

Pražská vysoká škola psychosociálních studií

Písemná práce k bakalářské zkoušce

Legalizace marihuany – ano či ne ?

Jana Borecká

Studijní obor:

Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Vedoucí práce: Doc. PhDr. Anna Hogenová, CSc.

2006

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto písemnou práci k bakalářské zkoušce vypracovala samostatně a cituji v ní veškeré prameny, které jsem použila.

V Praze dne 8. října 2006

.....

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí mojí bakalářské práce, paní Doc. PhDr. Anně Hogenové za podnětné a inspirující připomínky. Dále chci poděkovat paní docentce Dostálové za laskavou pomoc s technickou stránkou této práce. A na závěr patří můj dík MUDr. Karlu Nešporovi za ochotné poskytnutí tiskových zpráv a článků vztahujících se k tématu této práce.

OBSAH

ÚVOD	5
NĚKOLIK POZNÁMEK K DOTAZNÍKU.....	6
1 MARIHUANA DŘÍVE A NYNÍ	7
1.1 Historický vývoj	11
1.2 Současnost	15
2 ZPŮSOB UŽÍVÁNÍ, INTOXIKACE A JEJÍ PROJEVY.....	16
2.1 Způsob užívání	16
2.2 Projevy intoxikace	16
2.3 Subjektivní prožívání intoxikace	19
3 PRVNÍ SETKÁNÍ S DROGOU A PREVENTIVNÍ PROGRAMY.....	21
3.1 První setkání s marihuanou a důvody pro experiment.....	21
3.2 Efektivita programů.....	22
4 PRAVIDELNÉ A DLOUHODOBÉ UŽÍVÁNÍ	24
4.1 Příležitosti, při kterých se marihuana nejčastěji užívá	25
4.2 Závislost ?	27
4.3 Názory respondentů	29
4.4 Je marihuana cestou k tvrdým drogám?	31
4.5 Způsob získávání marihuany	34
5 LEGALIZACE ?	36
5.1 Propagace v tisku a na hudební scéně	38
5.2 Marihuana jako lék ?	38
5.3 Pravděpodobné důsledky legalizace.....	40
6 ZÁVĚR	43
SOUPIS BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ	44
PŘÍLOHA : Dotazník.....	46

ÚVOD

Důvodem, proč jsem si zvolila jako téma bakalářské práce právě legalizaci marihuany, je nejenom fakt, že jsem se s ní setkala osobně a že v současné situaci mnoho lidí z mého okolí marihuanu pravidelně užívá – ale je to především proto, že v České republice zaznamenalo užívání marihuany za posledních několik let výrazný vzestup a to nejenom mezi dospělými lidmi, ale především mezi mládeží. Jako velmi diskutované téma vyvolává užívání konopných produktů ve společnosti mnoho otázek, na které se odborníci i laikové s osobní zkušeností s marihuanou snaží odpovědět: Je marihuana návyková látka způsobující závislost? Je marihuana odrazovým můstkem pro tvrdé drogy? Je kouření marihuany škodlivější, než kouření cigaret? A konečně tu nejdiskutovanější: Měla by být marihuana legalizována?

Toto je samozřejmě jenom několik příkladů sporných otázek bez jednoznačné odpovědi, které se zmíněným tématem neoddělitelně souvisí. Ve své práci se na tyto otázky nesnažím najít jednoznačnou odpověď (protože si myslím, že to ve většině případů není ani dost dobře možné), ale snažím se spíše poukázat na množství často velmi protichůdných názorů, které se v dnešní společnosti objevují a nastínit tak problematiku utváření si vlastního přesvědčení na základě těchto nejednotných informací. Další motivací k napsání této práce pro mne byl fakt, že konopí nemusí být nutně užíváno pouze k dosažení změněných stavů vědomí. Tato rostlina totiž poskytuje několik dalších velmi kvalitních produktů (ať už z nutričního, nebo jiného hlediska), jakými jsou například konopná semena, konopný papír a další (více informací o tomto možném využití uvádím v kapitole Marihuana dříve a nyní). Tento fakt si bohužel mnoho lidí vůbec neuvědomuje a konopí vnímají pouze jako rostlinu, ze které se vyrábí drogy s obsahem THC.

Ve své práci jsem se rozhodla použít informace z mnoha různých zdrojů – tedy nejen poznatky z odborných knih a dalších publikací, ale také informace z některých internetových stránek, které se otázkám užívání a legalizace marihuany věnují a ke kterým se dnešní mladý člověk hledající informace dostane nejpravděpodobněji. Snažila jsem se vyhnout jakékoliv

propagaci, použít ověřené informace a umožnit tak čtenáři, aby si na celou problematiku udělal vlastní názor.

NĚKOLIK POZNÁMEK K DOTAZNÍKU

Na počátku celé mojí práce stál dotazník. Už od začátku jsem si byla vědoma toho, že respondenti dotazníku nebudou tvořit dostatečně referenční vzorek, aby bylo možné získaná data statisticky zpracovat. Uvědomovala jsem si, že vzhledem k tématu dotazníku budou k jeho vyplňování motivováni převážně ti, kteří mají vůči marihuaně jiný, než neutrální nebo lhostejný vztah. Proto jsem se rozhodla nepoužívat dotazník jako zdroj dat ke statistickému zpracování, výpověď z těchto dat by totiž nebyla objektivní. Dotazník má pouze ilustrativní charakter, posloužil mi jako podpůrná metoda k lepšímu pochopení zvoleného problému – fenoménu drogy a to z hlediska filosofického, historického a sociálního.

Jak jsem postupně shromažďovala odpovědi a začínala zpracovávat z nich získané informace, uvědomila jsem si zbytečnost některých otázek a také to, že v dotazníku několik důležitých otázek chybí. Především první tři otázky, pomocí kterých jsem měla v plánu postihnout souvislost mezi pohlavím, věkem a prostředím, ve kterém se jedinec vyskytuje, se ukázaly jako v podstatě zbytečné. Druh zaměstnání byl u respondentů tak různorodý, že z odpovědí nebylo absolutně možné vyvodit nějaký závěr. Informace o věku a pohlaví jsem se nakonec rozhodla použít jako doplnění pro uvedené odpovědi.

Na můj dotazník nakonec odpovědělo celkem 213 respondentů, z nichž 157 marihuanu občas nebo pravidelně užívá. Otázky, které obsahoval můj dotazník, jsou uvedené v příloze.

1 MARIHUANA DŘÍVE A NYNÍ

Na začátku bych ráda uvedla několik základních informací o konopí a jeho produktech, které by snad někomu, kdo se s tímto tématem ještě nesešel, nemusely být zcela jasné. Důležité je rozlišit jednotlivé produkty, které je možné z konopí získávat, především podle toho, jestli obsahují psychotropní látku THC (marihuana a hašiš), nebo THC neobsahují a slouží tedy jiným účelům (konopná semena a další konopné produkty, jakými jsou například konopná kosmetika, konopný papír, atd...)

Marihuana

V popisu jednotlivých produktů, které je možné získat z rostliny zvané konopí, se jednotlivé zdroje informací celkem shodují. O marihuaně se tedy můžeme dozvědět následující informace:

Marihuana je název pro drogu získanou z rostliny Konopí (Cannabis Sativa). Je užívána převážně pro svoji schopnost dočasně pozměňovat vnímání a prožívání. Jde především o sušené a jinak upravované listy a květenství této rostliny. Za své psychotropní účinky vděčí Tetrahydrocannabinolu (THC). Dostatečné množství této účinné látky obsahují samičí rostliny. Samčí rostliny obsahují THC také, ovšem v nesrovnatelně menší míře.

„Další psychotropní látky obsažené v konopí jsou cannabinol, který je aktivním derivátem THC, a kannabinolová kyselina. Konopí obsahuje ještě dalších přibližně padesát kanabinoidů, jejichž účinky jsou předmětem intenzivního výzkumu.“ (Vinař, 2002)

Na stránkách <http://drogy.jinak.cz> (autoři těchto stránek neuvádějí svá reálná jména) se můžeme dozvědět:

„Botanická klasifikace konopí byla po dlouhou dobu nejasná, protože botanici se nemohli shodnout na příslušné čeledi. Vědci řadili konopí nejprve do čeledi kopřivovitých a později do čeledi morušovníkovitých . Dnes se konopí obvykle zařazuje do zvláštní čeledi konopovitých, kam vedle konopí patří pouze chmel. Také klasifikace celého rodu je poměrně složitá a nejednotná.“

„THC splňuje obě definice drogy: jednak původní, *jak je dodnes platná ve farmakologii (látka rostlinného nebo živočišného původu upravená - zpravidla sušením - tak, aby zůstala stabilní), tak definici, jak jí většinou dnes veřejnost rozumí, to jest jako látky, jejíž užívání je spojeno s rizikem vzniku závislosti (toxikomanie). THC je obsažen i v jiných produktech, kde původní surovinou je konopí.* (Vinař, 2002)

Název rostliny je pravděpodobně mexického původu a vznikl nejspíš složením dvou jmen – první jméno je nepochybně Maria. O tom, zda je druhá část názvu odvozena od ženského jména Juana, či od mužského jména Juan, se můžeme jen dohadovat. Obě tyto možnosti jsou přibližně stejně pravděpodobné – v prvním případě by název poukazoval na to, že jsou to právě samičí rostliny, které obsahují látku THC v takovém množství, aby mohla působit psychoaktivně. Druhá možnost by poukazovala spíše na způsob, jakým se rostlina ve svých přirozených podmínkách rozmnožuje – tedy spojení samičích a samčích rostlin.

Vinař (2002) nabízí ještě další možnost:

„... může mít etymologické kořeny v aztéckém "mali" (keř trávy) a "ha huana" (omamující).“

Obsah THC je u jednotlivých rostlin velmi rozdílný. V některých odrůdách konopí je koncentrace THC téměř nulová, u jiných dosahuje až 25 %. Velmi záleží také na způsobu pěstování – podle toho se ostatně marihuana rozděluje na tzv. ‚ganju‘ (pěstovaná venku v přírodě v přirozených světelných podmínkách) a ‚skunk‘ (marihuana získaná pěstováním pod umělým osvětlením, koncentrace THC bývá několikanásobně vyšší).

„Je zařazována do skupiny drog označovaných jako drogy lehké nebo, jak bylo dříve uváděno, do skupin látek s takzvaným „akceptovatelným rizikem“. Díky svému rozšíření se stala tato droga v posledních letech jistým symbolem. Pro jedny představitelem „zla“ a společenskou hrozbou, pro druhé pak „zakázaným ovocem“ a předmětem boje za legalizaci a dekriminizaci.“
(www.be-happy.unas.cz/marihuana.html)

Hašiř

Hašiř je usuřená pryskyřice sesbíraná z květů a listů horní části rostliny. Obsahuje stejnou psychoaktivní látku, jako marihuana, tedy THC. Jeho obsah v hašiři je ale mnohem větší.

„ Suchý má tendenci se drolit. Barva může být v různých odstínech hnědé až po černou, ale může být také tmavě zelený. Obvykle bývá kouřen s tabákem, ale lze jej také polykat s jídlem a nebo v nápoji, včetně nápoje alkoholického. Jeho účinky oproti marihuaně jsou samozřejmě až desetkrát vyšší.“ (Borník, 2001, s.5)

„Mocné účinky tohoto narkotika jsou známé již od starověku. Získává se především z indického konopí, avšak dá se extrahovat i z jiných druhů. Je to vlastně extrahovaná pryskyřice. Pryskyřice je zapáchající žlutá až hnědá hmota, která se získává různými technologickými postupy. V Indii je obsah pryskyřice v rostlinách poměrně vysoký proto se získává tak, že lidé procházejí polem přičemž se dotýkají a objímají rostliny, po průchodu porostem konopí se z koženého oděvu přilepená pryskyřice stírá (kdysi se sbírala bez kožených oděvů - přímo na tělo). Jiným způsobem je "oplácávání" samičích květenství dlaněmi nebo koženými rukavicemi. Takto získaná vrstva pryskyřice se odstraňuje kovovou škrabkou a formuje do desek, tyčinek nebo kuliček. Obecně se dá říct, že kvalita hašiře často koresponduje s jeho barvou (většinou čím tmavší hašiř, tím je lepší). Samozřejmě, ale existují výjimky, např. velmi silný marocký hašiř bývá často úplně bílý.“ (www.be-happy.unas.cz/marihuana.html)

Světově uznávaný fyziolog Julius Sachs v roce 1855 o účincích hašiře napsal: „Poživatel hašiře necítí se v tom způsobu šťastným, jako labužník nebo jako hladový, který svůj hlad konejší, ani jako chlípák; nýbrž jest šťastný jako ten, kdo příjemných zpráv se dovídá, jako lakomec, který své poklady přepočítává, jako hráč, na nějž se štěstí usmívá, jako ctižádostivý, jež sláva opíjí.“

Konopná semena

„Semeno této byliny obsahuje přes 30% oleje a jeho výživová hodnota spočívá především ve vysokém obsahu aminokyselin jejichž poměr tvoří přibližně 25%. Konopné semínko obsahuje také základní minerály včetně hořčíku, fosforu, draslíku a síry. Je výborným zdrojem manganu, poskytuje hodně zinku, vápníku, železa a vitamínu A. Oproti tomu obsahuje minimum těžkých kovů a je bohaté na dietní vlákniny. Konopné semínko je navíc pro svou koncentraci živin daleko cennější než sója. Obsahuje 25% velmi dobře stravitelných bílkovin a tím může být velice dobrou náhražkou masa ve vegetariánském jídelníčku. Navíc tato semínka obsahují velké množství methioninu a naopak nemají inhibitor trypsinu, což je na rozdíl od sojových bobů velkou výhodou.“ (www.be-happy.unas.cz/marihuana.html)

Semena obsahují THC v tak minimálním množství, že nejsou ani zakázána odpovídajícími zákony o omamných prostředcích.

