

Univerzita Karlova v Praze

Filozofická fakulta

Katedra psychologie

Bakalářská práce

Petra Nulíčková

Postoje mladistvých k marihuaně a jejímu užívání

The attitude of youth towards marijuana and its usage

Praha 2015

Vedoucí práce: PhDr. Markéta Niederlová, Ph.D.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.

V Praze, dne

.....

Jméno a příjmení

Poděkování

Velice ráda bych zde poděkovala vedoucí své bakalářské práce PhDr. Markétě Niederlové, Ph.D. za cenné rady a připomínky, které mi poskytla, a za její vstřícnost a trpělivost při konzultacích.

Abstrakt

Tato práce řeší změnu postoje k marihuaně a jejímu užívání mezi mladistvými v České republice. Využívá k tomu především adiktologických textů a studií publikovaných za posledních 20 let, které jsou interpretovány do roviny psychologie. Práce obsahuje teoretickou část reprezentovanou kapitolami o adolescenci, marihuaně, postojích a přehledovou část sestavenou na základě výzkumných šetření a studií. Praktická část práce je zacílena nejvíce na afektivní složku postoje vztahujícímu se k marihuaně a jejímu užívání, z pohledu mladistvých ve věku 14 – 17 let v Havlíčkobrodském regionu. Návrh výzkumu je uvažován kvalitativní metodou rozhovoru či focus group, na jejichž základě je plánováno sestavení dotazníku jakožto kvantitativní metody pro konečný sběr dat. Přínosem této práce je přiblížení adiktologických studií psychologii a zmapování afektivní složky postoje k marihuaně a jejímu užívání. Identifikace emocí může posloužit k začlenění afektivní složky do stávajících výzkumů a pomoci tak pochopit mladistvé v důvodech k opakovanému užívání této látky.

Abstract

This bachelor thesis is dealing with a change in attitude towards Cannabis and its consumption among young people in the Czech Republic. Primarily, it is derived from addictological texts and studies which were published in the last twenty years and which are converted into the field of psychology. The thesis contains a theoretical part represented by chapters about adolescence, cannabis, attitudes and a summarizing part compiled on the basis of survey research. The practical part of the thesis is mostly aimed at the affective component of the attitude related to Cannabis and its consumption, from the point of view of people aged between 14 and 17 in the region of Havlíčkův Brod. The research proposal is approached by the qualitative research interview or by the use of focus groups, on which basis the composition of the questionnaire, as the quantitative method for the final collection of data, is planned. The contribution of this thesis is bringing addictological studies closer to psychology and mapping of the affective component of the attitude towards Cannabis and its consumption. The identification of emotions can help with the integration of the affective component into current research and it can also be instrumental in understanding the reasons of young people for a repetitive taking of this drug.

Klíčová slova:

marihuana, cannabis, Česká republika, postoje, životní styl, návykové látky, prevalence, mladiství, adolescence

Key words:

marijuana, cannabis, Czech Republic, attitude, life style, drugs, prevalence, young people, adolescence

Obsah

| | | |
|-------|--|----|
| 1 | Úvod..... | 8 |
| 2 | Teoretická část | 10 |
| 2.1 | Marihuana | 10 |
| 2.1.1 | Definování marihuany..... | 11 |
| 2.1.2 | Psychoaktivní látky | 11 |
| 2.1.3 | Vývoj komercializace..... | 12 |
| 2.1.4 | Mediální obraz marihuany..... | 12 |
| 2.1.5 | Shrnutí | 14 |
| 2.2 | Adolescence | 15 |
| 2.2.1 | Období adolescence..... | 15 |
| 2.2.2 | Charakteristika změn..... | 15 |
| 2.3 | Postoje | 18 |
| 2.3.1 | Definice | 18 |
| 2.3.2 | Složky..... | 19 |
| 2.4 | Výzkumy | 21 |
| 2.4.1 | Vývoj..... | 21 |
| 2.4.2 | Praha a ostatní kraje | 21 |
| 2.4.3 | Vysočina..... | 23 |
| 2.5 | Mezinárodní studie..... | 24 |
| 2.6 | Výzkumy v České republice | 29 |
| 2.6.1 | Období od 1994 do 2004..... | 29 |
| 2.6.2 | Období od 2005 do 2014..... | 32 |
| 2.7 | Shrnutí výzkumů | 35 |
| 2.8 | Výzkumy veřejného mínění | 37 |
| 2.9 | Interpretace výsledků | 39 |
| 2.10 | Faktory ovlivňující postoje k marihuaně..... | 40 |
| 3 | Praktická část | 44 |
| 3.1 | Cíle empirické části..... | 44 |
| 3.2 | Výzkumný vzorek | 45 |
| 3.2.1 | Místo | 45 |
| 3.2.2 | Respondenti..... | 45 |
| 3.2.3 | Výběr škol | 45 |
| 3.3 | Metoda sběru dat | 46 |
| 3.3.1 | Průběh sběru dat..... | 47 |
| 3.3.2 | Zpracování..... | 47 |
| 3.4 | Užití..... | 48 |
| 3.5 | Diskuze..... | 49 |
| 4 | Závěr | 51 |
| 5 | Zdroje | 52 |
| 6 | Seznam tabulek a grafů | 60 |
| 7 | Přílohy | 62 |

1 Úvod

Cílem této práce je zmapování postojů mladistvých k marihuaně a jejímu užívání za posledních 20 let v České republice. Během tohoto časového úseku došlo k výrazným změnám drogové scény. Od roku 1990 lze pozorovat vzestup konzumace konopných látek mezi mládeží a mladými dospělými. Spolu s vyšší konzumací je pozorován i nárůst pravidelných uživatelů těchto látek a to především mezi mladistvými, kteří považují konopné drogy za jakousi „generační obdobu alkoholu“ (Zábranský et al., 2002).

Česká republika patří již 12 let mezi země s nejvyšší celoživotní prevalencí užívání marihuany u mladistvých. Předpokládám, že došlo k zásadní proměně přístupu k marihuaně, jelikož se celková míra přijatelnosti konopných látek ve společnosti zvýšila a čím dál tím menší procento obyvatel souhlasí s trestným postihem uživatelů konopných látek. Postoje k marihuaně a jejím derivátům jsou ve společnosti velmi různorodé, avšak v protikladu s jinými látkami, je můžeme označit za pozitivní (Mravčík et al., 2012). Kladné vnímání marihuany je ovlivněno produkty masových médií (hudební klipy, seriály, filmy, články) a změnou životního stylu mladistvých. Do práce je proto zařazena kapitola, která obsahuje výběr možných faktorů hrajících roli ve změně postojů k marihuaně a jejímu zvýšenému užívání mezi mladistvými.

Práce by měla poskytnout dostatečný obraz o postojích českých adolescentů k marihuaně, rizikům, účinkům a rozsahu jejího užívání. Data různých výzkumů a studií jsou graficky znázorněna a popsána tak, aby poskytla možnost vhledu do současné situace spolu s možností srovnání s předešlými roky.

Většina zdrojů, ze kterých je čerpáno, spadá svou tematikou pod obor adiktologie. Ačkoli se zabírají postoji, tak ne ve zcela psychologickém pojetí. Charakteristika postojů v nich probíhá především v datech za pomoci tabulek a grafů, čímž práce nabývá rysů přehledové studie. V kapitole věnované výzkumům se snažím tato data interpretovat a přiblížit je psychologii.

Empirická část se zaměřuje především na zmapování afektivní složky postoje k marihuaně u adolescentů ve věku 14 – 17 let. Jsou zkoumány i složky behaviorální (osobní zkušenosti s marihuanou) a kognitivní (vnímání rizikovosti marihuany) a způsob trávení volného času. Ve zmíněném věku biologické, psychické a sociální změny dosahují svého vrcholu, což je důvod výběru této skupiny. O mladistvých je k dohledání nepřehledné množství dat, která jsou srovnatelná s mým výzkumným šetřením. Výzkum je pak zacílen pouze na Havlíčkovobrodský region kraje Vysočina. Důvod je osobní, jelikož jsem zde trávil převážnou část svého dosavadního života, ale i daný statistikami, které označují Vysočinu jako jeden

z nejméně rizikových regionů pro užívání návykových látek. Významný faktor je i značné zjednodušení výběru respondentů z celkového souboru mladistvých v České republice.

Navrhnuté výzkumné šetření kombinuje kvalitativní a kvantitativní metody sběru dat. Vytyčeny jsou dva výzkumné cíle: 1) Nalezení vztahu mezi behaviorální složkou postoje k marihuaně a jejímu užívání a způsobem trávení volného času mladistvých ve věku 14 – 17 let. 2) Nalezení vztahu mezi afektivní složkou postoje k marihuaně a jejímu užívání se složkami behaviorální a kognitivní. Dotazník je z těchto důvodů sestaven na základě již existujících souborů otázek, které mapují kognitivní a behaviorální složky, a doplněn o otázky zaměřené na způsob trávení volného času a afektivní složku postoje. Získaná data by mohla být použita především pro primární prevenci, do materiálů pro učitele či nízkoprahová centra a přiblížení adiktologických textů psychologii.

2 Teoretická část

Teoretickou část práce můžeme rozdělit na dvě části. První část je věnována vymezení pojmů marihuana, adolescence a postoj. Druhá část je zaměřená na výzkumy typu ESPAD a EMCDDA provedenými mezi lety 1993 – 2014. Novější data prozatím nejsou k dispozici.

2.1 Marihuana

V následující kapitole bude užíváno pojmů jako konopí, cannabis, marihuana, konopné drogy, omamné látky a psychotropní látky. Vyjmenované termíny se do jisté míry významově překrývají, a tak považuji za vhodné jejich upřesnění.

Konopí (anglicky hemp) je jednoletá rostlina čeledi konopovitých, jejíž latinský název je Cannabis. V České republice se vyskytují tři druhy konopí – seté, indické a rumišní (sativa, indica, ruderalis). Volně rostoucí konopí není považováno za drogu, jelikož neobsahuje dostatečně vysokou koncentraci THC (Kalina, 2001, 2003a).

Cannabis, jak již bylo uvedeno, je latinský název pro konopí, potažmo pro celý rod bylin z čeledi konopovitých. V anglickém pojmosloví se někdy zaměňuje za termín marihuana.

Marihuana je označení pro samičí květenství a menší lístky rostlin konopí s vysokým obsahem THC, které se různými způsoby užívají za účelem navození změněného stavu vědomí (Miovský, 2008). Marihuana (anglicky marijuana, weed) je označení pro konopný produkt, který je již považován za drogu. Tento pojem budu blíže specifikovat v následující podkapitole.

Množina produktů s vysokým obsahem THC a ostatních cannaboidů bývá označována jako konopné látky nebo konopné drogy. Mezi ně řadíme marihuanu, hašiš, konopný olej. Ve většině výzkumů jsou tyto látky zastřešovány marihuanou a hašišem.

Omamné a psychotropní látky, jejichž synonymem je termín „drogy“, spadají pod kategorii návykových látek. Omamné látky se od psychotropních liší svým působením na lidský organismus. Látky omamné navozují útlum, způsobují poruchy vědomí a mají především analgetické účinky, kdežto látky psychotropní mění smyslové vnímání a prožívání uživatele. V České republice zákon hovoří o omamných a psychotropních látkách, aniž by dále rozlišoval, která látka spadá pod kterou kategorii. Tento pojem je u nás zaměnitelný s termínem „ilegální drogy“ (Středisko volného času).

Osobně se přikláním k užívání pojmu marihuana (weed, marijuana), pokud hovoříme o konopí jako droze. Obrázky marihuany a konopí jsou uvedeny v příloze.

2.1.1 Definování marihuany

Neexistuje jednotná definice marihuany, která by byla všeobecně přijímaná ve všech evropských zemích. Evropská unie nedisponuje vlastní klasifikací omamných látek a psychotropních látek, pouze odkazuje na jednotlivé úmluvy podepsané v rámci OSN v letech 1961, 1971 a 1988, které platí i pro Českou republiku (Užívání drog v EU, 2005).

Uvádím několik definicí, které konopí jako drogu popisují. Nejvíce se přikláním k vymezení od Miovského (2008, s. 127), který definuje marihuanu jako „*květy s okvětními lístky usušené samičí rostliny konopí, které jsou případně smíchány s většími listy*“.

Obdobně popisují marihuanu Hartlovi (2010, s. 295) a to „*jako označení pro listy či květy samičích rostlin konopí indického, případně i dalších částí této konopné rostliny*“. Úskalí však tkví v tom, že nejen z konopí indického získáme marihuanu a samotné listy konopí se za marihuanu všeobecně nepovažují.

Za všeobecně přijímanou definici považujeme, že cannabis je termín, který se užívá pro označení jednotlivých psychoaktivních složek rostliny konopí. V „Single Convention on Narcotic Drugs“ (OSN) z roku 1961 je marihuana definována pouze jako vrcholky (květenství) cannabisových rostlin, ze kterých nebyla extrahována pryskyřice (Kalina, 2001).

V praxi to znamená, že k výrobě marihuany určené k užívání za účelem navození změněného stavu vědomí, se pěstují výhradně samičí rostliny produkující právě tato květenství (tzv. palice), která jsou obalena pryskyřicí s vysokou koncentrací THC.

Rostlin cannabisu dnes existuje nepřehledné množství. Rostliny jsou mezi sebou záměrně kříženy a dochází tak ke šlechtění za účelem zlepšování jejich vlastností (vyšší obsah THC, odolnost vůči škůdcům, větší výnosnost květenství, více pryskyřice). Účinky jednotlivých druhů již zpracovaného konopí na lidský organismus se od sebe diametrálně liší, což je dáno především rozdílným obsahem psychoaktivních látek v rostlině.

2.1.2 Psychoaktivní látky

V konopí setém bylo identifikováno a popsáno celkem 533 látek, z nichž 103 jsou fenolické monoterpenoidní látky též označované jako kanabiodní (kanabiody). Mezi ně řadíme kanabichromen, kanabidiol, kannabinol, kanabicyklol a tetrahydrokanabinol (THC). THC je hlavní psychoaktivní látkou konopí, ostatní kanabiody mají především farmakokinetický profil a různými způsoby ovlivňují navozený stav (Miovský, 2008).

Intenzita a trvání účinků vyvolaných užitím marihuany závisí na řadě faktorů, jako je její kvalita, množství, způsob užití (nejčastěji inhalace), koncentrace THC a ostatních složek, užití s jinou drogou a podobně. Trvání psychotropního účinku závisí především na plazmatické hladině THC, na jeho prostupu skrze hematoencefalitickou bariéru a také kvalitě vazeb na kanaboidní receptory v lidském těle (Mioviský, 2008).

Mezi hlavní účinky patří zesílení prožívání sluchových, dotekových a chuťových vjemů, zkrácení vnímání času a prostoru a mezilidských vztahů (Hartl, Hartlová, 2010). Řadíme ji pod kategorii psychotropních látek. Jak marihuanu vnímá zákon je uvedeno v přílohách.

2.1.3 Vývoj komercializace

Vývoj zvyšující se spotřeby konopných drog mapují Výroční zprávy publikované Radou vlády ČR, které hovoří o tom, že v letech 1994 - 1995 nastal výrazný nárůst počtu uživatelů konopných látek a začínal být zřejmý trend komercializace drogového trhu v České republice. Během diferenciací drogové scény v těchto letech se Praha výrazně vývojově distancovala od ostatních regionů a umožnila tak vznik nové drogové scény, která kopírovala ty ve velkoměstech západních zemí v 70. - 80. letech. Následně se v letech 1997 - 2000 komercializoval prodej marihuany a její rekreační užívání (Mioviský, 2008).

Rekreační užívání je termín ze 70. let, který je definován jako nepravidelné, pouze ojedinělé užívání sloužící například k navození neobvyklého stavu či dobré nálady (Nožina, 1997). V sociálních skupinách mladých lidí se rekreačně užívala především marihuana (jiné nelegální látky se s výjimkou halucinogenů rekreačně užívat nedají). Tento trend i nadále pokračuje a drogy se staly součástí moderního stylu a patří do množiny kategorie věcí, které jsou mladistvími vnímány jako „in“, „cool“ (Krch, Drábková, 1999; MŠMT, 2006). Na formování „in“ životního stylu, který je společností prezentován jako žádoucí, se podílí veřejná i soukromá média vytvářející veřejné mínění.

Dle EMCDDA je marihuana drogou, která je typická polaritou názorů napříč společností a je u ní nejvyšší pravděpodobnost, že ji budou užívat všechny věkové kategorie (EMCDDA, 2014). Rozšíření do všech věkových skupin má za následek změnu veřejného mínění a posun společenských norem.

2.1.4 Mediální obraz marihuany

V dnešní době můžeme zaznamenat rostoucí medializaci marihuany prostřednictvím různých masových médií, která zprostředkovávají a předávají obraz uživatele marihuany. Také určitým způsobem prezentují kategorii konopných drog, pod které marihuana spadá. Obraz uživatele marihuany a obraz uživatele jiných drog se výrazně liší.

Média nám sice prezentují jejich vytvořený obraz uživatele drog, avšak v závislosti na tom, jakou drogu uživatel užívá. Dopustili bychom se generalizace, pokud bychom zastávali názor, že všechny drogy mají ten samý negativní mediální obraz. Filmy zobrazující marihuanu vytváří velmi odlišný profil uživatele, než filmy kde je stěžejní drogou pervitin či heroin (J. X. Doležal in Zábranský, 2007). Některé filmy a seriály adorují návykové látky, ten stav po nich, dávají jim jinou než negativní konotaci. Například seriál *The Weed* je celý o marihuaně. Žena, která je hlavní osobou seriálu a zároveň ztělesňuje celý tento proces, je zde vykreslena pozitivně a my s ní spíše soucítíme. Někdy stačí jen několik kultovních filmů, aby se ovlivnilo velké množství lidí, a nepotřebujeme k tomu žádný jiný mediální obsah (Nadelmann in Zábranský, 2007). Jmenovitě filmy jako *Zahulíme, uvidíme, Láska* a jiné závislosti, *Pravdivá romance, Pátek, Up in smoke, Samotáři*, seriály jako *The Skins* či hudební interpreti jako Snoop Dogg, Wiz Khalifa, Cocoman, DJ Rest a další.

Mediálně vytvořený a společensky sdílený profil uživatele marihuany neodpovídá realitě. Je notně zkreslený. Filmový uživatel je osoba staršího věku, která kouří pravidelně a dlouhodobě, ne mladistvý, který s touto látkou experimentuje (Miovský in Zábranský, 2007). Přitom dospívající jsou skupina konzumující marihuanu nejvíce a vykazuje tak nejvyšší celoživotní, roční i měsíční prevalenci jejího užití. Dle Běláčkové (2007) však dochází k posunu věkové hranice směrem dolů u filmových představitelů konzumujících návykové látky, což vede k lepší identifikaci se s tímto hrdinou.

My samotní jsme tvůrci těchto médií, čímž vytváříme a dále prezentuje tento obraz. To, jak vnímáme drogy, se odráží ve veřejných médiích, ale také naopak (Radimecký in Zábranský, 2007). Do médií zasahují i jiné faktory, které doplňují profil uživatele konopných látek, než jen naše smýšlení o dané problematice. Běláčková (2007) dodává, že marihuana je prostřednictvím médií vykreslena jako léčivá látka, u které jsou vyzdvihovány především její pozitivní účinky na lidský organismus. Takto vykreslená návyková látka na sebe váže emoce považované společensky za příjemné a žádoucí.

Výzkumy a statistiky ukazují, že naše hodnocení a postoje k marihuaně, v kontrastu s jinými návykovými látkami, nabyly na liberálnosti. Jsme otevřenější ke zkušenostem s marihuanou, podceňujeme rizika jí způsobená a přistupujeme k ní a uživatelům tolerantněji. Tyto změny jsou snadno pozorovatelné na skupinách mladých lidí.

Ačkoli se naše vnímání změnilo, nezměnil se mediální obsah tiskovin, což ukazuje studie provedená v rámci projektu GAČR č. 406/02/1449A a GAČR č. 406/07/0541. Cílem bylo zjistit, jaký je aktuální (rok 2003) mediální obraz konopných drog a jejich uživatelů v českých médiích. Zanalyzované články ukázaly, že se užívání konopných drog pojí s negativními událostmi jako „trestný čin, omezení a ohrožení společnosti, závislost

a nemoc“ (Sivek, Šťastná, Miovský, 2003). Výzkum potvrdil, že média mají především výchovnou a informativní funkci a zobrazují drogy v negativních asociacích. Negativní obraz marihuany nalezneme v tištěných a elektronických časopisech, novinách či zprávách, ne však v mainstreamové produkci zaštitěné filmy, seriály a hudbou.

Ačkoli medializované případy týkající se pěstování, distribuce a držení konopných drog pro vlastní potřebu působí negativně na jejich příjemce, tak ale v jiném slova smyslu, než se očekává. Tyto zprávy sice informují o odstrašujících případech, nicméně jejich funkce je spíše ve smyslu větší obezřetnosti a praktikování důmyslnějších způsobů ke snížení možnosti odhalení uživatele na minimum (Užívání drog v EU, 2005).

2.1.5 Shrnutí

Marihuana je látka společensky hojně zneužívaná a to ve všech věkových kategoriích, především však mezi mladistvými a mladými dospělými. Nepřistupujeme k ní jako k droze, ale i jako k léku, což vytváří pozitivní vykreslení a jakousi adoraci jejích účinků.

