, které škola může dospívajícímu zajistit.⁶⁶

⁶³ NEŠPOR, K.; DVOŘÁK, V. *Prevence trestné činnosti související s návykovými látkami*, s. 30.

⁶⁴ MACEK, P. *Adolescence*, s. 99.

⁶⁵ PETR, P.; KALOVÁ, H. *Prolegomena k farmakologii drogových závislostí*, s. 43.

⁶⁶ NEŠPOR, K.; CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše děti*, s. 16.

5 Prevence zneužívání alkoholu a marihuany

Prevence z hlediska sociální práce znamená souhrn určitých prostředků, jejichž pomocí můžeme předcházet sociálnímu selhání, které může ohrozit společnost a její hodnoty.⁶⁷

Konzumace alkoholu a užívání marihuany patří do těchto ohrožujících faktorů. Z konzumace alkoholu se za čas vyvine alkoholismus, z užívání marihuany se lehce přejde k toxikomanii. Ovšem, nejen že dospívající mohou užíváním těchto látek ohrozit společnost (například: kriminální chování, řízení v opilosti či pod vlivem drog apod.), ale nejvíce tím koho ohrožují, jsou oni samy. Proto je nutná prevence.

Prevence se dělí na:

- 1) Primární
- 2) Sekundární
- 3) Terciální.

Z těchto třech rozdělení je nejvýznamnější prevence primární. Primární prevence se snaží problémům předejít, ještě než vůbec vzniknou⁶⁸ a které můžeme pomocí určitých kroků ovlivnit.⁶⁹ Primární prevence jsou kroky a postupy, které se užívají u osob, které se do kontaktu s drogou (vlastní zkušenost) ještě vůbec nedostali.⁷⁰

Nejvíce důležitá pro primární prevenci je rodina, stejně tak, jako v protektivních faktorech nebo také v dospívání jedince. O alkoholu a marihuaně (případně dalších drogách) je potřeba s dospívajícím mluvit a to co nejdříve, samozřejmě s ohledem na věk.⁷¹

Aktivita, které jsou součástí preventivních programů primární prevence, mohou být zaměřeny na širokou veřejnost, na komunity, na studenty škol. Primární prevence se tedy skládá z těchto složek:

- 1) S užíváním drog spojené povědomí a informovanost s ohledem na zdravotní a sociální důsledky.
- 2) Pomoc při utváření postojů a norem.

⁶⁷ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*, s. 164. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-71-78-549-0.

⁶⁸ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*, s. 133. Vyd. 1. Praha: Portál, s. r. o., 2000. ISBN 80-71-78-432-X.

⁶⁹ PRESL, J. *Drogová závislost. Může být ohroženo i vaše dítě?*, s. 63. 2 rozšířené vyd. Praha: Maxdorf, 1995. ISBN 80-858000-25-X.

⁷⁰ AT ambulance [online]. *Prevence závislosti*. Poslední aktualizace 20. 7. 2012, [cit. 25. 2. 2012]. Dostupné na WWW: <<http://www.at-ambulance.cz/prevence.htm>>.

⁷¹ PRESL, J. *Drogová závislost*, s. 63.

- 3) Zvyšování skutků a činů konaných druhými v rámci protidrogového chování
- 4) Pomoc při přebírání si takových vlastností, které pomohou v postojích zaměřených proti drogám
- 5) Podpora zdravějšího stylu jedinců, tvořivosti a takového chování, které by je naplňovalo a které by nevedlo ke konzumaci drog.⁷²

Hlavním cílem dle Nešpora je u primární prevence to, aby se ti, pro které je určena, chovali zdravěji a zdravěji žili, není to tedy pouhé předávání informací.⁷³

Primární prevence se podle osob, ke kterým pomoc směřuje, dělí na nespecifickou, která se zaměřuje na celou populaci a specifickou, jejíž zaměření je pro určitou skupinu obyvatel.⁷⁴

Nespecifická prevence, je nezbytnou součástí primární prevence a je nutno zmínit, že by existovala, i kdyby žádné problémy s drogami nebyly. Do této oblasti totiž spadají různé zájmové kroužky, sportovní aktivity apod. Jejím zájmem je předcházet riziku vzniku a nechtěných forem chování, které teprve k závistem směřují. Jde o lepší naplnění volného času.⁷⁵

Prevence terciální se zabývá zmírněním škod, které může užívání alkoholu a marihuany způsobit. Patří sem například výměna stříkaček, ochrana proti viru AIDS, nebo substituční programy. V širším smyslu se při terciální prevenci poskytuje základní sociální pomoc, která má za cíl poskytnout alespoň základní existenční pomoc. I terciální prevence má v životě uživatelů alkoholu a marihuany smysl, když se totiž takový jedinec rozhodne žít lepší život, s podporou ho může docílit.⁷⁶

5.1 Preventivní programy ve školách

Škola je institucí, která patří do jedněch z protektivních faktorů, jako jsou rodina, vrstevníci apod. A právě ve škole by se měli dospívající dozvědět více o ohrožení alkoholem i marihuanou, jejími důsledky. Školská instituce hraje významnou roli ve formování osobnosti dospívajícího. Školská primární prevence, jejíž cílovou

⁷² KALINA, K. a kol. *Glosář z oblasti drog a drogového chování*, s. 71-72. Praha: Filia Nova, 2001. ISBN 80-238-8014-4.

⁷³ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*, s. 134.

⁷⁴ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*, s. 164.

⁷⁵ AT ambulance [online]. *Prevence závislosti*. Poslední aktualizace 20. 7. 2012, [cit. 25. 2. 2012]. Dostupné na WWW: <<http://www.at-ambulance.cz/prevence.htm>>.

⁷⁶ VALÍČEK, P. a kol. *Rostlinné omamné drogy*, s. 162-163. Vimperk: Start, 2000. ISBN 80-86231-09-7.

skupinou jsou studenti škol a která je jádrem primární prevence vůbec, znamená souhrn zásahů, metod a přístupů. Školní preventivní programy má pod svou záštitou Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy, které také stanovuje minimální standardy pro utváření těchto programů, ale ani krajům a obcím není lhotejná. Školní primární prevence bere na vědomí 9 hlavních typů rizikového chování. Pro nás je ovšem nejdůležitější prevence zaměřená na adiktologii. Spadá do oblasti specifické primární prevence. Zaměřuje se na oblast užívání návykových látek a rizik s tím spojených, takže její program a obsah musí mít konkrétní zaměření na tento problém.⁷⁷

Aby byla primární prevence efektivní, existují určité zásady, pro představu zmíním některé z nich:

- Prevence bere v potaz věk, pro který je určena a začíná pokud možno brzy.
- Program zahrnuje co největší část žáků.
- Využívá vrstevnické modely, které jsou pozitivní.
- Program je pravidelný a trvá delší dobu.
- Program zahrnuje jak látky legální, tak i nelegální.⁷⁸

Existuje několik modelů, podle kterých jsou školské preventivní programy vytvářeny. Mezi ně patří:

- 1) Kognitivní modely a modely založené na informacích – tyto modely v praxi moc nefungují. Program je zde založen na jedincových názorech a nebere v potaz různé faktory, jako je například faktor sociální.
- 2) Modely sociálního vlivu – jsou založeny na významu vrstevníků, rodiny a médií, které bývají nejvíce významné pro start užívání alkoholu a marihuany. Patří sem teorie sociálního učení, teorie normativního přesvědčení, teorie životních dovedností.
- 3) Sociologické a vývojové modely – tyto modely berou v potaz vývoj jedince. Podle nich se i vývoj v užívání návykových látek vyvíjí.
- 4) Modely komplexního vlivu sociálního prostředí – tento model si za cíl klade omezit faktory rizikové a zvýšit faktory protektivní a to většinou za pomoci rodiny.⁷⁹

⁷⁷ MILOVSKÝ, M.; SKÁCELOVÁ, L. a kol. *Primární prevence rizikového chování ve školství*, s. 71-78. Vyd. 1. Praha: Togga, 2010. ISBN 978-80-87258-47-7.

⁷⁸ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*, s. 134.

⁷⁹ MILOVSKÝ, M.; SKÁCELOVÁ, L. a kol. *Primární prevence rizikového chování ve školství*, s. 46-48.

Toto jsou modely, na kterých preventivní programy stavějí svůj obsah, povšimněme si, že důležitou složkou většiny modelů je rodina.

Preventivní programy se dělí podle toho, na co jsou zaměřeny a to na:

- 1) preventivní programy zaměřené na rozvoj životních dovedností- ty se ještě dělí na programy zaměřené na rozhodovací schopnosti; na zvládání úzkostí a stresu; na odolávání tlaku a na nacvičení sociálních dovedností.
- 2) Programy, které si jako cíl kladou rozvoj jedince – programy na uvědomování si hodnot; programy pro to, aby si jedinci dokázali stanovit cíle; programy pro zvýšení sebehodnocení; stanovení norem; program, kde si účastníci stanovují sliby, například takové, že se nebudou podílet na rizikovém chování; programy vrstevnické, nebo také peer programy.⁸⁰ U vrstevnických programů se předpokládá, že názory a postoje na návykové látky ovlivní jejich vrstevníci lépe než kdokoli jiný.⁸¹
- 3) Programy, zaměřené proti drogám (alkoholu, marihuaně) mají velmi pozitivní smysl. Jsou totiž nositeli informací, které byly nabyty prostřednictvím osobní zkušenosti a dávají dospívajícím možnost klást otázky, možnost se zapojit do diskuse, podělit se o problémy i nabyt zcela konkrétních rad, které se týkají alkoholu a marihuany.⁸²

⁸⁰ Tamtéž, s. 48.

⁸¹ MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*, s. 102. Praha: Portál, s. r. o., 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.

⁸² Zdraví plus, ZIMA 2012. *Protidrogové pořady oslovily už více než milion dětí*. Praha: VZP, 2012.

