

Univerzita Palackého v Olomouci  
Filozofická fakulta  
Katedra psychologie

**Postoje k návykovým látkám a závislostnímu chování u dětí mladšího  
školního věku v kontextu stylů rodičovské výchovy a postojů rodičů  
ohledně návykových látek a závislostního chování**

Attitudes towards addictive substances and addictive behavior of younger elementary  
school children in the context of parenting styles and attitudes of parents towards addictive  
substances and addictive behavior



**Magisterská diplomová práce**

**Autor:** Bc. Sandra Šodková

**Vedoucí práce:** Mgr. Miroslav Charvát, PhD.

**Olomouc**

**2019**

### **Prohlášení**

Místopřísežně prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou práci na téma: „Postoje k návykovým látkám a závislostnímu chování u dětí mladšího školního věku v kontextu stylů rodičovské výchovy a postojů rodičů ohledně návykových látek a závislostního chování“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V .....dne .....

Podpis .....

## **Poděkování**

V první řadě bych velmi ráda poděkovala svému vedoucímu práce panu PhDr. Miroslavu Charvátovi, PhD. za pomoc při tvorbě této magisterské diplomové práce a za cenné a věcné připomínky.

Také bych chtěla poděkovat své rodině a partnerovi za jejich všestrannou podporu, dále všem respondentům účastnícím se výzkumu, jelikož bez nich by nikdy nevznikl a také velký dík psychologům, pedagogům a zástupcům ředitelů na základních školách, kteří byli velice ochotní a pomáhali se sběrem dat.

# Obsah

Úvod .....	5
<b>TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>7</b>
<b>1 Výchovné styly .....</b>	<b>8</b>
1.1 Tradiční dělení (Lewin).....	9
1.2 Model dvou dimenzí .....	10
1.3 Model devíti polí.....	11
<b>2 Charakteristika dětí mladšího školního věku v kontextu závislosti.....</b>	<b>18</b>
<b>3 Postoje ke drogám a závislostnímu chování .....</b>	<b>21</b>
3.1 Postoje a jejich funkce .....	23
3.2 Změny postojů .....	23
<b>4 Závislostní chování u dětí a mladistvých .....</b>	<b>27</b>
<b>5 Prevalence a situace drog u dětí a mladistvých.....</b>	<b>32</b>
<b>6 Prevence závislosti na návykových látkách a závislostního chování.....</b>	<b>34</b>
6.1 Model KAB.....	39
6.2 Informovanost dětí ohledně drog a závislostního chování .....	40
<b>7 Postoje k závislostem u dětí a mladistvých a styly rodičovské výchovy .....</b>	<b>42</b>
<b>VÝZKUMNÁ ČÁST .....</b>	<b>45</b>
<b>8 Formulace výzkumných problémů a cílů práce.....</b>	<b>46</b>
<b>9 Soubor .....</b>	<b>49</b>
<b>10 Výzkumné metody .....</b>	<b>51</b>
10.1 Dotazník postojů a ohledně návykových látek a závislostního chování.....	51
10.2 Dotazník stylů výchovy pro děti od 8 do 12 let.....	53
<b>11 Výsledky výzkumu a statistická analýza dat.....</b>	<b>56</b>
<b>12 Testování hypotéz .....</b>	<b>82</b>
<b>13 Diskuze.....</b>	<b>84</b>
<b>14 Závěry .....</b>	<b>92</b>
<b>15 Souhrn.....</b>	<b>94</b>

<b>Seznam použité literatury .....</b>	<b>96</b>
<b>Seznam příloh.....</b>	<b>103</b>

## Úvod

Užívání návykových látek a behaviorální závislosti jako je například časté trávení času na internetu, hraní počítačových her, nadměrné užívání mobilních telefonů a zkracující se doba strávená člověkem s druhou osobou, aniž by to bylo přes sociální sítě, je čím dál tím víc na denním pořádku. Zvyšující se výkonnost technologií a stále rostoucí požadavky na ně odpoutávají pozornost od aktivit, kterým se děti ještě před deseti až dvaceti lety věnovaly. Zvyšující se stažení do svého vlastního světa pak může vést k většímu riziku vzniku možné závislosti i na návykových látkách. Nemluvě o přibývajících nových drogách a bezpochyby snadné dostupnosti legálních drog.

Jak můžeme zasáhnout my, aby se naše děti vyvarovaly těmto novodobým nástrahám? Je možné zasáhnout včas nebo jsou děti na základě špatné výchovy svých rodičů již dopředu odsouzeny k vyšší pravděpodobnosti rizikového chování? Všemi těmito otázkami se v této diplomové práci zabýváme a dále se ptáme, zda souvisí právě dimenze emočního vztahu či dimenze řízení ve výchově s danými postoji ke drogám a závislostnímu chování. Porovnáváme postoje rodičů a dětí a zaměřujeme se na rozdíly, případné shody.

Až 60 % antisociálního chování a 37 % příznaků deprese vzniká na základě konfliktů a záporných rodičovských postojů k dospívajícím dětem. Příliš autoritativní či liberální výchova rodičů, křik, tresty za maličkosti, rozčilování se, časté fyzické útoky, vysoké nároky na dítě, to vše zvyšuje pravděpodobnost, že se dítě dřív či později bude chovat antisociálně, bude inklinovat k depresím a ke kladnému vztahu k drogám (Hajný, 2001).

Čáp a Mareš (2007) tvrdí, že současné děti mívají častější problémy v chování, než bývalo v minulosti zvykem. Děti relativně brzy přicházejí do kontaktu s návykovými látkami a řeší konflikty násilím a ve školách bohužel bývá šikana čím dál tím víc častá. Proto je výchovné působení rodičů již v brzkém věku dětí v určitých oblastech primární prevence velmi důležitá.

Hlavní teoretickou základnou pro tuto diplomovou práci je model devíti polí výchovných stylů. Celý tento model je založen na vzájemném působení emočního vztahu rodičů k dětem a jejich výchovného řízení pomocí dvou protikladných komponent v každé

dimenzi. V dimenzi emočního vztahu se jedná o komponenty kladné a záporné a v dimenzi výchovného řízení jde o komponenty požadavků a volnosti (Čáp, Čechová & Boschek, 2000; Gillernová, 2009). Podle této koncepce výchovných stylů byla vytvořena výzkumná metoda pro děti od 8 do 12 let, ve které děti posuzují z vlastní perspektivy výchovu rodičů. Tento dotazník bude pro výzkum této diplomové práce použit. Taktéž byl zkonstruován dotazník mapující postoje k vybraným návykovým látkám a závislostnímu chování, a to zvláště pro děti a rodiče. Obě skupiny pak lze mezi sebou porovnávat a párovat, jelikož nám bylo umožněno ve většině případů získat data od dítěte i jeho vlastního rodiče.

Věřím tomu, že pozitivní postoje ke drogám mohou být jakýmsi kořínky budoucích potenciálních závislostí. Veškerá zjištění této diplomové práce by mohla poukázat na souvislosti mezi výchovnými styly rodičů a postoji ke drogám dětí. Zejména poukazují na nutnost všech rodičů otevřeně hovořit o návykových látkách a jejich rizicích a nemít obavy, že by takové konverzace jen vnukly dětem do myšlenek slovo drogy. Čím méně otázek dítě bude mít, tím menší chuť bude mít hledat odpověď v praxi. Apeluji na to, aby rodiče zastávali k dětem pozitivní postoje ve výchově, věřili jim a zejména aby si byli vědomi toho, že jejich výchovný styl hluboce ovlivňuje dětské vnímání světa, sebe samých a ostatních lidí ve světě. Rodiče by měli pochopit, jak svým přístupem ke světu, lidem a věcem působí na své vlastní děti, které rodiče vnímají jako autority a často jejich chování napodobují. Pokud ve výchovném stylu rodičů převládá záporný emoční vztah k dítěti a přísné nebo naopak lhostejné řízení ve výchově, pak jsou děti nejisté, necítí se bezpečně a nevěří sobě ani druhým lidem.

Dětská sebedůvěra tak strádá a stejně tak i sebekontrola, což je jedna z hlavních dimenzí osobnosti například podle Cloningera (1994), která je podsložkou charakteru, který se nám dotváří díky okolnímu světu, lidem a zkušenostem. Nízké sebeřízení lidí vede k větší pravděpodobnosti vzniku rizikového chování, které se týká také zmiňovaných drogových a jiných současných závislostí.

Bylo by dobré vytvářet programy pro rodiče, které by jim jasně a stručně vyjasnily vliv jejich výchovného stylu na vnímání a vztah dětí ke drogám a jiným závislostem a pomoci jim naučit se optimálním zásahům primární prevence nebo minimálně zvýšit počet preventivních programů na základních školách a věnovat se více virtuální závislostem, ohledně kterých jsou děti méně informovány.

## **TEORETICKÁ ČÁST**



# 1. Výchovné styly

Prakticky každé dítě, které se narodí, je podrobena určitému stylu výchovy. Ať už žije s rodiči, prarodiči, pěstouny či jinými pečujícími osobami. Způsob vychovávání dětí je přitom velmi důležitým faktorem pro jejich psychický, fyzický i sociální vývoj. Výchovou dle Čápa a Mareše (2007) míníme: „Záměrné a cílevědomé působení směřující k určitému výchovnému cíli – rozvinout v dítěti určité vlastnosti, názory, postoje, hodnotové orientace“.

Způsob výchovy, vazby mezi dítětem a rodičem a různé postoje mezi jednotlivými členy rodiny hrají důležitou roli v dospívání a zrání dětí. Úzkostná péče nebo naopak lhostejnost rodiny může být příčinou zásadních změn v původních postojích. Až 60 % antisociálního chování a 37 % příznaků deprese je způsobeno konflikty a zápornými rodičovskými postoji k dospívajícím dětem. Záporným rodičovským postojem je míněna příliš autoritativní nebo příliš liberální výchova rodičů. Velmi tvrdá výchova, křik, tresty za maličkosti, časté fyzické útoky, rozčilování, vysoké nároky na dítě apod. zvyšuje pravděpodobnost, že se u dětí projeví antisociální chování, deprese a kladný vztah k drogám (Hajný, 2001).

Ne každý rodič či pečující osoba si uvědomují, jaký styl výchovy na své děti aplikují a už vůbec ne, jaký by měl být ten nejvhodnější pro jejich vlastní dítě. Teorií a různých dělení výchovných stylů je dnes skutečně mnoho. V této práci se zaměříme blíže na model devíti polí od autorů Čápa a Boscheka (1994). Čáp (1996) vnímal způsob výchovy jako interakci mezi rodičem a dítětem, kdy se při tomto procesu vzájemně ovlivňují a volí rozličné způsoby výchovných prostředků podle samotné individuality dítěte.

Výchovný styl je však podle Čápa a Mareše (2007) závislý na větším počtu podmínek, které můžeme shrnout do pěti skupin:

1. vlastností a zkušeností vychovávajících osob;
2. vzájemné vztahy a interakce mezi vychovávajícími a vychovávanými;
3. vlastností a zkušeností vychovávaných dětí;
4. události a změny podmínek v nejbližším prostředí dítěte;
5. širší sociokulturní podmínky

Mnoho autorů modelů výchovných stylů vycházelo z teorie Kurta Lewina (1939) a jeho přehledného dělení výchovných stylů, proto jej krátce zmíníme, jelikož i Čáp se tímto dělením samozřejmě inspiroval.

### **1.1 Tradiční dělení (Lewin)**

Jako jeden z prvních autorů teorie výchovných stylů se stal americký psycholog německého původu Kurt Lewin. Ten se blíže zaměřil na výchovu dětí z hlediska matek. Po emigraci do USA si všimnul rozdílů mezi autoritářskou výchovou v předválečném Německu a více demokratickým vedením v USA. Později na základě výzkumů stylů vedení a klimatu ve skupině vymezil tři typy výchovy, jako je autokratický, liberální a demokratický styl výchovy (Čáp & Mareš 2007; Plháková, 2010).

#### **Autokratický, autoritativní výchovný styl:**

Tento styl výchovy je velmi dominantní. Vychovávající osoba je přísná, často trestá, neustále něco zakazuje a přikazuje. S dítětem má chabou komunikaci a emocionální vztah je chladný. Rodič je sám dominantní a příliš nepřijímá druhé a jejich názory a podmínky. Vychovatel s tímto typem výchovy není příliš empatický. Jde mu zejména o to, aby vše bylo podle něj, aby dítě plnilo jeho požadavky, a striktně vymezuje hranice moci. Děti těchto vychovávajících osob mohou být ve větším napětí a více agresivní než jejich vrstevníci. Tyto děti jsou až příliš řízeny iniciativou autoritativního vychovatele a samostatnost dítěte nemá dostatek prostoru pro rozvoj. Taková výchova dítě nepřipravuje pro život autonomního jedince se zdravou sebedůvěrou. Dítě má sklony k závislosti na autoritě nebo se naopak snaží ve svém životě o neustálé odporování autoritám. Sebehodnocení dítěte je zkreslené, je silně závislé na pochvale a úspěchu. V období dospívání děti často inklinují k záškoláctví, únikům z domova, rebeliím apod. (Lewin, Lippit & White, 1939; Čáp, 1993; Vališová, Kasíková & Bureš, 2011).

#### **Liberální výchovný styl:**

Zde naopak od autoritativního stylu výchovy vychovávající osoba na dítě neklade požadavky přímo. Řízení je zde slabé, anebo zcela chybí. Takové dítě není vedeno jasnými a názornými požadavky rodiče či pečovatele. Dítě není pečující osobou nijak motivováno a samo ztrácí zájem o vztah s rodičem. Děti neznají žádné hranice a dělají si

vše, co uznají za vhodné. Pocit bezpečí jim také chybí, jelikož postrádají pevnou půdu pod nohama, řád a jasné výchovné vedení pečovatele. Do budoucna nejsou naučené k tomu, aby si určovaly cíle a šly si za nimi. V tomto stylu výchovy je pečující osoba až příliš vedena přáním dítěte (Lewin, Lippit & White, 1939; Mikulková, 2015).

### **Demokratický výchovný styl:**

Tento typ výchovy je zřejmě nejadekvátnější pro příznivý vývoj dítěte. Pečující osoba respektuje přání dítěte, avšak vymezuje i jasná pravidla a hranice, takže je dítě vedeno a díky tomu cítí i větší jistotu a bezpečí ve vztahu s rodičem či pečující osobou. Zde je i prostor pro vývoj autonomie dítěte a jeho zdravé sebedůvěry, jelikož vychovávající se nijak nepovyšuje a dítě neponižuje a neshazuje (Čáp & Mareš, 2007).

## **1.2 Model dvou dimenzí**

Podle Čápa a Mareše (2007) je dělení výchovných stylů podle Kurta Lewina velmi přehledné a pochopitelné, ale možná až příliš zjednodušené a nelze všechny vychovávající osoby vždy zařadit do jednoho z těchto tří stylů. Proto začali uvažovat nad dimenzemi emoční vztah k dítěti a výchovné řízení. Jde o jakousi obdobu modelu osobnosti například podle Eysencka (1992):

- **Dimenze emočního vztahu k dítěti** (láska, kladný postoj – záporný postoj, chladný a zavrhuující, až nepřátelství)
- **Dimenze řízení** (autonomie, minimální a slabé výchovné řízení – přísná kontrola, silné výchovné řízení)

**Kladný – záporný emoční vztah k dítěti:** tato dimenze poukazuje na chápání pečující osoby a na názorech ohledně možnosti vývoje a výchovy dítěte. Pokud má rodič pozitivní a láskyplný vztah k dítěti, má zřejmě tato pečující osoba optimistický pohled na svět a na lidi. Má názor, že lidé jsou dobří, a že je u nich možný a smysluplný příznivý vývoj. Panuje názor, že výchova dítě dokáže formovat k lepšímu, i když se v současné době neprojevuje žádoucím způsobem. Úcta k osobnosti, ohleduplný a láskyplný přístup jsou prediktory příznivého vývoje dítěte. Avšak záporný až nenávistný vztah k dítěti je spojen s negativním hodnocením člověka a s pesimistickým pohledem na možnosti jeho vývoje a výchovy.

**Dimenze řízení:** zde se pohybujeme v pólech autonomie a minimálního řízení až k přísné kontrole a maximálnímu řízení. Silné výchovné řízení souvisí s přísnou a autoritativní výchovou a s požadavky bezmezní poslušnosti a kázně. V extrémní podobě je to spojeno s negativním pohledem na člověka a možnosti jeho vývoje, rodič nedůvěřuje svému dítěti. Takovéto řízení inklinuje k přísným až tvrdým trestům a omezováním dítěte. Na druhé straně optimističtější rodiče, kteří více věří v autonomii svých dětí, mají mírnější kontrolu a méně zasahují do jeho samostatnosti, děti podporují. Chtějí, aby jejich dítě bylo iniciativní a aktivní a sami se podílí na rozvoji jeho sebevýchovy (Čáp & Mareš, 2007).

### 1.3 Model devíti polí

Autorem tohoto modelu je český profesor psychologie Jan Čáp. Vznikl v 90. letech 20. století na katedře psychologie Univerzity Karlovy. V modelu devíti polí způsobu výchovy je předpokládána existence dvou hlavních dimenzí. Tyto dimenze jsou emoční vztah rodiče k dítěti a dimenze řízení. Tyto dimenze jsou na sobě vzájemně závislé. Na základě kombinace kladné a záporné komponenty emočního vztahu a komponenty požadavků a volnosti v dimenzi řízení získáme jeden z devíti stylů výchovy. Na bázi emočního vztahu rozlišujeme vztah kladný, extrémně kladný, střední a záporný. Co se týče dimenze řízení, zjišťujeme, zda je silné, střední, slabé anebo rozporné (Čáp & Boschek 1994; Gillernová, 2011).

Dimenze emočního vztahu nám odkrývá, v jaké míře rodič či pečující osoba dítě akceptuje a projevuje mu lásku. Vychovávající osoby však mohou mít chladný a odmítavý přístup k dítěti, jsou odměřené a citově se úplně distancují. Na základě těchto dvou opozičních emočních vztahů k dítěti pak rozlišujeme čtyři typy emočních vztahů (Gillernová, 2009):

**1. Kladný vztah:** tento typ vztahu rodiče k dítěti je charakteristický zejména zájmem o něj, laskavostí a důvěrou. Pečující osoba se zajímá o dítě a jeho vnitřní prožívání, komunikují spolu otevřeně, rodiče jej podporují a lásku si projevují otevřeně a často. Tráví spolu volné chvíle a užívají si to. Dítě je motivováno kladným hodnocením a pochvalami a není zesměšňováno a shazováno. Tento přístup k dítěti vede k uspokojení důležitých potřeb, zejména potřeby bezpečí a jistoty, a také směřuje ke správnému utváření svědomí a charakteru (Čáp, Čechová & Boschek, 2000).

**2. Extrémně kladný vztah:** u tohoto typu vztahu převládá kladný přístup k dítěti, kdy úplně chybí záporné komponenty emočního vztahu. Tzn., že dítě je hodnoceno vždy a pouze kladně, nezná kritiku a pokárání, je rozmazlováno a dostane vždy to, co si umane. Takový přístup rodičů k dítěti nesměřuje k optimální výchově.

**3. Záporný vztah:** zde rodiče nedávají najevo kladné city k dítěti, jsou chladní a odtažití. Zájem o dítě a jeho vnitřní prožívání je taktéž minimální nebo žádný. Společně strávené chvíle bývají jen zřídka. Naopak je dítě stále samo a je ze strany rodičů zesměšňováno a jeho sebedůvěra strádá. Kritika a tresty jsou u tohoto přístupu k dítěti na denním pořádku. V krajních případech se může stát, že rodiče či pečující osoby k dítěti chovají nenávistné pocity. Díky takovému emočnímu vztahu není socializace dítěte optimální. Ve vztahu k druhým lidem se pak dítě může chovat podobně jako jeho rodiče k němu. V nejhorším vznikají u dítěte i duševní poruchy.

**4. Střední emoční vztah:** zde jsou projevy kladné a záporné komponenty relativně vyrovnány. Avšak může nabývat podoby **záporně-kladného vztahu**, pro který je typické naprosto odlišné chování obou vychovávajících osob. Matka i otec projevují rozporné emoce k dítěti. Jeden je laskavý a zajímá se o dítě, podporuje jej a tráví s ním čas, kdežto druhý rodič je chladný, odtažitý, bez zájmu o dítě, kritizující a chová k němu spíš záporné emoce. Taková výchova je taktéž neadekvátní, jelikož dítě potřebuje pevnou půdu pod nohama a mít jistotu v rodinném zázemí. Děti jsou nejisté a zmatené (Čáp, Čechová & Boschek, 2000).

Dimenzí výchovného řízení míníme míru kontroly rodičů nad dítětem. Jaké požadavky rodiče na dítě mají, co jim zakazují a co naopak dovolují. Každý rodič či pečující osoba má na dítě odlišné nároky a také jiným způsobem si na jejich plnění trvají. Někteří jsou přísní až příliš a možná nesmyslně trvají na určitých podmínkách ve výchově, naopak jiní mohou být až moc benevolentní a s dítětem jsou spíše přátelé nežli vychovávající rodiče, kteří dítě vedou správným směrem a učí jej morálce, etice a společenským hodnotám a normám. V dimenzi řízení tedy sledujeme komponenty volnosti a požadavků a na základě těchto komponent rozlišujeme následující (Gillernová, 2009):

**1. Silné řízení:** na dítě je kladeno mnoho požadavků, které často není schopno zvládat. Je pod přísným vedením a očekává se od něj to nejlepší. Nemá žádnou autonomii a vše za něj rozhodují rodiče. Jeho potřeby a zájmy jsou naprosto přehlíženy. Rodiče dítěti nic

nedovolují. Pokud dítě selže v plnění úkolů, je sankciováno. V tomto případě je naprosto jasné, kdo má moc. Vše směřuje k tomu, že se dítě svých rodičů bojí a respekt k nim je vytvořen na základě manipulace mocí. V nejhorším případě takový vztah dítě přenáší i na své okolí a je bojácné nebo agresivní ke druhým osobám zejména k autoritám (Čáp et al., 2000).

**2. Slabé výchovné řízení:** kontrola rodiči, zda dítě plní požadavky, je minimální nebo žádná. Rodič je lhostejný v tom, zda si dítě plní své povinnosti nebo jiné úkoly. Při takovém vedení je dítě pánem a pečující osoby se jeho přáním řídí bez ohledu na to, zda je adekvátní či nikoli. V očích dítěte to zpočátku může vypadat dobře, avšak absence jakéhokoli vedení ve výchově pak dítěti schází. Cítí se někdy tak, že je rodičům jedno, co s ním bude, byť jsou na něj hodní a laskaví. Takové řízení často vede k tomu, že si bude dítě dělat, co si zamane.

**3. Střední výchovné řízení:** takové vedení ve výchově je zřejmě neoptimálnější, jelikož se vyznačuje přiměřenou mírou požadavků a nároků na dítě. V takovém případě si je totiž dítě vědomo toho, že je odpovědné za své chování a rozhodnutí a díky zdravému svědomí je také učeno tomu, co se smí a co ne. Také ví, že své povinnosti si plnit musí a bere to jako hotovou věc (Čáp & Boschek, 1994).

**4. Rozporné řízení:** je charakteristické mnohými požadavky ze strany rodičů, avšak neadekvátní kontrolou jejich plnění. Anebo jde o případ, kdy každá z pečujících osob má odlišné nároky na dítě a odlišný způsob kontroly. Jeden z rodičů je přísný a druhý benevolentní. V takovém případě je zase dítě zmatené a prožívá nejistotu (Čáp et al., 2000).

Pod tabulkou č. 1 jsou popsány základní charakteristiky jednotlivých polí daných výchovných stylů, které vznikají na základě kombinace výše uvedeného. Zde můžeme vidět zásadní rozdíly v chování rodičů ve vztahu k dětem na dimenzích emoční vztah k dítěti a řízení.

**Tabulka č. 1: Model devíti polí způsobu výchovy v rodině**

	Řízení			
Emoční vztah	Silné	Střední	Slabé	Rozporné
Záporný	1. Tradiční výchova, autokratická, patriarchální		2. Liberální s nezájmem o dítě	3. Nejhorší, rozporné s negativním vztahem
Záporně-kladný	9. Emočně rozporná výchova; jeden z rodičů zavrhuje, druhý extrémně kladný nebo s dítětem v koalici			
Kladný	4. Přísná, ale laskavá výchova řízením	5. Optimální forma výchovy se vzájemným porozuměním a přiměřeným	6. Laskavá výchova bez požadavků a hranic	7. Rozporné řízení relativně vyvážené kladným emočním vztahem
Extrémně kladný			8. Kamarádský vztah, dobrovolné dodržování norem	

Zdroj: (Čáp & Boschek, 1994, s. 10 - 12)

Pole 1 – **Autokratická výchova** – pro tento typ výchovy je charakteristický záporný emoční vztah rodiče či pečující osoby k dítěti, ale způsob řízení je silný. Tzn., že je při výchově užíváno mnoha příkazů a zákazů a za jejich porušení jsou dětem dávány sankce. Děti musí plnit na ně kladené nároky a jsou vedeny přísnou výchovou. Rodiče či pečující osoby často hodnotí dítě negativně a stále mu něco vyčítají. Dále dítě nemá dostatečnou emoční oporu a od všeho jej rodiče odrazují.

Pole 2 – **Liberální výchova** – typická je lhostejnost k dítěti, chybí kladné emoce a empatie. Dále se tento typ výchovy vyznačuje slabým řízením až nezájmem o dítě. Pozornost rodiče soustřeďují spíše na svou kariéru či jiné záliby. Na děti není kladeno vysokých nároků a požadavků. Rodiče nevěří ve schopnosti svého dítěte. To všechno se odráží v jeho sebepojetí, není tolik cílevědomé a jeho sebedůvěra je slabší, jelikož se od rodiny naučilo, že nejspíš selže.

Pole 3 – **Pesimální forma výchovy** – vyznačuje se záporným emočním vztahem a rozporným řízením. To znamená, že ve výchově jsou na dítě kladeny vysoké požadavky, na nichž však rodiče tolik nelpí a nekontrolují jejich plnění. Ze strany rodičů je směrem k dítěti opět lhostejnost. Zde se také potýkáme s tím, že se může u matky a otce objevit rozdílný způsob řízení, anebo se jeden z rodičů snaží dítě před tím druhým chránit, a tak dochází k nevyváženému řízení. Dále se může stát, že jeden z rodičů se chová rozporně, neúspěchy trestá a úspěchy neodměňuje nebo klade vysoké nároky na dítě a je přísný, ale později ztratí zájem a jako by na své původní požadavky zapomněl (Čáp et al., 2000).

Pole 4 – **Výchova přísná a přitom laskavá** – spojení kladného emočního vztahu a silného řízení. Zde naopak oproti pesimální formě výchovy, rodiče na dítě kladou vysoké nároky, ale dohlíží na to, aby je plnily. Zároveň berou ohled na přání a možnosti dítěte. Ze strany dětí je důležité a samozřejmé, že tyto požadavky mají plnit. Vnímají své rodiče jako autoritu a zároveň blízkou osobu. Tento způsob vedení dětí je neobvyklý. Přitom laskavá a zároveň přísná výchova je velmi vhodná pro optimální vývoj dítěte.

Pole 5 – **Optimální způsob výchovy** – zde dominuje kladný emoční vztah a přiměřené řízení. V rodině panuje vzájemné porozumění. Vztahy jsou přátelské a demokratické, rodina se emočně podporuje a tráví spolu čas. Děti jsou s rodiči jako přátelé. Rodiče nejsou přehnaně přísní a neuzivají trestů. To však neznamená, že když s něčím nesouhlasí, tak to nedají najevo (Gillernová, 2004b).

Pole 6 – **Laskavá a liberální výchova bez požadavků a hranic** – vyznačuje se kladným emočním vztahem, avšak slabým řízením. Zde má dítě velkou volnost, jelikož na něj nejsou kladeny žádné nároky a nejsou kontrolovány. Se svými rodiči jsou jako přátelé. Tento způsob výchovy je charakteristický tam, kde se objevuje nemocné dítě nebo tam, kde žije rodina velmi silným liberálním životním stylem, tzv. bohémové. Rodiče se snaží dětem se vším pomoci, až přehnaně jim vše „naservírují“ pod nos a překážky v životě odstraňují, kde se dá. Tresty se v této výchově neobjevují. Požadavky a hranice zde nejsou jasně vymezené.

Pole 7 – **Rozporná výchova** – kombinace kladného až extrémně kladného emočního vztahu a rozporného výchovného řízení. Rodiče své nedostatky ve vedení dítěte kompenzují právě tím, jak silný kladný emoční vztah k nim mají. K rozpornému řízení dochází tehdy, když se ve výchově střetne silné i slabé řízení. Konečný výsledek



výchovného působení rodičů je ovlivněn tím, který způsob řízení jednoho z rodičů na dítě působí víc (Čáp & Boschek, 1994).

Pole 8 – **Kamarádský vztah s dobrovolným dodržováním norem** – typický je extrémně kladný emoční vztah k dítěti od alespoň jednoho z rodičů, ale slabé výchovné řízení. Dítě se samozřejmě identifikuje s požadavky a hodnotami toho rodiče, který má k němu silné kladné emoce. Fakt, že je ve výchově kladný emoční vztah, působí příznivě na rozvoj dítěte, u kterého je dodržování norem a požadavků dobrovolné. Chce se rodičům zavděčit a dělat jim radost. Dítě je ze strany rodičů přijímáno a jsou tolerovány jeho požadavky a možnosti. Díky tomu má alespoň s jedním z rodičů vřelý vztah, ve kterém výchova funguje bezpodmínečně.

Pole 9 – **Výchova emočně rozporná** – zde je typické, že dítě vnímá jednoho z rodičů jako kladného a druhého jako záporného. To potom vede k záporně-kladnému emočnímu vztahu. Například v situaci, kdy dívka bere svou matku jako kamarádku, ale otce jako někoho zlého, nepotřebného apod. V tomto způsobu výchovy vznikají koalice dítěte s jedním z rodičů (Gillernová, 2011).

Výsledky mnoha výzkumů (Gillernová 2004b; Čáp & Boschek, 1994; Čáp, 1996) poukazují na to, že kladný emoční vztah, zejména v kombinaci se středním výchovným řízením, vede k příznivému vývoji *svědomitosti a cílevědomosti* dětí a je také podporována *stabilita* jejich osobnosti, optimální *sebepojetí a sebehodnocení*. Naopak při silně záporném emočním vztahu, hlavně v kombinaci s rozporným nebo extrémně silným výchovným řízením, děti inklinují k větší *labilitě* a navíc jsou nesvědomité a nevytrvalé. Také je silně narušeno *sebepojetí* dítěte, jehož sebeobraz je zkreslený.

Nicméně jakýkoli způsob výchovy má své pro i proti. Např. děti, kterým se dostává až příliš kladných emocí ze strany rodičů, se stávají na nich závislími a naopak u dětí, u kterých je výchova přísná či rozporná a emoční vztahy jsou záporné, se můžeme setkat s příznivým vývojem osobnosti, jelikož na jejich vývoj působí více vlivů, například další dospělí, jejichž vliv může mít doplňující až kompenzující účinky (např. vliv učitelů, členů širší rodiny či dokonce starších sourozenců).

V rámci úkolů výroční zprávy MŠMT byl proveden Ilonou Gillernovou výzkum mezi léty 2000-2002, který zjišťoval u dětí od 11 do 18 let nejčastější výchovný styl. Bylo zjištěno, že nejčastěji zastoupeným způsobem výchovy je kombinace záporně emočního vztahu s rozporným řízením rodičů, tedy pesimální forma výchovy (třetí pole), a to v celých 29,3 %. Tento výsledek se však týkal více chlapců nežli dívek. V 17,3 % byla uváděná laskavá výchova bez požadavků, která je charakteristická kladným emočním vztahem a slabým řízením (šesté pole). Opět tento styl častěji uváděli chlapci než dívky. Dokonce bylo zjištěno, že dívky jsou toho dojmu, že mají kladný vztah s matkami a extrémně kladný vztah s otci více nežli chlapci, avšak uváděly, že výchovné řízení je taky silnější nežli u chlapců (Gillernová, 2004a).

## **2 Charakteristika dětí mladšího školního věku v kontextu závislosti**

Významným mezníkem v životě dítěte je vstup do školy. Období mladšího školního věku se vymezuje zhruba od 6/7 do 11/12 let života. V této životní fázi jedince dochází k viditelným tělesným i psychickým změnám (Langmeier & Krejčířová, 2013).

