



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra pedagogiky

Bakalářská práce

Rizikové chování mladistvých v oblasti užívání marihuany na lokální úrovni

Vypracoval: Pavel Loula
Vedoucí práce: PhDr. Miroslav Procházka, Ph.D.

České Budějovice 2023

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předloženou bakalářskou práci vypracoval samostatně pod vedením vedoucího práce a použil jen odbornou literaturu a podkladové materiály, které cituji a uvádím v příloženém seznamu literatury.

Prohlašuji, že dle § 47 b zák. č. 111/1998 Sb., v platném znění, souhlasím se zveřejněním své práce v nezkrácené podobě, a to elektronickou cestou, ve veřejně přístupné části databáze STAG, provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Dále souhlasím s tím, aby byly elektronickou cestou s uvedeným ustanovením zák. č. 111/1998 Sb., zveřejněny posudky školitele a oponenta práce, a to i záznam o průběhu zkoušky a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Taktéž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 17.04.2023

.....

Pavel Loula

Poděkování

Tímto bych chtěl poděkovat vedoucímu mé bakalářské práce panu PhDr. Miroslavu Procházkovi, Ph.D., za odborné vedení, pomoc, čas a především trpělivost při zpracování mé práce.

Dále děkuji za spolupráci všem pedagogům a respondentům z vybraných škol SOŠ a SOU Kaplice, kde byl realizován výzkum této práce.

Abstrakt

Hlavním cílem mé práce je zmapování náhledu mladistvých na marihuanu, její rizika užívání a s tím spojené rizikové chování na vybraných školách v podmínkách menšího regionálního sídla na jihu Čech. Dílčím cílem bakalářské práce je zhodnocení zkušeností mladistvých zapojených do výzkumu na lokální úrovni s marihuanou.

Pro vypracování bakalářské práce bylo nutné studium odborné literatury a všech dostupných informací k danému tématu, které byly obsaženy v knihách, odborných časopisech nebo na internetu. Práce je tímto rozdělena na dvě části. Teoretická část bakalářské práce je zaměřena na základní pojmy týkající se marihuany a riziky spojenými s jejím užíváním. Dále je také teoretická část zaměřena na rizikové chování a případnou prevenci. Slouží především k hlubšímu pochopení dané problematiky, na což navazuje další část bakalářské práce.

Praktická část se týká vlastního kvantitativního výzkumu, který jsem provedl na Střední odborné škole a středním odborném učilišti Kaplice. Výzkum se týká zkušeností mladistvých v oblasti užívání marihuany. V práci jsou dále zahrnuty zpracované výsledky provedeného výzkumu společně s vyhodnocenými výzkumnými otázkami, které se týkají průměrného věku, ve kterém respondent prvně užije marihuanu. Dále je provedena základní komparace výsledků postihující to, jaký podíl uživatelů marihuany je zastoupen mezi žáky středního odborného učiliště oproti střední odborné škole. V neposlední řadě bylo zodpovězeno na výzkumné otázky týkající se pohledu respondentů na otázky legalizace marihuany a na trendy rizikového chování spojeného s užíváním konopných drog.

Klíčová slova: marihuana, mladistvý, rizikové chování, dotazník, výzkum, vzdělávání

Abstract

The main aim of my thesis is to map adolescents views on marijuana, its risks and related risky behaviour in selected schools in Kaplice. A sub-objective of the thesis is to evaluate the experience of adolescents with marijuana.

For the elaboration of the bachelor thesis it was necessary to study the literature and all available information on the topic, which was contained in books, professional journals or on the internet. The thesis is thus divided into two parts. The theoretical part of the bachelor thesis is focused on the basic concepts related to marijuana, its use and what are its biggest risks. Furthermore, the theoretical part also focuses on risky behaviour and possible prevention. It is mainly used to gain a deeper understanding of the subject, which is followed by the next part of the bachelor thesis.

The practical part concerns my own quantitative research, which I have chosen to conduct at a vocational secondary school and high school in Kaplice. The research concerns the experiences of adolescents in the field of marijuana use. The thesis also includes the elaborated results of the conducted research together with the evaluated research questions concerning the average age at which the respondent first used marijuana. Further, what proportion of marijuana users are represented among secondary vocational students as compared to high school students. Lastly, research questions were answered regarding the legalization of marijuana and the risky behaviors associated with individuals risky behaviors.

Keywords: marijuana, adolescent, risk behavior, questionnaire, research, education

Obsah

1.	Úvod	3
2	Literární přehled.....	4
2.1	Vymezení základních pojmů	4
2.1.1	Mladistvá osoba	4
2.1.2	Rizikové chování.....	4
2.2	Drogy obecně.....	4
2.2.1	Historie drog v Československu	5
2.3	Marihuana.....	6
2.3.1	Historie konopí.....	7
2.3.2	Rozdělení druhů konopí.....	8
2.3.3	Účinné látky marihuany	9
2.3.4	Způsoby užívání marihuany	10
2.4	Rizika spojená s užíváním marihuany	11
2.4.1	Rizikové chování.....	11
2.4.2	Rizika užívání marihuany.....	11
2.4.3	Marihuana jako vstupní droga	12
2.4.4	Účinky marihuany na tělo jedince	12
2.4.5	Účinky marihuany na mozek jedince	13
2.4.6	Rizika užívání marihuany u mladistvých osob.....	13
2.4.7	Předávkování marihuanou.....	14
2.4.8	Závislost na marihuaně	14
2.4.9	Zdravotní rizika	14
2.4.10	Sociální rizika.....	15
2.4.11	Právní rizika.....	16
2.5	Mladistvý.....	17
2.5.1	Dospívání.....	17
2.5.2	Období dospívání z pohledu vývojové psychologie	18
2.5.3	Proměna prožívání pubescenta	18
2.5.4	Vývoj poznávacích procesů	18
2.5.5	Sociální vývoj.....	19
2.6	Prevence	19
2.6.1	Typy prevence dle Illese, 2002:.....	19

2.6.2	Prevence v dospívání	20
2.6.3	Prevence v rodině	21
2.6.4	Prevence ve školách.....	21
3	Praktická část	22
3.1	Identifikace výzkumného problému	22
3.2	Lokalita.....	22
3.3	Cíl výzkumu	23
3.4	Výzkumné otázky	24
3.5	Předpoklady	24
3.6	Výběr respondentů	25
3.7	Navrhovaná metoda výzkumu	25
3.8	Dotazník	25
3.8.1	Vyhodnocení dotazníku	26
3.9	Vyhodnocení výzkumných otázek.....	41
3.10	Ověření výzkumných předpokladů	44
	Seznam použité literatury.....	48
I.	Seznam použitých obrázků, tabulek a grafů:	51
II.	Přílohy	53

1. Úvod

Cílem mé bakalářské práce je zjistit, jaký mají mladiství ve věku 15-17 let názor na marihuanu, zda je dle jejich úsudku problémem užívání konopných drog v dnešní společnosti a především, jak je obtížné si jakožto mladistvý marihuanu obstarat. Dále je práce zaměřena na rizikové chování spojené s užíváním marihuany a zmapování faktu, v jakém průměrném věku má mladistvý první zkušenost s marihuanou.

Držení marihuany, stejně jako ostatních drog, je v České republice protiprávní a je trestáno buď jako přešůpek, nebo trestný čin, kdy záleží na celkovém množství dané drogy. Bohužel uživatelé drog nedbají na své zdraví, na kvalitu svého života, ani na život svých blízkých. Tyto narušené mezilidské vztahy se odrážejí následně v celé společnosti, a proto je problematika drog, jejich užívání a rizika s nimi spojená stále diskutovaným tématem.

Teoretická část bakalářské práce je zaměřena na základní pojmy, historii marihuany, co to je marihuana, jakým způsobem se užívá a jaká jsou její největší rizika. S riziky užívání marihuany je dále spojena problematika rizikového chování a případná prevence.

Praktická část je zaměřena na vlastní výzkum, u kterého byla použita kvantitativní metoda, při níž se respondenty daného výzkumu stali studenti Střední školy a odborného učiliště Kaplice. Praktická část je zaměřena převážně na rizikové chování mladistvých spojené s užíváním marihuany, proto byly stanoveny výzkumné otázky týkající se dané problematiky a jejich výsledky byly zahrnuty do praktické části této práce.

2 Literární přehled

2.1 Vymezení základních pojmů

2.1.1 Mladistvá osoba

Mladistvý je dle zákona ten, kdo v době spáchání provinění dovršil patnáctý rok věku a nepřekročil osmnáctý rok věku. Trestné činy spáchané mladistvými se nazývají provinění (zákon číslo 218/2003 Sb.).

2.1.2 Rizikové chování

Za rizikové chování považujeme takové chování, na jehož základě dochází k jasnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných či jiných rizik pro jedince nebo pro společnost. Dříve se používal termín sociálně patologický jev, tento termín byl nahrazen termínem rizikové chování. Termín sociálně patologický jev, který byl používán, klade příliš velký důraz na skupinovou/společenskou normu a je normativně laděný a stigmatizující (Miovský, 2010).

2.2 Drogy obecně

V prvopočátku bychom si měli uvědomit, že drogy a jejich užívání značně poškozují jak psychické, tak fyzické zdraví člověka a stejně tak kvalitu života daného člověka, ale nejen jeho, ale i jeho blízkých, ať už se jedná o rodinu nebo jeho okolí. Poškození spočívá jak ve zdravotních problémech, tak přináší ekonomické problémy jedince, které následně mohou přejít na problém celé rodiny i okolí a stávají se tak společensky závažným problémem. Sociální problémy ve většinových případech znamenají změnu základních hodnot jednotlivce, ale i skupiny, což může vyústit v ohrožení veřejného pořádku ve městech a na veřejných prostranstvích, ztrátu bezpečí ostatních obyvatel, ale především nárůst společenských nákladů obecně.

Původním názvem pro surovinu na výrobu léků je právě droga, tento pojem pochází z arabského slova duruna – výraz pro léčivo. Stejný význam tohoto slova byl právě i ve farmacii (Mahdalíčková, 2014).

Látka, která je škodlivá jednotlivci, ale i společnosti, má potenciálně psychotropní vlastnosti a může vyvolat závislost, může být označována jako droga (Bergeret, 1996). Drogy jsou v obecném povědomí rozlišovány dle potenciální nebezpečnosti na drogy měkké a tvrdé. Dokonce je možné se v některé odborné literatuře dočíst, že existují drogy s akceptovatelným rizikem a drogy s rizikem neakceptovatelným.

Mezi **drogy měkké**, tedy akceptovatelné, můžeme zařadit například tabákové výrobky, konopné výrobky, alkohol a kávu. Alkohol je v tomto případě spornou měkkou drogou. Mezi **drogy tvrdé**, tedy neakceptovatelné, zařazujeme například: heroin, kokain, extázi, pervitin apod. U těchto drog je míra potenciální závislosti jednoznačně vysoká.

2.2.1 Historie drog v Československu

Co se týče drog na naší domácí půdě, o tom by se zcela jistě dalo napsat opravdu mnoho, v historii, až do roku 1938 se v Československu obchod s drogami považoval pouze za přestupek. Protidrogová politika se změnila až po roce 1938, a to přísnějšími tresty, neboť do té doby byly drogy brány jako banální přestupek sankcionovaný pouze pokutou. V rámci vnitrostátní protidrogové politiky československá vláda přijala opatření, díky nimž byly stanoveny přísnější tresty, ať už se jednalo o odnětí svobody až na pět let, pokuty až sto tisíc korun, nebo v případě cizinců i vypovězení z republiky. V této době panovala v určitých kruzích obava, že se do Československa cíleně distribuují drogy z Německa, ať už šlo o pravdivou informaci nebo ne, užívání drog bylo v meziválečné době módou. Po skončení druhé světové války a nástupu komunistického režimu bylo Československo izolováno nejen od „západu“, ale i zbylého „kapitalistického“ světa. Samozřejmě, že drogy z Československa nebyly vymýceny, skrze balkánskou stezku sem stále putovaly drogy z Polska nebo Bulharska. Nejednalo se především o opiáty, ale o hašiš a marihuanu. S tímto fenoménem přišly i problémy, které se projevovaly u intoxikovaných branců při vstupu do armády, v důsledku užívání drog se objevovaly pokusy o sebevraždy, které často končily umístěním branců mezi duševně nemocné. Z těchto důvodů hledaly vyšetřovací orgány tehdejší policie způsoby, jak bojovat proti takovému chování mladistvých, ale bohužel

tento špatně zorganizovaný boj s toxikománií se stal záminkou pro boj s československým undergroundem a alternativní kulturou.

2.3 Marihuana

Mezi nejrozšířenější drogy světa patří marihuana. Květenství rostliny a sušené listy se nazývají konopí. Drť marihuany, která má největší obsah THC, je tvořena pouze květenstvím této rostliny. Marihuana má přirozeně tmavě zelenou barvu, podle způsobu pěstování se liší obsah účinných látek. Pokud se jedná o rostlinu vypěstovanou v domácích podmínkách, je obsah účinných látek 2–8 %, pokud se však jedná o rostlinu vypěstovanou při specializovaném šlechtění, účinné látky mohou dosahovat více než 20 % (Kalina, 2003).

Marihuana pochází ze střední Asie, jedná se o teplomilnou jednoletou dvoudomou bylinu, která spadá do čeledi konopovitých, kdy její květenství může být jak samičí, tak samčí, proto je dvoudomá. Rostlinu tvoří několik částí, a to kořenový systém kulovitého tvaru s vlásečnicovými kořeny a stonek, který může dosahovat do výšky až 6 metrů. Plodem marihuany je semeno, jeho velikost je závislá na typu a odrůdě daného konopí. Listy mají kopinatý tvar a jejich vzhled je pilovitého charakteru, kde se nachází řapíky (Miovský, 2008 a Backes, 2016).

U marihuany jsou zneužívány dvě formy této drogy, které se objevují na ilegálním trhu a které obsahují účinnou látku zvanou delta-9-tetrahydrocannabinol (THC). První formu této drogy nazýváme marihuana, ta se vyskytuje ve dvou modifikacích. Jedná se o konopí indické a konopí seté. Druhou formu známe pod pojmem hašiš, ten může mít sám o sobě až desetinásobné účinky než samotná marihuana. Hašiš představuje konopnou pryskyřici, ta většinou obsahuje malé množství květenství. U hašiše je zaznamenán větší podíl psychoaktivních látek, ale s rozvojem nových technologií pro pěstování marihuany se dané rozdíly zmenšují (Kalina, 2003).

2.3.1 Historie konopí

Historie konopí a zmínky o něm sahají do velmi vzdálené minulosti, kde se objevují první pokusy pěstování konopí, které pocházelo z období 10 000 let před Kristem, o čemž hovoří mimo jiné Richard Schultese (2000). Jeho nálezy podpořily nálezy semínek konopí v archeologických nalezištích prehistorické Evropy. Dané nálezy jsou podpořeny častými objevy například polypodních keramických misek, které sloužily pravděpodobně k pálení konopí, tyto se datují až do období okolo roku 3 000 před Kristem. Původním domovem konopí je pravděpodobně část jižní Asie. Díky své nenáročnosti na vypěstování se konopí rozšířilo prakticky po celém světě. Konopí roste převážně v oblastech, v nichž je teplé klima, zároveň je tak nenáročné na pěstování, že jej může pěstovat kdokoli. V České republice se konopí samozřejmě pěstuje také, co se týče obsahu psychoaktivních látek, pak se konopí nejlépe daří vypěstovat v oblastech jižní a severní Moravy.

Řecký filozof a historik Herodotos z Halikarnasu je prvním z evropských autorů, který se o konopí zmiňuje. Dlouhou dobu byly jeho popisy považovány za básnická díla, nakonec se ale ukázalo, že popsal skythské rituály přesně a věrně. Z tohoto popisu pochází název drogy kanabis, jelikož „kanabos“ znamená v překladu hlučný. V případě skupinového užívání je právě hlučnost charakteristickým projevem.