Všechny nelegální drogy vlastní negativní zabarvení, avšak marihuana se liší především pozitivním profilem uživatelů vystupujících v různých formách sdělení prostřednictvím masových médií, jak již bylo naznačeno. Za poslední roky vzniklo mnoho filmů a seriálů, které kladně vykreslují uživatele marihuany i změněný stav vědomí, ale nezobrazují již negativní sociální, biologické či psychické důsledky užívání na jedince. Nezanedbatelné množství hudebních interpretů prezentuje skrze hudební texty pozitivní postoj k marihuaně, popřípadě se veřejně hlásí k jejímu užívání. Osoby s vysokým společenským statutem, jakým herci a zpěváci bezesporu jsou, se velmi často stávají napodobovanými vzory mezi mladistvými.

2.2 Adolescence

Kapitola vymezuje termín adolescence a jedince procházejícího tímto obdobím. Zaměřuji se na změny související s vytvářením postojů, vztahy s vrstevnickou skupinou a způsobem trávení volného času.

Termín či období adolescence je v odborné literatuře definován vcelku nejednoznačně. Nalezneme rozdíl mezi českou literaturou, kde je období adolescence jednou ze subfází celého dospívání, a anglickou literaturou, kde je však adolescencí myšleno celé období mezi dětstvím a dospělostí (Hartl, Hartlová, 2010). V české odborné literatuře myslíme druhé desetiletí života člověka, zhruba od 15 - 22 let. Počátky tohoto období jsou charakterizovány ukončením tělesného růstu a nástupem sexuálních pudů. Je to velmi významné, až přelomové, období v životě člověka definované velkým počtem změn a také období, kdy jsme nejnáchylnější k různým vlivům okolí (Macek, 2003; Langmeier, Krejčířová, 1998).

2.2.1 Období adolescence

Období dospívání můžeme dělit dle Macka (2003) na tři fáze – časná (10,11 – 13 let), střední (14-16 let) a pozdní (17-20,22 let). Obdobné dělení nabízí Langmeier a Krejčířová (1998) a to na fázi pubescence (11-15 let), se subfázemi prepuberta (11-13) a vlastní puberta, a na fázi adolescence (15- 20, 22 let). Vágnerová (2012) říká, že období dospívání je vhodné diferencovat na pubescenci a adolescenci, jelikož v obou stádiích dochází k rozdílným zásadním přeměnám dětské osobnosti. Pubescenci vymezuje mezi 11. - 15. rokem a adolescenci mezi 15. – 20. rokem.

Osoby v tomto věku označujeme jako dospívající, adolescenty či mladistvé. Pojem mladistvý je vymezen Zákonem číslo 218/2003 Sb. jako osoba patřící do věkové kohorty 15 - 18 let. Zmíněná synonyma se významově překrývají. Ve své práci se přikláním k věkovému vymezení mladistvého podle Vágnerové.

2.2.2 Charakteristika změn

Výběr respondentů v rámci mého výzkumného šetření spadá věkově z větší části do období adolescence (střední, pozdní), proto popisují změny typické pouze pro tento úsek celého dospívání

Změny, charakteristické pro toto období, nastávají v rovině biologické (pohlavní zrání, reprodukční schopnost, dozrání centrální nervové soustavy), psychické (formálně abstraktní myšlení, seberegulační systém, hodnotový žebříček, vytváření postojů a identity) a sociální (ekonomická nezávislost, vztahy s vrstevníky, vytváření sociálních rolí, ukončení

školy)(Langmeier, Krejčířová, 1998; Macek, 2003). Člověk nabývá biologické, psychické a sociální zralosti (Čačka et al., 2000).

Prozatímni dítě se měni v dospělého člověka, který má vyhraněnou osobnost a je schopen plnění rolí spojených s prací, manželstvím, rodičovství či začleněním se do společnosti (Macek, 2003). Toto období můžeme nazvat mostem mezi dětstvím a dospělostí. Jedinec se stává samostatným, nezávislým, soběstačným, má vytvořený žebříček hodnot a došlo u něho k vytvoření postojů. Jedinec je považován za dospělého a očekává se od něho odpovídající chování (Vágnerová, 2012).

Právě tvorba postojů, názorů a hodnotového žebříčku je jedním z hlavních cílů tohoto vývojového stádia. Jedinci všeobecně nepřijímají všechny společensky uznávané normy a hodnoty, čímž dochází k antiidentifikaci, tedy negaci stávajících hodnot. Identifikace s negativními vzory, které reprezentují nevhodný životní styl a nevhodné chování, vede k destabilizaci hodnotového systému v další generaci. Současná společnost nemá jasně danou hierarchizaci hodnotového systému, což se projevuje rozmachem rizikového chování (Vágnerová, 2012). Adolescenti si vytvářejí svou vlastní identitu nápodobou vzorů, které jim připadají atraktivní a přijatelné.

V období adolescence má mladý člověk velmi mnoho rozličných zájmů. Některé zájmy a záliby pomáhají formovat osobnost. Pomáhají mu se sebevyjádřit produktivně a správným způsobem, některé nikoli (Krch, Drábková, 1999). Celkově se má za to, že adolescenti vyhledávají intenzivní zážitky, při nichž zažívají nevšední emoce dosahující maxima (Vágnerová, 2012; Čačka et al., 2000).

Právě návykové látky nabízejí možnost nevšedních intenzivních zážitků, po kterých mladiství touží. Média nabízejí obdobné prožitky prostřednictvím svých produktů, které utvářejí pestrou virtuální realitu. Tato uměle vykonstruovaná virtuální realita způsobuje narušení přirozených lidských procesů, čímž mladiství ztrácejí schopnost rozlišování podstatného a nepodstatného, pozitivního a negativního (Sak, 2004; Kraus, Poláčková, 2001).

Emocionalita a citové zážitky nabývají různých dimenzí, vytváří se vyšší city (Macek, 2003). Toto období je charakteristické především emoční nestabilitou vyznačující se poměrně rychlými změnami nálad s odpovídajícím vegetativním doprovodem (Langmeier, Krejčířová, 1998). Člověk v období adolescence je leckdy figurkou emocí, které zatím sám nedokáže zvládat (Macek, 2003). Objekty a situace vyvolávající pozitivní emoce v jedinci vedou k jejich opakovanému vyhledávání. Jestliže mladistvý trávi čas se svými přáteli, mezi nimiž dojde k užití návykové látky, pozitivní emoce jsou přeneseny na akt užití ve skupině a na spoluprožitý navozený stav změněného vědomí, což vede k přání prožít si onu situaci znovu.

Nestálost zažívaných pocitů vede k nepochopení se s rodiči a k hledání zázemí mezi vrstevníky, kteří si procházejí obdobnými změnami. Je to jeden z důvodů, proč je toto období plné konfliktů s rodiči a sourozenci, mnohými autory nazýváno obdobím „krizi“, „druhého vzdoru“ a „vulkanismu“ (Langmeier, Krejčířová, 1998). Konflikty vyvolává sám mladistvý svým chováním, ale často i rodiče, kteří nedokážou akceptovat změny ve vývoji svého dítěte (Macek, 2003). Ačkoli jedinec vykazuje přílišnou kritiku vůči rodičům, neneguje vše, co pro něj rodiče znamenají a co vytvářejí. Jedinec se negováním snaží najít sám sebe. Antiidentifikace se s hodnotovým systémem rodičů může být jedním z důvodů experimentování s marihuanou. Identifikaci však můžeme pozorovat, pokud mladistvý ví, že rodiče marihuanu užívali či užívají, a považuje je za své vzory (Vágnerová, 2012).

Jedinec se cítí být zmaten, a proto hledá oporu v jiném než rodinném kruhu. Parta či jiná skupina vrstevníků slouží dospívajícímu jako prostředek k získání vlastního sebevědomí, sociální role, statutu ve skupině a především k vyjádření sebe samého, svých názorů, postojů a hodnot. Je i místem pro vyjádření nejistot a obav. Skupina slouží také jako místo, kde si dospívající vyměňují zkušenosti a to ať negativní, tak pozitivní (Langmeier, Krejčířová, 1998; Macek, 2003).

Negativní vliv vrstevníků je v oblasti zneužívání drog očividný. Mladý člověk se definuje se skupinou, do které patří. Adolescenti ve vztazích s vrstevníky uspokojují například potřebu stimulace, orientace a smysluplného učení, citové jistoty a bezpečí a podobně (Vágnerová, 2012). Vrstevnická skupina zastává v této vývojové fázi roli druhé rodiny. Klade na její členy požadavky a je v ní pozorovatelný nátlak k sounáležitosti se skupinou. Vyskytne-li se mezi členy skupiny uživatel marihuany, zvýší se pravděpodobnost užití u všech členů (CVVM 2011a, 2011b, 2012, 2013a; 2013b).

Dnešní doba je charakteristická tím, že rodiče netráví mnoho času se svými dětmi, což vede k rostoucímu významu vrstevnické skupiny a čerpání vzorů především zvenčí. Vůdčí osobnosti uvnitř skupin mladistvých, tzn. part, se tak stávají hlavními vzory nápodoby a to v kladném, tak záporném slova smyslu (Kraus, 2008).

Ačkoli je na mladistvé vyvíjen sociální nátlak ze strany vrstevníků, mají nevhodné vzory k nápodobě a žijí v regionu, ve kterém má marihuana vysokou prevalenci, neznamená to, že mladistvý marihuanu užije. Lze si vytvořit kladný, liberální postoj k marihuaně a nebýt jejím uživatelem. Zaujatý postoj nemusí být nutně reflektován skrze chování, kognitivní složku postoje.

2.3 Postoje

V kapitole o adolescenci byl již naznačen vývoj a přejímání hodnot a s tím i související formování postojů. V následující kapitole dojde k vymezení pojmu „postoj“ a jeho složkám obecně i konkrétně v případě marihuany. Tato kapitola je důležitá pro druhou polovinu teoretické části, v níž prezentuji statistická data zastupující jednotlivé složky postojů.

2.3.1 Definice

Podobně jako u termínů „marihuana“ a „adolescence“ zjistíme, že jednotliví autoři a odborníci zastávají různé definice k vymezení pojmu postoj, které se mezi sebou významově liší. Nakonečný (1999) zmiňuje, že pojem „postoje“ se dostal do sociální psychologie, potažmo do oboru psychologie jako takového, zásluhou Thomase a Znanieckého, kteří jej však definovali rozdílně oproti dnešnímu pojetí. Výrost (2008) dodává, že existují různá pojetí postoje, nejen to psychologické.

Krecch et al. (1968 in Nakonečný, 1999, s. 131) chápou postoje *„jako trvalé soustavy pozitivních nebo negativních hodnocení, emocionálního citění a tendencí jednání pro nebo proti vůči společenským objektům.“* Mít tedy postoj k něčemu znamená zastávat k určitému objektu hodnotící stanovisko. Hodnocením se rozumí naše mínění, přesvědčení o objektu.

Hayes (2007) po zpracování různých teorií říká, že postoje jsou naučené, konzistentní v čase, týkající se příznivých i nepříznivých situací, činností a jednání. Přípravují nás k činnosti a způsobují to, že se chováme určitým způsobem. Podobají se mentálnímu nastavení a obsahují hodnotovou složku. Eysenck a Wilson (1975 in Nakonečný 1999) si naopak myslí, že postoje jsou z valné většiny vrozené, což znamená, že se během života výrazně či vůbec nemění.

Nakonečný tvrdí (1999), že existují 2 systémy postojů - postoje centrální a periferní, které jsou interindividuální a mají různou úroveň konzistentnosti v čase. Postoje jsou dle jeho názoru naučené (možnost změny) a relativně trvalé. Podotýká také, že významné postoje jsou stabilizované a běžně se nemění.

Nejrozsáhlejší a vyčerpávající definici poskytují Hartlovi (2010, s. 431): *„Postoj je hodnotící vztah vyjádřený sklonem ustáleným způsobem reagovat na předměty, osoby, situace a na sebe sama. Postoje jsou součástí osobnosti, předurčují poznání, chápání, myšlení a citění. Získávají se v průběhu života, především díky vzdělávání a širšími sociálními vlivy jako je veřejné mínění a sociální kontakty. Postoje jsou relativně trvalé a obsahují složku poznávací (kognitivní), citovou (afektivní) a konativní (behaviorální). Dělí se podle různých*

kritérií na citové a poznávací, kladné a záporné, verbální a neverbální, skryté a zjevné, silné a slabé, soudržné a nesoudržné, vědomé a nevědomé, individuální a skupinové, stálé a proměnlivé. Postoj může mít různé důvody. Funkce postoje mají vliv na konzistentnost a odolnost vůči změně. Rozlišujeme 5 funkcí postojů a to funkci instrumentální, kognitivní, hodnotovou, ego-obrannou, sociálně-adjustační.“

Výrost (2008) je zastáncem teorie, že část postojů je vrozená, část získaná osobními či zprostředkovanými zkušenostmi. Jejich hlavním cílem je adaptace na prostředí a následná orientace v něm. Poznání postojů jednotlivce předpokládá a do jisté míry umožňuje předvídat jeho budoucí chování. V tomto vztahu jsou postoje nejčastěji vědecky zkoumány.

Nutno upozornit na existující rozdíl mezi názorem a postojem, který se nachází především v emocionální rovině. Názor je výrok s neutrální konotací, oproti tomu postoj vyjadřuje naše hodnocení objektu či situace (má intenzitu, polaritu). Hodnotami předpokládáme osobní předpoklady, na kterých se postoje formují. Osobními předpoklady pak standardy, jimiž poměříme sami sebe a své okolí (Hayes, 2007). Emoční podklad postoje má zásadní vliv na jeho přetrvání a na jeho behaviorální složku.

Postoje se nevyskytují izolovaně, vždy vytváří soubory či systémy, které jsou závislé na hodnotové hierarchii (Výrost, 2008). Celkově se vyznačují různorodou mírou intenzity, komplexnosti, konzistence, extrémnosti, konsonance a podobně (Čačka et al., 2000), což vede k rozsáhlému spektru možných postojů.

2.3.2 Složky

Jak již bylo zmíněno, postoj je tvořen 3 komponenty – kognitivní (poznávací), konativní (behaviorální) a emocionální (afektivní, citová), které jsou zastoupeny různou měrou a jedna z nich může zastávat dominantní roli (Mioviský, 1997, Výrost, Slaměnik, 2008). V případě marihuany se jeví jako dominantní složka emocionální, která souvisí se složkou behaviorální.

2.3.2.1 Kognitivní

Kognitivní složku tvoří informace a znalosti o objektu či situace, ke kterým je postoj vázán (Výrost, 2008). V případě marihuany jsou to informace o jejím původu, pěstování, účinných látkách, způsobu užívání, dále pak znalost navozeného stavu, obstarání si marihuany a podobně.

Kognitivní složka může být založena na zkušenostech vlastních či zprostředkovaných, a to především vrstevnickou skupinou. Hayes (2007) potvrzuje, že postoje mohou sloužit jako nástroj sociálního přizpůsobení, pomáhají utužovat sounáležitost se skupinou, kterou

mladistvý vyhledává či je jejím členem. Jedincovi postoje jsou do jisté míry závislé na hodnotách a postojích sdílených uvnitř skupiny.

Kognitivní složka je ve výzkumech obsažena v otázkách na vnímání rizik způsobených marihuanou, informovanost o jejích účincích, znalost zákonů, ale i míru tolerance a přijatelnosti. Nepřímo bývá zahrnuta v otázkách zjišťujících rozsah užívání v jeho blízkém okolí, nejčastěji mezi vrstevníky či členy rodiny.

2.3.2.2 Afektivní

Afektivní složku tvoří emoce, které objekt v jedinci vyvolává. Má motivační charakter a určuje směr postoje. Odpovídá polaritě a intenzitě zformovaného postoje. Pozitivní emoce a zážitky prožité pod vlivem marihuany vedou k větší pravděpodobnosti jejího znovu užití, negativní naopak.

Emocionální složka je zásadní u postojů ohledně návykových látek z důvodu zakoušení nevšedních, extrémních a emocionálně výrazných prožitků. Emoce se váží jak na samotný akt přípravy marihuany, na rituál užití, tak na stav změněného vědomí a vnímání.

Obsažena bývá v otázkách na subjektivní vnímání marihuany. Obvykle se zkoumá otevřenými otázkami v dotaznících zaměřenými na emoční prožívání před a během užití. Prozatím se jeví jako složka, která je zmapována nejméně.

2.3.2.3 Behaviorální

Behaviorální složka zastupuje chování, jakým způsobem reagujeme na objekt vytvořeného postoje. Postoje jsou do jisté míry determinantami našeho chování. Učíme se je prostřednictvím jednání, ale také určité jednání může mít vliv na naše postoje. Tento vztah se dá nazvat jako reciproční determinismus (Nakonečný, 1999). Postoje, které vyjadřujeme, nemusí být přesným indikátorem našeho budoucího chování (Hayes, 2007). V praxi to může znamenat, že jedinec s liberálním tolerantním postojem k marihuaně ji nikdy v životě neužil.

Behaviorální složka může být verbální i neverbální, skrytá i zjevná. Je obsažena v otázkách týkajících se osobní zkušenosti s marihuanou, zastupuje ji především míra prevalence a přípustnost užití či znovu užití této látky. Většina statistik mapuje především tuto složku. Vykázané chování zachycené statistikou považujeme za behaviorální složku, která je vyjádřena explicitně.

2.4 Výzkumy

Následující kapitola poskytuje náhled do situace ohledně užívání marihuany a výčet faktorů, které mohou mít vliv na užívání marihuany. S tím souvisejí výsledná data vybraných výzkumů a šetření, která zastupují kognitivní a behaviorální složky postoje. Výsledky statistik a šetření jsou zobrazeny graficky či v podobě tabulek.

2.4.1 Vývoj

Léta po roce 1989 jsou charakterizována otevřením naší společnosti a jejím pozvolným a postupným návratem k západoevropské kultuře, která s sebou přinesla vedle žádoucích jevů také jevy nežádoucí. Česká republika od té doby prochází akcelerovaným obrazem toho, čím si západní Evropa prošla od konce 60. let (Radimecký, 2004; Csémy, 1999). Změny postojů ve společnosti k návykovým látkám se často dávají do souvislosti s již zmíněnou tzv. westernizací společnosti, a týkají se především skupiny dospívajících (Krch, Drábková, 1999).

Momentálně se potýkáme s problémy, které již byly diskutovány zeměmi, jako jsou Německo, Nizozemsko či Švýcarsko. Drogy již nejsou problémem individuálním, nýbrž globálním (Radimecký, 2004; Csémy, 1999). Staly se záležitostí a součástí života větší části společnosti, než tomu bývalo.

Od roku 1994 do roku 2000 se značně rozšířil trh s nelegálními látkami a to především v Praze a ostatních krajských městech. Snížil se i věk prvního kontaktu s drogou, který je některými autory datován mezi 12. – 14. rok (Kalina, 2003a, 2003b). Výzkumy realizované v letech 1995 - 2000 potvrdily mocný rozmach užívání marihuany mezi studenty (Csémy et al., 2002; Mravčík et al., 2010). Právě od roku 2000 je pozorován neustálý vzestup experimentálního i pravidelného užívání konopných látek hlavně u mladistvých, kteří považují tyto látky za „generační obdobu alkoholu“ (Zábranský, 2002).

V posledních letech se zvyšuje přijatelnost užívání konopných látek. Dlouhodobě mírně roste podíl osob, které nesouhlasí s trestným postihem uživatelů konopných látek, osob užívajících konopné látky k léčebným účelům i osob, které si pěstují konopí pro vlastní potřebu. Doposud pozorovaný trend rostoucí celoživotní míry prevalence má však od roku 2009 klesající charakter (Mravčík et al., 2013).

2.4.2 Praha a ostatní kraje

Pokud nahlédneme na situaci ohledně zneužívání různých návykových látek na regionální úrovni, zjistíme, že je relativně dynamická. Některé regiony vykazují známky

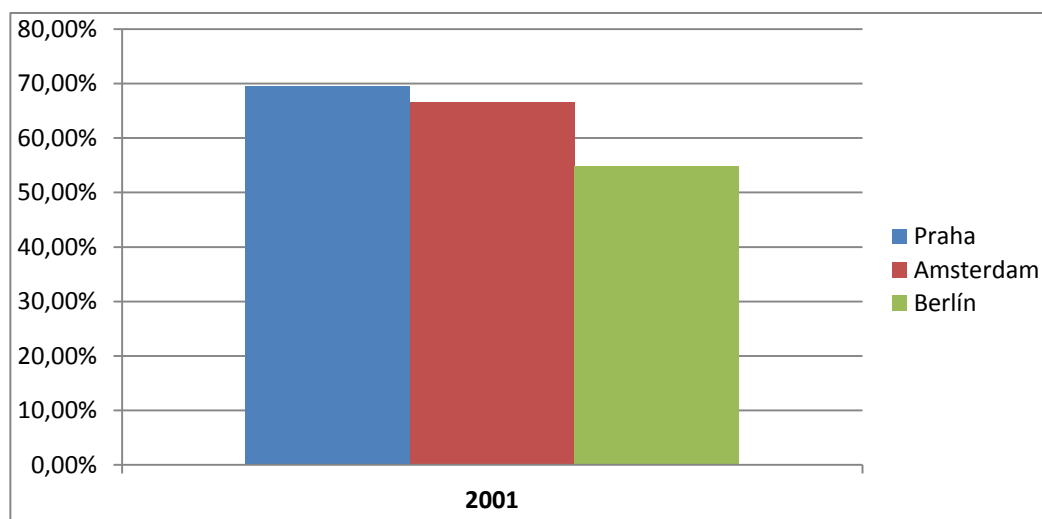
fluktuace a výraznější změny v počtech uživatelů, zatímco na národní úrovni se jeví situace jako stabilní, s nepatrnými výkyvy (Mravčík et al., 2013).