Využití konopí k jiným než konzumačním účelům

„Současná doba nabízí využití technickému konopí v rozličných oborech včetně stavebního průmyslu. Konopí je výborný stavební materiál, pro své vlastnosti se hodí na izolaci a stavební hmoty. Výborné využití také slibuje konopí pro kosmetický průmysl. Vzhledem k vysokému obsahu nenasycených mastných kyselin, téměř 80%, je konopný olej vynikajícím základem pro výrobu kosmetiky... Z konopí se dají vyrábět samozřejmě i jiné věci, jako např. plasty. Konopné vlákno je totiž houževnaté a trvanlivé. Přidáme-li jej do materiálů, sníží se potřebné množství umělých hmot, aniž by se změnila užitková hodnota. Široké používání konopných plastů by mohlo výrazně snížit spotřebu netrvanlivých umělých hmot vyráběných z ropy, které poškozují životní prostředí. Dalším skvělým využitím této univerzální rostliny může být třeba i výroba papíru. K tomu velmi přispívá fakt, že konopí bylo první rostlinou, z které se papír začal vyrábět a dodnes se konopný papír využívá pro výrobu bankovek, na technické filtry, čajové sáčky a cigarety. Navíc by výroba papíru z konopí byla mnohem snazší a ne tak náročná na životní prostředí....konopí může růst téměř ve všech klimatických podmínkách, není náročné na živiny v půdě, maximálně využívá sluneční energii, k růstu mu stačí prakticky málo a co je nejdůležitější, je to jednoletá rostlina. Na rozdíl od stromů, které jsou vhodné pro výrobu papíru až po několika desítkách let. Díky pevnosti

a odolnosti svého vlákna se konopí velice dobře hodí i na výrobu tkanin. Ostatně oděvy z konopí se vyráběly po celá staletí. Velmi zajímavým využitím této rostlinky se také zdá být možnost konopí jako biologického paliva.“ (www.be-happy.unas.cz/marihuana.html)

1.1 Historický vývoj

Využívání konopí je známo již několik tisíc let. Nejstarší údaje o používání Cannabis je možné nalézt již v pozůstatcích z doby před sedmi tisíci lety ve staré Babylonii. Největší rozmach v dějinách ovšem rostlina zaznamenala v Číně, kde se první zprávy o jejím pěstování objevují v době kolem 3. tisíciletí př. n. l. – tehdy se konopí hojně využívalo k výrobě lan, rybářských sítí a tkanin.

„Konopná vlákna ze starého šatstva a sítí se v té době používala při výrobě papíru, který činila tak trvanlivým, že se dochoval dodnes v hrobech datovaných 100 let př.n.l.“ (Historie konopí I., II. a III., www.konopa.cz)

Semena konopí byla spolu s rýží, ječmenem, pšenicí a sójou nejstarším používaným zrním. Jako potrava bylo konopí používáno až do 1. či 2. století př.n.l., kdy bylo nahrazeno chutnějšími a produktivnějšími obilninami.

„V prvním století našeho letopočtu popsal Dioskoridos velmi přesně celou morfologii rostliny, ale nezmiňoval se tehdy o jejích účincích na člověka. S tím mají bohaté zkušenosti až Indové, kde se pěstovalo konopí k získávání pryskyřice z květů samičích rostlin, která sloužila k výrobě hašiše (bhanga). Toho se využívá k náboženským účelům na území Indie dodnes. Nejvyšší přírodní konopné vlákno se po staletí používalo pro výrobu všech druhů textilií a oděvů, bot, ložního prádla, plachtoviny, lan, provazů a také knih, biblí, map, papírových peněz, akcí, cenných papírů, novin a malířských pláten. Z konopného semenného oleje se vyráběly prakticky všechny barvy, laky, i olej na svícení. Semena s vysokým obsahem rostlinných bílkovin byla jedním z hlavních zdrojů potravy člověka. Konopí bylo preferováno pro svou kvalitu a nízké náklady oproti jiným surovinám. Léčebné a vědomí rozšiřující účinky pak uctívaly mnohé náboženské a esoterické směry světa. Konopí indické se v Číně používalo v lékařství jako anestetikum při operacích, k léčení zácpy, dny, malárie, revmatismu a menstruačních potíží. Ayurvédští indiští lékaři léčí konopím epilepsii, deliria, koliku, gastritidu, anorexii, žaludeční

nevolnosti, horečky, žloutenky, bronchitidu, lepru, poruchy sleziny, anémii, tuberkulózu, astma, dnu a malárii“. (Historie konopí I.,II. a III., www.konopa.cz)

Do Evropy se konopí dostává v roce 2800 př. n. l. Přivezli jej tehdy Skythové a konopí se na čas stalo nejvyužívanější rostlinou téměř ve všech evropských zemích. Nejen lidská činnost je ale považována za příčinu rozšíření konopí do celého světa. Na tomto šíření se také částečně podílejí přírodní faktory :

The plant's nature homeland is most likely in the regions north of Afghanistan and the Altai mountains of southern Siberia. It's cosmopolitan distribution is no doubt due to a combination of cultural and natural factors.....plant distribution can be brought about by winds, currents, and similiar natural forces. It can also follow animal activity and migration by becoming attached to their feet or hooves, or by being eaten by birds.....In the case of cannabis, much still remains to be discovered about both these natural forces and the cultural contacts that were equally important. (Rudgley, 1999, s. 44)

„Pylové analýzy zařazují domestikaci konopí do r. 400 př.n.l. v Norsku, Anglii a Německu, ve Švédsku do roku 150 př. n.l atd. Řekové a Římané taktěž konopí používali (hlavně na lana a plachtoví), dováželi ho ze Sicílie a Galie. S Kryštofem Kolumbem přeplulo konopí Atlantik jako oblečení a také jako plachtovina. Konopná látka na sebe upozornila brzy svými dobrými vlastnostmi: na těle lehká a vzdušná, odolná proti mokru a vysoce trvanlivá. Američané nazvali tuto rostlinu “Hemp” a použili pro svou vlajku tuto látku. Levi Strauss vyrobil první džíny z konopí, které pro svou trvanlivost nosili především zlatokopové v době zlaté horečky.

V roce 1917 nastal důležitý zlom ve zpracovatelském průmyslu, kdy byl Goergeovi W. Schlichtenovi vydán patent na dekortikační zařízení které šetřilo práci, zlepšovalo kvalitu papíru a chránilo lesy tím, že vyrábělo laciný a lehce dostupný zdroj pro rostoucí spotřebu světového papírenského průmyslu. Nový stroj dokázal využít 95 % ze stonků konopí oproti předcházejícím 25% a zároveň snížit náklady. Konopí bylo na nejlepší cestě jak se stát nejvýznamnější složkou amerického a posléze i světového hospodářství.“ (Historie konopí I.,II. a III., www.konopa.cz)

Ustupovat ze své pozice nepoužívanějšího zdroje vláken v Americe začalo konopí zejména v důsledku objevení a zdokonalování technologie zpracování bavlny (přelom 18. 19. století).

Roku 1931 v USA jmenoval Melon do své funkce Hooverova ministra financí, budoucího muže své neteře, Harry J. Aslingera vedoucím právě přeorganizovaného státního úřadu pro drogy a opiáty FBND. Aslinger vykonával tuto funkci po 31 let a přestože se při nástupu do funkce nijak významně o konopí nezajímal, brzy se stal výjimečně posedlý "zlem", pocházejícím z této rostliny, jejíž květy a listy považoval za skvrnu na tváři lidské rasy. Strach z neznámé látky v té době už zachvátil především státy na Jihozápadě, kde ji užívali hlavně černoši a Mexičané. V polovině 30. let udělal Aslinger co mohl, aby strach vystupňoval v hysterii. Využil své novinářské minulosti a přišel nejdříve s bombasticky a úsečně napsaným článkem "Marihuana - vrah mládeže", aby pak ve stejném duchu navázal sérií statí a knih, poukazujících na hrůzy, skryté za konzumací konopí.....Oponentem se mu stal Národní institut semenných olejů reprezentující výrobce kvalitních maziv a barev, který udával, že konopný olej je velmi důležitý..... V té době distribuovaly farmaceutické společnosti dvacet osm různých konopných preparátů. Balíčky s marihuanovými cigaretami se prodávaly například jako lék na astma, jejichž použití nový zákon zrušil.....V srpnu roku 1937 bylo ve čtyřiceti šesti ze čtyřiceti osmi států Unie konopí zákonem Marihuana Tax Act zakázáno a jeho pěstování se stávalo pro farmáře stále méně atraktivním. “

(Historie konopí I.,II. a III., www.konopa.cz)

Období 2. světové války a poválečné období studené války je poznamenáno „strategickým“ zájmem o psychotropní látky. V Dachau nacisté zkoušeli účinky meskalinu na vězně, v USA CIA hledala drogu pravdy, která by rozvazovala jazyk zadrženým špionům. Jako jedna z prvních byla zkoumána marihuana. Výsledky však nebyly přesvědčivé, pouze se potvrdilo, že marihuana uvolňuje asociace a tlumí sebekontrolu. “(Kudrle, 2003, 10.s)

„V roce 1941 bylo konopí vyřazeno i z amerického seznamu léčiv - téměř po století rozšířeného užívání. Vládní dozor tak v podstatě zapříčinil úpadek konopného průmyslu, kdy federální agenti donutili majitele inovujících fabrik zastavit svoji činnost. Jen několik farmářů pokračovalo v pěstování konopí až do vypršení povolení v padesátých letech. Krátké znovuoživení zažilo konopí během války, kdy USA hrozil nedostatek této suroviny k výrobě plachet, sítí a lan pro armádu, neboť válka zabránila dovozu ze zahraničí Po odchodu z oddělení pro narkotika stanul neúnavný důchodce Aslinger v čele americké delegace u Spojených národů, aby s drogami bojoval i na mezinárodní půdě. V roce 1961 se mu v této funkci podařilo donutit šedesát států k podpisu "Uniform Drug Convention" (Jednotné drogové konvence), zavazující strany, že v průběhu dvaceti pěti let skončí s užíváním konopí. Až v posledních letech došlo ke snížení obsahu

THC v konopí, které se využívá pro technické účely a následnému odlišení konopí setého a konopí indického. Současně s platností zákona o dani z konopí se zanedbával vývoj strojů pro průmyslové zpracování konopí. Tuto americkou cestu pak následovalo mnoho států světa. Henry Ford sice ještě vyrobil prototyp automobilu s karoserií z konopných vláken, které používalo konopí i jako palivo, strach z "drogy marihuany" byl však větší a technické využití konopí postupně upadlo v zapomnění.“ (Historie konopí I.,II. a III., www.konopa.cz)

„V 50. letech umělci, kteří tvořili tzv. beatnickou generaci, hledali v drogách „pravdu o životě“. Jejich drogový šamanismus byl spojen s romantickým nadšením. Drogy sloužily ke katalyzaci jejich vzpoury proti všeobíjající konformitě americké kultury. Hlad po nových dojmech je vedl k hledání transcendence prostřednictvím jazzu, marihuany, buddhistické meditace a frenetického tempa hipsterského životního stylu. Toto hnutí nonkonformismu pak v další dekádě přerostlo v masovou vzpouru.“ (Kudrle, 2003, 11.s)

A jak to bylo s konopnými drogami u nás ?

„Obecně je uváděno, že drogový boom ve světě začal v šedesátých letech dvacátého století. Tato skutečnost s určitými specifiky platila i i pro tehdejší ČSSR. Do roku 1989 jsme patřili k tzv. „socialistickému táboru“. Dopravit do tehdejší ČSSR drogy nebylo jednoduché. To ovšem neznamená, že se drogy u nás nezneužívaly. Stejně jako v okolním světě naše „drogová scéna“ procházela určitým, byť specifickým, vývojem. Počátky zneužívání drog sahají nepochybně k drogám rostlinného původu. To v podstatě znamená konopí, houby, rostliny z čeledi lilkovitých, např. Durman, blín a rulík. Držení drogy pro vlastní potřebu nebylo trestné. Nikde nebylo stanoveno množství, které by mohlo být považováno za „množství pro osobní spotřebu“. To umožnilo rozvoj obchodu s drogami do jinak ve světě netušených možností....Dealeři drog byli v podstatě nepostižitelní. Dokonale toho využili. Z původně pouze tranzitní země jsme se stále více stávali zemí cílovou. Začala se rozvíjet tzv. drogová turistika. Benevolentní zákony, lehká dostupnost v podstatě všech drog a dumpingové ceny k nám přilákaly řadu mladých toxikomanů ze všech koutů světa. Od 1.1.1999 nabyla účinnost novela trestního zákona (zák. č. 140/1961 Sb. ve znění změn a doplňků) a zákona o přestupcích (zák. č. 200/1990 Sb. ve znění změn a doplňků). Jde o zákon č. 223/1998 Sb., který konečně uzákonil možnost trestně postihovat držení drog pro vlastní potřebu.“ (Borník, 2001, 3.s)

1.2 Současnost

V současné době se konopné drogy těší stále větší oblibě především mezi mladými lidmi. Stejně tak jako v minulém století pořád platí to, že je užívána především ve skupinách a slouží tedy často jako podnět k pravidelnému setkávání, nicméně stále častěji se objevují i jednotlivci, kteří marihuanu pěstují doma, kouří ji každý den i o samotě a v důsledku toho pak marihuana přestává být prostředkem pro sdružování se. Marihuana se stala pro velkou část mladých lidí jakýmsi symbolem nonkonformity s dnešní konzumní společností. Část jejich uživatelů lze někdy identifikovat podle druhu oblečení a hudebního stylu, který poslouchají (obecně cokoliv mimo mainstream). Zbytek tvoří lidé, kteří v podstatě kromě záliby v užívání konopných drog na první pohled nic jiného společného nemají.