V předškolním věku se hovoří o čase „naivního realismu“. Dítě je důvěřivé a přijímá vše, co je mu předkládáno. Operuje především s tím, co se dozvídá od autorit - svých rodičů, pedagogů a dalších. Je to v podstatě poslední příležitost, jak dítě ovlivnit správným směrem a předat mu žádoucí hodnoty a postoje. Silně se v tomto období utváří charakterová stránka osobnosti. Později kolem desátého roku věku děti mnohem častěji začínají užívat svůj vlastní úsudek a čím dál tím víc budou uvažovat nad pravostí výkladů autorit a porovnávat je s vlastní zkušeností. Později pak začínají děti chápat, že realita je jiná, než jak se píše v pohádkách či jaká je ve fantazii (Jungwirthová, 2013).

V období školního věku tedy nastupuje období střízlivého realismu, kdy děti přehodnocují vliv autorit a začínají se samy vymezovat. Na rozdíl od předškolních dětí, které se soustředí na svět skrze své fantazie a přání, se děti ve školním věku snaží poznat svět takový, jaký se jeví, chtějí jej pochopit a rozumět mu (Langmeier & Krejčířová, 2013).

Zdeněk Matějček (1998) rozlišuje mladší školní věk od 6 do 8 let, střední školní věk od 9 do 12 let a starší školní věk, který odpovídá pubescenci. Stejně tak ve své publikaci o dětství a dospívání píše Marie Vágnerová (2012) o školním věku, který trvá od nástupu povinné školní docházky zhruba do 15 let jedince. Okolo 8 do 12 let prochází dítě fází, kdy se připravuje na dospívání. Škola se stává důležitým faktorem ve výchově dítěte. Selhání ve škole může velmi nepříznivě ovlivnit jedincův vývoj.

Psychoanalýza hovoří o stadiu latence, kdy je první etapa psychosexuálního vývoje jedince již ukončena a nastupuje tzv. období latence. Sexuální pudová energie je utlumena až do počátku dospívání a psychická energie převedena do jiných aktivit, jako jsou třeba zájmy, přátelé, škola apod. U dětí dochází k výraznému vývoji myšlení. Osvojují si schopnost logických operací a usuzování se opírá zejména o konkrétní jevy a názory, které

si může názorně představit. Tento vývoj je silně ovlivňován školní činností a osobností učitele žáka (Šimíčková-Čížková, 2010).

Podle Sigmunda Freuda je věk od 6 let do počátku dospívání nedůležité a v podstatě se v něm neděje nic převratného. Děti svou pozornost odvrací od vlastního těla do činností, které napomáhají adaptaci v okolním světě. Tohle chápal jako důsledek snahy rodičů své dítě odradit od sexuálních aktivit a trestů za snahy o sexuální chování. Mladší školní věk byl pro formování osobnosti tedy nedůležitý (Freud, 2000; Kollerová, 2016).

Je však zřejmé, že je tato etapa vývoje jedince velmi důležitá při tvorbě a krystalizaci postojů. V době, kdy se děti snaží porozumět světu takovému, jaký je, bychom měli být obzvlášť obezřetní a s dětmi hovořit otevřeně, avšak přiměřeně jejich věku, aby plně rozuměli všemu, co jim chceme sdělit. Co se týče drog a jiných závislostí, hovoří Nešpor (2001) o tom, že pro účinnou prevenci zejména v rodině je důležitá vzájemná důvěra a schopnost dítěti naslouchat. Rodič by měl disponovat potřebnými informacemi a měl by být schopen bez emocí a informovaně o drogách hovořit.

Cílem primární prevence v mladším školním věku je prohlubovat dovednosti, jak chránit své zdraví a rozvíjet sociální dovednosti. Zároveň předat jednoznačné informace o škodlivosti alkoholu a tabáku včetně vymezení základních pravidel týkajících se užívání těchto látek. S věkem děti poznávají i fungování těla, tudíž by měly vědět i to, jak mohou drogy jejich tělu uškodit (Trapková, 2003).

Podstatné je, abychom s dětmi v tomto věku mluvili i o jejich vnitřním světě, o tom, co se v nich odehrává. Měli bychom se snažit s nimi nenásilně hovořit o jejich emočním prožívání a o potřebách sebekontroly a nutného sebeovládání. Děti by měly pochopit své duševní stavy i své vlastní motivy (Langmeier & Krejčířová, 2013).

Bohužel děti spolu s dospíváním začínají zkoušet různé aktivity, které jsou rizikové. Faktory vedoucí k experimentování s drogou jsou nejčastěji určitá vnitřní prožívání jedince, které nezvládá. Někteří dospívající trpící depresemi používají drogy právě jako jakousi alternativní cestu úniku. Depresivní poruchy u dětí souvisejí především s abúzem nebo závislostí na alkoholu a konopných látkách (Hayatbakhsh et al., 2007). Ať už jde o neshody se spolužáky ve škole nebo problémy v rodině, může droga nabídnout dítěti alternativní útěk od těchto problémů. Byť se takové řešení problémů týká spíše adolescentů, není výjimkou, že k tomu může dojít i u mladších dětí.

Další rizikovou skupinou jsou ty děti, které žijí v rodinách, kde je užívání návykových látek běžné anebo k nim mají pozitivní postoje. Prvním zdrojem drogy bývá bohužel nejčastěji známý jedinec, kamarád, spolužák či partner. Děti by měly znát účinky daných drog a i to, jaké množství by mohlo vést k předávkování (Salinger, 1999).

Jedním z rizikových faktorů jsou duševní poruchy v dětství a dospívání, které mohou vést k tomu, že jedinec bude inklinovat k závislostem a návykovému chování. K abúzu návykových látek a k závislostnímu chování vede často porucha chování, ADHD, úzkost, deprese a bipolární porucha (EMCDDA, 2009)

### 3 Postoje ke drogám a závislostnímu chování

V roce 2017 byl proveden průzkum Centrem pro výzkum veřejného mínění v oblasti postojů ke drogám občanů České republiky. Naprostá většina z nich (82 %) vnímá drogovou situaci jako problém. Když však dotazovaní hodnotili situaci v místě svého bydliště, vnímalo drogovou situaci jako problém zhruba 51 % dotazovaných. 15 % českých občanů nevnímá užívání drog jako problematickou záležitost v rámci České republiky. Respondenti, kteří mezi svými přáteli mají uživatele tvrdých nebo konopných drog, hodnotí takové užívání v místě svého bydliště jako problém. Lidé, kteří mají osobní zkušenost s užíváním konopných drog, nevnímají její užívání jako takový velký problém. Od roku 2009 v porovnání s rokem 2015 posílil názor, že léčba drogových závislostí by měla být poskytována zdarma, avšak pouze párkrát a počet pokusů by měl být omezen. Podobný názor zesílil i v oblasti poradenství pro drogově závislé (CVVM, 2017).

Návykové látky jsou pro členy Evropské unie hlavním problémem a ohrožují bezpečnost a zdraví evropské společnosti a jejich občanů. Užívání drog, zejména u mladých lidí, je historicky na nejvyšší úrovni. Evropská komise již několik let studuje fenomén drog v členských státech EU. V roce 2011 byl proveden organizací The Gallup Organization (2011) výzkum, jehož cílem bylo sledovat postoje mladých občanů ve věku 15-24 let ve 27 členských státech Evropské unie. Dostupnost drog vnímají mladí lidé různě. Např. velká většina respondentů se domnívala, že by pro ně bylo velmi snadné získat alkoholické nápoje (82 %) nebo tabákové výrobky (81 %). Česká republika však uvedla v celých 91 % snadnou dostupnost tabáku. Pro zajímavost uvedu i tvrdé drogy:

- **Heroin** byla látka považovaná za nejobtížněji dostupnou – 24 % dotazovaných uvedlo, že získat jej je nemožné, 36 % si myslí, že by to bylo velmi obtížné a 22 % poměrně obtížné. Okolo 8 % respondentů uvedlo, že by to bylo poměrně snadné a 5 % velmi snadné. Co se týče České republiky, 77 % respondentů odpovědělo, že by pro ně bylo velmi obtížné nebo nemožné heroin získat.
- **Kokain a extáze** byly vnímány jako látky poněkud snáze dostupné nežli heroin. Pětina respondentů uvedla, že je nemožné získat extázi a téměř 28 % si myslí, že by to bylo velmi obtížné. Podobně to bylo s vnímáním dostupnosti kokainu. Respondenti z ČR uvedli v 67 %, že by bylo velmi obtížné získat kokain.

- **Konopí** vnímali respondenti za nejvíce dostupné. Okolo 29 % si myslelo, že získat konopné látky je velmi snadné a 28 %, že to bude poměrně snadné. Kolem 11 % lidí uvedlo, že je to nemožné, 13 % to považovalo za velmi obtížné a 15 % si myslí, že by to bylo poměrně obtížné. Zajímavostí je, že občané České republiky byli ti, kteří očekávali, že získat konopí by bylo velmi snadné (51 %) a 24 % uvedlo, že pořídit si marihuanu je poměrně snadné. Pouze 12 % respondentů je toho názoru, že by to bylo velmi obtížné nebo nemožné.

Tato studie se věnovala i vnímání rizika užívání drog. U **kokainu a extáze** bylo vnímané zdravotní riziko pravidelného užívání těchto drog 92 %. Přestože většina (91 %) respondentů uznala zdravotní rizika související s pravidelným užíváním **konopí**, pouze 67 % si myslelo, že by mohlo představovat vysoké riziko. Respondenti z České republiky byli nejméně znepokojeni dopadem příležitostného užívání konopí na zdraví člověka. Pouhých 7 % si myslí, že to představuje vysoké zdravotní riziko, 39 % nízké riziko a 31 % dokonce žádné riziko (dohromady tedy vnímali malá rizika v 70 %). Jiné země, kde více než polovina mladých lidí odpověděla "nízké riziko" nebo "bez rizika", byly Slovensko (65 %), Španělsko (61 %), Belgie, Velká Británie a Irsko (všechny po 56 %), Nizozemsko (54 %) a Dánsko (52 %). Pravidelné užívání **alkoholu** označilo 91 % mladých lidí jako závislost, u které hrozí zdravotní rizika, avšak tato rizika byla považována za vysoká u 57 % respondentů. Několik z nich dokonce uvedlo, že pití alkoholu jednou nebo dvakrát za život představuje vysoké riziko pro zdraví člověka, avšak většina si myslí, že to představuje riziko nízké (48 %) nebo žádné (27 %). Okolo 51 % mladých Čechů uvedlo, že příležitostné užívání alkoholu nepředstavuje žádné riziko (The Gallup Organization, 2011).

Postojům ke drogám v České republice se věnovali Prajsová, Csémy a Sadílek (2008). Uskutečnili výzkum, ve kterém bylo zahrnuto v roce 1996 celkem 1393 osob a v roce 2006 bylo respondentů 1782. Češi se k uživatelům drog během těchto let stali více tolerantní zejména tedy k uživatelům nelegálních drog. Z 19,8 % na 32,2 % se zvýšil počet lidí ohledně názoru, že bychom tyto uživatele měli chránit a pomáhat jim. Vzrostl také počet osob, které jsou toho názoru, že by se měla legalizovat marihuana. V roce 2006 s legalizací souhlasilo 19,5 % osob oproti roku 1996, kdy souhlasilo jen 9,9 % respondentů (Prajsová, Csémy, & Sadílek, 2008).

Postoje obecně vznikají na základě sociálního učení a sociálního srovnávání. Formují se díky učení, ať už jde o klasické podmiňování, kdy původně neutrální podnět získává pro jedince subjektivní význam, nebo operantním podmiňováním, kdy odměňování žádoucího chování a trestání nežádoucího vede ke zpevnění takového chování, anebo jde o učení observační (zástupné) či učení se napodobou, kdy člověk vidí například své rodiče chovat se v určitých situacích a ty pak napodobuje (Kohoutek, 2008).

### 3.1 Postoje a jejich funkce

Psychologové charakterizují postoje jako poměrně trvalé zaměření a názory jedince vůči daným věcem, lidem, situacím či otázkám, které si průběžně během svého života člověk vytváří. Postoje v sobě nesou prvky hodnocení a přesvědčení, ale také určitou úroveň poznání. Postoje mají stránku konativní, afektivní a kognitivní. K dané věci se tedy nějak chováme, něco k ní cítíme a něco o ní víme (Fontana, 2014).

Postoje mohou mít řadu psychologických funkcí: **Adaptivní funkce** - postoje slouží k tomu, aby nám umožnily vyhnout se nepříjemným situacím, trestům, různým stavům jako je úzkost, stres, ohrožení svědomí a také nás vedou k vytouženým cílům. Měly by nás vést ke spokojenosti. Utváříme si stejné či podobné postoje jako osoby, ke kterým máme blízko, jsou nám sympatické, které máme rádi a hledáme si ty přátele, o kterých si myslíme, že naše postoje sdílejí. **Funkce sebevyjádření** – každý jedinec má potřebu se vyjádřit, prezentovat se, vyprávět o sobě druhým lidem a hlavně porozumět sobě samému. Každý chce chápat, co sám cítí, co si myslí, v co má víru a čeho si váží. **Funkce ego obrany** – tato funkce jedince chrání před sebou samým, tzn. mít určitý obraz o sobě a negativní prvky tohoto obrazu potlačovat do nevědomí, abychom si udrželi jakýsi ideál své osoby. Avšak jde i o obranu před druhými lidmi. **Znalostní funkce** – člověk získává o světě, lidech či věcech kolem určité informace. Tyto informace organizuje a strukturuje. Postoje nám pomáhají chápat svět a lépe se v něm orientovat. Zjednodušujeme si jimi život okolo nás (Výrost & Slaměník, 2008; Kollárik, 2008; Fontana, 2014).

### 3.2 Změny postojů

Faktorů, které ovlivňují jedincovy postoje k daným věcem, lidem či situacím a otázkám je vícero. Kdybychom se měli zaměřit na počátek vývoje člověka, je jeho prvním sociálním systémem rodina. Rodina jakožto primární jednotka ve výchově dítěte je



hlavním zdrojem lidských poznatků a názorů na svět. Není pochyb o tom, že právě pečující osoby v životě dítěte určují směr, kterým se bude později dítě ubírat v oblasti postojů ke drogám a závislostnímu chování a co vše o užívání návykových látek a závislostním chování budou vědět.

Změnami postojů se zabýval například Festinger (1957), který popsal teorii kognitivní disonance. Podle této teorie jsou postoje jedince navzájem konzistentní, to znamená, že se člověk chová tak, aby toto chování bylo ve shodě s jeho postoji takovým způsobem, aby se cítil příjemně. Opakem je tzv. poznávací nesoulad (inkonzistence), jejíž prožívání je pro jedince velmi nepříjemné a vede jej k tomu, aby tuto inkonzistenci redukoval či se jí úplně vyhnul. Nastává v situaci, kdy jedinec k něčemu či někomu zastává určitý postoj, ale jeho chování je s ním v rozporu. Takové napětí se člověk snaží zmírnit tím, že změní jednu z rozporných proměnných. Jako příklad můžeme uvést situaci, kdy jedinec, který zastává negativní postoje k užívání návykových látek, se stane sám závislým. Aby zmírnil úzkost z nesouladu jeho postoje ke drogám a jeho chováním, hledá důkazy o tom, že například kouření marihuany není tak špatné a je to navíc přírodní látka, která může lidem i pomáhat v léčbě rakoviny. Taková osoba tedy zkrslila své vlastní přesvědčení pro dobro integrity svého psychického zdraví.

Co ale dělat v případě, kdy chceme děti již v raném věku naučit, že drogy jsou špatné nebo že je špatné i vysedávání u počítače či televize a neustálé užívání mobilních telefonů? Abychom děti k něčemu motivovali a něčemu je naučili, musíme nejprve zajistit, aby získaly k dané věci či činnosti kladný postoj. K tomu nám může dopomoci i pravidelné odměňování za žádoucí chování či žádoucí změny chování (Fontana, 2014).

Pokud bychom tedy chtěli děti odnaučit, aby netrávily tolik času u počítače nebo aby neinklinovaly k užívání návykových látek, měli bychom pro ně najít takovou činnost, která v podstatě úplně zastíní tu činnost nezdravou. Například místo hraní her na Xboxu či PlayStationu bychom vedli dítě ke kresbě, tanci, míčovým hrám, čtení, zkrátka čemukoli, co by jej zaujalo více. Stejně tak to platí ohledně postojů ke drogám. V případě, kdy bychom drogy dětem znechucovali a ukazovali jim negativní důsledky jejich užívání a poukazovali naopak na lepší život bez těchto látek, byl tento způsob efektivní? Co můžeme zlepšit v oblasti prevence?

Fontana (2014) ve své knize popisuje, jakých zásad bychom se při ovlivňování postojů měli řídit. Je dobré, když dítě vidí danou činnost, kterou jej chceme naučit, vykonávat někoho, kdo je jejich vzorem a ke komu vzhlíží. Může jít o rodiče, spolužáka, kamaráda, ale i učitele. Také hovoří o tom, že tam, kde jsme se pokusili ovlivnit postoje dětí poskytnutím vzoru a probíráním závažných témat, bychom se měli snažit vypořádat a zpevňovat každou sebemenší změnu v chování díky změně daného postoje. V jiném případě by tyto změny mohly být pouze dočasné. V neposlední řadě je dobré projevat nadšení ohledně požadovaného chování, činnosti či postoje. Děti na to rychle reagují a nadšení dospělých sdílí. Stejně tak je to s prožíváním úspěchu. Pokud jsou děti svědky nějakého úspěchu, chtějí se na něm také podílet. Například v případě, kdy nějaký reprezentant ve sportu získal zlatou medaili, dítě náhle zvýší zájem o samotný sport.

Existuje však více faktorů, které hrají důležitou roli ve změně postojů. Jde zejména o *intenzitu a extrémnost postoje* – tzn. čím víc je daný postoj vyhraněný a čím víc jsou intenzivnější emoce, které jej doprovází, tím víc je postoj odolnější vůči změně. Dále *konzistence afektivních, kognitivních a konativních reakcí* – postoje jsou výsledkem těchto tří reakcí. Čím více jsou konzistentní (v souladu), tím hůře se pak tento postoj mění. Co se týče *vztahů mezi postoji* – zde platí, že čím více jsou vztahy mezi postoji jedince v souladu, tím těžší bude změnit tyto postoje. *Centrálnost postoje* – jde o postoje, které jsou důležité pro sebeobraz jedince. Vyjadřují jeho hodnoty a ovlivňují další postoje. Pokud bychom chtěli tyto postoje změnit, musíme učinit změnu v té nejintimnější oblasti identity jedinceva života. *Ego involvement* – jde o postoje, které brání osobní integritu a pohodu. Jsou taktéž silně odolné vůči změně. *Dostupnost postojů* – rychlost a jednoduchost vybavení si postojů v našem vědomí jsou taktéž silnými faktory ovlivňujícími možnost změny postoje. Ty postoje, které si snadno vybavíme, jsou totiž taky často ty, které jsou pevně ukotvené a zaryté hluboko v naší paměti a v našich přesvědčeních. *Rozpracovanost a poznatková báze postojů* – čím více jsou postoje propracované a podložené různými poznatky, tím více jsou ukotvené a tím hůře je můžeme změnit. *Subjektivní význam, jistota a oddanost* – čím větší význam přikládáme danému postoji a čím více jsme přesvědčeni o jeho pravdivosti a platnosti, tím více bude odolný vůči změně. A v neposlední řadě *přímá zkušenost v chování* – postoje, které člověk opakovaně potvrdil ve svém chování, budou taktéž neskutně odolné (Kollárik, 2008).

Jeden z modelů změny postojů je model změny postojů založený na komunikaci. V tomto modelu se hovoří o třech hlavních prvcích v komunikaci, které ovlivňují možnou změnu v postojích. Jde o **hodnocení komunikačního zdroje** - tzn., že jedinec hodnotí důvěryhodnost zdroje a jeho snahu přesvědčit. Dále **povaha informace** – zde hodnotíme, v jakém jazyce byla informace podána, s jakou jistotou zdroj informaci podává atd. A také jako jeden z nejdůležitějších faktorů jde o **charakteristiky příjemce** (Janis & Feshbach, 1953).

Zajímavou úvahou je, zda postoje přímo souvisí s následným chováním jedince a zda lze predikovat budoucí chování jedince díky znalosti jeho postojů. Fishbein a Ajzen (1975) zjistili, že při pokusech ovlivnit chování skrze změnu postoje, musíme zvážit také míru korespondence mezi chováním, které má být změněno, a postojem, který jedince ovlivňuje.

Otázkou je, která z postojových komponent je pro změnu chování nejpodstatnější. Fishbein a Ajzen (1975) tvrdí, že postoj je jednodimenzionální, a že vyjadřuje míru přitažlivosti určitého chování pro jedince a je pro něj podstatné pouze ztotožnění se s emocionální složkou postoje. Bagozzi (1978) předpokládá, že postoj je dvojdimenzionální a skládá se jak z emocionální, tak i z kognitivní komponenty. Tyto komponenty ovlivňují záměr jedince chovat se určitým způsobem a také samotné chování.

Znalost postojů dětí k návykovým látkám a nelátkovým závislostem je stěžejní. Pokud víme, co dítě o drogách ví a co si o nich myslí, může nás to posunout ke zlepšení primárních preventivních programů. Podle mého názoru by průzkumy dětských postojů k vybraným závislostem mohly odhalit nejen jejich přístup k problematice, ale i jejich znalost, tudíž by např. na školních besedách diskuze mohly probíhat v úplně jiném duchu. Dále je třeba podotknout, že pokud budeme znát dětský postoj k závislostem, který by byl neadekvátní, můžeme se snažit jej na základě mnoha postupů změnit (viz uvedeno výše).

## 4 Závislostní chování u dětí a mladistvých

V současnosti se hovoří čím dál více o problematice nadměrného užívání počítačů a mobilních telefonů dětmi a mladistvými. Několik hodin denně strávených u hraní počítačových her nebo sezení u sociálních sítí, několik probdělých nocí na mobilním telefonu a do toho ještě příliš časté sledování televizních pořadů, seriálů a filmů, může stejně tak, jako užívání drog či jiné závislostní chování, vést ke zhoršení školních výsledků a k různým zdravotním problémům, zejména těm psychickým, vznikajícím hlavně díky introvertnímu stažení se ze skutečného sociálního světa ke svým domácím technologiím. Takto jsou bohužel dnes ohroženy snad všechny děti. Nejen, že technologie jdou kupředu a jejich atraktivita stoupá, ale spolu s ní se také zvyšuje riziko vzniku závislosti na těchto činnostech.

Nelátkové nebo také behaviorální závislosti jsou takovou formou závislosti, která je charakteristická určitými vzorci chování. Proces tohoto typu závislosti funguje podobně jako závislosti látkové. Jde zejména o činnosti, kterým se jedinec věnuje příliš často na úkor normálního fungování v životě. Takové činnosti mohou mít negativní vliv na lidské zdraví. I zde můžeme zpozorovat klasické známky návykového chování, a to včetně abstinčních příznaků. Jde např. o nervozitu, impulzivitu, agresivní chování, poruchy pozornosti, nespavost a náladovost, ale i zvýšený tep, pocení a třes (Vacek & Vondráčková, 2014).

**Závislostní chování** se projevuje v mnoha oblastech. Jan Šikl (2012) na portále Šance dětem uvádí, že děti a dospívající jsou nejvíce ohroženi těmito závislostmi:

- Závislost na počítačových hrách
- Závislost na internetu (na některé z aplikací)
- Závislost na sociálních sítích
- Závislost na televizi
- Závislost na mobilním telefonu

Podle Jana Šikla (2012) je rodina určujícím faktorem ovlivňujícím budoucí závislostní chování dětí. A to např. tím, jaké mají rodiče zájmy, jakou mají chuť se zajímat o své děti a trávit s nimi čas, jaké mají dovednosti a schopnosti motivovat své děti k prospektivním činnostem a jak své děti vedou k tomu, aby poznávaly svět, samy se učily a měly své

vlastní zájmy apod. Rodiče by měli zajistit dítěti příznivé podněty a širokou škálu zdrojů pro jejich správný vývoj v prostředí, ve kterém dítě žije.

Při léčbě behaviorálních závislostí je oproti látkovým závislostem rozdíl v cíli léčby. Kromě patologického hráčství se totiž většinou jedná o aktivity, které jsou pro život často nutné, např. jídlo. Bez jídla žít nemůžeme. Dokonce i užívání mobilních telefonů je krajně důležitou činností. Proto nastává problém v případě, kdy bychom si chtěli klást za cíl léčby úplnou abstinenci. V těchto případech se tedy pracuje s kontrolovaným užíváním (Vacek & Vondráčková, 2014).

Výzkum životního stylu dětí (LifeStyle Survey – LSS Děti), který byl uskutečněn pod záštitou společnosti Mediaresearch, zkoumal vliv mediálního prostředí na chování dětí. Zjistilo se, že pokud mají děti ve svém pokoji televizi nebo počítač s připojením na internet, využívají toho více. Děti mající televizi v pokoji se na ni koukají zhruba o čtvrt hodiny déle. Co se týče připojení na internet, tak ty děti, které mají možnost využívat internet přímo ve svém pokoji, jsou na něm okolo hodiny denně déle oproti těm dětem, které tuto možnost nemají. Média se stávají čím dál tím větší součástí našich životů a najít je můžeme dnes snad v každé místnosti v našich domovech (Kuncová, 2012).

Není tedy divu, že děti tráví více času na počítačích. Horší skutečností je fakt, že i kdyby v domácnosti rodin nebyl počítač, děti mívají své mobilní telefony, a to již v brzkém věku.

### **Mobilní telefony**

Podle Českého statistického úřadu je v poslední době nejčastější informační technologií právě mobilní telefon. Na základě stále většího technologického pokroku v oblasti mobilních telefonů, přibývá také uživatelů internetu. Podle údajů z roku 2017 připadá na jednoho člena průměrné domácnosti jeden mobilní telefon. Frekvence vlastnění pevných linek klesá čím dál víc, kdežto je zaznamenán silný nárůst užívání mobilních telefonů (ČSÚ, 2018).

Německá Asociace pro informační technologie, komunikaci a nová média BITKOM, která v Německu sdružuje okolo 1 200 společností, provedla výzkum, který odhalil skutečnost, že z Evropských zemí spadajících pod EU, používá mobilní telefon nejčastěji Česká republika (Troupová, 2008).

Troupová Miriam (2008) uskutečnila výzkum, který se věnoval psychosociálním dopadům používání mobilních telefonů u dětí ve věku do 12 let. Ukázalo se, že věk, kdy děti poprvé získávají svůj vlastní mobilní telefon, se snižuje. Ještě před deseti lety dostávaly děti telefony zhruba ve 12 letech. V roce 2008 to bylo již okolo 9 let. Tento výzkum poukazuje i na souvislost mezi klesajícím věkem, kdy dítě dostane svůj telefon, a nežádoucím chováním dítěte k mobilnímu telefonu. Děti totiž v tak brzkém věku na rozdíl od dospělých jedinců nemají tolik životních zkušeností a existuje zde větší pravděpodobnost vzniku rizika ohrožení adekvátního vývoje osobnosti.

Navíc mobilní telefony se dnes využívají více jako prostředek připojení k internetu, což přináší další rizika. Stále se rozvíjející technologie mobilních telefonů umožňuje dětem pořizovat fotografie a videozáznamy, připojení k internetu zase tato data posílat na internet. Nemluvě o sledování různých videí na internetu. Proto je velmi důležité, aby rodiče a pedagogové v této problematice byli opatrní a sledovali, co děti na mobilních telefonech dělají a zejména s dětmi o rizicích těchto aktivit otevřeně hovořili (Troupová, 2008).

V rámci výzkumu Net Children Go Mobile survey u přibližně 3500 dětí ve věku od 9 do 16 let ze sedmi evropských zemí (Belgie, Dánsko, Irsko, Itálie, Portugalsko, Rumunsko a Spojené království) zkoumali Giovanna Mascheroni z Univerzity Cattolica del Sacro Cuore v Itálii a výzkumník z Masarykovy univerzity v Brně Kjartan Ólafsson rozšíření chytrých mobilních telefonů mezi dětmi. Zjistili, že nejvýznamnějším faktorem ovlivňujícím to, zda dítě užívá mobilní telefon nebo nikoli, je to, zda i jeho rodiče tuto technologii využívají. Existují také velké variace podle země, věku a zkušenosti dětí s internetem. Pohlaví a socioekonomické postavení rodičů mají malý nebo žádný vliv na vlastnictví mobilního telefonu (Mascheroni & Ólafsson, 2016).

Z průzkumu, který realizoval Jan Hlaváč se spolupracovníky v rámci vzdělávacího kurzu v oblasti prevence rizikového chování, bylo zjištěno, že zhruba 82 % z celkového počtu cca 300 respondentů ve věku 10–18 let by pocíťovalo velké napětí a celkovou nepohodu, pokud by u sebe neměli mobilní telefon a nemohli jej neustále kontrolovat (Hlaváč, 2015).

## Počítačové technologie, počítačové hry a internet

Dnes je užíván pro závislostní chování pojem netolismus. Jedná se o novou formu behaviorální závislosti na mediálních prostředcích. Jde o různé internetové služby zejména sociální sítě, počítačové hry, aplikace, sledování videí apod. (Kopecký, 2011).

Podle Českého statistického úřadu (2018) se od roku 2003 zvýšil počet domácností s počítačem z 1 milionu na 3,3 miliony. Mezi léty 2016 a 2017 je rozdíl okolo 200 000 domácností. To znamená, že každým rokem počet domácností vlastnících počítačové technologie rapidně vzrůstá. To s sebou nese i častější a snadnější přístup dětí k těmto technologiím. Nejvíce je však zaznamenán nárůst vlastnictví přenosných počítačů, tzn. notebooky, tablety apod., a to od roku 2006 do roku 2017 o 47 %.

Co se týče internetu, od roku 2003 do roku 2013 vzrostlo procento uživatelských domácností o 62 %. Rozdíl mezi léty 2015 a 2017 jsou 4 %, to však činí zhruba 300 000 domácností. Domácností s dětmi a bez internetu bylo v roce 2017 pouhých 4,1 % České populace. Od roku 2005 kleslo procento těchto domácností o 58 %. Je tedy jasné, že počty rodin vlastnící internet narůstá. Důvody, proč ještě některé domácnosti nemají internet, jsou z 38 % to, že s internetem neumějí zacházet a dokonce 80 % respondentů uvedlo, že o internet zkrátka nemají zájem (ČSÚ, 2018).

Bylo zaznamenáno, že pokud chlapci chtějí zahnat nudu, tak ve 44 % je první volbou pomoci právě počítač a hraní počítačových her. U dívek je to jen 21 %. Téměř jedna čtvrtina chlapců ve věkovém rozmezí 10-14 let by si jako první volbu pro relaxaci a zklidnění zvolila počítačové hry (Kuncová, 2012).

Závislost na internetu se však netýká ani tak internetu jako takového, ale různých aplikací a aktivit, které právě internet nabízí. Nejčastěji jde o různé online hry a sociální sítě, jako je Facebook, Instagram, Twitter, apod. Závislostí na internetu je ohroženo okolo 6 % jeho uživatelů. Nejvíce ohrožené skupiny jsou dospívající děti ve věku od 12 do 19 let a stejně tak se to týká i závislosti na počítačových hrách. Nejčastějším mýtem je to, že děti mladší 12 let těmito závislostmi ohroženy nejsou. Děti ve věku 9–12 let vlastní profil na sociálních sítích v celých 38 % (Kuncová, 2012).

Příznaky závislosti na internetu se mohou projevit ve formě nezvladatelné potřeby používat internet, také ztrátou kontroly nad jeho užíváním, abstinenčními příznaky, zanedbáváním školních povinností, ztrátou zájmu o původní koníčky, marnými pokusy omezit časté používání internetu, ale i fyzickými potížemi, jako je bolest hlavy, páteře, očí apod. (Šikl, 2012).

Americká pediatriká akademie je nadále znepokojována důkazy o možných škodlivých účincích mediálních zdrojů. Avšak na druhou stranu by se měly také uznat významné pozitivní a prosociální účinky využívání médií. Pediatři jsou vyzýváni, aby dokumentovali frekvenci užívání médií dětmi. Při každé návštěvě se mají ptát na 2 otázky, a sice zda má dané dítě ve svém pokoji televizi nebo připojení k internetu a jak dlouhou dobu tráví dítě u počítače, televize apod. Rodiče jsou naopak vyzýváni k tomu, aby vytvořili plán pro domácí použití všech technologií (Strasburger et al., 2013).