Nejbližší příbuznou rostlinou konopí, která patří také do řádu Cannabaceae (konopných), je chmel (*Humulus lupulus*). Rod *Cannabis* je pouze jeden variabilní druh, ten má dva poddruhy, a to *Cannabis setiva*, nebo *indica*, toto uvádí i botanická klasifikace. Jak z hospodářského hlediska, tak z hlediska obsahu psychoaktivních látek jsou důležité samičí rostliny (Miovský, 2008).

Především si ale tato zprvu nenápadná rostlina našla své pevné místo v historii, ať už se jedná o různé kulturní, náboženské využití, či k výrobě textilu, její oblíbenost přetrvává dodnes. Lidé si dobře uvědomovali význam konopí, a proto jej pojmenovávali a jeho název zaznamenávali. Příkladem obrázek č. 1 – uvedený v příloze (*Drugs & Forensics Bulletin*, 2022).

2.3.2 Rozdělení druhů konopí

Rozdělení druhů na Cannabis sativa – konopí seté, Cannabis indica – konopí indické a Cannabis ruderalis – konopí rumištní.

Cannabis sativa roste zhruba od čtyř do šesti měsíců, během svého růstu dokáže dosáhnout až do výše pěti metrů, právě Cannabis sativa se označuje jako tzv. technické konopí, to je lidmi využíváno v mnoha směrech, především v průmyslovém odvětví. Od toho bylo časem částečně upouštěno a konopí bylo nahrazeno umělými, levnějšími materiály. V dnešní době v rámci udržování planety dochází k návratu technického konopí v průmyslových oblastech, protože se jedná o obnovitelný materiál s obsahem THC do 0,2 %.

Cannabis indica dorůstá do výšky okolo jednoho metru a má i jinou stavbu listů. Cannabis indica dozrává dříve a za kratší dobu než cannabis sativa. Využívá se především ve zdravotnictví a je zneužívána jako droga – marihuana. Obsah THC v rostlině je různý a může se pohybovat až do řádu desítek procent.

Pravděpodobný původ Cannabis ruderalis je na jižním území Ruska, ale přesný původ rostliny je v současnosti nemožné zjistit, jelikož dochází k velkému množství přirozených i záměrných křížení rostliny. Cannabis sativa a Cannabis indica vyhovuje k růstu slunné prostředí, naopak Cannabis ruderalis je významně odolnější a k růstu jí stačí chladnější prostředí, stejně tak i vyhnání rostliny do květu není ovlivněno světlem, ale pouze aktuálním stádiem růstu. Hlavní charakteristikou Cannabis ruderalis je malé rozvětvení, malý vzrůst a typický tvar listu – příkladem *Obrázek č. 2* – uvedený v příloze, obsah THC je v rostlině ve velmi nízkých hodnotách. Příkladem *Obrázek č. 2* – uvedený v příloze (Drugs & Forensics Bulletin 2022).

2.3.3 Účinné látky marihuany

V marihuaně se nachází tzv. účinné látky, tyto látky obsahují právě produkty z konopí. Jejich první identifikace je datována roku 1964, kdy bylo zjištěno, že psychicky aktivní jsou látky nazývané jako cannabinoidy. Pryskyřice rostliny obsahuje celkem čtyři základní látky, kterými jsou Tetrahydrocannabinol – ten obsahuje tři varianty, kdy dvě z nich vznikají, až když se pryskyřice ukládá jako artefakt. Tyto dvě látky nazýváme cannabidiol (CBD) a cannabinol (CBN).

Cannabidiol (CBN) je, co se týče účinku na psychiku, inaktivní. Nejaktivnější látkou je 8-trans-tetrahydrocannabinol a delta-9-tetrahydrocannabinol (THC), kdy právě THC je nejaktivnější látkou, kterou právě marihuana obsahuje.

Bylo prozkoumáno dalších 30 cannabinoidů, přičemž pryskyřice marihuany obsahuje mimo jiné cukry, flavonoidy, alkaloidy, chlorofyl i éterické oleje. Tyto látky jsou v drtivé většině na lidskou psychiku málo či úplně inaktivní.

Při vypěstování marihuany (tráva, ganža, zelí, maruška apod.) v domácích podmínkách je její obsah delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) okolo 2-8 %, přičemž záleží na jejím původu. V případě, že se jedná o speciálně upravenou marihuanu nebo zahraniční marihuanu, se může její obsah delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) pohybovat okolo 6-18 % i více. Pěstování rostliny je možné i za pomoci speciální technologie, která obsahuje umělé osvětlení a pomocí hydroponie, tzv. indoor. V případě, že se jedná o šlechtěnou vysoce potentní odrůdu marihuany, je možné, že její obsah delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) převyšuje 20% hranici (Miovský 2008).

Mezi nejvíce charakteristické účinky užití konopných látek lze zařadit sucho v ústech, které je velmi intenzivní, ale nastává i pocit hladu a chladu. Nejedná se o nijak výjimečnou situaci, po užití marihuany má jedinec často pocit hladu a jeho chutě jsou jiné než před užitím látky.

Po požití marihuany začne být v těle uživatele, aktivní látka delta-9-tetrahydrocannabinol (THC), která působí na psychiku jedince, kdy může změnit chování, ale i schopnosti člověka. Nejvýraznější změny chování, lze charakterizovat jako:

- značná zpomalenost reakcí, to může vést k potencionálnímu nebezpečí jak pro samotného jedince, tak pro jeho okolí,

- uživatel je často otupělý, má sníženou schopnost soustředit se a učit se,
 - dále je u jedince snížena schopnost pamatovat si události, či souvislosti.
- V případě, že se jedná o dlouhodobého uživatele marihuany, může dojít k tomu, že si jedinec nedokáže vzpomenout na to, co dělal před chvílí, natož včera, to se mu stává v životě nepřekonatelnou překážkou, přičemž si toto uvědomuje málokterý kuřák marihuany,
- dochází ke změně nálad,
 - mohou nastat depresivní stavy, či halucinace,
 - u jedince dochází ke stavu euforie a nadšení – jeho stav je bezstarostný.
- (Miovský 2010).

2.3.4 Způsoby užívání marihuany

Marihuana a ostatní konopné drogy se nejčastěji užívají kouřením, a to jako tzv. joint, pomocí „bonga“ nebo skleněny. V současné době se ale marihuana čím dál častěji užívá také perorálně jako součást pokrmů či nápojů. Dávkování marihuany je velmi proměnlivé, pokud se jedná o nepravidelného uživatele, většinou je jeho užití spojeno s množstvím, které má momentálně k dispozici. Pokud se jedná o pravidelného uživatele marihuany, u toho již záleží na stálém množství látky v těle. Povětšinou se dá říct, že množství užití drogy záleží na uživateli, který užije od desetiny gramu až po několik gramů sušiny. Dále celkové užití množství závisí na „kvalitě“, tedy celkovému obsahu delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) marihuany.

U dlouhodobého uživatele marihuany či jiných konopných drog je běžné, že se dostavují jemné poruchy některých kognitivních funkcí. U jedince dochází ke zhoršení krátkodobé paměti a schopnosti soustředit se. V případě, kdy dojde k akutní intoxikaci marihuanou, jsou poruchy kognitivních funkcí zcela běžné (Miovský 2008).

2.4 Rizika spojená s užíváním marihuany

Rizik spojených s užíváním marihuany je celá řada. Důvodů, proč jsou lidé ochotni podstupovat určitá rizika, je několik a můžeme se jen dohadovat o jejich smyslu, a hlavně vzniku určitého důvodu.

2.4.1 Rizikové chování

V případě, že se jedinec nebo společnost chová tak, že v důsledku daného chování dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, výchovných, sociálních a dalších rizik, jedná se o rizikové chování. (Miovský, 2010)

Dle Miovského (2010) se může rizikové chování řadit v nejužším pojetí základních typů:

- a) záškoláctví,
- b) šikanu a extrémní projevy agrese,
- c) extrémně rizikové sporty a rizikové chování v dopravě,
- d) rasismus a xenofobii,
- e) negativní působení sekt,
- f) sexuální rizikové chování,
- g) závislostní chování (adiktologie).

Vzorce rizikového chování přitom považujeme za soubor fenoménů, jejichž bytí a dopady můžeme podrobit vědeckému zkoumání. Toto chování lze ovlivňovat preventivními a léčebnými intervencemi. Za prevenci rizikového chování považujeme jakékoli typy zdravotních, sociálních, výchovných či jiných intervencí směřujících k předcházení rizikovému chování, zamezující jeho další vývoj, zmírňující již existující formy a projevy rizikového chování nebo pomáhající řešit jeho důsledky (Zapletalová, 2010).

2.4.2 Rizika užívání marihuany

Stejně jako u ostatních psychotropních látek je i zde potřeba zdůraznit, že nejčastěji užívané nelegální návykové látky jsou konopné drogy. Nikdy nelze říct s naprostou jistotou, jaká bude po užití marihuany intoxikace organismu jedince. Na daného uživatele působí jak THC, tak i jeho osobnostní a zdravotní dispozice, nebo také momentální emoční naladění. Velmi také záleží na tom, jaká má uživatel

marihuany očekávání, v jakém se nachází prostředí, jak je citlivý, případně unavený, každý jedinec je během intoxikace v individuální dispoziční konstelaci. Nikdy proto nelze zaručit konkrétní „výsledek“, který po užití marihuany nastane, stejně tak se může stav jedince snadno změnit.

V případě kouření marihuany se její účinek projeví běžně během několika sekund, případně minut, záleží na podílu obsahu THC, ale také právě na jedinci. Intoxikace marihuanou v případě kouření trvá zhruba 3 až 6 hodin, v případě perorálního užití její účinek většinou nastupuje později, ale o to déle trvá (Mioviský 2008).

2.4.3 *Marihuana jako vstupní droga*

Názory, že kouření marihuany je užitím vstupní drogy (iniciační či startovací drogy), bývají zkreslovány. Dokonce i v odborné literatuře se uvádí, že právě kanabisové drogy nejsou odpovědné za přechod na tzv. tvrdší drogy (opiáty, stimulanty). Největším rizikem je pití alkoholu a kouření nikotinových cigaret v dětství a v adolescenci. Vždy záleží na uživateli, pro určitou specifickou skupinu uživatelů jsou iniciační drogou těkavé látky, nebo předepisovaná psychofarmaka. Nepochybné je, že pokud je jedinec pod vlivem marihuany, může jeho stav ovlivnit jeho rozhodování zkusit jinou drogu. Ke stejnému jevu může dojít v případě, že se jedinec nachází ve společnosti osob, kde se vyskytují i jiné „tvrdší“ drogy, poté může snáze dojít k jejich vyzkoušení, případně k následnému užívání (Popov, 2001, Kalina 2003).

Dle Zimmerové (2003) lidé, kteří jsou závislí na heroinu, často říkají, že jako první zkusili marihuanu, ale to neznamená, že je dostalo k heroinové závislosti. Vstupní droga není žádná regulérní teorie, ale spíše popis klasické návaznosti.

2.4.4 *Účinky marihuany na tělo jedince*

Nejcharakterističtější účinkem konopných látek je sucho v ústech, jemný pocit chladu a hlad. Běžné je, že po užití marihuany i jedinec, který byl zcela nasycený, má pocit hladu a po užití „sní, na co přijde“. Právě pro tuto vlastnost bylo s marihuanou experimentováno pro léčbu nechutenství. Nejtypičtější vlastností po intoxikaci delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) je, že uživatel nevnímá

čas, ten se zdá delší, vše se „vleče“, a proto i krátký okamžik se zdá jako by trval věčně. Dále může u jedince nastat deformace ve vnímání prostoru, stejně tak sluchové, hlasové, hmatové, ale i zrakové iluze, které se objevují nejčastěji – obvykle má jedinec zostřené vnímání barev. Intoxikace delta-9-tetrahydrocannabinolem (THC) se povětšinou projevuje lehkou euforií, jedinec má příjemnou náladu, která může často přejít do nezadržitelného smíchu. Zcela výjimečně je jedinec během své intoxikace agresivní či má depresivní nálady, ty mohou zcela výjimečně nastat u osob, které jsou k tomuto disponovaní. Stav intoxikované osoby se dá přiblížit meditativnímu ponoření do vlastních pocitů, myšlenek, nálad a fantazií (Miovský, 2008).

2.4.5 Účinky marihuany na mozek jedince

Neurobiologickým mechanismem delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) je jeho účinná vazba na kanabinoidní receptory v mozku. Za běžných okolností se na kanabinoidní receptory vážou endogenní látky s podobným účinkem, které nazýváme anandamidy. Anandamidy jsou látky, které vyrábí samo lidské tělo a působí člověku euforii a uvolnění. Při požití delta-9-tetrahydrocannabinol (THC), jsou právě jím vytěsňeny anandamidy z vazby na kanabinoidní receptory, a pokud je delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) dlouhodobě užíván, vede k útlumu jejich produkce (Kalina 2003).

2.4.6 Rizika užívání marihuany u mladistvých osob

V případě, že člověk žije v prostředí, ve kterém se drogy užívají běžně, například otec je alkoholik, nebo matka zneužívá léky, nebo se jedinec nachází v „partě“ kuřáků marihuany, lze zde předpokládat, že daný člověk bude mít větší tendence k užívání drog. Důvody mohou být různé, ať už řešení citových potíží – řešení problémů, které život v takovéto rodině přináší, nebo ztotožňování s ostatními, kdy se jedinec snaží pouze napodobit chování ostatních. Největším rizikem experimentování s marihuanou nebo i s jinou drogou, je to, že jedinci nejsou známy účinky, užívané množství a kvalita drogy, v těchto případech snadno hrozí předávkování jedince. (Hajný, 2001)

2.4.7 Předávkování marihuanou

Předávkování marihuanou se projevuje nevolností až zvracením, jiné stavy či stavy úzkosti jsou velmi ojedinělé. Není nijak ojedinělé, že „žádoucí“ stav přejde k „nežádoucímu“. Jasnou intoxikací organismu jsou u jedince tzv. králičí oči – překrvení spojivek. Vyloučení delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) z organismu trvá dlouhou dobu, vždy záleží na jedinci, někdy se může jednat až okolo 30 hodin. U pravidelného uživatele marihuany se metabolit, což je účinná látka, která je detekovatelná v moči, může nacházet i několik týdnů. Do současné doby není znám případ úmrtí z důvodu předávkování marihuanou (Miovský, 2008).

2.4.8 Závislost na marihuaně

Konopné drogy dle většiny odborníků nevyvolávají somatickou závislost. Dle odborníků vzniká zhruba u 8-10 % dlouhodobých uživatelů psychická závislost. Doposud není znám vzestup tolerance, na základě, které by docházelo u uživatele ke zvyšování dávek nebo odvykacím příznakům. V odborné literatuře se občas setkáváme s názorem (Popov 2001), že projevem odvykacího stavu je psychomotorický neklid, jedinec může být podrážděný, nervózní, úzkostlivý, mohou u něj nastat deprese či bolest hlavy. Nejčastěji se setkáváme s názorem, že se jedná převážně o pacienty, kteří mají obecně výraznější sklon k somatizaci psychiatrických potíží, a právě k jejich zvládnutí často plně dostačuje podpůrná psychoterapeutická intervence. V případě, že uživatel vykazuje tendenci k excesivním vzorcům užívání, je tomu stejně jako u halucinogenních látek, kdy se jedná spíše o součást osobních rysů těchto uživatelů, a právě o jejich mechanismy nefarmakologické povahy (Kalina 2003).