„Již řadu let není pravdou, že marihuanu užívají jen dlouhovlasí nostalgické hnutí hippies, ale mezi jejími uživateli dnes nalezneme i zaměstnance velkých podniků, bank, vědce i manažery stejně jako umělce nebo počítačové techniky. Věková hranice se také silně posunula směrem výše a v budoucnosti ještě stoupne v závislosti na tom, jak bude stárnout generace dnešních třicátníků se vstřícným postojem k rekreačnímu užívání konopí.“ (Bryndova, 2005)

„Evropská studie prokázala tzv. diferencovaný trend vývoje v oblasti rekreačního a problémového užívání drog – mezi českými šestnáctiletými studenty rostou zkušenosti s užíváním marihuany a extáze, zkušenosti s užíváním pervitinu a heroinu mají však trend klesající.“ (Presl, 2006, 7.s)

2 ZPŮSOBY UŽÍVÁNÍ, INTOXIKACE A JEJÍ PROJEVY

2.1 Způsob užívání

Marihuana se obvykle kouří – smísí se s tabákem v určitém poměru (závislým na druhu rostliny a na zvyklostech uživatele – zde považuji za důležité podotknout, že se zvyšujícími se dávkami a zkracujícími se intervaly mezi užíváním samozřejmě roste tolerance na drogu) a ubalí se podobně jako cigareta. Marihuanu lze nejen kouřit, ale také využít jako přísadu do různých druhů pokrmů. THC, psychoaktivní substance nacházející se v marihuaně a hašiši, není rozpustná ve vodě, rozpustná je v olejích, tucích a alkoholu. Existuje ale více způsobů, jak marihuanu užívat. Valíček aj. (2000, s.65) sděluje:

„V Orientu se velmi často používalo vodních dýmek, které místo vody mohou obsahovat i víno, mléko nebo zvětralé pivo, s tím, že mají ochlazovat kouř, aby nedráždil průdušky. Při kouření se např. v Sýrii přidávalo ještě opium nebo semena durmanu (Datura) a blínu (hyoscyamus).“

Účinek na lidský organismus velmi závisí právě na způsobu podání. Rychlá změna vnímání a prožívání obvykle nastupuje po vdechnutí kouře z marihuanové cigarety. Jinak je to u požití :

„Po podání THC ústy bývá absorpce v trávicím traktu velmi variabilní, většinou je vstřebán v horní části tenkého střeva, psychotropní účinky se projeví přibližně po 30 minutách a maximální koncentrace v krvi se dosáhne po 3 hodinách a pak koncentrace klesá v průběhu 7 hodin. Při kouření marihuany se účinky projeví během několika minut a maximum účinku nastává po 30 minutách, psychotropní účinky odeznívají během 2 hodin. Byl nalezen těsný vztah mezi koncentrací v krvi a intenzitou účinků. (Vinař, 2002)

2.2 Projevy intoxikace

Není úplně snadné účinky konopných drog popsat. Stav, který následuje po jejich užití, je velmi ovlivněn nejen osobností jedince, jeho aktuálním rozpoložením a dávkou drogy, ale také prostředím, ve kterém se právě nachází. Právě společnost hraje při užívání drogy jednu z klíčových rolí – nejpříjemněji je stav po intoxikaci obvykle prožíván se skupinou dalších lidí,

kteří jsou v dané chvíli také ‚pod vlivem‘. Naopak pro zcela střízlivé jedince jsou chování i způsob myšlení intoxikovaného v podstatě nepochopitelné.

Při prvním setkání s marihuanou často hrají velkou roli v prožívání stavu i očekávání, která uživatel od drogy má. Některým lidem se dokonce může stát, že na ně marihuana nebude mít účinek vůbec žádný. Prožitky následující po intoxikaci se dají rozdělit do dvou skupin – fyzické a psychické.

Mezi tělesné prožitky mohou patřit například: žízeň, hlad, horko, závratě a mírné nebo silnější nevolnosti, pocit lehkosti, tíže, brnění, únava nebo naopak přemíra energie, rozostřené vidění a mnoho dalších.

Psychickými projevy intoxikace mohou být: zmatenost, pocity odcizení nebo ohrožení, veselost až euforie, zvýšená komunikativnost nebo naopak náhlá uzavřenost do sebe, nelogický nebo běžnému způsobu se vymykající způsob myšlení, intenzivnější vnímání zvuků, chutí, barev, hmatových pocitů, pocit pomaleji nebo naopak rychleji plynoucího času, neschopnost se soustředit, pocit uvolnění, zklidnění, nebo naopak náhlá nervozita, výčitky svědomí a jiné.

Z výše uvedeného můžeme snadno pochopit, že prožívání intoxikace je silně individuální záležitost a obvykle není nikdy možné předem přesně odhadnout, jakým způsobem se změněný stav projeví.

„Účinky v případě kouření se dostavují po 10 - 30 minutách a účinek může přetrvávat 2 - 3 hodiny.....Při vyšších dávkách nastupuje takzvaná ‚vysmátost‘, kdy se uživatel směje všemu a sám vlastně neví proč. Někdy tyto záchvaty mohou trvat i desítky minut a nedají se zastavit. Po stavu euforie nastává stav, kdy člověk nemyslí vůbec na nic a jen kouká do prázdna, nebo se mu chce spát. Uživatelé tento stav popisují jako velice příjemnou relaxaci. V případě že se marihuana jí, nastupuje účinek později (1 h a více) a efekt trvá déle (12 h i více). U dlouhodobých uživatelů je stav poklidnější, a mizí ‚vysmátost‘. (Wikipedia, otevřená encyklopedie online, <http://cs.wikipedia.org/wiki/Marihuana>)

„V přísně experimentálních podmínkách, kde pokusné osoby ani experimentátor, který s nimi je v kontaktu (dvojitě slepý pokus), nevědí, jakou látku pokusná osoba požila, je pravidelně

prvním subjektivním zážitkem po podání THC ospalost, pocit lehké hlavy až závratě, často pocit gastrointestinální nevolnosti. Objektivně dochází k urychlení srdeční frekvence, lehkému zvýšení krevního tlaku, zarudnutí až otoku očních spojivek, k poruchám koordinace pohybů, zpomalení psychomotoriky a k suchosti v ústech a na jiných sliznicích. Na elektroencefalogramu lze vidět zpomalení rytmu a zvýraznění rytmu alfa, což svědčí pro snížení bdělosti. Toto snížení bdělosti je provázeno snížením vstřípivosti paměti, což dobře vědí konzumenti marihuany, kteří dlouho do noci pokuřují a baví se o povrchních, nepřiliš důležitých věcech a ráno si nejsou schopni vzpomenout na téma konverzace. K popsaným změnám dochází při koncentracích 50 - 100 ng/ml v krevní plasmě, kterých se dosahuje zpravidla už po vykouření jednoho "jointu". Teprve po 10 - 30 minutách, v závislosti na způsobu podání a dávce, začne u pokusné osoby převládat tendence soustřeďovat se na vlastní prožitky a určitý pocit oddělenosti od okolního světa. To je však jakoby paradoxně spojeno s intenzivnějším vnímáním akustických a vizuálních podnětů, barvy bývají sytější a hudební motivy stejně jako slova jakoby získávají nové významy. Přibližně u třetiny pokusných osob je tento stav provázen určitou rozjařeností, euforií a snížením společensky diktovaných inhibicí. Zkresleně se vnímá plynutí času - zpravidla jakoby se čas zpomalil, někdy však se intoxikovanému čas urychluje. V závislosti na typu osobnosti, anticipacích pokusných osob před experimentem a na podnětech prostředí, ve kterém se pokus koná, dochází téměř u poloviny pokusných osob k zvýšení psychické tense a úzkosti, kterou některé pokusné osoby často vysvětlují strachem z toho, co by mohly udělat vzhledem k vědomě prožívanému pocitu ztráty inhibice. Tyto prožitky mohou vést k hledání bezpečí v sociálním kontaktu s jinými stejně intoxikovanými osobamiTeprve vysoké dávky vyvolají pravé optické a akustické halucinace, které jen velmi vzácně jsou intoxikovanému příjemné. Intoxikovaný se však většinou nechová tak, jakoby halucinované objekty byly reálné. Většinou totiž nezapomíná, že jde o experiment a že jeho zážitky jsou způsobeny drogou a nehledá jejich příčinu jinde..... Myšlení bývá nelogické s tendencí k magickým iracionálním výkladům. Ještě vyšší dávky vyvolají po akutním podání desorientaci a zmatenost. Intoxikovaný přestane vědět, kde se nalézá a podléhá představě, že je např. v jeskyni, v podivném barevném sále, na mořském břehu nebo ve věžeňské kobce. Přestanou být orientováni v čase, nevědí, zda je ráno nebo večer, jaro nebo léto, ztrácejí jistotu o tom, jak jsou vlastně staří atd. Delirium může být provázeno výrazným neklidem, střídá se smrtelná úzkost s exaltací a pocity štěstí.“ (Vinař, 2002)

Na stránkách nadace Drop In (www.dropin.cz) můžeme o průběhu intoxikace nalézt tyto informace:

"Typologie" dvou nejčastějších scénářů průběhu intoxikace. Při skupinovém užití: bujará nálada, hlučné bavení se, zpočátku povzbudivý účinek - později mírný útlum (zejména u vyšší dávky), nutkavý a neutišitelný smích (podněcovaný téměř čímkoli a kýmkoli), častější kombinace s jinou drogou (zejména u mladších uživatelů a v klubovém, pohostinském či koncertním prostředí), setting charakteristický skupinovým kouřením či požitím například pečiva s obsahem THC apod. Při individuálním užití či v uzavřené společnosti: časté spojení s určitými hodnotami a životním stylem i oblečením ap., propojení s určitými hudebními styly a filozofií, obvykle bez kombinace s jinou drogou, mírnější zábava, častější meditativní ponor, hloubavost nebo prostě jen rekreační styl užívání v uzavřené společnosti."

„Účinné látky v konopí a jeho produktech působí na lidský organismus jako halucinogeny. Jsou to látky, které především mění kvalitu psychické činnosti.....Po aplikaci se projevují poruchy vnímání, emocí, citů, myšlení. Dochází k poruše tělesného schématu, vztahu k okolí, depersonalizaci, narušení myšlení, zrakovým halucinacím, poruše prostorového vnímání, sebehodnocení. Je narušena kritika, dochází k rizikovému jednání. Jsou rozdíly mezi příležitostným a chronickým (dlouhodobým) zneužíváním. Intoxikace THC ovlivňuje komplexně reakční čas, trvalou paměť, porozumění psané informaci a přesnost určování času. Porušení uvědomování si času má vliv na percepci (vnímání), paměť a organizační myšlení. Všechny vyšší dávky ovlivňují více ženy, než muže.“ (Borník, 2001, 6.s)

2.3 Subjektivní prožívání intoxikace (dotazník)

V této podkapitole bych ráda uvedla několik výpovědí, které se v dotazníku v drobných obměnách nejčastěji vyskytovaly jako odpovědi na otázku 7e) *Jaké pocity/prožitky vám užívání M přináší ?* (výpovědi byly použity v původním znění – tedy i s nespisovnými a slangovými výrazy)

„Stále příjemné, ale srovnávat se začátky se to už nedá. Čerstvé zkouření (po alespoň 48 hodinách abstinence) funguje jako inspirace. Na 95% mi silně zlepšuje sexuální prožitek.“ (muž, 23 let)

„Pocit euforie, srandy, uvolnění, hlad. Je to droga, stejně jako alkohol.“ (muž, 28 let)

„Větší představivost, kvalitnější smyslové vnímání / sociální paranoia, fyzická slabost.“ (muž, 23 let)

„Nový pohled na svou existenci z jiného úhlu, alternativu k alkoholu v roli rekreační drogy, veselé chvílky // občasnou demotivovanost, lenost.“ (muž, 23 let)

„Zejména pozitivní - navození pocitu pohody, sounáležitosti, uvolněnosti“ (žena, 23 let)

„Nejdřív se dostaví zmatek a pokud jsem si naložil hodně, tak člověk cítí srdíčko - bušit.. To by se mohlo zdát na první pohled nepříjemný a odrazující, ale když člověk nějaký ten pátek hulí, je to známější pocit a tak se na to i těší. A pak je člověk zhulenej, když je sám, je to taková větší volnost, 'ulitneš' si na každé maličkosti, napadají tě souvislosti které strážlivost často nepostřehne, jsem ale o poznání pomalejší a špatný je, že se o dost hůř dokážu soustředit - hodně rušivých vlivů na moji hlavičku, což je někdy trochu na nic při komunikaci a tam, kde je jistá míra 'neroztěkanosti' potřeba.“ (muž, 27 let)

„Citlivější smysly. Nadprůměrné, však někdy podivné asociační myšlení. Nechutná úzkost. Euforie. Inspirace k jakékoli formě tvoření. Hlad. Vysoký stupeň demence při komunikaci s neintoxikovanými dívkami.“ (muž, 24 let)

„Veselost, zábava, nutnost moc nemyslet, zajímavé stavy, naprostej výtlem“ (muž, 19 let)

„Teď už víceméně nic pozitivního, tzn. únava, neuvěřitelný hlad atd.“ (žena, 19 let)

„Psychedelické stavy, inspirace, ztráta ega, chuť k jídlu.“ (žena, 24 let)

„Dřív vysmátost, teď spíš že mě baví ten stav kdy mi hlavou lítá 1000 myšlenek za sekundu a mít u sebe mixák tak sem lepší DJ než aphrodite :)“ (muž, 18 let)

„Zasněnost, silnější vnímání, záchvaty sebereflexe a chtěnou i nechtěnou pasivitu, nebo lenost (záleží na situaci...).“ (muž, 25 let)

3 PRVNÍ SETKÁNÍ S DROGOU A PREVENTIVNÍ PROGRAMY

3.1 První setkání s marihuanou a důvody pro experiment

Většina respondentů mého dotazníku se s marihuanou poprvé setkala mezi patnáctým a dvacátým rokem věku. Na otázku 6c) *Jaký byl důvod, proč jste se rozhodli M vyzkoušet ?* odpovídali:

„Bylo to lákavé a zakázané.“ (muž, 23 let)

„Zvědavost? Myslím, že jsem neměl nějaký konkrétní důvod, nebo si ho nepamatuju.“ (muž, 24 let)

„Nenašel jsem jediný důvod, proč bych ji vyzkoušet neměl.“ (muž, 29 let)

„Vliv vrstevníků.“ (žena, 23 let)

„Lákalo mě to již delší dobu, dokonce jsem i na internetu vyhledala informace o této látce - věděla jsem že to není nebezpečné.“ (žena, 19 let)

„Drogy mě odjakživa zajímaly, hledal jsem stavy vědomí, které člověk normálně neprožije, byla to touha po poznání a experimentu.“ (muž, 22 let)

„Tak to už nevím, byla jsem dítě...určitě je na tom podíl frajeřiny, jako cigarety, kdo by je začínal kouřit, protože mu chutnají, když jsou tak hnusné, že :). Stmelovalo to skupinu (partičku) a hlavně si přijdete dospělejší ? Nevím... asi to na mě už má účinky, že si to nepamatuju :D“ (žena, 20 let)

„Protože hulili všichni ? Protože jsem byla zvědavá ? Protože se mi prostě chtělo ? Těžko už dneska říct.“ (žena, 25 let)

„Vyzkoušela jsem jednou na koncertě jointa. Nic to se mnou neudělalo.“ (žena, 24 let)

„Zkusit se má všechno.“ (muž, 19 let)

3.2 Efektivita programů

Začátek této podkapitoly bych ráda uvedla tiskovou zprávou Prim. MUDr. Karla Nešpora, kterou mi na žádost laskavě poskytl:

Dočkají se české děti efektivního programu prevence škod působených návykovými látkami včetně alkoholu a tabáku ve školním prostředí?