6 Cíl výzkumné části bakalářské práce

Cílem praktické části mé bakalářské práce bylo zjistit, jaké zkušenosti mají studenti druhých ročníků vybraných píseckých škol s alkoholem a marihuanou. Zajímalo mě, v kolika letech poprvé tyto látky vyzkoušeli, jaké aspekty je vedly k vyzkoušení těchto látek poprvé a které aspekty ovlivňují pití alkoholu a užívání marihuany v současné době. Chtěla jsem také zjistit, jak často alkohol pijí a jak často užívají marihuanu. U alkoholu mne rovněž zajímalo, kde ho konzumují a jaký alkoholický nápoj nejčastěji pijí. Zároveň jsem také chtěla zjistit, zda souhlasí se zákonem stanovenou hranicí pro konzumaci alkoholu a zda souhlasí či nesouhlasí s legalizací marihuany.

7 Metodologie výzkumu

Empirická část mé práce je založena na kvantitativním výzkumu. Zvolená technika sběru dat byl anonymní dotazník.

Zaměřila jsem se na druhé ročníky Obchodní akademie a Střední odborné školy. Výběr studentů ve věku 16–17 let byl cílený, protože v tomto věku studenti ještě nedosahují plnoletosti a zároveň když jsem se ptala na jejich zkušenosti s alkoholem a marihuanou, mohli by si pamatovat, kdy a proč tyto látky zkusili. Výzkumného šetření se zúčastnilo 78 studentů.

Dotazník obsahuje sedmnáct otázek. V úvodu dotazníku jsou tři identifikační otázky. Otázky jsem volila především uzavřené. Tento typ totiž umožňuje celkem dobré zpracování. Na druhou stranu ale mohou vést ke zkreslení odpovědi, proto jsem použila i polouzavřené otázky, které nabízí odpovědět vlastní variantou. Podoba otázek je většinou výběrová, kde je jediná možnost výběru odpovědi.⁸³

Anonymita dotazníku byla zaručena, dotazníky jsem sama rozdávala i vybírala zpět. Tím byla zajištěna i 100% návratnost.

⁸³ REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*, s. 102-103. Praha: GradaPublishing, 2009. ISBN 978-80-247-3006-6.

8 Stanovené hypotézy

H1 Všichni studenti mají zkušenosti s alkoholem, i přesto, že ještě nedosáhli 18. roku věku, od kterého je povolena konzumace alkoholu.⁸⁴

Této hypotéze odpovídá otázka č. 4.

H2 Předpokládám, že první zkušenost s alkoholem měli studenti ve věku 14 let.⁸⁵

Této hypotéze odpovídá otázka č. 5.

H3 Více než polovina studentů poprvé zkusila alkohol kvůli kamarádům či partě a tento důvod je stejný i pro konzumaci alkoholu v této době.⁸⁶

Této hypotéze odpovídá otázka č. 6. a otázka č. 8.

H4 Více než polovina studentů konzumuje alkoholické nápoje v současné době jednou do týdne.⁸⁷

Této hypotéze odpovídá otázka č. 7.

H5 Více než polovina studentů konzumuje alkohol na diskotékách, v klubech nebo v hospodách.⁸⁸

Této hypotéze odpovídá ot. č. 9.

H6 Mezi studenty je nejvíce preferovaný alkoholický nápoj pivo.⁸⁹

Této hypotéze odpovídá otázka č. 10.

⁸⁴ Zdůvodnění této hypotézy nalezneme v knize od Blahoslava Krause, *Středoškolská mládež a její svět na přelomu století* na s. 118.

⁸⁵ Zdůvodnění této hypotézy můžeme nalézt v knize *Jak zůstat fit a předjet závislostem*, s. 14 od Karla Nešpora; dále v publikaci *Pijani, kuřáci a jak s nimi asertivně jednat*, kterou vydala Arkáda, s. 11; v knize od Vladimíra Täubnera: *Alkohol a mládež*, s. 7.

⁸⁶ Zdůvodnění této hypotézy najdeme v *Adolescenci*, s. 102 od Petra Macka.

⁸⁷ Zdůvodnění této hypotézy nalezneme v: CSÉMY, L.; CHOMYNOVÁ P. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD), Výsledky průzkumu v České republice v roce 2011*, s 2-4. Praha: Úřad vlády ČR, 2012. ISSN 1214-1089.

⁸⁸ Tuto hypotézu zdůvodňuji pomocí této literatury: TÄUBNER, V. *Alkohol a mládež*, s. 8.

A KRAUS, B et al. *Středoškolská mládež a její svět na přelomu století*, s. Brno: Paido, 2006. 119. ISBN 80-7315-125-1.

⁸⁹ Zdůvodnění této hypotézy nalezneme v: Täubner, V., *Alkohol a mládež*, s. 12.

H7 Více než polovina studentů již má zkušenosti s marihuanou i přesto, že je tato látka nelegální.⁹⁰

Této hypotéze odpovídá otázka č. 11.

H8 První zkušenost s marihuanou měli studenti ve 14. letech.⁹¹

Této hypotéze odpovídá otázka č. 12.

H9 Předpokládám, že důvod pro první užití marihuany u všech studentů, co konzumují marihuanu, byli jejich kamarádi, parta; v současné době je tento důvod u všech studentů stejný jako důvod pro první užití.⁹²

Této hypotéze odpovídá ot. č. 13 a 15.

H10 Více než polovina studentů, která marihuanu užívá, ji v současné době konzumuje jednou do týdne.⁹³

Této hypotéze odpovídá ot. č. 14.

⁹⁰ Zdůvodnění této hypotézy nalezneme v knize od Blahoslava Krause: *Středoškolská mládež a její svět na přelomu století*, s. 112-113.

⁹¹ Zdůvodnění této hypotézy najdeme v knize od Karla Nešpora: *Jak zůstat fit a předejít závislostem*, s. 16.

⁹² Zdůvodnění této hypotézy nalezneme v: PETRÁŠOVÁ, L.; ŘÍMANOVÁ, R. Zemřít na extázi je vzácné. *Mladá fronta dnes*, 2013, roč. XXIV, č. 70. a v knize: KRAUS, B. a kol. *Středoškolská mládež a její svět na přelomu století*, s. 114.

⁹³ Tuto hypotézu zdůvodňuji pomocí knihy od Blahoslava Krause: *Středoškolská mládež a její svět na přelomu století*, s. 114.

H11 Více než polovina studentů obou typů škol souhlasí s legalizací marihuany.⁹⁴

Této hypotéze odpovídá otázka č. 16.

H12 Více než polovina studentů souhlasí s věkovou hranicí 18 let pro konzumaci alkoholu.⁹⁵

Této hypotéze odpovídá otázka č. 17.

⁹⁴ Tuto hypotézu zdůvodňuji pomocí již proběhlého výzkumu: INDROVÁ, A. Legalizace marihuany v ČR [online]. [cit. 20. 3.2013]. Dostupné na WWW: <<http://vyplnto.cz/realizovane-pruzkumy/legalizace-marihuany-v-cr/>>.

⁹⁵ Tuto hypotézu zdůvodňuji bakalářskou prací: SLAVÍČKOVÁ, R., *Výbrané aspekty alkoholu na vybraných středních školách v Prachaticích a Vimperku*, s. 40. České Budějovice, 2012. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce L. Maliňáková.

9 Výsledky ke stanoveným hypotézám

Tabulka č. 1 k otázce č. 4: *Zkusil/a jste někdy alkohol?*

Odpovědi	Počet respondentů
Ano	78
Ne	0

Zdroj: Vlastní výzkum, N=78

Tato tabulka ukazuje výsledky ke stanovené hypotéze, která zněla takto: „*Všichni studenti mají zkušenosti s alkoholem, i přesto, že ještě nedosáhli 18. roku věku, od kterého je povolena konzumace alkoholu.*“ I když je alkohol v České republice povolen až od 18. roku věku, můžeme v tabulce vidět, že již každý student ve věku 16– 17 let alkohol vyzkoušel, celkem 100 % z dotazovaných studentů.

Hypotéza byla tímto potvrzena.

Tabulka č. 2 k otázce č. 5: *V kolika letech jste alkohol vyzkoušel/a poprvé?*

Věk respondentů	Počet respondentů
9	6
10	7
11	4
12	6
13	15
14	26
15	9
16	4
17	1

Zdroj: vlastní výzkum, N=78

Tato tabulka má za úkol potvrdit či vyvrátit druhou hypotézu, která zněla: „*Předpokládám, že první zkušenost s alkoholem měli studenti ve věku 14 let.*“ Na otázku: „*V kolika letech jste alkohol vyzkoušel/a poprvé?*“ odpovídali všichni studenti, protože všichni

studenti alkohol zkusili. Jak ukazuje tabulka, 26 (33%) studentů mělo první zkušenost s alkoholem ve 14 letech, ve 13 letech 15 (19%) studentů, v 15 letech 9 (12%) studentů, 7 (9%) studentů zkusilo alkohol v 10 letech, ve 12 letech 6 (8%) studentů, stejně jako ve 12 letech i v 9 letech mělo svou první zkušenost s alkoholem 6 (8%) studentů., v 16 letech 4 (5%) studenti a 1 (1%) student zkusil alkohol v 17 letech.

Hypotéza se potvrdila.

Graf č. 1. K otázce č. 6: Z jakého důvodu jste vyzkoušel/a alkohol poprvé?