2.4.9 Zdravotní rizika

U predisponovaných osob, tedy ve chvíli, kdy se jedná o jedince s vytvořenou či vrozenou dispozicí, může po užití marihuany dojít k rozvoji velmi silných hlubokých depresivních stavů či stavů úzkosti a napětí. Pokud k těmto stavům dojde a vystupňují se, může dojít k panickému stavu, poté u jedince hrozí nebezpečí sebepoškození či k agresi vůči okolí. Nejčastějším problémem je nevědomost jedince o množství účinné látky delta-9-tetrahydrocannabinol (THC)

ve vypěstovaném či koupeném materiálu, proto daný uživatel nikdy neví přesně množství účinné látky, kterou požije. Ve výjimečných případech a při velkých dávkách u dlouhodobého uživatele může dojít k mírným stavům zmatenosti. Tyto stavy mohou za určitých okolností dojít až do psychotické roviny, což u jedince vyvolá dezorientaci, poruchy myšlení, emocí apod. Ani stav autoagrese, či agrese není výjimečný. Pokud tento stav u jedince nastane a přetrvává, je vždy nutné posouzení psychiatrem. Právě v těchto případech se může marihuana stát spouštěcím mechanismem, který může vyprovokovat latentní duševní onemocnění, stejně jako v případech rozvoje dlouhodobé hluboké deprese. Jedná se o situace, kdy tento stav pokračuje i po odeznění intoxikace. Taková situace může u jedince nastat i v případě, že se jedná o první zkušenost s marihuanou. Toto riziko je pravděpodobně nejzávažnějším, nelze totiž zjistit ani očekávat, u koho tato situace nastane a u koho ne (Miovský 2008).

2.4.10 Sociální rizika

Pokud rodiče zjistí, že jejich dítě je uživatelem drog, pokouší se situaci řešit domluvami, zákazy či vyhrožování. Jedinec závislý na drogách neplní své povinnosti, nerespektuje příslušné normy, popřípadě přestává chodit do školy, nebo je z ní vyloučen, v případě zaměstnání může být propuštěn. V těchto fázích přestává mít jedinec motivaci a pouze parazituje na společnosti, či rodině. Ztrátou sociálních rolí neplní požadavky, které jsou s nimi spojené, a vzniká tak role drogově závislého.

Dnešní společnost není uživatelům drog nakloněna, tito lidé jsou svým okolím odmítáni a odsuzováni. Tyto postoje drogově závislého jedince izolují, dostává nálepku narkomana, a tak se stává pro společnost nepřijatelným. V daných situacích se jedinec identifikuje s lidmi se stejnou subkulturou, protože to často bývá jediná skupina, která jej neodmítá.

Při plné závislosti nevydrží přátelské ani partnerské vztahy, jelikož droga má větší hodnotu než vše ostatní, a proto přetrvávají jen náhodné vazby s lidmi stejné subkultury.

Samozřejmě s drogovou závislostí je spojeno i kriminální chování a páchaní trestné činnosti, jelikož užívání drog je spojeno s finanční náročností a změnou osobnosti (Vágnerová 2008).

2.4.11 Právní rizika

Kriminální chování jedince, který je uživatelem drog, je často dle zákona o přestupcích či trestního zákoníku spojeno s protiprávním jednáním, spočívajícím v držení, výrobě, či distribuci drog. Užívání drog souvisí se změnou osobnosti, což může vést ke ztrátě zábran, následným krádežím nebo jinému rizikovému chování, za účelem opatření drogy.

U mladistvých se v trestním řízení musejí dodržovat pravidla týkající se ochrany osobních údajů mladistvých. Všechny zúčastněné orgány (Policie, státní zástupce, soudce, probační úředníci a mediační služby či sociální pracovníci) musejí mít zvláštní průpravu pro zacházení s mládeží. Dle zákona musejí trestní věci mladistvých projednávat soudy pro mládež.

Pokud je mladistvý shledán vinným z trestného činu, nelze mu uložit trest, ale tzv. opatření. Dále pro přehled uvádíme výčet jednotlivých opatření dle zákona č. 218/2003 Sb.:

1) Výchovná opatření

Dohled probačního úředníka

Probační program

Výchovné opatření

Napomenutí s výstrahou

2) Ochranné opatření

Ochranné léčení

Zabezpečovací detekce

Ochranná výchova

Zabrání věci či jiné majetkové hodnoty

3) Trestní opatření

Obecně prospěšné práce

Domácí vězení

Zákaz vstupu na sportovní, kulturní a jiné společenské akce

Peněžitá opatření

Peněžitá opatření s podmíněným odkladem výkonu

Propadnutí věci nebo jiné majetkové hodnoty

Zákaz činnosti

Vyhoštění

Odnětí svobody podmíněně odložené na zkušební dobu s dohledem

Odnětí svobody nepodmíněně.

(Zák. č. 218/2003 Sb.)

2.5 Mladistvý

Jak již bylo řečeno výše, mladistvý je dle ZSVM (zákon o soudnictví ve věcech mládeže) ten, který v době spáchání završil patnáctý věk, ale ještě mu nebylo 18 let, tudíž není ještě dospělým. Mladiství jsou již trestně odpovědní, ale pojem trestný čin se v tuto chvíli nahrazuje termínem provinění. Důvodem může být i to, že za spáchání činu mladistvého z části může i společnost, že nezasáhla včas do narušeného rodinného prostředí a prevenčními kroky se tomuto provinění nezabránilo. Podmínkou klasifikování protiprávního činu je nejen věk, který musí odpovídat výše uvedenému věkovému rozhraní, ale také jeho rozumová i mravní vyspělost (srov.: trestni-rizeni.com).

2.5.1 Dospívání

Dospívání je přechodnou fází života jedince, který již není dítětem, ale není ještě dospělým. Dle definice WHO je adolescent člověk, který je ve věku od 10 do 19 let. Legislativně je definováno dospívání jako období od ukončení základní školy až do ukončení přípravy na povolání jedince, tedy ve věku zhruba od 14 let do 19 let (Beneš, 2007).

Dle E. Eriksona (1994) je dospívání charakteristickým hledáním vlastní identity, bojem s nejistotou a pochybnostmi o sobě samém, o své pozici ve společnosti (Vágnerová, 2000).

2.5.2 Období dospívání z pohledu vývojové psychologie

Jedním z nejdůležitějších sociálních aspektů dospívání je ukončení povinné školní docházky, nejčastěji v 15 letech, a následné směřování do profesního života. Tato změna souvisí s odpoutáním se z vazby na roli žáka základní školy. V této době již lze rozhodovat o své budoucí profesi, jejíž volba je do značné míry závislá na předešlém úspěchu na základní škole. Tyto změny vedou k potřebě nové stabilizace, za nových podmínek, přičemž dochází ke ztrátě starých jistot. Během dosažení daného vývojového stupně již vazba na rodinu splnila svůj účel a je třeba svou závislost zmenšit (Vágnerová, 2000).

2.5.3 Proměna prožívání pubescenta

Často se stává, že dospělému člověku připadá chování pubescenta jako nesmyslné, může v něm dokonce vyvolávat dojem, že je rozmazlený. Období pubescence je doprovázeno i proměnou hormonálních funkcí, které jsou spojeny s tendencí reagovat přecitlivěle i na běžné podněty. Sociálně rušivě působí také sekundární reakce, kterými jsou zhoršení nálady nebo chování (Vágnerová, 2000).

2.5.4 Vývoj poznávacích procesů

Ve chvíli, kdy je pubescent dostatečně zralý, aby získal dostatek zkušeností, může se i nadále rozvíjet. V případě nástupu puberty je tato situace spojena se změnou uvažování. Piaget (1970) tuto fázi nazval stádiem formálních logických operací. Dospívající jedinec je schopen uvažovat i hypoteticky, aniž by měl vymezen konkrétní problém (Vágnerová, 2000).

2.5.5 Sociální vývoj

Důležitým sociálním mezníkem je konec puberty, tímto je ukončena povinná školní docházka a následuje volba dalšího vzdělávání nebo nástup do první profese. Změna přichází i v chápání pubescenta, dítě by si všímalo, jak se člověk jeví, ale pubescenta již zajímá, jaký by mohl daný člověk být. Dalším příkladem je to, že pubescent odmítá roli podřízenou, odmítá autority, kterými mohou být rodiče nebo učitelé, případně obojí. Pubescentovo chování ale nespočívá v útoku na autoritu, ale v tom, že se autoritou chce stát on sám. Má potřebu uchovat si svou sebeúctu, a proto není schopen přiznat si své, ať už uvědomělé nedostatky, nebo pocity nejistoty. V dospělosti se obecně zvyšuje význam a vliv skupiny vrstevníků. Pubescent srovnává svou roli, ať už ve škole či v rodině, se svými vrstevníky. Vágnerová (2000) uvádí, že role, kterou dospívající získá ve vrstevnické skupině, má pro jeho identitu velký význam. Pro získání dobré pozice ve skupině je dospívající jedinec schopen udělat cokoli.

2.6 Prevence

Pojem prevence pochází z latinského názvu *praeventus* – zákrok předem, kdy se jedná o předcházení nežádoucím jevům a ochranu před nimi. Základním úkolem prevence je cílené působení na jedince a následné předcházení negativním jevům, které mohou ovlivnit jeho chování (předcházení užívání návykových látek a ochrana před nimi). V případě každé prevence se zaměřujeme na určitou lokalitu, její komunitu, případně na danou zemi a její obyvatelstvo (Mahdalíčková, 2014).

2.6.1 Typy prevence dle Illese, 2002:

Primární prevence

Hlavním významem primární prevence je daného jedince odradit od kontaktu s drogou nebo aspoň oddálit jeho první kontakt s ní, a to různými způsoby, ať už se jedná o podporu protidrogových postojů nebo podporu zdravého životního stylu. Tyto preventivní programy jsou zaměřeny na celou populaci a také na

konkrétní ohrožené skupiny, jako jsou například děti z dětských domovů. Cílem je předcházení problémům s drogami u osob, které ji ještě neužily.

Sekundární prevence

Sekundární prevence se uplatňuje u osob, které již s drogou do styku přišly a to tak, že ji již užily, ale nejsou na dané droze závislé. Může se také hovořit o poradenství nebo léčení, kde se předchází rozvoji závislosti na dané droze.

Terciární prevence

Terciární prevence je uplatňována u osob, které jsou již na droze závislé, je spojena s jejich léčbou, přičemž hlavním cílem této prevence je snížit riziko škod, které vznikly užíváním dané drogy.

2.6.2 Prevence v dospívání

Epidemiologická šetření, která byla provedena v České republice mezi dospívajícími, jsou jasným důkazem toho, že právě tato skupina patří mezi nejohroženější ve vztahu k alkoholu, tabáku, nebo dalším návykovým látkám (Moravčík a spol., 2011).

Jasným cílem prevence je proto alespoň oddálit věk, ve kterém dojde k setkání osoby s psychoaktivní látkou. Na základě situace, která je v našem státě, je proto na místě, aby prevence týkající se problematiky alkoholu a jiných návykových látek započala v rodinách přiměřeným způsobem, a to již od útlého věku, kdy by měla dle Nešpora (2012) začít nejpozději před desátým rokem věku dítěte.

Rodinné zázemí může mít na dospívajícího, zvláště v problematice užívání návykových látek, velký vliv. Například v rodině, kde někdo užívá drogy, je vyšší pravděpodobnost, že užívání drog bude následovat i u jejích dalších členů. Oproti tomu v případě silného rodinného zázemí a rodičovského dohledu může mít z hlediska problému s drogami protektivní efekt, případně může pomoci při řešení daných problémů, pokud se tedy vyskytnou (EMCDDA, 2020).

2.6.3 Prevence v rodině

Nešpor (2001) cituje, že i u dospívajících osob by měla rodina zajistit přiměřený dohled, a i zde platí, že nejlepší je vřelá a středně omezující výchova přiměřená k věku. Také pro dospívající je důležité stabilní a předvídatelné rodinné prostředí. Rodiče by měli být připraveni s dospívajícím diskutovat i o velmi ožehavých otázkách, včetně návykových látek, a měli by nechat dospívajícího projevit své názory a pocity. To ale rozhodně neznamená, že by měli vždy přistupovat na stanovisko dospívajícího nebo dokonce přestat prosazovat zdravá rodinná pravidla. Dospívající by se měli naučit nacházet dobré alternativy k návykovým látkám. Rodiče by měli být schopni s dítětem tohoto věku o návykových nebezpečích informovaně a poučeně hovořit. Rodiče by také měli umět dítěti zprostředkovat pomoc pro různé problémy, ať zdravotní, psychické, nebo jiné.

Rodiče by si měli sami uvědomit, že to oni mají možnosti, ale i prevence v rodině není všemocná, přesto je velmi důležitá. Právě vliv rodiny je tím nejsilnějším faktorem před dosažením adolescence. Velký vliv ale také získávají vrstevníci, škola a společnost, tedy právě ty faktory, které již rodiče těžko ovlivní. Je zcela jasné, že například celospolečenské či biologické rizikové aspekty jedince rodiče také nejsou schopni nijak ovlivnit, ale právě proto by se měli soustředit právě na ty aspekty, které ovlivnit mohou (Cleveland a spol., 2008, 2012).

2.6.4 Prevence ve školách

Ve školách je nejdůležitějším základem včasná a srozumitelná prevence. Dané programy by měly být situovány tak, aby odpovídaly skupině, pro kterou je program připravený. V případě mladších ročníků by měl být program zaměřený spíše na zdravotní rizika, u starších ročníků by mělo být poukázáno na možné závislosti, na konkrétní látky, jejich nežádoucí účinky, a především na rizika spojená se závislostí na návykových látkách. Právě v případě starších ročníků je dobré je do přednášky zapojit prostřednictvím diskuze (Nešpor 2012).

3 Praktická část

3.1 Identifikace výzkumného problému

Účelem tohoto výzkumu je analyzovat názory a zkušenosti respondentů spojené s užíváním marihuany. Důvod pro daný výzkum je takový, že již zmíněná data naznačují, že věk uživatelů marihuany se snižuje, a z tohoto důvodu jsou právě mladistvé osoby předmětem tohoto výzkumu. Z důvodu nižšího věku uživatelů je výzkum zaměřen na studenty střední odborné školy a středního odborného učiliště v Kaplici.

Tato skutečnost vychází z poznatků mého působení na střední škole, kdy kouření marihuany bylo spíše ojedinělé a tzv. „tvrdé“ drogy nikdo téměř neznal. Dnes už je kouření marihuany na denním pořádku. Užívání marihuany ve většině případů vede k potencionálnímu rizikovému chování, které počínaje záškoláctvím může vést až k trestné činnosti. Dle *Koncepce prevence kriminality Jihočeského kraje na období 2022-2027* bylo zjištěno, že v roce 2020 bylo oproti roku 2019 zaznamenáno mírné navýšení kriminality páchané osobami mladšími 15 let, a naopak snížení páchané kriminality mladistvými ve věku 15-17 let. Dále v celé České republice bylo zjištěno významné navýšení v nedovolené výrobě a držení omamných a psychotropních látek mezi mládeží, kdy s tímto je provázána majetková trestná činnost, ať už se jedná o výtržnictví, sprejerství, krádeže a vloupání, nebo poškození cizí věci.

3.2 Lokalita

Dílčím cílem výzkumu je město Kaplice, které má z posledního sčítání lidu (2022) necelých 7000 žijících obyvatel. Kaplice se nachází v jižních Čechách při okraji Novohradských hor a nedaleko známého města Český Krumlov. Město Kaplice je specifické tím, že je zde velké množství firem, které zaměstnávají agenturní pracovníky. Díky těmto firmám žije v Kaplici velké množství cizinců, jako například ukrajinské, moldavské, rumunské a vietnamské národnosti. Kaplice je příhraniční město, které je vzdáleno 13 km od hranic s Rakouskem, z tohoto důvodu zde také žije mnoho lidí, kteří dojíždí za prací právě do již zmiňovaného

Rakouska. Až do konce 2. světové války zde převažovalo německé obyvatelstvo, které bylo z velké části po roce 1945 odsunuto. S tím souvisel i příchod nových, nejen českých obyvatel, při osidlování pohraničí.