„Podle epidemiologických výzkumů patří české děti a dospívající ve vztahu k návykovým látkám k nejohroženějším v Evropě. K důvodům patří snadná dostupnost a velmi nízké ceny návykových látek, ale také úroveň prevence. Výzkum týkající se efektivity prevence z druhé poloviny 90. let identifikoval jako podstatné následující prvky:

- Program je malý a interaktivní
- Program zahrnuje podstatnou část žáků
- Program zahrnuje získávání relevantních sociálních dovedností a dovedností potřebných pro život včetně dovedností odmítání

- Program bere v úvahu místní specifika
- Program využívá pozitivní modely
- Program zahrnuje legální i nelegální návykové látky
- Program zahrnuje i snižování dostupnosti návykových rizik
- Program je soustavný a dlouhodobý (např. 3x 8 hodin během 3 let)
- Program je prezentován kvalifikovaně a důvěryhodně
- Program je komplexní a využívá více strategií
- Program počítá s komplikacemi a nabízí dobré možnosti, jak je zvládat

Preventivní program, který by splňoval uvedená kritéria, v České republice, pokud je nám známo, neexistuje. S jistotou lze říci, že zmíněné efektivní preventivní postupy u nás nejsou používány plošně a v širokém měřítku, jak by si to vyžadovala stávající situace.“ (Nešpor, 2001)

Také z odpovědí na dotazník vyplynulo, že zajímavé a efektivní preventivní programy jsou právě to, co Česká republika stále velmi postrádá. Programy jsou obvykle jednorázové, hromadné, pořádané většinou v čase výuky a tedy povinné. Děti tyto programy často vítají jako způsob, jak

se vyhnout běžnému vyučování, jen málo z nich si ale z programu odnáší použitelné informace o drogové problematice a pouze velmi malé procento adolescentů je těmito informacemi pozitivně ovlivněno. Jako další problém vidím fakt, že tyto programy jsou obvykle zaměřené na tvrdé drogy a často jsou doprovázeny odstrašujícími fotografiemi nebo videozáznamy narkomanů. Velmi pochybuji o efektivitě tohoto způsobu prevence. Naopak se domnívám, že by tyto preventivní programy měly obsahovat komplexnější informace o drogách, se kterými se mladí lidé dostanou do styku nejčastěji (nejen marihuana, ale také alkohol, cigarety, MDMA a LSD) a zároveň nabízet vhodnou a zajímavou alternativu trávení volného času.

„Shrneme-li údaje, pak lze konstatovat, že středoškoláci nejlépe přijímají a vysoko cení takové preventivní programy, které jsou prožitkové, osobní, umožňují jim osobní kontakt, interakci, jsou netradiční (vybočují z běžných ‚kolejí‘ a zvyklostí ve škole), které probíhají spíše v komornější a tím i intimnější atmosféře a které tím pádem nejsou masové, spíše takové, ze kterých mohou cítit více zájmu o sebe samé, tedy přenesení a vyzvednutí důkazu na každého jednotlivce, jeho významu a důležitosti, nežli na práci s velkou skupinou (plným kinosálem apod.). Ne zcela zanedbatelný je moment event.. dobrovolnosti účasti na takovém programu.“ (Milovský, Urbánek, 1999, s. 147)

4 PRAVIDELNÉ A DLOUHODOBÉ UŽÍVÁNÍ

V názoru na to, jaké důsledky má pravidelné a dlouhodobé užívání, se překvapivě většina autorů shoduje. Záleží také samozřejmě na tom, co si přesně pod tímto pojmem představíme. Tato kapitola je ale převážně věnována lidem, pro které se kouření marihuany stalo životním stylem a každodenní součástí běžného života.

„Pravidelní uživatelé bývají apatičtí a letargičtí, zanedbávají svou práci i osobní vztahy. Nebylo zatím jednoznačně prokázáno, zda výskyt psychických poruch – např. paranoie - souvisí bezprostředně s užíváním konopí, nebo naopak zda jedinci se sklony k psychickým poruchám vyhledávají konopí kvůli možným psychoterapeutickým účinkům. Zvyšuje a následně snižuje krevní tlak a zvyšuje tepovou frekvenci srdce. U mužů snižuje fertilitu. Drogy se z těla vylučují jen velmi pomalu, mají tendenci se ukládat v tukové tkáni. Uživatelé mají často zarudlé oči.“

(Wikipedia, <http://cs.wikipedia.org/wiki/Marihuana>)

„Je přirozené, že ve výzkumně motivovaných pokusech se dávek vyvolávajících delirium z etických důvodů neužilo. Tím spíše to platí o dlouhodobém chronickém podávání. Zde hrají roli experimentálních laboratoří mozky lidí, kteří jsou chronickými konsumenty THC a ještě častěji lidé, kteří se na THC stali závislími. Opakovaná vyšetření těchto častých konsumentů ukazují, že mají snížené imunitní funkce, zvýšené riziko onemocnět rakovinou, muži mají sníženou koncentraci mužského pohlavního hormonu testosteronu v krvi, zatímco ženy mají jeho koncentraci zvýšenou. Obě pohlaví mívají sníženou erotickou touhu (libido). Jasně bývají poruchy myšlení, které mají buď charakter poruch organických nebo psychotických. Organický charakter má snížení motivací a apatie. Pomalu se zvyrazňuje porucha pozornosti, vedoucí nakonec k tomu že chroničtí konsumenti se jeví jako roztržití, neschopní sledovat konverzaci, nerozumí delšímu čtenému textu, nedokážou sledovat děj divadelní nebo televizní hry.....Psychotické příznaky zpravidla provázejí příznaky organické, někdy se objevují samostatně. Nejčastěji jde o derealizaci, depersonalizaci a magické myšlení vedoucí k přesvědčení, že mají vyšší vhled do podstaty světa a lidské existence. Dovedou vymyslet nové teorie o všech možných otázkách, které jsou zpravidla pro ostatní lidi nesmyslné. Myšlenková produkce někdy připomíná plané filosofování nemocných jednou z forem schizofrenie, hebefrenii.....Za psychopatologický příznak chronického abusu nebo závislosti lze pokládat nedostatek náhledu a disimulaci příznaků. Pacient

nevidí nebo nechce vidět souvislost řady svých nesnází (např. poruchy koncentrace pozornosti a paměti, poruch spánku, únavy, snížení libida a potence, úzkosti a deprese) s užíváním THC. Jejich příčinu hledá jinde, zpravidla v nějakém tělesném onemocnění a když se nedaří takové onemocnění najít, vede to k hypochondrickým postojům, vzniku nedůvěry k lékařům a hledání pomoci u nejrůznějších šarlatánů. Konsumenti THC nejrůzněji utrácí mnoho peněz za volně prodejné přípravky, vitaminy, minerály, "posilující" léky, nejrůznější byliny, atd.....Změny nálady, především deprese a úzkosti jsou u konsumentů THC časté. Tyto příznaky zpravidla vedou k pokusům o samoléčbu a tou je potom zhusta - častější a intenzivnější kouření marihuany. Jde tedy o bludný kruh. (Vinař, 2002)

„Psychické problémy po drogách z konopí mají většinou přechodný charakter. U duševně labilnějších lidí může ale marihuana pronikavě zhoršit jejich stav i dlouhodoběji. U chronických kuřáků marihuany prokázaly švédské výzkumy vyšší výskyt schizofrenie, o poškození paměti jsme se už zmiňovali.“ (Nešpor, 1995, s. 24)

Jako zajímavý závěr této kapitoly bych ráda uvedla citaci z díla Benedicta Spinozy – ‚Etika‘ (2001, s.110), zabývající se mimo jiné původem a silou afektů. Tyto afekty rozděluje na pasivní, které jsou nepříznivé pro člověka a aktivní, které podporují člověka v rozumném způsobu života. Afekty jsou zdrojem neadekvátního poznání, zatímco rozum zajišťuje adekvátní poznání. Myslím si, že právě závislost na psychoaktivních látkách je jedním z příkladů takových afektů.

„Cokoli zvětšuje nebo zmenšuje, podporuje nebo omezuje schopnost našeho těla něco konat, toho idea zvětšuje nebo zmenšuje, podporuje nebo omezuje schopnost naší mysli myslet.“

4.1 Příležitosti, při kterých se marihuana nejčastěji užívá

Těžko přesně definovat situace, které jsou pro užití marihuany vhodné. Pro úplné abstinenty žádná taková situace neexistuje, občasní konzumenti za takovou situaci považují třeba hudební vystoupení oblíbeného interpreta, nebo jinou společenskou událost, kde se setkávají s blízkými osobami. Obecně u občasných uživatelů téměř vždy platí nepsané pravidlo ‚když jsou povinnosti splněny, je čas na zábavu‘ – vyhýbají se tedy užívání marihuany před prací a během

pracovního procesu. Dlouhodobí uživatelé se už často nad vhodností situace vůbec nezamýšlí a ubalí si jointa třeba hned ráno před tím, než vyrazí do práce.

„Vezmou-li se v úvahu zhusta spíše nepříjemné psychotropní účinky akutního podání THC zjištěné při experimentálním výzkumu, může se zdát podivné, proč marihuana získává u části mládeže a intelektuálů oblibu. Zřejmě zde hraje velkou roli společenská atmosféra, ve které ke kouření nebo jinému způsobu užití THC dochází. Nový adept konzumace je zahrnut informacemi, které vedou k očekávání příjemné relaxace, euforie, eventuálně i zajímavých iluzí nebo i halucinací, nových vhledů do závažných životních problémů, atd. Toto očekávání stačí k tomu, aby se to, co je očekáváno, dostavilo. Jde o podobný jev, jaký je v lékařství označován jako placebo efekt. Jestliže člověk požije proti bolesti hlavy analgetikum, zmírní se zpravidla jeho obtíže už do 5 - 10 minut po polknutí tablety. Je to v době, kdy se analgetikum ještě nemohlo dostat krevním oběhem do mozku a kdy tedy ještě nemohlo začít působit. Vlastní farmakologický účinek pak jen posílí to, co už se stalo z důvodů psychologických.....Při psychiatrickém vyšetření osob konzumujících THC se často ukazuje, že první setkání s drogou nevyvolalo nic zvlášť příjemného. Budoucí konsument se však před ostatními stydl přiznat k prožitkům dysforie nebo otupující apatie. Nechtěl kazit jiným zábavu, nechtěl vypadat jako někdo kdo nesdílí to, co ostatní. Někdy se svěřují s tím, že se před ostatními přetvařovali a snažili se chovat jako ostatní. Postupně - zvláště při opakovaných pokusech - docházelo k něčemu podobnému jako u dobrých herců, kteří svou roli hluboce prožívají a skutečně cítí např. smutek a pláčou s hojnými slzami. Role je naučila být smutnými. Konsumenti marihuany se podobným způsobem mohou naučit prožívat její účinek jako něco příjemného a žádoucího, ačkoliv na začátku nic podobného nebylo.“ (Vinař, 2002)

Na otázku 7d) Při jakých příležitostech M užíváte ? odpovídali respondenti:

„Nemám přesně dané příležitosti, kdy kouřit a kdy ne, prostě když je nálada.“ (muž, 30 let)

„Ráno před školou, obědová přestávka, po škole ... furt :)“ (muž, 18 let)

„Na kalbě, když se nudím, při očekávání zajímavého smyslového zážitku - třeba před dobrým filmem.“ (muž, 25 let)

„Při setkání s přáteli, společných aktivitách...“ (žena, 23 let)

„Setkání s přáteli (doma/hospoda), kreslení, nebo při příležitosti hraní her na PC.“ (žena, 19 let)

„S výjimkou řízení auta, školy a jiných činností nezbytně vyžadujících střízlivost není situace, kdy bych M pohrdnul...nejčastěji však v souvislosti s hudbou, filmy, procházkama přírodou a při sešlostech s kamarády.“ (muž, 22 let)

„Při všech příležitostech.“ (žena, 28 let)

„Příležitostech? :)) Ráno ke kafi? Odpoledko s kámoškou? Večer s chlapem, když přijde z worku ? no... při různých příležitostech prostě.“ (žena, 25 let)

„Když se to hodí, často i uvítací rituál ‚rád tě vidím, dáme..‘ místo alkoholu pro mě ideální:“ (žena, 26 let)

„Teď už kdykoli (pozn.: sere mě to)“ (muž, 21 let)

„S přáteli i sama.“ (žena, 23 let)

4.2 Závislost ?

U tohoto tématu se můžeme setkat s velmi rozdílnými definicemi závislosti na marihuaně. Na začátek se podívejme na to, jak je vlastně závislost správně definována :