Problém užívání nějaké návykové látky má svou „sociální diagnózu“, jinak řečeno, určité prostředí podněcuje užívání určitého typu návykové látky. Tento trend lze pozorovat v soustředění uživatelů návykových látek do velkých měst, která poskytují větší míru anonymity (Lejčková et al., 2004). Praha, s největším počtem obyvatel v ČR, je tak oblastí s mimořádně vysokým výskytem užívání marihuany mezi mladistvými. Ke zvýšení dostupnosti a snadnosti obstarání si marihuany však došlo ve všech krajích (Hibell et al., 2004).

Ukazuje se, že mladí lidé v Praze a jejím okolí žijí rozdílným životním stylem, než mladí v jiných regionech a vykazují tak vyšší míru prevalence konopných látek. Z výsledků studie ESPAD bylo zjištěno, že v roce 1995 celoživotní prevalence užívání marihuany byla 21,8% a v roce 1999 34,6 % (Hibell et al., 2004; Hibell, 1999). Podle jiných zdrojů užilo konopí v roce 1999 46% mladistvých (Lejčková et al., 2004).

Mladiství v Praze, kteří navštěvují taneční párty, vykazují nejvyšší prevalence v užívání všech typů návykových látek včetně alkoholu a cigaret. Za poslední měsíc v roce 2001 jich 69,5% užilo marihuanu. Praha se tak dostala na první místo mezi evropskými městy, dokonce i před Amsterdam (66,5%) a Berlín (54,9%) (Tossmann et al. in Zábranský, 2002). Tato data jsou pro přehlednost zanesena do následujícího grafu.

Graf 1 - Srovnání celoživotní prevalence mladistvých v Praze a ostatních městech
Zdroj: Tossmann et al. in Zábranský, 2002

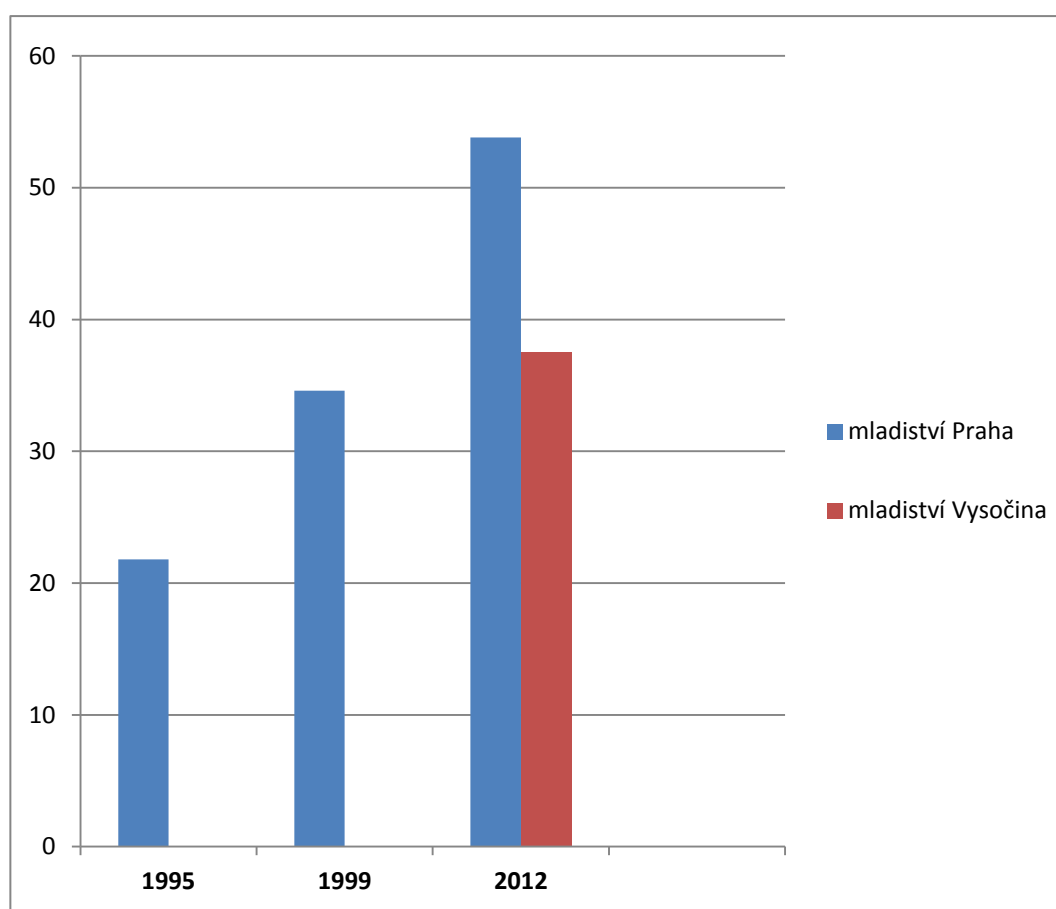


2.4.3 Vysočina

Navrhnuté výzkumné šetření je zacíleno na vzorek studentů žijící a navštěvující školu v Havlíčkovobrodském regionu kraje Vysočina. Rozdíly mezi kraji v postojích k návykovým látkám prokázaly mnohé výzkumy, proto zde řadím kapitolu mapující situaci v tomto kraji. Výsledky studií a Výročních zpráv kraje Vysočina slouží k porovnání s daty mého výzkumu.

Srovnáním regionů v roce 2012 v rámci užívání marihuany se zjistilo, že regiony mezi sebou nevykazují výraznější rozdíly. V Praze užilo konopí 53,8% studentů, na Vysočině pak 37,7%, což je po Zlínském kraji nejméně (Mravčík et al., 2013). Dle mého názoru je tento rozdíl dost výrazný a ukazuje, jak moc je Praha specifická. Zároveň představuje Vysočinu jako oblast s jednou z nejnižších měr prevalence (behaviorální složka) a řadí ji do skupiny s příznivou socioekonomickou situací s relativně příznivou situací v užívání drog. V roce 2004 se umístila ze 14. krajů na 9. místě, což naznačuje, že zde není tolik uživatelů konopných drog (Lejčková et al., 2004). Srovnání prevalencí za rok 2012 na Vysočině a v Praze poskytuje graf.

Graf 2- Počet mladistvých užívajících marihuanu v Praze a na Vysočině
Zdroj: Mravčík et. Al, 2013, Lejčková et al., 2004



2.5 Mezinárodní studie

ESPAD je zkratka pro Evropskou školní studii o alkoholu a jiných drogách, která je největší studií zaměřenou na zjišťování rozšířenosti návykových látek mezi dospívajícími. Tato studie probíhá mezinárodně od roku 1995 a každé 4 roky bývá zopakována. Česká republika se účastnila zatím každého šetření (Csémy, Chomynová, 2012, Hibell et al., 2012b).

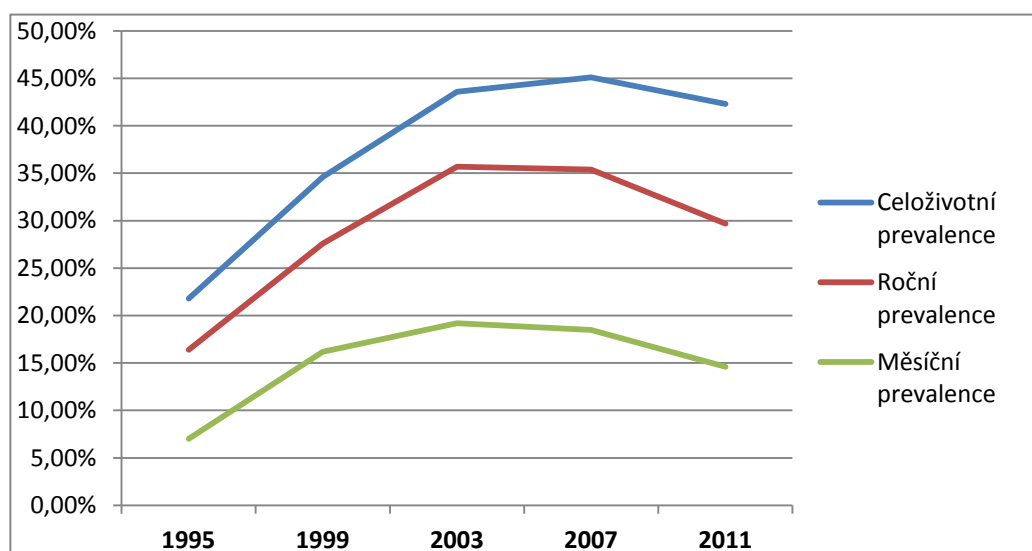
Celoživotní prevalence zachycuje osoby, které marihuanu zkusily alespoň jednou za život. Tabulka zobrazuje zjištěné míry prevalence v jednotlivých letech dle ESPAD.

Tabulka 1- Celoživotní prevalence užívání marihuany u mladistvých dle ESPAD
Zdroj: Hibell et al., 2012b

| Rok | 1995 | 1999 | 2003 | 2007 | 2011 |
|-----------------------------------|----------|-----------------------------------|----------|----------|----------|
| Celoživotní prevalence | 21,8 % | 34,6 % | 43,6 % | 45,1 % | 42,3% |
| Umístění se mezi ostatními zeměmi | 3. místo | 1. místo spolu se 3 dalšími státy | 1. místo | 1. místo | 1. místo |
| Posledních 12 měsíců | 16,4 % | 27,6 % | 35,7 % | 35,4 % | 29,7 % |
| Posledních 30 dní | 7 % | 16,2 % | 19,2 % | 18,5 % | 14,6 % |

Přenesením dat z tabulky do grafu získáme 3 křivky prezentující vývoj prevalence, tedy vývoj behaviorální složky postoje.

Graf 3 - Celoživotní prevalence užívání marihuany u mladistvých dle ESPAD
Zdroj: Hibell et al., 2012b



Evropský průměr celoživotní prevalence užívání marihuany se přitom pohyboval v jednotlivých měřeních mezi 12 – 21%. Česká republika byla vždy nad tímto průměrem, čímž se zařadila do skupiny zemí s nejvyšším počtem uživatelů marihuany mezi mladistvými (Csémy, Chomynová, 2012).

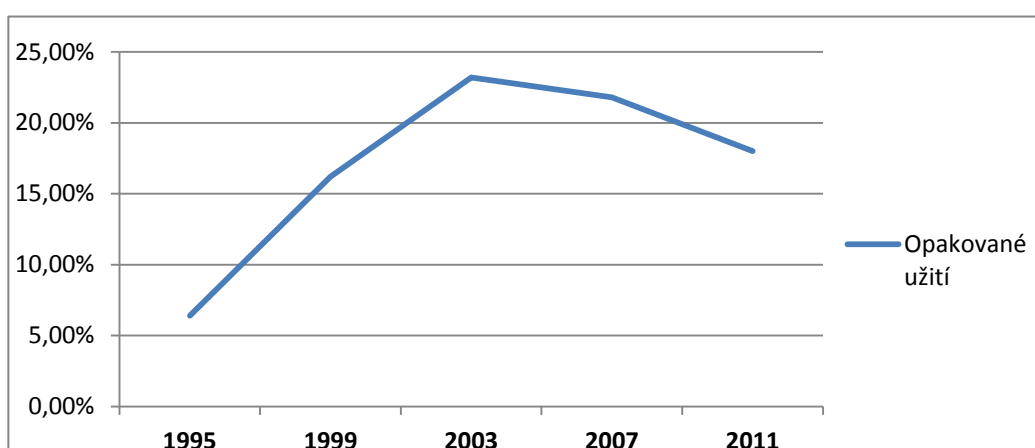
Z výše uvedené tabulky je viditelné, že Česká republika zastává posledních 12 let první místo mezi zeměmi EU. Situace uvnitř státu je dlouhodobě stabilní, avšak v porovnání s okolními státy EU je naše situace nejhorší. Pokles v roce 2011 se dá do jisté míry vysvětlit změnou zákona ohledně omamných látek, ale i změnou preferencí českých studentů ohledně užívaných drog. Marihuana se mohla stát méně oblíbenou, mohla být nahrazena jinými látkami, které jsou v současnosti považovány za více „in“. Postoj k této látce se tak proměnil.

Následující tabulka a graf reprezentují procentuální vyjádření opakovaného užívání marihuany, kde „opakované“ znamená 6krát a více za život. Z tabulky lze vyčíst, že od roku 2003 je pozorován pokles opakovaného užití. Není jisté, zda tento trend bude i nadále pokračovat, či se jedná jen o krátkodobý propad dat (Hibell et al., 1997, 1999, 2000, 2004, 2012a; EMCDDA, Hartnoll, 2002).

Tabulka 2 - Opakované užití marihuany mladistvými dle výsledků ESPAD
Zdroj: Hibell et al., 1997, 1999, 2000, 2004, 2012a

| Rok | 1995 | 1999 | 2003 | 2007 | 2011 |
|---------------|-------|--------|--------|--------|--------|
| Procento osob | 6,4 % | 16,2 % | 23,2 % | 21,8 % | 18,0 % |

Graf 4 - Opakované užití marihuany mladistvými dle výsledků ESPAD
Zdroj: Hibell et al., 1997, 1999, 2000, 2004, 2012a



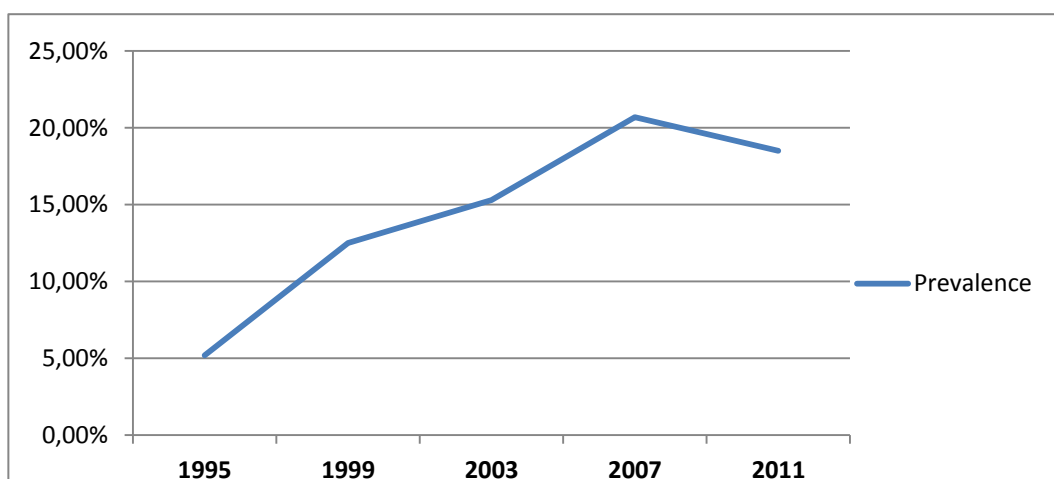
Nejzazší kontakt s konopnou drogou je kolem 12. roku, tedy v mladší adolescenci. Nejvíce zkušeností (40 – 50%) mají pak jedinci kolem 18. roku života. Po 25. roku však počet pravidelných uživatelů pozvolna klesá (Csémy, Chomynová, 2012; EMCDDA, Hartnoll,

2002). Následující tabulka a graf zobrazují užití marihuany osobami mladšími 13 let. Data jsou poměrně znepokojivá, jelikož až 1/5 pubescentů ve svém životě experimentovala s marihuanou. I v tomto směru vykazujeme velmi vysoké zastoupení behaviorální složky postoje v podobě chování ve smyslu užití marihuany.

Graf 5 - Celoživotní prevalence užití marihuany osob mladších 13 let
Zdroj: Hibell et al., 1997, 1999, 2000, 2004, 2012a

| Rok | 1995 | 1999 | 2003 | 2007 | 2011 |
|------------|-------|--------|--------|--------|--------|
| Prevalence | 5,2 % | 12,5 % | 15,3 % | 20,7 % | 18,5 % |

Graf 6 - Celoživotní prevalence užití marihuany osob mladších 13 let
Zdroj: Hibell et al., 1997, 1999, 2000, 2004, 2012a

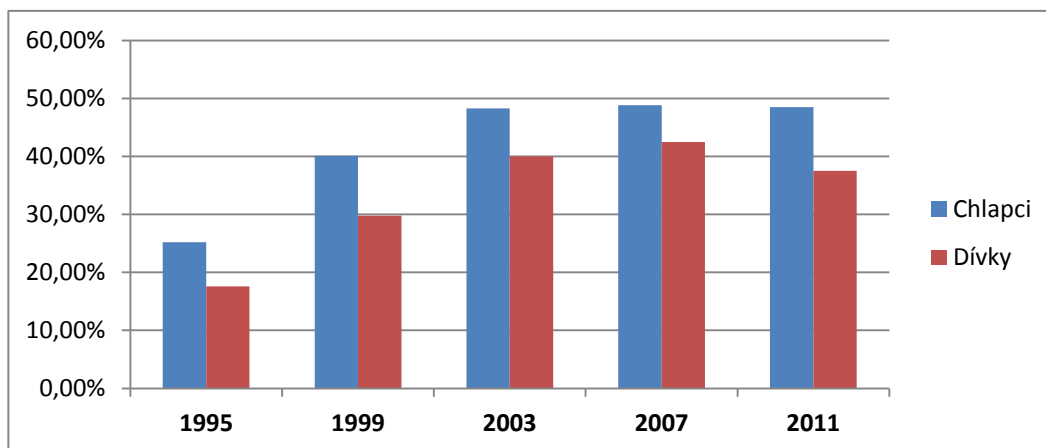


Opakované se potvrzuje, že existují rozdíly v užívání konopných drog mezi pohlavími. Chlapci vykazují vyšší pravděpodobnost užití a uvádějí i vyšší počet zkušeností než dívky, v některých šetřeních více než o 10%. U ostatních drog není pozorován vliv pohlaví na užívání dané látky. V roce 2011 v prevalenci vykazované chlapci i dívkami zastupujeme 1. místo v kontrastu s dalšími zeměmi EU (Csémy, Chomynová, 2012; Csémy et al., 2003, Csémy et al, 2006). Tabulka i graf obsahují data z ESPAD studií, která ukazují na rozdílnost užívání marihuany na základě pohlaví.

Tabulka 3 - Celoživotní prevalence užití marihuany chlapci a dívky v jednotlivých letech
Zdroj: Csémy, Chomynová, 2012

| Rok | 1995 | 1999 | 2003 | 2007 | 2011 |
|---------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Chlapci | 25,2 % | 40,1 % | 48,3 % | 48,8 % | 48,5 % |
| Dívky | 17,6 % | 29,8 % | 40,0 % | 42,5 % | 37,5 % |

Graf 7 - Celoživotní prevalence užití marihuany chlapci a děvčaty v jednotlivých letech
Zdroj: Csémy, Chomynová, 2012



Výzkumnou otázkou mnoha šetření bylo, zda různé typy škol vykazují rozdílné postoje k užívání návykových látek. V praxi se měřila behaviorální složka zastoupená již vykázaným chováním. Následující tabulka zobrazuje data sebraná na vzorcích studentů různých typů škol od roku 1995 do 2011. Nejvyšší prevalence vykazují střední a odborná učiliště, což může souviset s větším počtem studentů chlapců, kteří mají více osobních zkušeností v tomto směru.

Tabulka 4 - Celoživotní prevalence mladistvých v závislosti na typu navštěvované školy
Zdroj: Csémy, Chomynová, 2012

| Rok | Celoživotní prevalence marihuany | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|-------|-------|-------|-------|
| | 1995 | 1999 | 2003 | 2007 | 2011 |
| Gymnázium | 14,2% | 28,3% | 30,4% | 33,5% | 34,7% |
| SŠ s maturitou | 18,6% | 33,1% | 42,6% | 47,2% | 44,0% |
| Střední odborné učiliště | 26,7% | 41,1% | 55,0% | 56,1% | 55,0% |

Kognitivní složka je nejčastěji měřená skrze subjektivně vnímanou dostupnost konopných látek (především marihuana). Obsahuje i znalost člověka, který marihuanu distribuuje. V roce 2011 jsme v tomto směru obsadili 1. místo mezi státy EU. V praxi to znamená, že pro české mladistvé je subjektivně nejsnadnější obstarat si marihuanu a mají

mezi blízkými známými uživatele a dealera marihuany. Dostupná data zobrazuje následující tabulka.

Tabulka 5 - Počet mladistvých, po které je subjektivně snadné obstarat si marihuanu
Zdroj: Csémy, Chomynová, 2012

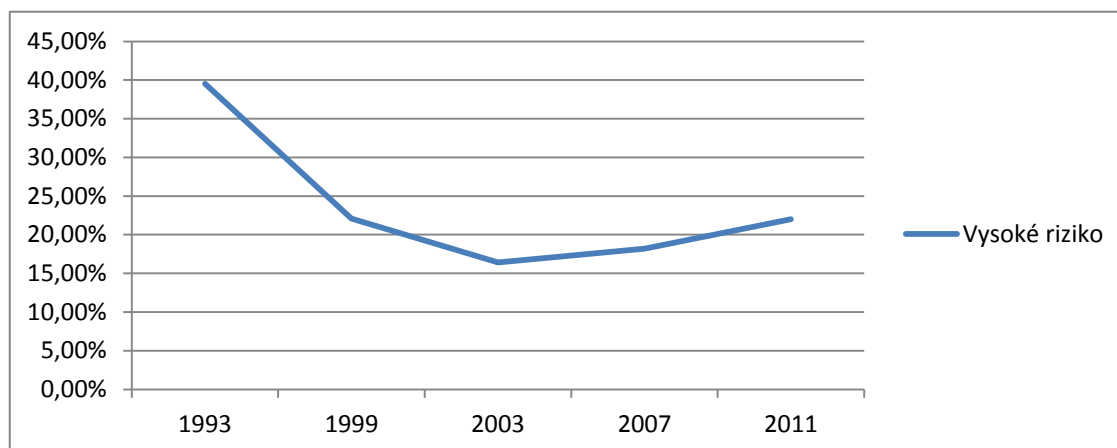
| Rok | 1993 | 1999 | 2003 | 2007 | 2011 |
|-------------------|--------|--------|-------|-------|--------|
| Snadno sehnatelná | 34,6 % | 50,3 % | 57,8% | 63,6% | 59,0 % |

Nedílnou součástí výzkumů je měření subjektivně vnímané rizikivosti marihuany. Tabulka a graf zobrazují subjektivní vnímání rizikivosti konopných látek, kde se položkou vysoké riziko míní „marihuana je vysoce riziková“. Tato data jsou zkruslena mírou informací o marihuaně a jejích účincích.