Město Kaplice je mé rodné bydliště, dlouhodobě zde pobývám a vykonávám zde práci policisty, a to je právě tím důvodem, proč jsem výzkum prováděl na lokální úrovni. Díky tomu jsem skoro každý den ve svém zaměstnání svědkem toho, jak se zvyšuje počet uživatelů návykových látek mezi mladistvými, přičemž někteří z nich mají marihuanu právě jako iniciační (vstupní) drogu. Také díky tomu, že jsem zde strávil celé mládí, mohu ze svých zkušeností a pohledů objektivně posoudit některé skutečnosti týkající se postoje a přístupnosti k drogám.

3.3 Cíl výzkumu

Tento výzkum by měl v prvním případě zjistit, v jakém průměrném věku se mladiství poprvé v dané lokalitě dostanou k marihuaně, jak je těžké si v dané lokalitě marihuanu obstarat a zda dospívající vědí, kde si ve svém okolí marihuanu obstarají. Dále jak a kým byli o marihuaně poprvé informováni, zda je více uživatelů na střední škole nebo na odborném učilišti, jaký mají názor na legalizaci marihuany, jestli považují marihuanu za nebezpečnou drogu, případně jako iniciační drogu, a zda je u mladistvých s užitím marihuany spojeno rizikové chování. Dále bych touto prací chtěl poukázat na problematiku marihuany a jejího užívání právě u mladistvých, a to z toho důvodu, že mezi mladistvými převládá řada mýtů o pozitivním vlivu marihuany a o potřebě její legalizace. Naopak užívání marihuany nese spolu spoustu nežádoucích účinků, které mohou častým užíváním způsobit nedozírné následky. Důvodem, proč jsem si dané téma pro výzkum vybral, je potřeba poukázat na problematiku užívání marihuany u vzorku respondentů - mladistvých osob, popsat jejich postoj k marihuaně a zjistit, zda jim připadá užívání marihuany rizikové či nikoli. Dalším cílem je také zjistit názory respondentů na vliv užívání marihuany na další drogy.

3.4 Výzkumné otázky

- 1) Jaký je u respondentů v dané lokalitě průměrný věk prvního užití marihuany?
- 2) Je v dané lokalitě větší zastoupení uživatelů marihuany mezi respondenty ze SOU, nebo mezi respondenty ze SŠ?
- 3) Jsou mladiství zapojení do výzkumu pro legalizaci marihuany?
- 4) Měli již respondenti problém se zákonem nebo s neomluvenou absencí ve škole?
- 5) Myslí si respondenti, že je marihuana iniciační (vstupní) droga pro další drogy?

Výše uvedené výzkumné otázky byly stanoveny na základě vlastních zkušeností s mladistvými a jejich zkušenostmi s drogami v dané lokalitě, a to za účelem zmapování lokální situace a posouzení možného vlivu lokálního prostředí na šíření toxikomanie v této oblasti. Dílčími výstupy výzkumu budou data o průměrném věku prvotního užití marihuany v porovnání s celostátními měřítky, dále data o roli rodiny a školy v prevenci užívání marihuany ve smyslu zjištění informačních zdrojů o rizicích užívání konopných drog a sledování pohledů respondentů na rizikovost svého chování.

3.5 Předpoklady

- 1) Předpokládám, že všichni mladiství uvedou, že marihuanu znají.
- 2) Předpokládám, že většina respondentů připustí, že užila marihuanu ve věku nižším než 15 let.
- 3) Předpokládám, že respondenti uvedou, že sehnat marihuanu v dané lokalitě pro ně není problém.
- 4) Předpokládám, že respondenti uvedou, že znají marihuanu díky svým kamarádům.
- 5) Předpokládám, že respondenti uvedou, že o marihuaně nedostali dostatečné informace z preventivních programů, nebo z varování rodičů.
- 6) Předpokládám, že převážná většina respondentů je pro legalizaci marihuany.

- 7) Předpokládám, že část respondentů, která přizná užití další drogy, již měla zkušenosti s marihuanou.

3.6 Výběr respondentů

K vypracování praktické části jsem zpracoval výzkumné otázky, které byly dále zpracovány na základě teoretické části této bakalářské práce. Tyto otázky byly položeny 89 respondentům ve věku 15-17 let, a to žákům 1., 2. a 3. ročníku odborného učiliště a žákům 1., 2. a 3. ročníku střední odborné školy v Kaplici. V Kaplici působí pouze dvě střední školy, z nichž jedna je středním odborným učilištěm, na kterém dle zkušeností jsou studenti více problémoví a je zde větší pravděpodobnost s rizikovostí týkající se právě otázek mého výzkumu.

3.7 Navrhovaná metoda výzkumu

Pro svůj výzkum jsem použil kvantitativní metodologii. Ta mi posloužila ke sběru dat pomocí dotazníku, v němž respondenti neuváděli žádné osobní údaje, kromě pohlaví a věku. Otázky byly mířeny tak, aby respondenti odpovídali jasně, stručně a nenuceně. Tato kvantitativní metoda je vhodná pro zjištění konkrétních hodnot od více respondentů.

Před předáním dotazníku respondentům byl proveden předvýzkum k výzkumným otázkám a dotazníku. Výzkumné otázky a otázky z dotazníku byly zkontrolovány s výběrovým vzorkem celkem 7 mladistvých z mého okolí, kteří se k nim vyjádřili a dle jejich poznatků byly dále upravovány a popřípadě doplňovány. Tímto předvýzkumem bylo zjištěno, zda pomocí zodpovězení otázek z dotazníku bude dostatečně zodpovězeno na otázky výzkumné.

3.8 Dotazník

Dotazník byl zpracován na základě teoretické části, následně jsem provedl předvýzkum, kde jsem společně s respondenty pečlivě sestavil výzkumné otázky daného dotazníku. Ke zpracování dotazníku jsem využil internetových stránek survio.com, kde byl daný dotazník vytvořen a rozeslán mezi respondenty prostřednictvím e-mailu. Již začátkem roku jsem osobně zkontaktoval ředitelku

těchto škol, kterou jsem požádal o provedení svého výzkumu, poté jsem jí svůj výzkum představil společně s cíli a realizací daného výzkumu. Po vzájemné dohodě jsme stanovili termíny realizace. V předemný termín jsem ředitelce školy zaslal vytvořený dotazník prostřednictvím odkazu na stránku survio.com a ta jej přeposlala učitelům informatiky, kteří je ve svých hodinách předali svým studentům k vyplnění. Celkem bylo vyplněno 89 dotazníků, a to žáky ve věku 15-17 let, 1. - 3. ročníku odborného učiliště a 1. - 3. ročníku střední odborné školy.

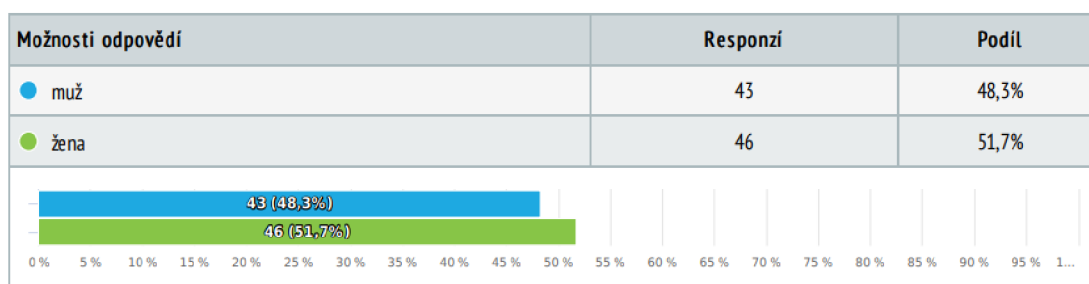
Svobodová (2010) uvádí, že dotazník by měl být sestaven tak, aby nebyl příliš dlouhý, byl srozumitelný a výsledkem byly požadované informace.

3.8.1 Vyhodnocení dotazníku

Otázka č. 1 - Jste muž nebo žena?

První otázka dotazníku směřovala k rozdělení respondentů podle pohlaví. Celkový počet respondentů byl 89, z toho 46 žen (52 %) a 43 mužů (48 %) – (viz. Graf č.1).

Graf 1: Pohlaví respondentů (ni=89)

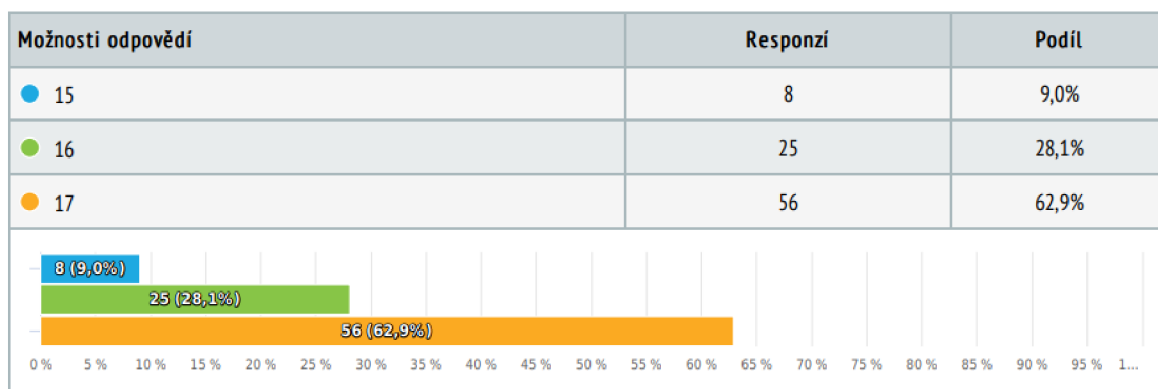


Zdroj: survio.com

Otázka č. 2 – Kolik je Vám let?

Další otázkou byl věk respondenta, kde celkem bylo 56 respondentů (62,9 %) ve věku 17 let, 25 respondentů (28,1 %) bylo věku 16 let a 8 respondentů (9 %) bylo ve věku 15 let (viz. Graf č. 2). Hlavním úkolem bylo dodržet věkové rozmezí respondentů, jelikož se jedná o výzkum mezi mladistvými osobami na střední škole a středním odborném učilišti v Kaplici.

Graf 2: Věk respondenta

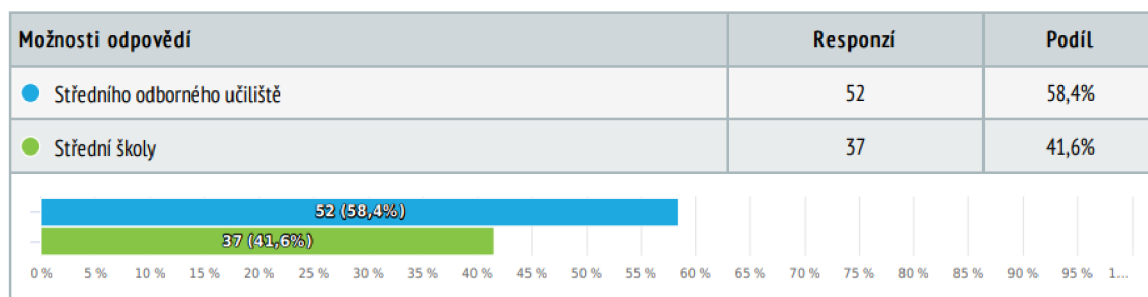


Zdroj: survio.com

Otázka č. 3 – Jste studentem SOU nebo SŠ?

Výzkum byl proveden mezi žáky střední školy a středního odborného učiliště v Kaplici, aby mohlo být zjištěno co možná nejvíce informací z různých školských prostředí, na danou otázku odpovědělo celkem 52 respondentů (58,4 %), že jsou studenty středního odborného učiliště, a celkem 37 studentů (41,6 %) střední školy (viz. Graf č. 3).

Graf 3: Student/ka SOU nebo SŠ

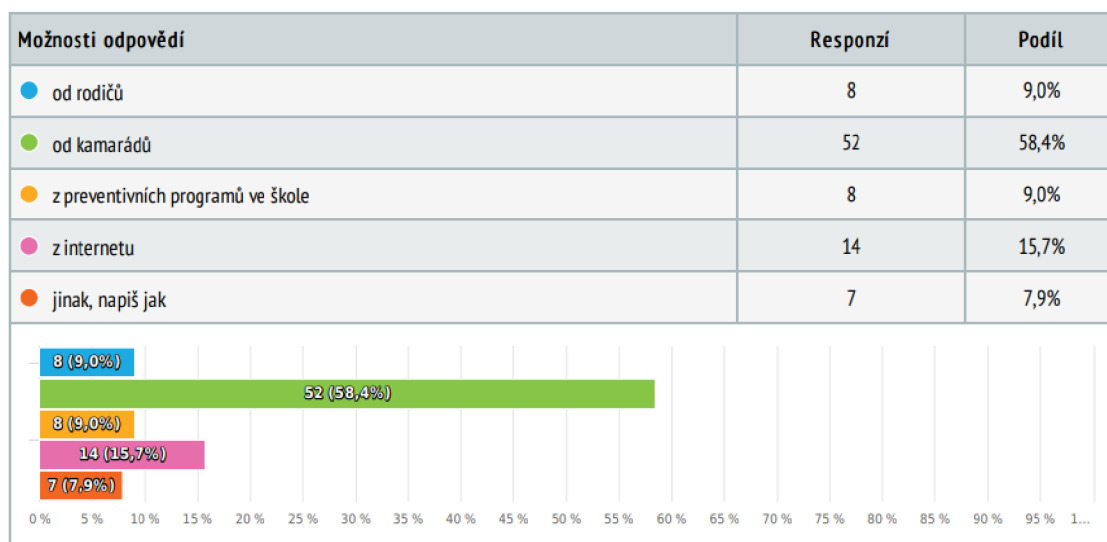


Zdroj: survio.com

Otázka č. 4 – Od koho jste se poprvé dozvěděl/a o marihuaně?

Další otázkou výzkumu bylo zjištění, od koho se poprvé respondent dozvěděl o marihuaně, v této otázce mohl respondent vybrat pouze jednu z možných odpovědí, případně uvést možnost z jiného zdroje, kdy celkem 52 respondentů (58,4 %) uvedlo odpověď *od kamarádů*, 14 respondentů (15,7 %) z *internetu*, 8 respondentů (9 %) z *preventivního programu ve škole*, 8 respondentů (9 %) *od rodičů* (viz. Graf č. 4) a 7 respondentů (7,9 %) z *jiných zdrojů*.

Graf 4: První informace o marihuaně

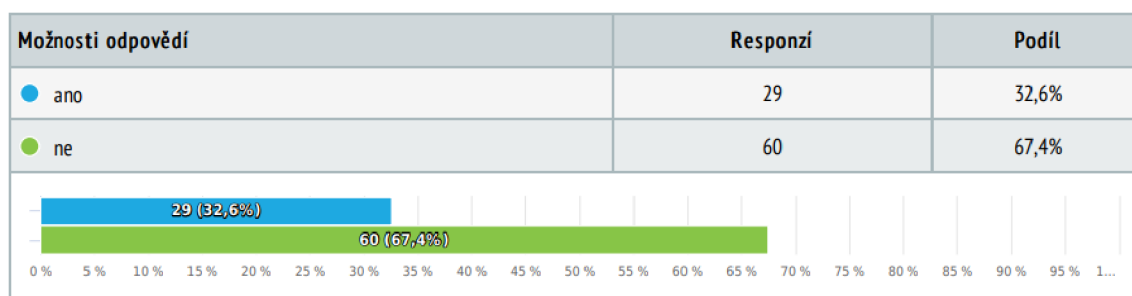


Zdroj: survio.com

Otázka č. 5 – Řešil jste někdy s rodiči škodlivost marihuany?

Pro ověření, zda rodiče řeší problematiku drog se svými dětmi, byla vytvořena otázka, zda někdy respondent řešil škodlivost marihuany s rodiči. Na tuto otázku uvedlo celkem 60 respondentů (67,4 %), že *ne*, 29 respondentů (32,6 %) uvedlo, že *ano* (viz. Graf č. 5).