Podle nedávné studie bylo zjištěno, že průměrné osmileté až desetileté dítě tráví až 8 hodin denně s různými technologiemi a starší děti a mládež dokonce až 11 hodin denně. Přítomnost televize v dětském pokoji zvyšuje tuto pravděpodobnost a 71 % dětí a dospívajících tvrdí, že v pokoji televizi mají. Navíc jde o hlavní činnost před spaním (Van den Bulck, 2007).

Mládež stráví v průměru 7 hodin denně u počítačů a televizí. Většina z nich má ve svém pokoji přímý přístup k internetu, mobilnímu telefonu, herním konzolám i televizi. Strasburger se svými kolegy (2010) dával dohromady výzkumy za posledních 50 let věnující se médiím. Studie ukázaly, že média mohou poskytnout informace podporující zdraví a sociální život. Na druhé straně i nadále existuje fakt, že mohou mít i negativní vliv zejména na agresí, sexuální chování, látkové závislosti, poruchy stravování a potíže ve školních povinnostech.

Psycholog Jan Šikl (2012) odkazuje na důležitost toho, aby dítě mělo naplněný svůj volný čas různými aktivitami. Pokud s nimi rodiče tráví dostatek času různými společnými aktivitami (kromě tedy užívání právě těchto zmiňovaných technologií), pokud má dítě své kamarády a tráví s nimi taky mnoho času, pokud se věnuje svým koníčkům, pak se pravděpodobnost, že bude dítě trávit dlouhé hodiny u televize nebo počítače, výrazně snižuje. Televize ani počítač není špatný. Děti se však musí naučit je adekvátně a ku prospěchu používat.



## 5 Prevalence a situace drog u dětí a mladistvých

Projekt Evropského školského průzkumu o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) je projektem a úsilím nezávislých výzkumných týmů z více než čtyřiceti evropských zemí zaměřených na užívání návykových látek u dospívajících dětí. Hlavním cílem projektu je pravidelné shromažďování srovnatelných údajů o užívání návykových látek u dětí ve věku 15-16 let napříč zeměmi Evropy (ESPAD, 2016).

Nabídka drog v Evropě je stále širší, než jaká byla v minulosti. Navíc uživatelé návykových látek často užívají více drog zároveň. Prevalence užívání konopí je asi pětikrát vyšší než u jiných drog a stále jsou s drogami spojováni spíše muži nežli ženy. V roce 2015 byl uskutečněn sběr dat v rámci Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách. Jednalo se o data ohledně užívání návykových látek mezi studenty ve věku 15 až 16 let z 35 evropských zemí, 23 členských států EU a Norska. Výsledky poukázaly, že zhruba 18 % jedinců zkusilo konopí alespoň jedenkrát za život (celoživotní prevalence). Celoživotní prevalence byla zaznamenána v největší míře v České republice (37 %) a ve Francii (31 %). Užívání dalších nelegálních látek, jako je například extáze, kokain, amfetamin, metamfetamin a halucinogeny, bylo mnohem nižší s celkovou celoživotní prevalencí 5 % (ESPAD, 2016).

Ve výzkumu z roku 2011, který se týkal postojů ke drogám u osob ve věku 15-24 let z 27 evropských zemí, uvedla zhruba čtvrtina mladých lidí, že užívají konopí a 6 % respondentů uvedlo, že jej užívalo v posledních 30 dnech. Kolem 8 % respondentů marihuanu užilo v minulém roce a 12 % ji někdy v minulosti užívalo. V České republice téměř polovina dotazovaných přiznala, že užívala konopí, 23 % údajně v posledním roce a 24 % osob ji již neužívá, ale v minulosti užívalo (The Gallup Organization, 2011).

Ve studii australských autorů, kteří zjišťovali u vzorku 110 dětí mezi 8-17 lety, jak často a zda vůbec užívají alkohol, tabák či jiné drogy, se zjistilo, že ze vzorku 110 dětí mezi 8-12 letými okusilo cigaretu alespoň jednou pouhých 6 dětí a pravidelně kouří 2 děti. Alkohol zkusilo jednou 6 dětí a kanabis 3 děti (Gray et al., 1997).

Průměrný věk nezletilých osob závislých na drogách v České republice pomalu klesá. Dokonce se snižuje i věk jedinců nakažených žloutenkou. V roce 2004 začalo existovat dětské detoxikační centrum Nemocnice Milosrdných sester svatého Karla

Boromejského. Od té doby bylo zaznamenáno, že průměrný věk pacientů ze 17 a 18 let klesl na 15,5 let. V Česku chybí adiktologické ambulance pro děti, což je jeden z problémů (Dvořáková, 2017).

Adiktologická klinika v Praze však zřídila ambulanci dětské a dorostové adiktologie, která je prvním specializovaným zdravotnickým ambulantním zařízením věnujícím se závislostem, závislostním poruchám a s nimi úzce spojeným problémům u dětí a dospívajících. Je určeno pro cílovou skupinu osob do 18 let. Ambulance je součástí ambulantních služeb Kliniky adiktologie 1. LF UK a VFN. Nabízí základní informace ohledně návykových látek, diagnostiku, ambulantní péči, tréninkové a nácvikové programy i pomoc blízkým osobám závislých dětí (Šťastná, 2014).

Byť se veškeré studie zabývající se závislostmi dětí orientují na dospívající populaci, která je skutečně nejrizikovější skupinou z důvodu zvyšující se snahy o samostatnost a oddělení se od rodiny, nesmíme opomenout, že právě různé rodinné a společenské faktory ovlivňující postoje mladších dětí, mohou vést k experimentování s návykovými látkami. Proto považujeme za nutné se věnovat prevenci závislostí již v brzkém věku, abychom předcházeli nejen raným zkušenostem s drogami u dětí, ale i inklinaci k závislostem v pozdějším věku.

## 6 Prevence závislostí na návykových látkách a závislostního chování

Školní vzdělávání je významným obdobím při formování nejen osobnosti dětí a mládeže, ale také platí, že pokud v této době ve vzdělávacím či výchovném procesu něco neproběhne optimálně, jen obtížně se to napравuje v dospělosti. Proto se také vytváří mnoho programů v oblasti prevence rizikových projevů chování, jak ze strany ministerstva, tak i krajů a obcí (MŠMT, 2008).

Časné užívání návykových látek jako je alkohol a tabák vede k větší pravděpodobnosti užívání tvrdších drog a věk, kdy děti začínají užívat drogy, obecně klesá. Pravděpodobně by preventivní zásahy měly začínat již v období mladšího školního věku. Zejména v americké literatuře se mluví o tom, zda tato preventivní opatření nemají opačný efekt a děti nenabádají k užívání návykových látek. Některé britské studie však zaznamenaly, že implementace výuky v oblasti drog na základních školách vedou ke zlepšení (Lloyd et al., 2000).

K prevenci je potřeba přistupovat individuálně a brát ohled zejména na věk dítěte a jeho osobnost. Podle Nešpora a Czémyho (1996) by preventivní prvky rodina mohla poskytovat z počátku uspokojením potřeb dítěte zejména citových. Později v předškolním věku dítěte by jej rodiče měli učit tomu, že zdraví má velkou hodnotu a postupně upozorňovat na to, že okolní svět s sebou nese různá rizika. Ve školním věku už by rodiče měli nabízet konkrétní informace ohledně drog a také je učit dovednostem, jak tyto drogy odmítat. V dospívání je to nejtěžší, tyto děti totiž již mají svou hlavu a poslouchat rodiče je mnohdy na posledním místě. Avšak i tehdy bychom měli jako rodiče nabízet alternativy a diskutovat s dětmi o drogách a hlavně si dávat pozor na varovné signály upozorňující na možnou závislost či užívání drog dítětem.

Rodina a rodiče sehrávají v primární prevenci klíčovou roli. Stojí na počátku preventivně-výchovného ovlivňování dítěte a spolupodílí se na utváření jeho postojů a hodnotového systému. Taktéž má rodina zásadní význam při tom, jak bude dítě vnímat školu, své učitele, jak moc bude respektovat autority a cenit si rad ze strany školy. To bohužel nefunguje vždy a rodiče jsou nedobrym vzorem autority dítěti, které pak neakceptuje požadavky školy, a tudíž škola pak v jeho očích nemá takovou hodnotu, tedy

efektivita preventivních programů ze strany škol klesá. Rodina často selhává právě ve výchově, kdy není schopna dítě učit prevenci proti rizikovému chování, často je dezorientovaná a nekompetentní a znevažuje výchovné působení učitelů. Hlavní kroky v předcházení rizikového chování dítěte je, aby rodina dítěti poskytovala pozitivní autoritu, dále aby společně trávili čas a spolupodíleli se na jeho utváření. Dále vést děti k autonomii a ke svobodě v rozhodování, avšak v rámci zodpovědnosti postavené na zdravém utváření a formování postojů. Taktéž by rodina měla akceptovat podněty ze strany školy a spolupracovat na výchovném působení spolu s ní (Řehulka et al., 2008).

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy má hlavní úlohu při uplatňování školní primární prevence rizikového chování dětí a mládeže v České republice. Ministerstvo bylo usnesením vlády č. 549/2003, o posílení národní protidrogové politiky a současně zákonem č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, pověřeno financováním a koordinací činností v oblasti primární protidrogové prevence ve školách a školských zařízeních. Za prvé ministerstvo stanovuje základní strategie, priority do budoucna a podporuje spolupráci subjektů realizujících a spolupodílejících se na vytyčených cílech primární prevence. Dále k realizaci prevence podporuje personální, finanční a materiální podmínky (MŠMT, 2013).

Dále ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (2013) ve zprávě o strategiích primární prevence pro období 2013-2018 uvedlo, že se bude zaměřovat i na předškolní děti a rodiče v sociálně znevýhodněných rodinách či rodinách s rizikovými faktory, jako je např. užívání omamných látek apod. Předpokladem úspěšnosti primárně preventivních programů jsou samozřejmě kvalifikovaní pracovníci v primární prevenci rizikového chování. Ve škole se jedná o ředitele škol, pedagogy, školní metodiky prevence, výchovné poradce, školní psychology apod. MŠMT se zaměřuje především na předcházení rozvoje rizik směřujících k rizikovým projevům v chování dětí a mládeže. Jde zejména o tyto formy: záškoláctví; neplnění školních povinností; závislostní chování - užívání návykových látek; kriminalita a delikvence, virtuální drogy (počítače, televize, mobilní telefony), patologické hráčství (gambling), sexuální rizikové chování; šikanování, vandalismus a další formy násilného chování.

Základním nástrojem prevence je Minimální preventivní program, který je komplexní systémovou složkou v realizaci preventivních aktivit na základních, středních a speciálních školách a školských zařízeních. Realizace tohoto programu podléhá kontrole České školní inspekce a je striktně závazná. **Hlavní aktivity** Minimálního preventivního programu jsou: systematické vzdělávání školních metodiků prevence a jiných pedagogických pracovníků v oblasti metodik preventivní výchovy, dále vzdělávání pedagogů v netradičních technikách např. různé interaktivní techniky a nácviky praktických psychologických a sociálně psychologických dovedností, techniky pro rozvoj osobnosti nebo třeba, jak vytvořit pozitivní vztahy mezi žáky ve třídě apod. V neposlední řadě se také učí, jak řešit problémové situace, které souvisejí s výskytem sociálně patologických jevů. Zavádí se také etická a právní výchova, výchova ke zdravému životnímu stylu a další oblasti preventivní výchovy do výuky jednotlivých předmětů. Vytváří se podmínky pro smysluplné trávení volného času dětí a mládeže. Podporuje se spolupráce s rodiči a různé programy poučující rodiče ohledně zdravého životního stylu a ve sféře prevence problémů ve vývoji a výchově dětí a mládeže. Dále se uplatňují různé formy a metody poskytující včasné zachycení ohrožených dětí a mladistvých. Programy jsou zaměřené na specifické rizikové skupiny osob. Minimální preventivní program poskytuje taktéž poradenské služby školního metodika prevence a výchovného poradce žákům a rodičům a zajišťuje poradenství specializovaných poradenských a preventivních zařízení. Tento program je jednou za rok vyhodnocován. Sleduje se celková efektivita programu a také to, zda bylo dosaženo stanovených cílů (MŠMT, 2013).

Do systému prevence v resortu školství patří Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, odbory školství na krajských úřadech, dále školská zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy, základní, střední a speciální školy, školní družiny, kluby, různé domovy mládeže a střediska pro volný čas dětí a mládeže, v neposlední řadě pedagogicko-psychologické poradny a střediska výchovné péče (Marádová, 2006).

#### **Mezi zásady efektivní primární prevence patří (Miovský, 2010)**

- *Včasná aplikace programu*, který bude odpovídat věku cílové skupiny. Účinnost prevence závislostí vzrůstá za podmínek, kdy je program započat ještě před tím, než se dítě dostane do kontaktu s alkoholem, tabákem či kofeinem a jestliže se podaří takové setkání oddálit. U starších dětí jsou programy zaměřeny na konkrétní návykové látky a jejich účinky, rizika a důsledky plynoucí z jejich užívání.

- *Soustavnost a dlouhodobost programu* – preventivní působení by pokud možno mělo být dlouhodobé a systematické. Různé jednorázové přednášky či celostátní multimediální kampaně nejsou příliš účinné. Soustavnost a dlouhodobost také buduje důvěru mezi odborníky a cílovou skupinou. Efektivita prevence je vyšší, pokud je započata 2-3 roky před prvním setkáním s návykovou látkou a pokud dál pokračuje.
- *Interaktivita a menší počet žáků* – pokud je skupina tvořena maximálně třiceti účastníky a aktivity v ní jsou interaktivní, pak je to samozřejmě efektivnější. Skupina by měla být uzavřená. To totiž vede k navázání bližšího kontaktu s dětmi. Účinné jsou také tzv. peer programy, které jsou založené na působení vrstevníků, což je výhodou, jelikož čím jsou děti starší, tím více pro ně může být vzorem právě spolužák či kamarád.
- *Aktivní účast cílové skupiny* – ve skupině je účinná diskuze, různé formy výtvarných činností, dramatické a aktivační techniky apod. Aktivní účast jedinců ve skupině totiž vede k lepšímu zapamatování předávaných informací, jelikož si děti tyto informace spojují se zážitky.
- *Specifika programu* – každá lokalita, skupina či jedinec má svá specifika a potřeby. To by měl každý program zohledňovat a na tomto základě být vytvářen.
- *Program využívá „KAB model“* – tzn., že se nezaměřujeme na pouhé předávání informací dětem, ale i na změnu chování a kvalitu jejich postojů.
- *Využívání pozitivních modelů* – jde zejména o učení napodobováním. Díky možnosti poskytnout pozitivní model dětem, který jimi může být následován, pak můžeme docílit požadovaných změn v chování a myšlení.
- *Flexibilita programu* – v programu by se mělo reagovat na aktuální potřeby skupiny a přizpůsobovat program reakcím a potřebám skupiny.
- *Praktická a teoretická připravenost odborníků* – každý odborník, který vede tyto programy, by měl mít minimální dosažené vzdělání, měl by být připraven na práci primární prevence, měl by se nadále i vzdělávat. Důležité jsou i osobnostní dispozice (Miovský, Skácelová, Zapletalová & Novák, 2013).

## Neefektivní kroky v primární prevenci (MŠMT, 2008)

- *Postupy založené na odstrašování a varovných prvcích* – taková strategie v primární prevenci moc smysl nemá, jelikož to vede naopak k tomu, že si děti a mládež začnou myslet, že jich se to netýká a mohou z toho mít pouze legraci.
- *Programy bez interakce* – pokud se budou programy soustřeďovat pouze na sdílení informací ohledně návykových látek a jejich škodlivosti, taktéž to nebude příliš efektivní. Je potřeba děti do tohoto procesu zapojit interaktivním způsobem, jako jsou například již zmiňované sociálně psychologické nácviky.
- *Jednorázové programy* – takové programy, které nikterak nenavazují na školní osnovy a děti nemají prostor ani pro dotazy, diskuzi a reflexi, jsou taktéž neúčinné. Pokud budeme dětem pouze pouštět varovné dokumenty, pořádat besedy, kde se bude o drogách pouze hovořit, nebudou mít děti šanci si tyto informace s ničím vštěpit do paměti. Je potřeba skutečně i praktických prvků.
- *Programy nesoustřeďující se na potřeby cílové skupiny* – jde o programy, které nikterak nespádají do potřeb a zájmů cílové skupiny. Buď jsou nespecifické, nebo naopak až příliš a jsou nepřiměřené věku dané cílové skupiny apod.
- *Programy realizované neerudovanými osobami* – jde o osoby, které naopak mohou spíše cílovou skupinu poškodit. Správný pracovník primární prevence musí vědět, jak předat znalosti a potřebné sociální dovednosti, jak drogám odolávat.
- *Testování přítomnosti drog v moči* – zde nejde o prevenci, ale spíše o kontrolu, což nepůsobí věrohodně a není to lidem ani příjemné.
- *Kampaně využívající multimédií* – jako každá reklama, mohou se dostat do povědomí cílové skupiny, neznamená to však ihned efektivní prevenci.
- *Přetrvávající využívání neefektivního programu* – pokud využíváme programy, které se potvrdily být neefektivní, nemůžeme očekávat, že budou z čista jasna účinné. Navíc to působí, jako by pracovníci primární prevence nebrali své poslání vážně.

U prevence závislostí na počítačích a technologiích Nešpor (2018) uvádí, že se do značné míry kryje s prevencí závislostí na alkoholu, drogách a hazardu. Zde také platí, že laskavost a zájem rodiče, ale i schopnost pevně dítě vést a prosazovat adekvátní pravidla, jsou nejlepší prevencí. Nešpor doporučuje různá opatření. Zejména jde o tato doporučení: **motivovat** dítě ke zdravému životu; dbát na přiměřený **spánek**; zvyšovat duševní výkonnost zdravou **snídaní** a zejména dbát na dostatek tekutin během dne; **rozvítet dobré**

**zájmy** dítěte; dbát na **dostatek pohybu** – skvělý není jen sport, ale i relaxační techniky, které dítě může rodič naučit; dále dbát na **smích** – ten prospívá celé rodině; dávat najevo **lásku** a pomoci dítěti najít **vhodnou společnost**. Rodiče by však v krajních případech měli vyhledat včasnou psychologickou nebo jinou odbornou pomoc.

Odborníci zabývající se vývojem dítěte, hovoří i o tom, jaký význam má pro vývoj jedince hra. Hra je jedním z nejdůležitějších socializačních prvků. Prostřednictvím hry si děti procesem záměrného učení neustále něco osvojují. Děti při ní zapojují svou představivost a fantazii, pozornost, paměť, inteligenci apod. Ve hře se projevují i osobnostní vlastnosti, jako je rozhodování se, hravost, kooperativnost apod. Když si děti hrají, učí se dovednostem a získávají celou řadu zkušeností (Prunner, 2008).

Pokud rodiče s dětmi tráví společný čas, působí to preventivně. Dítě získává pocit, že není samo, že je o něj zájem a s rodiči to prohlubuje vztah. Kladný emoční vztah rodičů je jednou z hlavních podmínek, které vedou ke společné činnosti dětí a rodičů. Výchovný styl s kladným emočním vztahem v kombinaci se středním či silným řízením podporuje společnou realizaci náročnějších zájmových aktivit. Společné aktivity dětí a jejich rodičů jsou efektivním výchovným a vzdělávacím působením a důležitým socializačním i edukačním činitelem (Gillernová, 2009).

## 6.1 Model KAB

Jedním z využívaných modelů působení jakožto preventivní zásahu je tzv. „KAB model“. Funguje na principu orientace na kvalitu postojů a změnu chování. I když lze v některých případech ovlivnit lidské myšlení a chování pouhým předáváním informací o závislostech, není podmínkou, že to povede k prevenci. Proto se začala pozornost převádět např. na posilování schopnosti čelit různým nátlakům k užívání návykových látek pomocí určitých nácviků, jako je třeba posílení sebevědomí, zlepšení kvality komunikace, učení se efektivněji řešit problémové situace, nácvik asertivity a schopnosti odmítat – říci ne apod. (Miovský et al., 2010).

Zkratka KAB znamená knowledge-attitude-behavior. KAB se například používal již v 60. letech dvacátého století při prevenci závislostí na alkoholu u vysokoškolských studentů. Základním předpokladem bylo, že pokud se znalosti o návykové látce rozšíří, povede to k modifikaci sociálních norem týkajících se jejího užívání. Znamenalo to tedy, že pokud by se studentům podaly dostatečné informace ohledně účinků látky, rizicích a



důsledcích spojených s jejím užíváním, tak dojde k pozitivním změnám v postojích a tím tedy i ke snížení jejího užívání (změna chování). To se však prokázalo být dosti neúčinné. V současnosti jde tedy zejména o kvalitu postojů a modifikaci chování pomocí nácviku sociálních dovedností, a to tedy zejména odolávat různým společenským nátlakům a umět řešit určité situace (Kalina & kol., 2003).

Kubátová (2005) například hovoří o tom, že je velmi zásadní využívat pro nácvik sociálních dovedností různých technik jako je modelování, psychodrama, sociodrama a různé další dramatické techniky, jelikož je prokázáno, že se lidé nejlépe učí přímým praktickým nácvikem. Pro děti a mládež jsou také tyto metody zajímavé a baví je mnohem více než jen verbální poučování.

## 6.2 Informovanost dětí ohledně drog a závislostního chování

Znalostmi a informovaností dětí mladšího školního věku se zabývalo mnoho diplomových prací, kde se pozornost upínala zejména na to, zda děti vědí, co to drogy jsou a zda mívají na školách besedy o návykových látkách, jestli na škole s nimi o této problematice někdo jedná apod. To, jaké postoje a vztah k návykovým látkám budou děti mít, záleží na mnoha vlivech.

Prekoncept se v mysli utváří na základě jedincových zkušeností a faktorů na něj doposud působících. Můžeme je systematicky rozlišit na exogenní (vnější) a endogenní (vnitřní). Mezi ty vnější řadíme různé společenské, kulturní, náboženské, ekonomické a jiné vlivy. Mezi vnitřní faktory patří psychologické a biologické predispozice (Kohoutek, 2008).

Dětské pojetí světa lze chápat z hlediska tří složek. Složka **kognitivní** – jde o oblast vědění. To, co dítě o světě ví, jak jej interpretuje, jaké má představy, ať už jsou správné či mylné. Kognitivní složka obsahuje znalosti a vědomosti dítěte. **Afektivní** složka určuje postoj k určitému jevu. Tato dimenze může ovlivnit dimenzi kognitivní i strukturální. **Strukturální** složka zahrnuje různé vazby a vztahy mezi pojmy a prekoncepty. Vznikají na základě jedincovy zkušenosti (Škoda & Doulík, 2011)

Pavel Doulík (2005) provedl se svými kolegy výzkum, ve kterém se věnoval tomu, co si děti představují pod pojmem droga. Výzkumu se účastnili žáci 3., 5., 7. a 9. tříd. Dle výsledků již žáci třetích tříd věděli, co je to droga. V jejich představách byly zejména

návykové látky, jako je heroin, marihuana, alkohol a nikotin. Nárůst znalostí o drogách byl s věkem vyšší. Co se týče afektivní složky pojetí slova droga, ta je často zkreslená, jelikož, jak již bylo uvedeno v kapitole o prevenci závislostí, v primární prevenci na školách se velmi často vychází ze záměrného vyvolávání strachu a odporu z drog a celkově se programy zaměřují na negativní význam návykových látek pro život jedince.

Výzkum Doulíka ukázal, že afektivní složka pojetí o drogách je mezi třídami poměrně podobně rozložená. Mezi respondenty se vyskytly případy extrémně negativního, ale i kladného postoje. Až 75 % žáků v každém zkoumaném ročníku mělo postoj ke drogám negativní. Vzhledem k tomu, že děti celkem vědí, co to pojem droga znamená, tak si jej nedovedou příliš dobře zařadit. Doulík předpokládal, že kognitivní mapy dětí budou široce rozsáhlé, ale vnitřní struktura nebude složitá. Proto vytvořil pět modelových map, ze kterých si měly všechny děti zvolit tu, která nejvíce odpovídá jejich pojetí o drogách. Zjistilo se, že si mladší děti častěji volily ty mapy, které obsahovaly pojmy typické pro jejich afektivní složku postoje (Doulík, 2005)

Informovanost dětí ohledně počítačových závislostí, škodlivosti hraní počítačových her, častého sledování televize a rizika jiných virtuálních drog je nižší, jelikož se v primární prevenci spíše soustřeďuje pozornost na látkové závislosti. V současnosti je v České republice zdůrazňováno spíše riziko a důsledky patologického hráčství (Nešpor, 2011).

Prunner (2008) apeluje na věnování se preventivnímu působení zejména u dětí, které se nacházejí ještě na počátku potencionální závislosti na technologiích, a sice v době, kdy se s hraním dítě ještě nikdy neseťkalo nebo hraje pouze rekreačně. Zde je velmi výhodný fakt, že při této prevenci se nemusí modifikovat postoje jedince. Prunner však podotýká, že se mnohem lépe vytváří negativní postoje a postojová obrana u osob, které s hraním ještě nikdy v životě nebyly v kontaktu. Nezbytné ovšem je, aby se preventivní působení dostavilo k jedinci dříve než samotný podnět závislosti. Jak je z realizovaných výzkumů patrné, v případě herních aktivit je při celoplošném preventivním působení vhodné zaměřit se již na žáky v mladším školním věku.

Dle mého názoru by primární preventivní programy na školách měly být více orientovány na problematiku virtuálních drog. V současnosti se virtuální závislosti rozšiřují rychleji než závislosti na návykových látkách.

## 7 Postoje k závislostem u dětí a mladistvých a styly rodičovské výchovy

Příčiny vzniku závislosti jsou velmi složitým a komplexním systémem, na němž se podílejí tělesné i psychické vlastnosti jedince, ale i vlivy okolního prostředí, především sociálního života. Osobnostní predispozice, které by přímočaře vedly ke vzniku závislosti, doposud nebyly identifikovány. U některých osob mohou ke vzniku závislosti dopomoci geny, u jiných jde zase spíše o sociokulturní vazby na návykovou látku. Užívání některých drog vytvoří závislost snad u jakéhokoli jedince, a to bez ohledu na somatické a psychické faktory. Jedná se zejména o tvrdé nelegální drogy, jako je např. heroin. V nejčastějších případech jde o kombinaci více faktorů. Jedná se o různé biologické, psychologické, sociokulturní a neurobiologické faktory (Kalina & kol., 2015).

Hajný (2001) ve své knize popisoval, jak může rodičovská láska ovlivnit úroveň vlivu dalších okolních faktorů působení na děti. Působení pedagogů a vrstevníků je druhotné. Pokud je rodič příliš přísný a má na dítě neadekvátní nároky, trestá jej, křičí na něj, užívá násilí apod., pak to směřuje k depresím, antisociálnímu chování a kladnému vztahu k drogám. Naopak když je rodič velmi ochranný a nedovolí dítěti být samostatným, pak dítě nabývá toho dojmu, že dostane vše od okolí a nemusí se tedy snažit nic získat samo, nebere odpovědnost za sebe a tu snahu ani nemá, jelikož se to nenaučilo. Nejlepší způsob výchovy se jeví ten, kde je podporována autonomie dítěte, odpovědnost, určitá úroveň spontaneity a zejména by se měl rodič snažit dítě podněcovat k nějakým aktivitám. Taktéž je optimální, pokud rodič dítěti poskytuje pocit bezpečí a důvěry. To se zdá být nejvhodnější půdou pro zdravý duševní, sociální i fyzický vývoj dítěte.

Proto, aby dítě neinklinovalo k drogám a závislostem, je nutné, aby mělo zdravé sebepojetí a sebehodnocení. Čáp a Mareš (2007) hovoří o tom, že při kladném emočním vztahu rodičů k dítěti v kombinaci se středním výchovným řízením se formuje zdravá *svědomitost a cílevědomost* dětí a je taktéž podporována *stabilita* osobnosti, optimální *sebepojetí a sebehodnocení*. Při silném záporném emočním vztahu, zejména v kombinaci s rozporným či extrémně silným výchovným řízením, jsou děti více *labilní*, nesvědomité, nevytrvalé a je narušeno jejich *sebepojetí*, jelikož jejich sebeobraz je zkreslený.

Určité osobnostní rysy jsou považovány za faktory, které představují rizika pro užívání návykových látek. Výzkumy souvislostí těchto rysů v rámci drogových závislostí poskytují hlubší pochopení etiologie a nutné informace pro efektivní prevenci a programy odvykání. Ve výzkumu, kde se sledovaly osobnostní rysy pomocí modelu Big-five v souvislosti s užíváním návykových látek, konkrétně alkoholu, tabáku, marihuany, heroinu a kokainu, bylo zjištěno, že nízká úroveň svědomitosti a vysoký neuroticismus souvisí s kouřením tabáku, užíváním heroinu a kokainu. Nízká svědomitost je také charakteristická pro uživatele marihuany s průměrnou úrovní neuroticismu a vysokou mírou otevřenosti, která odlišuje uživatele marihuany od ostatních uživatelů drog (Terracciano, Löckenhoff, Crum, Bienvenu, & Costa, 2008).

Za posledních padesát let se dokonce rozrostlo u dětí užívání hromadných sdělovacích prostředků a rodiče si také za tu dobu na tato média i jejich zprostředkovávání dětem zvykli (Eastin, Greenberg, & Hofschire, 2006). V současnosti se však se zvyšujícím se zájmem o užívání počítačů a internetu, musí rodiče vyrovnávat i s rostoucími problémy souvisejícími s rychlým rozvojem těchto technologií (Mendoza, 2009).

Američtí autoři Isaac Vaghefi a Hamed Qahri-Saremi (2018) ve své studii zaměřené na vztah tří faktorů z Big-five modelu osobnosti (svědomitost, neuroticismus a přívětivost) a závislosti na počítačích zjistili, že existuje spojitost mezi těmito proměnnými. Sledovali přímé i nepřímé vlivy těchto tří faktorů na IT závislosti. I když má neuroticismus přímou souvislost se závislostí na počítačích ve smyslu, že čím vyšší je úroveň neuroticismu, tím je větší pravděpodobnost vzniku závislosti, tak tato studie odhalila, že pokud má jedinec vysokou úroveň svědomitosti, ale i neuroticismu, pak svědomitost ztrácí svůj vliv. To znamená, že i přesto, že by člověk byl vysoce svědomitý a měl silnou sebekontrolu, tak stačí, aby byl i úzkostlivý a neurotický a má stejnou pravděpodobnost, že se stane závislým na počítačích jako někdo, kdo svědomitý není.

Na vývoj a formování osobnosti dítěte mladšího školního věku má velký vliv právě výchovný styl rodičů. To oni bývají s dítětem v přímém styku a tráví s ním nejvíce času. Děti se skrze způsob výchovy svých rodičů učí různým společenským, ale i rodinným pravidlům a normám. Dítě získává zkušenost ohledně sociálních rolí a začíná chápat, jaké má rodina hodnoty, co je v rodině důležité, jak se chovat k ostatním i k majetku, a také si osvojuje různé dovednosti, schopnosti a návyky (Dvořáček, 2009)

Helus (2009) hovoří o tom, že rodiče své děti prostřednictvím výchovného stylu učí i zvykům, tradicím a mravům. Rodiče totiž dítěti poskytují vzor. Na základě toho si děti vytváří své ideály, představy o světě, postoje a hodnoty. Dalšími faktory, které se spolupodílí na vývoji osobnosti dítěte, jsou činnosti a různé aktivity, kterým se dítě věnuje. Ovlivňuje tím zejména svůj vlastní osobnostní vývoj a učí se reagovat přiměřeným způsobem na situace kolem sebe. Kromě hry je klíčové i učení, díky němuž dítě rozvíjí svou inteligenci a rozumové schopnosti. Poznává okolní svět i sebe.

Čáp (1993) poukazoval na nepříznivý vliv negativních postojů rodičů ke svým dětem na formování charakteru dítěte a jeho celkovou socializaci. Děti žijící v takových rodinách se často neidentifikují s rodiči a pak se později snáze nechají ovlivnit různými nevhodnými skupinami vrstevníků a jinými antisociálními modely. Pak hrozí větší pravděpodobnost vzniku delikvence či různých duševních poruch. Děti, které vyrůstají v duchu neustálého nesouhlasu a kritiky, zvláště ty, jejichž otec k nim zaujímal odmítavý postoj, často takové hodnocení své osoby přejímají a zcela vymizí kladné sebepojetí a pocit emoční jistoty.

Je však nutné podotknout, že i když by bylo dítě vychovááno v nepříznivých podmínkách, tak může být pozitivně ovlivňováno jinými osobami a díky kompenzaci kladného emočního vztahu těchto osob směrem k dítěti, může být i lépe motivováno, což povede k příznivějšímu vývoji autoregulace a sebepojetí (Čáp, 1996).