Tabulka 6 - Počet mladistvých, kteří vnímají marihuanu jako vysoce rizikovou dle výsledků ESPAD
Zdroj: Hibell et al., 1997, 1999, 2000, 2004, 2012a

| Rok | 1993 | 1999 | 2003 | 2007 | 2011 |
|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Vysoké riziko | 39,8% | 22,1% | 16,4% | 18,2% | 22,0% |

Graf 8 - Počet mladistvých, kteří vnímají marihuanu jako vysoce rizikovou
Zdroj: Hibell et al., 1997, 1999, 2000, 2004, 2012a



2.6 Výzkumy v České republice

Následující podkapitola prezentuje výsledky publikované ve výročních zprávách o stavu ve věcech drog v ČR a několika dalších studiích. Tato část nezmiňuje všechny publikované zprávy a studie především díky omezenému rozsahu této práce.

2.6.1 Období od 1994 do 2004

V roce 1994 byla celoživotní prevalence, dle výzkumu Mládež a drogy, užití marihuany mezi mládeží 30%, v roce 1997 35%, v roce 2000 již 47%. Mezi roky 1995 – 2000 byl pozorován nárůst počtu mladých lidí majících zkušenost s jakoukoli nelegální látkou, především však s marihuanou. Tento nárůst lze vysvětlit zvýšením dostupnosti marihuany a její stoupající oblíbeností (módností). Roky 1999 – 2001 jsou charakteristické neustálým pozvolným vzestupem konzumace konopných látek mezi mladistvými a mladšími dospělými a to v rámci experimentálního, rekreačního i pravidelného užívání (EMCDDA, 2005; Mravčík et al., 2003, Mravčík et al., 2005).

Výzkum Krcha a Drábkové (1999) realizovaný v roce 1999 byl proveden na vzorku 1200 osob věku 14 - 19 let na území Prahy a Českých Budějovic. Ukázalo se, že faktory vedoucí mladé lidi k užívání marihuany jsou nejčastěji společenské a osobní. Akceptace marihuany se projevila u většiny respondentů, což pravděpodobně vede k jejímu zdomácnění v ČR, a také ke zvyšování počtu zkušeností mezi mladistvými. Místo bydliště a typ školy se neukázaly jako faktory ovlivňující užívání marihuany. Výsledky studie jsou pro přehlednost zaneseny do tabulky.

Tabulka 7 - Rozdíly mezi chlapci a děvčaty v užívání marihuany v roce 1999
Zdroj: Krch, Drábková, 1999

| | | Chlapci | Dívky |
|----------------------------------|---------------------|----------------|--------------|
| Neodsuzují příležitostné užívání | | 41,7% | 41,4% |
| Neodsuzují pravidelné užívání | | 15,8% | 12,7% |
| Marihuana a hašiš | Denně | 2,1% | 0,9% |
| | Jednou týdně | 4,4% | 2,7% |
| | Několikrát za měsíc | 8,0% | 5,6% |
| | Několikrát za rok | 6,4% | 5,8% |
| | Vícekrát za život | 8,2% | 9,9% |
| | 1 a více za život | 29,2% | 24,9% |

Kubů et al. (2006) provedl v roce 2003 dotazníkovou studii Tanec a drogy, ve které poukázal na vyšší zkušenost mladistvých s konopnými látkami, pokud navštěvují taneční párty a akce související s hudbou. Vzorek je tvořen osobami ve věku 18 - 24 let, které navštěvují podobné akce. Výsledky zobrazuje tabulka.

Tabulka 8 - Prevalence užití marihuany mladými lidmi v roce 2003
Zdroj: Kubů et al., 2006

| 2003 | Celoživotní prevalence | | Roční prevalence | 30denní prevalence | 10 a více užití | Užívání denně |
|--------------------|------------------------|--------|------------------|--------------------|-----------------|---------------|
| | Populace | Vzorek | | | | |
| 18 - 24 let | 43,9% | 91,9% | 84,0% | 64,0% | 40,0% | 9,0% |

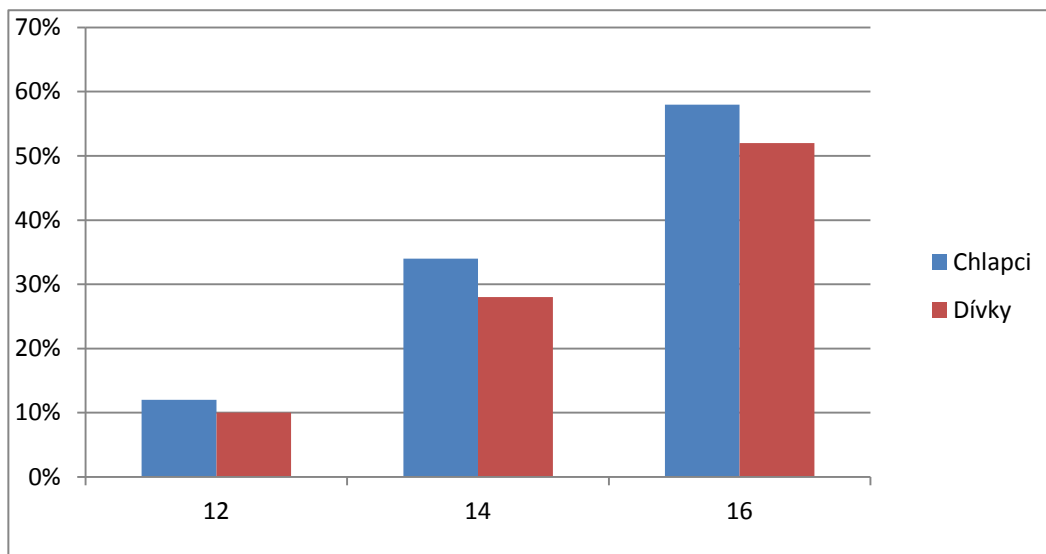
V roce 2004 bylo měření zopakováno a celoživotní prevalence osob navštěvujících taneční párty dosáhla 96,7%. Věk prvního kontaktu s marihuanou je 16,2 let, přičemž do 15 let marihuanu vyzkoušelo 43% respondentů a do 18 let 87% respondentů (Kubů et al., 2006). Mravčík et al. (2004) říká, že s konopnou látkou má zkušenost 43,9% osob ve věku 18 - 24 let, za posledních 30 dní pak 22%. Marihuana je přitom ve 42,8% spolu užitá s alkoholem.

Blatný et al. (2005) se ve svém šetření zaměřil na ještě mladší skupinu osob a to ve věku 12, 14 a 16 let, u kterých se snažil zjistit jejich zkušenosti s marihuanou. Za nejvýznamnější shledávám data týkající se počtu studentů, kteří pod vlivem marihuany pobývali ve škole. Nejsem přesvědčena, že jsou vyučující dostatečně kompetentní a informovaní, aby byli schopni rozeznat studenta pod vlivem marihuany a mohli provést vhodnou intervenci. Vysoká procenta poukazují na fakt, že je marihuana pro mladistvé považována za běžnou součást jejich života. Výsledky studie zobrazuje následující tabulka a graf.

Tabulka 9 - Rozdíly mezi chlapci a dívkami v užívání marihuany v roce 2005 dle věku
Zdroj: Blatný et al., 2005

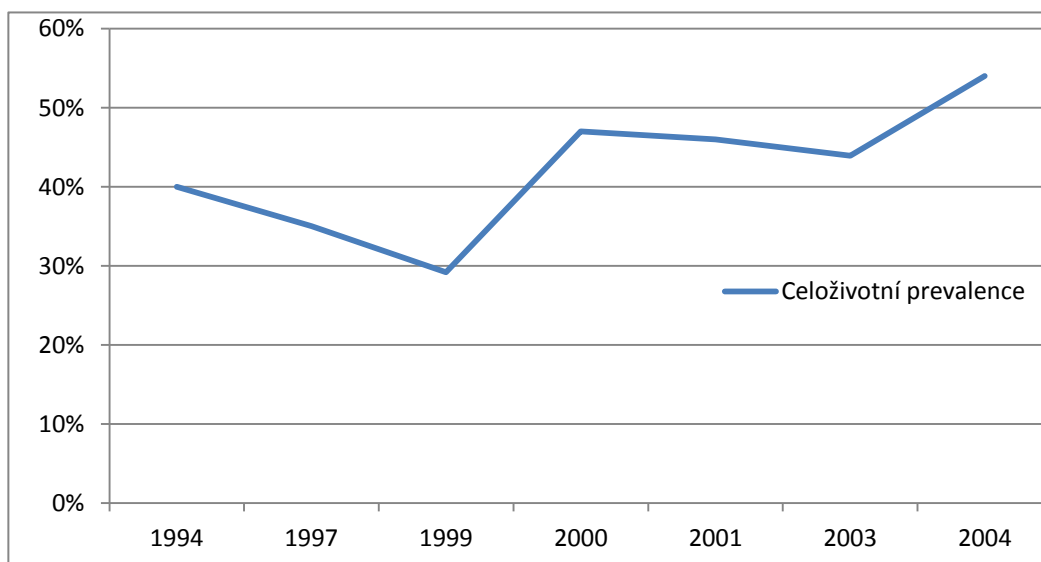
| Věk | Pohlaví | Celoživotní prevalence | Pod vlivem ve škole | Snadné obstarání si marihuany |
|-----------|---------|------------------------|---------------------|-------------------------------|
| 12 | Chlapci | 12,0% | 5,0% | 20,0% |
| | Dívky | 10,0% | 3,0% | |
| 14 | Chlapci | 34,0% | 12,0% | X |
| | Dívky | 28,0% | 10,0% | |
| 16 | Chlapci | 58,0% | 28,0% | 70,0 – 80,0 % |
| | Dívky | 52,0% | 16,0% | |

Graf 9 - Celoživotní prevalence užívání marihuany chlapců a dívek v roce 2005 dle věku
Zdroj: Blatný et al., 2005



Následující graf je shrnutím této podkapitoly. Křivka je vytvořena údaji o celožitovní prevalenci marihuany, čímž prezentuje behaviorální složku postoje. Data jednotlivých šetření se různí, proto křivka vykazuje poměrně značné propady a nárůsty počtu uživatelů.

Graf 10 - Křivka celožitovní prevalence marihuany mladistvými od roku 1994 do 2004
Zdroj: Krch, Drábková, 1999; Blatný et al., 2005; Mravčík et al., 2004; Kub et al. 2006; EMCDDA, 2005



2.6.2 Období od 2005 do 2014

Prevalence užití marihuany za posledních 30 dní byla v roce 2006 4,8%, roční 30% a celoživotní větší než 50% ve skupině osob od 15 do 24 let. Nejvyšší prevalenci vykazuje věková skupina 17 - 18 let. Celoživotní prevalence marihuany v roce 2008 činila 58,7% mezi osobami 15 - 24 let (EMCDDA, 2006, Mravčík et al., 2010).

Obdobnou studii se srovnatelnými výsledky provedli Csémy, Sovinová a Procházka, jejíž realizace proběhla v roce 2009 na vzorku 2221 osob věku 18 - 39 let. Zjistila, že roční prevalence užívání marihuany je 38,1% (485 osob). Ačkoli tato skupina nebyla počtem největší, vykazovala nejvyšší prevalenci užití marihuany. Dostalo se tak potvrzení, že marihuana je nejčastěji zneužívanou látkou mezi mladými lidmi (Csémy et al., 2012). V roce 2010 mělo dle jiných zdrojů zkušenost s marihuanou 30% osob věku 15 let, z nichž za poslední měsíc ji užilo až 12% (Kalman et al., 2011).

Momentálně dochází k poklesu prevalence užívání marihuany, což je za posledních 15 let poprvé. Mezi lety 2007 a 2011 činil pokles 2,8%. I přes tento fakt stále zastáváme 1. místo v užívání marihuany mezi mladistvými v rámci EU (Mravčík et al., 2012).

Navzdory poklesům v rámci užívání konopných látek se zvýšila jejich produkce a spotřeba. Národní výzkum užívání návykových látek se v roce 2012 zaměřil na popis postojů k marihuaně a jejím derivátům ve společnosti. Nejmladší skupina byla věkově vymezena mezi 15 - 25 lety (Mravčík et al., 2013). Data o této skupině poskytuje následující tabulka.

Tabulka 10 - Souhrn výsledku Výroční zprávy z roku 2012
Zdroj: Mravčík et al., 2013

| | 15 – 25 let | Poznámky |
|------------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| Celoživotní prevalence | 42,8% | Více jen skupina 25 – 34 let |
| Snadné obstarat si marihuanu | 62,7% | X |
| Rizika 1-2 užití | 26,5% | Ze skupin vnímají rizika nejméně |
| Rizika pravidelného užívání | 79,5% | |

Tolerantnější jsme se stali k užívání konopných látek pro vlastní potřebu cca o 13 % a to jak v případě léčebných účelů, tak i v rámci běžného užívání (Mravčík et al., 2013, Mravčík et al., 2014).

Nejnovější data poskytuje Výroční zpráva o stavu ve věcech drog za rok 2013, která se vyjadřuje k dlouhodobým trendům ohledně konopných látek. Dle autorů mírně vzrůstá osobní přijatelnost konopí (afektivní, kognitivní složka), zároveň roste počet osob, které

nesouhlasí s trestným postihem uživatelů konopných látek (behaviorální složka). K poklesu došlo v celoživotní prevalenci (behaviorální složka) marihuany u mladistvých. Oproti ostatním evropským státům vykazujeme nejvyšší počet mladistvých se zkušeností s marihuanou. Pokles dat může být výsledkem likvidace sítě growshopů (kamenné i webové obchody specializující se na sortiment produktů vhodných k užívání marihuany včetně semínek konopí a různých publikací) v listopadu 2013. Tento tah byl zhodnocen pozitivně ze strany Vlády ČR, avšak velmi negativně mezi uživateli konopných látek (Mravčík et al., 2014).

Studie provedené během roku 2013 na školní studii ukazují, že 26 - 33% osob věku 14 - 15 let a 42 - 47% 16letých osob užilo ve svém životě marihuanu (Mravčík et al., 2014). Subjektivní vnímání snadné dostupnosti je zjištěno u 62,7% mladistvých věku 15 - 24 let. Rizika pravidelného užívání vnímá 79,5% z nich (Mravčík et al., 2013).

V roce 2014 byla Česká republika zapojená do projektu Eurobarometr s názvem Mladí a drogy, který měl za cíl posoudit postoje mladých lidí k návykovým látkám. Výzkumný vzorek byl u nás tvořen 500 respondenty ve věku 15 - 24 let (European Commission, 2014). Výsledky týkající se užívání marihuany zobrazuje následující tabulka.

Tabulka 11 - Výsledky o skupině 15-14 let ze studie Eurobarometr 2014
Zdroj: European Commission, 2014

| | Procenta | Poznámka |
|--|----------|--|
| Celoživotní prevalence | 45,0% | ČR a Francie na 1. místě, bývala 47,0% |
| Roční prevalence | 20,0% | Pod průměrem, bývala 23,0% |
| 30 denní prevalence | 5,0% | Pod průměrem |
| Malé riziko | 72,0% | Pro většinu není marihuana vnímána jako nebezpečná |
| Velké riziko | 9,0% | Necelá desetina vnímá marihuanu jako rizikovou |
| Legalizace jako řešení | 11,0% | Pod průměrem, 18,0% v ostatních zemích |
| Snadnost obstarání si marihuany | 69,0% | Nad průměrem, 58,0% |

Zobrazená data potvrzují, že se stále držíme na 1. místě mezi zeměmi EU co se týká zkušeností s marihuanou ve věkové skupině 15 - 24 let, i přestože došlo k poklesu u všech

typů prevalencí. Pokles zkušeností (behaviorální složka) je pozitivní zprávou, ale nekoresponduje s negativním vnímáním marihuany, kterou vyjadřuje vnímání její rizikovosti a negativních dopadů na lidský organismus (kognitivní a afektivní složky). Pro většinu mladistvých je marihuana látka, která způsobuje minimální zdravotní rizika. Oproti jiným státům EU naši mladiství nejsou názoru, že by legalizace vyřešila problémy související s užíváním konopných látek (European Commission, 2014).

Další průzkum *Mládež a drogy* (A Kluby ČR o.p.s., 2014) realizovaný v Jihomoravském kraji na vzorku respondentů ve věku 11 - 21 let ukázal, že 20,9% z nich má zkušenost s marihuanou. Na první pohled nízká prevalence blížící se evropskému průměru je zkreslena tím, že většinu respondentů, přesně 60,4%, tvořily osoby ve věku 11 - 15 let. Marihuanu tak užila 1/5 osob do 15 let, čímž získaná data dostávají jiný rozměr a považují se za vysoká. Konečná data týkající se této věkové skupiny pro Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti zpracovala Spilková (2014). Pro přehlednost jsou zobrazena za pomoci tabulky.

Tabulka 12 - Souhrn dat z roku 2014 dle Spilkové
Zdroj: Spilková, 2014

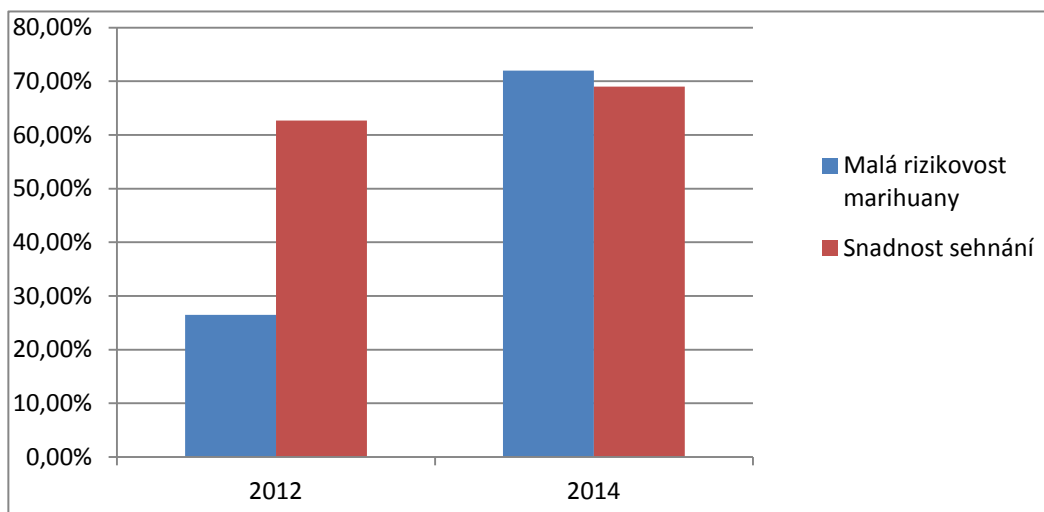
| | 1-2 za rok | 3 a více za rok | Posledních 30 dní | Malé riziko marihuany | |
|--------------------|---|-----------------|-------------------|-----------------------|-------|
| | | | | chlapci | dívky |
| 14 - 15 let | 23,4% | 11,3% | 10,5% | 29,6% | 23,6% |
| Poznámky | 7,5% osob ve věku 13 let užilo ve svém životě marihuanu | | | | |

Autorka ve své publikaci zmiňuje studii, která v letech 2013 - 2014 probíhala na Katedře psychologie filozofické fakulty v Olomouci, jejíž data zatím nejsou zpracována. Studie byla provedena na vzorku žáků 6. až 9. tříd, ve věku 11 - 15 let. Prozatímní výsledky ukazují, že s marihuanou experimentovala již 11% respondentů.

Data použitá v rámci této podkapitoly jsem rámci shrnutí zanesla do dvou grafů. První z nich je sloupcový a prezentuje kognitivní složku postoje k marihuaně. Je očividné, že tato složka prodělala výraznou proměnu. Mladiství si jsou méně vědomi rizik, které užívání marihuany stýká, podceňují je. U subjektivního vnímání dostupnosti marihuany došlo k menšímu nárůstu než u vnímání rizikovost. Dá se říci, že větší počet mladistvých má mezi svými přáteli někoho, kdo marihuanu pěstuje a následně distribuuje. Jestliže dochází k pravidelnému kontaktu s touto osobou, zvyšuje se pravděpodobnost experimentování či opakovaného užívání této látky daným respondentem.