Graf 5: Rodiče a škodlivost marihuany

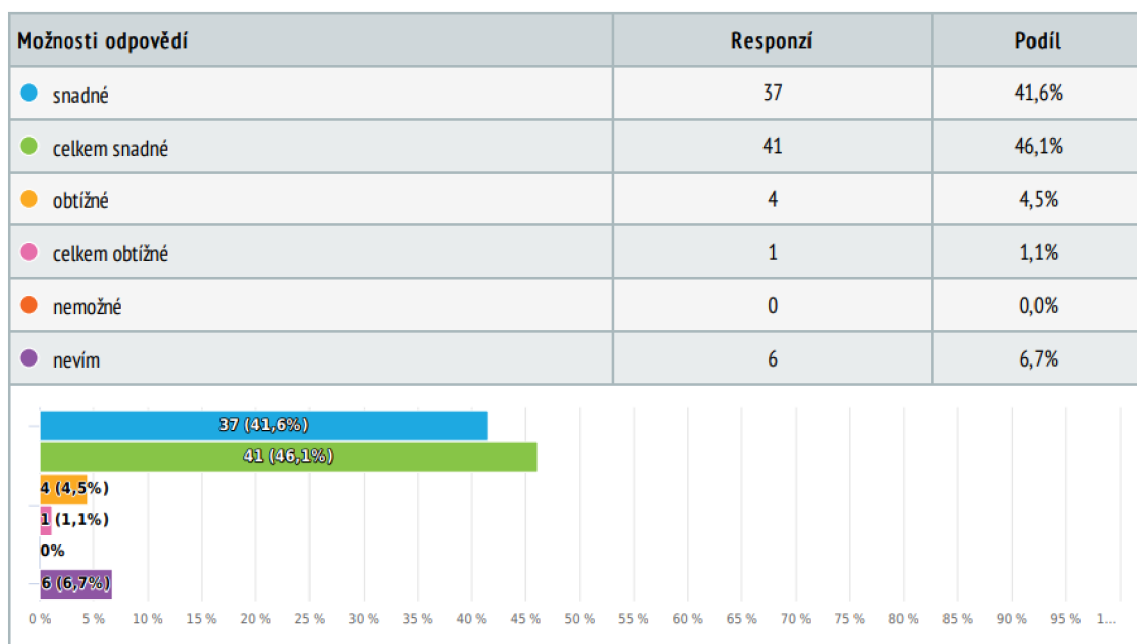


Zdroj: survio.com

Otázka č. 6 – Jak těžké je podle Vás sehnat marihuanu?

Rizikové chování mladistvých v oblasti drog spočívá i v jejich držení, proto byli respondenti dotázáni, jak těžké je pro ně sehnat marihuanu. Na tuto otázku uvedlo celkem 41 respondentů (46,1 %), že *celkem snadné*, dalších 37 respondentů (41,6 %) uvedlo, že *snadné*. 6 respondentů (6,7 %) *neví*, jak je obtížné sehnat marihuanu, 4 respondenti (4,5 %) uvedli, že je *obtížné* sehnat marihuanu, 1 respondent (1,1 %) uvedl, že je *celkem obtížné sehnat* marihuanu a ani jeden z respondentů nevedl, že je *nemožné* sehnat marihuanu (viz. Graf č. 6).

Graf 6: Dostupnost marihuany

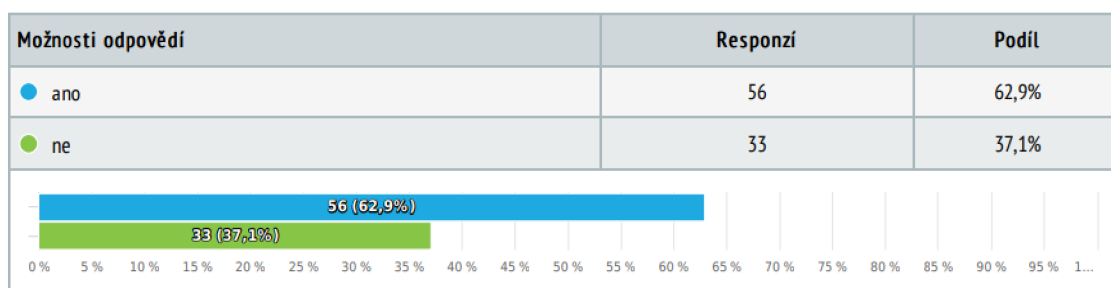


Zdroj: Survio.com

Otázka č. 7 – Víte sám/sama, jak a kde sehnat marihuanu ve Vašem okolí?

Na základě předchozí otázky bylo dále zjišťováno, zda je respondentům známo, kde a jak ve svém okolí mohou sehnat marihuanu. Na tuto otázku uvedlo celkem 56 respondentů (62,9 %), že *ano* a celkem 33 respondentů (37,1 %) uvedlo, že *neví*, kde sehnat marihuanu (viz. Graf č. 7).

Graf 7: Dostupnost marihuany, vlastní zkušenost

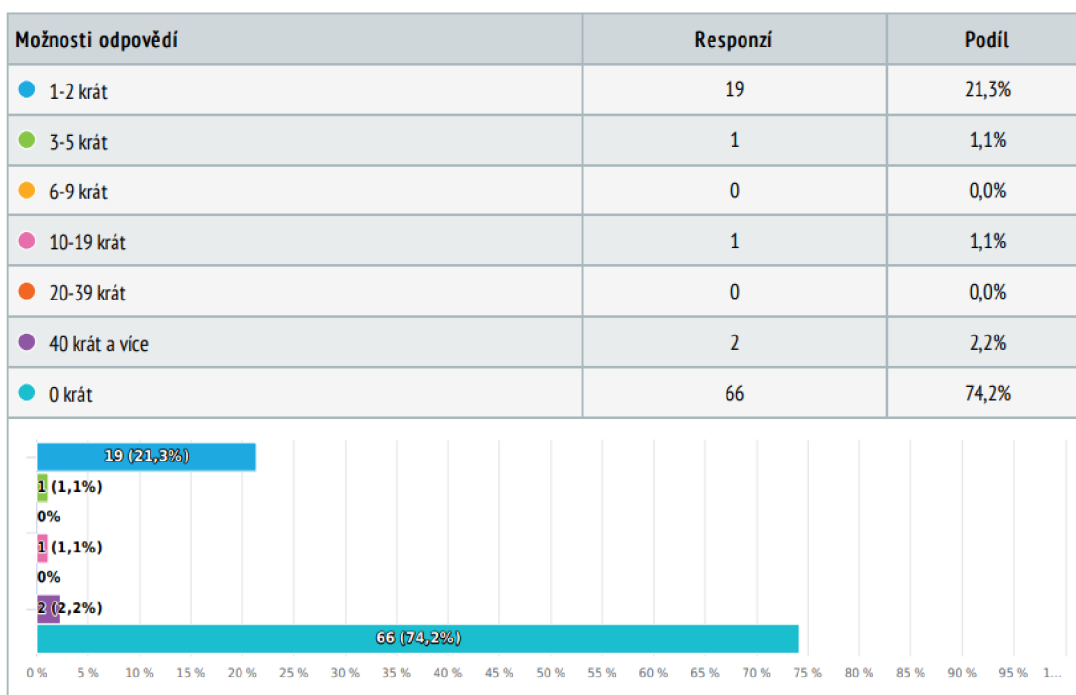


Zdroj: survio.com

Otázka č. 8 – Kolikrát jste užil/a marihuanu za poslední měsíc?

Na otázku, kolikrát respondent užil marihuanu za poslední měsíc, uvedlo celkem 66 respondentů (74,2 %), že žádnou marihuanu neužili, 19 respondentů (21,3 %), uvedlo, že 1 - 2krát, 2 respondenti (2,2 %) uvedli, že 40krát a více, 1 respondent (1,1 %) uvedl, že 3 - 5krát (1,1 %) a 1 respondent (1,1 %) uvedl, že užil marihuanu za poslední měsíc 10 - 19krát (viz. Graf č. 8).

Graf 8: Užití marihuany za poslední měsíc

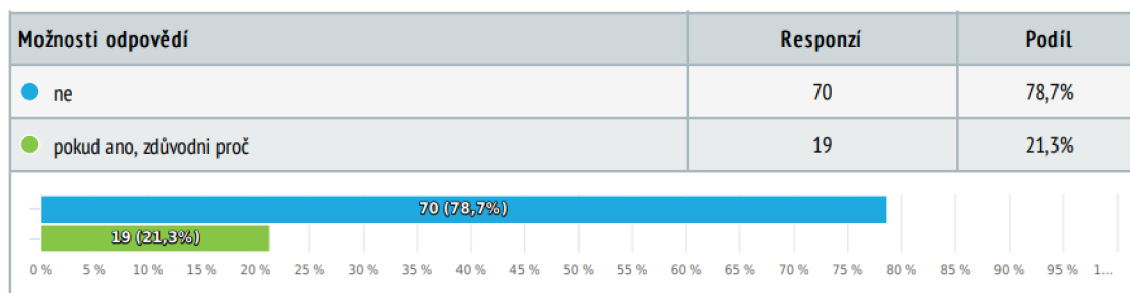


Zdroj: survio.com

Otázka č. 9 – Jste pro legalizaci marihuany?

Důležitou otázkou výzkumu je, zda jsou respondenti pro legalizaci marihuany. Na tuto otázku uvedlo celkem 70 respondentů (78,7 %), že jsou proti legalizaci marihuany, celkem 19 respondentů (21,3 %) je pro legalizaci marihuany (viz. Graf č. 9).

Graf 9: Legalizace marihuany

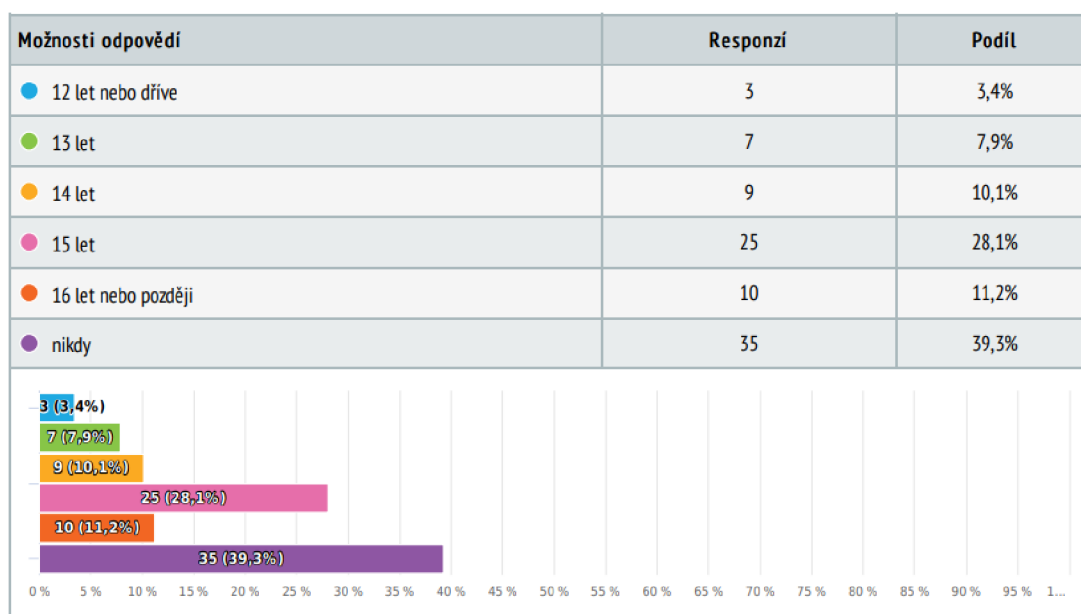


Zdroj: survio.com

Otázka č. 10–V jakém věku, jste prvně užil/a marihuanu?

Pro ověření teoretické části práce byli respondenti dotázáni, v jakém věku respondent prvně užil marihuanu. Touto otázkou bylo zjištěno, že 35 respondentů (39,3 %) marihuanu *nikdy* neužilo, 25 respondentů (28,1 %) prvně užilo marihuanu ve věku *15 let*, 10 respondentů (11,2 %) užilo marihuanu ve věku *16 let nebo později*, 9 respondentů (10,1 %) užilo marihuanu ve věku *14 let*, 7 respondentů (7,9 %) užilo marihuanu ve věku *13 let* a zbylí 3 respondenti (3,4 %) užili marihuanu dokonce ve věku *12 let nebo dříve* (viz. Graf č. 10).

Graf 10: V jakém věku užil respondent prvně marihuanu

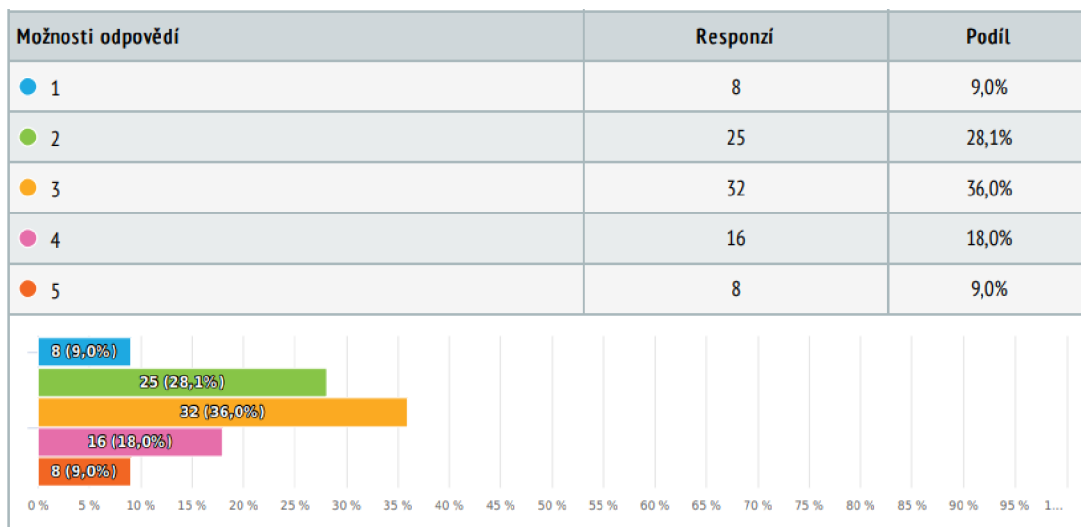


Zdroj: survio.com

Otázka č. 11 – Přejde Vám marihuana nebezpečná? (Ohodnoťte známkou 1 – nejméně, 5 – nejvíce)

Pro ověření skutečnosti, zda si respondenti myslí, že je marihuana nebezpečná, bylo respondentům umožněno známkování na škále 1 – nejméně až 5 – nejvíce. Celkem 32 respondentů (36 %) uvedlo stupeň škodlivosti marihuany známkou 3. Dále 25 respondentů (28,1 %), uvedlo stupeň 2, 16 respondentů (18,0 %) uvedlo známku 4, 8 respondentů (9,0 %) uvedlo známku 5 a stejně tak 8 respondentů (9,0 %) uvedlo, že je marihuana nejméně škodlivá a ohodnotili ji známkou 1 (viz. Graf č. 11).