Výchovný styl rodičů má velký význam ve vývoji i zrání dítěte. Dítě od svých rodičů přebírá nejen různé zvyklosti a projevy v chování, ale i ideály, hodnoty a postoje. Než se naše děti začnou v období dospívání snažit o vymanění se z vlivu rodiny prostřednictvím vlastních postojů a názorů na dění kolem sebe, je výchovné působení rodičů stěžejní, a proto by se rodiče právě na počátcích života svého dítěte měli snažit mu předat co nejvíce pozitivních prvků výchovy.

## **VÝZKUMNÁ ČÁST**

## 8 Formulace výzkumných problémů a cílů práce

Základním cílem této magisterské práce je zjistit, jak se liší postoje ke drogám a závislostnímu chování mezi dětmi a jejich rodiči, a taktéž zjistit, zda výchovný styl souvisí s postoji ke drogám a závislostnímu chování u zkoumaných dětí. Tento cíl jsme si vytyčili z toho důvodu, že jsme chtěli odhalit možné souvislosti rodičovské výchovy podle koncepce Čápa, Boscheka a Čechové (2000) a postojů rodičů ohledně drog a závislostního chování s postoji dětí mladšího školního věku ke drogám a závislostnímu chování, jako je například časté trávení času na počítači, smartphonech, hraní her na herních konzolích apod. Díky zvoleným metodám je nám umožněno zjišťovat souvislosti komponent emočního vztahu a výchovného řízení rodičů s tím, jak děti vnímají rizika vybraných závislostí anebo např. jak často se samy zúčastňují některých návykových činností. Samotní rodiče pak posuzovali, kolik průměrně hodin týdně tráví jejich dítě některými aktivitami.

K podobným závěrům týkajících se souvislostí rodičovských stylů výchovy a následných postojů dětí ke drogám došlo již více badatelů. Např. výzkum španělských autorů Elisardo Becoña a jeho spolupracovníků odhalil, že autoritativní styl výchovy je proti užívání návykových látek nejvíce preventivní, zatímco zanedbávající styl zvyšuje riziko užívání drog (Becoña et al., 2011).

Jak již bylo uvedeno v diplomové práci (viz s. 42) pokud je rodič velmi přísný a má na dítě neadekvátní nároky, užívá často tresty a násilí, pak je dítě více vychováváno ke sklonům k depresi, antisociálnímu chování a kladnému vztahu k drogám (Hajný, 2001).

Aby dítě neinklinovalo k návykovým látkám a dalším závislostem, je nutné, aby mělo zdravé sebepojetí a sebehodnocení. Čáp (1996) hovoří o tom, že při kladném emočním vztahu rodičů k dítěti v kombinaci se středním výchovným řízením se formuje zdravá *svědomitost a cílevědomost* dětí a je taktéž podporována *stabilita* osobnosti, optimální *sebepojetí a sebehodnocení*.

Na základě těchto závěrů jsme předpokládali, že vysoký skóre komponenty požadavků v dimenzi řízení výchovných stylů bude mít možnou souvislost se zápornými postoji ke drogám a také s méně častým trávením času dětí na počítačích, mobilních telefonech, sledováním televize, hraní počítačových her a hazardních her. Případně pak

záporný emoční vztah rodičů k dítěti či slabé výchovné řízení by mohlo souviset s nižším skórem ve vnímání škodlivosti drog u dětí a ve vnímání škodlivosti virtuálních drog u dětí. Komponenta volnosti rodičů by mohla být v kladném vztahu s častějším užíváním technologií apod. Abychom odpověděli na tyto otázky, vytyčili jsme si následující výzkumné cíle a v rámci cíle č. 3 jsme určili i hypotézy. Vypočetli jsme vztahy i dalších proměnných, jelikož jsme však nepředpokládali mezi nimi téměř žádné vztahy, zaměřili jsme se na hypotézy uvedené pod cílem č. 3:

**C1:** Popsat a porovnat postoje ke drogám a závislostnímu chování mezi dětmi mladšího školního věku a jejich rodiči.

**C2:** Zmapovat rodičovské výchovné styly u výzkumného souboru podle koncepce Čápa a Boscheka.

**C3:** Zjistit možnou souvislost mezi komponentami výchovných stylů a dětskými postoji ke drogám a závislostnímu chování.

**H1:** Komponenta záporný emoční vztah matky negativně koreluje s celkovým skórem vnímání škodlivosti drog posuzovanou dětmi.

**H2:** Komponenta záporný emoční vztah otce negativně koreluje s celkovým skórem vnímání škodlivosti drog posuzovanou dětmi.

**H3:** Komponenta záporný emoční vztah matky pozitivně koreluje s vyšší frekvencí užívání technologií dětmi.

**H4:** Komponenta záporný emoční vztah otce pozitivně koreluje s vyšší frekvencí užívání technologií dětmi.

**H5:** Komponenta požadavků u matky je ve vztahu s vyšší celkovou vnímavostí škodlivosti drog posuzovanou dětmi.

**H6:** Komponenta požadavků u otce je ve vztahu s vyšší celkovou vnímavostí škodlivosti drog posuzovanou dětmi.

**H7:** Komponenta volnosti u matky je ve vztahu s nižší celkovou vnímavostí škodlivosti virtuálních drog posuzovanou dětmi.



**H8:** Komponenta volnosti u otce je ve vztahu s nižší celkovou vnímavostí škodlivosti virtuálních drog posuzovanou dětmi.

**H9:** Komponenta volnosti u matky pozitivně koreluje s vyšší frekvencí užívání technologií dětmi.

**H10:** Komponenta volnosti u otce pozitivně koreluje s vyšší frekvencí užívání technologií dětmi.

**H11:** Vyšší frekvence užívání technologií dětmi souvisí s nižší celkovou vnímavostí škodlivosti virtuálních drog posuzovanou dětmi.

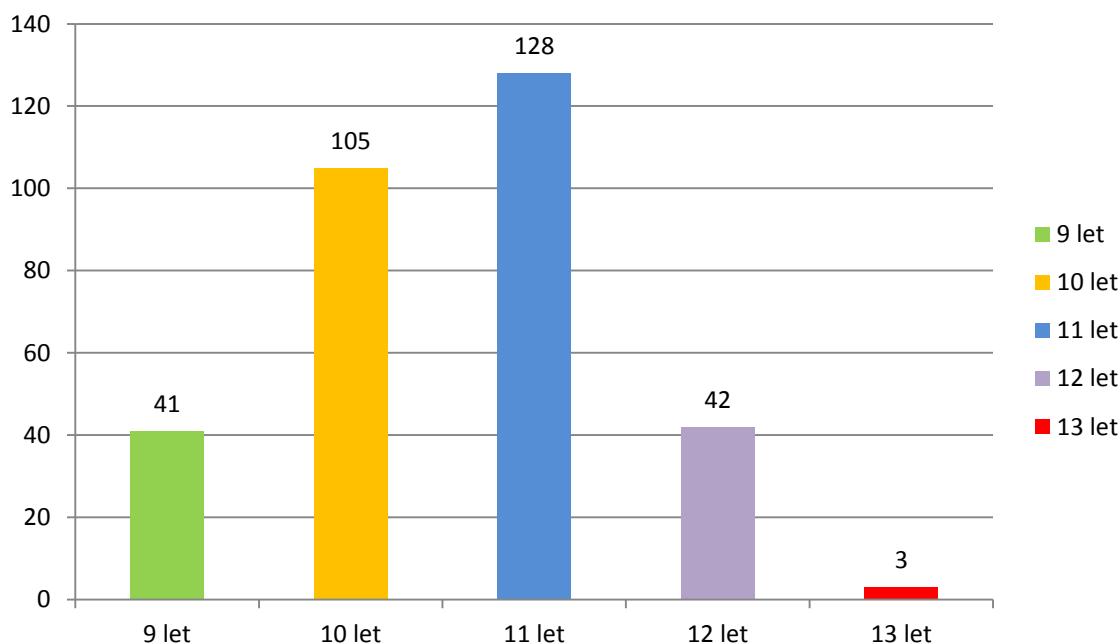
## 9 Soubor

Pro tuto magisterskou práci byly jako výzkumný soubor vybrány děti mladšího školního věku, blíže tedy děti 4., 5. a 6. tříd a jejich rodiče. Vzhledem k tomu, že jsme usoudili, že děti nižšího věku budou ohledně drogových a behaviorálních závislostí velmi málo informovány a orientovány, vybírali jsme děti ve věku od 9 do 12 let. Jejich rodiče se pohybovali ve věkovém rozmezí 21 – 60 let. Celkový počet dětí účastnících se výzkumu bylo 319 a rodičů 219. Níže uvádíme deskriptivní statistiku výzkumného vzorku této magisterské práce.

**Tabulka č. 2: Deskriptivní statistika z hlediska pohlaví žáků**

	Četnost	Četnost v procentech
Dívky	171	54 %
Chlapci	148	46 %
Celkem	319	100 %

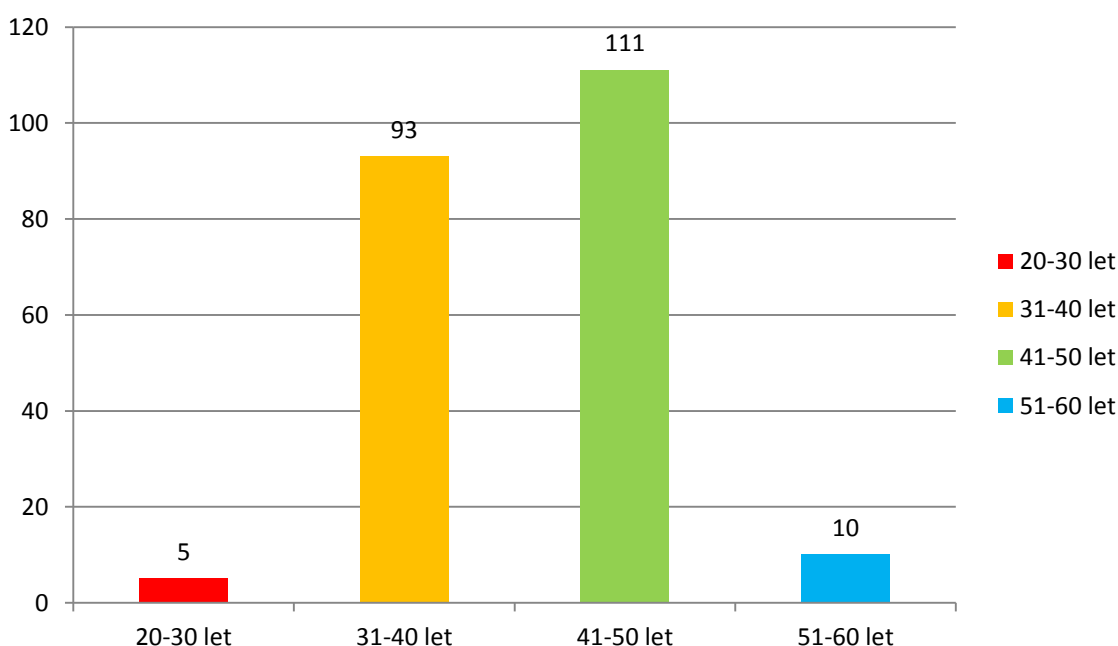
**Graf č. 1: Četnost dětí podle věku**



Celkově se ve výzkumném vzorku nacházelo 171 dívek a 148 chlapců. Průměrný věk žáků byl 10,5 let. Nejčastější věkové zastoupení bylo 10 (33 %) a 11 (40 %) letých. V 13 % bylo zastoupeno 9 a 12 letých a pouhé 1 % 13 letých.

Rodičů se v celém výzkumném souboru nacházelo 219. Nejčastější věkovou skupinou bylo rozmezí 31-40 (42 %) a 41-50 (51 %). 20-30 letých byly 2 % a 51-60 letých 5 %. Pro přehled uvádíme graf s četnostmi v daných věkových kategoriích. Minimální věk byl 21 a maximální 60, průměrný věk 41,3 let.

**Graf č. 2: Četnost rodičů podle věku**



Jelikož ne všichni rodiče se zúčastnili našeho výzkumu, bylo jich z toho důvodu méně, než dětí, které vyplňovaly dotazník přímo v hodině ve škole.

Probandům byly podány dva dotazníky. Děti vyplňovaly dotazník týkající se informovanosti a postojů ke drogám a závislostnímu chování a dotazník stylů výchovy pro děti od 8 do 12 let od autorů Čápa, Boscheka a Čechové (2000), kde posuzovaly styly výchovy svých rodičů. Rodičům byl poskytnut dotazník k posouzení svých vlastních postojů ke drogám a behaviorálním závislostem. V tomto dotazníku rodiče posuzovali také chování svého konkrétního dítěte.

## 10 Výzkumné metody

Pro výzkum této magisterské práce byly zvoleny dva výzkumné nástroje. Jeden z nich je standardizovanou metodou zkoumající výchovné styly rodičů, které jsou posuzovány dětmi. Autory této metody jsou Čáp, Čechová a Boschek (2000). Jedná se o dotazník stylů výchovy pro děti od 8 do 12 let. Druhým nástrojem je dotazník postojů ke drogám a závislostnímu chování, který byl vytvořen čistě pro účely této diplomové práce. Tato metoda byla podána jak rodičům, tak i dětem. Pro děti byl dotazník modifikován tak, aby pochopily veškeré instrukce, dotazy a i způsob odpovídání.

Před samotným testováním byl rodičům podán informovaný souhlas s účastí jejich dětí na výzkumu. Až posléze byly rozdány dotazníky dětem přímo ve vyučovací hodině a dotazníky pro rodiče byly po dětech poslány domů rodičům, kteří je vyplnili a donesli zpět nebo je poslali po dětech. V každém dotazníku byly uvedeny jasné instrukce pro vyplňování, ale děti měly možnost se kdykoliv na nejasnosti doptat. Stejně tak rodiče, vyjma jedné základní školy, kde před výzkumem proběhly třídní schůzky, a rodičům byl vysvětlen účel výzkumu, měli možnost mne zpětně kontaktovat a na konci dotazníku se vyjádřit k čemukoliv.

### 10.1 Dotazník postojů a ohledně návykových látek a závislostního chování

V dotazníku zjišťujícím postoje ke drogám a závislostnímu chování pro děti bylo celkem 17 položek, kde žáci 4., 5. a 6. tříd většinou posuzovali konkrétní aktivity a návykové látky na různých hodnotících škálách. Zaměřili jsme se zejména na vnímání škodlivosti a dostupnosti některých návykových látek, dále na to, kdy si respondenti myslí, že lidé zkoušejí drogy apod. Stejně tak posuzovali, jak často tráví čas vybranými činnostmi. Konkrétně šlo o tyto aktivity: *hraní her na počítači, surfování po internetu, trávení času na Facebooku, trávení času povídáním si s přáteli na internetu, sledování televize, hraní her na herní konzoli (Xbox, PlayStation atd.), trávení času na mobilním telefonu a hraní her za peníze (jako jsou různé hazardní hry)*. Stejnou položku v dotazníku měli i rodiče, kteří posuzovali frekvenci trávení času danými aktivitami přímo u svého dítěte. Zavedli jsme to tak proto, abychom pak mohli porovnat shodnost případně neshodnost odpovědí mezi dětmi a jejich vlastními rodiči.

Abychom však zjistili i to, jakými aktivitami se nejčastěji děti zabývají, ptali jsme se i na jejich volný čas. Konkrétně jsme se dotazovali na zájmové kroužky, chození ven s kamarády, malování a kreslení, sportovní aktivity, čtení knih a hraní si s hračkami. Díky těmto poznatkům jsme mohli zjistit, čemu se děti opravdu nejčastěji věnují a jak rády tráví svůj čas.

V dotazníku děti nejen posuzují, jak často se věnují určitým aktivitám, jako je hraní počítačových her, užívání mobilních telefonů, hraní her na herních konzolích, používání sociálních sítí apod., ale také to, jaká rizika vnímají u častého užívání technologií a zejména rizika a škodlivost užívání návykových látek. Takto jsme zmapovali postoje ke drogám a závislostnímu chování. Škála pro posuzování návykových látek byla zkonstruována takto: *nikdy není škodlivá; užívání denně je už škodlivé; užívání párkrát za týden je už škodlivé; užívání párkrát za měsíc je už škodlivé; užívání párkrát za rok je už škodlivé; užití jedenkrát za život je už škodlivé*. Na škále posuzující frekvenci věnování se určitým aktivitám respondenti vybírali mezi těmito odpověďmi: *nikdy; hodinu týdně; 2-7 hodin týdně; 8-14 hodin týdně; 15-21 hodin týdně a 21 a více hodin týdně*. Na tomto základě jsme získali hrubé skóry, které jsme pak mohli dál použít pro různé statistické analýzy.

Dotazník obsahuje i otázku ohledně toho, jak snadno si děti myslí, že seženou určité návykové látky. Zde měly posoudit alkohol, cigarety, marihuanu, kávu, elektronickou cigaretu, energetické nápoje a jiné drogy. Stejnou položku měli ve svém dotazníku i rodiče. Těch jsme se však ptali na konkrétní dítě, a sice jak snadno si myslí, že danou látku sežene jejich dítě. Možnosti odpovědí byly: *velmi snadno; spíš snadno; spíš obtížně; velmi obtížně; vůbec nejde sehnat a nevím*. Na tomto základě jsme taktéž mohli porovnat, jak dostupnost drog vnímají děti, a jakou míru dostupnosti drog pro jejich děti vnímají rodiče. Respondenti také vyplňují, kdy si myslí, že děti začínají užívat například alkohol, cigarety atd. Dokonce v dotazníku pro děti jsou obsaženy i čtyři nedokončené věty: *„Marihuana by...; Kdyby mi někdo nabídl cigaretu...; Pokud bych viděl/a injekční stříkačku v parku...; Lidé, kteří pijí pravidelně alkohol...“* a jednu otevřenou otázku: *Co si představuješ pod pojmem drogy? (napíš, co tě napadá)*. Díky těmto otázkám dáváme prostor dětské představivosti, což se hodí při celkovém zhodnocení postoje dítěte k návykovým látkám a také při zjištění, zda vůbec žák ví, co to droga znamená.

Rodičům byl podán dotazník, který se ptal na stejný obsah, kdy hodnotili své vlastní dítě. Dále posuzovali sami vnímané riziko užívání drog a závislostních činností jako jsou počítačové hry, mobilní telefony, sociální sítě apod. Chtěli jsme zjistit, jaká rizika ohledně návykových látek a závislostního chování vnímají děti a jaká rodiče.

Kladli jsme si otázku, zda se budou odpovědi signifikantně lišit nebo nikoli. Tato zjištění jsme dávali do spojitosti se získaným výchovným stylem, abychom případně odhalili spojitost výchovy a postojů ke drogám a závislostnímu chování.

## **10.2 Dotazník stylů výchovy pro děti od 8 do 12 let**

V roce 1994 autoři Čáp a Boschek vypracovali model devíti polí výchovy. Na základě tohoto modelu pak vytvořili metodu, která zjišťuje výchovný styl v rodině. Tento dotazník je standardizovaným nástrojem, který byl původně určen pro děti od 13 do 20 let a dokonce mohl být aplikován i rodičům.

Později v roce 2000 byla tato metoda upravena tak, aby mohla být aplikována u dětí od 8 do 12 let. Dotazník obsahuje 29 položek, kde dítě posuzuje matku i otce zvlášť. Položky jsou konstruovány tak, aby zjišťovaly emoční vztah rodiče k dítěti a komponenty požadavků a volnosti, tedy dimenzi řízení (kontroly). Jedna z 29 položek se v subtestech týká pouze matky a jedna naopak jen otce (Čáp, Boschek & Čechová, 2000)

Jak jsem již zmínila v kapitole o výchovných stylech, je tento dotazník inspirován modelem devíti polí, tedy devíti různých stylů výchovy, které se pohybují na dimenzi emoční vztah rodiče k dítěti, který je buďto záporný, záporně-kladný, kladný nebo extrémně kladný a na dimenzi řízení (kontrola rodiče nad dítětem). Řízení je rozděleno na silné, střední, slabé a rozporné.

Na základě těchto dimenzí pak vzniká devět polí výchovných stylů. Pro přehlednost je zde znovu uvedu: 1. *Tradiční výchova, autokratická, patriarchální*; 2. *Liberální s nezájmem o dítě*; 3. *Nejhorší, rozporné s negativním vztahem*; 4. *Přísná, ale laskavá výchova*; 5. *Optimální forma výchovy se vzájemným porozuměním a přiměřeným řízením*; 6. *Laskavá výchova bez požadavků a hranic*; 7. *Rozporné řízení relativně vyvážené kladným emočním vztahem*; 8. *Kamarádský vztah, dobrovolné dodržování norem*; 9. *Emočně rozporná výchova, kdy je jeden z rodičů zavrhuje, druhý je extrémně kladný*

nebo s dítětem v koalici (Čáp & Boschek, 1994; Čáp, 1996; Čáp, Čechová & Boschek, 2000; Gillernová, 2011).

Test se vyhodnocuje tak, že každou odpověď v dotazníku skórujeme podle klíče: ne=1, někdy=2, ano=3. Když tyto hodnoty sečteme, tak získáme hrubé skóry pro subtesty matka a otec zvlášť. Pro posouzení celkového emočního vztahu v dané rodině vyhodnocujeme emoční vztah jednotlivého rodiče k dítěti jinak u chlapců a jinak u dívek. Získáme tedy buď emoční vztah záporný, střední, kladný anebo extrémně kladný. Při vyhodnocování vycházíme z výsledků komponent záporného a kladného emočního vztahu daného rodiče k dítěti. Rodičovský výchovný styl zjistíme podle celkového emočního vztahu k dítěti v rodině a výchovného řízení v rodině.

Reakce dětí na dané položky se zpracovávají podle tohoto klíče: tvrzení č. 0 je kontrolní, zjišťujeme, zda dítě dotazníku a instrukcím rozumí. Položky s čísly 1, 5, 9, 14, 18, 22 a 26 slouží k určení kladného emočního vztahu. Tvrzení číslo 2, 6, 10, 15, 19, 23, 27 určují emoční vztah záporný. Položky 3, 7, 11, 16, 20, 24 a 28 poukazují na výchovné řízení s komponentou požadavků. A tvrzení 4, 8, 12 či 13, 17, 21, 25 a 29 mapují výchovné řízení s komponentou volnosti (Čáp, Čechová & Boschek, 2000).

Při posouzení celkového *emočního vztahu* rodičů sledujeme, jaký se vyskytne hrubý skór u matky i otce v kladné i záporné komponentě. Podle tabulky č. 3 posoudíme celkový emoční vztah rodičů k dítěti.

**Tabulka č. 3: Posouzení celkového emočního vztahu rodičů**

<b>Matka/otec</b>	Záporný	Střední	Kladný	Extrémně kl.
Záporný	Záporný	Záporný	Záporný	Záporně-kladný
Střední	Záporný	Indiv. posouzení	Kladný	Kladný
Kladný	Záporný	Kladný	Kladný	Extrémně kl.
Extrémně kl.	Záporně-kladný	Kladný	Extrémně kl.	Extrémně kl.

Zdroj: (Čáp, Boschek & Čechová, 2000, s. 27)

K posouzení *výchovného řízení* sledujeme komponenty požadavků a volnosti opět zvlášť u matky i otce. Následně dle tabulky č. 4 zjistíme celkové výchovné řízení v dané rodině.

**Tabulka č. 4: Posouzení celkového výchovného řízení rodičů**

		Matčino řízení			
		Silné	Střední	Slabé	Rozporné
Otcovo řízení	Silné	Silné	Silné	Rozporné	Rozporné
	Střední	Silné	Střední	Slabé	Rozporné
	Slabé	Rozporné	Slabé	Slabé	Rozporné
	Rozporné	Rozporné	Rozporné	Rozporné	Rozporné

Zdroj: (Čáp, Boschek & Čechová, 2000, s. 28)



## 11 Výsledky výzkumu a statistická analýza dat

Získaná data byla zpracována ve statistickém programu Statistica 13.4 a zároveň i v programu Microsoft Excel. Nejdříve jsme zjišťovali rozdíly v postojích ke drogám a závislostnímu chování mezi dětmi a rodiči. Posléze byla provedena deskriptivní statistika čtyř komponent výchovných stylů podle Čapka a Boscheka (2000). Nakonec jsme se zaměřili na hledání možných souvislostí mezi postoji ke drogám a závislostnímu chování a komponentami výchovných stylů rodičů.

Prvním cílem této magisterské práce bylo popsat a porovnat postoje ke drogám mezi dětmi mladšího školního věku (4., 5. a 6. třídy) a jejich rodiči. K posouzení postojů dětí k vybraným návykovým látkám a závislostnímu chování nám posloužily zejména položky dotazníku s čísly 5, 7, 8, 9, 10, 14, 15, 16 a 17. U rodičů šlo o položky s čísly 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 a 13. Pro zjištění zájmu o preventivní programy na základních školách položka s číslem 15.

Nejprve jsme se ptali dětí, zda se s rodiči o drogách už někdy bavily. Většina z nich odpověděla ano, a to v celých 58 %. Pro přehlednost uvádíme tabulku:

**Tabulka č. 5: Frekvence kladných či záporných odpovědí na 4. otázku dotazníku pro děti**

	Bavili se o drogách	Nebavili se o drogách
Počet žáků	186	133

Podobně jsme se ptali rodičů, zda probírali se svým dítětem rizika daných látek. Výsledky jsou uvedeny v průměrných hodnotách v tabulce č. 6. Rodiče se o alkoholu baví v 16 %, ale zdůrazňují jeho rizika ve 44 %. 25 % rodičů se pravidelně baví o škodlivosti cigaret a 39 % rizika zdůrazňují často. Co se týče marihuany, tak 43 % rodičů se o rizicích této látky zmiňují a 21 % rodičů se o této látce vůbec nebaví. Možná to souvisí s těmi rodiči, kteří jsou toho názoru, že debata s dětmi o návykových látkách, jim akorát vnuke do hlavy nápad k jejich užívání. Zajímavé je, že 43 % rodičů se vůbec nebaví s dětmi o možných rizicích kávy, tedy kofeinu, který káva obsahuje. Podobně to je s elektronickými cigaretami. O energetických nápojích se s dětmi rodiče baví v 51 %. A více než polovina rodičů se o škodlivosti tvrdých drog bavily s dětmi buď letmo anebo vůbec.

**Tabulka č. 6: Frekvence odpovědí na otázku č. 4 v dotazníku pro rodiče**

	Ano, pravidelně jsme se o rizicích této látky bavili	Zdůrazňuji rizika této látky často	Už jsme se o tom bavili, ale jen letmo	Ne, nebavili jsme se o rizicích této látky nikdy
Alkohol	36 (16 %)	<b>96 (44 %)</b>	77 (35 %)	10 (5 %)
Cigarety	55 (25 %)	<b>85 (39 %)</b>	67 (31 %)	12 (5 %)
Marihuana	37 (17 %)	58 (26 %)	<b>77 (35 %)</b>	47 (22 %)
Káva	19 (9 %)	30 (14 %)	75 (34 %)	<b>95 (43 %)</b>
Elektronické cigarety	21 (10 %)	37 (17 %)	66 (30 %)	<b>95 (43 %)</b>
Energetické nápoje	33 (15 %)	<b>79 (36 %)</b>	69 (32 %)	38 (17 %)
Jiné drogy	36 (16 %)	62 (28 %)	<b>74 (34 %)</b>	47 (22 %)

Někteří rodiče tvrdili, že je na debatu o rizicích drog velmi brzy. Druhá polovina rodičů tvrdí opak a vyžadují po školách častější frekvenci preventivních programů. Zmapovali jsme i vnímání rizik daných látek. Výsledky jsou uvedeny v tabulkách č. 7 a 8.

**Tabulka č. 7: Četnost odpovědí dětí na rizikovost daných látek**

	Nikdy není škodlivá	Užívání denně je už škodlivé	Užívání párkrát za týden je už škodlivé	Užívání párkrát za měsíc je už škodlivé	Užívání párkrát za rok je už škodlivé	Užití jednou za život už je škodlivé
Alkohol	3 (1 %)	207 ( <b>65 %</b> )	60 (19 %)	15 (5 %)	10 (3 %)	24 (7 %)
Cigarety	2 (1 %)	188 ( <b>59 %</b> )	45 (14 %)	26 (8 %)	23 (7 %)	35 (11 %)
Marihuana	1 (0 %)	161 ( <b>50 %</b> )	42 (13 %)	21 (7 %)	25 (8 %)	69 (22 %)
Káva	136 ( <b>43 %</b> )	130 ( <b>41 %</b> )	19 (6 %)	10 (3 %)	16 (5 %)	8 (2 %)
Elektronická cigareta	15 (5 %)	150 ( <b>47 %</b> )	66 (20 %)	33 (10 %)	27 (9 %)	28 (9 %)
Energetické nápoje	35 (11 %)	138 ( <b>43 %</b> )	77 (24 %)	38 (12 %)	16 (5 %)	15 (5 %)
Jiné drogy	2 (1 %)	90 (28 %)	46 (14 %)	32 (10 %)	42 (13 %)	107 ( <b>34 %</b> )

Děti nejčastěji uvádějí ke všem návykovým látkám odpověď, že až užívání denně je škodlivé, kdežto rodiče (tabulka č. 8) udávají odpověď, že užívání denně je už škodlivé nejčastěji u alkoholu, cigaret, kávy a elektronické cigarety. Naopak oproti dětem uvádějí jako nejčastější odpověď, že marihuana a jiné drogy jsou rizikové už při jednom užití. Děti to vidí jinak. Marihuanu vnímají jako nebezpečnou už při prvním užití ani ne čtvrtina dětí a jiné drogy zhruba třetina.

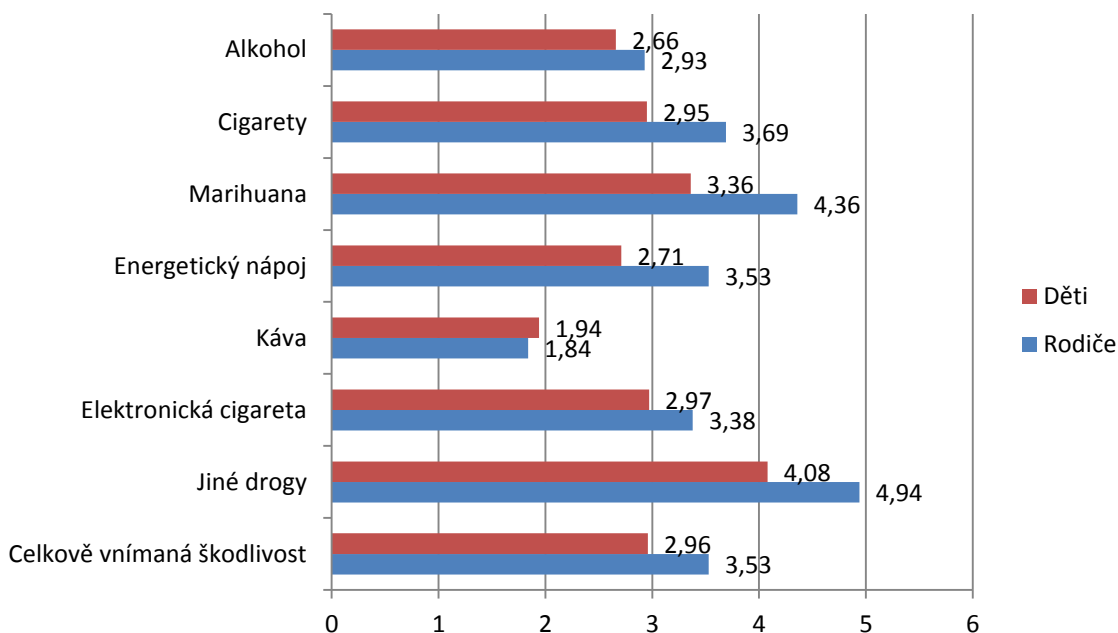
**Tabulka č. 8: Četnost odpovědí rodičů na rizikovitost daných látek**

	Nikdy není škodlivá	Užívání denně je už škodlivé	Užívání párkrát za týden je už škodlivé	Užívání párkrát za měsíc je už škodlivé	Užívání párkrát za rok je už škodlivé	Užití jednou za život už je škodlivé
Alkohol	2 (1 %)	96 ( <b>44 %</b> )	64 (29 %)	38 (17 %)	9 (4 %)	10 (5 %)
Cigarety	0 (0 %)	72 ( <b>33 %</b> )	33 (15 %)	44 (20 %)	31 (14 %)	39 (18 %)
Marihuana	1 (0 %)	46 (21 %)	20 (9 %)	30 (14 %)	50 (23 %)	72 ( <b>33 %</b> )
Káva	109 ( <b>50 %</b> )	77 (35 %)	12 (6 %)	7 (3 %)	7 (3 %)	7 (3 %)
Elektronická cigareta	13 (6 %)	76 ( <b>35 %</b> )	35 (16 %)	36 (16 %)	28 (13 %)	31 (14 %)
Energetické nápoje	3 (1 %)	57 ( <b>26 %</b> )	46 (21 %)	66 (30 %)	28 (13 %)	19 (9 %)
Jiné drogy	0 (0 %)	24 (11 %)	18 (8 %)	19 (9 %)	42 (19 %)	116 ( <b>53 %</b> )

Pro získání celkového skóru vnímání škodlivosti daných látek jsme určili jakýsi hrubý skór, kdy jsme na základě šesti odpovědí (*nikdy není škodlivá; užívání denně je už škodlivé; užívání párkrát za týden je už škodlivé; užívání párkrát za měsíc je už škodlivé; užívání párkrát za rok je už škodlivé; užití jedenkrát za život je už škodlivé*) bodovali jako na škále 1-6, tudíž mohli respondenti získat minimálně 7 bodů, jelikož posuzujeme sedm návykových látek, a maximálně 42 bodů. Čím větší skóre proband získá, tím více je k těmto návykovým látkám přísnější a vnímá je jako velmi škodlivé. Rodiče získali průměrné skóre **24,5** a děti **20,5**. Znamená to tedy, že jsou děti k daným návykovým látkám prozatím lehce shovívavější než jejich rodiče. Kdybychom to brali tak, že maximální skór je 42 a polovina je 21, což se pohybuje někde mezi odpovědí, že užívání dané látky párkrát za týden je už škodlivé a odpovědí užívání párkrát za měsíc je už škodlivé, tak jsou celkově rodiče spíše přísní a užívání daných látek párkrát měsíčně

vnímají jako škodlivé. Děti jsou blíže odpovědi, že jsou tyto látky škodlivé, pokud je člověk užívá až párkrát za týden. Pro přehled uvádíme graf, kde lze vyčíst průměrné hodnoty u každé látky zvlášť u dětí i u rodičů.