„Závislost na marihuaně se vytváří pomaleji než na pervitinu nebo heroinu, lze se s ní však setkat u nás i v zahraničí. Závislostí jsou více ohroženi dospívající v obtížné životní situaci nebo s duševními problémy. Zde je třeba připomenout, že mezinárodně přijatá kritéria závislosti nevyžadují přítomnost odvykacího stavu, ale přítomnost nejméně tří ze šesti znaků závislosti. Kuřák konopí je tedy na droze závislý, jestliže např. pociťuje ve vztahu k marihuaně craving (bažení), špatně se ve vztahu k ní ovládá a pokračuje v jejím užívání navzdory škodlivým následkům, které jsou mu známy, i když nemá po vysazení drogy odvykací obtíže. Důvod, proč se po vysazení marihuany neobjevují odvykací obtíže nebo proč bývají relativně slabé, je dosti specifický. THC (účinná látka v konopí) se při chronickém užívání hromadí v tukové tkáni a odtud

se při abstinenci jen zvolna vyplavuje. Když se aplikoval antagonist THC (tedy látka, která blokuje účinek THC) pokusným zvířatům, kterým byl před tím podáván THC, akutní odvykací stav se objevil. V souvislosti s duševním zdravím stojí za zmínku pojem "průchozí drogy" ("gateway drugs"). Rozhodně nelze tvrdit, že každý, kdo má zkušenost s marihuanou, si vytvoří závislost na heroinu nebo pervitinu. Užívání marihuany, zejména dlouhodobé, však přidává rizikové faktory a zvyšuje ohrožení i ve vztahu k jiným návykovým látkám. K tzv. průchozím drogám u dospívajících je ovšem třeba řadit i alkohol a tabák." (Nešpor, 2001)

„Na rozdíl od laických názorů drogy z konopí vyvolávají psychickou, a dokonce mohou vyvolat i slabou fyzickou závislost. Slabou proto, že THC se vylučuje z organismu jen velmi pomalu. Mimořádně nebezpečné jsou pro lidi s nemocným srdcem a vysokým krevním tlakem a pro psychicky labilní. Všechny návykové látky z konopí, stejně jako další drogy, jsou mnohem nebezpečnější, pokud jsou zneužívány v dětství a dospívání.“ (Borník, 2001, 6.s)

„Ashton (2001) správně upozorňuje na okolnost, že obsah THC, tj. nejvýznamnější psychoaktivní látky v konopí, se od roku 70. let minulého století zvýšil až 15x, takže starší výzkumy týkající se účinků THC nejsou již relevantní. Syndrom závislosti na drogách z konopí, který autoři studie publikované v Lancetu (Hall a spol., 1998) zařadili mezi "Dlouhodobé účinky (nejisté, ale nanejvýš pravděpodobné)", lze dnes považovat za prokázaný. Na konopí mimo jiné znaky závislosti roste i tolerance a také po jeho vysazení objevuje odvykací stav (k tomu údajně postačí 180 mg THC, tedy asi 2 "jointy" s vysokým obsahem THC denně po dobu 11-21 dní). Odhaduje se, že jen v USA splňuje kritéria závislosti na drogách z konopí více než 2 milióny osob. V roce 1999 vyhledalo léčbu pro závislost 220 000 těch, kdo uvedli, že jejich primární drogou je marihuana (Marijuana abuse, 2002).

...

Rey a spol. (2002) poukazují na tom, že se zneužívání konopí často pojí s depresí, problémy s chováním, pitím alkoholu a užíváním jiných drog. Ať už se jedná o příčinnou souvislost nebo vliv společných rizikových faktorů, takový dospívající je podstatně více ohrožen. Podobně lze uvažovat i o horším školním prospěchu u uživatelů konopí (Lynskey a Hall, 2000) a o menší schopnosti dospívajících, kteří tuto drogu zneužívají, přejímat dospělé role (Brook a spol., 1999).“ (Nešpor aj., 2004)

„Nesvobodou nazývám lidskou bezmocnost v mírnění a omezování afektů. Člověk vydaný napospas afektům není totiž svým pánem, ale vládne mu náhoda, již podléhá natolik, že je často nucen následovat to, co je pro něho horší, třebaže vidí to, co je pro něho lepší.“ (Spinoza, 2001, s.163) – i takovýmto způsobem je možné se podívat na závislost.

4.3 Názory respondentů

Na otázku 7f) *Máte pocit, že můžete kdykoli s užíváním M skončit ?* odpovědělo ze 157 respondentů, kteří marihuanu občas nebo pravidelně kouří, 139 ano. Velká část z nich (73 respondentů) marihuanu užívá každodenně a v podstatě bez delších přestávek. Jen několik pravidelných uživatelů se v dotazníku zmínilo o tom, že plánovaně přestávají vždy na určité období marihuanu kouřit. Zbytek (tvořený velkou většinou muži) abstinuje pouze nedobrovolně v momentě, kdy jim dojdou zásoby a nemají možnost si je někde obstarat. Jak toto období nedobrovolné abstinence prožívají ? (v závorce je uvedena nejdelší doba za poslední rok, po jakou každodenní uživatel abstinoval)

“No když jedu jiný drogy, ale to mi nikdy nevydrží víc jak týden.“ (3-4 dny)
(muž, 21 let)

„Většinou mi to ani nepříjde, protože jsem v jiném prostředí, musím něco řešit a tak ani nemám čas zabývat se tím.“ (deset dní) (muž, 22 let)

„Prožívám ho pozitivně, zlepšuje se moje myšlení a snadněji se mi komunikuje, prožívání je ostřejší.“ (3 týdny) (muž 21 let)

„Podrážděnost, menší problémy se spaním (kouřím jen večer a zvykl jsem si tak usínat, ne přes den).“ (možná 2 týdny) (muž, 27 let)

„V prvních dnech větší podrážděnost, zvýšení spotřeby cigaret, někdy deprese.“ (7-10 dnu)
(muž, 18 let)

„Vracejí se sny (ne pravidelně) a člověku se vrací chuť do řešení různých osobních "nedodělků" (0 dní) (muž, 28 let)

„Zahulení po přestávce = super stav.“ (2 dny) (muž, 21 let)

„Když člověk nekouří (třeba na pracovních cestách někam do zahraničí), tak zase trochu víc pije nebo do sebe víc leje kafe nebo čaj což jsou taky drogy a tak to vlastně takový rozdíl není.“ (6 dní) (muž, 26 let)

„Asi cítím větší potřebu něco dělat, intelektuální a tvořivé výkony jsou vyšší, ale převládá neklid z přebytku energie.“ (Dva až tři týdny) (muž, 25 let)

„Mám takový pocit, že v čase "pauzy" cítím v sobě trochu víc energie k různým činnostem, trochu jasnější hlavu, ale taky sklony k přehánění (z komára velblouda) a větší zaměření na svoje tělesné potřeby (jakoby se ztrácel duchovní svět a je mi nucen svět materiální).“ (netuším, nesleduju to) (muž, 26 let)

„Poruchy spánku, nervozita, nemožnost ventilovat stres.“ (měsíc) (muž, 26 let)

„Prožívám v klidu, sice bych si dal, ale nelezu kvůli tomu po zdi.“ (pár dní) (muž, 29 let)

4.4 Je marihuana cestou k tvrdým drogám ?

„V odborné literatuře se po desetiletí živě diskutuje o tzv. gateway teorii. Zjednodušeně tato teorie říká to, že existuje určitá posloupnost v užívání návykových látek. Nejčastěji se uvádí, že první návykovou látkou jsou alkohol a tabák, další marihuana a pak jiné drogy. Podle zmíněné teorie zkušenost s jednou návykovou látkou zvyšuje riziko přechodu k jiné, přičemž sekvence je zpravidla od zkušeností s tzv. legálními návykovými látkami k marihuaně a přes ni k jiným ilegálním drogám. Pokusili jsme se o podobnou analýzu na reprezentativním vzorku české dospívající populace. Data pocházejí z mezinárodního projektu ESPAD (European school project on alcohol and other drugs). Tab. 1 shrnuje informace o výskytu sledovaného chování a o modálním (nejčastěji udávaném) věku první zkušenosti s příslušnou látkou.

Tabulka 1

	% dotázaných	Modální věk první zkušenosti
Pití v posledních 30 dnech	77,4%	11 let nebo dříve
Opakovaná opilost v posledním roce (3x a častěji)	36,2%	15 let
Kouření (současný pravidelný kuřák)	35,6%	11 let nebo dříve
Zkušenost s marihuanou	34,6%	15 let
Zkušenost s opiáty nebo amfetaminy (převážně heroin či pervitin)	7,5%	15 let

Pokud dotázaný uvedl, že měl zkušenost s nějakou návykovou látkou jinou než tabák nebo alkohol, pak ve více než 80 % šlo o marihuanu, a to i u těch, kdo uvedli zkušenost také s tzv. tvrdými drogami.

Tabulka 2

		Zkušenost s marihuanou	Relativní riziko	Zkušenost s opiáty nebo amfetaminy	Relativní riziko
Pití alkoholu v posledním měsíci	ANO	41%	3,4	8,9%	3,4
	NE	12%		2,6%	
Opakovaná opilost v posledním roce (3x a častěji)	ANO	65,2%	3,6	14,7%	4,2
	NE	17,9%		3,5%	
Pravidelné kouření	ANO	69%	4,3	17,7%	9,7
	NE	16%		1,8%	
Zkušenost s marihuanou	ANO			20,1%	28
	NE			0,7%	

V tabulce 2 uvádíme jaký jsme zjistili vztah mezi pitím alkoholu a kouřením, případně zkušeností s marihuanou ve vztahu ke zkušenosti s jinou drogou. Z tabulky je zřejmé, že mezi kuřáky a konzumenty alkoholu je vyšší výskyt zkušenosti s marihuanou a tzv. tvrdými drogami. Výrazně vyšší výskyt zkušenosti s tvrdými drogami je mezi těmi, kdo již měli také zkušenost s marihuanou. V tabulce uvádíme také hodnoty relativního rizika, v epidemiologii běžně užívaného ukazatele, který udává kolikrát je vyšší riziko výskytu nějaké nemoci nebo určitého stavu za expozice nějaké podmínce. Relativní riziko 28 z poslední buňky naší tabulky je velmi vysoká hodnota. Lze ji interpretovat tak, že pravděpodobnost zkušenosti s tvrdou drogou je u osob, které měly zkušenost s marihuanou 28x vyšší než je tomu u osob, které marihuanu nikdy neužívaly.

V analýze jsme se zabývali pouze tzv. všeobecnou populací, takže zkušenosti s problémovými uživateli drog nebo závislými osobami mohou být odlišné. Také naprosto netvrdíme, že osoby,

kteřé zkusily nějakou drogu, se nutně musí stát závislými nebo problémovými uživateli, i když se závislost na návykových látkách včetně alkoholu a tabáku u dospívajících vyvíjí podstatně rychleji než v pozdějších letech. Konečně si nemyslíme, že pouze zkušenost s některou návykovou látkou je jedinou a rozhodující podmínkou pro přechod k nějaké jiné. Výraznou roli zde sehrává interakce individuálně psychologických, společenských a ekologických faktorů. (Např. závislost na alkoholu u rodičů se může uplatňovat jako rizikový faktor jak vůči alkoholu, tak k jiným návykovým látkám.) Považujeme však za potřebné poukázat na zvýšená rizika, která jsou spojena s užíváním návykových látek u adolescentů, ať již je jejich kontext jakýkoli.

Rodiče dětí, které pijí alkohol, kouří tabák nebo marihuanu, by měli počítat s vyšším rizikem i ve vztahu k heroinu a pervitinu a věnovat prevenci v této oblasti zvýšenou pozornost. Je ovšem třeba zdůraznit, že průchozí drogy představují nebezpečí samy o sobě (např. těžké otravy alkoholem nebo smrtelné úrazy pod vlivem alkoholu u dětí a dospívajících). Účinná prevence v rodině, ve školním prostředí i ve společnosti by se proto měla zaměřit na veškeré návykové látky. To se ostatně děje i v kvalitních zahraničních preventivních programech.“ (Nešpor aj., 2001)

Naprosto opačný názor zastává Bryndová (2001):

„Teorii o tom, že marihuana je vstupní branou k tvrdým drogám, byla již mnohokrát vyvrácena. Úplně nejčerstvější studii na zakázku US Ministerstva spravedlnosti ("*The Rise of Marijuana as the Drug of Choice Among Youthful Adult Arrestees*") vypracoval uznávaný americký drogový expert Dr. Andrew Golub, který spolu se svým kolegou Bruce D. Johnsonem zjistil, že procento zatčených mladých lidí s pozitivním výsledkem testu na marihuanu se v první polovině devadesátých let prudce zvýšilo a od druhé poloviny se dále drží na přibližně stejné úrovni, zatímco užívání cracku se stalo daleko méně rozšířeným. Autoři studie poukazují na to, že mladí lidé se odvrátili od destruktivního cracku a místo něj užívají méně nebezpečné drogy. A z nich se právě marihuana stala mezi mládeží tou nejpobulárnější. "Před patnácti lety jsme prokázali, že mezi zatčenými bylo velmi rozšířené užívání kokainu, především cracku (syntetický kokain). Nyní jsme zjistili, že před pěti lety se dal crack na ústup. V dnešní době můžeme konstatovat, že mezi zatčenými převládá marihuana a že se v jejím případě naprosto nejedná o vstupní drogu k čemukoliv," uvádějí autoři. Zároveň varují před pokusem bojovat represí proti tomuto rozšíření marihuany mezi mládeží. Tvrdí totiž, že příslušníci této "nové marihuanové generace" na sobě páchají daleko menší fyzické i společenské škody než předcházející generace uživatelů cracku či heroinu a zároveň i ostatní populaci působí daleko menší škody. Etnografické studie městských subkultur mládeže ukazují, že došlo k dramatickému posunu v užívání drog a že vztahy mezi

mladými lidmi v těchto subkulturách jsou daleko přátelštější než dříve a je v nich daleko méně násilí.“

„Chtějí-li mladí lidé užívat drogy – a ze zkušenosti vyplývá, že tomu tak v řadě případů je -, neměli by být vystaveni kriminální subkultuře kolem tvrdých drog. Tolerování poměrně snadného přístupu k drogám v množství pro osobní potřebu bylo koncipováno tak, aby se oddělily spotřebitelské trhy měkkých a tvrdých drog, čímž se vytváří společenská bariéra pro přechod z měkkých na tvrdé drogy.“ (Zimmerová, Morgan, 2003, s 62.)