Graf 11 - Srovnání vnímání rizikovosti a snadnosti obstarání si marihuany

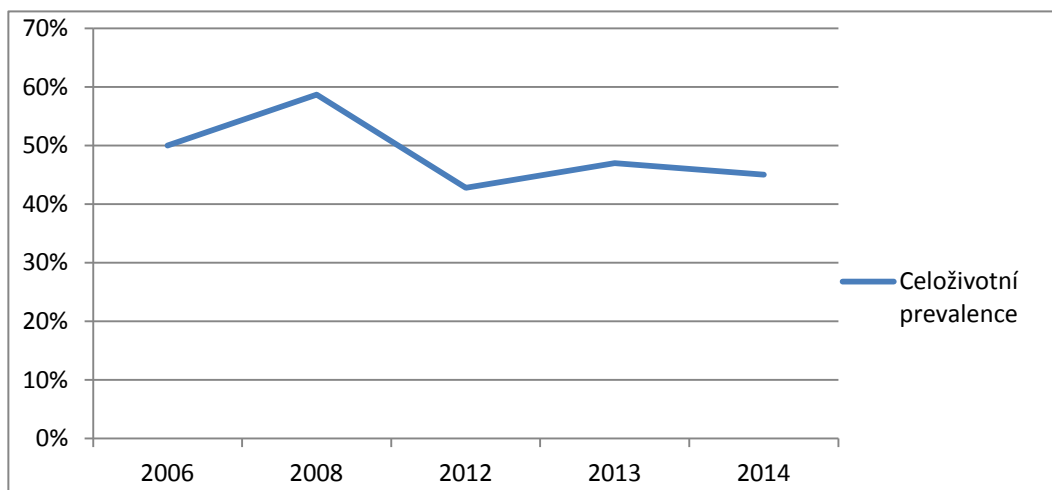
Zdroj: Mravčík et al., 2013; Mravčík et al., 2014; European Commission, 2014; Spilková, 2014; Csémy et al., 2012



Druhý graf je spojnicový. Vzniklá křivka je vytvořená na základě dat o celoživotní prevalenci marihuany mezi mladistvými, která odpovídá behaviorální složce.

Graf 12 - Celoživotní prevalence užívání marihuany od 2006 do 2014

Zdroj: Mravčík et al., 2013; Mravčík et al., 2014; European Commission, 2014; Spilková, 2014; Csémy et al., 2012



2.7 Shrnutí výzkumů

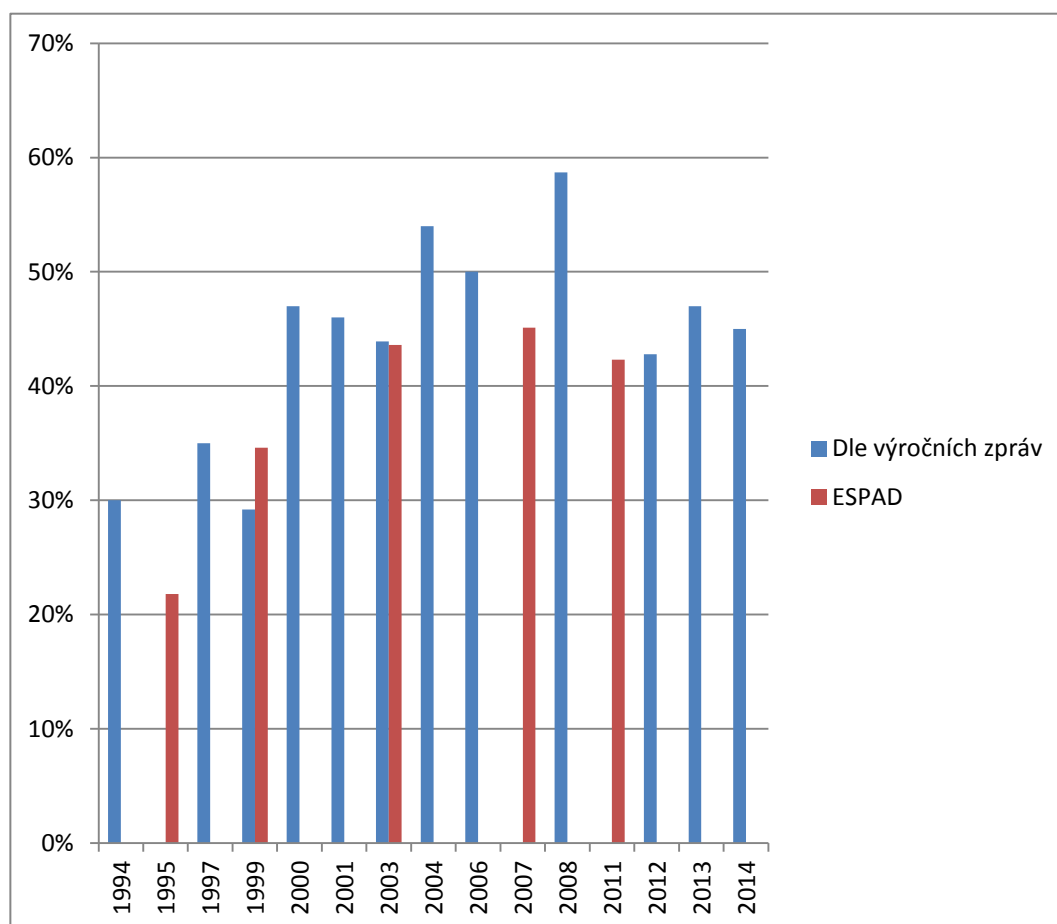
Tato kapitola ukázala, že výsledky různých studií se rozcházejí v naměřených hodnotách, které zastupují behaviorální a kognitivní složku postoje k marihuaně. Použité výzkumy a studie využívají rozdílnou metodologii a následnou interpretaci výsledků. Nespolehlivější a nejkvalitněji metodologicky zpracované jsou studie ESPAD a EMCDDA,

kteře jsou pravidelně opakovaně a mají mezinárodní charakter. Především dotazníky obsahují některé rozdílné otázky a data tak při porovnání vykazují poměrně výrazné odchylky. Také výzkumné vzorky respondentů jsou vybírány rozdílně a jejich charakteristika se liší. Jak již bylo uvedeno, mládež žijící v Praze se významně postojově odlišuje od mládeže žijící v menších městech České republiky. Na rozdílnost dat může mít vliv i prostředí, v němž vyplňovány dotazníky, přítomnost druhých osob či nezajištění naprosté anonymity jedince.

Křivka, která by vznikla spojením vrcholů jednotlivých sloupců grafu, je křivkou celoživotní prevalence, která spoluvytváří behaviorální složku postoje k marihuaně a jejímu užívání. Vše je možno interpretovat za předpokladu, že se postoj je reflektovaný skrze vyjádřené chování. Jestliže je zaujatý postoj kladný, tolerantní a přípustný k užití marihuany, je sdílen více lidmi, jeho kognitivní složka není v přímém rozporu s ostatními složkami postoje, afektivní složka tvoří pozitivně laděné emoce a je silnější než negativní poznatky o objektu, existuje vysoká pravděpodobnost užití marihuany. Do grafu jsou zaneseny pouze informace o celoživotní prevalenci užívání marihuany mladistvými ve věku 14 – 18 let.

Graf 11 - Celoživotní prevalence užívání marihuany z výsledků ESPAD a Výročních zpráv

Zdroj: Mravčík et al., 2013; Mravčík et al., 2014; European Commission, 2014; Spilková, 2014; Csémy et al., 2012; Hibell et al., 1997, 1999, 2000, 2004, 2012a



2.8 Výzkumy veřejného mínění

Výše uvedená data podkapitol doplňují data, která jsou sebrána Centrem pro výzkum veřejného mínění (CVVM), které spadá pod oddělení Sociologického ústavu AV ČR, v. v. i., a vztahují se k věkové skupině 15 - 19 let.

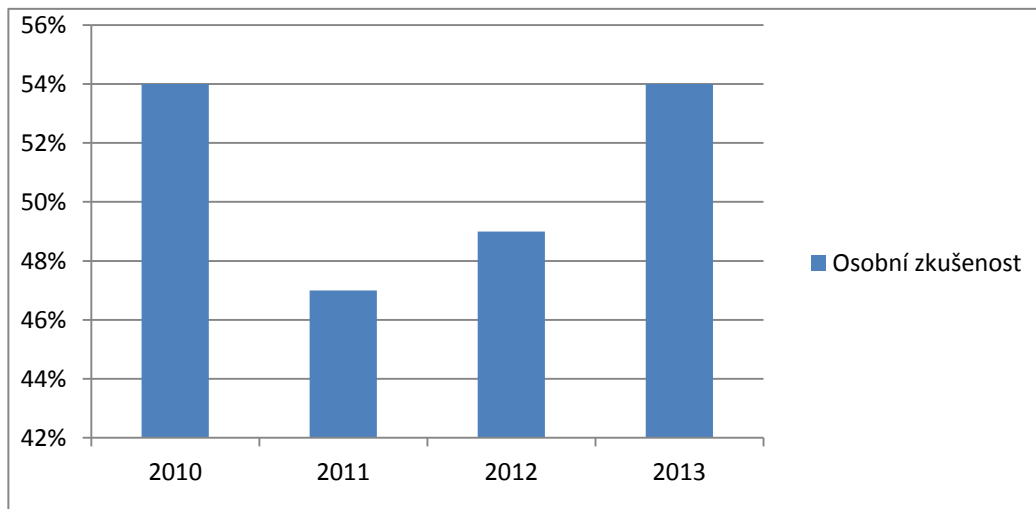
Dle CVVM byl také pozorován trend zvyšující se přijatelnosti rekreačního užívání marihuany, který se projevil nárůstem 10% u hodnocení „přijatelné“ a poklesem o 12% u hodnocení „nepřijatelné“ při srovnání dat z dotazníkového šetření v letech 2009 a 2013. Tato data prezentují nárůst kognitivní a afektivní složky postoje. Autoři se domnívají, že se situace v následujících letech bude vyvíjet stejným směrem (CVVM, 2013b).

Zároveň se počet mladistvých, shledávajících marihuanu jako látku nesoucí výrazná rizika pro lidský organismus, snížil, což mělo za důsledek zvýšení morální přijatelnosti marihuany o 10% za období od 2009 do 2013. Tato data upozorňují na to, že by se marihuana mohla dostat do obdobného postavení, jaké má tabák či alkohol, pokud budeme brát hledisko společenských norem chování. Autoři hovoří o společensky tolerované konzumaci těchto 2 látek a naznačují, že by se během několika dalších let mohla marihuana stát látkou stejně společensky akceptovatelnou. Norma vytvořená společensky momentálně prochází vývojem směřujícím k liberálnímu postoji vůči marihuaně. Důkazem může být, že pouze 36% respondentů v roce 2013 souhlasilo s kriminalizací marihuany a ostatních měkkých drog, a pouze 18% ve věku 15 – 19 let hodnotilo marihuanu negativně a stavělo se k ní odmítavě (CVVM, 2012, 2013b).

V roce 2009 bylo pro 18% respondentů přijatelné užívat marihuanu. V roce 2011 na stejnou otázku odpovědělo kladně již 76% respondentů (CVVM, 2011b). Zde je očividný nárůst míry přijatelnosti marihuany, která ovlivňuje míru prevalence užití a vnímání rizik způsobených užíváním těchto látek. V roce 2010 mělo 54% respondentů osobní zkušenost s marihuanou, v roce 2011 47%, v roce 2012 49% a v roce 2013 pak 54 % (CVVM, 2011a, 2011b, 2012, 2013b). Procentuální rozdíly mezi jednotlivými roky jsou dle mého názoru způsobené charakteristikami vybraného vzorku mladých lidí.

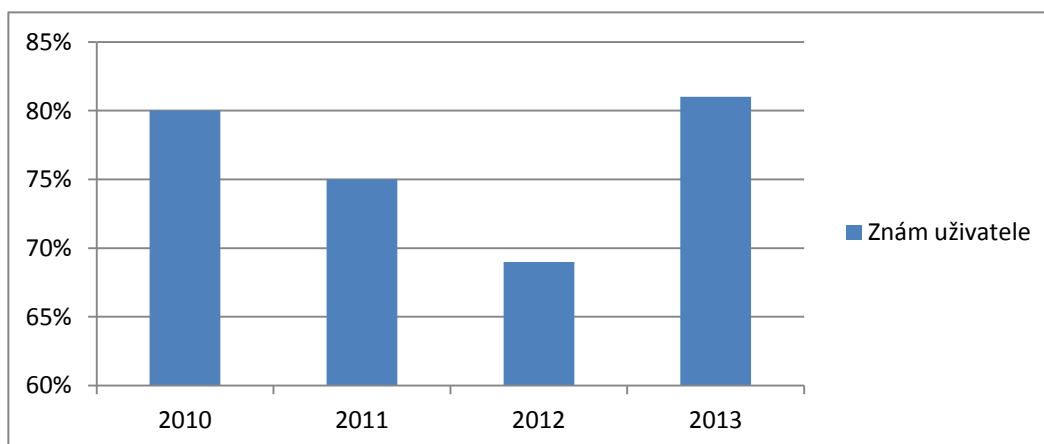
Do následujícího grafu jsou zaneseny výsledky zjištěných celoživotních prevalencí užití marihuany u mladistvých, které zastupují behaviorální složku postoje. Z grafu lze vyčíst viditelný propad dat, který je způsobený menším výzkumným vzorkem a jiným průměrným věkem respondentů v uvedených letech.

Graf 12 - Počet mladistvých s osobní zkušeností s marihuanou dle CVVM
Zdroj: CVVM, 2011a, 2011b, 2012, 2013b



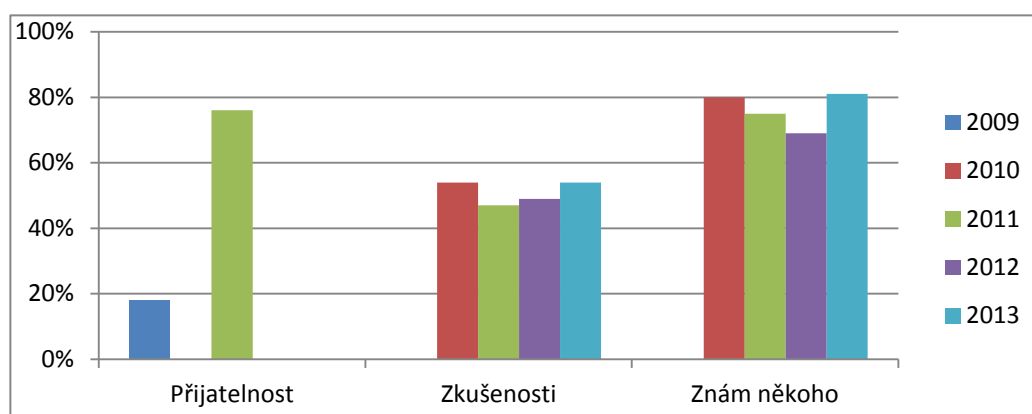
Vrstevnická skupina zastává v této vývojové fázi roli druhé rodiny. Klade na její členy požadavky a je v ní pozorovatelný nátlak k sounáležitosti se skupinou, jak zmiňují mnozí odborníci. Vyskytne-li se mezi členy skupiny uživatel marihuany, zvýší se pravděpodobnost užití u všech členů. V dotaznících se tento jev zkoumal otázkou „znám někoho, kdo marihuanu užívá“, na kterou odpovědělo kladně v roce 2010 80% respondentů, v roce 2011 75%, v 2012 69% v roce 2013 opět 81 % (CVVM, 2011a, 2011b, 2012, 2013b). Data jsou pravděpodobně zkreslena výběrem vzorku respondentů. Ačkoli se jednotlivá měření liší mezi sebou i o 12%, můžeme konstatovat, že zhruba 3/4 mladistvých má ve svém okolí uživatele marihuany.

Graf 13 - Počet mladistvých, kteří mají ve svém okolí uživatele marihuany
Zdroj: CVVM, 2011a, 2011b, 2012, 2013b



Všechny výše citované zdroje potvrzují generační rozdíly v postojích k marihuaně a hovoří o zvýšení morální přijatelnosti a zastávání liberálního postoje k marihuaně u osob do 30. věku života. Věk je faktor, který má rozhodující funkci pro tvorbu postojů a jejich přijetí. Čím vyšší věk, tím represivnější postoj k marihuaně a ostatním drogám zastáváme (Prajsová, Csémy, 2008). Při porovnání odpovědí chlapců a dívek v jednotlivých šetřeních došlo k potvrzení, že chlapci ve vyšší míře užívají marihuanu a méně vnímají rizika s tím spojená.

Graf 14 - Souhrn dat od 2009 - 2013 dle CVVM
Zdroj: CVVM, 2011a, 2011b, 2012, 2013b



2.9 Interpretace výsledků

Během uplynulých 20 let došlo k proměně všech složek postojů. Behaviorální složka je zmapována nejdůkladněji. Je reprezentována, jak již bylo řečeno, měrami prevalence, osobní i nepřímou zkušeností respondentů. Popsání této roviny postoje je nejnárodnější a její interpretace taktéž. Preventivní programy a manuály pro školy či jiné instituce se snaží o snížení počtu mladistvých, kteří během dospívání experimentují s marihuanou. Užití či neužití marihuany je zásadní, jelikož existuje všeobecná snaha o snížení nezneužívání návykových látek. Čím menší procento lidí má zkušenost, tím menší riziko ohrožení pro celkovou společnost.

Kognitivní složku zastupuje subjektivní vnímání rizik, dostupnost marihuany, informovanost o zákonech, účincích a podobně. Došlo ke zvýšení tolerance a přijatelnosti, čímž se postoj stal liberálním a nabyl pozitivních rysů. Informace o marihuaně jsou snadno dostupné pro většinu studentů nejen prostřednictvím školy, ale i vrstevníků, internetu a televize. Ačkoli se informovanost studentů o návykových látkách zvýšila, došlo ke snížení subjektivního vnímání rizikovosti marihuany. Negativní důsledky jejího užívání jsou všeobecně podceňované i z důvodu vyzdvižení marihuany jako léku, kde dochází k velmi

pozitivnímu vykreslení možných účinků na lidský organismus. Tato složka skýtá možnost změny pomocí kvalitních a erudovaných informací ze strany preventivních programů, školy, rodičů či různých přednášek a seminářů od odborníků. Zvýšením informovanosti o možných rizicích krátkodobého i dlouhodobého užívání marihuany by mohlo dojít k oslabení behaviorální složky, což by vedlo ke snížení celoživotní prevalence marihuany.

Afektivní složka je ve statistikách obsažena, dle mého názoru, nejméně, ačkoli právě emoce a prožitky zakušené během intoxikace THC jsou důvodem dalšího užití marihuany. Je všeobecně známo, že se s marihuanou pojí pozitivní emoce jako radost, uvolnění, pocity štěstí či pozitivní zpětná vazby od vrstevníků, mezi nimiž dochází k užívání. Rituál užití v partě na sebe váže celé spektrum emocí, které jsou pro jedince žádoucí. Rozšířením palety emocí vázaných na postoj k marihuaně a jejímu užívání by mohlo dojít k záměrnému působení na tuto složku postoje. Pokud by preventivní programy, rodiče, škola či média dokázali efektivně působit na afektivní rovinu, došlo by pravděpodobně k výrazné proměně momentálně sdíleného postoje.

Shrnuté výsledky poukazují, že došlo k posunu od skrytého postoje k veřejnému, od individuálního ke skupinovému a od represivně laděného po velmi tolerantní, akceptující užívání marihuany. Poukázaly i na rozdíly mezi získanými daty jednotlivých výzkumů a šetřeních v totožných letech.

2.10 Faktory ovlivňující postoje k marihuaně

Následující kapitola se zaměří na popis vybraných faktorů, které mohou podporovat neustálý pomalý nárůst oblíbenosti marihuany u mladistvých, popřípadě zkreslují výsledky různých výzkumů.

Zvyšující se míra zkušeností mladistvých s marihuanou může být zapříčiněna snadným přístupem k této látce. V roce 1995 vypovědělo 35 % mladistvých, že sehnat marihuanu je pro ně snadné. V roce 1999 již takto odpovědělo 50 % mladistvých, v roce 2007 66 % a v roce 2011 59 %. Marihuanu považuje za snadno sehnatelnou látku 3/5 mladistvých. V pozorovaném trendu došlo k poklesu dat mezi lety 2007 - 2011, což mohlo být zapříčiněno změnou trestního zákoníku v roce 2010 (Csémy et al., 2012) a uzavřením growshopů v roce 2013, které poskytovaly veškeré pomůcky a materiály k pěstování a užívání marihuany.

Zásadní vliv na změnu postojů mladé generace mají média, o kterých je psáno výše. Jsou to prostředky reflektující veřejné mínění a prezentující jakýsi smyšlený svět, tzv. virtuální, ve kterém mladí tráví dle výzkumů přibližně 2/3 svého volného času. Až 76% mladistvých ve věku 14 – 19 let sleduje pravidelně televizi a 50% tráví čas na internetu (od roku 2000 je pozorován nárůst). Média ukazují typ životního stylu, který

je některými autory nazýván jako značkový, momentálně módní, „in“. Marihuana je v něm zakotvena v podobě věci, která zvyšuje prestiž a status jejího uživatele mezi mladistvými (MŠMT, 2006; Krch, Drábková, 1999).

Na popsany trend upozornil Kalina (in Zábranský, 2007) otázkou, zda není užívání marihuany a i jiných návykových látek jen pomíjivou módou. Na marihuanu nejsme zvyklí, je u nás poměrně novou látkou, naproti tomu na alkohol jsme se již adaptovali a vytvořili si zvyk. Některé výzkumy naznačují, že i marihuana bude společensky přijata a dojde k posunu norem. Od těchto studií uběhlo přibližně 8 let, což je poměrně dlouhý časový úsek, během kterého došlo k proměně vnímání marihuany z hlediska módnosti. Momentálně se, jak tomu naznačují data, nacházíme v situaci adaptace na užívání marihuany, kdy se považuje za běžné její užívání ve společnosti. Marihuana již není látkou s image „in“, ale ani s image „out“. Dle výsledků výročních zpráv se stala jakousi součástí života nejen mladých lidí.