**Graf č. 3: Průměrné hodnoty vnímání škodlivosti návykových látek u dětí a rodičů**



Jak lze vidět, děti nevnímají ohledně tvrdých drog a marihuany, kde je rozdíl téměř 1 bod, takovou škodlivost jako jejich rodiče. Může se však jednat o neznalost dětí v oblasti nelegálních drog, proto nemají takovou představu o jejich škodlivosti. Mírně děti hodnotí jako méně škodlivou kávu oproti rodičům. Zajímavý výsledek vyplynul ohledně energetických nápojů, které děti vnímají jako škodlivé pouze tehdy, když už je užívá člověk denně. Rodiče se přiklánějí k odpovědi, že užití párkrát týdně až měsíčně je škodlivé. Cigarety, elektronické cigarety a alkohol rodiče vnímají jako škodlivější, a to možná díky tomu, že mohou mít i vlastní zkušenosti s nimi. Průměrný počet bodů ve vnímání celkové škodlivosti drog je u dětí **2,96** a u rodičů **3,53**. Rodiče tedy vnímají návykové látky v průměru jako škodlivější než jejich děti.

Pokud si vypočteme rozdíly v každé odpovědi k daným návykovým látkám mezi dítětem a jeho rodičem, vyjdou nám průměrné rozdíly mezi dětmi a rodiči ve vnímání škodlivosti daných návykových látek tak, jak je uvedeno v tabulce č. 10.

**Tabulka č. 9: Průměrný rozdíl v bodech mezi rodiči a jejich dětmi**

	<b>Průměrný rozdíl v bodech</b>
Alkohol	0,27
Cigarety	0,68
Marihuana	0,89
Káva	0,12
Elektronická cigarety	0,32
Energetické nápoje	0,79
Jiné drogy	0,84
Celková škodlivost	0,57

To znamená, že nejvíce se neshodují děti se svými vlastními rodiči v názoru na škodlivost jiných drog (rozdíl **0,84 bodů**), marihuany (**0,89 bodů**), energetické nápoje (**0,79 bodů**), posléze až cigarety (**0,68 bodů**). Nejvíce se shodují ve škodlivosti kávy, kde je rozdíl **0,12 bodů**. Díky tomu, že jsme administrovali dotazník dětem i jejich rodičům s anonymním kódem, měli jsme možnost získaná data párovat. Na základě užití Wilcoxonova párového testu na hladině významnosti  $p < 0,05$  jsme zjistili, zda je statisticky významný rozdíl mezi dětmi a jejich vlastními rodiči ve vnímání škodlivosti daných návykových látek. Rozdíly byly zaznamenány mezi dětmi a jejich rodiči u všech návykových látek kromě kávy. Alkohol  $p=0,008$ , cigarety  $p<0,000$ , marihuana  $p<0,000$ , káva  $p=0,350$ , elektronické cigarety  $p=0,024$ , energetické nápoje  $p<0,000$ , jiné drogy  $p<0,000$ .

Další oblastí, na kterou jsme se ptali dětí i rodičů, byla dostupnost drog pro děti. Rodiče posuzovali míru dostupnosti zmiňovaných návykových látek u jejich dítěte, tedy jak snadno si myslí, že jejich dítě dané látky sežene. Děti naopak uvažovaly nad tím, jak snadno si myslí, že tyto látky seženou ony samy. Škála byla zase pro obě skupiny respondentů totožná: *velmi snadno; spíš snadno; spíš obtížně; velmi obtížně; vůbec nejde sehnat a nevím*.

Nyní uvádíme frekvenční tabulky výskytu daných odpovědí na otázku ohledně dostupnosti, a to zvlášť pro děti i pro rodiče. Níže v tabulkách č. 10 a 11 můžeme vypořádat a porovnat, které návykové látky respondenti vnímají jako nejdostupnější, a které naopak jako velmi nedostupné.

**Tabulka č. 10: Četnost odpovědí dětí ohledně dostupnosti daných látek**

	Velmi snadno	Spíš snadno	Spíš obtížně	Velmi obtížně	Vůbec nejde sehnat	Nevím
Alkohol	25 (8 %)	32 (10 %)	29 (9 %)	40 (13 %)	93 ( <b>29 %</b> )	100 (31 %)
Cigarety	16 (5 %)	28 (9 %)	21 (7 %)	43 (13 %)	111 ( <b>35 %</b> )	100 (31 %)
Marihuana	2 (1 %)	6 (2 %)	9 (3 %)	30 (9 %)	156 ( <b>49 %</b> )	116 (36 %)
Energetické nápoje	71 ( <b>23 %</b> )	69 (22 %)	35 (11 %)	31 (10 %)	47 (15 %)	66 (21 %)
Káva	117 ( <b>37 %</b> )	86 (27 %)	26 (8 %)	15 (5 %)	29 (9 %)	46 (14 %)
Elektronická cigareta	10 (3%)	17 (6 %)	20 (6 %)	36 (11 %)	133 ( <b>42 %</b> )	103 (32 %)
Jiné drogy	1 (0%)	4 (1 %)	8 (3 %)	26 (8 %)	156 ( <b>49 %</b> )	124 (39 %)

Když srovnáme dostupnost návykových látek u rodičů a dětí z pohledu četností odpovědí na otázku, můžeme vidět, že rodiče vidí jako nejdostupnější kávu (**77 %** velmi snadno dostupná, **17 %** spíš snadno dostupná) a energetické nápoje (**58 %** velmi snadno dostupné, **26 %** spíš snadno) což je naprosto v pořádku a logické odůvodnění ani není třeba. Děti kávu také vnímají jako nejdostupnější (**37 %** velmi snadno dostupná a **27 %** spíš snadno) a energetické nápoje (**23 %** velmi snadno dostupné a **22 %** spíš snadno). Rodiče v **37 %** jsou toho názoru, že si drogy jejich děti sehnat mohou buď spíš obtížně, nebo velmi obtížně, **27 %**, že nejdou sehnat vůbec a ve **24 %** netuší. Alkohol v celých **58 %** vnímají rodiče jako snadno dostupné pro jejich děti a cigarety v **48 %**. Elektronickou cigaretu víc jak polovina rodičů vnímá jako těžce nedostupnou pro jejich děti. Nejspíš z důvodu, že se shání fyzicky hůře než krabička cigaret.

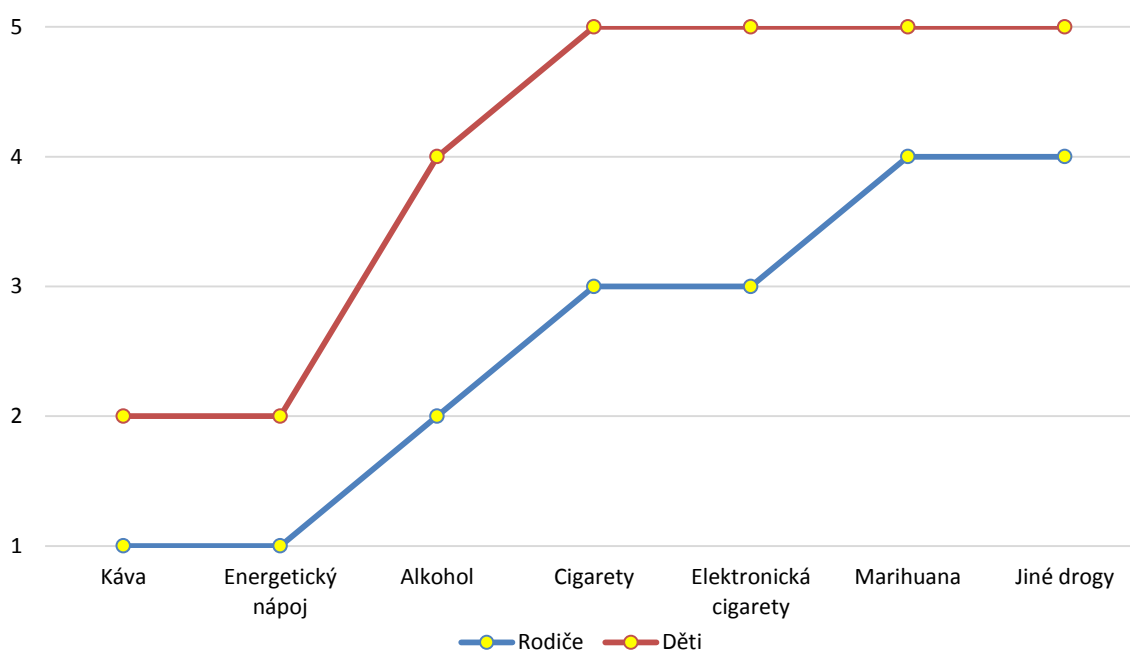
U dětí je to však obdobné, energetické nápoje sežene údajně až **45 %** dětí a kávu **64 %** dětí. Dále vnímá jako dostupný alkohol **18 %** dětí a cigarety **14 %** dětí. Jako úplně nedostupný vidí alkohol děti ve **29 %** a cigarety ve **35 %**. Velká část žáků ale vůbec neví. Marihuana je podle nich velmi obtížně sehnatelná. Téměř polovina si myslí, že nejde vůbec sehnat a **36 %** dětí nemá vůbec ponětí. Necelých **10 %** dětí si myslí, že by ji sehnali, ale velmi obtížně. Co se týče jiných drog, myslí si děti zhruba v **50 %**, že nejdou sehnat vůbec a téměř **40 %** dětí netuší. Podobně to vnímají i u elektronické cigarety.

**Tabulka č. 11: Četnost odpovědí rodičů ohledně dostupnosti daných látek u jejich dětí**

	Velmi snadno	Spíš snadno	Spíš obtížně	Velmi obtížně	Vůbec nejde sehnat	Nevím
Alkohol	65 ( <b>30 %</b> )	61 (28 %)	34 (16 %)	40 (18 %)	16 (7 %)	3 (1 %)
Cigarety	54 ( <b>24 %</b> )	52 (24 %)	47 (21 %)	41 (19 %)	21 (10 %)	4 (2 %)
Marihuana	11 (5 %)	22 (10 %)	51 (23 %)	62 ( <b>28 %</b> )	48 (22 %)	25 (12 %)
Energetické nápoje	127 ( <b>58 %</b> )	56 (26 %)	15 (7 %)	8 (4 %)	7 (3 %)	6 (2 %)
Káva	168 ( <b>77 %</b> )	36 (17 %)	7 (3 %)	3 (1 %)	3 (1 %)	2 (1 %)
Elektronická cigareta	19 (9 %)	36 (17 %)	55 ( <b>25 %</b> )	48 (22 %)	37 (17 %)	24 (11 %)
Jiné drogy	10 (5 %)	14 (7 %)	29 (13 %)	54 (24 %)	60 ( <b>27 %</b> )	52 (24 %)

V grafu č. 4 je vyobrazeno vnímání dostupnosti návykových látek pro děti. Znázornili jsme mediány vnímání dostupnosti daných látek u dětí i rodičů a následně seřadili látky od nejmenší po největší vnímavost dostupnosti. Děti uvádějí horší dostupnost u všech zmiňovaných látek. Rodiče si naopak myslí, že jejich děti tyto látky získají snáz.

**Graf č. 4: Mediány vnímavosti dostupnosti daných látek pro děti u rodičů a dětí**



Jako nejdostupnější vidí děti i rodiče kávu, následně energetický nápoj a alkohol. Cigarety, elektronickou cigaretu, marihuanu a jiné drogy děti vnímají jako látky, které nelze sehnat vůbec, kdežto rodiče jsou toho názoru, že cigarety a elektronickou cigaretu mohou děti sehnat spíše obtížně a marihuanu a jiné drogy velmi obtížně. Mají však dojem, že děti tyto látky sehnat mohou. Rodiče mají tedy větší obavy ohledně dostupnosti drog pro své děti.

Po provedení Wilcoxonova párového testu na hladině významnosti  $p < 0,05$  jsme zjistili, že vnímání dostupnosti návykových látek se mezi dětmi a jejich vlastními rodiči signifikantně liší u všech zmiňovaných návykových látek. Pro přehlednost uvádíme tabulku.

**Tabulka č. 12: Wilcoxonův párový test mezi dětmi a jejich rodiči ohledně vnímání dostupnosti návykových látek**

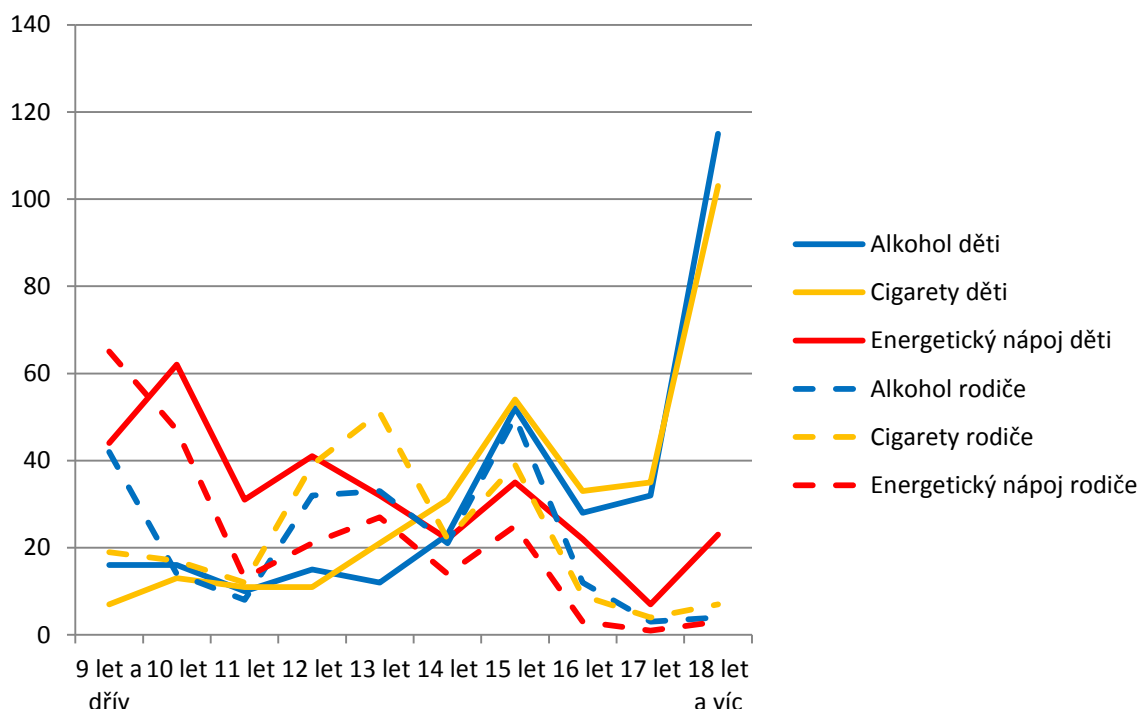
	<b>N</b>	<b>T</b>	<b>Z</b>	<b>p</b>
Alkohol	116	798,5	7,15	<b>0,000</b>
Cigarety	117	738,5	7,38	<b>0,000</b>
Marihuana	88	511,5	6,02	<b>0,000</b>
Káva	107	595	7,13	<b>0,000</b>
Elektronické cigarety	100	721	6,2	<b>0,000</b>
Energetické nápoje	115	764,5	7,17	<b>0,000</b>
Jiné drogy	69	304	5,4	<b>0,000</b>

Nyní uvádíme grafy s odpověďmi na otázku, v kolika letech si respondenti myslí, že lidé poprvé zkoušejí dané návykové látky. Děti ve 36 % uvádějí u alkoholu věk 18 let. Necelých 30 % dětí uvedlo, že s alkoholem děti začínají už pod 15. rokem. U cigaret je to obdobně, 32 % dětí je toho názoru, že kouřit začnou lidé až v osmnácti letech nejdříve a 30 % dětí si myslí, že kouřit začne člověk ještě před dovršením patnácti let. U energetických nápojů si můžeme všimnout, že se snižujícím se věkem, četnost odpovědí spíše roste, tzn., že děti opravdu vnímají energetické nápoje jako nejen snadno dostupné, ale i jako látku, se kterou se začíná velmi brzy. Z hlediska zdravotního to ovšem není vůbec dobrou zprávou. Děti v 73 % jsou toho názoru, že před 15. rokem lidé poprvé okusí energetické nápoje a až v osmnácti letech pouhých 7 %.



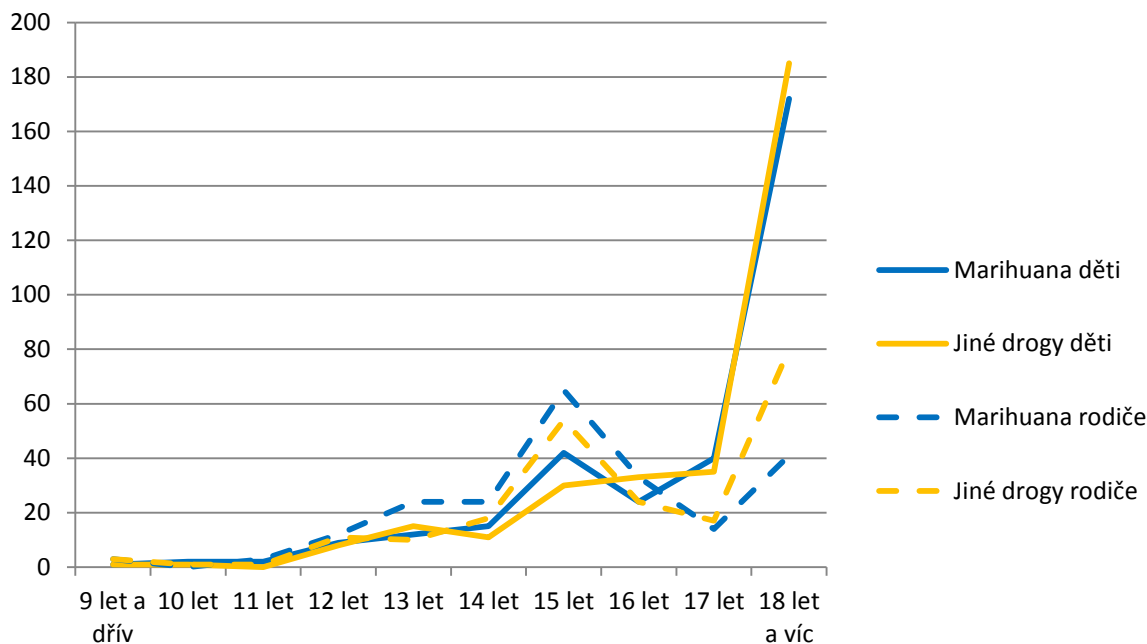
Když se podíváme na odpovědi rodičů, zjistíme, že alkohol je u nich vnímán jako látka, která se začíná užívat již velmi brzy. Dokonce 69 % si myslí, že alkohol okusí děti do svých patnácti let, v osmnácti letech jen necelá 2 %. Okolo 73 % rodičů je toho názoru, že do svých patnácti let okusí děti poprvé cigaretu. U energetických nápojů je to podobné jako u dětí, kdy s přibývajícím věkem klesá četnost odpovědí. Znamená to, že i rodiče vnímají energetické nápoje jako nejdostupnější a u dětí nejdříve užívané. Takový postoj je sice logický, avšak to, že to rodiče ignorují, je věc druhá.

**Graf č. 5: Četnost odpovědí dětí a rodičů ohledně názoru na věk prvního užití alkoholu, cigaret a energetických nápojů**



U marihuany uvedlo necelých 19 % rodičů, že až v osmnácti letech ji děti poprvé zkusí. U tvrdých drog si většina rodičů myslí, že děti začínají spíše až od patnácti let. U marihuany necelých 54 % dětí uvádí, že ji lidé začínají užívat až v osmnácti letech a později a u tvrdých drog v 58 % (graf č. 6).

**Graf č. 6: Četnost odpovědí dětí a rodičů ohledně názoru na věk prvního užití marihuany a jiných drog**



Po provedení Wilcoxonova párového testu na hladině významnosti  $p < 0,05$  jsme zjistili signifikantní rozdíly mezi dětmi a jejich vlastními rodiči ve vnímání věku prvního užití všech zmiňovaných návykových látek.

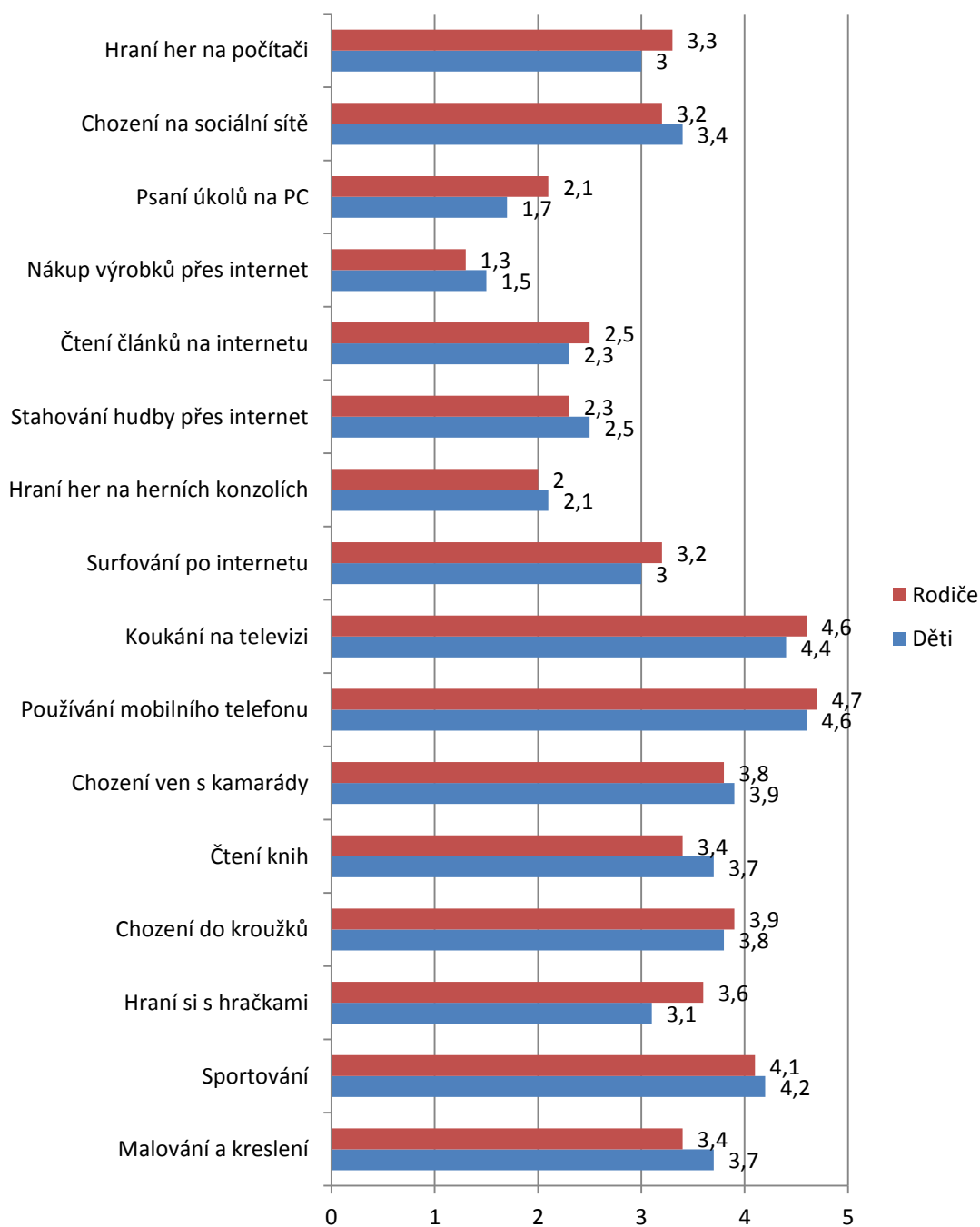
**Tabulka č. 13: Wilcoxonův párový test mezi dětmi a jejich rodiči ve vnímání prvního věku užití daných návykových látek**

	N	T	Z	p
Alkohol	197	2308	9,29	<b>0,000</b>
Cigarety	199	2029	9,74	<b>0,000</b>
Marihuana	181	2654	7,91	<b>0,000</b>
Káva	185	5425	4,36	<b>0,000</b>
Elektronické cigarety	186	4786	5,32	<b>0,000</b>
Energetické nápoje	178	4633	4,84	<b>0,000</b>
Jiné drogy	155	2962	5,51	<b>0,000</b>

Obecně jsou děti ohledně postojů k návykovým látkám benevolentnější, avšak to neznamená, že by měly kladnější postoj k drogám. Jde spíše o věc informovanosti o drogách a jejich škodlivosti. Naopak apelují na to, aby rodiče s dětmi o drogách hovořili již v mladším školním věku, kdy mohou dostat správnou průpravu a vytvořit si do doby, než budou ve věku dospívání, optimální postoje.

Zaměřili jsme se ale i na volný čas dětí, které posuzovaly konkrétní činnosti, a jejich rodiče posuzovali, jak často jejich děti těmito aktivitami tráví čas. Tyto činnosti děti i rodiče posuzovali na stupnici 1-5, kdy 1=nevěnuje se této činnosti; 2=párkrát za rok; 3=párkrát za měsíc; 4=párkrát za týden; 5=denně. To znamená, že když jsme si vypočetli průměrný skóre u každé aktivity, získali jsme výsledky, které uvádíme v grafu č. 7. Zde lze vidět, jakými aktivitami se děti zabývají nejčastěji a také jak to vidí rodiče.

**Graf č. 7: Posouzení frekvence věnování se jednotlivým aktivitám u dětí**



Nejčastější aktivitou v našem výzkumném vzorku žáků je používání mobilního telefonu, a to průměrně s **4,6 body**, tzn., že děti se této činnosti věnují prakticky denně. Další nejčastější aktivitou je koukání na televizi (**4,4 bodů**), sportování (**4,2 bodů**), chození ven s kamarády (**3,9 bodů**), chození do kroužků (**3,8 bodů**), čtení knih a malování (**3,7 bodů**), chození na sociální sítě **3,4 bodů** (odpověď mezi párkrát za měsíc a párkrát za týden) a další. Jak lze vidět, podle odpovědí dětí drží přední příčky nejčastějších aktivit mobil a televize, pak až venkovní rekreace a společnost. Rodiče to vidí velmi podobně, není mezi posouzením rodičů a dětí ve frekvenci věnování se daným činnostem dětmi zásadní rozdíl (Graf č. 7).

Další oblastí zkoumání bylo závislostní chování. Zde jsme již sledovali i konkrétní zkušenost dětí s činnostmi jako jsou: *hraní her na počítači, surfování po internetu; trávení času na Facebooku; trávení času povídáním si s kamarády na internetu (chat); koukání na televizi; hraní her na herní konzoli (Xbox, PlayStation atd.); trávení času na telefonu a hraní hazardních her (za peníze) - virtuální drogy*. Pro přehlednost opět uvádíme tabulky, kde děti posuzují, jak často se daným činnostem věnují a zvláště také uvádíme rodiče, kteří posuzují své vlastní děti (Tabulka č. 14 a 15).

Hraní her na počítači se **29 %** dětí nevěnuje, **32 %** se této činnosti věnuje maximálně 1 hodinu týdně, **27 %** 2-7 hodin týdně, a okolo **12 %** dětí se jí věnuje 8 a více hodin. Na herních konzolích děti také netráví tolik času - **21 %** jednu hodinu týdně, **15 %** 2-7 hodin týdně a okolo **9 %** dětí v rozmezí 8 a více hodin týdně.

27% dětí uvedlo, že se surfování po internetu nevěnuje vůbec. Okolo **33 %** dětí se této aktivitě věnuje 1 hodinu týdně, **28 %** dětí 2-7 hodin týdně, a okolo **12 %** v rozmezí 8 a více hodin. Jak je vidno, tak okolo **29 %** dětí má založený Facebook, i když většina uvádí (**71 %**), že se této aktivitě nevěnuje vůbec, tak hodinu týdně už **15 %** dětí a 2-7 hodin **8 %**. Na chatu si děti povídají hodinu týdně v **31 %** a 2-7 hodin týdně v **30 %**. V rozmezí 8 a více hodin týdně uvádělo okolo **14 %** dětí, že se této činnosti věnuje. Je však velmi obtížné posoudit, zda jedinec je nebo není skutečně závislý na internetu. Často se i odborníci rozcházejí v názoru, kde je skutečná hranice mezi závislostí a běžným užíváním internetu. Byly uskutečněny i studie, v nichž se uvádí, že patologické by mohlo být užívání internetu v časovém rozmezí od 5 do 25 hodin týdně (Šmahel, 2003). Dokonce je někdy uváděna hranice 36–40 hodin týdně, tzn. 5–6 hodin denně.

U televize stráví okolo **47 %** dětí 2-7 hod/týdně a 8-14 hod/týdně **19 %** dětí. Okolo **14 %** dětí stráví u TV více než 15 hodin za týden. S mobilním telefonem je to horší, jen necelých **6 %** dětí z našeho výzkumného vzorku uvedlo, že mobil vůbec nevyužívá, **19 %** dětí jen hodinu týdně, **33 %** 2-7 hod/týdně, **21 %** dětí 8-14 hod/týdně, **11 %** dokonce 15-21 hod/týdně a okolo **10 %** dětí i více než 21 hodin za týden. Bylo by zajímavé pro další výzkumy zmapovat, co děti v tomto věkovém rozpětí na mobilních telefonech nejčastěji dělají. Je snad možné, že by herní konzole a počítačové hry upadaly jen díky tomu, co vše dnes nabízí chytré telefony?

Co se týče hazardních her, těm se děti nevěnují téměř vůbec (**87 %**). **7 %** dětí uvedlo, stráví hraním her za peníze hodinu týdně a zbytek dětí pár hodin týdně. Zde apeluji na to, aby rodiče dali větší pozor na to, co děti ve volném čase dělají, jelikož dle posouzení rodičů se jejich děti hazardním hrám téměř vůbec nevěnují (**97 %**).