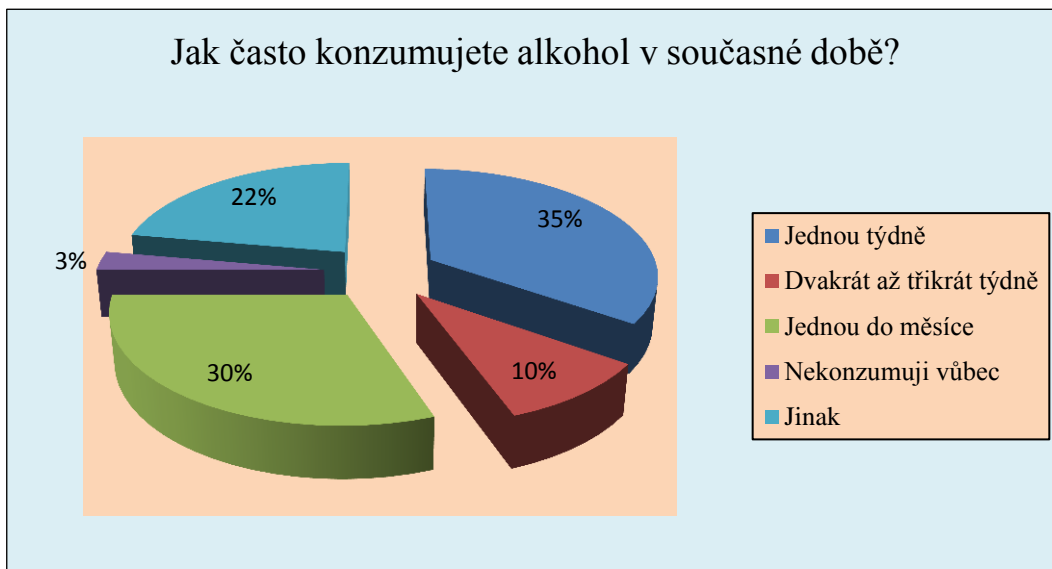
Zdroj: vlastní výzkum, N=78

Stanovená hypotéza zněla: „Více než polovina studentů poprvé zkusila alkohol kvůli kamarádům či partě a tento důvod je stejný i pro konzumaci alkoholu v současné době.“ V otázce č. 6 jsem se ptala, z jakého důvodu vyzkoušeli studenti alkohol poprvé. Více než polovina, čili 40 (51%) studentů odpovědělo, že důvodem byli kamarádi. Zvědavost, byl důvod pro 22 (28%) studentů. Rodina byla důvodem pro konzumaci 8 (10%) studentů. Z frajeřiny vyzkoušelo alkohol 6 (8%) studentů. 2 (3%) studenti odpověděli, že alkohol vyzkoušeli poprvé z nudy.

Druhá část hypotézy byla potvrzena.

První část stanovené hypotézy byla potvrzena. (pozn. autorky práce: druhá část hypotézy bude potvrzena na s. 42)

Graf č. 2 k otázce č. 7: Jak často konzumujete alkohol v současné době?

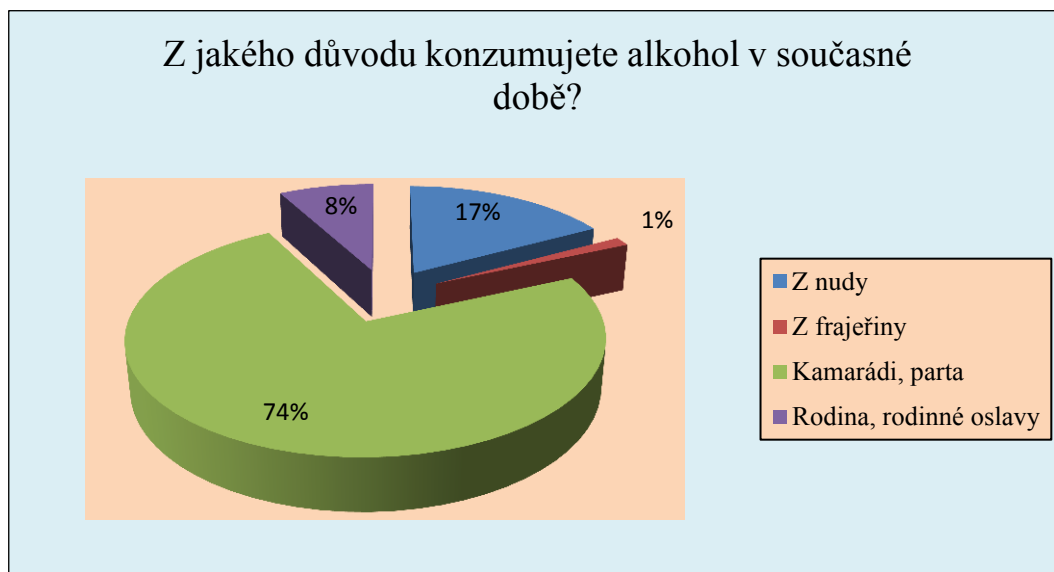


Zdroj: vlastní výzkum, N= 78

Třetí stanovená hypotéza zněla: „Více než polovina studentů konzumuje alkoholické nápoje v současné době jednou do týdne.“ 25 (35%) studentů konzumuje alkohol jednou týdně. 22 (30%) studentů konzumuje alkohol v současné době jednou do měsíce. Dvakrát až třikrát týdně konzumuje alkohol 7 (10%) studentů. V současné době alkohol vůbec nekonzumují 2 (3%) studenti. 16 (30%) studentů konzumuje alkohol jinak, než bylo v možnostech. Uvedu alespoň některé z odpovědí, které do možnosti „Jinak“ studenti uvedli: příležitostně, dvakrát do měsíce, když je důvod, oslavy apod.

Hypotéza se nepotvrdila. Můj předpoklad byl ten, že více než polovina studentů pije alkoholické nápoje jednou za týden, zde se ale ukázalo to, že sice možnost „Jednou do týdne“ byla studenty uváděna nejvíce, ale více než polovina studentů to nebyla.

Graf č. 3. k otázce č. 8: Z jakého důvodu konzumujete alkohol v současné době?

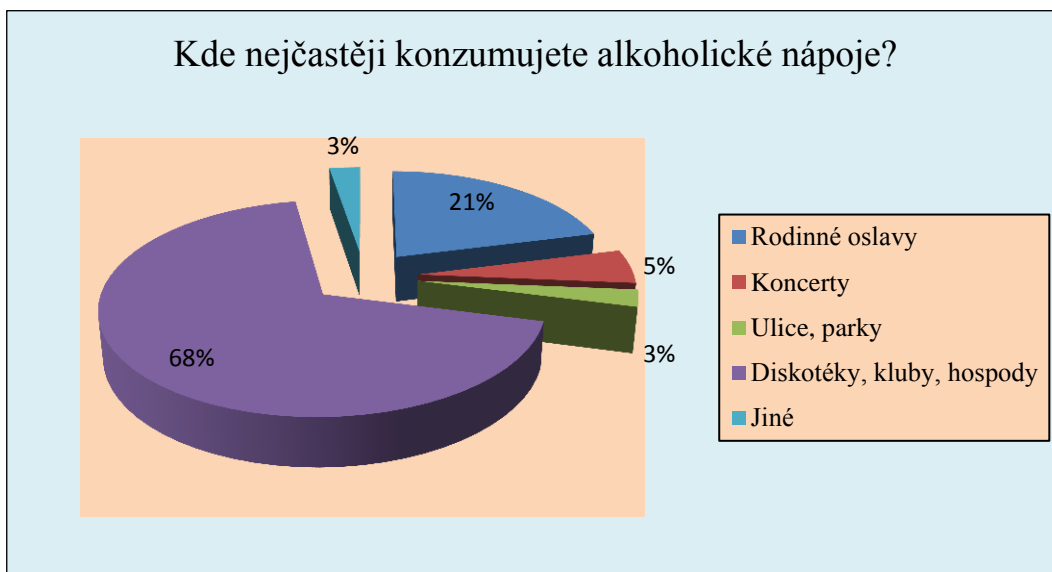


Zdroj: vlastní výzkum, N= 76

Tento graf odpovídal na stanovenou hypotézu, respektive její druhou část. Celá hypotéza zněla: „Více než polovina studentů poprvé zkusila alkohol kvůli kamarádům či partě a tento důvod je stejný i pro konzumaci alkoholu v této době.“ Možnost „Kamarádi, parta“ označilo 56 (74%) studentů. Nuda, je důvod pro konzumaci alkoholu pro 13 (17%) studentů. Z frajeřiny konzumuje alkohol 1 (1%) student.

Druhá část hypotézy byla tímto potvrzena.

Graf č. 4 k otázce č. 9: Kde nejčastěji konzumujete alkoholické nápoje?



Zdroj: vlastní výzkum, N= 76

Tento graf odpovídá páté hypotéze, která zní: „Více než polovina studentů konzumuje alkohol na diskotékách, v klubech nebo v hospodách.“ Na otázku, která se týkala místa konzumace alkoholických nápojů, nejvíce studentů odpovědělo na možnost „Diskotéky, kluby, hospody“. Tuto možnost odpovědělo 52 (68%) studentů. „Rodinné oslavy“ odpovědělo 16 (21%) studentů. 4 (5%) studenti odpověděli, že nejčastěji konzumují alkohol na koncertech. 2 (3%) studenti odpověděli, že nejčastěji konzumují v ulicích a stejný počet studentů uvedlo možnost „Jinak“. Do této možnosti vypsali: „u mě doma“, „bar Pohoda“.

Tato hypotéza se potvrdila.

Tabulka č. 3 k otázce číslo 10: Jaké alkoholické nápoje konzumujete nejčastěji?

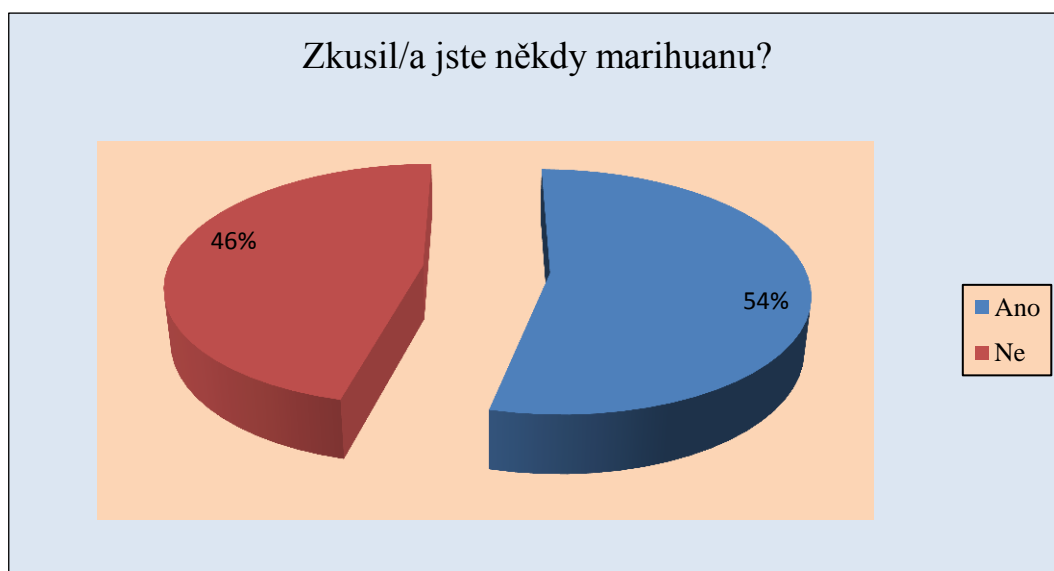
Druh nápoje	Počet respondentů
Pivo	32
Víno	15
Destiláty	26
Jiné	3

Zdroj: vlastní výzkum, N= 76

Tato tabulka ukazuje výsledky ke stanovené hypotéze, která zněla: „Mezi studenty je nejvíce preferovaný alkoholický nápoj pivo.“ 32 (42%) studentů uvedlo, že nejvíce konzumují pivo. 26 (34%) studentů uvedlo, že nejvíce konzumují destiláty. Víno uvedlo 15 (20%) dotazovaných studentů. Do možnosti „Jiné“ napsali 3 (4%) studenti toto: „míchané drinky“, „sex on the beach“, „kola a rum“.