4.5 Způsob získávání marihuany

Marihuanu lze získávat v podstatě čtyřmi základními způsoby. Lze ji dostat, koupit, vypěstovat venku, nebo vypěstovat uvnitř.

Nejčastějším způsobem, jakým je možné získat malé množství ‚trávy‘, je od někoho ji dostat. Obvykle je tímto způsobem možné získat větší množství tzv. ‚ganjy‘ – tedy venkovně pěstované marihuany s menším obsahem THC, nebo malé množství (tak na 1-3 jointy) ‚skunku‘ – marihuany pěstované uvnitř pod umělým osvětlením a hnojené speciálními hnojivy.

Vzhledem k tomu, že prodej marihuany je u nás ilegální, musí si ji zájemci o koupi většího množství obstarávat jinak. Často je možné získat marihuanu zakoupením od známých, kteří ji pěstují. Pokud taková možnost není, nezbývá než se spolehnout na některé čajovny a kluby, kde se marihuana také neoficiálně prodává. Poslední možnost tvoří pouliční dealeri, kteří ji často nabízejí společně s dalšími drogami. Při takovémto nákupu je ovšem značné riziko, že zakoupený produkt nebude příliš kvalitní.

Třetí možností je pěstování venku. To spočívá ve vyhlednutí si vhodného místa (často u remízku někde mezi poli, nebo v odlehlém místě zahrady, kam není vidět od sousedů), kam se na jaře obvykle rozhodí semena. Ta je potřeba během růstu občas pohlídat, pokud je to možné, tak i pohnojit a v okamžiku, kdy je možné rozpoznat pohlaví jednotlivých rostlinek, je potřeba odstranit samčí rostliny a ponechat pouze ty ženského pohlaví. Na sklonku léta nebo na začátku podzimu se obvykle – pokud nedojde k uhynutí nebo krádeži rostlin (což se často stává) – rostliny sklídí, usuší a poté jsou připraveny ke konzumaci.

Poslední možností je pěstování pod umělým osvětlením. Vzhledem k tomu, že tento proces je poměrně náročný na údržbu, je obvykle pěstírna zřízena buď přímo v bytě pěstitele, ve sklepě, nebo v místě, kam pěstitel může bez problémů a pokud možno bez rizik chodit rostliny kontrolovat. Tento způsob pěstování vyžaduje kromě určitých technických znalostí při instalaci celého systému (osvětlení, zalévání, odvětrávání) také jistý přehled v oblasti hnojiv a škůdců. Námaha se ale majiteli několikanásobně vrátí v podobě velkého výnosu při sklizni. Umělé osvětlení je zapínáno a vypínáno v určitých cyklech (které se v průběhu růstu rostliny mění) tak, aby byly simulovány ideálních růstové podmínky a dosaženo tak co nejbujnějšího vzrůstu palic.

„Velmi populární a účinné je pěstování konopí formou hydroponie (v živném roztoku bez půdy). Umělé osvětlení, vytápění a zalévání umožňuje optimální růst rostlin a více sklizní v roce. Botanickým expertům se podařilo vyvinout odrůdu kanabisu vysoké kvality. Jedná se např. o americkou odrůdu Sinsemilla, která obsahuje 15-22% THC.“ (Nožina, 1997, s. 34)

Na otázku 7g) *Jakým způsobem si M obstaráváte ?* odpovídali respondenti dotazníku:

„Nákup přes kamarády, vlastní pěstování (v minimálním, pro mou spotřebu nepostačujícím, množství).“ (muž, 24 let)

„Neobstarávám - kouřím jointa od známých.“ (muž, 28 let)

„Sám ji pěstuji. Když nemám svou kupuji za symbolický poplatek přímo od pěstitele.“ (muž, 20 let)

„Přijdu do hospody, zaplatím pár fotbálků, pozvu pár lidí na pivo a lidi mě zhulí, někdy ji kupuju, někdy dostávám.“ (muž, 21 let)

„Většinu pěstuji v přírodě, když dojde, tak si něco koupím nebo dostanu.“ (muž, 27 let)

„Dostávám – nekupuji.“ (žena, 23 let)

5 LEGALIZACE ?

Otázka legalizace je velmi diskutovaným tématem a to nejenom u nás v ČR. Toto téma v sobě ovšem obsahuje několik zásadních problémů, které se postupně pokusím nastínit.

Pod pojmem legalizace si každý představuje něco jiného

V zásadě by se dali lidé se vstřícným vztahem k legalizaci rozdělit do tří hlavních skupin. První skupinu tvoří především pravidelní uživatelé – ti si pod pojmem legalizace představují úplné vyjmutí konopí ze seznamu omamných a psychotropních látek. Znamenalo by to nejen dekriminální, ale úplnou legalizaci. Tento akt by měl za následek pravděpodobně zcela volný prodej marihuany takovým způsobem, s jakým se setkáváme v dnešní době například u prodeje tabáku nebo alkoholu. Druhou skupinu tvoří lidé, kteří požadují umožnění přístupu k marihuaně lidem, kterým by mohla být prospěšná při jejich zdravotních obtížích. Znamenalo by to, že by marihuana nebyla volně prodejná, ale bylo by možné ji získat na předpis tak, jako je to dnes u některých léků, jejichž užívání vyžaduje kontrolu lékaře. Poslední skupinu tvoří neinformovaní jedinci, kteří jako argument pro legalizaci uvádí například svoji představu, že by tak bylo možné rozšíření trhu s konopnými produkty neobsahujícími THC, nebo ho obsahující v tak zanedbatelné míře, že produkt není psychoaktivní. Takovými produkty jsou například kosmetika, konopná semena a oblečení z konopných vláken – ty ale nejsou ani u nás, ani jinde ve světě nelegální, pouze jejich výroba a distribuce podléhají přísnější kontrole, než ostatní běžné zboží. Tento problém by podle mě vyřešila větší informovanost společnosti a důraznější oddělení konopných produktů s obsahem THC a produktů, které tuto látku neobsahují - nicméně to s tématem legalizace marihuany nemá takřka nic společného.

Dekriminalizaci marihuany pro léčebné účely podle mého názoru nestojí v cestě nic jiného, než to, že se mezi odborníky o jejich léčebných účincích stále ještě žhavě diskutuje a názory jednotlivců i výsledky studií se velmi liší. Vzhledem k tomu, že nejsem lékař ani psychiatr, bych se k tomuto tématu nerada vyjadřovala - ostatně důsledek těchto právních úprav by se podle mě běžných uživatelů, kterým marihuana slouží k jiným než léčebným účelům, dotkl jen zcela minimálně, pokud vůbec. Za mnohem ožehavější téma považuji právě úplnou legalizaci marihuany vyjmutím ze seznamu psychotropních a omamných látek, což je požadavek mnoha uživatelů a především Občanského sdružení za legální konopí (OSLÍK), které každoročně pořádá

akci "Million Marihuana March" – tedy demonstraci za legalizaci marihuany, na které se pravidelně schází několik tisíc lidí.

„Mezi hlavní požadavky, které Občanské Sdružení za Legální Konopí vyjadřuje shromážděním MMM, již tradičně patří ukončení stíhání pro všechny osoby obviněné či vězněné v souvislosti s konopím a marihuanou v České Republice i ve světě. Dlouhodobými požadavky Občanského Sdružení za Legální Konopí je úplná legalizace konopí a jeho zrovnoprávnění s dnes legálními drogami, jako je alkohol, tabák či káva a uvolnění marihuany pro lékařské využití.“
(z tiskové zprávy k demonstraci Million Marihuana March z 6. května 2006)

*„Jedním z argumentů pro legalizaci cannabis je možné medicínské využití.....Pokud jde o možnosti léčení pomocí cannabis, autor **Pertwee** shrnuje ve své práci některé vědecké závěry o využitelnosti této látky a uvádí jejich prospěšnost např. v případě **neurologických problémů, AIDS či rakoviny**. Tento názor ovšem také není bezvýhradně přijímán. Např. studie financovaná **Národním úřadem pro protidrogovou politiku USA** naopak vyzývá k **opatrnému využívání marihuany v běžné léčbě s ohledem na zdravotní účinky častého kouření a dokonce doporučuje zvážení využití v případě „milosrdného“ podávání této látky. (Pod pojmem „milosrdný“ mají autoři pravděpodobně na mysli snižování bolesti u nevléčitelně nemocných pacientů.) Časopis The British Medical Journal uveřejnil článek autora Campbella, který tvrdí, že účinnost konopí jako analgetika není vyšší než u kodeinu a navíc konopí má nepříznivé účinky na nervovou soustavu. Proto využití cannabis v běžné medicíně nedoporučuje. Zcela nevhodné je podle něj konopí u pooperačních bolestí, rozsáhlejší výzkum využitelnosti je potřeba u bolestí původu spastického či neuropatického. Další z autorů **Tramer** zmiňuje možnost použití konopí **pro mírnění nevolností doprovázejících chemoterapii**, avšak upozorňuje na to, že tato využitelnost bude pravděpodobně velmi snížena přítomností **negativních účinků** v podobě např. závratí, halucinací a nízkého tlaku. Zpráva uvádí další příklady výsledků a názorů, ale celkově je patrné, že ani **mezi lékaři nepanuje v oblasti medicínského použití marihuany shoda** a je potřeba více rozsáhlých testů.“ (Klaschková, 2003)***

„Držení marihuany přestalo být v Nizozemsku trestným činem v roce 1976. Dokonce v Amsterdamu a na jiných místech v Holandsku existují kavárny, kde se marihuana může legálně kupovat a prodávat, ovšem jen v malém a dobře kontrolovaném množství. Zbývá už jen zjistit, jak moc dobré je vést takovou politiku. Ovšem pozor, tolerantní postup úřadů v Holandsku vůči

marihuane neznamena, ze by zde byla legalni. Navic Holandsko nedavno zprislilo sve drogové zákony, aby byly více v souladu s legislativou Evropské unie.“ (Ganeri, 2001, s. 87-88)

5.1 Propagace v tisku a na hudební scéně

Hudební scéna a tisk jsou k otázce marihuany všechno, jen ne lhostejné. Při vystoupení velkého množství mezi mladými lidmi velmi populárních českých hudebních skupin (Gaia Mesiah, Wohnout, MIG21 a další) není možné nepovšimnout si textů těchto skupin, které se vyslovují pro legalizaci marihuany. Někteří interpreti tyto texty navíc doplňují tím, že při svých vystoupeních marihuanu dokonce veřejně kouří a to přesto, že by to pro ně mohlo znamenat obtíže. Marihuana je zkrátka ‚moderní‘. Tento trend nárůstu hudebních skupin zasazujících se o legalizaci marihuany je možné sledovat i v jiných zemích EU (Španělsko, Itálie, Slovensko, Francie). Stejně tak je tomu i v médiích a to především v tisku. Časopis Reflex, jeden z nejčtenějších týdeníků v ČR, je dokonce zapsán v povědomí čtenářů jako časopis, jehož redaktor J.X.Doležal marihuanu propaguje a své články na toto téma v týdeníku čas od času prezentuje.

5.2 Marihuana jako lék ?

V této podkapitole bych ráda uvedla několik názorů ohledně léčebných účinků marihuany. Za velmi důležitou považuji připomínku Oldřicha Vinaře (2002), která upozorňuje na rozdílnost představ o lékařském využití:

„Povolení užívat syntetické deriváty z konopí v léčbě bývá někdy omylem zaměňováno za legalizaci marihuany. Deriváty opia, např. morfin je také užíván v lékařství po desetiletí, ale jeho zneužívání toxikomany povoleno není. Terapeutické využití se týká syntetického čistého THC v tabletách a nikoli marihuany.“

„Vůbec první zemí na světě, která povolila prodej marihuany na lékařský předpis, je Nizozemsko. Než se tak loni v září stalo, chodilo si pro svůj lék do coffee shopů asi sedm tisíc nemocných. Nizozemští lékaři dnes smějí předepsat konopí lidem s rakovinou, chronickou bolestí či pacientům s virem HIV. V lékárnách jsou k dostání dva druhy pětigramových balení - jeden za 44 eur a

druhý, silnější, za 50 eur. Marihuanu mohou používat i nevléčitelně nebo chronicky nemocní lidé v Kanadě. Třicetigramové balení sušeného konopí stojí 113 kanadských dolarů. Tamní ministerstvo zdravotnictví ale po vzoru Nizozemska uvažuje o změně a plánuje prodej v lékárnách. Na lepší časy se blýská i ve Velké Británii. Britská firma GW Pharmaceuticals totiž požádala o povolení prodávat jako lék sprej, který obsahuje výtažek z konopí. Podle časopisu New Scientist daly úřady najevo, že jsou ochotny povolení vydat.“ (Schwubová-Tomsová, 2004)

Dále se Schwubová-Tomsová (2004) zabývá otázkou marihuany a Parkinsonovy choroby :

„Tým kolem českého lékaře Evžena Růžičky provedl loni výzkum mezi pacienty s Parkinsonovou nemocí. Šesti stovkám z nich rozeslal anonymní dotazník. Vrátilo se přes tři sta odpovědí, přičemž pětadesát pacientů odepsalo, že marihuanu zkoušelo. "Zhruba polovina z nich pozorovala zlepšení svého stavu, tedy zmírnění třesu, uvolnění svalové ztuhlosti, zpomalení pohybů nebo odstranění či zmírnění mimovolních pohybů," komentuje výsledky Růžička. Dotazník přitom vyplňovali většinou starší lidé, průměrný věk respondentů byl 65,7 roku. "Není to jasný důkaz, že konopí léčí Parkinsonovu nemoc. Ale je to důvod k tomu, aby výzkumy pokračovaly," uzavřel lékař.“