**Tabulka č. 14: Četnost dětí věnování se daným činností**

	Nikdy	Max 1 h/týdně	2-7 h/ týdně	8-14 h/ týdně	15-21 h/týdně	Více než 21 h/týdně
Hraní her na počítači	94 (29 %)	101 ( <b>32 %</b> )	84 (27 %)	27 (8 %)	6 (2 %)	7 (2 %)
Surfování po internetu	86 (27 %)	104 ( <b>33 %</b> )	91 (28 %)	22 (7 %)	10 (3 %)	6 (2 %)
Trávení času na Facebooku	227 ( <b>71 %</b> )	47 (15 %)	24 (8 %)	11 (3 %)	5 (2 %)	4 (1 %)
Trávení času povídáním si s kamarády na internetu	83 (26 %)	98 ( <b>31 %</b> )	95 (30 %)	34 (11 %)	5 (2 %)	4 (1 %)
Koukání na televizi	8 (2 %)	58 (18 %)	149 ( <b>47 %</b> )	61 (19 %)	26 (8 %)	17 (6 %)
Hraní her na herní konzoli (Xbox, PlayStation atd.)	175 ( <b>55 %</b> )	68 (21 %)	49 (15 %)	15 (5 %)	7 (2 %)	5 (2 %)
Trávení času na telefonu	18 (6 %)	61 (19 %)	106 ( <b>33 %</b> )	67 (21 %)	35 (11 %)	32 (10 %)
Hraní hazardních her (za peníze)	278 ( <b>87 %</b> )	23 (7 %)	9 (3 %)	5 (2 %)	1 (0,5 %)	6 (2 %)

Mobilní telefon podle rodičů jejich děti užívají v **15 %** maximálně 1 hodinu týdně, ale už v **37 %** jde o 2-7 hod/týdně a ve **45 %** rodiče uvádějí, že jejich děti mobilní telefon používají v rozmezí 8 a více hodin týdně z toho **11 %**, že 21 a více hodin týdně. Herní konzole zamítlo **57 %** rodičů, ale počítačovým hrám se jejich děti věnují už častěji. Téměř **40 %** rodičů uvedlo, že jejich děti se věnují PC hrám 2-7 hodin týdně a **11 %** dokonce 8-15 hod/týdně. Na Facebooku podle rodičů děti nestráví čas téměř vůbec (**69 %**). Po **12 %** si rodiče myslí, že jen hodinu týdně anebo 2-7 hod/týdně. To je tedy podobné posouzení jako u dětí. Na internetu děti podle rodičů stráví v **35 %** hodinu týdně a v **35 %** 2-7 hodin týdně. Necelých **10 %** rodičů uvádí, že jejich děti stráví na internetu 8-14 hod/týdně. U televize podle rodičů děti tráví svůj čas 2-7 hod/týdně ve **43 %** a 8-14 hod/týdně v **32 %**. Zbytek rodičů uvedlo, že jejich děti u televize bývají v průměru 15 a více hodin (**20 %**).

**Tabulka č. 15: Četnost posouzení frekvence věnování se daným činností dětí z pohledu rodičů**

	Nikdy	Max 1 h/týdně	2-7 h/ týdně	8-14 h/ týdně	15-21 h/týdně	Více než 21 h/týdně
Hraní her na počítači	47 (22 %)	52 (24 %)	86 ( <b>39 %</b> )	24 (11 %)	7 (3 %)	3 (1 %)
Surfování po internetu	32 (15 %)	76 (35 %)	76 ( <b>35 %</b> )	21 (9 %)	9 (4 %)	5 (2 %)
Trávení času na Facebooku	151 ( <b>69 %</b> )	26 (12 %)	26 (12 %)	10 (5 %)	3 (1 %)	3 (1 %)
Trávení času povídáním si s kamarády na internetu	73 ( <b>33 %</b> )	52 (24 %)	65 (29 %)	15 (7 %)	7 (3 %)	7 (3 %)
Koukání na televizi	2 (1 %)	9 (4 %)	95 ( <b>43 %</b> )	69 (32 %)	23 (11 %)	21 (9 %)
Hraní her na herní konzoli (Xbox, PlayStation atd.)	125 ( <b>57 %</b> )	43 (20 %)	35 (16 %)	9 (4 %)	4 (2 %)	3 (1 %)
Trávení času na telefonu	6 (3 %)	33 (15 %)	82 ( <b>37 %</b> )	51 (23 %)	24 (11 %)	23 (11 %)
Hraní hazardních her (za peníze)	213 ( <b>97 %</b> )	4 (2 %)	1 (0,5 %)	0 (0 %)	1 (0,5 %)	0 (0 %)

Po provedení Wilcoxonova párového testu na hladině významnosti  $p < 0,05$  jsme zjistili, že mezi dětmi a jejich rodiči je statisticky významný rozdíl v posouzení frekvence věnování se těmto činnostem u dětí: hraní počítačových her, času stráveného na internetu, času stráveného na Facebooku, sledování televize, používání mobilního telefonu a věnování se hazardu.

**Tabulka č. 16: Wilcoxonův párový test mezi dětmi a jejich rodiči v posouzení frekvence věnování se daným činnostem u dětí**

	<b>N</b>	<b>T</b>	<b>Z</b>	<b>p</b>
Hraní počítačových her	120	2314	3,45	<b>0,001</b>
Surfování po internetu	127	2468	3,84	<b>0,000</b>
Čas strávený na Facebooku	75	954	2,49	<b>0,013</b>
Chatování	124	3608	0,67	0,506
Sledování televize	141	2804	4,53	<b>0,000</b>
Hraní na herních konzolích	83	1618	0,57	0,570
Užívání mobilního telefonu	134	3358	2,59	<b>0,010</b>
Hazardní hry	28	41	3,70	<b>0,000</b>

Dále uvádíme četnosti odpovědí na otázky ohledně vnímání škodlivosti těchto uvedených aktivit (tabulka č. 17 a 18).

Děti vnímají hraní počítačových her jako škodlivé nejvíce v rozmezí 8-14 hodin týdně (**26 %**). Ve **23 %** jako škodlivou tuto činnost vnímají děti, pokud se jim lidé věnují 2-14 hod/týdně a **14 %**, pokud se jí věnují hodinu týdně. V rozmezí 15 a více hodin je tato činnost škodlivá pro **28 %** dětí a nikdy není škodlivá pro **9 %**. Hraní her na herních konzolích vidí děti podobně.

Hazardní hry v necelých **30 %** vnímají děti jako škodlivé, pokud je jim věnována byť jen hodina týdně. Ale **17 %** žáků z výzkumného vzorku tuto činnost vnímají jako neškodnou, rodiče pouze v necelých **5 %**. Naopak jako škodlivou jen jedinou hodinu týdně ji rodiče berou v **68 %**.

Ohledně trávení času na internetu děti hodnotí škodlivost ve **29 %**, pokud tak člověk činí 2-7 hodinu týdně, ve **24 %** pokud jde o 8-14 hodin týdně a **14 %** dětí, pokud se lidé této činnosti věnují 15-21 hodin týdně. **11 %** dětí vnímá škodlivost činnosti na internetu, když jí je věnováno více než 21 hodin týdně a **11 %** dětí uvádí, že škodlivost není žádná.

Ohledně Facebooku si **14 %** dětí myslí, že věnovat se mu jen jednu hodinu týdně je škodlivé, **24 %** uvádí rozmezí 2-14 hodin týdně, **20 %** při užívání 8-15 hodin týdně, ale zajímavé je, že **20 %** dětí nevnímají žádnou škodlivost, což je oproti rodičům silný rozdíl (**5 %**). Byť je rozložení vnímání škodlivosti v hodinách týdně různé, je pro nás důležité, že žádné riziko vnímá podstatně vyšší počet dětí než rodičů. Povídáním si na internetu s kamarády (chat) vidí děti velmi podobně jako činnost na Facebooku.

Dále **9 %** dětí si myslí, že koukat na televizi jednu hodinu týdně je už škodlivé. **25 %** uvádí 2-7 hodin týdně, **22 %** dětí 8-14 hodin týdně a 15-21 hodin týdně trávení u televize vnímá jako rizikové **21 %** dětí a 21 a více hodin týdně **15 %**. Nikdy televize není škodlivá pro **8 %**.

Užívání mobilního telefonu je pro **10 %** dětí škodlivé, pokud se užívá i jednu hodinu týdně, **26 %** pokud je užíván 2-7 hod/týdně, **24 %** dětí uvádí 8-14 hod/týdně, 15-21 hodin týdně vnímá jako rizikové **19 %** dětí, 21 hodin týdně a víc **15 %** dětí a pro **6 %** dětí není jeho užívání nikdy škodlivé. Znamená to, že téměř **40 %** dětí je schopno tolerovat užívání telefonu v rozmezí 15 a více hodin týdně. Je vidět, že žáci z našeho výzkumného vzorku užívají telefon tak často taky díky tomu, že nevnímají jeho škodlivost tak vysokou.

Rodiče oproti tomu mobilní telefony ve **37 %** uváděli jako škodlivé, pokud se užívají 2-7 hodin týdně a **34 %** pokud jde o 8-14 hodin týdně. **11 %** rodičů vnímá mobilní telefony jako rizikové až když je jejich užití 15-21 hodin týdně a **14 %** rodičů až když jde o 21 a více hodin týdně. Jen hrstka rodičů nevnímá žádné riziko (**2 %**). Mobilní telefony jsou tedy rodiči průměrně vnímány jako škodlivější, než jak je posuzují děti.

Jen **2 %** rodičů odpovědělo, že vnímá hraní počítačových her jako rizikovou činnost při trávení 1 hodinu týdně. **27 %** rodičů uvedlo, že škodlivost hraní her na počítači je až při 2-7 hodinách týdně. Dále **44 %** uvedlo 8-14 hod/týdně, **14 %** rodičů 15-21 hod/týdně a zbytek buď nevnímá žádné riziko, nebo jen pokud se této činnosti dítě věnuje 21 hod/týdně a více (**10 %**). Hraní her na herních konzolích **32 %** rodičů vnímá jako škodlivé při 2-7 hodinách týdně, **35 %** při 8-14 hod/týdně, **14 %** při hraní 15-21 hod/týdně a **10 %** při 21 a více hodin za týden.

Co se týče činnosti na internetu, tu rodiče vnímají jako rizikovou v **26 %**, pokud se jí děti věnují 2-7 hodin týdně, **35 %** rodičů uvedlo odpověď 8-14 hodin týdně, **18 %** rodičů 15-21 hod/týdně. Tento postoj je podobný jako u dětí. U Facebooku však rodiče



vnímají riziko vyšší. **10 %** uvedlo riziko užívání pouhou hodinu týdně, **34 %** rodičů uvedlo škodlivost při 2-7 hod/týdně, **29 %** při 8-14 hodinách týdně a žádné riziko uvedlo jen **5 %** rodičů. Chat a jiné internetové stránky využívající sociálních sítí vnímá **7 %** rodičů jako škodlivé už jen při trávení 1 hodinu týdně, **31 %** 2-7 hod/týdně, **27 %** 8-14 hodin týdně, **25 %** rodičů vnímá riziko trávení času touto činností až v 15 a více hodinách a **10 %** nevnímá žádné riziko. Dále **12 %** rodičů vnímá rizikovitost koukání na televizi při 2-7 hodinách týdně, **29 %** při 8-14 hod/týdně, **26 %** při 21 a více hodinách týdně a žádné riziko vnímá **11 %** rodičů.

**Tabulka č. 17: Četnost dětí ohledně vnímání škodlivosti daných aktivit**

	1 h/týdně	2-7 h/týdně	8-14 h/týdně	15-21 h/týdně	Více než 21 h/týdně	Nikdy
Hraní her na počítači	43 (14 %)	73 (23 %)	83 ( <b>26 %</b> )	39 (12 %)	52 (16 %)	29 (9 %)
Surfování po internetu	34 (11 %)	93 ( <b>29 %</b> )	75 (24 %)	46 (14 %)	35 (11 %)	36 (11 %)
Trávení času na Facebooku	43 (14 %)	76 ( <b>24 %</b> )	65 (20 %)	34 (10 %)	37 (12 %)	64 (20 %)
Trávení času povídáním si s kamarády na internetu	43 (14 %)	76 ( <b>24 %</b> )	70 (22 %)	38 (12 %)	32 (10 %)	60 (18 %)
Koukání na televizi	29 (9 %)	80 ( <b>25 %</b> )	69 (22 %)	66 (21 %)	49 (15 %)	26 (8 %)
Hraní her na herní konzoli (Xbox, PlayStation atd.)	36 (12 %)	74 (23 %)	80 ( <b>25 %</b> )	46 (14 %)	37 (12 %)	46 (14 %)
Trávení času na telefonu	31 (10 %)	83 ( <b>26 %</b> )	76 (24 %)	62 (19 %)	49 (15 %)	18 (6 %)
Hraní hazardních her (za peníze)	95 ( <b>30 %</b> )	54 (17 %)	44 (14 %)	25 (8 %)	46 (14 %)	55 (17 %)

**Tabulka č. 18: Četnost rodičů ohledně vnímání škodlivosti daných aktivit**

	1 h/týdně	2-7 h/ týdně	8-14 h/ týdně	15-21 h/týdně	Více než 21 h/týdně	Nikdy
Hraní her na počítači	5 (2 %)	60 (27 %)	97 ( <b>44 %</b> )	30 (14 %)	21 (10 %)	6 (3 %)
Surfování po internetu	7 (3 %)	57 (26 %)	77 ( <b>35 %</b> )	40 (18 %)	30 (14 %)	8 (4 %)
Trávení času na Facebooku	22 (10 %)	74 ( <b>34 %</b> )	64 (29 %)	24 (11 %)	24 (11 %)	11 (5 %)
Trávení času povídáním si s kamarády na internetu	14 (7 %)	68 ( <b>31 %</b> )	60 (27 %)	28 (13 %)	27 (12 %)	22 (10 %)
Koukání na televizi	3 (1 %)	26 (12 %)	64 ( <b>29 %</b> )	57 (26 %)	45 (21 %)	24 (11 %)
Hraní her na herní konzoli (Xbox, PlayStation atd.)	11 (5 %)	70 (32 %)	77 ( <b>35 %</b> )	31 (14 %)	21 (10 %)	9 (4 %)
Trávení času na telefonu	5 (2 %)	82 ( <b>37 %</b> )	74 (34 %)	24 (11 %)	30 (14 %)	4 (2 %)
Hraní hazardních her (za peníze)	149 ( <b>68 %</b> )	24 (11 %)	6 (3 %)	5 (2 %)	24 (11 %)	10 (5 %)

Vypočetli jsme také průměrné hrubé skóry vnímavosti škodlivosti virtuálních drog, který jsme vypočetli na základě škály odpovědí: 1 h/týdně=2 body; 2-7 h/ týdně=3 body; 8-14 h/týdně=4 body; 15-21 h/týdně=5 bodů; více než 21 h/týdně=6 bodů a nikdy není škodlivá=7 bodů. Čím větší je hrubý skór, tím menší je vnímané riziko. Průměrný skór u dětí byl **34,24 bodů** a u rodičů **24,6 bodů**. Znamená to tedy, že rodiče činnosti spojené s technologiemi vnímají oproti dětem jako škodlivější.

Použitím Wilcoxonova párového testu na hladině významnosti  $p < 0,05$  jsme zjistili rozdíly mezi dětmi a jejich vlastními rodiči v posouzení škodlivosti Facebooku, sledování televize a u hazardu (tabulka č. 19).

**Tabulka č. 19: Wilcoxonův párový test mezi dětmi a jejich rodiči ve vnímavosti škodlivosti daných aktivit**

	<b>N</b>	<b>T</b>	<b>Z</b>	<b>p</b>
Hraní počítačových her	163	6216	0,77	0,439
Surfování po internetu	176	7747	0,06	0,952
Čas strávený na Facebooku	170	5148	3,30	<b>0,001</b>
Chatování	169	6668	0,81	0,419
Sledování televize	165	4305	4,14	<b>0,000</b>
Hraní na herních konzolích	170	6198	1,66	0,096
Užívání mobilního telefonu	160	5723	1,22	0,222
Hazardní hry	161	2550	6,70	<b>0,000</b>

Druhým cílem bylo zjistit zastoupení výchovných stylů v našem výzkumném vzorku pomocí dotazníku Čápa, Boscheka a Čechové (2000). Konkrétně jsme nejprve zjišťovali komponenty výchovných stylů, díky nimž se pak určují dvě dimenze výchovného stylu, a sice emoční vztah a výchovné řízení obou rodičů.

Celkový výchovný styl rodičů pak posoudíme na základě zjištění těchto dvou dimenzí. Šlo o komponenty: *kladný emoční vztah a záporný emoční vztah* – které určují celkový emoční vztah rodiče k dítěti; a komponenty *požadavků a volnosti* – vztahující se k výslednému výchovnému řízení rodiče. Níže je uvedena tabulka, kde můžeme vidět průměrné hrubé skóry daných komponent výchovných stylů zvlášť u matek a zvlášť u otců.

**Tabulka č. 20: Průměrné hrubé skóry komponent výchovných stylů u matek a otců**

<b>Komponenty výchovného stylu</b>	<b>Matka</b>	<b>Otec</b>
Kladný emoční vztah	19	18
Záporný emoční vztah	11	10
Komponenta požadavků	13	13
Komponenta volnosti	12	12

Když posoudíme u každého žáka emoční vztah obou rodičů, získáme následující výsledky (tabulka č. 21).

**Tabulka č. 21: Frekvenční zastoupení emočního vztahu rodičů**

<b>Celkový emoční vztah</b>	Záporný	Střední	Kladný	Extrémně kl.	Záporně-kladný
<b>Četnost</b>	191	24	64	31	9
<b>Četnost v procentech</b>	60 %	7 %	20 %	10 %	3 %

Nejčastěji je zastoupen záporný emoční vztah v celých **60 %**. Takový vztah je charakteristický pro rodiny, kde vládne více citový chlad. Emoce se příliš nedávají najevo a je zde zásadní plnění požadavků ze strany dětí. Ty jsou rodiči často kritizovány a v extrémním případě i zesměšňovány. Takový typ vztahu určitě není optimální pro výchovu dítěte. Následuje jej vztah kladný ve **20 %**, který je typický naopak zájmem rodiče o dítě, laskavostí a důvěrou k němu. Rodiče dítě podporují a lásku mu dávají najevo. Extrémně kladný vztah je v souboru v celých **10 %**. V takovém vztahu zcela chybí jakákoli kritika dítěte. Dítě je vychovááno v prostředí, kdy nezná sankce, kritiku, je rozmazlováno. Střední vztah je zastoupen v **7 %** a záporně-kladný vztah, kdy jeden z rodičů zastává záporný emoční vztah k dítěti a druhý naopak extrémně kladný, je v našem výzkumném souboru pouze ve **3 %**.

V tabulce č. 22 uvádíme frekvenci zastoupení výchovných řízení výzkumného souboru. V celých **46 %** žáci zhodnotili výchovné řízení svých rodičů jako silné. To znamená, že děti vnímají výchovu jako příliš přísnou, kdy je na ně kladeno mnoho požadavků a očekává se od nich mnoho. Střední řízení je zastoupeno ve **21 %**. Je charakteristické pro děti vychovávané v přiměřené míře požadavků a nároků na ně kladených. Jde zřejmě o neoptimálnější způsob výchovného řízení. **14 %** dětí zhodnotilo výchovné řízení jako slabé, tzn., že jsou rodiče až příliš benevolentní a na děti nekladou žádné požadavky. Děti si pak v podstatě dělají, co chtějí. Rozporné řízení je zastoupeno v **19 %**. Je typické pro takové výchovné vedení, kdy oba rodiče zastávají jiné názory a kladou odlišné požadavky, dítě je pak zmatené. Nebo jde o případ, kdy jsou na něj kladeny vysoké nároky, avšak plnění těchto požadavků ze strany rodičů nejsou kontrolovány.

**Tabulka č. 22: Frekvenční zastoupení výchovného řízení rodičů**

Výchovné řízení	Silné	Střední	Slabé	Rozporné
<b>Četnost</b>	148	68	44	59
<b>Četnost v procentech</b>	46 %	21 %	14 %	19 %

Díky výše uvedeným dimenzím je umožněno získat celkový výchovný styl, který rodiče ve výchově svého dítěte užívají. Tabulka č. 8 ukazuje zařazení všech dětí do výchovných stylů podle Čapka et al. (2000). Průměrné zastoupení výchovných stylů v našem výzkumném souboru je v tabulce č. 23.

**Tabulka č. 23: Frekvence zastoupení výchovných stylů u výzkumného souboru**

Výchovné styly	Četnost	%
1. Autokratická výchova	125	39 %
2. Liberální výchova	20	6 %
3. Pesimiální forma výchovy	48	15 %
4. Výchova přísná a přitom laskavá	31	10 %
5. Optimální způsob výchovy	36	11 %
6. Laskavá a liberální výchova bez požadavků a hranic	14	4 %
7. Rozporná výchova	7	2 %
8. Kamarádský vztah s dobrovolným dodržováním norem	5	2 %
9. Výchova emočně rozporná	33	11 %
<b>Celkem</b>	<b>319</b>	<b>100 %</b>

Nejvíce zastoupena je aristokratická výchova (pole 1) v **39 %**. Dále pesimiální výchova (pole 3) v **15 %**, optimální způsob výchovy (**11 %**) – pole č. 5; pole č. 9 - výchova emočně rozporná (**11 %**). Nejméně je zastoupen kamarádský vztah s dobrovolným dodržováním norem a rozporná výchova (**2 %**). Znamená to, že ve výzkumném souboru je téměř 39 % žáků vychováváno v rámci autokratické výchovy, pro

kteřou je typické silné výchovné řízení a záporný emoční vztah. Výchova je přísná a rodiče striktně vyžadují dodržování pravidel. Děti jsou sankciovány za jejich porušení. Pesimální výchova je charakteristická záporným emočním vztahem a rozporným řízením, tzn., že na děti jsou kladeny požadavky, ale rodiče je tolik nekontrolují nebo jsou oba rodiče v rozporu v tom, jak dítě vést. Pro optimální způsob výchovy je typický kladný emoční vztah a přiměřené vedení, což je neoptimálnější. Výchova emočně rozporná je v rodinách, kde dítě vnímá jednoho rodiče kladně a druhého záporně. Je možné, že s jedním z nich je v koalici.

Posledním výzkumným cílem bylo zjistit, zda existuje spojitost mezi výchovnými styly a postoji ke drogám a závislostnímu chování. Aby bylo možné cíl splnit a zjistit platnosti hypotéz, použili jsme Spearmanovu korelační analýzu.

**Tabulka č. 24: Spearmanova korelační analýza komponent požadavků a volnosti rodičů s vybranými proměnnými postoji k návykovým látkám a virtuálním drogám**

	Komponenta požadavků matka	Komponenta volnosti matka	Komponenta požadavků otec	Komponenta volnosti otec	Vnímavost škodlivosti návykových látek drog u dětí	Vnímání škodlivosti virtuálních drog u dětí	Trávení času s technologiemi u dětí
Komponenta požadavků matka	1,000	-0,119*	0,622*	-0,068	0,052	0,021	0,074
Komponenta volnosti matka	-0,119*	1,000	-0,010	0,695*	0,016	0,096	0,122*
Komponenta požadavků otec	0,622*	-0,010	1,000	-0,092	0,023	0,009	0,074
Komponenta volnosti otec	-0,068	0,695*	-0,092	1,000	0,028	0,138*	0,193*
Vnímavost škodlivosti návykových látek u dětí	0,052	0,016	0,023	0,028	1,000	0,077	0,067
Vnímání škodlivosti virtuálních drog u dětí	0,021	0,096	0,009	0,138*	0,077	1,000	0,211*
Trávení času s technologiemi u dětí	0,074	0,122*	0,074	0,193*	0,067	0,211*	1,000

Pozn.: \*  $p < 0,05$

Mezi komponentou požadavků matky ( $r_{sp}=0,052$ ) a otce ( $r_{sp}=0,023$ ) s celkově vnímaným rizikem u dětí ohledně škodlivosti návykových látek není žádný vztah. S vnímáním škodlivosti virtuálních drog je korelace u komponenty požadavků u matky  $r_{sp}=0,021$  a u otce  $r_{sp}=0,009$ . Čas strávený dětmi s technologiemi a komponenta požadavků u matky také není v žádném vztahu ( $r_{sp}=0,074$ ) a komponenta požadavků u otce také ne ( $r_{sp}=0,074$ ). Komponenta požadavků rodičů tedy není v žádném vztahu se zmiňovanými proměnnými.

Komponenta požadavků u otce koreluje pouze s dětským vnímáním rizika u jediného užití tvrdých drog ( **$r_{sp}=0,161$** ). Čím více tedy otec klade požadavků na dítě a je přísnější, tím více se zvyšuje vnímané riziko u dětí ohledně jediného užití drogy. Konkrétní výsledek najdete v příloze č. 5.

Mezi celkovou vnímavostí škodlivosti u dětí ohledně návykových látek a komponentou volnosti u matky je korelace  $r_{sp}=0,016$  a komponentou volnosti u otce  $r_{sp}=0,028$ . Proměnná celková vnímavost škodlivosti u dětí ohledně virtuálních drog s komponentou volnosti u matky také nekoreluje  $r_{sp}=0,096$ . Avšak čím vyšší je skóre komponenty volnosti u matky, tím více času dítě tráví s technologiemi ( **$r_{sp}=0,122$** ). Zejména pokud je matka méně přísná, tím více času dítě tráví u internetového chatování ( **$r_{sp}=0,116$** ).

Komponenta volnosti u otce a celková vnímavost škodlivosti u dětí ohledně virtuálních drog je ve vztahu  **$r_{sp}=0,138$** . Znamená to, že čím víc je otec v řízení mírnější a čím méně má nároků na dítě, tím větší má dítě skóre u celkového vnímání škodlivosti virtuálních drog neboli zmiňovaných aktivit spojenými s technologiemi. Jak již bylo zmíněno na s. 73, čím větší je skór vnímané škodlivosti virtuálních drog, tím menší je vnímané riziko těchto drog. Pokud je tedy otec méně přísný, děti vnímají škodlivost virtuálních drog nižší. Podobně čím vyšší je skór u komponenty volnosti u otce, tím více času dítě tráví u virtuálních závislostí ( **$r_{sp}=0,193$** ). Znamená to tedy, že čím méně je otec přísný v řízení dítěte, tím více dítě tráví hodin s technologiemi a vnímá riziko jejich škodlivosti menší. Konkrétně, čím méně je otec přísný, tím více času děti tráví internetovým chatováním ( **$r_{sp}=0,163$** ), hraním her na herních konzolích ( **$r_{sp}=0,135$** ) a užíváním mobilního telefonu ( **$r_{sp}=0,130$** ). Dané výsledky najdete v příloze č. 7.

Mezi dětským vnímáním škodlivosti aktivit jako je trávení času u počítače, na internetu, sociální sítě, televize, mobilní telefon apod. (virtuálních drogy) a průměrným časem stráveným dětmi danými činnostmi byla zjištěná korelace ( $r_{sp}=0,211$ ). Se vzrůstajícím počtem hodin strávených dětmi s technologiemi, klesá i jejich vnímání škodlivosti aktivit souvisejících s technologiemi. Konkrétní korelace najdete na konci práce v příloze č. 6. a 7.

Dále jsme se zabývali souvislostmi mezi komponentami emočního vztahu rodičů a postoji ke drogám dětí. Mezi kladným emočním vztahem matky a celkovým vnímáním škodlivosti dětí ohledně drog nebyly zjištěny vztahy ( $r_{sp}=0,008$ ) a u komponenty kladný emoční vztah otce také ne ( $r_{sp}=-0,04$ ).

**Tabulka č. 25: Spearmanova korelační analýza komponent kladný a záporný emoční vztah rodičů k dítěti s vybranými proměnnými postoji k návykovým látkám a virtuálním drogám**

	Komponenta kladný emoční vztah matky	Komponenta záporný emoční vztah matky	Komponenta kladný emoční vztah otce	Komponenta záporný emoční vztah otce	Vnímavost škodlivost drog u dětí	Vnímání škodlivosti virtuálních drog u dětí	Trávení času s technologiemi u dětí
Komponenta kladný emoční vztah matky	1,000	-0,383*	0,573*	-0,200*	0,008	-0,015	-0,073
Komponenta záporný emoční vztah matky	-0,383*	1,000	-0,251*	0,680*	0,007	0,033	0,118*
Komponenta kladný emoční vztah otce	0,573*	-0,251*	1,000	-0,337*	-0,034	-0,032	-0,033
Komponenta záporný emoční vztah otce	-0,200*	0,680*	-0,337*	1,000	0,015	0,096	0,108
Vnímavost škodlivost drog u dětí	0,008	0,007	-0,034	0,015	1,000	0,077	0,067
Vnímání škodlivosti virtuálních drog u dětí	-0,015	0,033	-0,032	0,096	0,077	1,000	0,211*
Trávení času s technologiemi u dětí	-0,073	0,118*	-0,033	0,108	0,067	0,211*	1,000

Pozn.: \*  $p < 0,05$



Byl však zjištěn slabý vztah mezi komponentou kladný emoční vztah matky a vnímáním rizika dětí u užití tvrdé drogy jednou za život ( $r_{sp}=0,125$ ). To znamená, že čím vyšší je skóre komponenty kladný vztah matky k dítěti, tím vyšší riziko dítě vnímá u jednoho jediného užití tvrdých nelegálních drog.

Podobné to bylo u vnímání rizika u užití marihuany denně ( $r_{sp}=0,137$ ) a užívání marihuany jen občas ( $r_{sp}=0,116$ ) a komponenta záporný emoční vztah matky s užíváním marihuany jen občas ( $r_{sp}=-0,115$ ). Čili čím vyšší je skóre komponenty záporného vztahu matky k dítěti, tím více děti hodnotí občasné užití marihuany jako méně škodlivé. Čím vyšší je komponenta záporného emočního vztahu matky k dítěti, tím nižší věk prvního užití je podle dětí u kávy ( $r_{sp}=-0,145$ ) a elektronické cigarety ( $r_{sp}=-0,135$ ). To znamená, že čím méně je matka laskavá, komunikativní a se zájmem o dítě, tím nižší věk prvního užití kávy a elektronické cigarety děti vnímají.

U otců bylo zjištěno, že komponenta kladného emočního vztahu slabě záporně koreluje s dětským vnímáním rizika u kouření cigaret 5 denně a víc ( $r_{sp}=-0,134$ ). Čím je tedy kladný emoční vztah otce k dítěti vyšší, tím menší chápe riziko u kouření cigaret 5 a více denně. Komponenta záporného emočního vztahu otce k dítěti je ve slabém záporném vztahu u vnímaného prvního věku užití elektronické cigarety ( $r_{sp}=-0,124$ ). Pokud je záporný vztah otce vysoký, snižuje se tím dětmi vnímaný první věk užití elektronické cigarety. Veškeré korelace jsou obsaženy v příloze č. 8.

Také byla zjištěna slabá korelace mezi komponentou záporný emoční vztah matky k dítěti a časem stráveným dítětem u technologií ( $r_{sp}=0,117$ ). Záporný emoční vztah matky k dítěti a užívání mobilního telefonu dětmi je korelace  $r_{sp}=0,125$ . Čím vyšší je tedy skóre záporného emočního vztahu matky, tím více dítě tráví času užíváním mobilního telefonu.

Mezi proměnnou trávení času dětmi s technologiemi a posouzením věku dětmi, kdy začínají lidé užívat Facebook byla zjištěna slabá korelace ( $r_{sp}=-0,150$ ). To znamená, že čím více děti tráví času s technologiemi, tím nižší věk prvního užívání Facebooku vnímají. Podobně pokud děti vnímají riziko virtuálních drog nižší, tráví více času u televize ( $r_{sp}=0,184$ ), hraním her na herních konzolách ( $r_{sp}=0,131$ ) a na mobilním telefonu ( $r_{sp}=0,139$ ). Zajímavé je i zjištění, že čím nižší riziko virtuálních drog děti vnímají, tím méně rodiče děti napomínají, aby šly od počítače či notebooku apod. pryč ( $r_{sp}=-0,153$ ).

Čím více napomínají rodiče děti ohledně počítačů, tím více je napomínají i ohledně užívání mobilních telefonů ( $r_{sp}=0,530$ ). Veškeré tyto korelace najdete v příloze č. 6 a 7.

Závěrem lze tedy říci, že podle našich výsledků komponenta požadavků u obou rodičů s vnímanou škodlivostí návykových látek a virtuálních drog nesouvisí a s časem stráveným dětmi u aktivit souvisejících s technologiemi také ne. Komponenta volnosti u matky i otce souvisí a celkovým časem stráveným dětmi s technologiemi, ale s vnímaným rizikem návykových látek ne. Pouze u otce komponenta volnosti je v kladném vztahu s celkovým vnímaným rizikem virtuálních drog, což znamená, že čím je otec benevolentnější ve výchovném řízení, tím menší riziko dítě ohledně virtuálních drog vnímá.