Stanovená hypotéza se potvrdila.

Graf č. 5 k otázce č. 11: Zkusil/a jste někdy marihuanu?



Zdroj: vlastní výzkum, N= 78

Výsledky tohoto grafu odpovídají na hypotézu, která zněla: „Více než polovina studentů již má zkušenosti s marihuanou i přesto, že je tato látka nelegální.“ Stejně jako jsem se

ptala, zda studenti zkusili alkohol, jsem se ptala i na užívání marihuany. 42 (54%) studentů přiznalo, že již mají zkušenost s marihuanou. Zbýlých 36 (46%) studentů marihuanu ještě nikdy nezkusilo.

Hypotéza se potvrdila.

Tabulka č. 4 k otázce č. 12: V kolika letech jste marihuanu zkusila poprvé?

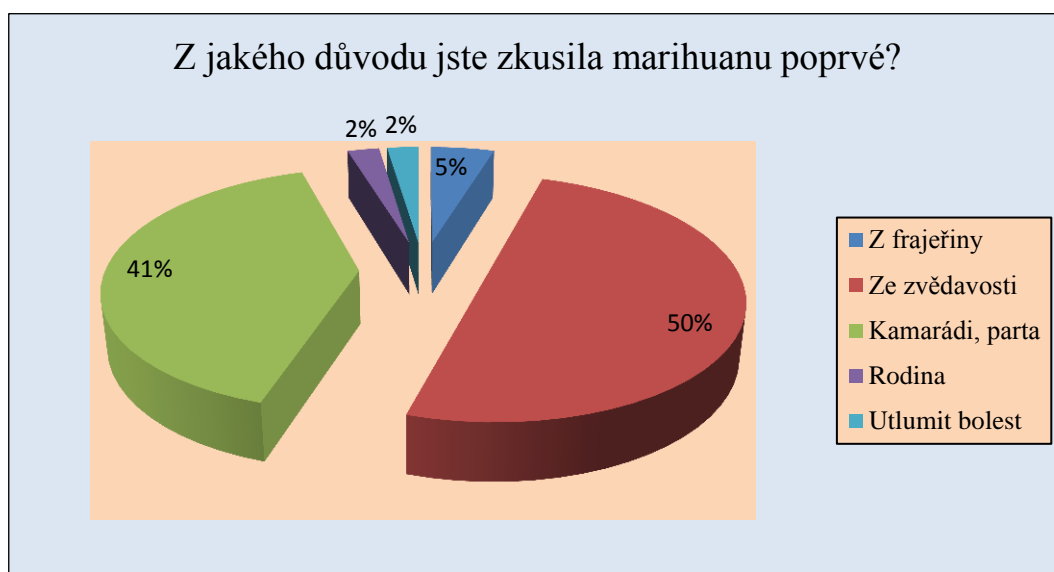
Věk respondentů	Počet respondentů
9	1
13	7
14	5
15	16
16	13

Zdroj: vlastní výzkum, N=42

Tato tabulka ukazuje výsledky, které mají za úkol potvrdit či vyvrátit tuho hypotézu: „První zkušenost s marihuanou měli studenti ve 14. letech.“ Ze 42 studentů, kteří zkusili marihuanu, 16 (38%) studentů odpovědělo v 15 letech. V 16 letech zkusilo marihuanu 13 (31%) studentů. 7 (17%) studentů zkusilo marihuanu ve 13 letech. 5 (12%) studentů zkusilo marihuanu ve 14 letech. Zbýlý 1 (2%) student zkusil marihuanu již v 9 letech.

Hypotéza se nepotvrdila.

Graf č. 6 k otázce č. 13: Z jakého důvodu jste marihuanu zkusil/a poprvé?

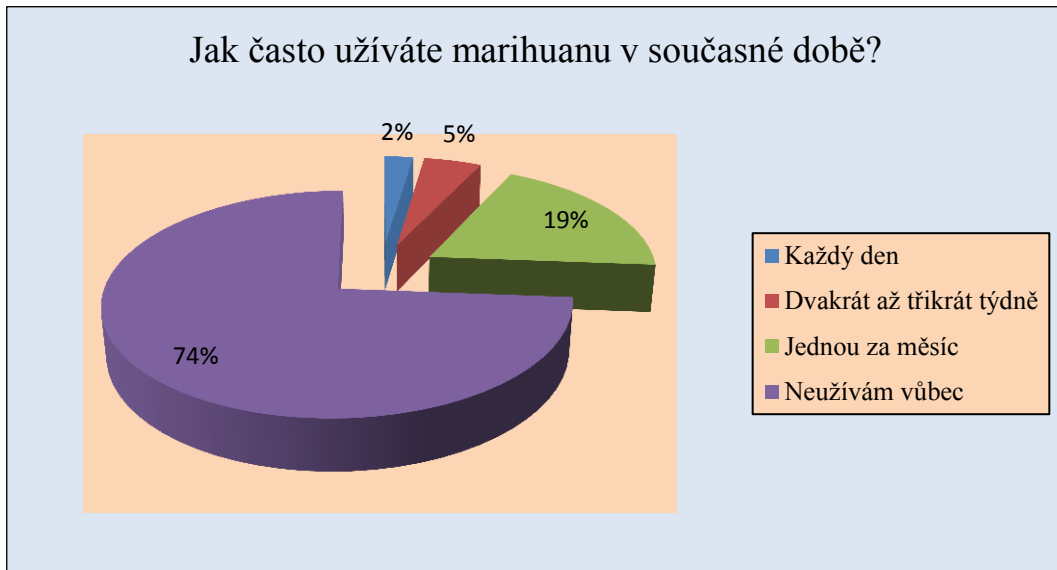


Zdroj: vlastní výzkum, N=42

Tento graf ukazuje výsledky k první části hypotézy. Celá hypotéza zněla: „*Předpokládám, že důvod pro první užití marihuany u všech studentů, co konzumují marihuanu, byli jejich kamarádi, parta; v současné době je tento důvod u všech studentů stejný jako důvod pro první užití.*“ 21 (50%) studentů uvedlo, že hlavním důvodem pro vyzkoušení marihuany byla jejich zvědavost. Možnost „Kamarádi, parta“ uvedlo 17 (41%) studentů. Z frajeřiny zkusili marihuanu 2 (5%) studenti. 1 (2%) student odpověděl, že jeho důvodem pro vyzkoušení marihuany byla rodina a zbylý 1 (2%) student uvedl možnost „Utlumení bolesti“.

První část hypotézy se nepotvrdila, předpokládala jsem, že i k prvnímu užití marihuany došlo kvůli kamarádům nebo partě, ale pravým důvodem byla zvědavost

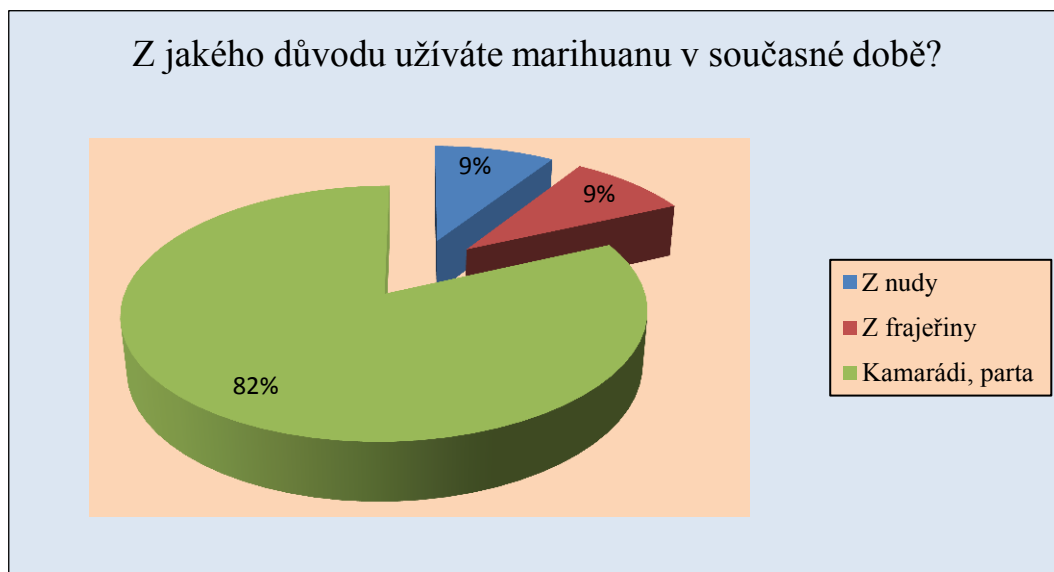
Graf č. 7 k otázce č. 14: Jak často užíváte marihuanu v současné době?



Zdroj: vlastní výzkum, N=42

Tento graf koresponduje s desátou hypotézou, která zní takto: „Více než polovina studentů, která marihuanu užívá, ji v současné době konzumuje jednou do týdne.“ V současné době marihuanu neužívá vůbec 31 (74%) studentů. Jednou za měsíc užívá marihuanu 8 (19%) studentů. Dvakrát až třikrát do měsíce užívají marihuanu 2 (5%) studenti. Nejméně studentů, tedy 2 (2%) studenti užívají marihuanu každý den. Tato hypotéza se nepotvrdila.