Graf 11: Nebezpečnost marihuany

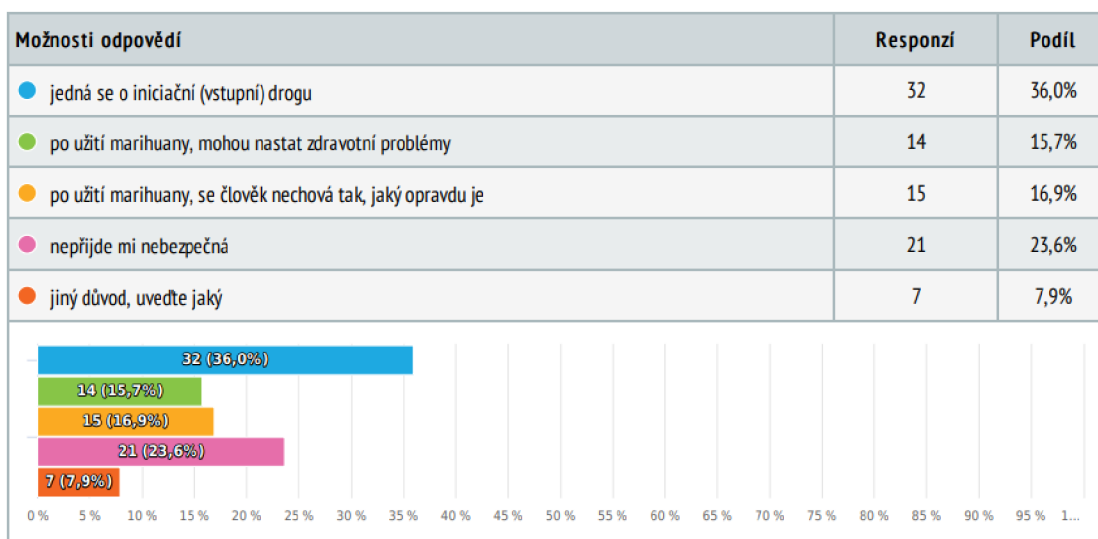


Zdroj: survio.com

Otázka č. 12–Z jakého důvodu si myslíte, že je marihuana nebezpečná?

Na otázku, v čem spatřují respondenti nebezpečnost marihuany, uvedlo celkem 32 respondentů (36,0 %), že se jedná o *vstupní drogu*, 21 respondentů (23,6 %) uvádí, že jim marihuana *nepřijde nebezpečná*, 15 respondentů (16,9 %) uvádí, že spatřují riziko užívání v tom, že *po užití se člověk nechová tak, jaký opravdu je*, 14 respondentů (15,7 %) uvádí, že *po užití marihuany mohou nastat zdravotní komplikace*, 7 respondentů (7,9 %) uvádí *jiný důvod* (viz. Graf č. 12).

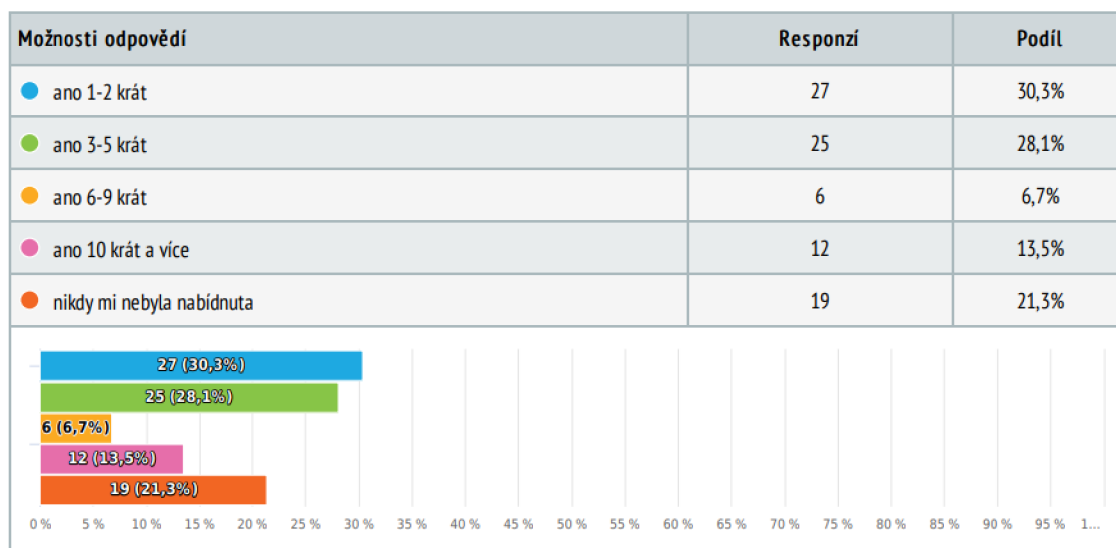
Graf 12: Důvod nebezpečnosti marihuany



Zdroj: survio.com

Otázka č. 13 - Pokud Vám byla někdy nabízena marihuana, odmítl/a jsi ji? Pokud ano, kolikrát.

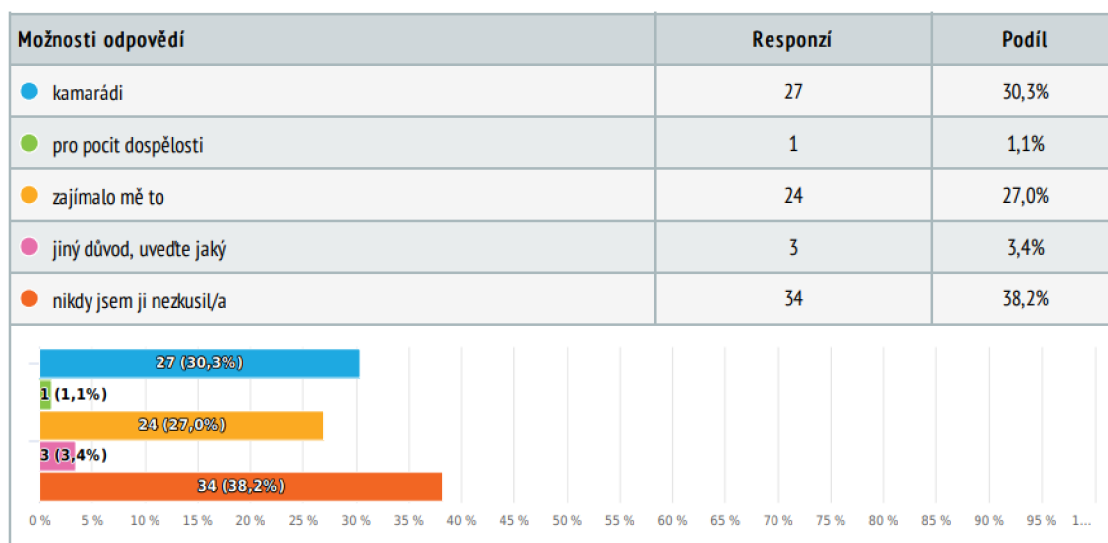
Na otázku, zda respondent odmítl marihuanu, uvedlo celkem 27 respondentů (30,3 %), že odmítlo marihuanu 1 - 2krát, 25 respondentů (28,1 %) odmítlo marihuanu 3 - 5krát, 19 respondentům (21,3 %) *nebyla marihuana nikdy nabídnuta*, 12 respondentů (13,5 %) odmítlo marihuanu 10krát a více a 6 respondentů (6,7 %) odmítlo marihuanu 6 - 9krát (viz. Graf č. 13).

Graf 13: Odmítnutí marihuany

Zdroj: survio.com

Otázka č. 14 Jaký byl důvod k Vašemu prvnímu užití marihuany?

Dále byla zpracována otázka, jaký měl respondent důvod prvního užití marihuany, kdy na tuto otázku uvedlo celkem 34 respondentů (38,2 %), že marihuanu *nikdy nezkusili*, 27 respondentů (30,3 %) uvedlo, že marihuanu prvně užili kvůli *kamarádům*, 24 respondentů (27,0 %) uvedlo, že důvodem jejich prvního užití byla *zvědavost*, 3 respondenti (3,4 %) měli k prvnímu užití *jiný důvod* a 1 respondent (1,1 %) užil marihuanu *pro pocit dospělosti* (viz. Graf č. 14).

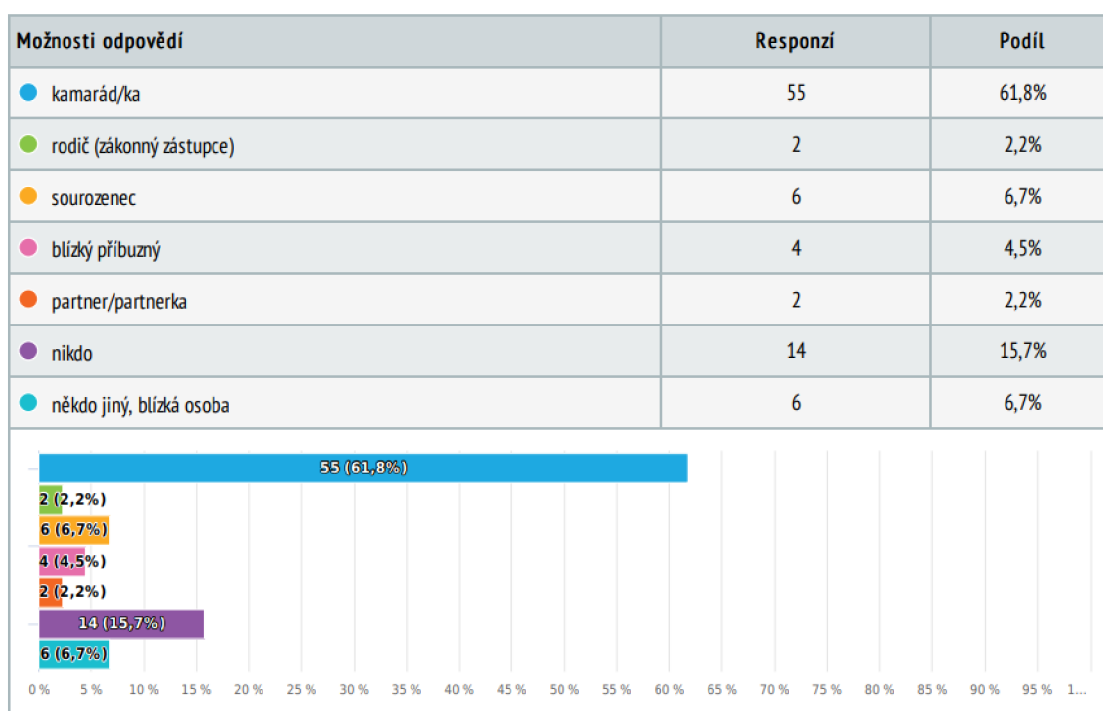
Graf 14: Důvod prvního užití marihuany

Zdroj: survio.com

Otázka č. 15 - Užívá někdo blízký ve Vašem okolí marihuanu?

Na otázku, zda mají respondenti ve svém blízkém okolí uživatele marihuany, uvedlo celkem 55 respondentů (61,8 %), že jejich *kamarád/ka* užívá marihuanu, 14 respondentů (15,7 %) uvedlo, že *nikdo* z jejich okolí marihuanu neužívá, 6 respondentů (6,7 %) uvedlo, že uživatelem marihuany v jejich okolí je jiná *blízká osoba*, 6 respondentů (6,7 %) uvedlo, že jejich *sourozenec* užívá marihuanu, 4 respondenti (4,5 %) uvedli, že marihuanu užívá *blízký příbuzný* a 2 respondenti (2,2 %) uvedli, že marihuanu užívá *partner/ka* a 2 respondenti (2,2 %) uvedli, že jejich *rodič* či *zákonný zástupce* je uživatelem marihuany (viz. Graf č. 15).

Graf 15: Blízký uživatel

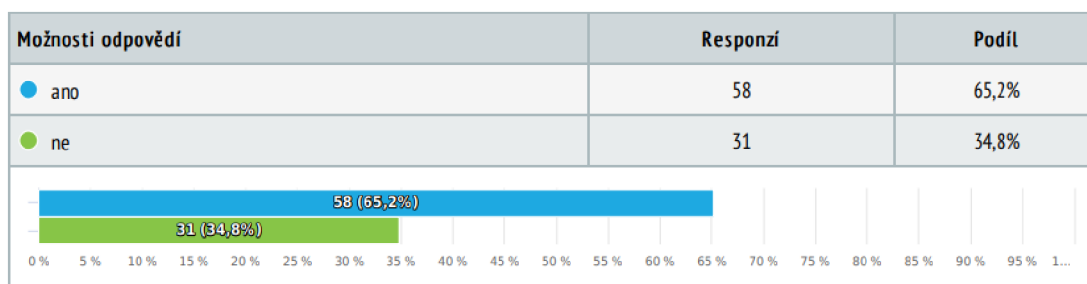


Zdroj: survio.com

Otázka č. 16 - Myslíte si, že pravidelné užívání marihuany vede k snížení kvality života uživatele?

Dále byla zpracována otázka týkající se následků dlouhodobého užívání marihuany, kdy byli respondenti dotázáni, zda si myslí, že pravidelné užívání marihuany je spojeno se snížením kvality života jedince. Na tuto otázku uvedlo celkem 58 respondentů (65,2 %), že *ano* a 31 respondentů (34,8 %) uvedlo, že pravidelné užívání marihuany nevede ke snížení kvality života uživatele (viz. Graf č. 16).

Graf 16: Užívání marihuany a snížení kvality života

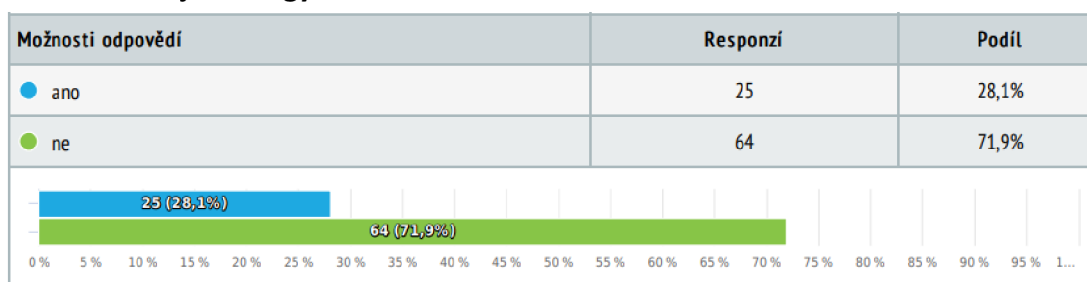


Zdroj: survio.com

Otázka č. 17 - Užil/a jste někdy jinou drogu?

Jelikož je marihuana nelegální drogou, je spojena s dalšími nelegálními drogami, přičemž uživatel marihuany může častěji vyzkoušet i jinou drogu. Respondenti byli dotázáni, zda užili jinou drogu než marihuanu, na tuto otázku, uvedlo celkem 64 respondentů (71,9 %), že žádnou jinou drogu neužilo a 25 respondentů (28,1 %) naopak jinou drogu užilo (viz. Graf č. 17).

Graf 17: Užití jiné drogy

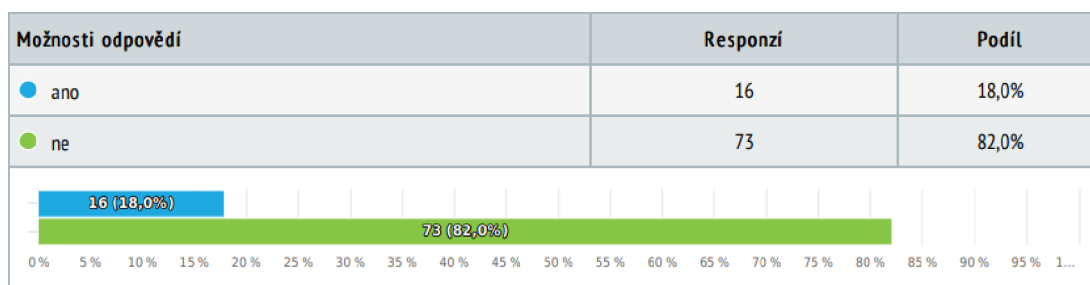


Zdroj: survio.com

Otázka č. 18 - Mělo užití jiné drogy souvislost s užitím marihuany? (V době užití jiné drogy jste byl/a pod vlivem marihuany – „myšleno tak, zda je marihuana vstupní drogou pro další drogy?“)

Na předchozí otázku, zda užití jiné drogy mělo souvislost s užitím marihuany, uvedlo celkem 16 respondentů (18,0 %), že užití další drogy mělo souvislost s užitím marihuany, celkem 73 respondentů (82,0 %) uvedlo, že ne, přičemž v této otázce odpovídali i respondenti, kteří žádnou jinou drogu neužili, proto je zapotřebí odečíst z celkových 73 respondentů 64 respondentů z předchozí otázky, kteří žádnou jinou drogu neužili, kdy je zjištěno, že celkem 9 respondentů užílo jinou drogu, aniž by užití mělo souvislost s marihuanou (viz. Graf č. 18).