Komponenta kladný emoční vztah rodičů nesouvisí vůbec s celkovým vnímáním škodlivosti návykových látek a virtuálních drog u dětí. S časem stráveným dětmi u technologií také ne. Záporný emoční vztah obou rodičů také nesouvisí s celkovými skóry vnímaných škodlivostí návykových látek a virtuálních drog. Pouze komponenta záporný emoční vztah matky pozitivně koreluje s celkovým časem stráveným dětmi u technologií. Čím více je tedy matka k dítěti odtažitá a chladná, tím více mají děti tendenci trávit svůj volný čas u technologií.

Pokud byste měli zájem o detailnější výsledky týkající se korelací mezi danými proměnnými, jsou uvedeny v přílohách č. 4-8, kde jsme zaznamenali vztahy, které se potvrdily jako jediné.

## 12 Testování hypotéz

**H1:** *Komponenta záporný emoční vztah matky negativně koreluje s celkovým skórem vnímání škodlivosti drog posuzovanou dětmi.*

Mezi komponentou záporný emoční vztah matky k dítěti a celkovou škodlivostí vnímanou u návykových látek posuzovanou dětmi nebyl nalezen vztah. Nepotvrdil se tedy předpokládaný vztah a na tomto základě **hypotézu č. 1 zamítáme.**

**H2:** *Komponenta záporný emoční vztah otce negativně koreluje s celkovým skórem vnímání škodlivosti drog posuzovanou dětmi.*

Komponenta záporný emoční vztah otce k dítěti s celkovou škodlivostí vnímanou u návykových látek posuzovanou dětmi nekoreluje. Nepotvrdil se tedy žádný vztah a **hypotézu č. 2 zamítáme.**

**H3:** *Komponenta záporný emoční vztah matky pozitivně koreluje s vyšší frekvencí užívání technologií dětmi.*

Komponenta záporný emoční vztah matky není v žádném vztahu s frekvencí užívání technologií dětmi. Tento vztah se nepotvrdil, proto **hypotézu č. 3 tedy zamítáme.**

**H4:** *Komponenta záporný emoční vztah otce pozitivně koreluje s vyšší frekvencí užívání technologií dětmi.*

Komponenta záporný emoční vztah otce není ve vztahu s frekvencí užívání technologií dětmi. Nepotvrdil se žádný vztah, takže **hypotézu č. 4 zamítáme.**

**H5:** *Komponenta požadavků u matky je ve vztahu s vyšší celkovou vnímavostí škodlivosti drog posuzovanou dětmi.*

Komponenta požadavků u matky není vztahu s celkovou vnímavostí škodlivosti drog posuzovanou dětmi. **Hypotézu č. 5 tedy zamítáme.**

**H6:** *Komponenta požadavků u otce je ve vztahu s vyšší celkovou vnímavostí škodlivosti drog posuzovanou dětmi.*

Komponenta požadavků u otce není v žádném vztahu s celkovou vnímavostí škodlivosti drog posuzovanou dětmi. Předpokládaný vztah se tedy nepotvrdil, proto **hypotézu č. 6 zamítáme.**

**H7:** *Komponenta volnosti u matky je ve vztahu s nižší celkovou vnímavostí škodlivosti virtuálních drog posuzovanou dětmi.*

Mezi komponentou volnosti u matky a celkovou vnímavostí škodlivosti virtuálních drog posuzovanou dětmi se nenašel žádný vztah. Na tomto základě **hypotézu č. 7 zamítáme.**

**H8:** *Komponenta volnosti u otce je ve vztahu s nižší celkovou vnímavostí škodlivosti virtuálních drog posuzovanou dětmi.*

Komponenta volnosti u otce je ve vztahu s celkovou vnímavostí škodlivosti virtuálních drog posuzovanou dětmi ( $r_{sp}=0,138$ ;  $p<0,05$ ). Byť jde o slabý vztah, tak se potvrdil a **hypotézu č. 8 přijímáme.**

**H9:** *Komponenta volnosti u matky pozitivně koreluje s vyšší frekvencí užívání technologií dětmi.*

Komponenta volnosti u matky koreluje s frekvencí užívání technologií dětmi ( $r_{sp}=0,122$ ;  $p<0,05$ ). Potvrdil se tedy slabý pozitivní vztah a **hypotézu č. 9 přijímáme.**

**H10:** *Komponenta volnosti u otce pozitivně koreluje s vyšší frekvencí užívání technologií dětmi.*

Komponenta volnosti u otce koreluje s frekvencí užívání technologií dětmi ( $r_{sp}=0,193$ ;  $p<0,05$ ). Vztah se potvrdil, proto **hypotézu č. 10 přijímáme.**

**H11:** *Vyšší frekvence užívání technologií dětmi souvisí s nižší celkovou vnímavostí škodlivosti virtuálních drog posuzovanou dětmi.*

Frekvence užívání technologií dětmi koreluje s celkovou vnímavostí škodlivosti virtuálních drog posuzovanou dětmi ( $r_{sp}=0,211$ ;  $p<0,05$ ). Vztah se potvrdil, proto **hypotézu č. 11 přijímáme.**

## 13 Diskuze

Abychom mohli splnit výzkumné cíle, zvolili jsme kvantitativní přístup výzkumu této magisterské práce. Respondenti odpovídali na dotazník postojů ke drogám a závislostnímu chování a žáci navíc posuzovali výchovné styly svých rodičů v Dotazníku výchovných stylů pro děti od 8 do 12 let (Čáp, Boschek & Čechová, 2000).

Rodiče jsou nejzásadnějším zdrojem vytváření hodnotového rámce u dětí (Padilla-Walker, 2007). Výpovědi dětí ohledně toho, kdo má podle nich na utváření jejich hodnot největší vliv, byli uváděni nejčastěji právě rodiče (Prudký, 2004).

Rodiče jsou pro děti od 6 do 15 let nejvýznamnější autoritou a mravním vzorem. Přibližně půlka dětí z výzkumného vzorku z výzkumu Bocana, Maříkové a Spálenského (2011) uvedla, že rodiče je nejvíce ovlivňují v tom, jak se chovají k ostatním lidem, v tom, čím by chtěli v budoucnosti být a v utváření jejich názorů. Se zvyšujícím se věkem dětí vliv rodičů klesá.

Cílem této práce bylo zejména porovnat postoje ke drogám a závislostnímu chování mezi dětmi a jejich rodiči. Díky tomu, že jsme aplikovali obsahově totožný dotazník mapující postoje ke drogám a závislostnímu chování u dětí i u rodičů, jsme pomocí anonymního kódu v každém dotazníku mohli párovat získaná data. Zjistili jsme signifikantní rozdíly ve všech zkoumaných proměnných postojů ke drogám, pouze v proměnné celkové vnímání škodlivosti aktivit spojených s technologiemi jsme zaznamenali rozdíly mezi dětmi a rodiči u vnímání rizika používání Facebooku, sledování televize a u hazardních her, kdy děti na tyto aktivity pohlížely shovívavěji.

V České republice bylo do roku 1989 užívání nelegálních drog omezeno na poměrně malou hrstku závislých osob. Avšak s pádem komunismu se situace začala měnit. Díky otevření hranic mezi státy Evropské unie jsou drogy hůře kontrolovatelné. Společnost dokonce začíná být k návykovým látkám více tolerantní. V současnosti jsou některé drogy i součástí různých kulturně společenských akcí. Zejména u dospívajících jsou drogy chápány jako obvyklá součást mnoha volnočasových aktivit (Štablová & Brejcha 2006).

Velký vliv na to, zda dítě začne experimentovat s drogou, má jeho rodina. Některé rodiny přistupují k problémům, různým trápením a bolestem jako k něčemu, co do života nepatří a co je nutné ihned potlačit. Takový přístup nevede jinam než k úniku z problémů

prostřednictvím léků či jiných návykových látek. Některé rodiny však přijímají trápení a problémy členů rodiny jako něco přirozeného a snaží se s tím vyrovnat. Rodiče svým pojetím lásky ve velké míře ovlivňují, jak moc budou jejich děti formovány dalšími faktory. Vlastní pozitivní rodičovský příklad je jedním z nejdůležitějších forem primární prevence (Hajný, 2001).

V našem výzkumu bylo zjištěno, že existují statisticky významné rozdíly v postojích ke drogám a závislostnímu chování mezi dětmi a jejich rodiči. Ve vnímání škodlivosti jsou rozdíly mezi dětmi a jejich rodiči dokonce u všech vybraných návykových látek ( $p < 0,05$ ) kromě kávy. Vzhledem k níže uvedeným výsledkům, lze předpokládat, že i když rodiče vnímají návykové látky jinak než jejich děti, tak na dětské postoje ke drogám a závislostnímu chování působí zejména díky svým výchovným metodám.

V této diplomové práci jsme zjišťovali výchovné styly aplikované ve výchovném působení rodičů na děti a zjistili jsme, že nejvíce je v našem výzkumném souboru zastoupena autokratická výchova (39 %) podle koncepce Čapka a Boscheka (1994). Je potřeba brát v úvahu, že trendy ve výchově nemusí být ve všech současných rodinách stejné, ty se v historii mění. V minulosti bylo celkem běžné vychovávat děti k co možná největší poslušnosti a k úctě ke starším lidem. Pokud dítě nesplnilo požadavky rodičů nebo pokud porušilo pravidla daná autoritou, bylo obvyklé, že následovala určitá forma sankce, zejména tělesné tresty. Rodiče byli přesvědčeni o tom, že taková forma trestů zabírá nejvíce, a proto to praktikovali stejně, jako předtím zase jejich rodiče (Lacinová & Škrdlíková, 2008).

Kraus (2008) zase hovoří o tom, že díky demokracii ve státní politice se v současnosti tento přístup rozrůstá i do výchovných stylů rodičů a díky větší emancipaci žen je dnes běžné, že muž již není vždy tou největší autoritou. Podle Čápa (1996) a jeho výzkumu bylo zjištěno, že čím více je výchova přísná a striktní a slovo dítěte nemá v rodině příliš velkou váhu, tím vyšší je pravděpodobnost, že z něj vyroste uzavřená osoba s nižším sebevědomím a celkově bude dítě spíše nešťastné. Podle Čápa, Boscheka a Čechové (2000) je nejlepším výchovným vedením dítěte přiměřené výchovné řízení a vzájemné porozumění dětí a rodičů. Podle Čápa (1996) je neoptimálnější, když rodiče ve výchově dominují kladným emočním vztahem k dítěti a kladou na něj přiměřené požadavky. Má na mysli pole č 5. neboli *optimální výchovu*, která je v podstatě analogií k demokratickému stylu výchovy podle koncepce Kurta Lewina (1939).

V našem výzkumném vzorku však bylo nejčastěji zastoupeno výchovné řízení silné (**46 %** žáků). To je charakteristické výchovou striktní a přísnou s jasnými pravidly a požadavky kladenými na dítě. Zde je jasné, kdo má hlavní slovo a moc. Takový výsledek souhlasí i s tak vysokým zastoupením aristokratického výchovného stylu v našem výzkumném souboru, jelikož právě pro něj je silné řízení typické. Střední výchovné řízení bylo dětmi posouzeno ve **21 %**. Ale v souvislosti s kladným či extrémně kladným emočním vztahem pouze **11 %** dětí zhodnotilo výchovný styl svých rodičů jako *optimální způsob výchovy* (pole č. 5), která je charakteristická vzájemným porozuměním rodičů a dětí a přiměřeným řízením. **14 %** dětí zhodnotilo výchovné řízení jako slabé, tzn., že jsou rodiče až příliš benevolentní a na děti kladou malé nebo žádné požadavky. Rozporné řízení se ve výzkumném souboru vyskytlo v **19 %**. Takové vedení dětí také není adekvátní, jelikož každý z rodičů zastává jiné požadavky na dítě.

Zjistili jsme, že některé komponenty výchovných stylů s postoji ke drogám souvisí. Například jsme našli slabý vztah mezi *komponentou požadavků u otce a dětským vnímáním rizika u jediného užití tvrdých drog* ( $r_{sp}=0,161$ ) a mezi *komponentou volnosti u matky a vnímáním rizika dětí u kouření cigaret 5 a více za den* ( $r_{sp}=-0,111$ ). Čím striktnější je tedy otec ve výchově, tím vyšší riziko jediného užití drog děti vnímají, a když je matka více benevolentní, tak děti u častého kouření vnímají škodlivost nižší. To je celkem logický výsledek, avšak nemůžeme s jistotou říct, že pokud je rodič ve výchově tvrdý, bude mít sám záporný postoj ke drogám. Nemusí to tak být, proto nejspíš nebyly zjištěny žádné jiné vztahy ke vnímání škodlivosti u jiných návykových látek.

Američtí autoři Patock-Pecham et al. (2001) uskutečnili výzkum zabývajícím se výchovnými styly v souvislosti s užíváním alkoholu u dospívajících. Výzkumu se účastnilo 251 studentů. Průměrně se jednalo o devatenáctileté dospívající. Všichni respondenti vyplňovali dotazník mapující problematiku užívání alkoholu a navíc i posuzovali výchovný styl svých rodičů. Buď šlo o autoritativní, autoritářský nebo shovívavý styl. Zjistilo se, že jakmile rodič praktikoval jakýkoliv výchovný styl u dítěte stejného pohlaví, tak děti v budoucnu užívaly alkohol méně, tzn., že výchova stejnopohlavního rodiče je jedním ze silných faktorů ovlivňujících postoj dítěte k alkoholu. Dále bylo zjištěno, že méně užívají alkohol dívky, které vychovávala matka s autoritativním stylem výchovy. Shovívavý styl výchovy užívaný rodičem stejného pohlaví jako dítě, směřoval spíše k tomu, že děti užívaly alkohol častěji. Dívky častěji vychovávány autoritativními matkami

dokázaly lépe kontrolovat pití alkoholu. Avšak chlapci, kteří byli vychováni shovívavým výchovným stylem, měli větší problémy s pitím alkoholu než dívky vychovávané ve stejné rodině. Pokud vychovávali tyto chlapce otcové, měli taktéž menší kontrolu ohledně pití alkoholu.

Celkové skóre vnímané škodlivosti dětí u virtuálních drog s komponentou volnosti u otce je ve vztahu  $r_{sp}=0,138$  a čím vyšší je skór u komponenty volnosti u otce, tím více času dítě tráví s technologiemi ( $r_{sp}=0,193$ ). Konkrétně jsme zjistili, že čím méně je otec přísný a striktní, tím více času děti tráví internetovým chatováním, hraním her na herních konzolách a užíváním mobilního telefonu. Čím vyšší skór komponenty volnosti u matky, tím více času dítě tráví s technologiemi ( $r_{sp}=0,122$ ) zejména internetovým chatováním. Zjistili jsme tedy, že slabší výchovné řízení otce i matky vede k tomu, že děti tráví více času užíváním technologií, hlavně hraní her na herních konzolách, internetovým chatováním a užíváním mobilních telefonů.

Například Rosen, Cheever a Carrier (2008) ve svém výzkumu zkoumali vztah výchovných stylů rodičů s rodičovským omezováním užívání sociálních sítí dětí a chováním dospívajících na sociální síti MySpace. Výzkumným vzorkem bylo 341 párů. Okolo 37 % rodičů užívalo ve výchově nedbalý výchovný styl, 32 % autoritativní, 17 % autoritářský a 15 % shovívavý. Nejvíce zakazovali užívání internetu autoritativní rodiče, ti stanovovali více pravidel takového užívání a jejich aktivita na internetu byla také více kontrolována rodiči. Rodiče, kteří výchovu více zanedbávají, nekladli tolik omezení ohledně internetu. Autoritativní výchovný styl také souvisel s méně rizikovým chováním dětí na internetu. Například méně zveřejňovaly své osobní informace a navíc se méně setkávaly s lidmi, se kterými se poznaly pouze na internetu.

Dále například Eastin et al. (2006) uskutečnili studii, ve které zjišťovali výchovný styl rodičů v souvislosti s rodičovskými stanovováními pravidel ohledně užívání internetu dětmi. Výzkumu se zúčastnilo okolo 520 matek – osmnáctiletých dospívajících dětí. Výchovný styl byl posuzován podle koncepce dvojdimenzionálního modelu angažovanosti v životě dítěte a přísnosti. Ve vzorku byl nejvíce zastoupen autoritativní (35 %) a autoritářský (36 %) výchovný styl a nedbalý styl ve 22 %. Výsledky odhalily, že matky užívající autoritativní výchovný styl, své děti více podrobovaly kontrole a pravidlům ohledně užívání internetu. Autoři Lou, Shih, Liu, Gu a Tseng (2010) poukazují také na to,



že dřívější studie zjistily, že je větší počet dětí závislých na internetu, pokud jejich rodiče měli zanedbávající výchovný styl.

V našem výzkumném vzorku byl také u dětí zjištěn vztah mezi celkovým trávením času s technologiemi a posouzením věku, kdy podle nich začínají lidé užívat Facebook. Byla zjištěna slabá korelace ( $r_{sp} = -0,150$ ). To znamená, že čím více děti tráví času s technologiemi, tím nižší věk prvního užívání Facebooku vnímají. Podobně pokud děti vnímají riziko virtuálních drog nižší, tím více času tráví u televize, hraním her na herních konzolích a na mobilním telefonu.

S výsledky výše uvedených výzkumů je tedy možné souhlasit. Závěry našeho výzkumu odhalily podobné vztahy mezi vnímáním škodlivosti dětí ohledně technologií a častější frekvencí užívání technologií dětmi s přísnějším či přiměřenějším výchovným řízením rodičů. Znamená to, že autoritářský výchovný styl podle koncepce Čápa et al. (2000) by skutečně mohl ovlivňovat postoje k virtuálním drogám u dětí.

Mezi *kladným emočním vztahem matky a celkovým vnímáním škodlivosti dětí ohledně drog* nebyly zjištěny vztahy a u *komponenty kladný emoční vztah u otce* také ne. Byl však zjištěn slabý vztah mezi *komponentou kladný emoční vztah matky a vnímáním rizika dětí u užití tvrdé drogy jednou za život*, to znamená, že čím vyšší je skóre komponenty kladný vztah matky k dítěti, tím vyšší riziko dítě vnímá u jednoho jediného užití tvrdých nelegálních drog. Podobné to bylo u *vnímání rizika u užití marihuany denně a užívání marihuany jen občas* a *komponenta záporný emoční vztah matky s užíváním marihuany jen občas* koreloval záporně  $r_{sp} = -0,115$ . Čili čím vyšší komponenta záporného vztahu, tím více děti hodnotí občasné užití marihuany jako méně škodlivé.

Ve výzkumu Chorvatských autorů Zimiće a Jukiće (2012) bylo zjištěno, že mezi skupinou závislých osob na návykových látkách a kontrolní skupinou nezávislých osob, byl statisticky významný rozdíl v poskytované rodičovské emocionální podpoře. Členové kontrolní skupiny ve 35 % uváděli, že jsou adekvátně kontrolováni rodiči a že jim jejich rodiče dávají lásku najevo. Oproti respondentům ze skupiny závislých, kde uváděli pouhých 13 % osob, že měli optimální emocionální podporu svých rodičů.

Studie Barnesové a Farrela (1992) zjistila na vzorku 699 adolescentů a jejich rodin, že rodičovská výchova, zejména podpora a kontrola, má na vývoj dítěte, na prevenci vzniku delikvence a jiného problémového chování vliv.

Byl uskutečněn výzkum, který měl zjistit platnost několika studií zabývajících se třemi nejčastěji studovanými dimenzemi rodičovské výchovy - rodičovská podpora dítěte, psychologická kontrola a behaviorální kontrola. Studie proběhla v 11 různých kulturách u adolescentů po celém světě. Bylo zjištěno, že rodičovská podpora byla obecně nejpodstatnější v působení na adolescentní psychosociální fungování. Nejvíce byl prokázán vztah mezi rodičovskou podporou s nižšími úrovněmi deprese u dětí. Dále, například v Bangladéši, Německu a Kolumbii, byla významná také vazba mezi rodičovskou podporou a nižším antisociálním chováním jejich dětí. Rodičovská psychologická kontrola (rodičovská kontrola psychického a emocionálního stavu svých dětí) predikuje, zda dítě bude inklinovat k depresím a rodičovská behaviorální kontrola (rodičovská kontrola chování jejich dětí) je prevencí proti adolescentnímu antisociálnímu chování (Barber, Stolz, Olsen, Collins & Burchinal, 2005).

I když jsme neodhalili přímý vztah celkového vnímání škodlivosti dětí ohledně návykových látek a emočního vztahu rodičů, lze na základě dřívějších výzkumů jiných autorů a našich zjištění ohledně vnímání škodlivosti některých konkrétních látek v souvislosti s emočním vztahem rodičů k dítěti a vztahu komponent volnosti a požadavků výchovného řízení s některými proměnnými postojů ke drogám předpokládat, že emoční vztah rodičů a jejich výchovné vedení bude mít určitý vliv na to, zda dítě bude inklinovat k drogám a závislostem. Zejména ale půjde o různé kombinace těchto komponent. Pokud rodiče budou dítě vést otevřeně k tomu, že návykové látky jsou špatnou volbou, pak nejspíš při kladném emočním vztahu rodičů k dítěti a středně silným výchovným řízením mohou děti takový postoj zastávat.

Navíc otevřená a upřímná komunikace mezi rodiči a dětmi může sloužit jako protektivní ale i jako rizikový faktor vzhledem k užívání např. alkoholu. Rodina a komunikace v ní souvisí i s dalšími rodinnými faktory, jako jsou např. rodinná skupinová struktura, rodičovská kontrola a různá pravidla, rodičovský výchovný styl, emoční vazba mezi členy v rodině apod. (Čablová & Miovský, 2013).

V našem výzkumu byla zjištěna také slabá korelace mezi *komponentou záporný emoční vztah matky* k dítěti a *časem stráveným dítětem u technologií* ( $r_{sp}=0,117$ ). Konkrétně např. u vztahu *záporný emoční vztah matky* k dítěti a *užívání mobilního telefonu dětmi* platí, že čím vyšší je skóre záporného emočního vztahu matky, tím více dítě tráví času užíváním mobilního telefonu. U otce souvisí pouze *kladný emoční vztah* k dítěti

*s napomináním ohledně užívání mobilního telefonu dětmi ( $r_{sp}=0,193$ ). To znamená, že čím vyšší má otec k dítěti kladný emoční vztah, tím více dítě napomíná ohledně užívání mobilního telefonu. Může to znamenat, že díky většímu zájmu o své dítě se také zajímá o to, co dítě na mobilním telefonu dělá a více jej tedy i napomíná ohledně častého používání.*

Studie provedená na 6233 dětech 4. tříd ze základních škol na Taiwanu, která se zaměřovala na to, jak ovlivňují psychosociální proměnné (autoritativní, autoritářské a další vztahy mezi dětmi a rodiči) a psychologické proměnné (např. osamělost, impulzivita apod.) a psychologické příznaky duševních nemocí dětí závislost dětí na internetu. Výsledky ukazují, že děti, které uvádějí psychologické příznaky a vnímají autoritářskou výchovu rodičů, měly větší pravděpodobnost k inklinaci závislosti na internetu. Naopak děti, které vnímaly autoritativní rodičovství a pozitivní vztah mezi nimi a rodiči, měly menší pravděpodobnost, že se stanou závislými na internetu. Dívky také měly nižší úroveň závislosti na internetu než chlapci (Hsieh, Shen, Wei, Feng, Huang & Hwa, 2018).

Vzhledem k našim zjištěním a výše uvedeným studiím lze předpokládat, že vztah rodičů k dětem a jejich výchovné řízení má určitý vliv na to, zda děti budou trávit více času na internetu, počítači a jiných virtuálních drogách. Navíc jde dnes se vzrůstajícím zdokonalováním technologií o nejrozšířenější fenomén. Proto apeluji na rodiče, aby minimálně kontrolovali činnost svých dětí na internetu, aby se děti vyhnuly například internetovému obtěžování, seznamování se s cizími a nebezpečnými lidmi apod.

Na závěr je třeba uvést limity výzkumu této magisterské diplomové práce. V prvé řadě jde o nízký věk žáků z řad respondentů, kteří nemuseli vždy plně pochopit položky v dotaznících, které jim byly podány, byť byly obě metody zkonstruovány tak, aby odpovídaly jejich věku. Některé z dětí měly problém se slovem „riziko“, proto jim muselo být vysvětleno, že je to míněno jako škodlivost, jako něco, co může člověku ublížit duševně nebo tělesně. Na základě tohoto vysvětlení děti již byly v obraze.

Dalším limitem a velkým zklamáním byl nízký počet rodičů, kterých oproti dětem bylo o 100 méně. Je to z toho důvodu, že někteří rodiče neodevzdali dotazník, který jim byl podán na vyplnění doma. Děti vyplňovaly obě metody v třídnické hodině. Kdybychom získali data od všech rodičů, mohly by se výsledky našeho výzkumu ještě více potvrdit či naopak bychom dospěli k jiným závěrům. Avšak i přes tento limit, jsme získali hodnotný

počet informací, které ve velké míře podporují výsledky mnoha jiných autorů (viz výše zmiňované).

Výběr respondentů taktéž vidíme jako mínus, jelikož byt' byly školy vybrány náhodným výběrem, jen některé účast na výzkumu přijaly a šlo zejména o město Frýdek – Místek a okolí, tudíž výzkumný vzorek není zcela reprezentativní.

Velkým limitem této práce je, že dotazník mapující postoje ke drogám a závislostnímu chování není standardizovanou metodou, tudíž nemáme žádná přímá data získaná touto metodou pro porovnání. Věříme však, že bude tato metoda minimálně inspirací pro další výzkumy v tomto směru.

## 14 Závěry

Cílem této magisterské diplomové práce bylo zjistit, zda se postoje ke drogám a závislostnímu chování liší mezi dětmi mladšího školního věku a jejich rodiči, dále zmapovat rodičovské výchovné styly u žáků a prozkoumat, zda existují souvislosti mezi komponentami výchovných stylů a postoji ke drogám a závislostnímu chování. Výzkum probíhal formou dotazníkového šetření. Byly užity dvě metody. První z metod byl Dotazník výchovných stylů pro děti od 8 do 12 let a druhou byl dotazník mapující postoje ke drogám a závislostnímu chování, který byl zkonstruován autorkou této diplomové práce.

Výsledky Wilcoxonova párového testu na hladině významnosti  $p < 0,05$  poukázaly na signifikantní rozdíly u postojů ke drogám a závislostnímu chování mezi dětmi a jejich rodiči. Ve vnímání škodlivosti jsou rozdíly mezi dětmi a jejich rodiči u všech vybraných návykových látek ( $p < 0,05$ ) kromě kávy: alkohol, cigarety, marihuana, elektronické cigarety, energetické nápoje a jiné drogy.

Ohledně vnímání dostupnosti drog byly taktéž zjištěny signifikantní rozdíly mezi dětmi a jejich rodiči u všech návykových látek ( $p < 0,05$ ). Ve vnímání věku prvního užití daných návykových látek byl rozdíl mezi dětmi a rodiči také u všech zmiňovaných návykových látek ( $p < 0,05$ ).

Vypočetli jsme průměrné hrubé skóre vnímavosti škodlivosti virtuálních drog. Průměrný skór u dětí byl **34,24 bodů** a u rodičů **24,6 bodů**. Znamená to tedy, že rodiče průměrně činnosti spojené s technologiemi vnímají jako více škodlivé než děti. Použitím Wilcoxonova párového testu na hladině významnosti  $p < 0,05$  jsme zjistili rozdíly mezi dětmi a jejich vlastními rodiči v posouzení škodlivosti Facebooku, ve sledování televize a u hazardu.

Dále bylo zjištěno, že nejvíce zastoupeným výchovným stylem v našem výzkumném souboru je aristokratická výchova (pole 1), a to v **39 %**. Dále jde o pesimální výchovu (pole 3) v **15 %**. Následuje její pole č. 5 - Optimální způsob výchovy (**11 %**) a pole č. 9 - Výchova emočně rozporná (**11 %**). Nejméně je zastoupen výchovný styl Kamarádský vztah s dobrovolným dodržováním norem a Rozporná výchova (**2 %**).

Na závěr jsme pomocí Spearmanova korelačního koeficientu hledali souvislosti mezi komponentami výchovných stylů a postoji dětí ke drogám a závislostnímu chování. I když nebyly zjištěny přímé souvislosti komponent výchovných stylů s postoji ke drogám a závislostnímu chování, kromě komponent volnosti rodičů a časem stráveným dětmi s technologiemi nebo komponenty záporného emočního vztahu matky a času stráveného dětmi u technologií, nějaké korelace se nám přeci jen potvrdily. Byl zjištěn pozitivní vztah u komponenty požadavků otce a dětským vnímáním rizika u jediného užití tvrdých drog ( $r_{sp}=0,161$ ). Dále byl zjištěn slabý záporný vztah mezi komponentou volnosti matky a vnímáním rizika dětí u kouření cigaret 5 a více za den ( $r_{sp}=-0,111$ ).

Celkové skóre vnímané škodlivosti dětí u virtuálních drog s komponentou volnosti u otce je ve vztahu  $r_{sp}=0,138$  a čím vyšší je skóre u komponenty volnosti u otce, tím více času dítě tráví s technologiemi ( $r_{sp}=0,193$ ). Čím méně je otec přísný a striktní, tím více času děti tráví internetovým chatováním ( $r_{sp}=0,163$ ), hraním her na herních konzolách ( $r_{sp}=0,135$ ) a užíváním mobilního telefonu ( $r_{sp}=0,130$ ). A čím vyšší skóre komponenty volnosti u matky, tím více času dítě tráví s technologiemi ( $r_{sp}=0,122$ ) zejména internetovým chatováním. Zjistili jsme tedy, že slabší výchovné řízení otce i matky vede k tomu, že děti tráví více času užíváním technologií, hlavně hraním her na herních konzolách, internetovým chatováním a užíváním mobilních telefonů.

Výsledky dále poukázaly na slabou korelaci mezi komponentou záporný emoční vztah matky k dítěti a časem stráveným dítětem u technologií ( $r_{sp} = 0,117$ ). U záporného emočního vztahu matky k dítěti a užívání mobilního telefonu dětmi je korelace  $r_{sp} = 0,125$ . Dále byl odhalen slabý pozitivní vztah mezi komponentou kladný emoční vztah matky a vnímáním rizika dětí u užití tvrdé drogy jednou za život ( $r_{sp}=0,125$ ), u užití marihuany denně ( $r_{sp}=0,137$ ) a užívání marihuany jen občas ( $r_{sp}=0,116$ ). U otců bylo zjištěno, že komponenta kladného emočního vztahu slabě záporně koreluje s dětským vnímáním rizika u kouření cigaret 5 denně a víc ( $r_{sp}=- 0,134$ ).

## 15 Souhrn

Výchovné styly rodičů jsou jedním ze zásadních faktorů ovlivňujícím myšlení i prožívání dítěte. K návykovým látkám a závislostnímu chování zejména k virtuálním drogám zaujímáme různé postoje. Pomocí výchovných stylů působíme na své děti rozličně, avšak je možné díky nim určitým způsobem ovlivňovat i postoje dětí ke drogám a závislostnímu chování? Na tyto otázky jsme se pokusili v této diplomové práci odpovědět.

Tato magisterská diplomová práce je rozdělena do teoretické a praktické části. Teoretická část je rozdělena do 7 kapitol. V první se věnujeme výchovným stylům rodičů zejména koncepci Čápa a Boscheka (1994). Ve druhé kapitole krátce charakterizujeme období mladšího školního věku v kontextu závislostí. Dále se zabýváme postoji, jejich funkcemi a změnami a posléze konkrétně postoji ke drogám a závislostnímu chování. Ve čtvrté kapitole se zabýváme problematikou závislostní chování u dětí a mladistvých a v dalších dvou kapitolách již prevalencí a situací drog u dětí a mladistvých a prevencí závislostí na návykových látkách a závislostního chování. V poslední kapitole věnujeme pozornost postojům k závislostem u dětí a mladistvých v kontextu stylů rodičovské výchovy.

V další části magisterské diplomové práce je popsán výzkum, který jsme uskutečnili na 319 žácích 4., 5. a 6. tříd a jejich rodičů, kterých bylo 219. Cílem bylo zmapovat jejich postoje ke drogám a závislostnímu chování a zjistit mezi dětmi a rodiči rozdíly, dále děti posuzovaly výchovné styly svých rodičů a posléze jsme se zaměřovali také na souvislosti mezi výchovnými styly a postoji ke drogám a závislostnímu chování. Testové metody byly dvě, a to Dotazník výchovných stylů pro děti od 8 do 12 let a dotazník mapující postoje ke drogám a závislostnímu chování u dětí a u rodičů zvlášť.