Běláčková (2007) dodává, že tématu „konopné drogy“ se dostalo největšího zájmu po roce 2000. Média podporovala v té době legalizaci konopných látek v různých zemích EU a vyzdvihovala především její léčivé účinky na lidský organismus, což souvisí s jejich rolí přirozeného obhájce svobody a demokracie. Média představují uživatele marihuany jako stále mladšího a mladšího, čímž dochází k propojení obrazu marihuany s obrazem dospívajícího.

Proměna hodnotové orientace mladých lidí má přímý vliv na postoje této skupiny. Od roku 2007 jsou sledovány trendy zvyšování hédonické a pragmatické orientace, které jsou charakteristické zaměřením se na rozvoj vlastního ega a vyhledáváním prožitků ve smyslové sféře. Drogy nabízejí mladistvým poměrně snadný přístup k nevšedním a výrazným zážitkům, což může být jedním z důvodů jejich zvýšeného užívání (Krch, Drábková, 1999; Houška, 2006; MŠMT, 2006).

S tím souvisí i to, že mladí v České republice nepociťují ostych a obavu sdělit, že experimentovali s návykovou látkou. Čísla statistik tak mohou být zkreslena. V ostatních zemích platí striktnější zákony o návykových látkách a obavy uživatelů mohou být vyšší, s čímž souvisí nižší míra přiznání se k užívání (Radimecký in Zábranský, 2007).

V České republice není užívání marihuany trestně postihnutelné, a tak mladiství nemusí prožívat obavy z následných sankcí. Od roku 2005 je zaznamenán posun k liberálnějším a benevolentnějším postojům k marihuaně. Tento jev zachytila studie Tanec a drogy z roku 2003, která říká, že konopná látka je pro 96,7% (2003) adolescentů nejpřijatelnější nelegální látkou, přičemž v roce 2000 tento názor sdílelo 87,8%. K výroku, že je nutno akceptovat, že pro některé jedince je užívání nelegálních látek součástí jejich běžného života a patří k určitému životnímu stylu, se vyslovilo 66% adolescentů (Kubů et al., 2006).

Miovský se v rámci konference Drogy a televize položil otázku, zda se ptáme dobře a dekódujeme správně, když získáme odpověď, že 50% studentů má zkušenost s marihuanou. Podobným způsobem vznikají standardy. Jsou utvářeny tím, že chování společenských skupin vytváří normy, které pak ovlivňují pohotovost k příslušnému typu chování (Miovský in Zábranský, 2007).

Zkušenost nemusí být jen vlastní, může být i zprostředkovaná. V tomto případě se jedná především o jazykovou stránku dotazníků, ale také o interpretaci otázek respondenty a následnou interpretaci výsledků odborníky. Výrok o standardech pak nabízí otázku, zda se skupiny mladistvých nesnaží, i když nevědomě, přiblížit nastaveným společensky uznávaným normám v podobných skupinách, se kterými jsou oni sami srovnáváni.

Také rychlost změn v České republice na sociální a kulturní úrovni předstihuje přirozený generační posun, což má za následek, že mladí odmítají staré hodnoty a postoje, ačkoli zatím nejsou vytvořeny nové. Pro jejich vytvoření nám zatím chybí optimální podmínky. Otevírá se tak prostor pro vznik nového životního stylu, který však ještě není konkrétně definován. Mladí hledají tento životní styl a snaží se jej zformovat. Bohužel můžeme pozorovat, že nabývá některých nebezpečných variant sociálního chování, mezi něž patří užívání návykových látek (Krch, Drábková, 1999).

Každá látka vytváří v čase vývojovou křivku, která znázorňuje její užívání, a tím související oblíbenost. Křivka obsahuje minimum a maximum a vykazuje průběh v čase, je proměnlivá. U marihuany lze tuto křivku vytvořit zanesením na osu Y počet mladistvých uživatelů a na osu X odpovídající rok. Je možné, že marihuana za posledních 15 let procházela obdobím zvýšené oblíbenosti a dosáhla během let 2008 – 2011 svého maxima. Následující roky vykazují již nižší prevalence, což vytváří pozvolné klesání křivky této křivky.

Poslední faktor, který zmiňuji, se týká otázky využití konopí pro léčebné účely, která je od roku 2002 velmi diskutovanou. Povolení prodeje a užívání léčebného konopí je ustanoveno zákonem a příslušnými novelami. Konopí, které je sice označené za medicínské, ale je vlastně marihuanou, s níž se setkáváme běžně, může nabýt pozitivního obrazu, který však bude spjat s veškerými konopnými drogami. Mezi vlastní a medicínskou marihuanou není více či méně žádný markantní rozdíl, což může vést ke zvýšení domácí produkce za účelem, nejen, samoléčby (Miovský in Zábranský, 2007). Část populace může dospět k názoru, že marihuana je zdraví prospěšná látka a je vhodné ji užívat pravidelně a to i v poměrně vysokých dávkách. Obraz marihuany jako drogy může být asociován s obrazem marihuany jako léku. Běláčková (2007) dodává, že nejenže je marihuana ve veřejných

médiích čím dál tím častěji vykreslována jako léčivo, ale i její uživatel je zobrazován jako čím dál tím mladší, čímž dochází k propojení obrazu marihuany s obrazem mladistvého.

3 Praktická část

Empirická část se zaměří na návrh výzkumného šetření, které má dva výzkumné cíle. Prvním je zmapování rozšířenosti marihuany mezi studenty věku 14 – 17 let, včetně jejich informovanosti o ní a vnímání její rizikovosti. Druhý cílem je zmapování afektivní složky postoje, která je téměř ve všech výzkumech opomíjenou, přestože vytváří platformu pro vytvoření postoje a do jisté míry předurčuje opakované užití marihuany. Emoce spoluvytvářející postoj k objektu či události ovlivňují zpětné přijímání informací o něm.

Návrh mého projektu je inspirován výzkumným šetřením od Miovského z roku 1997 s názvem *Drogy už, anebo ještě?* Vyhodnocení výzkumu drogové problematiky v Jihlavě, Diplomovou prací Mašové (2007) s názvem *Postoje a zkušenosti studentů s návykovými látkami* (celý název je uveden v literatuře) a Bakalářskou prací Křížové (2012) s názvem *Zkušenosti a postoje středoškoláků k drogám*. Čerpány jsou především otázky tvořící dotazník a postup sběru dat.

3.1 Cíle empirické části

Hlavním cílem první části výzkumného šetření je zjistit jaké mají studenti věku 14 – 17 let zkušenosti s marihuanou, jaký je věk prvního užití, zda vnímají marihuanu jako rizikovou látku a do jaké míry jsou o ní informováni. Tato část kopíruje zmíněné statistiky a zprávy a poskytuje obraz o behaviorální a kognitivní složce postoje. Cílem je pak nalezení vztahu mezi těmito složkami a způsobem trávení volného času

Druhá část šetření je zaměřena na afektivní složku postoje. Výzkumným cílem je nalezení vztahu mezi touto složkou a zbývajícími dvěma složkami. Zkoumány jsou emoce prožívané během rituálu užití marihuany, změněného stavu vědomí a po akutní intoxikaci. Pokud by se prokázal silný vztah ve smyslu korelace, mohlo by výzkumné šetření zodpovědět otázku, proč mladiství vůbec takovou látku užijí a užívají.

Empirická část hledá odpovědi na otázky:

- Jaké jsou vlastní i nepřímé zkušenosti studentů věku 14 - 17 let s marihuanou?
- Existují rozdíly ve zkušenostech s marihuanou mezi chlapci a děvčaty ve věku 14 - 17 let?
- Existuje vztah mezi behaviorální složkou postoje a způsobem trávení volného času u studentů ve věku 14 - 17 let?
- Vnímají studenti věku 14 – 17 let marihuanu jako nebezpečnou látku/látku s vysokými riziky při užití?

- Jaké pocity jsou spojeny s užíváním marihuany u studentů ve věku 14 - 17 let?
- Jaký charakter má afektivní složka postoje k marihuaně u studentů ve věku 14 - 17 let?
- Existuje vztah mezi afektivní složkou postoje u studentů ve věku 14 – 17 let se zbývajícími složkami postoje?
- Existují rozdíly v zažívaných emocích mezi chlapci a děvčaty ve věku 14 – 17 let?

Předpokládám, že výsledky první části mého šetření budou srovnatelné s výsledky ESPAD a EMCDDA.

3.2 Výzkumný vzorek

3.2.1 Místo

Výzkum je zaměřen pouze na Havlíčkobrodský region spadající pod kraj Vysočina. Jak již bylo v jedné z kapitol naznačeno, Vysočina se vyznačuje velmi dobrou situací ohledně užívání návykových látek a mladiství zde vykazují nízkou míru prevalence užívání marihuany v porovnání s ostatními kraji České republiky. Havlíčkobrodský region jsem zvolila za účelem zjednodušení výběru výzkumného vzorku. Zaměření šetření pouze na jednu část kraje Vysočina může vést ke konkrétnějšímu využití konečných dat. Výběr kraje i regionu je velmi ovlivněn osobní preferencí, jelikož v této části České republiky trávím většinu svého života.

3.2.2 Respondenti

Výzkumný vzorek je složen ze studentů ročníků 2. stupně základních škol (především 8. a 9. tříd) a ze studentů středních škol, jejichž věk se pohybuje v rozmezí 14 - 17 let. Průměrný věk je zamýšlen kolem 15,5 let. Tito jedinci navštěvují školu a tráví většinu svého času v Havlíčkobrodském regionu. Výběr této věkové skupiny byl uskutečněn na základě velkého množství dostupných dat z různých typů národních i mezinárodních výzkumů a statistik, na základě specifík období dospívání a také na osobní preferenci. Počet respondentů je uvažován nad 500.

Pilotní studie je plánována na zhruba 25 – 30 respondentech splňujících zmíněné podmínky, kteří však opakovaně marihuanu užívali či ji užívají. Tato skupina zastává kladný postoj k marihuaně, u kterého je předpokládána dominantní funkce afektivní složky.

3.2.3 Výběr škol

Výběr probíhá z vytvořeného seznamu škol v Havlíčkobrodsku odpovídajících mým požadavkům na věk respondentů. Výběr ze seznamu je uskutečněn náhodně, například

pomocí generátoru náhodných čísel či losem. Konečný vzorek obsahuje přibližně stejný počet různých typů škol, ačkoli nebylo zcela dokázáno, že různé typy škol vykazují rozdílné prevalence v užívání marihuany a jiných návykových látek. Počet chlapců a dívek ve vzorku je srovnatelný stejně tak jako jejich průměrný věk. Kvůli specifickým různým typům škol asi nelze zajistit stejný počet dívek a chlapců z jednoho typu škol, protože například na odborných učilištích studuje více chlapců.

3.3 Metoda sběru dat

Konečný výzkum je realizován kvantitativní metodou sběru dat. Oproti kvalitativní studii je shledáván na plánovaném vzorku časově i finančně méně náročný a získaná data jsou snáze zpracovatelná. Využit je anonymní dotazník sestavený na základě již existujících studií. Poskytnutí anonymity je nezbytnou součástí výzkumného šetření nejen kvůli vybranému tématu drog, ale i možným negativním dopadům na studenty plynoucích z jejich odpovědí. Zajištění soukromí je nezbytným krokem vedoucím k méně zkresleným výpovědím.

Před samotným výzkumným šetřením pomocí dotazníku je proveden předvýzkum na vzorku přibližně 25 - 30 respondentů v požadovaném věku, kterým byl předložen vytvořený dotazník. Některé otázky by mohly být na základě pilotní studie upraveny, popřípadě vyřazeny, jelikož by nesplňovaly metodologická kritéria či se jevily jako nadbytečné. Výsledný dotazník by se těmito kroky pravděpodobně zkrátil, čímž by se snížila jeho časová náročnost. Předpokládám, že by došlo i k jeho zkvalitnění.

Součástí šetření je i pilotní studie na vzorku 25 – 30 osob, které pravidelně či opakovaně užívají marihuanu. Vybraní jedinci nemusí splňovat kritérium věku. Cílem pilotní studie je zmapování prožívaných emocí během celého procesu užívání marihuany. Použit je individuální polostrukturovaný rozhovor či je využito metody focus group.

Analýza jednotlivých rozhovorů by proběhla obdobně jako analýza záznamu z focus group. Na základě výstupů by byl dotazník obohacen o stěžejní část týkající se afektivní složky postoje k marihuaně a jejímu užívání, která je v příloženém dotazníku prozatím zastoupena pouze několika otázkami. Plánovaný konečný počet otázek v sekci Emoce je 30.

Kompletní dotazník a otázky použité v rozhovoru či focus group jsou zařazeny do kapitoly Přílohy. Dotazník obsahuje úvod, v němž je vysvětlena jeho funkce a využití, způsob vyplňování, vysvětlení anonymity. Je zdůrazněno, že respondent má odpovídat sám za sebe a že má možnost obrátit se na zadavatele. Vyplnění trvá 45 – 60 minut, což odpovídá zhruba jedné vyučovací hodině.

Dotazník je členěn na následující části:

- Demografické údaje
- Volný čas
- Zkušenosti
- Informovanost
- Rizikovost
- Emoce

3.3.1 Průběh sběru dat

Vybrané školy jsou osloveny pomocí e-mailu, telefonicky či osobně. Osobní oslovení považují za nejvhodnější variantu, ale také se mi jeví jako nejvíce finančně i časově náročné. V případě nesouhlasu a neochoty školy zapojit se do šetření je vybrána jiná škola odpovídající požadavkům.

Dotazníky jsou na daných školách rozdány mnou, popřípadě jinou osobou, která však není součástí dané školy a jsou jí známé výzkumné cíle. Měla by se orientovat se v tématu drog, být kompetentní osobou i pro následnou diskuzi se studenty o dotazníku a návykových látkách. Dotazník je vždy rozdán bez přítomnosti učitele. Zadavatel se před rozdáním představí a objasní výzkum jako takový. Vyzdviženo je, že dotazník je anonymní a slouží pouze pro výzkumné účely, že žádná z otázek nemá správnou či nesprávnou odpověď, ať jedinci odpovídají pravdivě a nesnaží se opisovat od spolužáků. Po vyplnění dotazníků jsou záznamové archy sebrány. Poté provede zadavatel krátkou diskusi založenou na dotazech a postřezích studentů. Následná interakce zadavatele s respondenty je vhodná kvůli upřesnění některých informací, které mohly být nesprávně interpretovány. Vhodný se jeví i následný rozhovor s vyučujícím, pokud jeví zájem.

3.3.2 Zpracování

Přepsané rozhovory či diskuze v rámci focus group (pilotní studie) jsou analyzovány odborným personálem, který je schopen kategorizovat emoce, které z jednotlivých výpovědí vyplývají. Předpokládám, že by došlo k vytvoření kategorií jako pozitivní a negativní, žádoucí a nežádoucí, příjemné a nepříjemné, dlouhodobé a krátkodobé, chtěné a nechtěné, uvědomované a neuvědomované a podobně. Další kategorie by mohly být vytvořeny na základě současných teorií emocí. Zkoumáno by bylo, k jakým situacím ohledně zneužívání marihuany se tyto kategorie emocí váží a zda jsou zásadní pro opakované užití této látky. Na základě analýzy dojde k rozšíření stávajícího dotazníku o oddíl Emoce, který by měl mapovat afektivní složku postoje.

Data sebraná na základě předvýzkumu jsou použita k upravení stávajícího dotazníku. Vyškrtnuty jsou nadbytečně se jevící položky, ale také ty, které nesplňují podmínku obtížnosti, vykazují špatnou korelaci s hrubým skóre a standardní odchylku. Vyřazeny by byly i otázky vykazující negativní korelaci mezi sebou, aby došlo ke zvýšení reliability testu. Výsledné Cronbachovo alfa dotazníku by mělo být vyšší jak 0,7 a standardní chyba je zamýšlena kolem 4 – 5. Upravený dotazník je použit v konečné fázi výzkumného šetření na vzorku nejméně 500 studentů. Reliabilita je uvažována vyšší jak 0,7.

Statistické zpracování dat proběhne za pomoci SPSS, především pokud jde o nalezení vztahu mezi trávením volného času a behaviorální složkou a vztahu mezi afektivní složkou a zbývajícími dvěma složkami tvořící postoj.

Výsledky studií ESPAD, výzkumů realizovaných EMCDDA a výsledky statistik z Výročních zpráv o stavu ve věcech drog v rámci kraje Vysočina (Výroční zpráva krajů) jsou porovnány s výsledky mého šetření. Porovnáním výstupních dat je možné zjistit, do jaké míry se postoje studentů změnilo ve vybraném regionu a jak velký rozdíl v datech vykazuje vybraný region oproti Vysočině a České republice. Týká se to především dat demografických, celoživotní míry prevalence, vnímání rizikovosti a informovanosti studentů.

3.4 Užití

Vytvořením spektra emocí, které jsou zakoušeny během intoxikace marihuanou, by došlo ke zmapování emocí, které jsou mezi uživateli žádoucí a nejčastěji zakoušené. Zkonkretizování a popsání emocí vázaných na marihuanu jako látku, rituál užití, navozený stav a následnou deintoxikaci by došlo k hlubšímu pochopení, proč mladiství marihuanu užívají. Pokud by došlo ke shledání vztahu mezi afektivní složkou a zbývajícími dvěma rovinami postoje, otevřel by se prostor pro vytvoření preventivního programu zaměřeného nejen na informace ohledně marihuany, ale i na popis nepříjemných a nebezpečných zážitků během užití. Pokud by došlo k nalezení vztahu mezi způsobem trávení volného času a behaviorální složkou, dostalo by se nám odpovědi, které aktivity skrývají větší pravděpodobnost k experimentování s marihuanou.

Zpracovaná data jsou zamýšlena použít jako podklady pro primární prevenci na školách v Havlíčkovobrodském regionu, pro poradenskou činnost psychologů, manuály pro učitele, pro K-centra, pro další výzkumné účely a podobně. Výsledky šetření by mohly být impulzem pro vytvoření nízkoprahového centra specializovaného pro mládež užívající drogy alkoholového a nealkoholového typu v Havlíčkovobrodském regionu. Také by však dopomohly k propojení adiktologie a psychologie, což považuji za velmi užitečné.

3.5 Diskuze

Vzhledem k zamýšlenému počtu respondentů může být finanční a časová náročnost šetření neúnosná a mohlo by dojít ke snížení počtu respondentů, což by se odrazilo na výstupních datech. Počet chlapců a dívek by měl být srovnatelný v celkovém poměru, ale i v poměrech v jednotlivých typech škol. Toto kritérium je velmi těžko splnitelné, jelikož návštěvnost školy chlapci či děvčaty je závislá na jejím zaměření. Některé výzkumy však ukázaly, že se různé typy škol, co se týče míry celoživotní prevalence užívání marihuany, neliší. Ukázaly však, že pohlaví má vliv na míru zkušenosti s marihuanou a na postojích k ní.

Vzorek nebude reprezentovat celkový soubor mladistvých žijících na Vysočině či Havlíčkobrodsku, čímž budou výsledky vztažitelné pouze na výzkumný vzorek. Věk mladistvých se musí pohybovat mezi 14 – 17 lety. Je žádoucí, aby obsahoval podobně velké množství respondentů konkrétního věku.

Problém tkví i ve výběru věkové skupiny, která nedosáhla plnoletosti a s tím související získání informovaného souhlasu. Předpokládám, že by se nemuselo žádat o informovaný souhlas rodičů či zástupců respondentů, pokud je celé šetření anonymní a nelze zpětně zjistit výsledky jednotlivce. V opačném případě by muselo dojít k jeho zajištění. Počet osob výzkumného vzorku by se tímto krokem pravděpodobně snížil.

Výzkum tvořený předvýzkumem, pilotní studií a samotným výzkumem je metodologicky náročný. Pilotní studie klade vysoké nároky na schopnosti moderátora rozhovoru či focus group, ale také nároky na následnou kategorizaci a interpretaci dat. Dotazníkové šetření pracuje s kompletním dotazníkem, jehož podstatnou část tvoří otázky související s emocemi a prožitky týkající se marihuany a jejího užívání. Přiložený dotazník kompletní není, je ochuzen o část Emoce.

V kapitolách věnovaných již provedeným výzkumům můžeme pozorovat měnící se postoj k marihuaně a jejímu užívání. Konativní složka je momentálně ve fázi pozvolného klesání. Je otázkou, zda se bude jednat o dlouhodobý trend, či nikoli. Zároveň dochází k nárůstu informovanosti a subjektivního vnímání malého rizika marihuany (kognitivní složka). Afektivní složka postoje má taktéž stoupající křivku, což vede k toleranci a liberalitě postoje vůči marihuaně, jejím uživatelům a přístupu k legalizaci. Předpokladem je, že mezi těmito třemi složkami existují statisticky prokazatelné vztahy. Pokud by výsledky tento

předpoklad potvrdily, došlo by k potvrzení domněnky, že působení na jednu složku postoje ovlivňuje zbylé dvě složky. Faktory ovlivňující postoje by se tak značně rozšířily.