Graf 18: Souvislost užití jiné drogy s marihuanou

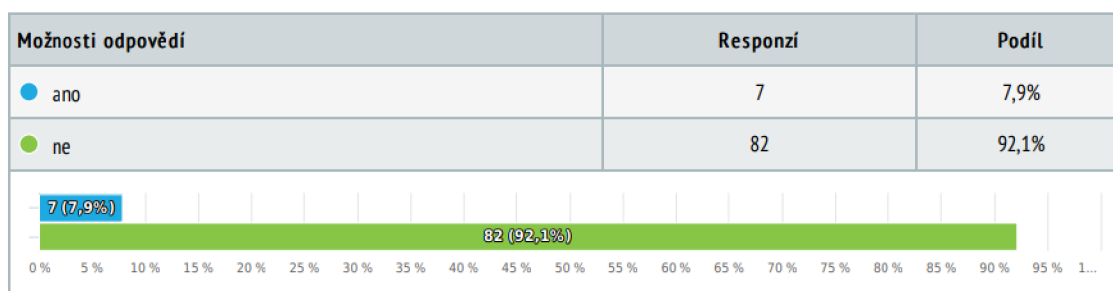


Zdroj: survio.com

Otázka č. 19 - Měl/a jste někdy problém s neomluvenou absencí ve škole (záškoláctvím)?

Rizikové chování spojené s užíváním drog je často spojeno s neomluvenou absencí ve škole, proto byli respondenti dotázáni, zda měli ve škole problém s neomluvenou absencí. Na tuto otázku uvedlo celkem 82 respondentů (92,1 %), že žádný problém s neomluvenou absencí ve škole nemělo a 7 respondentů (7,9 %) problém s neomluvenou absencí mělo (viz. Graf č. 19).

Graf 19: Neomluvená absence ve škole

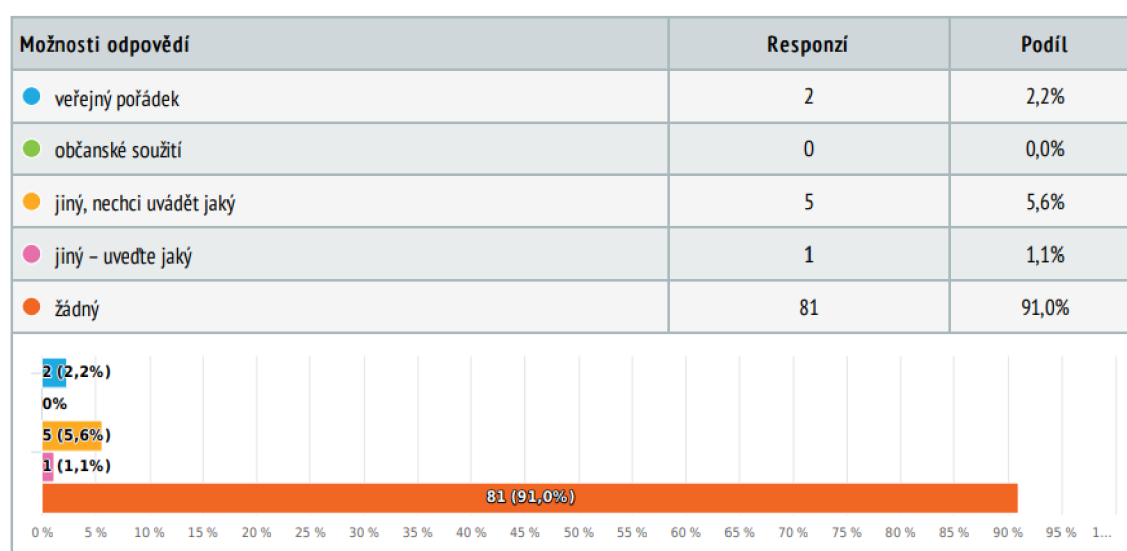


Zdroj: survio.com

Otázka č. 20 - Měl/a jste někdy po užití marihuany problém s Policií ČR, městskou policií, pokud ano, jaký?

Dalším rizikovým chováním je již protiprávní jednání jedince, proto byli respondenti dotázáni, zda již měli někdy po užití marihuany problém se zákonem. Na tuto otázku uvedlo celkem 81 respondentů (91,0 %), že nikdy *žádný* problém se zákonem neměli, 5 respondentů (5,6 %) uvedlo, že problém se zákonem měli, ale *nechtějí ho uvádět*, 2 respondenti (2,2 %) uvedli, že měli problém se zákonem v podobě *veřejného pořádku*, 1 respondent (1,5 %) uvedl *jiný problém* a žádný z respondentů neuvedl problém se zákonem v podobě *občanského soužití* (viz. Graf č. 20).

Graf 20: Problém se zákonem



Zdroj: survio.com

3.9 Vyhodnocení výzkumných otázek

1 – Jaký je u respondentů v dané lokalitě průměrný věk prvního užití marihuany?

Daným výzkumem na střední škole a na středním odborném učilišti v Kaplici bylo zjistit, v jakém průměrném věku jedinci prvně užili marihuanu. Předmětným šetřením bylo zjištěno, že průměrný věk respondentů, ve kterém poprvé v dané lokalitě užili marihuanu, je 14-15 let. Na základě zprávy *koordinátora pro protidrogovou politiku z roku 2022* bylo zjištěno, že dle studie *ESPAD 2019* až 28 % mladistvých má zkušenost s užitím marihuany ve věku 15-16 let, přesto ale mezi mladistvými stoupá průměrný věk prvního užití drogy a to na 14,5 roku. Dle studie, která byla realizována roku 2021, bylo zjištěno, že se vyrovnává rozdíl mezi pohlavími v užívání marihuany, stejně tak se zvyšuje zkušenost s návykovými látkami po přechodu ze základní školy na střední školu, či střední odborné učiliště. (Zpráva o nelegálních drogách v České republice 2022). Toto zjištění není nijak překvapující z toho důvodu, že informace z *ESPAD 2019* týkající se průměrného věku užití marihuany mladistvými byla shodná s mým výzkumem, během kterého bylo také zjištěno, že ti respondenti, kteří užili marihuanu a studují na střední odborné škole či středním odborném učilišti v Kaplici, prvně užili marihuanu mezi 14 až 15 rokem svého života. Dále byl během mého výzkumu zjištěn fakt, že respondenti, kteří během svého života užili marihuanu, jsou v zastoupení 29 mužů a 25 žen. Tato skutečnost je tedy obdobná jako zkušenost zjištěná při celostátní studii, která byla realizována roku 2021.

Dle vlastní zkušenosti vím, že mezi mladistvými je marihuana běžnou drogou, ačkoliv ji dle mého nahrazují „tvrdší“ drogy. V dnešní době jsou mezi mladistvými častěji užívány drogy syntetické.

2 – Je v dané lokalitě větší zastoupení uživatelů marihuany mezi respondenty ze SOU, nebo mezi respondenty ze SŠ?

Na základě zjištěných informací z vypracovaných dotazníků bylo zjištěno, že z celkových 89 respondentů bylo 52 respondentů ze středního odborného učiliště a z těchto má celkem 34 vlastní zkušenost s marihuanou. Toto zjištění jsem očekával a domnívám se, že většina z nich je i občasnými uživateli marihuany. Z vlastní zkušenosti práce policisty vím, že pokud bylo Policií ČR řešeno protiprávní jednání ze strany mladistvých osob ve školním zařízení, byly tyto události řešeny právě na středním odborném učilišti. Jednalo se především o součinnost školy s Policií ČR a s orgánem sociálně právní ochrany dětí v případě podezření na užití návykové látky před nebo během školního vyučování. Dále se v daném školním zařízení řešilo držení drog, či dokonce jejich distribuce. Ze střední odborné školy bylo zastoupeno 37 respondentů, ze kterých má celkem 21 zkušenost s marihuanou. Během své desetileté kariéry u Policie ČR jsem si vědom pouze jednoho případu, kdy byla na dané střední škole v Kaplici vyžádána jedna asistence ze strany OSPOD Kaplice za účelem zjištění, zda je žák pod vlivem drog. Výsledkem je tedy fakt, že větší počet respondentů se zkušeností s marihuanou je tedy zastoupen na středním odborném učilišti. Tato skutečnost by mohla být podložena Vágnerovou (2000), která uvádí, že dospívající jedinec je pro svou roli ve vrstevnické skupině ochoten udělat cokoli. Na střední odborné škole je proto větší pravděpodobnost, že se dospívající jedinec nechá ovlivnit skupinou spolužáků k užití marihuany.

3 – Jsou mladiství zapojení do výzkumu pro legalizaci marihuany?

Touto výzkumnou otázkou bylo cíleno na zjištění, zda si jsou respondenti vědomi rizik spojených s užíváním marihuany a případných rizik legalizace marihuany. Výsledkem daného zkoumání bylo zjištěno, že 70 respondentů je proti legalizaci marihuany a pouze 19 z nich bylo pro legalizaci. 6 respondentů z 19 uvedlo pouze to, že by měla být marihuana legalizována. Další z názorů dotazovaných byl například ten, že by měla být marihuana legalizována, aby

„mohla být dostupnější osobám se zdravotními potížemi“, nebo že by „její legalizování mohlo prospět ekonomice státu“. Tato skutečnost je zaznamenána v Grafu č. 9. Zjištění, jaký dopad by měla legalizace marihuany v České republice na mladistvého jedince, nebylo cílem této práce, pro toto zjištění by bylo zapotřebí provést výzkum mezi více respondenty a na vícero školách.

4 – Měli již respondenti problém se zákonem nebo s neomluvenou absencí ve škole?

Na základě vyhodnocení dotazníku bylo zjištěno, že pouze 7 respondentů mělo problém se záškoláctvím a stejně tak pouze 7 respondentů mělo problém spočívající v protiprávním jednání. Celkem tedy 82 respondentů nemělo žádný problém pro své protiprávní jednání, a ani neměli problém s neomluvenou absencí. Tato skutečnost je zaznamenána v grafu č. 19 a 20. Tato výzkumná otázka byla vytvořena za účelem zjištění, zda u uživatelů marihuany dochází k rizikovému chování. Není však zcela jisté, že respondenti na otázku týkající se svého protiprávního jednání či neomluvené absence odpovídali pravdivě, ať už z možného strachu z dozorujícího učitele, či z řad svých spolužáků. Provedeným šetřením bylo dále zjištěno, že 6 ze 7 respondentů, kteří měli problém s neomluvenou absencí, bylo ze středního odborného učiliště.

5 – Myslí si respondenti, že je marihuana iniciační (vstupní) droga pro další drogy?

Celkem 32 respondentů uvedlo, že je marihuana riziková právě z důvodu, že se jedná o iniciační (vstupní) drogu (viz. Graf č. 12). Celkem 25 respondentů užilo jinou drogu, kdy celkem 16 z nich uvedlo, že v době užití jiné drogy bylo pod vlivem marihuany. Dle Moravčíka a spol. (2011) na základě epidemiologických šetření, která byla v České republice provedena, patří mladiství mezi nejohroženější skupinu ve vztahu k návykovým látkám. Nemyslím si, že by marihuana byla sama o sobě iniciační drogu. Naopak si myslím, že v případě užití jiné další drogy bývá na vině okolí a stav jedince. Stejně tak může být příčinou užití

další drogy to, že si jedinec uvědomuje fakt, že poslední stav, kdy byl pod vlivem marihuany, byl bezproblémový, a tudíž si myslí, že užití další drogy je též bez rizika. Ačkoli jak užití marihuany, tak i další drogy může být spouštěcím mechanismem pro spuštění duševního či zdravotního onemocnění, čehož jsem byl jakožto policista již několikrát svědkem. Uživatel, který byl občasným uživatelem marihuany, přešel na občasné užívání pervitinu, na kterém si vypěstoval závislost. I přesto ale zůstával občasným uživatelem marihuany a po necelém roce pravidelného užívání pervitinu a marihuany mu byla diagnostikována toxická psychóza.

3.10 Ověření výzkumných předpokladů

Předpoklad č. 1 - Předpokládám, že všichni mladiství uvedou, že marihuanu znají.

Tento předpoklad byl **potvrzen**, jelikož nikdo z respondentů nevedl, že marihuanu nezná (viz. Graf č. 4).

Předpoklad č. 2 – Předpokládám, že většina respondentů připustí, že užila marihuanu ve věku nižším než 15 let.

Tento předpoklad byl **vyvrácen** z toho důvodu, že 39,3 % respondentů uvedlo, že marihuanu nikdy neužilo. Dále 28,1 % respondentů uvedlo, že marihuanu vyzkoušelo právě v 15 letech.

Předpoklad č. 3 – Předpokládám, že respondenti uvedou, že sehnat marihuanu v dané lokalitě pro ně není problém.

Daný předpoklad byl **potvrzen**, kdy dokonce 46,1 % respondentů uvedlo, že si myslí, že je celkem snadné sehnat marihuanu. Dalších 41,6 % respondentů si myslí, že sehnat marihuanu je snadné. Tento předpoklad dále potvrzuje to, že celkem 62,9 % respondentů dokonce ví, kde ve svém okolí marihuanu sehnat.

Předpoklad č. 4 – Předpokládám, že respondenti uvedou, že znají marihuanu díky svým kamarádům.

Předpoklad byl na základě vyhodnocení dotazníků **potvrzen**, kdy celkem 58,4 % respondentů se poprvé dozvědělo o marihuaně od svého kamaráda. Pouhých 9 % respondentů se o marihuaně dozvědělo od rodičů a stejně tak 9 % respondentů se o marihuaně dozvědělo z preventivních programů ve škole. Dokonce 61,8 % respondentů má ve svém okolí kamaráda, který je uživatelem marihuany.

Předpoklad č. 5 – Předpokládám, že respondenti uvedou, že o marihuaně nedostali dostatečné informace z preventivních programů, nebo z varování rodičů.

Tento předpoklad byl **potvrzen**, jelikož z 89 respondentů pouhých 8 uvedlo, že se o marihuaně dozvěděli od rodičů, stejně tak pouhých 8 z nich dostalo první informaci o marihuaně z preventivního programu ze školy.

Předpoklad č. 6 - Předpokládám, že převážná většina respondentů je pro legalizaci marihuany.

Tento předpoklad byl **vyvrácen**, jak je uvedeno v Grafu č. 9, kde je uvedeno, že celkem 78,7 % respondentů je proti legalizaci marihuany.

Předpoklad č. 7 Předpokládám, že část respondentů, která přizná užití další drogy, již měla zkušenosti s marihuanou.

Daný předpoklad byl **potvrzen**, jelikož celkem 28,1 % respondentů užilo jinou drogu, přičemž 18 % respondentů uvedlo, že užití jiné drogy bylo po užití marihuany.

4 Závěr

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zjištění možného rizikového chování mladistvých v oblasti užívání marihuany na vybraných středních školách v Kaplici.

V teoretické části práce jsou uvedeny jednotlivé základní pojmy spojené s marihuanou, ať už jde o její historii, rozdělení základních druhů konopí a způsoby užívání. Dále zde uvádím rizika spojená s užíváním marihuany. Tato kapitola je zaměřena převážně na rizikové chování, které může být spojeno s užitím marihuany, dále jaké mohou nastat zdravotní, sociální, případně právní rizika spojená s marihuanou. Nakonec je v teoretické části vysvětleno období dospívání mladistvého z pohledu vývojové psychologie, proměny prožívání a poznávacích procesů pubescentů.