„Byla provedena řada výzkumů konopí setého.....Klinické studie ukázaly, že THC má příznivý vliv při léčení astmatu (rozšiřuje průdušky), epilepsie (snižuje počet záchvatů), anorexie (podporuje chuť k jídlu), zeleného zákalu (snižuje nitrooční tlak), nevolnosti vyvolané chemoterapií u rakoviny. Léčebné užití konopí, výroba a aplikace jeho syntetických analogů je však dosud předmětem diskusí a dalších výzkumů. Ve dvou státech USA (Arizona a Kalifornie) již byl povolen prodej marihuany na lékařský předpis nemocným tou nemocí, u níž je příznivý účinek THC prokázán. Tento počín je dosud ve světě ojedinělý. Nejznámějším lékařským užitím v současnosti je potlačení nevolnosti a zvracení u pacientů léčených ozařováním, nebo nakažených nemocí AIDS, kteří jsou léčeni chemicky. Po odstranění nevolnosti, může pacient normálně jíst a získat tak další síly na boj s nemocí. Díky snižování nitroočního tlaku pomáhá marihuana zastavit vývoj zeleného očního zákalu, druhé nejčastější příčiny slepoty na světě. Roztroušená skleróza je nemoc při níž imunitní systém napadne vlastní nervové buňky. I zde marihuana pomáhá zpomalit, nebo zastavit průběh nemoci.“ (www.dropin.cz)

„Na otázku, co u drog lidé poznali a začali si přisvojovat dříve, zda její léčivé předpoklady a možnosti či její účinky na psychiku člověka, vyvolání stavu blaženosti, mimořádných zážitků v podobě iluzí a halucinací, nám nebudou schopni dát přesnou a vyčerpávající odpověď zřejmě ani maximálně fundovaní znalci.“ (Šedivý, Válková, 1988, s. 38)

5.3 Pravděpodobné důsledky legalizace

O tom, co by následovalo po úplné legalizaci marihuany a tím pádem umožnění jejího legálního prodeje všem osobám starším 18 let, se můžeme jen dohadovat. V Holandsku sice marihuana byla dekriminální, ale její prodej se uskutečňuje pouze na vyhrazených místech, která navštěvují jen lidé, kteří jsou už plně rozhodnuti ji vyzkoušet. V trafikách společně s cigaretami, nebo na místech, kde je běžně prodáván alkohol, zatím nabízena není.

„V devadesátých letech 20. století musely vlády mnoha zemí čelit vytrvalému a ještě k tomu silicímú nátlaku, který je měl přimět ke zmírnění trestů za konopí a často i k tomu, aby zcela dekriminální držení marihuany pro osobní potřebu. Kdyby k tomu došlo, držení by se stalo běžným přestupkem (jako například překročení povolené rychlosti, přecházení na červenou nebo rušení nočního klidu), takže by se trestalo pouze pokutou, a nikoli zápisem do trestního rejstříku a případně vězením. V takovém právním systému by rovněž přestalo platit za trestný čin držení konopí za účelem léčby, předepsané lékařem. Vlády většiny zemí tyto návrhy buď nevzaly na vědomí, nebo rovnou zavrhly.“ (Booth, 2004, s. 322)

„Představa, že legalizací marihuany lze oddělit trh s tzv. „měkkými“ a „tvrdými“ drogami, je nereálná.“ (Borník, 2001, 5. s)

„Bylo již jednou konstatováno, že vždy bude existovat jisté procento občanů, které bude chtít přijímat omamné jedy, a také navzdory jakékoliv překážce přijímat bude. Je obecně známo, že drogy jsou běžně k dostání- za vysoké sumy nebo protislužby – i ve věznicích v České republice i jinde ve světě. Nedokáže-li průniku drog dovnitř sebe sama zabránit ani natolik represivní – totalitní – systém, jako je vězeňství, lze se domnívat, že to někdy může dokázat otevřená – demokratická – společnost ? Tvrdíme, že odpověď zní NE.“ (Zábranský aj., 1997, s. 34)

Na otázku 9.) *Jaký je váš názor na legalizaci M - souhlasíte s ní/jste proti ?* se 134 respondentů dotazníku vyjádřilo ve prospěch legalizace. Zajímavé na celé situaci bylo to, že pro legalizaci se vyslovalo i několik jedinců, kteří marihuanu občas ani pravidelně neužívají.

Na otázku 10.) *Jaké jsou důsledky, které by podle vás legalizace M přinesla ?* (pozitiva/negativa) odpovídali respondenti následujícím způsobem (úmyslně zde uvádím větší množství odpovědí, jelikož na tuto otázku se sešly nejzajímavější odpovědi z celého dotazníku):

„Pozitiva - seznámení širší veřejnosti s tímto "mýtem", zespolečenštění této rostliny, peníze pro stát. Negativa - přísun nechtěných drogových turistů.“ (žena, 27 let)

„Věřím, že klesne počet uživatelů-experimentátorů (po krátkém kyvadlovém efektu), sám přestanu páchat zločiny, kterými nikoho neomezují a malý Čech se možná naučí otevírat se novým věcem. Negativem je další droga legitimně vypuštěná do společnosti, nicméně zákaz stejně nefunguje, takže se to snad moc zhoršit nemůže.“ (muž, 23 let)

„Legalizace po vzoru Holandska se praxí ukázala jako nevyhovující - tj. Holandsko získalo pověst ‚feťárny‘ Evropy, což se odráží na úrovni turistů a nyní na to doplácí. Osobně se kloním spíš k Švýcarskému modelu. Coffeshopy ano, ale jen občanům (tj. ne turistům, ne lidem s pracovním vízem). Problém je v tom, že Švýcaři narozdíl od Čechu dodržují zákony i co se týče nalévání nezletilým.“ (muž, 24 let)

„Pozitiva: dekriminalizace pěstitelů a možnost pěstování sám doma bez problémů. Zprůhlednění užívání. Negativa: možnost, že čím dál mladší děti budou marihuanu užívat...“ (muž, 28 let)

„Pozitiva - policie bude mít na práci užitečnější věci než honit lidi kvůli pár jointům, negativa - na ulicích přibude neovladatelných ‚podivínů‘.“ (muž, 28 let)

„Pozitiva: konec zbytečného pronásledování pěstitelů, kteří pěstují pro vlastní (s)potřebu (kvůli 5ti rostlinkám do vězení???) To je hrozné!), také by skončil prodej "na ulici", čímž se sníží současně možnost koupit si drogu tvrdou (dealer: "Trávu nemám, ale nechceš zkusit tohle?") a v neposlední řadě zvýšený turistický ruch.

Negativa: snadnější přístup mladistvých k M, a určitě by byla dražší než dnes - spolehlivě by zde bylo vysoké DPH.“ (žena, 19 let)

„Úplná legalizace (postavení na úroveň alkoholu) by přinesla negativa, která prevažejí její pozitivita...dětem to prostě do ruky nepatří stejně jako chlast a nelíbí se mi vize, že by byla M dostupná dětem stejně jako je dneska alkohol...pokud by byl prodej mladším 18 silně kontrolován a postihován, nevidím v legalizaci nejmenší problém, ale stačí se podívat, jak je to dneska s chlastem a představit si, jak by to asi dopadlo...

Pozitiva jsou jasná a je jich nespočet, namátkou o dost výraznější hranice mezi M a skutečně nebezpečnými drogami, přínos do státního rozpočtu, nezavírali by se zbytečně mladý lidi do vězení, snadnější cesta k lékařskému využití, technické využití bez zbytečného papírování a kontrolování...“ (muž, 22 let)

„Zvýšilo by s množství uživatelů, stalo by se to velkým boomem, vliv na děti, školství, výchovu. Nemyslím, že jsme na to po stránce myšlení ještě připraveni.“ (žena, 26 let)

„S legalizací nesouhlasím. Samotnou M vnímám jako přestupnou drogu k drogám tvrdým. Myslím, že její legalizace by ji zpřístupnila lidem s nižší věkovou hranicí, na které má mnohem horší dopady než na starší uživatele. Dále si myslím, že první roky po legalizaci by velmi narostlo její užívání a pokud je opravdu přestupní drogou, pak by to mohlo mít velmi špatné dopady.“ (žena, 22 let)

„Pozitiva: Žádná pozitiva nevidím.

Negativa: Více lidí by si ničilo zdraví (psychické i fyzické) – sobě i lidem okolo.

Více lidí by při konfrontaci s nějakým problémem uniklo k marihuaně (podobně jako se uniká k přílišnému pití alkoholu) místo aby s k problému postavili čelem a vyřešili ho.“ (muž, 25 let)

„Jsem proti, legalizaci bych povolil jen za lékařskými účely (parkinson apod.) Je to přece jen jiná droga, než káva, čaj nebo alkohol (které ale taky potrápí, když někdo nezná míru).“ (muž, 24 let)

„Přijde mi nepřiměřené trestat kouření marihuany podobně jako jiné chemické drogy, jelikož je dle mých zkušeností opravdu srovnatelná svou nebezpečností s cigaretami a alkoholem. Obecně bych ji klasifikoval jako mírumilovnou drogu a nepotíral bych její uživatele a pěstitele tak těžce. Pochopitelně pokud se pod jejím vlivem nedopustí nějakého přestupku, nedejbože trestného činu.“ (muž, 21 let)

„Pozitiva: Dekriminalizace uživatelů a odpojení distribučního procesu marihuany od kriminální sféry. Zisk z případné spotřební daně. Snížení tržní ceny a pro uživatele tím pádem víc peněz na ovoce, zeleninu, jogurty, plínky a novou RAMku.

Negativa: Větší rozšíření a častější užívání se může projevit v častějším rozvinutí psychických problémů a patologických jevů. A všichni kamarádi na šrot.“ (muž, 24 let)

„Obezita národa.“ (muž, 25 let)

„Pozitiva: Přirozený stav věcí, volné a svobodné pěstování a užívání toho, co si člověk sám zvolí.

Negativa: zvrhlý konzumentský styl života, který je v dnešní západní civilizaci vyznáván, by měl na užívání marihuany pravděpodobně velmi nepříznivý vliv. Je otázkou, zda by lidé na základě volného užívání rekreačních drog přišli na to, jaká je jejich míra.“ (muž, 22 let)

6 ZÁVĚR

V této práci jsem se zabývala otázkou legalizace marihuany. Snažila jsem se popsat ji z hlediska historického, kulturního a částečně i filosofického. Pokusila jsem se zde poukázat na sporné otázky, které se tématu legalizace týkají a jsem přesvědčená, že všechny informace, které jsem výše uvedla, jsou důležité při posuzování vhodnosti či nevhodnosti legalizace marihuany. Nakonec bych snad měla uvést můj osobní názor na legalizaci : Domnívám se, že by bylo vhodné zmírnit postihy, které ukládá současná legislativa za pěstování nebo držení této drogy. Souhlasím s tím, aby byla marihuana k dispozici na lékařský předpis lidem, kterým mohou její léčebné účinky pomoci zmírnit důsledky nemoci. Nicméně nesouhlasím s úplnou legalizací marihuany, domnívám se, že naše společnost na tak zásadní krok zatím není připravena a že negativní důsledky by převážily případná pozitiva, která by odstranění marihuany ze seznamu psychotropně omamných látek mohlo přinést.

SOUPIS BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ

- BOOTH, M. *Konopí – dějiny*. Praha: BB/Art, 2004, s. 322
- BORNÍK, M. *Drogy. C, o bychom o nich měli vědět*. Praha: Themis, 2001, s. 3-6.
- GANERI, A. *Drogy. Od extáze k agonii*. Praha: Amulet, 2001, s. 87-88.
- KUDRLE, S. Historie návykových látek – 20. století v přehledu důležitých událostí. *Dekontaminace – časopis pro sekundární a terciární prevenci drogových závislostí*, 2003, ročník, číslo, s. 10-11.
- MILOVSKÝ, M., URBÁNEK, T. *NEAD'98 – nealkoholové drogy 1998*. Boskovice: Albert, 1999, 176 s. ISBN 80-85834-73-1
- NEŠPOR, K. Marihuana má velká rizika, *časopis Děti a my*, 6/2001
- NEŠPOR, K. *Středoškoláci o drogách, alkoholu, kouření a lepších věcech*. Praha: Portál, 1995, 24 s.
- NEŠPOR, K. aj. Škodlivé účinky marihuany s odstupem několika let, *časopis České lékařské společnosti J. Ev. Purkyně*, 2004
- NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP, 1997. s. 4
- PRESL, J., aj. *My, drogy a Evropa*. Praha: MEDEA KULTUR, 2006, s.7
- RUDGLEY, R. *The encyclopaedia of psychoactive substances*, Bristol, Abacus, 1999, 302 s. ISBN 0-349-11127-8
- SAX, J. Hašiš. In Dan Štverák. *Přírodoskum požitkářství, látky omamné, dráždivé, léčivé a škodlivé*. Praha: Clinamen, 2003. 18 s.
- SCHWUBOVÁ-TOMSOVÁ, K. Kdy vezmou lékaři marihuanu na milost. *Mladý svět*, 27. 4. 2004
- SPINOZA, B. *Etika*. Praha, Dybbuk, 2001. 217 s. ISBN 80-903001-0-3
- ŠEDIVÝ, V., VÁLKOVÁ, H. *Lidé, alkohol a drogy*. Praha: Naše vojsko, 1988. 38 s.
- VALÍČEK, P. aj. *Rostlinné omamné drogy*. Benešov: Start, 2000. s. 65
- ZÁBRANSKÝ, T., aj. *Racionální protidrogová politika. Uživatelé drog do rukou policie nebo lékařů?* Praha: Votobia, 1997. s. 34