Výzkumným cílem je nalezení vztahu mezi způsobem trávení volného času a behaviorální složkou postoje prezentovanou celoživotní prevalencí užití marihuany. Předpokladem je, že pasivně trávený čas (sledování televize, surfování na internetu, sledování filmů a seriálů) může souviset s opakovaným užitím marihuany, jelikož jsou tyto jedinci více vystaveni postojům veřejného mínění. Trávení většiny volného času s přáteli, kteří jsou uživateli marihuany, pak pravděpodobně povede k jejímu užití. Otázky stávajícího dotazníku mohou být nevhodně formulovány pro získání zamýšlených dat. Vhodnější variantou by mohlo být využití již používaného dotazníku, který by mapoval způsob trávení volného času u mladistvých. Otázkou je, zda jsou výše zmíněné předpoklady zkonstruovány na kvalitních informacích a dají se považovat za platné.

Druhým výzkumným cílem je nalezení vztahu mezi afektivní složkou postoje a zbývajícími dvěma složkami (kognitivní, behaviorální). Předpokladem je doplnění dotazníku o oddíl Emoce na základně pilotní studie. Metodologie a správná interpretace odpovědí je zásadní pro konečná data. Taktéž by mohlo dojít k využití již sestaveného a odzkoušeného dotazníku, který by mapoval emoce zažívané před, během a po užití marihuany. Bohužel jsem žádný takový dotazník či výzkum, který by zpracovával afektivní složku postoje k marihuaně a jejímu užívání, nedohledala.

Jestliže dojde k deskripci afektivní složky postoje a kategorizaci prožívaných emocí, může dojít k začlenění této roviny postoje do stávajících statistik a výzkumů. Mohlo by dojít k přiblížení adiktologických textů a výzkumných dat psychologii. Multidisciplinarita se mi jeví jako velmi přínosná pro obě strany.

4 Závěr

Práce měla za cíl zmapovat postoje k marihuaně a jejímu užívání mezi mladistvými v České republice a ukázat jejich vývojové trendy. Změny pozorovatelné ve vývoji jednotlivých složek postoje předpovídají rozšíření marihuany mezi širší společnost. Přestože emocionální složka vede k upevnění a dlouhodobému přechování konkrétního postoje u jedince, ukázala se jako nejméně zastoupenou ve všech typech použitých výzkumů a šetření, konativní pak nejvíce. Výzkumné šetření je z tohoto důvodu zacíleno na deskripci a interpretaci afektivní roviny postoje.

V teoretické části byla popsána marihuana jako droga a její komercializace a obraz prezentovaný masovými médii. Dále bylo charakterizováno období adolescence a popsány změny v něm probíhající. Vymezení postojů a jejich složek bylo pak zásadní částí pro pochopení kapitol týkajících se rozličných výzkumů, ze kterých byla prezentována především statisticky zpracovaná data. Zařazením těchto kapitol do práce mělo za cíl vytvořit komplexní pohled na celkovou problematiku rozšíření marihuany mezi mládež. V teoretické části je řazena i kapitola s výčtem možných faktorů, které mohou ovlivňovat výsledky použitých výzkumů či samotné zneužívání marihuany.

Praktická část práce obsahuje návrh výzkumného šetření, které je zamýšleno kombinací kvalitativní a kvantitativní metody sběru dat. Realizací výzkumného šetření kvantitativní metodou by došlo k upravení stávajícího dotazníku. Kvalitativní část metody zastřešená rozhovorem či focus group by sloužila jako podklad pro formulaci otázek ohledně emocí prožívaných během užití a po užití marihuany. Toto rozšíření dotazníku je zásadní pro dosažení vytyčených výzkumných cílů.

Konečné výsledky by mohly být využity pro primární prevenci ve školách v Havlíčkobrodském regionu, především ty, které jsou srovnatelné s výsledky Výročních zpráv a studií ESPAD. Tento typ dat poskytuje obraz o rozšířenosti marihuany mezi studenty, jejich informovanost a vnímání rizikovosti této látky. Další možností je využití výsledků do manuálu pro učitele či výchovné poradce, pro psychology v Havlíčkobrodském regionu a jako informace pro rodiče. Jestliže by došlo k nalezení vztahu mezi afektivní složkou postoje a behaviorální a kognitivní složkou, mohla by být tato složka více obsažena nejen v systému primární prevence, ale i v adiktologických a psychologických výzkumech.

5 Zdroje

A Kluby ČR o.p.s. (2014). Statistika Mládež a drogy 2013. Dotazníkový průzkum mezi žáky a studenty jihomoravských škol. Brno: A Kluby ČR o.p.s.

Běláčková, V. (2007). Mediální obraz drog v Evropské unii. *Zaostřeno na drogy*, 2007, roč. 5, č. 1. Praha: Úřad vlády ČR. Dostupné z: http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/zaostreno_na_drogy/2007_zaostreno_na_drogy/zaostreno_na_drogy_2007_01_cislo_1_2007

Blatný, M., Poliševská, V., Balaščíková, V. (2005). Problematika rizikového chování vývoje dětí a dospívajících: Hlavní témata implikace pro další výzkum. Praha: *Československá Psychologie*, 49(6): 524-539.

Centrum pro výzkum veřejného mínění (2011, a). *Názory občanů na drogy – květen 2010*. Praha: Centrum pro výzkum veřejného mínění.

Centrum pro výzkum veřejného mínění (2013, a). *Názory občanů na drogy - květen 2013*. Praha: Centrum pro výzkum veřejného mínění. Dostupné z: <http://cvvm.soc.cas.cz/negativni-jevy-bezpecnost/nazory-obcanu-na-drogy-kveten-2013>

Centrum pro výzkum veřejného mínění (2011, b). *Občané o drogách – květen 2011*. Praha: Centrum pro výzkum veřejného mínění. Dostupné z: <http://cvvm.soc.cas.cz/negativni-jevy-bezpecnost/obcane-o-drogach-kveten-2011>

Centrum pro výzkum veřejného mínění (2012). *Občané o drogách – květen 2012*. Praha: Centrum pro výzkum veřejného mínění.

Centrum pro výzkum veřejného mínění (2013, b). *Postoj veřejnosti ke konzumaci vybraných návykových látek – květen 2013*. Praha: Centrum pro výzkum veřejného mínění. Dostupné z: <http://cvvm.soc.cas.cz/negativni-jevy-bezpecnost/postoj-verejnosti-ke-konzumaci-vybranych-navykovych-latek-kveten-2013>

Csémy, L. (1999). Drug Misusers and their Treatment in the Czech Republic: Changing Problems and Changing Structures. *European Addiction Research* 5, 133–137.

Csémy, L., Chomynová, P. (2012). Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD): Přehled hlavních výsledků studie v České republice v roce 2011. *Zaostřeno na drogy*, 10(1): 1-12. Dostupné z: http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/zaostreno_na_drogy/2012_zaostreno_na_drogy/zaostreno_na_drogy_2012_01_cislo_1_2012

Csémy, L., Kubička, L., Nociar, A. (2002). Drug Scene in the Czech Republic and Slovakia during the Period of Transformation. *European Addiction Research* 2002; 8(4): 159-165.

Csémy, L., Mravčík, V., Radimecký, J. (2006). Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD): Výsledky průzkumu v České republice v roce 2003. Praha: Úřad vlády České republiky.

Csémy, L., Sadílek, P., Sovinová, H., Lejčková, P. (2003). ESPAD 2003: Přehled hlavních výsledků z let 1995, 1999 a 2003. Zpráva pro tisk. Praha: Psychiatrické centrum Praha.

Csémy, L., Sovinová, H., Procházka, B. (2012). Alcohol consumption and marijuana use in young adult Czechs. *Central European Journal of Public Health*, 20: 244-247.

Čačka, O., Mravčík, V., Radimecký, J. (2000). Psychologie duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace: Výsledky průzkumu v České republice v roce 2003. Brno: Nakladatel Jan Šabata.

EMCDDA (2005). Annual report 2005: The state of the drugs problem in Europe. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities. Dostupné z: <http://ar2005.emcdda.europa.eu/download/ar2005-en.pdf>

EMCDDA (2006). Výroční zpráva za rok 2006: Stav drogové problematiky v Evropě. Lisabon: Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost. Dostupné z: www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_37244_CS_ar2006-cs2.pdf

EMCDDA (2014). Evropská zpráva o drogách 2014: Trendy a vývoj. Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie. Dostupné z: www.emcdda.europa.eu/...cfm/att_228272_CS_TDAT14001CSN.pdf

EMCDDA, Hartnoll, R. (2002). Measuring Prevalence and Incidence of Drug Use. *Drugs in Focus – Briefing 3* (1): 1681–5157. Dostupné z: www.emcdda.org/multimedia/publications/Policy_briefings/pb1_3/pb_03_EN.pdf

European Commission (2014). *Young People and Drugs. Flash Eurobarometer 401*. European Commission. Dostupné z: ec.europa.eu/public_opinion/flash/fl_401_en.pdf

Hartl, P., Hartlová, H. (2010). *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál.

Hayes, N. (2007). *Základy sociální psychologie*. Praha: Portál.

Hibell, B. (1999). European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. *Alcohol and Alcoholism: International Journal of the Medical Council on Alcoholism*, 34(1): 103.

Hibell, B., Andersson, B., Ahlström S., Bjarnason, T., Balakireva, O., Kokkevi A., Morgan M. (2000). *The 1999 ESPAD Report: Alcohol and Other Drug Use Among Students in 30 European Countries*. Stockholm: CAN.

Hibell, B., Andersson, B., Bjarnason, T., Ahlström, S., Balakireva, O., Kokkevi, A., Morgan, M. (2004). *The ESPAD Report 2003: Alcohol and Other Drug Use Among Students in 35 European Countries*. Stockholm: CAN. Dostupné z: www.espad.org/uploads/espad_reports/2003/the_2003_espad_report.pdf

Hibell, B., Andersson, B., Bjarnasson, T., Ahlström, S., Kokkevi, A., Morgan, M., Narusk, A. (1997). *The 1995 ESPAD Report: Alcohol and Other Drug Use Among Students in 26 European Countries*. Stockholm: CAN.

Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A., Kraus, L. (2012). *The 2011 ESPAD Report: Substance use among students in 36 European countries*. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN) and the Pompidou Group of the Council of Europe. Dostupné z: http://www.can.se/contentassets/8d8cb78bbd28493b9030c65c598e3301/the_2011_espad_report_full.pdf

Hibell, B., Stergar, E., Dernovšček Hafner, N. (2012). *The 2011 ESPAD Report*. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN). Dostupné z: www.can.se/contentassets/.../the_2011_espad_report_full.pdf

Houška, T. (2006). Účast mladých lidí na politickém a společenském životě. Praha: Národní institut dětí a mládeže MŠMT. Dostupné z: <http://www.vyzkum-mladez.cz/zprava/1221126172.pdf>

Kalina, K. (2003, a). Drogy a drogové závislosti I.: Mezioborový přístup. Praha: Úřad vlády České republiky.

Kalina, K. (2003, b). Drogy a drogové závislosti II.: Mezioborový přístup. Praha: Úřad vlády České republiky

Kalina, K. (2001). Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí. Praha: Filia nova.

Kalman, M., Sigmund, E., Sigmundová, D., Hamřík, Z., Beneš, L., Benešová, D., Csémy, L. (2011). Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků: Na základě mezinárodního výzkumu uskutečněného v roce 2010 v rámci mezinárodního projektu „Health Behaviour in School-aged Children: WHO Collaborative Cross-National study (HBSC).“ Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. Dostupné z: http://hbsc.upol.cz/download/narodni_zprava_zdravi_ziv_styl.pdf

Kraus, B. (2008). Základy sociální pedagogiky. Praha: Portál.

Kraus, B., Poláčková, V. (2001). Člověk - prostředí - výchova: K otázkám sociální pedagogiky. Brno: Paido - edice pedagogické literatury.

Krch, F., Drábková, H. (1999). Současné změny životního stylu a duševní zdraví české mládeže. Praha: Research Support Scheme. Dostupné z: <http://rss.archives.ceu.hu/archive/00001028/01/29.pdf>

Křížová, L. (2012). Zkušenosti a postoje středoškoláků k drogám (Bakalářská diplomová práce). Brno: Masarykova univerzita FF Ústav pedagogických věd, Brno.

Kubů, P., Škařupová, K., Csémy, L. (2006). Tanec a drogy 2000 a 2003: Výsledky dotazníkové studie s příznivci elektronické taneční hudby v České republice. Praha: Úřad vlády České republiky.

Langmeier, J., Krejčířová, D. (1998). Vývojová psychologie. Praha: Grada Publishing.

Lejčková, P., Mravčík, V., Radimecký, J. (2004). Srovnání užívání drog a jeho dopadů v krajích České republiky v roce 2002: Situační analýza v širším demografickém a socioekonomickém kontextu. Praha: Úřad vlády České republiky.

Macek, P. (2003). Adolescence. Praha: Portál.

Mašová, V. (2007). Postoje a zkušenosti studentů s návykovými látkami: Postoje studentů 3. ročníku Farmaceutické fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové k drogám v akademickém roce 2005/2006 (Diplomová práce). Hradec Králové: Univerzita Karlova v Praze, Farmaceutická fakulta v HK, katedra farmakologie a toxikologie, Hradec Králové.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (2006). Koncepce státní politiky pro oblast dětí a mládeže na období 2007-2013 Praha: MŠMT. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/mladez/koncepcestatni-politiky-pro-oblast-deti-a-mladeze-na-obdobi-2007-2013>

Mioviský, M. (1997). Drogy už, anebo ještě?: Vyhodnocení výzkumu drogové problematiky v Jihlavě. Brno: Nadace a sdružení Podané ruce.

Mioviský, M. (2008). Konopí a konopné drogy: Adiktologické kompendium. Praha: Grada Publishing.

Mravčík, V., Chomynová, P., Grohmannová, K., Nečas, V., Grolmusová, L., Kiššová, L., Nechanská, B., Sopko, B., Fidesová, H., Vopravil, J., Jurystová, L. (2013). Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2012 [Annual Report on Drug Situation 2012 – Czech Republic]. Praha: Úřad vlády České republiky. Dostupné z: http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocnizpravy/vyrocnizprava_o_stavu_ve_vecech_drog_v_cr_v_r_2012

Mravčík, V., Chomynová, P., Grohmannová, K., Nečas, V., Grolmusová, L., Kiššová, L., Nechanská, B., Sopko, B., Fidesová, H., Vopravil, J., Jurystová, L. (2014). Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2013 [Annual Report on Drug Situation 2013 – Czech Republic]. Praha: Úřad vlády České republiky. Dostupné z: www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocnizpravy/vyrocnizprava_o_stavu_ve_vecech_drog_v_cr_v_r_2013

Mravčík, V., Grohmannová, K., Chomynová, P., Nečas, V., Grolmusová, L., Kiššová, L., Nechanská, B., Fidesová, H., Kalina, K., Vopravil, J., Kostelecká, L., Jurystová, L. (2012). Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2011 [Annual Report on Drug Situation 2011 – Czech Republic]. Praha: Úřad vlády České republiky. Dostupné z: www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocnizpravy/vyrocnizprava_o_stavu_ve_vecech_drog_v_cr_v_r_2011

Mravčík, V., Korčíšová, B., Lejčková, P., Miovská, L., Škrdlantová, E., Petroš, O., Sklenář, V., Vopravil, J. (2005). Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2004 [Annual Report on Drug Situation 2004 - Czech Republic]. Praha: Úřad vlády ČR. Dostupné z: www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocnizpravy/vyrocnizprava_o_stavu_ve_vecech_drog_v_cr_v_r_2005

Mravčík, V., Korčíšová, B., Lejčková, P., Miovská, L., Škrdlantová, E., Petroš, O., Radimecký, J., Sklenář, V., Gajdošíková, H., Vopravil, J. (2004). Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2003 [Annual Report on Drug Situation 2003 – Czech Republic]. Praha: Úřad vlády ČR. Dostupné z: www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocnizpravy/vyrocnizprava_o_stavu_ve_vecech_drog_v_cr_v_r_2003

Mravčík, V., Pešek, R., Horáková, M., Nečas, V., Škařupová, K., Šťastná, L., Škrdlantová, E., Kiššová, L., Běláčková, V., Fidesová, H., Nechanská, B., Vopravil, J., Kalina, K., Gabrhelík, R., Zábranský, T. (2010). Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009 [Annual Report on Drug Situation 2009 – Czech Republic]. Praha: Úřad vlády České republiky. Dostupné z: www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocnizpravy/vyrocnizprava_o_stavu_ve_vecech_drog_v_cr_v_r_2009

Mravčík, V., Zábranský, T., Korčíšová, B., Lejčková, P., Škrdlantová, E., Šťastná, L., Macek, V., Petroš, O., Gajdošíková, H., Miovský, M., Kalina, K., Vopravil, J. (2003). Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2002 [Annual Report on Drug Situation 2002 – Czech Republic]. Praha: Úřad vlády ČR. Dostupné z: http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocnizpravy/vyrocnizprava_o_stavu_ve_vecech_drog_v_cr_v_r_2002

- Nakonečný, M. (1999). Sociální psychologie. Praha: Academia.
- Nožina, M. (1997). Svět drog v Čechách. Praha: KLP-Koniasch Latin Press.
- Prajsová, J., Csémy, L. (2008). Postoje společnosti k problematice drog: Vývoj postojů společnosti k osobám užívajícím drogy, k řešení problémů s drogami a k legalizaci marihuany v letech 1996-2006. Praha: CEPROS, o.p.s, Státní zdravotní ústav a Lékařské informační centrum.
- Policie ČR: Národní protidrogová centrála SKPV PČR: Mýty a fakta o drogách. Dostupné z: www.policie.cz/clanek/myty-a-fakta-o-drogach.aspx
- Radimecký, J. (2004). Česká drogová politika 1993 – 2003: Analýza vývoje – 1. a 2. část. Nerepublikováno. Dostupné z: www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/90/210/Ceska-drogoval-politika-1993-2003-analyza-vyvoje-1-cast
- Sak, P. (2004). Mládež na křižovatce. Praha: Svoboda Servis.
- Sivek, V., Šťastná, L., Miovský, M. (2004). Obraz uživatelů a užívání konopných drog v českých médiích v roce 2003. Adiktologie 5 (4), 474-491.
- Spilková, J. (2014). Výzkum zdravotně rizikového chování mládeže: Přehled výsledků zpracovaných pro NMS.
- Středisko volného času, Ostrov radosti: Středisko nespecifické primární prevence rizikových projevů chování. Užívání návykových látek. Dostupné z: www.ostrovzl.cz/prevence/uzivani-navykovych-latek/
- Užívání drog v EU: Legislativní přístupy (2005). Praha: Úřad vlády České republiky.
- Vágnerová, M. (2012). Vývojová psychologie: Dětství a dospívání. Praha: Karolinum
- Výrost, J. (2008). Postoje, jejich utváření a změna. In: Výrost, J., Slaměník, I.: Sociální psychologie (s. 127 – 146). Praha: Grada Publishing.
- Zábranský, T. (2007). Drogy a televize: Diskuse z mezinárodní konference, kterou uspořádaly společnost Corona Communications, Stálá komise pro sdělovací prostředky Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky a Centrum adiktologie Psychiatrické kliniky I. LF a VFN UK 2. - 3. 5. 2007 v Třeboni = Drugs and TV: discussions at the international

conference organized by the company Corona Communications, Permanent Commission for the Media of the Parliament of the Czech Republic and Centre for Addictology, Psychiatric Clinic, 1st Medical Facu. Praha: Corona Communications.

Zábranský, T., Radimecký, J., Mravčík, V., Gajdošíková, H., Petroš, O., Korčíšová, B., Miovský, M., Vopravil, J., Csémy, L., Kuda, A. (2002). Výroční zpráva o stavu ve věcech v České republice v r. 2001 [Annual Report on Drug Situation 2001 – Czech Republic]. Praha, Lisabon: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti & EMCDDA.

Zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů

6 Seznam tabulek a grafů

6.1 Grafy

Graf 15 - Srovnání celoživotní prevalence mladistvých v Praze a ostatních městech

Graf 16- Počet mladistvých užívajících marihuanu v Praze a na Vysočině

Graf 17 - Celoživotní prevalence užívání marihuany u mladistvých dle ESPAD

Graf 18 - Opakované užití marihuany mladistvými dle výsledků ESPAD

Graf 19 - Celoživotní prevalence užití marihuany osob mladších 13 let

Graf 20 - Celoživotní prevalence užití marihuany osob mladších 13 let

Graf 21 - Celoživotní prevalence užití marihuany chlapci a děvčaty v jednotlivých letech

Graf 22 - Počet mladistvých, kteří vnímají marihuanu jako vysoce rizikovou

Graf 23 - Celoživotní prevalence užití marihuany chlapců a dívek v roce 2005 dle věku

Graf 24 - Křivka celoživotní prevalence marihuany mladistvými od roku 1994 do 2004

Graf 25 - Celoživotní prevalence užití marihuany od 2006 do 2014

Graf 26 - Srovnání vnímání rizikovosti a snadnosti obstarání si marihuany

Graf 27 - Celoživotní prevalence užití marihuany z výsledků ESPAD a Výročních zpráv

Graf 28 - Počet mladistvých s osobní zkušeností s marihuanou dle CVVM

Graf 29 - Počet mladistvých, kteří mají ve svém okolí uživatele marihuany

Graf 30 - Souhrn dat od 2009 - 2013 dle CVVM

6.2 Tabulky

Tabulka 13- Celoživotní prevalence užívání marihuany u mladistvých dle ESPAD

Tabulka 14 - Opakované užití marihuany mladistvými dle výsledků ESPAD

Tabulka 15 - Celoživotní prevalence užití marihuany chlapci a děvčaty v jednotlivých letech

Tabulka 16 - Celoživotní prevalence mladistvých v závislosti na typu navštěvované školy

Tabulka 17 - Počet mladistvých, po které je subjektivně snadné obstarat si marihuanu

Tabulka 18 - Počet mladistvých, kteří vnímají marihuanu jako vysoce rizikovou dle výsledků ESPAD

Tabulka 19 - Rozdíly mezi chlapci a děvčaty v užívání marihuany v roce 1999

Tabulka 20 - Prevalence užití marihuany mladými lidmi v roce 2003

Tabulka 21 - Rozdíly mezi chlapci a dívkami v užívání marihuany v roce 2005 dle věku

Tabulka 22 - Souhrn výsledku Výroční zprávy z roku 2012

Tabulka 23 - Výsledky o skupině 15-14 let ze studie Eurobarometr 2014

Tabulka 24 - Souhrn dat z roku 2014 dle Spilkové

7 Přílohy

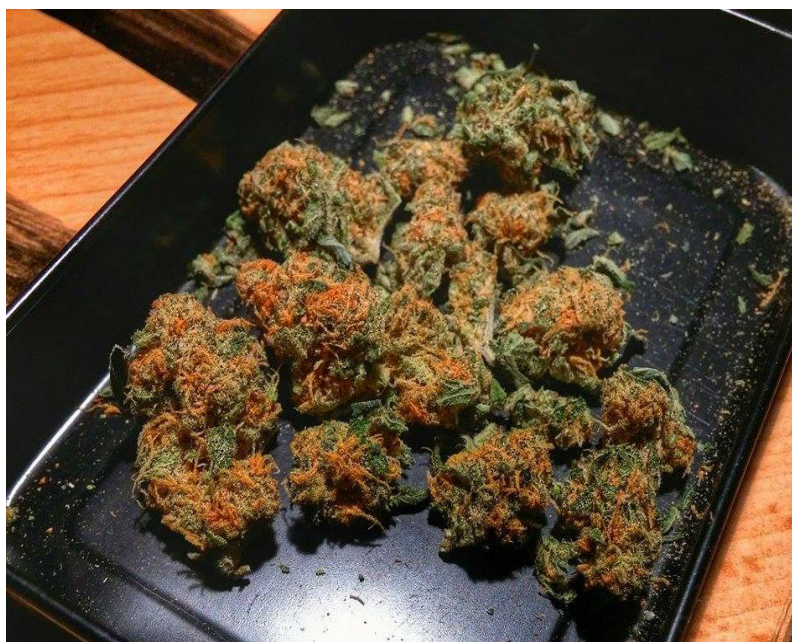
7.1 Zákon

V České republice patří konopné drogy spolu s tabákem a alkoholem mezi trojici nejčastěji zneužívaných návykových látek. Na rozdíl od tabáku a alkoholu jsou však konopné drogy považovány za nelegální látky a jsou zařazeny pod kategorii zákonem postihnutelných omamných a psychotropních látek, dle Nařízení vlády č. 463/2013 Sb. (Policie ČR). Znamená to tedy, že jejich výroba, distribuce a přechovávání je vymezeno zákonem (Miovský, 2008).

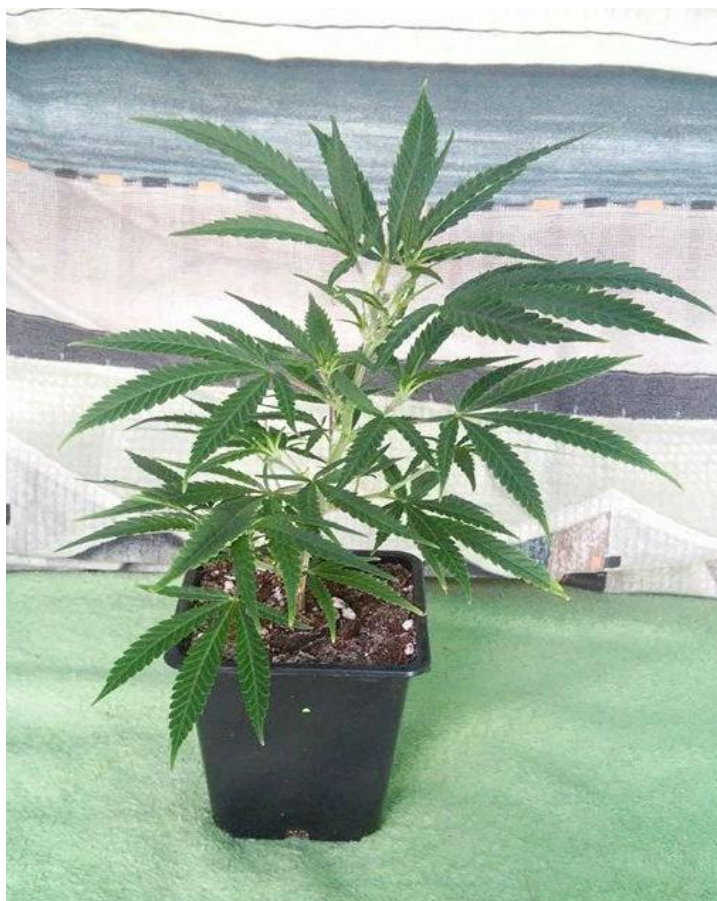
V srpnu roku 2013 došlo k úpravě trestního zákoníku, přesněji částí Nařízení vlády č. 467/2009, který upravoval množství větší než malé návykových látek. Došlo ke snížení obsahu THC u marihuany na 1g (dříve, 1,5g). Množství větší než malé zůstalo i nadále 10 g (dříve 15 g). Znamená to, že držení pro vlastní potřebu 10 gramů marihuany s maximální koncentrací THC 3%, je v České republice bráno jako přestupek trestaný pokutou či varováním. Držení většího množství (větší než malé množství) je považováno za trestný čin, kdy může dojít k odnětí svobody až na 2 roky. Samotné užívání marihuany trestné není (Užívání drog v EU, 2005; Mravčík et al., 2014).

7.2 Obrázky

Obrázek 1 - Marihuana, usušená květenství; Zdroj: Osobní fotogalerie



Obrázek 2- Rostlina konopí; Zdroj: Osobní fotogalerie



7.3 Dotazník

Dotazník

Vážený studente/studentko. Chtěla bych Tě požádat o vyplnění tohoto dotazníku, který bude sloužit pro účely mé Bakalářské práce. Dotazník je zaměřen na **Tvé zkušenosti s marihuanou, na Tvé vlastní postoje (názory) k této látce a osobám, které ji užívají.** V dotazníku se vyskytují pojmy jako droga (nelegální návyková látka, jako jsou například marihuana, pervitin, heroin, LSD a podobně), konopné drogy (marihuana, hašiš). Pokud by ti však nebyl nějaký pojem jasný nebo jsi nevěděl/a na co se daná otázka přesně ptá, neváhej se zeptat, ráda Ti odpovím. Pomůžeš tak svým spolužákům, kteří si třeba také nejsou jistí, ale stydí se zeptat.

Tento dotazník je **anonymní** (nepodepisujete se, neuvádíš své jméno a příjmení), a proto není žádný důvod k obavám, že se někdo dozví, jak jsi odpovídal/a právě ty. Dotazníky **nebudou v žádném případě ukázány** Vaším rodičům, učitelům či vedení školy. Odpovídej prosím pravdivě, Tvé zkušenosti a názory jsou pro mě a mou práci velmi důležité.

Vybrané odpovědi na **otázky zakroužkuj**. Pokud chceš změnit svou odpověď, špatně zvolenou odpověď přeškrtni a zakroužkuj novou odpověď. Vždy máš možnost označit **pouze jednu odpověď**. Některé otázky nejsou „kroužkovací“, nevybíráš si z nabídky, ale můžeš v nich **odpovídat vlastními slovy**. Tato místa jsou označena tečkami.

V závěru dotazníku je prostor pro Tvé vyjádření se - budeš tam mít možnost vyjádřit své myšlenky, názory a připomínky k danému tématu, případně se vyjádřit k nějaké otázce v dotazníku.

V dotazníku **není** správných a špatných odpovědí, záleží pouze na Tobě, jakou odpověď zvolíš.

Děkuji za spolupráci.

Petra Nulíčková
Filozofická fakulta Univerzity Karlovy v Praze
obor psychologie

Demografické údaje:

1. Jste
 - a) muž
 - b) žena

 2. Uved'te, prosím, svůj věk (rok i měsíc)
-

3. Kolik přibližně obyvatel má obec, ve které trvale bydlíte?
 - a) Do 500
 - b) 500 – 1000
 - c) 1000 – 5000
 - d) 5000 – 10 000
 - e) Nad 10 000

4. Kolik přibližně obyvatel má obec, ve které navštěvujete školu?
 - a) Do 500
 - b) 500 – 1000
 - c) 1000 – 5000
 - d) 5000 – 10 000
 - e) Nad 10 000

5. Přes týden pobývám v obci, v níž navštěvuji školu.
 - a) Ano
 - b) Ne

Volný čas:

6. Ve svém volném čase nejčastěji dělám (zatrhni maximálně 2 možnosti):
 - a) Relaxuji, odpočívám
 - b) Připravuji se do školy
 - c) Sleduji filmy a seriály
 - d) Poslouchám hudbu
 - e) Surfuji na internetu
 - f) Jsem na sociálních sítích
 - g) Hraji hry
 - h) Sportuji
 - i) Hraji na hudební nástroj
 - j) Navštěvuji zájmové kroužky
 - k) Nedělám nic
 - l) Navštěvuji diskotéky a podobné akce
 - m) Jiné – uveďte

7. Volnočasové aktivity nejčastěji provozuji s:
 - a) Přáteli
 - b) Partnerem
 - c) S rodinou
 - d) Sám
 - e) Jiné - uveďte

8. Mám zájmy a koníčky, které mě časově zaměstnávají.
- a) Nemám žádné, nevěnuji jim tedy žádný čas
 - b) Mám, věnuji jim málo času
 - c) Mám, věnuji jim středně času
 - d) Mám, věnuji jim hodně času
 - e) Mám, věnuji jim většinu času
9. Denně trávím sledováním televize.
- a) 0 – 1 hodina
 - b) 1 – 2 hodiny
 - c) 2 – 3 hodiny
 - d) 3- 4 hodiny
 - e) 4 a více hodiny
10. U počítače, především na internetu denně trávím.
- a) 0 – 1 hodina
 - b) 1 – 2 hodiny
 - c) 2 – 3 hodiny
 - d) 3- 4 hodiny
 - e) 4 a více hodiny
11. Sportem týdně trávím.
- a) 0 – 1 hodina
 - b) 1 – 2 hodiny
 - c) 2 – 3 hodiny
 - d) 3- 4 hodiny
 - e) 4 a více hodiny
12. S přáteli denně trávím.
- a) 0 – 1 hodina
 - b) 1 – 2 hodiny
 - c) 2 – 3 hodiny
 - d) 3- 4 hodiny
 - e) 4 a více hodiny
13. Týdně mám volného času.
- a) 0 – 2 hodiny
 - b) 3 – 5 hodin
 - c) 6 – 8 hodin
 - d) 9 – 11 hodin
 - e) 11 a více hodin
14. Nudím se, prožívám nudu.
- a) Nikdy
 - b) Málokdy
 - c) Někdy
 - d) Často
 - e) Hodně

Zkušenosti:

15. Zkoušel/a jste někdy marihuanu?
- a) Nikdy
 - b) Jen jednou
 - c) 2 – 5 krát
 - d) 6 – 10 krát
 - e) 10 – 15 krát
 - f) 15 – 20 krát
 - g) Více než 20 krát
16. Kdy naposled jsi užil/a marihuanu?
- a) Během uplynulého týdne
 - b) Během posledního měsíce
 - c) Během uplynulého půl roku
 - d) Během uplynulého roku
 - e) Před více než rokem
 - f) Nikdy
17. Poprvé jsem užil marihuanu v
- a) Nikdy jsem ji neužil
 - b) Uveďte věk _____
18. Nabídl Vám už někdo marihuanu?
- a) Ano
 - b) Ne
19. Pokud jste odpověděl Ano, přijal/a jste nabídku?
- a) Ano
 - b) Ne
20. Pokud jste v otázce 16 odpověděl/a Ne, přijal/a byste marihuanu, pokud by Vám ji někdo nabídl?
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Nevím
21. Marihuana mi byla nabídnuta.
- a) kamarádem/kamarádkou
 - b) partnerem/partnerkou
 - c) rodiči
 - d) sourozencem
 - e) jiným rodinným příslušníkem
 - f) neznámým člověkem
 - g) nikým, sehnal jsem si ji sám
 - h) někým jiným – uveďte _____
 - i) nikým mi nikdy nabídnuta nebyla
22. Mé osobní zkušenosti s marihuanou jsou.
- a) Mám, jsou rozhodně kladné
 - b) Mám, jsou spíše kladné
 - c) Mám, jsou spíše negativní

- d) Mám, jsou rozhodně negativní
e) Žádné nemám
23. Zkušenosti, které mám s marihuanou, jsou takové, že bych ji užil/a, užil/a znovu, pokud bych měl/a možnost.
a) Rozhodně souhlasím
b) Spíše souhlasím
c) Spíše nesouhlasím
d) Rozhodně nesouhlasím
e) Nikdy jsem marihuanu neužil/a
24. Je mezi Vašimi přáteli někdo, o kom víte, že má zkušenost s marihuanou?
a) Ano
b) Ne
c) Nejsem si jistý/á
25. Je mezi Vašimi přáteli někdo, kdo užil marihuanu více než 3krát?
a) Ano
b) Ne
c) Nejsem si jistý/á
26. Znáte někoho, kdo marihuanu užívá pravidelně?
a) Ano
b) Ne
c) Nejsem si jistý/á
27. Kolik máte přátel, kteří užívají marihuanu? Stačí přibližný odhad.
a) Nikdo
b) Málokdo
c) Několik
d) Většina
e) Všichni
28. Pokud znáš někoho, kdo užívá marihuanu, odkud ho znáš?
a) Zním ze školy
b) Zním z klubu, z baru
c) Zním, je mým kamarádem
d) Je z rodiny
e) Jiní známí – uveď _____
f) Neznám
29. Máte partu přátel, kde se marihuana užívá, když se sejdete?
a) Ano
b) Ne
30. Mám osobní zkušenost (užil jsem alespoň jednou za život) s
a) Marihuana
b) Tabák
c) Alkohol
d) LSD
e) Lysohlávky
f) Kokain

- g) Pervitin
- h) Heroin
- i) Léky za účelem změněného stavu vědomí
- j) MDMA (extáze)
- k) Těkávé látky – ředidla, barvy
- l) Jiné – uveďte _____
- m) Neužil/a jsem žádnou návykovou látku

Informovanost:

- 31. Sháníš si někde sám/sama informace o marihuaně?
 - a) Ano
 - b) Ne

- 32. O marihuaně jsem podle mého názoru informován/a
 - a) Vůbec
 - b) Málo
 - c) Vůbec
 - d) Částečně
 - e) Dostatečně, středně
 - f) Velmi

- 33. Kde jsi o marihuaně poprvé slyšel/a?
 - a) Doma, v rodině
 - b) Mezi přáteli
 - c) Ve škole
 - d) Z novin, časopisů a knih
 - e) Na internetu
 - f) Televize rozhlas
 - g) Jinak – uveďte _____

- 34. V kolika letech jsi poprvé slyšel/a o marihuaně?
 - a) Méně než 10 letech
 - b) 10 – 12
 - c) 13 – 15
 - d) 15 – 17
 - e) Ve více než v 17

- 35. Myslíš si, že máš alespoň základní informace o problematice kolem marihuany?
 - a) Rozhodně souhlasím
 - b) Spíše souhlasím
 - c) Nemám vyhraněný názor
 - d) Spíše nesouhlasím
 - e) Rozhodně nesouhlasím

- 36. Informace jsem získal/a především:
 - a) Ve škole
 - b) Od rodičů
 - c) Od kamarádů
 - d) Z médií
 - e) Z knih

f) Jiné – uveďte _____

37. Znáš nějaké jiné výrazy, které se užívají pro označení marihuany? Pokud ano, vypiš.

38. Víš, jaké psychotropní látky marihuana obsahuje.

- a) Rozhodně souhlasím
- b) Spíše souhlasím
- c) Nemám vyhraněný názor
- d) Spíše nesouhlasím
- e) Rozhodně nesouhlasím

Rizikovost:

39. Marihuana je škodlivější než alkohol.

- a) Rozhodně souhlasím
- b) Spíše souhlasím
- c) Nemám vyhraněný názor
- d) Spíše nesouhlasím
- e) Rozhodně nesouhlasím

40. V porovnání marihuany s ostatními drogami se mi jeví marihuana jako

- a) Málo škodlivá, málo nebezpečná
- b) Stejně škodlivá jako alkohol a tabák
- c) Více škodlivá než alkohol, ale méně škodlivá než jiné drogy
- d) Stejně škodlivá jako tvrdé drogy
- e) Nevím, nedokážu to posoudit

41. Jaké je podle vás riziko, že si lidé uškodí, když užijí marihuanu 1-3krát?

- a) Žádné
- b) Malé
- c) Střední
- d) Velké
- e) Nevím

42. Marihuana je nebezpečná látka.

- a) Rozhodně souhlasím
- b) Spíše souhlasím
- c) Nemám vyhraněný názor
- d) Spíše nesouhlasím
- e) Rozhodně nesouhlasím

43. Rekreační (občasné) užívání marihuany není nebezpečné.

- a) Rozhodně souhlasím
- b) Spíše souhlasím
- c) Nemám vyhraněný názor
- d) Spíše nesouhlasím
- e) Rozhodně nesouhlasím

44. Na marihuaně se dá vypěstovat závislost/způsobuje závislost
- a) Rozhodně souhlasím
 - b) Spíše souhlasím
 - c) Nemám vyhraněný názor
 - d) Spíše nesouhlasím
 - e) Rozhodně nesouhlasím
45. Marihuana má především kladné účinky na lidský organismus.
- a) Rozhodně souhlasím
 - b) Spíše souhlasím
 - c) Nemám vyhraněný názor
 - d) Spíše nesouhlasím
 - e) Rozhodně nesouhlasím
46. Myslím si, že se rizika užívání marihuany všeobecně přeceňují.
- a) Rozhodně souhlasím
 - b) Spíše souhlasím
 - c) Nemám vyhraněný názor
 - d) Spíše nesouhlasím
 - e) Rozhodně nesouhlasím
47. Užívání marihuany má negativní vliv na lidské vztahy.
- a) Rozhodně souhlasím
 - b) Spíše souhlasím
 - c) Nemám vyhraněný názor
 - d) Spíše nesouhlasím
 - e) Rozhodně nesouhlasím

Emoce:

48. Užívání marihuany je/byla pro mě příjemná činnost.
- a) Rozhodně souhlasím
 - b) Spíše souhlasím
 - c) Spíše nesouhlasím
 - d) Rozhodně nesouhlasím
 - e) Nikdy jsem marihuanu nevyzkoušel
49. Marihuana ve mně vyvolala příjemné prožitky.
- a) Rozhodně souhlasím
 - b) Spíše souhlasím
 - c) Spíše nesouhlasím
 - d) Rozhodně nesouhlasím
 - e) Nikdy jsem marihuanu nevyzkoušel
50. Zkušenosti, které ohledně marihuany mám, jsou především kladné.
- a) Rozhodně souhlasím
 - b) Spíše souhlasím
 - c) Spíše nesouhlasím
 - d) Rozhodně nesouhlasím
 - e) Nikdy jsem marihuanu nevyzkoušel

51. Vnímám marihuanu jako nebezpečnou látku s negativními účinky na člověka.
- a) Rozhodně souhlasím
 - b) Spíše souhlasím
 - c) Spíše nesouhlasím
 - d) Rozhodně nesouhlasím
 - e) Nikdy jsem marihuanu nevyzkoušel
52. Marihuana zmírňuje špatnou náladu a budu se po ní cítit dobře.
- a) Rozhodně souhlasím
 - b) Spíše souhlasím
 - c) Nemám vyhraněný názor
 - d) Spíše nesouhlasím
 - e) Rozhodně nesouhlasím
53. **Místo pro Vaše připomínky k dotazníku.**

Děkuji Ti za tvůj čas a za vyplnění tohoto dotazníku.

Velmi jsi mi pomohl s mou Bakalářskou prací. Prosím, odevzdej tento dotazník zadavateli.

7.4 Otázky pilotní studie:

1. Jaký je pro tebe stav po užití marihuany?
2. Co se s tebou během intoxikace děje?
3. Jaké prožitky během intoxikace zakoušíš?
4. Máš rituál kouření (či jiný typ užívání) spojený s nějakými vnitřními prožitky? S jakými?
5. Co se v tobě odehrává za pocity, když si připravuješ marihuanu?
6. Jaké jsou pro tebe motivy užití marihuany? Jde o fyzický či smyslový prožitek?
7. Užíváš marihuanu v nějaké skupině lidí? Máte nějaký zažitý rituál? Jak se při něm cítíš?
8. Jaké emoce během intoxikace zažíváš především?
9. Které emoce máš po užití nejraději?
10. Které emoce nemáš po užití rád?
11. Které zakoušíš nejčastěji?
12. Co tě vede k opakovanému užití marihuany?
13. Jsou pro tebe zásadní emoce, které prožíváš pod vlivem marihuany? Jaké emoce to jsou?
14. Jaká pozitiva marihuany vnímáš?
15. Co by ti nejvíce chybělo, pokud bys nemohl marihuanu užívat?

Otázky jsou pokládány během individuálního rozhovoru či během focus group.