Graf č. 8 k otázce č. 15: Z jakého důvodu užíváte marihuanu v současné době?

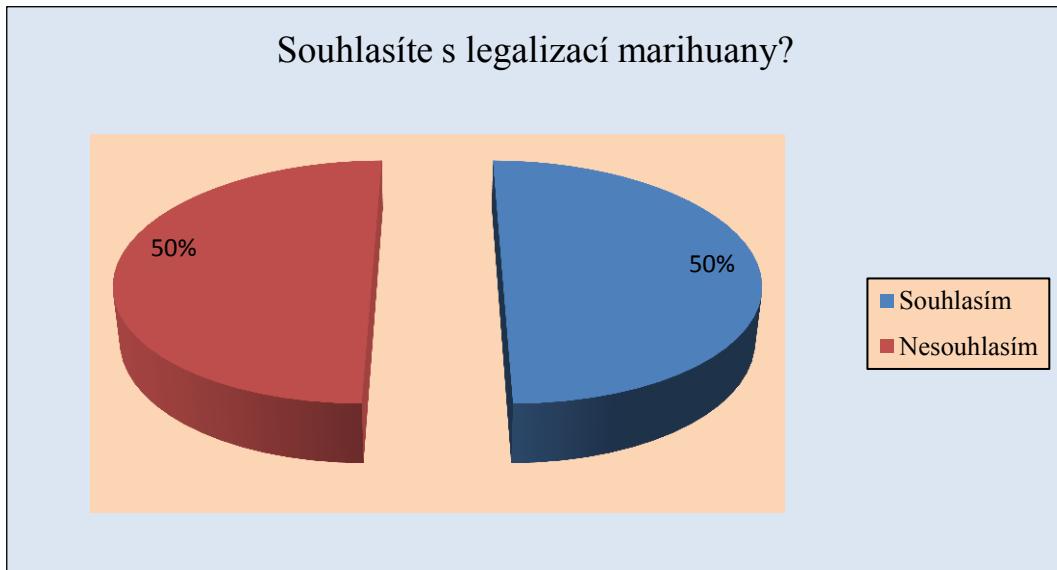


Zdroj: vlastní výzkum, N=11

Tento graf ukazuje druhou část hypotézy. Celá hypotéza zní: „*Předpokládám, že důvod pro první užití marihuany u všech studentů, co konzumují marihuanu, byli jejich kamarádi, parta; v současné době je tento důvod u všech studentů stejný jako důvod pro první užití.*“ V této otázce odpovídalo už jen 11 studentů. Nejvíce z nich, tedy 9 (82%) studentů odpovědělo, že v současné době užívají marihuanu kvůli kamarádům, nebo partě. Z frajeřiny užívá 1 (9%) student a z nudy užívá marihuanu také 1 (9%) student.

Hypotéza byla potvrzena.

Graf č. 9 k otázce č. 16: *Souhlasíte s legalizací marihuany?*



Zdroj: vlastní výzkum, N=78

Tento graf nám ukazuje výsledky ke stanovené hypotéze, která zní takto: „*Více než polovina studentů obou typů škol souhlasí s legalizací marihuany.*“ Na otázku zda studenti souhlasí s legalizací marihuany jich 39 (50%) studentů odpovědělo, že ano. Stejný počet 39 (50%) studentů odpovědělo, že nesouhlasí.

Stanovená hypotéza byla výsledky výzkumu potvrzena.

Graf č. 11 k otázce č. 17: *Souhlasíte s věkovou hranicí 18 let pro konzumaci alkoholu, která je stanovena zákonem?*



Zdroj: vlastní výzkum, N=78

Tento graf ukazuje výsledky ke stanovené hypotéze: „*Více než polovina studentů souhlasí s věkovou hranicí 18 let pro konzumaci alkoholu.*“ S věkovou hranicí 18 let pro konzumaci alkoholu mladistvými souhlasí 57 (73%) z dotazovaných studentů. 21 (27%) studentů s touto hranicí nesouhlasí, většinou by tuto hranici snížili, viz tabulka níže. Hypotéza byla pomocí výsledků výzkumu potvrzena.

Tabulka č. 5 k otázce č. 18: *Pokud nesouhlasíte s věkovou hranicí 18 let, napište, na kolik let byste tuto hranici pro konzumaci alkoholu stanovil/a.*

Věková hranice konzumace alkoholu, která by podle respondentů měla být stanovena	Počet respondentů
15	4
16	10
17	3
21	1

Zdroj: vlastní výzkum, N= 21

Podle 10 (56%) studentů by měla být věková hranice ke konzumaci alkoholu stanovena na 16 let. Na 15 let by stanovili věkovou hranici 4 (22%) studenti. 3 (17%) studenti by věkovou hranici upravili na 17 let. Jen jeden student (5%) by tuto hranici zvýšil na 21 let.

Hypotéza se pomocí těchto výsledků potvrdila.

10 Diskuse

V mém výzkumu se potvrdilo, že všichni studenti, tedy 100% z celkového počtu 78 dotazovaných (viz Tabulka č. 1 k otázce č. 4: *Zkusil/a jste někdy alkohol?*, s. 38) již mají zkušenost s alkoholem, i když je v ČR zákonem stanovená hranice pro konzumaci alkoholu 18 let. Jak vidíme, tento zákon, ale v tomto případě, žádný velký smysl nemá a dospívající ho asi ani nevnímají, jako nějaký zákon. K podobným výsledkům dospěl ve svém výzkumu i Kraus. Z 929 respondentů mělo 873 z nich již s alkoholem zkušenost a to již během docházky na základní školu.⁹⁶

V dalším bodě z mé práce řeším otázku konzumace alkoholu a to v kolika letech alkohol vyzkoušeli poprvé (viz Tabulka č. 2 k otázce č. 5: *V kolika letech jste alkohol vyzkoušel/a poprvé?*, s. 38). Z předchozího bodu jsme se dozvěděli, že všech 78 studentů má zkušenost s alkoholem, proto na tuto otázku odpovídali všichni dotazovaní studenti. Na základě zjištěných výsledků z dotazníku vyplývá, že nejvíce studentů, tedy 33 % z celkového počtu dotazovaných mělo svou první zkušenost s alkoholem ve 14. letech, na druhém místě nejvíce dospívajících uvedlo svou první zkušenost s alkoholem na 13. let. Věková hranice prvního požití alkoholu je v literatuře udávána mezi 11. a 16. rokem. V publikaci, kterou vydala Arkáda je zmínka o tom, že první zkušenosti s alkoholem udává většina dětí již mezi 11. a 13. rokem života a to většinou na rodinných oslavách.⁹⁷ První zkušenosti s alkoholem, tedy věk prvních zkušeností z mého výzkumu se shoduje s roky, které udávají různé publikace pro první konzumaci alkoholu.

Täubner uvádí, že hlavní počátky, kdy mladiství začínají s konzumací alkoholu, jsou datovány mezi 12. a 14. rokem, tedy v době, kdy nastupují první krize puberty, následně mezi 14. a 16. rokem, tedy v době, kdy puberta vrcholí.⁹⁸

Nešpor udává první zkušenost mladistvých s alkoholem také přibližně kolem 12. roku života.⁹⁹

⁹⁶ KRAUS, B. *Středoškolská mládež a její svět na přelomu století*, s. 118.

⁹⁷ PEŠEK, R.; RYSOVÁ, Z. *Pijani, kuřáci a jak s nimi asertivně jednat*, s. 11.

⁹⁸ TÄUBNER, V. *Alkohol a mládež*, s. 7. Praha: Socialistické akademie ČSSR, 1989. ISBN 80-7012-001-0.

⁹⁹ NEŠPOR, K. *Jak zůstat fit a předejít závislostem*, s. 14.

Ve 12. letech z našeho dotazníku mělo svou první zkušenost s alkoholem „pouhých“

6 studentů. Čím déle studenti okusí alkohol, tím lépe pro ně, i když ve 14. letech je ještě brzy, ale podle literatury začínají děti s alkoholem ještě dříve.

V dalších bodech dotazníku řeším otázku týkající se důvodu konzumace alkoholu poprvé a v současné době. (viz Graf č. 1. k otázce č. 6: *Z jakého důvodu jste vyzkoušel/a alkohol poprvé?*, s. 39 a Graf č. 3. k otázce č. 8: *Z jakého důvodu konzumujete alkohol v současné době?*, s. 41). Důvod, který je vedl k prvnímu užití, byli jejich kamarádi, nebo parta, tato odpověď zazněla od více než poloviny studentů, přesněji řečeno 40 (51%) studentů. Ze zvědavosti zkusilo alkohol 22 studentů.

Pro 56 (74%) studentů jsou kamarádi nebo parta důvodem jejich současné konzumace alkoholu. Důvod konzumace alkoholu v současné době se oproti otázce, která zjišťovala důvod konzumace alkoholu poprvé, nezměnil. Jak vyplynulo z dotazníku, hlavním důvodem pro první konzumaci alkoholu i konzumaci současnou, jsou kamarádi či parta dospívajícího jedince.

Macek uvádí, že vztahy s vrstevníky mohou vést k rizikovému chování, jelikož jsou právě pro ně typické skupinové formy aktivit jako například konzumace alkoholu a jiných drog.¹⁰⁰

Přátelé, kamarádi, vrstevníci dospívajících jsou velmi důležitou součástí jejich života a nezřídka mohou ovlivnit i jejich budoucnost, buď správným, nebo naopak špatným směrem, záleží, do jaké party a mezi jaké kamarády se dospívající začlení. Proto také vztahy s vrstevníky se řadí mezi protektivní a rizikové činitele, které se případně dají ovlivnit.