ZIMMEROVÁ, L., MORGAN, J. *Marihuana, mýty a fakta*. Praha: Volvox Globator, 2003. s. 62

Internetové zdroje

<http://drogy.jinak.cz> <http://cs.wikipedia.org/wiki/Marihuana>

<http://st.vse.cz> KLASCHKOVÁ A. Jak na drogy: po dobrém, nebo po zlém? Informační studie na téma legalizace a represe v oblasti drog, publikováno online 2003

www.akademon.cz Vinař, O. Marihuana, 8.4.2002

www.be-happy.unas.cz/marihuana.html

www.dropin.cz

www.konopa.cz (stránky o.s. Konopa) Historie konopí I.,II. a III.

www.legalizace.cz BRYNDOVA, B. Konopí a zlá čarodějka marihuana. www.legalizace.cz, Tisková zpráva k demonstraci Million Marihuana March z 6. května 2006

www.plbohnice.cz NEŠPOR, K. Dočkají se české děti efektivního programu prevence škod působených návykovými látkami včetně alkoholu a tabáku ve školním prostředí? Uveřejněno online, 2001

Příloha:

Dotazník

- 1.) *Jste muž / žena*
 - 2.) *Kolik je vám let ?*
 - 3.) *V jakém oboru pracujete / co studujete ?*
 - 4.) *Kdy a kde jste se poprvé setkali s informacemi o marihuaně ?*
 - 5.) *Účastnila se vaše škola programu drogové prevence ?*
 - 5b) *Jaké informace jste se o marihuaně (dále jen M) během tohoto programu dozvěděli ?*
 - 5c) *Jakým způsobem vás tyto informace ovlivnily ?*
 - 6.) *Máte osobní zkušenost s užíváním M ?*
 - 6b) *Při jaké příležitosti a v kolika letech jste se s M poprvé setkali ?*
 - 6c) *Jaký byl důvod, proč jste se rozhodli M vyzkoušet ?*
 - 6d) *Co vám tato zkušenost přinesla ? (pozitiva/negativa)*
 - 7.) *Užíváte v současné době M ?*
 - 7b) *Jak dlouho ?*
 - 7c) *Jak často/jaké množství ?*
 - 7d) *Při jakých příležitostech M užíváte ?*
 - 7e) *Jaké pocity/prožitky vám užívání M přináší ?*
 - 7f) *Máte pocit, že můžete kdykoli s užíváním M skončit ?*
 - 7g) *Jakým způsobem si M obstaráváte ?*
 - 8.) *Vnímáte nějaký rozdíl mezi lidmi, kteří M užívají a těmi, kteří se jejímu užívání vyhýbají ?*
 - 8b) *Jaký ?*
 - 9.) *Jaký je váš názor na legalizaci M - souhlasíte s ní/jste proti ?*
 - 10.) *Jaké jsou důsledky, které by podle vás legalizace M přinesla ? (pozitiva/negativa)*
- + pro každodenní uživatele:
- 11.) *Dáváte si někdy od užívání M 'pauzu' ?*
 - 11b) *Jak často a na jak dlouho ?*
 - 11c) *Jak toto období prožíváte, vnímáte na sobě nějaké změny ? (chování, prožívání,...) ?*
 - 12.) *Jaké bylo vaše nejdelší období abstinence za poslední rok ?*

RESUMÉ
písemné práce k bakalářské zkoušce

Legalizace marihuany – ano či ne ?

Jana Borecká

V této práci jsem se zabývala otázkou legalizace marihuany. Snažila jsem se popsat tuto problematiku z hlediska historického, kulturního a částečně i filosofického. Pokusila jsem se zde především poukázat na sporné otázky, které se tématu legalizace týkají – Je marihuana návyková látka způsobující závislost ? Je marihuana odrazovým můstkem pro tvrdé drogy ?

Snažila jsem se ale také nastínit alternativy využití konopných produktů bez obsahu THC a upozornit tak na fakt, že přestože je jméno této rostliny nejčastěji spojováno právě s psychotropně-omamnými účinky, je možné ji využít i mnoha jinými způsoby. Zabývala jsem se otázkou preventivních programů na školách, jejich účinností a mírou, jakou jsou schopné zaujmout studenty a dále pak také tím, co by bylo vhodné na těchto programech změnit, aby jejich účinnost byla vyšší. Dále jsem se zaměřila na problematiku každodenního užívání marihuany a na důsledky, které toto užívání může přinést.

Mojí snahou bylo popsat toto téma nejen z pohledu odborníků, ale také z pohledu uživatelů, k čemuž mi částečně pomohl i můj dotazník a informace z některých internetových stránek zasazujících se o legalizaci marihuany.

Jsem přesvědčená, že všechny informace, které jsem v bakalářské práci uvedla, jsou důležité při posuzování vhodnosti či nevhodnosti legalizace marihuany a mohou čtenáři posloužit jako podklad pro vytvoření si vlastního názoru na toto velice rozporuplné téma.

Posudek písemné práce k bakalářské zkoušce Jany Borecké „Legalizace marihuany – ano či ne?“

Obsah práce:

Autorka předkládá práci v rozsahu 40 stran vlastního textu, 2 stran bibliografických citací a 1 strany přílohy – dotazníku vlastní konstrukce na zkušenosti respondentů s užíváním marihuany jako psychotropní látky a na jejich postoje k němu. V textu jsou zpracovávány informace z veřejných zdrojů a vybrané informace z vlastního dotazníkového šetření na celkem 213 osobách (z toho 157 uživatelů marihuany), jsou průběžně konfrontovány a práce je uzavřena desetiřádkovým „Závěrem“, v němž autorka vyslovuje vlastní názor k tématu své práce.

Hodnocení práce:

Věcná stránka předložené studie je vymezena v úvodní části jako snaha předložit různé názory na užívání marihuany k ovlivňování duševního stavu. To autorka činí poměrně vyváženým, pro čtenáře poučným způsobem. Jednotlivé části textu jsou přehledně uspořádány a předloženy, převzaté informace logicky pospojovány. Vybrané texty, autorčiny komentáře k nim a výroky vybrané z odpovědí osob, které vyplnily autorčin dotazník spolu „ladí“. I odlišení převzatých citátů kurzívou při četbě pomáhá v orientaci a posuzování vlastní myšlenkové práce autorky oproti zpracování tématu jinými osobami.

I díky této autorčině rozlišovací poctivosti snadno zjišťuji, že ze 40 stran vlastního textu práce tvoří téměř polovinu jejich rozsahu texty přímo stažené z internetových zdrojů. Podstatnou část zbývajících textů tvoří veřejně dostupné informace. To vše autorka vlastními vsuvkami vhodně spojuje; její vlastní věcný přínos v tomto ohledu je však ponejvíce jednak ve výběru prezentovaných textů a informací, jednak v jejich propojování do obsahově navazujících posloupností. Obojí provedla kvalitně, její vlastní myšlenkový vklad v podobě teoretické či aspoň literární syntézy je zde však málo patrný.

Oproti tomu pokládám za věcně přínosný počín její poměrně rozsáhlé dotazníkové šetření. Položky dotazníku jsou vhodně zvoleny (výjimkou je možná otázka 5 týkající se prevence zprostředkované „vaší školou“, pokud respondenty byly i osoby školou již odrostlé a pracující, jak nasvědčuje otázka 3). Poměrně velký počet zodpovězených dotazníků, pokud byly vyplněny řádně, by stál za podrobnější zpracování. Na rozdíl od mínění autorky na str. 6 soudím, že výpovědi 213 osob již za statistické zpracování stojí a jejímu metodologickému závěru, že „výpověď z těchto dat by ... nebyla objektivní“ věcně nerozumím a jako zdůvodnění jej nesdílím.

Ať již z důvodu takto vyjádřeného postoje autorky, nebo z důvodů jiných (například příliš pracného obsahového třídění a pak skórování odpovědí na některé otevřené otázky?) zůstává tato část její vlastní vykonané práce pro posouzení nedostupná, což při autorčině vhodně projeveném (sebe)kritickém přístupu pokládám za ztrátu. Postrádám i základní údaje o způsobu výběru respondentů, o pokynech daných respondentům, o počtu těch, co odmítli dotazník zodpovědět nebo tak učinili nesprávně atp. Proto nelze ani odhadnout, nakolik odpovědi užití autorkou

v předložené práci jako ilustrace k různým částem jejího výkladu jsou pro zkoumaný soubor typické, nebo spíš výjimečné a tedy málo reprezentativní.

Mou závěrečnou výtkou posuzované práci po věcné stránce je nedostatečné vyjádření vlastního názoru autorky vůči výchozí otázce. Činí tak velmi obecně a především bez explicitní argumentace až v krátkém „Závěru“. Takové zobecnění by však mělo být opřeno o důkladnější závěrečnou diskusi, v níž by autorka provedla konfrontaci a vlastní hodnocení argumentů pro a proti, vyplývajících z předchozích úseků textu, a na tomto základě by vyložila jejich věcným hodnocením podložené vlastní stanovisko. To by pak jejímu „Závěru“ dodalo patřičný odborný podklad.

Formální stránka zpracování textu je z hlediska celkové úpravy přijatelná. Odkazy vcelku „sedí“, avšak při uvádění jejich stránek působí rušivě nepochopitelné střídání obvyklé formy typu (Rudgley, 1999, s. 44) s neobvyklým zápisem typu (Kudrle, 2003, 11.s). Výjimečně nacházím chybu i v psaní vlastního jména v textu i v soupise odkazů – správně je „Bryndová“. Vleklými pravopisnými chybami jsou i nerespektování pravidla, že po interpunkci následuje mezera, před interpunkcí ani mezi závorkami a v nich vloženým textem se nedělá. I text v závorce, pokud je věta před ní ukončena interpunkčním znaménkem, by měl začínat velkým písmenem; autorka zvláště u vložených odpovědí z dotazníku ve slově „muž“ či „žena“ tak nečiní, stejně jako v připomínkách po uzavření otázky 6d), 10) 11c) v dotazníku samém. Mluvnický rozpor vidím v otázkách dotazníku 5b) a 6c), které oslovují respondenta v množném čísle. Nevhodné je i vyznačování míst, kde je část textu vynechána, množstvím teček – na místě jsou tři tečky, patřičně oddělené mezerou alespoň od následujícího textu (na str. 13, 14, 18, 19 a dalších).

Autorka pochopitelně neopravuje mluvnické nebo pravopisné chyby v textech stažených z internetu, avšak měla by opravit alespoň svým vlastním formátováním vzniklé pravopisné chyby – to se týká ponechávání neslabičných předložek k, s, v, z na konci řádku, jehož se občas dopouští i ve svém vlastním textu. Již připomenuté písařské a pravopisné nesprávnosti nacházím i v „Soupise bibliografických citací“ na str. 44, zatímco odkazy na internetové zdroje na str. 45 jsou vůbec neuspořádané a neúplné a vyžadují jednotné přepracování podle přijatelné normy.

S výjimkou právě uvedených formálních nedostatků písemného zpracování je však vyjadřování autorky v této práci vcelku jazykově správné, srozumitelné a čtivé.

Závěr:

Předložená písemná práce přináší vhodně uspořádané informace k vytčenému otázce, a to z cizích zdrojů i z vlastního dotazníkového průzkumu autorky. Trpí však malým vkladem vlastních myšlenek a dostupných výsledků vlastního zkoumání; nadto vykazuje četné nedostatky v písemném zpracování. I tak doporučuji, aby se stala předmětem obhajoby, při níž autorka může přesvědčivým projevem uspět.

17. listopadu 2006


Doc. PhDr. Karel Balcar, Csc.

Posudek na bakalářskou práci kolegyně Jany Borecké:

„Legalizace marihuany – ano či ne?“

Předložená bakalářská práce kolegyně Jany Borecké je velmi zdařilou přehledovou prací, která bude spolehlivě informovat případného čtenáře, jenž bude potřebovat ucelenou a sevřenou publikaci, v níž se seznámí s habituálním charakterem fenoménu „marihuany a její legalizace.“ Autorka velmi poctivě přistoupila k vědeckému významu svého dotazníku, uvědomila si meze tohoto výkazu ve vztahu k reliabilitě a verifikaci závěrů, jež by z tohoto šetření mohlo vzniknout.

Přes to se věnovala rozborům těchto dotazů, aby si mohla udělat přesnější názor na problémy, které tvoří filosofické jádro bakalářské práce. Je dobré, že kolegyně Borecká začíná svůj popis historickým exkursem, protože ten obvykle chybí při výkladu tohoto tématu.

V další části se věnuje problematice „způsobu užívání, intoxikace a jejím projevům,“ aby uvedla čtenáře do bytostného vztahu k tázání tohoto druhu. Kapitola „První setkání s drogou a preventivní programy“ představuje autorku jakožto budoucí člena psychoterapeutické komunity, jenž si uvědomuje zodpovědnost za nevyhnutelné následky těchto počátků, jež vypadají vždy velmi nevinně. V tom právě spočívá záludnost tohoto fenoménu 20. století, i když z úvodu víme o historii drogy podstatně více.

Kolegyně se soustředila na deskripci důsledků pravidelného a dlouhodobého užívání, velmi precizně zde otvírá problematičnost marihuany ve vztahu k tzv. tvrdým drogám. Akcentuje otázku legalizace, mapuje problematiku propagace této drogy v tisku a na hudební scéně. Autorka si ujasňuje celkový význam této drogy a snaží se pochopit její dosah ve společnosti. Je nutno říci, že text takto předložený, je logicky uspořádaný, nepostrádá koncepci, pomůže případným čtenářům v orientovat se v této problematice. Škoda, že nebylo více využito teorie afektů u Barucha Spinozy. Práce je přehledová, vyzývá k tázání. V tom je její nejvyšší přínos. Navrhuji hodnocení v rozpětí **velmi dobře až výborně.**

Do rozpravy předkládám kolegyni Borecké tuto otázku: Jaký je vztah mezi drogovou závislostí a existenciálními problémy současné mladé generace?

V Praze dne 30.10. 2006

doc. PhDR. Anna Hogenová, CSc.