V praktické části jsem se zabýval tím, zda je studentům daných škol známa marihuana, co si o ní myslí, jakým způsobem se o ní dozvěděli, zda ji již užíli, případně zda užíli jinou drogu. Poté, co jsem realizoval dotazníkové šetření, ve kterém bylo celkem 20 otázek, na které respondenti odpověděli, jsem odpovědi zanesl do vytvořených grafů. Po vyhodnocení výsledků jsem byl v určitých bodech mile překvapen. Především jsem očekával, že v dnešní době bude převážná většina mladistvých v dané lokalitě pro legalizaci marihuany, což se nepotvrdilo. Stejně tak jsem byl zřejmě skeptický a očekával jsem, že bude mít větší počet respondentů ve sledovaném lokálním prostředí problém se školní docházkou a těmito výsledky jsem byl mile překvapen. Naopak mě velice překvapilo, kolik mladistvých zapojených do výzkumu si myslí, že je snadné si marihuanu obstarat, ba dokonce většina z nich ví, kde mohou ve svém okolí marihuanu získat. Tento výsledek mě velmi šokoval. Dále mě překvapil fakt, kolik respondentů v lokalitě našeho města již užilo jinou drogu s ohledem na jejich věk.

Dle mého názoru je užívání marihuany největším potencionálním rizikem, jelikož je v dnešní době pro mladistvého člověka snadné dostat se k droze a převážná většina respondentů užila marihuanu kvůli svému kamarádovi i přesto,

že si většina myslí, že marihuana je vstupní drogou a její pravidelné užívání je škodlivé.

Myslím si, že v dnešní době jsou mladiství dobře informováni o drogách, ale nemyslím si, že jsou dobře informováni o potencionálních následcích užívání. Proto si myslím, že by mělo vzniknout více programů již na základních školách, kde by bylo poukazováno na možná rizika spojená s užíváním drog, a to z toho důvodu, že dostat se k droze je dnes pro mladistvého člověka opravdu snadné.

Závěrem této práce bych rád uvedl, že zvolené téma bakalářské práce je pro mě jako policistu nejen blízké, ale i velmi přínosné. Jak jsem již uváděl, v dnešní době jsou drogy všude kolem nás, a ať už může být pro některého jedince marihuana iniciační drogou a pro druhého ne, je potřeba znát všechna rizika spojená s jejím užíváním. Z těchto důvodů si myslím, že je potřeba, aby bylo této problematice věnováno více času nejen v rodinách, ale měla by být i pevnou součástí školních preventivních programů pro žáky 2. stupně.

Seznam použité literatury

- 1) Backes, M. (2016) *Konopná lékárna: praktický průvodce světem léčivé marihuany*, Olomouc: Fontána
- 2) Beneš, J. (2007) cit. 2009, *Studijní materiály*, Praha: Grada
- 3) Bergeret, J. (1996). *Toxikomanie a osobnost*. Praha: Victoria publishing.
- 4) Booth, M. (2004). *Konopí dějiny*. Praha: BB/art s.r.o.
- 5) Cleveland MJ, Feinberg ME, Bontempo DE, Greenberg MT., (2008). *The role of risk and protective factors in substance use across adolescence*.
- 6) Cleveland MJ, Feinberg ME, Jones DE., (2012). *Predicting Alcohol Use Across Adolescence: Relative Strength of Individual, Family, Peer, and Contextual Risk and Protective Factors*. *Psychol Addict Behavior*.
- 7) Dupal, L. (1994). *Kniha o marihuaně*. Praha: Maťa
- 8) EMCDDA, (2020) - *Evropský průvodce zdravotními a sociálními opatřeními zaměřenými na řešení drogového problému*, Úřad vlády České republiky
- 9) Escohotado, A. (2003). *Stručné dějiny drog*. Praha: Volvox Globator
- 10) Goodyer, P. (2001). *Drogy + teenager*. Praha: Slovanský dům
- 11) Gossop, M. (2009). *Léčba problémů spojených s užíváním drog: Důkazy a účinnost*. Praha: Úřad vlády ČR
- 12) Hajný M. (2001). *O rodičích, dětech a drogách*. Praha: Grada
- 13) Hatnoll, R. (2005). *Drogy a drogové závislosti: Propojování výzkumu, politiky a praxe: co jsme se už naučili a co bychom se ještě naučit měli*. Praha: Úřad vlády ČR
- 14) Hubatková K., Kuchař M. (2022). *Drugs & Forensics Bulletin NPC č. 2/2022*, Praha: Policie České republiky
- 15) Charvát, M. (2009). *Vybrané osobnostní charakteristiky dlouhodobých a pravidelných uživatelů konopných drog*. Adiktologie
- 16) Illes, T. (2022). *Děti a drogy: fakta, informace, prevence*. Praha: ISV

- 17) Jedlička, R. a kol. (2004). *Děti a mládež v obtížných situacích. Nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí.* Praha: Themis
- 18) Kalina, K. a kol. (2003). *Drogy a drogové závislosti.* Praha: Úřad vlády ČR.
- 19) Mahdalíčková, J. (2014). *Víme o drogách všechno?* Praha: Wolters Kluwer
- 20) Minařík, J. a Kalina, K. (2008). *Drogy a drogové závislosti.* Praha: Úřad vlády ČR
- 21) Miovský, M. (2008). *Konopí a konopné drogy.* Praha: Grada.
- 22) Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., & Novák, P., (Eds.). (2010). *Primární prevence rizikového chování ve školství.* Tišnov: Sdružení SCAN.
- 23) Moravčík, V., Pešek, R., Horáková, M., a spol. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2010.* Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, Praha. 2011
- 24) Nešpor, K. (2001). *Návykové látky a vaše dítě.* Praha: Portál
- 25) Nešpor, K. (2001). *Vaše děti a návykové látky.* Praha: Portál.
- 26) Nešpor, K., (2012). *Prevence návykových nemocí v rodině.* Bratislava
- 27) Nožina, M. (1997). *Svět drog v Čechách.* Praha: KLP
- 28) Popov, P. (2001). *Návykové poruchy.* Galén: Praha.
- 29) Presl, J. (1995). *Drogová závislost, může být ohroženo i vaše dítě.* Praha: Maxdorf
- 30) Raboch, J., Zvolský P. a kol. (2001). *Psychiatrie.* Galén: Praha.
- 31) Riesel, P. (1990). *Lesk a bída drog.* Olomouc: Votobia
- 32) Robinson, R. (2001). *Velká kniha o konopí.* Praha. Volvox Globator
- 33) Shapiro, H. (2006). *Obrazový průvodce drog.* Praha: Svojkva
- 34) Schultese, R. (2000). *Rostliny bohů: Magická síla psychoaktivních rostlin: s atlasem rostlin.* Volvox Globator
- 35) Svobodová, E. et al. (2010) *Vzdělávání v mateřské škole: Školní a třídní vzdělávací program.* Praha: Portál,

- 36) Vágnerová M. (2000). *Vývojová psychologie Dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál
- 37) Vašutová, M. (2005). *Pedagogické a psychologické problémy v dětství a dospívání*. Ostrava. Repronis
- 38) Zimmerová, L. (2003). *Marihuana mýty a fakta*. Praha: Volvox Globator
- 39) Zpráva o nelegálních drogách v České republice 2022, Praha: Úřad vlády České republiky

Internetové zdroje:

www.adiktologie.cz

www.magazin-legalizace.cz/2890-ceskoslovensko-v-rausi/

www.trestni-rizeni.com/vyklad-pojmu/trestni-rizeni-ve-vecech-deti-a-mladistvych

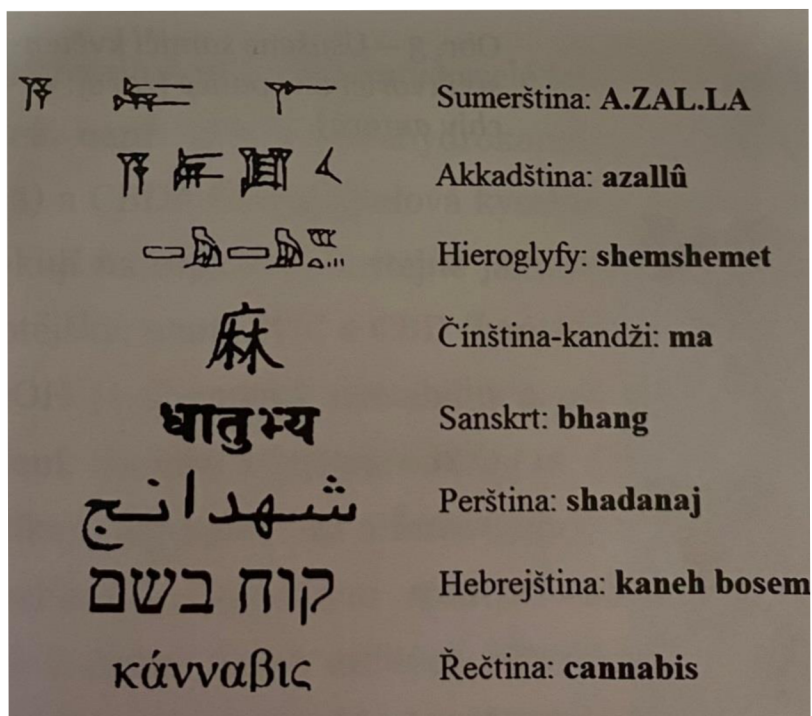
www.policie.cz

www.substitutni-lecba.cz/prevence-drogove-zavislosti

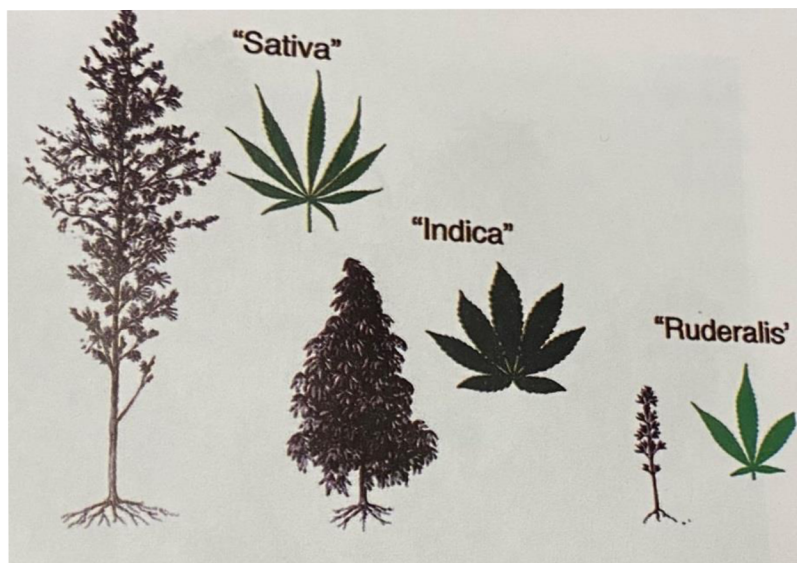
I. Seznam použitých obrázků, tabulek a grafů:

Obrázky:

Obrázek 1: Starodávné názvy konopí



Obrázek 2: Rozdělení druhů konopí



Grafy:

Graf 1: Pohlaví respondentů (n=89).....	26
Graf 2: Věk respondenta.....	27
Graf 3: Student/ka SOU nebo SŠ.....	27
Graf 4: První informace o marihuaně.....	28
Graf 5: Rodiče a škodlivost marihuany.....	29
Graf 6: Dostupnost marihuany.....	30
Graf 7: Dostupnost marihuany, vlastní zkušenost.....	30
Graf 8: Užití marihuany za poslední měsíc.....	31
Graf 9: Legalizace marihuany.....	32
Graf 10: V jakém věku užil respondent prvně marihuanu.....	33
Graf 11: Nebezpečnost marihuany.....	34
Graf 12: Důvod nebezpečnosti marihuany.....	35
Graf 13: Odmítnutí marihuany.....	36
Graf 14: Důvod prvního užití marihuany.....	36
Graf 15: Blízký uživatel.....	37
Graf 16: Užívání marihuany a snížení kvality života.....	38
Graf 17: Užití jiné drogy.....	38
Graf 18: Souvislost užití jiné drogy s marihuanou.....	39
Graf 19: Neomluvená absence ve škole.....	40
Graf 20: Problém se zákonem.....	40

II. Přílohy

Dotazník

Vážení studenti,

rád bych Vás touto cestou požádal o zodpovězení několika otázek na téma rizikového chování mladistvých v oblasti užívání marihuany. Níže uvedené otázky jsou součástí praktické části mé bakalářské práce. Celý dotazník je anonymní a důvěrný, proto se nemusíte bát pravdivé odpovědi, která je velice důležitá pro celkové vyhodnocení dotazníku. Vyberte si vždy jen jednu z možností. Předem děkuji za Váš čas.

1. Jste muž nebo žena?

- a) muž
- b) žena

2. Kolik je Vám let?

- a) 15
- b) 16
- c) 17

3. Jste studentem SOU nebo SŠ?

- a) Středního odborného učiliště
- b) Střední školy

4. Od koho jste se poprvé dozvěděl/a o marihuaně?

- a) od rodičů
- b) od kamarádů
- c) z preventivních programů ve škole
- d) z internetu
- e) jinak, napiš jak

5. Řešil/a jste někdy s rodiči škodlivost marihuany?

- a) ano
- b) ne

6. Jak těžké je podle Vás sehnat marihuanu?

- a) snadné
- b) celkem snadné
- c) obtížné
- d) celkem obtížné
- e) nemožné
- f) nevím

7. Víte sám/ sama, jak a kde sehnat marihuanu ve Vašem okolí?

- a) ano
- b) ne

8. Kolikrát jste užil/a marihuanu za podlesní měsíc?

- a) 1 - 2krát
- b) 3 - 5krát
- c) 6 - 9krát
- d) 10 - 19krát
- e) 20 - 39krát
- f) 40krát a více
- g) nikdy

9. Jste pro legalizaci marihuany?

- a) ano
- b) ne
- c) pokud ano, zdůvodni proč

10. V jakém věku jste prvně užil/a marihuanu?

- a) 12 let nebo dříve
- b) 13 let
- c) 14 let
- d) 15 let
- e) 16 let nebo později
- f) nikdy

11. Přijde Vám marihuana nebezpečná? (Ohodnoťte známkou 1 – nejméně, 5 - nejvíce)

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5

12. Z jakého důvodu si myslíte, že je marihuana nebezpečná?

- a) jedná se o iniciační (vstupní) drogu
- b) po užití marihuany, mohou nastat zdravotní problémy
- c) po užití marihuany, se člověk nechová tak, jaký opravdu je
- d) nepřijde mi nebezpečná
- e) jiný důvod, uveďte jaký

13. Pokud Vám byla někdy nabízena marihuana, odmítl/a jsi ji? Pokud ano, kolikrát.

- a) ano 1 - 2krát
- b) ano 3 - 5krát
- c) ano 6 - 9krát
- d) ano 10krát a více
- e) ne, neodmítl/a sem

14. Jaký byl důvod k Vašemu prvnímu užití marihuany?

- a) kamarádi
- b) pro pocit dospělosti
- c) zajímalo mě to
- d) jiný důvod, uveďte jaký
- e) nikdy jsem ji nezkusil/a

15. Užívá někdo blízký ve Vašem okolí marihuanu?

- a) kamarád/ka
- b) rodič (zákonný zástupce)
- c) sourozenec
- d) blízký příbuzný
- e) partner/partnerka
- f) nikdo
- g) někdo jiný, mě blízký

16. Myslíte si, že pravidelné užívání marihuany vede k snížení kvality života uživatele?

- a) ano
- b) ne

17. Užil/a jste někdy jinou drogu?

- a) ano
- b) ne

18. Mělo užití jiné drogy souvislost s užitím marihuany? (V době užití jiné drogy jste byl/a pod vlivem marihuany- „myšleno tak, zda je marihuana vstupní drogou pro další drogy?“)

- a) ano
- b) ne

19. Měl/a jste někdy problém s neomluvenou absencí ve škole (záškoláctvím)?

- a) ano
- b) ne

20. Měl/a jste někdy po užití marihuany problém s Policií ČR, městskou policií, pokud ano, jaký?

- a) veřejný pořádek
- b) občanské soužití
- c) jiný, nechci uvádět jaký
- d) jiný – uveďte jaký
- e) žádný