Dalším bodem mé práce bylo zjistit, zda studenti zůstali u konzumace alkoholu a jestli ano, tak jak často jej konzumují, nebo zda zůstalo pouze u první zkušenosti (viz Graf č. 2 k otázce č. 7: *Jak často konzumujete alkohol v současné době?*, s. 40). Můj dotazník ukázal, že jen 2 studenti z dotazovaných, alkohol v současné době nekonzumu-

¹⁰⁰ MACEK, P. *Adolescence*, s. 102.

jí vůbec. Nejvíce odpovědí bylo u možností „Jednou týdně“ a „Jednou do měsíce“. Ukázalo se tedy, že drtivá většina dotazovaných dospívajících studentů alkohol pouze nezkusila, ale stali se, dalo by se říci, celkem pravidelnými konzumenty alkoholu. Evropská školní studie o alkoholu a jiných návykových látkách v roce 2011 zkoumala frekvenci užívání alkoholu u šestnácti letých studentů, studentů bylo celkem 3 913. Podle této statistiky lze přibližně 60 % dospívajících označit za pravidelné konzumenty alkoholu. V posledních 30 dnech vypilo alkoholické nápoje 72 % studentů.¹⁰¹

Diskotéky, kluby a hospody jsou místa, kde dotazovaní studenti konzumují alkohol nejčastěji. Celkem 68 % všech dotazovaných studentů konzumuje alkohol na těchto místech. (viz Graf č. 4 k otázce č. 9: *Kde nejčastěji konzumujete alkoholické nápoje?*, s. 42). Zákon ale zakazuje prodej alkoholu mladším 18 let. Paradoxem je tedy, že na veřejných místech, respektive v barech, v klubech nebo hospodách alkohol dostanou a je jim prodáván. 16 studentů (21%) zase uvedlo odpověď „rodinné oslavy“. Täubner ve své knize píše, že dospívající alkohol konzumují nejčastěji doma a v mnoha případech i za přítomnosti rodičů. Za nejobvyklejší je považována rodinná oslava, kdy stoupá tolerance dospělých ke zneužívání alkoholu dospívajícími.¹⁰² Kraus ve své knize také uvádí rodinné oslavy na prvním místě v užívání alkoholu dospívajícími. Na druhém místě to jsou diskotéky.¹⁰³

Podle mého názoru by právě rodina měla od alkoholu dospívajícího spíše odrazovat nežli mu alkohol sama nabízet.

32 (42%) studentů uvedlo, že nejčastěji pijí pivo, druhým nejoblíbenějším alkoholickým nápojem jsou destiláty. Destiláty uvedlo 26 (34%) studentů. Podle Täubnera je nejmenší denní spotřeba u lihovin, nejvyšší denní spotřeba je právě u piva.¹⁰⁴

¹⁰¹ CSÉMY, L., CHOMYNOVÁ P. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD), Výsledky průzkumu v České republice v roce 2011*, s 2-4. Praha: Úřad vlády ČR, 2012. ISSN 1214-1089.

¹⁰² TÄUBNER, V. *Alkohol a mládež*, s. 8.

¹⁰³ KRAUS, B et al. *Středoškolská mládež a její svět na přelomu století*, s. Brno: Paido, 2006. 119. ISBN 80-7315-125-1.

¹⁰⁴ TÄUBNER, V. *Alkohol a mládež*, s. 12.

Poslední otázka na téma alkoholu byla, zda dospívající studenti souhlasí s věkovou hranicí alkoholu 18. let či nikoli (viz Graf č. 11 k otázce č. 17: *Souhlasíte s věkovou hranicí 18 let pro konzumaci alkoholu, která je stanovena zákonem*, s. 49; viz Tabulka č. 5 k otázce č. 18: *Pokud nesouhlasíte s věkovou hranicí 18 let, napište, na kolik let byste tuto hranici pro konzumaci alkoholu stanovil/a*, s. 50)

Tuto otázku jsem použila záměrně. Když alkohol užívají již dříve než v 18. letech, očekávala jsem, že s touto hranicí nesouhlasí, a že by tuto hranici snížili. Výsledky byly pro mne překvapující, protože s touto hranicí souhlasilo 57 studentů, převedeno na procenta celých 73 %. Podle výzkumu, který prováděla Radka Slavičková, se ukázalo, že z 85 dotazovaných respondentů 73 studentů (71 %) s věkovou hranicí 18 let souhlasí.¹⁰⁵ Což je skoro stejné procento jako u výzkumu mého.

V dalších bodech mého výzkumu jsem se zajímala o zkušenosti studentů s marihuanou. První otázka, zaměřující se na marihuanu, měla zjistit, zda studenti již mají zkušenost s touto látkou, která je v České republice stále nelegální (viz Graf č. 5 k otázce č. 11: *Zkusil/a jste někdy marihuanu?*, s. 43). Následně jsem se ptala na věk prvního užití (viz Tabulka č. 4 k otázce č. 12: *V kolika letech jste marihuanu zkusila poprvé?*, s. 44). Zkušenost s marihuanou uvedlo 42 (54%) studentů. 36 (46%) dotazovaných studentů ve věku 16-17 uvedlo, že marihuanu ještě nezkusili, na rozdíl od alkoholu, s nímž měli zkušenost všichni dotazovaní studenti (100%). Z výzkumu Blahoslava Krause vyplývá, že z 929 respondentů, již 305 marihuanu vyzkoušelo. Z těchto 305 respondentů jich nejvíce (98 respondentů) marihuanu zkusilo poprvé v 15. letech. 90 respondentů poprvé marihuanu užilo v 16. letech. Zkušenost s marihuanou je nejvíce soustředěná mezi 14. až 17. roky života. Do 17. let života má 98 % relevantní mládeže zkušenost s touto látkou. Do 14. let vyzkoušelo marihuanu jen 4 % respondentů.¹⁰⁶ U Nešpora najdeme věk přibližné první zkušenosti s marihuanou, který je kolem 15. roku života.¹⁰⁷ Podle mého dotazníku mělo nejvíce studentů svou první zkušenost s ma-

¹⁰⁵ SLAVÍČKOVÁ, R., *Vybrané aspekty alkoholu na vybraných středních školách v Prachaticích a Vimperku*, s. 40. České Budějovice, 2012. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce L. Maliňáková.

¹⁰⁶ KRAUS, B a kol. *Středoškolská mládež a její svět na přelomu století*, s. 112-113.

¹⁰⁷ NEŠPOR, K. *Jak zůstat fit a předejít závislostem*, s. 16.

rihuanou v 15. letech. Tento věk se tedy shoduje s již zmiňovanou literaturou a již prováděnými výzkumy, které na toto téma byly již realizovány.

Další bod mého výzkumu se týkal důvodu prvního užití marihuany (viz Graf č. 6 k otázce č. 13: *Z jakého důvodu jste marihuanu zkusil poprvé*, s. 45). 21 (50%) studentů uvedlo jako svůj důvod zvědavost. V porovnání s důvody pro první konzumaci alkoholu vidíme, že tyto důvody se u těchto dvou látek liší. První zkušenost s alkoholem měli dospívající kvůli svým kamarádům, zato marihuanu zkusili dospívající ze zvědavosti.

V současné době neužívá marihuanu 31 (74%) studentů (viz Graf č. 7 k otázce č. 14: *Jak často užíváte marihuanu v současné době?*, s. 46). Tito studenti zůstali pouze u vyzkoušení této látky. Tento fakt je zajímavý v kontextu užívání alkoholu, kdy alkohol konzumují v současné době ve větší či menší frekvenci užití všichni studenti. „Pouhých“ 8 (19%) studentů marihuanu užívá jedenkrát za měsíc. Zato podle Mladé Fronty dnes má již každé třetí dítě zkušenost s drogami – kouří marihuanu. Tato zkušenost není jen pouhá zkouška například ze zvědavosti, ale již zkušenost opakovaná.¹⁰⁸ Také Kraus uvádí, že k užívání marihuany se z 305 respondentů, kteří ji jen vyzkoušeli, vrátilo 205 respondentů. Pouze 24 osob zůstalo jen u experimentů.¹⁰⁹

Kamarádi nebo parta jsou hlavním důvodem pro užívání marihuany v současné době u 9 (82%) studentů. (viz Graf č. 8 k otázce č. 15: *Z jakého důvodu užíváte marihuanu v současné době?*, s. 47) Tyto důvody jsou tedy stejné jako důvody pro užívání alkoholu v současné době (viz Graf č. 3. k otázce č. 8: *Z jakého důvodu konzumujete alkohol v současné době?*, s. 41)

V kontextu užívání marihuany byla má poslední otázka na toto téma, zda souhlasí s legalizací marihuany, či jsou proti. Přesně polovina studentů (50%) s legalizací marihuany souhlasí. Ta druhá polovina (50%) studentů je proti legalizaci. (viz Graf č. 9 k otázce č. 16: *Souhlasíte s legalizací marihuany?*, s. 48). Jen polovina, 42 dotazova-

¹⁰⁸ PETRÁŠOVÁ, L.; ŘÍMANOVÁ, R. Zemřít na extázi je vzácné. *Mladá fronta dnes*, 2013, roč. XXIV, č. 70.

¹⁰⁹ KRAUS, B. a kol. *Středoškolská mládež a její svět na přelomu století*, s. 114.

ných studentů marihuanu zkusila jednou, jen 10 studentů ji nějakým způsobem využívá (jednou do měsíce užívá marihuanu 8 studentů), a jen polovina studentů je pro legalizaci marihuany. Podle výzkumu, který provádělo Gymnázium OR Chadaš, ze 119 respondentů souhlasilo s legalizací marihuany 78 (69%) respondentů. Zbýlých 35 (30%) respondentů bylo proti legalizaci.¹¹⁰

¹¹⁰ INDROVÁ, A. *Legalizace marihuany v ČR* [online]. [cit. 20. 3. 2013]. Dostupné na WWW: <<http://vyplnto.cz/realizovane-pruzkumy/legalizace-marihuany-v-cr/>>.

11 Závěr

V mé bakalářské práci jsem se zabývala dvěma vybranými návykovými látkami a to alkoholem a marihuanou. Tyto dvě látky jsem si vybrala cíleně proto, že alkohol je většinou společností tolerován a neklade se na nebezpečnost jeho konzumace takový důraz. Zvláště, když alkohol konzumují dospívající jedinci, se jeho nebezpečnost o mnoho zvyšuje.

U marihuany není tolerance společnosti tak vysoká, jako u alkoholu. Když už se marihuana toleruje, není to ve smyslu jejího užívání „pro zábavu“, ale spíše ve smyslu lékařském a pro její léčebné účinky. Mnoho výzkumů již potvrdilo, že marihuana dokáže pomoci tam, kde chemicky vyrobené léky nepomáhají, pomáhá bojovat proti mnoha nemocem počínaje ekzémy.¹¹¹ Já jsem se ale u dospívajících studentů zabývala zkušenostmi s marihuanou a jejím užíváním. Obě tyto látky, jak alkohol, tak marihuana, se řadí mezi látky průchozí nebo také vstupní drogy, které mohou vést k následujícímu užívání drog tvrdších. Tím jsem se ale už v mé práci nezabývala a věnuji se plně jen alkoholu a marihuaně a zkušenostmi dospívajících studentů.

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit zkušenosti studentů ve věku 16–17 let s alkoholem a marihuanou. Tyto zkušenosti v sobě zahrnovali věk prvního užití, důvody pro užití těchto látek, jak často tyto látky konzumovali v současné době, u alkoholu zjistit, jaký alkohol konzumovali nejčastěji a místo, také zda studenti souhlasili s věkovou hranicí 18. let pro konzumaci alkoholu; u marihuany, zda studenti souhlasili s její legalizací.

Teoretická část mé práce byla věnována pojmům a problematice, která se váže k danému tématu. Na základě odborné literatury bylo popsáno období dospívání z pohledu vývojové psychologie a sociologie. Další kapitoly se věnovaly problematice užívání alkoholu a marihuany, ve stručnosti byly popsány tyto látky, následně jsem se zabývala jejich účinky a riziky, pro tyto látky typickými, zároveň byl popsán kontext těchto látek a dospívajících. Následovala kapitola, která nastiňovala rizikové a protektivní činitele, které se k těmto látkám váží. Teoretickou část uzavírá kapitola pojednávající o prevenci a preventivních programech.

¹¹¹ Marihuana bude nově k dostání na předpis [online]. [cit. 20. 3. 2013]. Dostupné na WWW: <http://zpravy.idnes.cz/senat-o-legalizaci-marihuany-pro-lekarske-ucely-ft0-domaci.aspx?c=A130130_112242_domaci_kop>

Empirická část této práce obsahuje kvantitativní výzkum, který byl uskutečňován na dvou píseckých školách, konkrétně na Obchodní akademii a Středním odborném učilišti. Tyto školy byly vybrány proto, že jsem s nimi navázala bezproblémovou komunikaci a mohla jsem v druhých ročnících těchto škol při vyučovacích hodinách dotazníky jejich studentům rozdat. Cíleně jsem si vybrala studenty druhých ročníků, kdy je dospívajícím 16–17 let, tento věk byl pro výzkum, uskutečňovaný pomocí dotazníků podstatný. Stanoveným cílem bylo zjistit zkušenosti studentů s alkoholem a marihuanou a právě věk hraje rozhodující roli, protože v těchto letech by správně ještě žádné zkušenosti s těmito látkami studenti mít neměli (alkohol se smí konzumovat až od 18. let a marihuana je látkou nelegální). Výzkum ukázal, že s alkoholem mají zkušenost všichni studenti a téměř všichni studenti alkohol konzumují v současné době. Marihuana zřejmě není mezi 16–17 letými studenty tak oblíbená jako alkohol. Zkušenosti s marihuanou má jen polovina studentů a jen třetina pokračuje v její konzumaci. Podle mého názoru bakalářská práce, splnila stanovených cílů, které byly stanoveny jak v teoretické tak v praktické části práce.

Tato práce si neklade za cíl přijít s něčím novým, nějakým novým nápadem, návrhem, způsobem řešení, ale má spíše poukázat na to, že dospívající, i přes veškeré zákony a nelegálnost marihuany tyto látky užívají a nejedná se pouze o první a poslední zkušenost, ale již o celkem pravidelnou konzumaci, alespoň co se týče alkoholu.

O problematice zabývající se alkoholem, marihuanou nebo jinými návykovými látkami v kontextu jejich užívání mládeží již bylo napsáno mnoho odborných knih, provedeno mnoho výzkumů, ale podle mého názoru je toto téma stále aktuální. Aktuální bude do doby, než budou výsledky týkající se konzumace alkoholu, marihuany nebo jiných drog klesat, respektive než klesne konzumace těchto látek dospívající mládeží. Jak je vidět, čísla a výsledky výzkumů stále neklesají, to může znamenat, že prevence v této oblasti není dostačující, že společnost je stále tolerantní. U alkoholu by bylo dobré, aby nebyl reklamován v dobrém slova smyslu, kolik napáchá škody, se už ale v televizních reklamách nedozvíme. Televize je plná takovýchto reklam a mladí si spojí alkohol se zábavou či dobrou náladou. Realita je nakonec úplně jiná.

Rodina, společnost, škola jsou nejdůležitější faktory, které mohou ovlivnit užívání alkoholu a marihuany u dospívající mládeže. Budou-li tyto faktory vnímat a realizovat prevenci jako zásadní, potom možná výzkumy budou ukazovat klesající hodnoty v užívání těchto látek a opravdu se u dospívajících minimalizuje užívání marihuany a konzumace alkoholických nápojů.

12 Seznam použitých zdrojů

12.1 Knižní zdroje

ARTERBURN, S., BURNS, J. *Drogy klepou na dveře*. Vyd. 1. Brno: Nová naděje, 2001. 211 s. ISBN 8-86077-03-9.

BEČKOVÁ, I.; VIŠŇOVSKÝ, P. *Farmakologie drogových závislostí*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 1999. 112 s. ISBN 80-7184-864-6.

CSÉMY, L. CHOMINOVÁ, P. *Zaostřeno na drogy 1. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách*, roč. 10. Praha: Úřad vlády ČR, 2012. ISSN 1214-1089.

ČAČKA, O. *Psychologie duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace*. Dotisk prvního vydání. Brno: Doplněk, 2000. 377 s. ISBN 80-7239-060-0.

DOLEŽAL, J. X. *Marihuana*. 2. rozšířené vyd. Olomouc: Votobia, 1997. 173 s. ISBN 80-7198-171-0.

GANIERI, A. *Drogy. Od extáze k agonii*. Vyd. 1. Praha: Almulet, s. r. o., 2001. 149 s. ISBN 80-86299-70-8.

GOODYER, P. *Drogy+teenager. Vaše dítě také bere drogy...* Vyd. 1. Praha: Slovanský dům, 2001. 162 s. ISBN 80-86421-44-9.

GÖHLERT, CH., KÜHN, F. *Od návyku k závislosti. Toxikomanie. Drogy: účinky a terapie*. Vyd. 1. Praha: Euromedia Group, 2001. 143 s. ISBN 80-7202-950-9.

HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách*. Vyd. 1. Praha: GradaPublishing, s. r. o., 2001. 136 s. ISBN 80-247-0135-9.

HAVLÍK, R.; KOŤA, J. *Sociologie výchovy a školy*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2002. 184 s. ISBN 80-71-78-

IVERSEN, L. *Léky a drogy. Průvodce pro každého*. Vyd. 1. Praha: Dokořán, 2006. 143 s. ISBN 80-7363-061-3.

KALINA, K. a kol. *Glosář z oblasti drog a drogového chování*. Praha: Filia Nova, 2001. 100 s. ISBN 80-238-8014-4.

KRAUS, B. a kol. *Středoškolská mládež a její svět na přelomu století*. Brno: Paido, 2006. 156 s. ISBN 80-7315-125-1.

MACEK, P. *Adolescence. Psychologické a sociální charakteristiky dospívajících*. Vyd. 1. Praha: Portál, s. r. o., 1999. 207 s. ISBN 80-7178-348-X.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003. 287 s. ISBN 80-71-78-549-0.

MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Vyd. 1. Praha: Portál, s. r. o., 2007. 183 s. ISBN 978-80-7367-310-9.

MEČÍŘ, J. *Zneužívání alkoholu a nealkoholových drog u mládeže*. Vyd. 1. Praha: Avicenum, 1990. 160 s. ISBN neuvedeno.

MIOVSKÝ, M. a kol. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Vyd. 1. Praha: TOGGA, 2010. 256 s. ISBN: 978-80-87258-47-7.

NEŠPOR, K., CSÉMY, L. PERNICOVÁ, H. *Jak zůstat fit a předejít závislostem*. Vyd. 1. Praha: Portál s.r.o., 1999. 109 s. ISBN 80-7178-299-8.

NEŠPOR, K. *Kouření, pití, drogy. Děvčata a kluci spolu mluví o závislostech*. Vyd. 1. Praha: Portál, s. r. o., 1994. 125 s. ISBN 80-7178-023-5.

NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. Vyd. 1. Praha: Portál, s. r. o., 2000. s. 133. ISBN 80-71-78-432-X.

NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. Vyd. 1. Praha: Portál, s. r. o., 2001. 160 s. ISBN 80-7178-515-6.

NEŠPOR, K. *Zůstat střízlivý. Praktické návody pro ty, kteří mají problém s alkoholem, a jejich blízké*. Vyd. 1. Brno: Host-vydavatelství, s. r. o., 1996. 240 s. ISBN 80-7294-206-9.

NEŠPOR, K.; CSEMY, L. „Průchozí“ drogy. *Co by měli vědět rodiče a další dospělí, kteří se starají o děti a dospívající*. Vyd. 1. Praha: Fortuna, 2002. 28 s. ISBN 80-7071-198-1.

MARHOUNOVÁ, J.; NEŠPOR, K. *Alkoholici, fetišáci a gambleři*. Vyd. 1. Praha: EMPATIE, 1995. 112 s. ISBN 80-901618-9-8.

NEŠPOR, K.; CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše děti*. Praha: Sportprag, 1993. 144 s. ISBN neuvedeno.

NEŠPOR, K., DVOŘÁK, V. *Prevence trestné činnosti související s návykovými látkami*. Vyd. 1. Praha: Armex, 1998. 98 s. ISBN 80-902283-9-9.

PETR, P. a kol. *Prolegomena k farmakologii drogových závislostí*. 2. Vyd. doplněné. České Budějovice: VŠEARS, 2007. 64 s. ISBN 80-86708-31-4.

PRESL, J. *Drogová závislost. Může být ohroženo i vaše dítě?*. Druhé rozšířené vyd. Praha: Maxdorf, 1995. 87 s. ISBN 80-858000-25-X.

REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Vyd. 1. Praha: GradaPublishing, 2009. 184 s. ISBN 978-80-247-3006-6.

TÄUBNER, V. *Alkohol a mládež*. Vyd. 1. Praha: Socialistické akademie ČSSR, 1989. 100 s. ISBN 80-7012-001-0.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. Vyd. 1. Praha: Portál, s. r. o., 2000. ISBN 80-7178-308-0.

VALÍČEK, P. a kol. *Rostlinné omamné drogy*. Vyd. 1. Vimperk: Start, 2000. 151 s. ISBN 80-86231-09-7.

Velký sociologický slovník. Část 1. Praha: Karolinum, 1996. 747 s. ISBN 80-7184-164-1.

ZÁBRANSKÝ, T. a kol. *Racionální protidrogová politika. Uživatelé drog do rukou policie nebo lékařů*. 119 s. Olomouc: Votobia, 1997. ISBN 80-7198-250-4.

12.2 Internetové zdroje

Alkoholik.cz [online]. *Který zákon zakazuje pít alkohol dětem a mladistvým*.

[cit. 2.3.2013]. Dostupné na WWW:

<http://www.alkoholik.cz/zavislost/zakony_a_alkohol/ktery_zakon_zakazuje_pit_alkohol_detem_a_mladistvym.html>.

Alkoholik.cz[online]. *Opilost- stádia, příznaky, počet promile v krvi*. ©Eva Mlčochová,

[cit. 2.3.2013]. Dostupné na WWW:

<http://www.alkoholik.cz/zavislost/psychika_a_telo/opilost_stadia_priznaky_pocet_promile_alkoholu_v_krvi.html>.

AT ambulance [online]. *Prevence závislosti*. Poslední aktualizace 20. 7. 2012.

[cit. 25. 2. 2012]. Dostupné na WWW: <<http://www.at-ambulance.cz/prevence.htm>>.

GJURIČOVÁ, Š. *Adolescence*. [online]. [cit. 1. 3. 2013] Dostupné na WWW: <<http://www.rodinnaterapie.cz/index.php?page=adolescence>>.

HULÍK, M. *Marihuana neškodí* [online]. ©2003-2013, [cit 1. 3. 2013]. Dostupné na WWW: <<http://www.odrogach.cz/skola/uzivani-navykovych-latek/myty-o-drogach/marihuana-neskodi.html>>.

INDROVÁ, A. Legalizace marihuany v ČR [online]. [cit. 20. 3. 2013]. Dostupné na WWW: <<http://www.vyplnto.cz/realizovane-pruzkumy/legalizace-marihuany-v-cr/>>.

KONOPTIKUM [online]. *Číslo hovoří jasně. Mladým lidem přestává konopí vonět*. Poslední aktualizace 26. 2. 2013, [cit. 6. 3. 2013]. Dostupné na WWW: <http://konoptikum.cz/articles/2013/02/pocet_uzivatelu_drog_klesa_K34_s11.php>

MLČOCH, Z. [online]. *Ebrieta, opilost – příznaky, projevy, symptomy*. ©Eva Mlčochová, [cit. 2. 3. 2013]. Dostupné na WWW: <<http://www.priznaky-projevy.cz/zavislosti/alkohol/ebrieta-opilost-priznaky-projevy-symptomy>>.

Novinky [online]. *Marihuana k léčebným účelům bude*. [cit. 26. 2. 2013]. Dostupné na WWW: <<http://www.novinky.cz/domaci/293408-marihuana-k-lecebny-ucelum-bude-klaus-zakon-podepsal.html>>.

12.3 Zdroje z tištěných seriálových publikací

Závislost na marihuaně a odvykací stav. *Soft secrets*, 2011, č. 5.

PETRÁŠOVÁ, L.; ŘÍMANOVÁ, R. Zemřít na extázi je vzácné. *Mladá fronta dnes*, 2013, roč. XXIV, č. 70.

Protidrogové pořady oslovily už více než milion dětí. *Zdraví plus*. 46 s. Praha: VZP, 2012.

12.4 Nepublikované zdroje

PEŠEK, R.; RYSOVÁ, Z. *Pijani, kuřáci a jak s nimi asertivně jednat*. Písek: ARKÁDA, 2011. 46 s. ISBN 978-80-260-1217-7.

SLAVÍČKOVÁ, R., *Vybrané aspekty alkoholu na vybraných středních školách v Prachaticích a Vimperku*, s. 40. České Budějovice, 2012. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce L. Maliňáková.

13 Přílohy

Dotazník

Pokyny k vyplnění: Vyberte vždy pouze 1 možnost.

1. Pohlaví:

- a) Žena
- b) muž

2. Věk

3. Studujete:

- a) Obchodní akademii
- b) Střední odbornou školu

4. Zkusila jste někdy alkohol?

- a) Ano
- b) Ne

5. V kolika letech jste ho poprvé vyzkoušel/a?(doplňte)

.....

6. Z jakého důvodu jste alkohol vyzkoušel/a poprvé?

- a) Z nudy
- b) Z frajeřiny
- c) Ze zvědavosti
- d) Kamarádi, parta
- e) Rodina, rodinné oslavy
- f) Utlumit bolest
- g) Jiné

(doplňte)

.....

7. Jak často konzumujete alkohol v současné době?

- a) Každý den
- b) Jednou za měsíc
- c) Dvakrát až třikrát týdně
- d) Jednou do měsíce
- e) Nekonzumuji vůbec
- f) Jinak

(doplňte)

.....

8. Z jakého důvodu konzumujete alkohol v současné době?

- a) Z nudy
- b) Z frajeřiny
- c) Kamarádi, parta
- d) Rodina, rodinné oslavy
- e) Utlumit bolest
- f) Jiné

(doplňte)

.....

9. Kde nejčastěji konzumujete alkoholické nápoje?

- a) Rodinná oslava
- b) Koncert
- c) Ulice, parky
- d) Diskotéky, kluby, hospody
- e) Jiné

(doplňte)

.....

10. Jaké alkoholické nápoje konzumujete nejčastěji?

- a) Pivo
- b) Víno
- c) Destiláty
- d) Jiné

(doplňte)

.....

.

11. Zkusil/a jste někdy marihuanu?

- a) Ano
- b) Ne

Pokud Vaše odpověď byla ne, přeskočte na otázku č. 16

12. V kolika letech jste marihuanu zkusila poprvé?

.....

13. Z jakého důvodu jste marihuanu zkusila poprvé?

- a) Z nudy
- b) Z frajeřiny
- c) Ze zvědavosti
- d) Kamarádi, parta
- e) Rodina, rodinné oslavy
- f) Utlumit bolest
- g) Jiné

(doplňte)

.....

14. Jak často užíváte marihuanu v současné době?

- a) Každý den
- b) Jednou týdně
- c) Vícekrát týdně
- d) Jednou do měsíce
- e) Neužívám vůbec
- f) Jinak

(doplňte)

.....

15. Z jakého důvodu užíváte marihuanu v současné době?

- a) Z nudy
- b) Z frajeřiny
- c) Kamarádi, parta
- d) Rodina, rodinné oslavy
- e) Utlumit bolest
- f) Jiné

(doplňte)

.....

16. Souhlasíte s legalizací marihuany?

- a) Souhlasím
- b) Nesouhlasím

17. Souhlasíte s věkovou hranicí 18 let pro konzumaci alkoholu, která je stanovena zákonem?

- a) Souhlasím
- b) Nesouhlasím

Pokud Vaše odpověď byla za b) nesouhlasím, napište, na kolik let byste stanovila věkovou hranici pro konzumaci alkoholu:

.....

Děkuji za spolupráci.

14 Abstrakt

VAZAČOVÁ, B. Zkušenosti studentů druhých ročníků Obchodní akademie a Střední obchodní školy v Písku s alkoholem a marihuanou. České Budějovice 2013. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce Lucie Maliňáková.

Klíčová slova: alkohol, marihuana, konzumace, užívání, dospívající, dospívání, mládež, rizikové činitele, protektivní činitele

Bakalářská práce se zabývá zkušenostmi s alkoholem a marihuanou u studentů druhých ročníků Obchodní akademie a Střední odborné školy v Písku. Teoretická část práce charakterizuje období dospívání z pohledu vývojové psychologie a sociologie. Dále popisuje alkohol a marihuanu, účinky a rizika, která jsou s těmito látkami spojena. Zabývá se také rizikovými a protektivními činiteli. Teoretickou část uzavírá kapitola, která se věnuje prevenci.

V praktické části je proveden kvantitativní výzkum na již zmiňovaných středních školách. Výzkum byl realizován pomocí dotazníků, s cílem zjistit zkušenosti studentů s alkoholem a marihuanou, kde nejčastěji alkohol užívají, co studenty vedlo k tomu, aby alkohol a marihuanu zkusili poprvé i v současné době, jak často tyto látky konzumují a také zjistit, jak se staví k legalizaci marihuany, k tvrzení, že marihuana je průchozí drogou a k zákonem stanovené hranici pro konzumaci alkoholu. Tyto poslední otázky mají nastínit pohled studentů na tyto návykové látky, v kontextu jejich zkušeností a užívání marihuany a konzumací alkoholu.

15 Abstract

Experiences of students in second years on Business academy and Secondary technical school with alcohol and marijuana.

Keywords: alcohol, marijuana, consumption, usage, adolescent, adolescence, risks factors, protective factors

The bachelor work deals with experiences of students in second year on Business academy and Secondary technical school with alcohol and marijuana. The first part characterises the period of adolescence from the perspective of developmental psychology and sociology. Next it describes alcohol and marijuana, effects and risks, that are associated with these substances. It also poses with the risks and protective factors. The chapter about prevention ends the first part.

The practical part is conducted quantitative research on the above-mentioned secondary schools-Lach. The research was conducted using questionnaires to determine students' experience with alcohol and marijuana, where most alcohol use what students led to alcohol and tried marijuana for the first time in the present, how often consume these substances and also see how to build the legalization of marijuana, to claim that marijuana is through drug-growth and the statutory limit for alcohol consumption. These last questions are to outline the students' view of the seductive substances in the context of their experience and use of marijuana and alcohol.