Nejprve jsme pomocí programu Statistica 13.4 a Microsoft Excel zkoumali rozdíly v postojích ke drogám a závislostnímu chování mezi dětmi a jejich rodiči. Výsledky Wilcoxonova párového testu na hladině významnosti  $p < 0,05$  poukázaly na signifikantní rozdíly. Ve vnímání škodlivosti drog jsou rozdíly mezi dětmi a jejich rodiči u všech návykových látek. Ohledně vnímání dostupnosti drog byly taktéž zjištěny signifikantní rozdíly. Ve vnímání věku prvního užití daných návykových látek taktéž byly zjištěny statisticky významné výsledky.

Průměrný skóre celkově vnímané škodlivosti závislostního chování byl u dětí **34,24 bodů** a u rodičů **24,6 bodů**. Znamená to tedy, že rodiče průměrně činnosti spojené s technologiemi vnímají jako více škodlivé než děti. Použitím Wilcoxonova párového testu na hladině významnosti  $p < 0,05$  jsme zjistili signifikantní rozdíly mezi dětmi a jejich vlastními rodiči v posouzení škodlivosti Facebooku, sledování televize a hazardu.

Dále jsme zjišťovali výchovné styly aplikované u žáků. Nejvíce zastoupeným výchovným stylem v našem výzkumném souboru je aristokratická výchova ve **39 %**. Dále pesimální výchova v **15 %**. Následuje jej optimální způsob výchovy (**11 %**) a výchova emočně rozporná (**11 %**). Nejméně je zastoupen výchovný styl kamarádský vztah s dobrovolným dodržováním norem a rozporná výchova (**2 %**).

Pomocí Spearmanova korelačního koeficientu byl však zjištěn vztah mezi celkovým skórem vnímané škodlivosti virtuálních drog u dětí a komponentou volnosti u otce ( $r_{sp} = 0,138$ ). Vyšší skóre komponenty volnosti u otce souvisí také s vyšší frekvencí trávení času dítětem u technologií ( $r_{sp} = 0,193$ ). Konkrétně jde o aktivity: internetové chatování, hraní her na herních konzolích a užívání mobilního telefonu. Mezi komponentou volnosti u matky a časem dětí stráveným s technologiemi je korelace ( $r_{sp} = 0,122$ ). Zejména pokud je matka méně přísná, tím více času dítě tráví u internetového chatování ( $r_{sp} = 0,116$ ). Dále byl zjištěn slabý vztah mezi komponentou volnosti u matky a vnímáním rizika dětí u kouření cigaret 5 a více za den ( $r_{sp} = -0,111$ ). Komponenta požadavků u otce koreluje s vnímáním rizika u dětí ohledně jediného užití tvrdých drog ( $r_{sp} = 0,161$ ).

Slabý vztah byl také mezi komponentou kladný emoční vztah matky a vnímáním rizika dětí u užití tvrdé drogy jednou za život ( $r_{sp} = 0,125$ ), u užití marihuany denně ( $r_{sp} = 0,137$ ) a užívání marihuany jen občas ( $r_{sp} = 0,116$ ). U otců komponenta kladného emočního vztahu slabě záporně koreluje s dětským vnímáním rizika u kouření cigaret 5 denně a víc ( $r_{sp} = -0,134$ ). Výsledky dále poukázaly na slabou korelaci mezi komponentou záporný emoční vztah matky k dítěti a časem stráveným dítětem u technologií ( $r_{sp} = 0,117$ ). U otce souvisí pouze kladný emoční vztah k dítěti s napomínáním ohledně užívání mobilního telefonu dětmi ( $r_{sp} = 0,193$ ). Avšak mezi komponentami emočního vztahu rodičů s celkovou vnímavostí škodlivosti návykových látek a virtuálních drog nebyl nalezen žádný vztah.



## Seznam použité literatury

1. Bagozzi, R. (1978). The Construct Validity Of The Affective, Behavioral, And Cognitive Components Of Attitude By Analysis Of Covariance Structures. *Multivariate Behavioral Research*. 13(1), 9-31.
2. Barber, B. K, Stolz, H. E, Olsen, J. A, Collins, W. A., & Burchinal, M. (2005). Parental Support, Psychological Control, and Behavioral Control: Assessing Relevance across Time, Culture, and Method. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, Vol 70(4).
3. Barnes, G. M., & Farrell, M. P. (1992). Parental Support and Control as Predictors of Adolescent Drinking, Delinquency, and Related Problem Behaviors. *Journal of Marriage and the Family*, 54(4), 763 – 776.
4. Becoña, E., Martínez, Ú., Calafat, A., Montse J., Ramón, J., Hermida, F., & Secades-villa, R. (2011). Parental styles and drug use: A review. *Drugs: Education, Prevention and Policy* [online]. 19(1), 1-10. Dostupné z <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/09687637.2011.631060>
5. Bocan, M., Maříková, H., & Spálenský, A. (2011). Hodnotové orientace dětí ve věku 6 – 15 let. *Národní institut dětí a mládeže ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků a školské zařízení pro zájmové vzdělávání*. Dostupné z <http://www.vyzkum-mladez.cz/zprava/1310479648.pdf>
6. Centrum pro výzkum veřejného mínění (2017). Názory občanů na drogy – květen 2017, *Sociologický ústav AV ČR*.
7. Cloninger, C. R., Przybeck T. R., Svrakic D. M., & Wetzel R. D. (1994). *The temperament and character inventory (TCI): A guide to its development and use*. St. Louis: Washington University Center for Psychobiology of Personality.
8. Čablová, L., & Miovský, M. (2013). Rizikové a protektivní faktory v rodině, které predikují užívání alkoholu u dětí a dospívajících. *Československá psychologie*, Vol 57(3), 255-270.
9. Čáp, J. (1993) *Psychologie výchovy a vyučování*. Praha: Karolinum.
10. Čáp, J. (1996). *Rozvíjení osobnosti a způsob výchovy*. Praha: ISV.
11. Čáp, J., & Boschek, P. (1994). *Dotazník pro zjišťování způsobu výchovy v rodině*. Bratislava, Brno: Psychodiagnostika.

12. Čáp, J., Čechová, V., & Boschek, P. (2000). *Dotazník stylů výchovy pro děti od 8 do 12 let*. Praha: IPPP.
13. Čáp, J., & Mareš, J. (2007). *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál.
14. Český Statistický Úřad. (2018). Informační společnost v číslech - 2018. [online].  
Dostupné z <https://www.czso.cz/csu/czso/informacni-spolecnost-v-cislech>
15. Doulík, P. (2005). *Geneze dětských pojetí vybraných fenoménů*. Vyd. 1. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně.
16. Dvořáček, J. (2009). *Kompendium pedagogiky*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta.
17. Dvořáková, P. (2017, 8. března). Věk závislých dětí klesá, chybí pro ně odborná péče. [blog post]. Dostupné z <http://denikreferendum.cz/clanek/24803-vek-zavislych-deti-klesa-chybi-pro-ne-odborna-pece>
18. Eastin, M. S., Greenberg, B. S., & Hofschire, L. (2006). Parenting the Internet. *Journal of Communication*, Vol 56, 486–504.
19. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2009). *Preventing later substance use disorders in at-risk children and adolescents: a review of the theory and evidence base of indicated prevention. Thematic papers*. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg. Dostupné z <http://www.emcdda.europa.eu/publications/thematic-papers/indicated-prevention>
20. European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) Group. (2016). *ESPAD Report 2015: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
21. Eysenck, H. J. (1992). Four ways five factors are not basic. *Personality and Individual Differences*. 13 (6), 667–673.
22. Festinger, L. (1957). *A theory of cognitive dissonance*. Stanford: University Press.
23. Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, intention, and behavior. An introduction to theory and research*. Reading: Addison-Wesley.
24. Fontana, D. (2014). *Psychologie ve školní praxi: příručka pro učitele*. Vyd. 4. Praha: Portál.
25. Freud, S. (2000). *Spisy z let 1904-1905*. Praha: Psychoanalytické nakladatelství J. Kocourek.
26. The Gallup Organization. (2011) Youth attitudes on drugs. *Flash Eurobarometer 330 Analytical report*. Luxembourg: European Commission.

27. Gillernová, I. (2009). Společné činnosti rodičů a dětí a styly rodičovské výchovy. *Československá Psychologie*, Vol 53(4), 336-361.
28. Gillernová, I. (2004a). Závěrečná zpráva o řešení dílčích úkolů - *VZ MŠMT Jedinec a společnost v procesu transformace a globalizace*. Katedra psychologie FF UK Praha.
29. Gillernová, I. (2011). *Změny rodičovských stylů výchovy v české rodině*. Psychologické aspekty změn v české společnosti.
30. Gillernová, I. (2004b). *Způsob výchovy v současné české rodině z pohledu dospívajících chlapců a dívek*. Psychologické dny 2004: Svět žen a mužů. Polarita a vzájemné obohacování. Praha: UK FF. Dostupné z: <http://cmps.ecn.cz/pd/2004/texty/pdf/gillernova.pdf>
31. Gray, D., Morfitt, B., Ryan, K., & Williams, S. (1997). The use of tobacco, alcohol and other drugs by young Aboriginal people in Albany, Western Australia. *Australian and New Zealand Journal of Public Health.*, Vol 21(1), 71-76.
32. Hajný, M. (2001). *O rodičích, dětech a drogách*. Praha: Grada publishing.
33. Hayatbakhsh, M., Najman, J., Jamrozik, K., Mamun, A., Alati, R., & Bor, W. (2007). Cannabis and anxiety and depression in young adults: a large prospective study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, Vol 46(3), 408–417.
34. Helus, Z. (2009). *Osobnost a její vývoj*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta.
35. Hlaváč, J. (2015). Netolismus. Virtuální závislost, nebo závislost na virtuálu? *Prevence*, (3), 6–8.
36. Hsieh, Y. P., Shen, A. C. T., Wei, H. S., Feng, J. Y., Huang, S. C. Y., & Hwa, H. L. (2018). Internet Addiction: A Closer Look at Multidimensional Parenting Practices and Child Mental Health. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 21(12), 768–773.
37. Janis, I., & Feshbach, S. (1953). Effects of fear arousal. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, Vol 48, 78–92.
38. Jungwirthová, I. (2013). *Mezi školkou a pubertou*. Praha: Portál.
39. Kalina, K., & kol. (2003). *Drogy a drogové závislosti I mezioborový přístup, 1.vyd.*, Praha: Úřad vlády České republiky-Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti.
40. Kalina, K., & kol. (2015). *Klinická adiktologie*. Praha: Grada.

41. Kohoutek, R. (2008). Kognitivní vývoj dětí a školní vzdělávání. *Pedagogická orientace*, 18(3), 3–22.
42. Kollárik, T. (2008). *Sociálna psychológia*. 2. vyd. Bratislava: Vydavateľstvo UK.
43. Kollerová, L. (2016). Střední dětství. In Blatný, M. (Ed.), *Psychologie celoživotního vývoje*, 85-95. Praha: Karolinum.
44. Kopecký, K. (2011). Úvod do netolismu. *Internetový portál E-Bezpečí*. Centrum PRVoK Pdf UP: Olomouc. Dostupné z <http://www.e-bezpeci.cz/index.php/temata/dalirizika/331-uvod-do-problematiky-netolismu>
45. Kraus, B. (2008). *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál
46. Kubátová, D. (2005). *Primární prevence sociálně patologických jevů v pedagogické praxi 8: Učební text a workshop pro školní metodiky prevence sociálně patologických jevů*. 1. vyd. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem.
47. Kuncová, J. (2012). Děti a média: vyhrávají televize a internet. In: *Mediaguru.cz* [online]. Dostupné z <https://www.mediaguru.cz/clanky/2012/03/deti-a-media-vyhrajaji-televize-a-internet/>
48. Šťastná, L. (2014). Ambulance dětské a dorostové adiktologie. In: *Adiktologie.cz* [online]. Dostupné z <http://adiktologie.cz/cz/articles/detail/629/4965/Ambulance-detske-a-dorostove-adiktologie>
49. Lacinová, L., & Škrdlíková, P. (2008). *Dost dobří rodiče aneb Drobné chyby ve výchově dovoleny*. Praha: Portál.
50. Langmeier, J., & Krejčířová, D. (2013). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing.
51. Lewin, K., Lippitt, R., & White, R.K. (1939). Patterns of aggressive behavior in experimentally created social climates. *Journal of Social Psychology*, Vol 10, 271-301.
52. Lou, S. J., Shih, R. C., Liu, H. T., Gu, Y. C., & Tseng, K. H. (2010). The Influences of the Sixth Graders' Parents' Internet Literacy and Parenting Style on Internet Parenting. *The Turkish Online Journal of Educational Technology*, Vol 9, 173–184.
53. Lloyd, R. J., Hurry, J., & Mike, C. (2000). The Effectiveness of Primary School Drug Education. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, Vol 7(2), 109–126.
54. Mascheroni, G., & Ólafsson, K. (2016). The mobile Internet: Access, use, opportunities and divides among European children. *New Media & Society* [online], Vol 18(8), 1657-1679.
55. Marádová, E. (2006). *Prevence závislostí*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí.

56. Matějček, Z. (1998). *Radosti a strasti: předškolní věk, mladší školní věk, starší školní věk. Vyd. I.* Jinočany: H & H.
57. Mendoza, K. (2009). Surveying Parental Mediation: Connections, Challenges and Questions for Media Literacy. *Journal of Media Literacy Education*, Vol 1, 28-41.
58. Mikulková, M. (2015). *Ruce hlavu vzhůru, rodiče!: na výchovu selským rozumem.* Praha: Grada Publishing.
59. Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., & Novák, P. (2010). *Primární prevence rizikového chování ve školství.* Tišnov: Sdružení SCAN.
60. MŠMT (2008). *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek.* Praha: MŠMT.
61. MŠMT (2013). *Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013 – 2018.* Praha: MŠMT.
62. Nešpor, K. (2011). *Jak překonat hazard.* Praha: Portál.
63. Nešpor K. (2018). *Návykové chování a závislost.* Praha: Portál.
64. Nešpor, K., & Csémy L. (1996). *Léčba a prevence závislosti: příručka pro praxi. 1. vyd.* Praha: Psychiatrické centrum.
65. Nešpor, K. (2001). *Vaše děti a návykové látky.* Praha: Portál.
66. Padilla-Walker, L. M. (2007). Characteristics of mother-child interactions related to adolescents' positive values and behaviors. *Journal of Marriage and Family*, Vol 69(3), 675-686.
67. Patock-Peckham, J. A., Cheong, J., Ebalhorn, M. E., & Nagoshi, C. T. (2001). A Social Learning Perspective: A Model of Parenting Styles, Self-Regulation, Perceived Drinking Control, and Alcohol Use and Problems. *Alcoholism. Clinical and Experimental Research*, Vol 25(9), 1284-1292.
68. Prajsová, J., Csémy, L., & Sadílek, P. (2008). Postoje společnosti k problematice drog. Vývoj postojů společnosti k osobám užívajícím drogy, k řešení problémů s drogami a k legalizaci marihuany v letech 1996 – 2006. *CEPROS, o.p.s.* [online]. Dostupné: <http://www.odrogach.cz/skola/vyzkumy/postoje-ceske-spolecnosti-k-drogam.html>
69. Prudký, L. (2004). *Hodnoty a normy v české společnosti – stav a vývoj v posledních letech.* Brno: Akademické nakladatelství CERM.
70. Prunner, P. (2008). *Psychologie gamblerství aneb Sázka na štěstí.* Plzeň: Aleš Čeněk s.r.o.

71. Rosen, L. D., Cheever, N. A., & Carrier, L. M. (2008). The Association of Parenting Style and Child Age with Parental Limit Setting and Adolescent MySpace Behavior. *Journal of Applied Developmental Psychology*, Vol 29, 459–471.
72. Řehulka, E., & kol. (2008). *Prevence závislostí ve škole*. Brno: MSD
73. Salinger, R. (1999). Jak dál v prevenci závislostí u dětí a mládeže. *Pedagogická orientace*, Vol 4, 58-66.
74. Strasburger, V. C, et al. (2013). Children, Adolescents, and the Media. *Pediatrics*, Vol 132(5), 958-961.
75. Strasburger V. C., Jordan A. B., & Donnerstein, E. (2010). Health effects of media on children and adolescents. *Pediatrics*, Vol 125(4), 756–767.
76. Šikl, J., & Ježková, Z. (2012). Rizika závislostního chování u dětí a dospívajících a jejich prevence. In: *Šancedětem.cz* [online]. Praha: Sirius. Dostupné z [/srv/www/content/pub/cs/clanky/rizika-zavislostniho-chovani-u-deti-a-dospivajicich-a-jejich-prevence-59.html](http://srv/www/content/pub/cs/clanky/rizika-zavislostniho-chovani-u-deti-a-dospivajicich-a-jejich-prevence-59.html).
77. Šimíčková-Čížková, J. (2010). *Vývojová psychologie*. (3. vyd.). Olomouc: Univerzita Palackého.
78. Škoda, J., & Doulík, P. (2011). *Psychodidaktika: Metody efektivního a smysluplného učení a vyučování (1. st ed.)*. Praha: Grada.
79. Šmahel, D. (2003). *Psychologie a internet: děti dospělými, dospělí dětmi*. Praha: Triton.
80. Štablová, R., & Brejcha, B. (2006). *Návykové látky a současnost*. Praha: Vydavatelství PA ČR.
81. Trapková, B. (2003). Cíle prevence podle věku. *SANANIM, o. s.* [online]. Dostupné z [http://www.odrogach.cz/skola/zakladni-informace/cile-prevence-podle-veku.html?section\\_id=17](http://www.odrogach.cz/skola/zakladni-informace/cile-prevence-podle-veku.html?section_id=17)
82. Terracciano, A., Löckenhoff, C. E., Crum, R. M., Bienvenu, O. J., & Costa, P. T. (2008). Five-Factor Model personality profiles of drug users. *BMC Psychiatry*, Vol 8(1).
83. Troupová, M. (2008). Psychosociální dopady používání mobilních telefonů u dětí ve věku do 12 let. *Prevence úrazů, otrav a násilí*, Vol 8(2), 111 – 122.
84. Vacek, J., & Vondráčková, P. (2014). Behaviorální závislosti: klasifikace, fenomenologie, prevalence a terapie. *Česká a Slovenská Psychiatrie*, Vol 110(3), 144–150.

85. Vaghefi, I., & Qahri-Saremi, H. (2018). Personality Predictors of IT Addiction [online]. In *Conference: Hawaii International Conference on Systems Sciences At: Big Island, HI*. Dostupné z: <http://hdl.handle.net/10125/50546>
86. Vágnerová, M. (2012). *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum.
87. Vališová, A., Kasíková, H., & Bureš, M. (2011). *Pedagogika pro učitele. 2., vyd.* Praha: Grada. Pedagogika (Grada).
88. Van den Bulck J. (2007). Adolescent use of mobile phones for calling and for sending text messages after lights out: results from a prospective cohort study with a one-year follow-up. *Sleep*, Vol 30(9), 1220–1223.
89. Výrost, J., & Slaměnik, I. (2008). *Sociální psychologie. 2. vyd.* Praha: Grada.
90. Zimić, J. I., & Jukić, V. (2012). Familial Risk Factors Favoring Drug Addiction Onset. *Journal of Psychoactive Drugs*, Vol 44(2), 173–185.

## Seznam příloh

Příloha č. 1: Seznam tabulek.

Příloha č. 2: Seznam grafů.

Příloha č. 3: Abstrakt diplomové práce v českém a anglickém jazyce.

Příloha č. 4: Spearmanova korelační analýza komponent požadavků a volnosti matky s vybranými proměnnými postoji ke drogám.

Příloha č. 5: Spearmanova korelační analýza komponent požadavků a volnosti otce s vybranými proměnnými postoji ke drogám

Příloha č. 6: Spearmanova korelační analýza u komponent požadavků a volnosti matky a postojům k virtuálním drogám u dětí.

Příloha č. 7: Spearmanova korelační analýza u komponent požadavků a volnosti otce a postojům k virtuálním drogám u dětí.

Příloha č. 8: Komponenty kladný a záporný emoční vztah u matky i otce a postoje ke drogám dětí.

Příloha č. 9: Dotazník postojů dětí ke drogám a závislostnímu chování.

Příloha č. 10: Dotazník postojů rodičů ke drogám a závislostnímu chování.



## **Příloha č. 1: Seznam tabulek**

Tabulka č. 1: Model devíti polí způsobu výchovy v rodině .....	14
Tabulka č. 2: Deskriptivní statistika z hlediska pohlaví žáků.....	49
Tabulka č. 3: Posouzení celkového emočního vztahu rodičů.....	54
Tabulka č. 4: Posouzení celkového výchovného řízení rodičů.....	55
Tabulka č. 5: Frekvence kladných či záporných odpovědí na 4. otázku dotazníku pro děti.....	56
Tabulka č. 6: Frekvence odpovědí na otázku č. 4 v dotazníku pro rodiče.....	57
Tabulka č. 7: Četnost odpovědí dětí na rizikovost daných látek .....	57
Tabulka č. 8: Četnost odpovědí rodičů na rizikovost daných látek .....	58
Tabulka č. 9: Průměrný rozdíl v bodech mezi rodiči a jejich dětmi.....	60
Tabulka č. 10: Četnost odpovědí dětí ohledně dostupnosti daných látek.....	61
Tabulka č. 11: Četnost odpovědí rodičů ohledně dostupnosti daných látek u jejich dětí.....	62
Tabulka č. 12: Wilcoxonův párový test mezi dětmi a jejich rodiči ohledně vnímání dostupnosti návykových látek.....	63
Tabulka č. 13: Wilcoxonův párový test mezi dětmi a jejich rodiči ve vnímání prvního věku užití daných návykových látek .....	65
Tabulka č. 14: Četnost dětí věnování se daným činností.....	68
Tabulka č. 15: Četnost posouzení frekvence věnování se daným činností dětí z pohledu rodičů .....	69
Tabulka č. 16: Wilcoxonův párový test mezi dětmi a jejich rodiči v posouzení frekvence věnování se daným činností u dětí .....	70
Tabulka č. 17: Četnost dětí ohledně vnímání škodlivosti daných aktivit .....	72
Tabulka č. 18: Četnost rodičů ohledně vnímání škodlivosti daných aktivit.....	73
Tabulka č. 19: Wilcoxonův párový test mezi dětmi a jejich rodiči ve vnímavosti škodlivosti daných aktivit.....	74
Tabulka č. 20: Průměrné hrubé skóry komponent výchovných stylů u matek a otců .....	74
Tabulka č. 21: Frekvenční zastoupení emočního vztahu rodičů.....	75
Tabulka č. 22: Frekvenční zastoupení výchovného řízení rodičů .....	76
Tabulka č. 23: Frekvence zastoupení výchovných stylů u výzkumného souboru.....	76
Tabulka č. 24: Spearmanova korelační analýza komponent požadavků a volnosti rodičů s vybranými proměnnými postoji k návykovým látkám a virtuálním drogám .....	77
Tabulka č. 25: Spearmanova korelační analýza komponent kladný a záporný emoční vztah rodičů k dítěti s vybranými proměnnými postoji k návykovým látkám a virtuálním drogám .....	79

## **Příloha č. 2: Seznam grafů**

Graf č. 1: Četnost dětí podle věku .....	49
Graf č. 2: Četnost rodičů podle věku .....	50
Graf č. 3: Průměrné hodnoty vnímání škodlivosti návykových látek u dětí a rodičů.....	59
Graf č. 4: Mediány vnímavosti dostupnosti daných látek pro děti u rodičů a dětí .....	62
Graf č. 5: Četnost odpovědí dětí a rodičů ohledně názoru na věk prvního užití alkoholu, cigaret a energetických nápojů .....	64
Graf č. 6: Četnost odpovědí dětí a rodičů ohledně názoru na věk prvního užití marihuany a jiných drog .....	65
Graf č. 7: Posouzení frekvence věnování se jednotlivým aktivitám u dětí.....	66

## **Příloha č. 3: Abstrakt diplomové práce v českém a anglickém jazyce**

### **Abstrakt diplomové práce**

**Název diplomové práce:** Postoje k návykovým látkám a závislostnímu chování u dětí mladšího školního věku v kontextu stylů rodičovské výchovy a postojů rodičů ohledně návykových látek a závislostního chování

**Autor práce:** Bc. Sandra Šodková

**Vedoucí práce:** PhDr. Miroslav Charvát, PhD.

**Počet stran a znaků:** 98; 189 209 znaků

**Počet příloh:** 10

**Počet titulů použité literatury:** 90

#### **Abstrakt:**

Magisterská práce se zaměřuje na postoje ke drogám a závislostnímu chování u dětí a rodičů v kontextu rodičovských výchovných stylů podle koncepce Čápa a Boscheka (1994). Výzkum byl uskutečněn na 319 žácích 4., 5. a 6. tříd na základních školách v Moravskoslezském kraji a na 219 rodičích těchto žáků. Cílem výzkumu bylo zjistit, zda se postoje mezi dětmi a jejich rodiči signifikantně liší, zmapovat výchovné styly v daných rodinách a zjistit možnou souvislost výchovných stylů s postoji dětí ke drogám a závislostnímu chování. Výchovné styly jsme mapovali podle Dotazníku stylů výchovy pro děti od 8 do 12 let od českých autorů Čápa, Boscheka a Čechové (2000) a postoje ke drogám a závislostnímu chování jsme zjišťovali prostřednictvím námi zkonstruovaného dotazníku. Mezi dětskými a rodičovskými postoji ke drogám a závislostnímu chování byl zjištěn statisticky významný rozdíl. Byť nebyl prokázán přímý vztah mezi výchovnými styly a postoji ke drogám a závislostnímu chování, výzkum poukázal na souvislosti mezi vybranými proměnnými postojů ke drogám a závislostnímu chování a dimenzemi emoční vztah a řízení výchovných stylů rodičů.

**Klíčová slova:** *rodičovské výchovné styly, postoje ke drogám, závislostní chování, virtuální drogy, děti v mladším školním věku*

## **Abstract of thesis**

**Title:** Attitudes towards addictive substances and addictive behavior of younger elementary school children in the context of parenting styles and attitudes of parents towards addictive substances and addictive behavior

**Author:** Bc. Sandra Šodková

**Supervisor:** PhDr. Miroslav Charvát, PhD.

**Number of pages and characters:** 98; 189 209 characters

**Number of appendices:** 10

**Number of references:** 90

### **Abstract:**

The Master's thesis is focused on the attitudes towards drugs and addictive behavior of children and parents in the context of parenting styles according to the concept of Čáp and Boschek (1994). The research was conducted on 319 pupils of the 4th, 5th and 6th grades at primary schools in the Moravian-Silesian region and on 219 parents of these pupils. The aim of the research was to find out whether the attitudes among children and their parents differ significantly, to map the parenting styles in the families and to find out the possible connection between parenting styles and the attitudes of children to drugs and addictive behavior. Parenting styles were mapped according to the Questionnaire of parenting styles for children from 8 to 12 years of Czech authors Čáp, Boschek and Čechová (2000); attitudes to drugs and addictive behavior were found out by a questionnaire designed by us. There was a statistically significant difference between children's and parents' attitudes towards drugs and addictive behavior. Although no direct relationship between parenting styles and attitudes towards drugs and addictive behavior has been proven, the research pointed to the connection between selected variables of attitudes towards drugs and addictive behavior and dimensions of emotional relationship and parenting styles.

**Keywords:** *parenting styles, attitudes to drugs, addictive behavior, virtual drug, younger elementary school children*

**Příloha č. 4: Spearmanova korelační analýza komponent požadavků a volnosti matky s vybranými proměnnými postoji ke drogám**

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	1	-0,119*	0,052	-0,045	-0,086	-0,061	0,049	-0,075	-0,054	-0,066	0,021
2	-0,119*	1,000	0,016	-0,027	0,017	0,056	-0,111*	-0,063	-0,061	-0,041	0,060
3	0,052	0,016	1,000	0,085	0,032	0,056	0,004	0,145*	0,062	0,160*	0,142*
4	-0,045	-0,027	0,085	1,000	0,626*	0,568*	-0,038	0,131*	0,053	0,103*	-0,039
5	-0,086	0,017	0,032	0,626*	1,000	0,522*	-0,044	0,215*	0,078	0,052	0,011
6	-0,061	0,056	0,056	0,568*	0,522*	1,000	-0,051	0,138*	0,111*	0,107*	0,057
7	0,049	-0,111*	0,004	-0,038	-0,044	-0,051	1,000	0,331*	0,161*	0,060	0,067
8	-0,075	-0,063	0,145*	0,131*	0,215*	0,138*	0,331*	1,000	0,210*	0,173*	0,158*
9	-0,055	-0,061	0,062	0,053	0,078	0,111*	0,161*	0,211*	1,000	0,248*	0,210*
10	-0,066	-0,041	0,160*	0,103*	0,052	0,107*	0,060	0,173*	0,248*	1,000	0,229*
11	0,021	0,060	0,142*	-0,040	0,011	0,057	0,067	0,158*	0,210*	0,229*	1,000

*Pozn.: \*  $p < 0,05$ ; 1 = Komponenta požadavků matka; 2 = Komponenta volnosti matka; 3 = Vnímání škodlivosti drog u dětí; 4 = Posouzení věku prvního užití cigaret dětmi; 5 = Posouzení věku prvního užití elektronických cigaret dětmi; 6 = Posouzení věku prvního užití energetických nápojů dětmi; 7 = Posouzení škodlivosti kouření 5 a více cigaret denně dětmi; 8 = Posouzení škodlivosti kouření 5 a méně cigaret denně dětmi; 9 = Posouzení škodlivosti občasného užívání alkoholu dětmi; 10 = Posouzení škodlivosti občasného užívání marihuany dětmi; 11 = Dětské posouzení škodlivosti jediného užití tvrdých drog za život.*

**Příloha č. 5: Spearmanova korelační analýza komponent požadavků a volnosti otce s vybranými proměnnými postoji ke drogám**

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>
<b>1</b>	1	-0,092	0,023	0,034	0,007	-0,020	0,035	-0,020	0,009	-0,001	0,161*
<b>2</b>	-0,092	1,000	0,028	-0,052	-0,022	0,053	-0,042	-0,062	-0,005	-0,002	0,070
<b>3</b>	0,023	0,028	1,000	0,085	0,032	0,056	0,004	0,145*	0,062	0,160*	0,142*
<b>4</b>	0,034	-0,052	0,085	1,000	0,626*	0,568*	-0,038	0,131*	0,053	0,103*	-0,039
<b>5</b>	0,007	-0,022	0,032	0,626*	1,000	0,522*	-0,044	0,215*	0,078	0,052	0,011
<b>6</b>	-0,020	0,053	0,056	0,568*	0,522*	1,000	-0,051	0,138*	0,111*	0,107	0,057
<b>7</b>	0,035	-0,042	0,004	-0,038	-0,044	-0,051	1,000	0,331*	0,161*	0,060	0,067
<b>8</b>	-0,020	-0,062	0,145*	0,131*	0,215*	0,138*	0,331*	1,000	0,210*	0,173*	0,158*
<b>9</b>	0,009	-0,005	0,062	0,053	0,078	0,111	0,161*	0,210*	1,000	0,248*	0,210*
<b>10</b>	-0,001	-0,002	0,160*	0,103*	0,052	0,107	0,060	0,173*	0,248*	1,000	0,229*
<b>11</b>	0,161*	0,070	0,142*	-0,039	0,011	0,057	0,067	0,158*	0,210*	0,229*	1,000

*Pozn.: \*  $p < 0,05$ ; 1 = Komponenta požadavků otec; 2 = Komponenta volnosti otec; 3 = Vnímání škodlivosti drog u dětí; 4 = Posouzení věku prvního užití cigaret dětmi; 5 = Posouzení věku prvního užití elektronických cigaret dětmi; 6 = Posouzení věku prvního užití energetických nápojů dětmi; 7 = Posouzení škodlivosti kouření 5 a více cigaret denně dětmi; 8 = Posouzení škodlivosti kouření 5 a méně cigaret denně dětmi; 9 = Posouzení škodlivosti občasného užívání alkoholu dětmi; 10 = Posouzení škodlivosti občasného užívání marihuany dětmi; 11 = Dětské posouzení škodlivosti jediného užití tvrdých drog za život.*

**Příloha č. 6: Spearmanova korelační analýza u komponent požadavků a volnosti matky a postojům k virtuálním drogám u dětí**

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>
<b>1</b>	1,000	-0,119	0,021	-0,053	0,062	0,076	0,042	0,014	0,074	-0,002	0,055
<b>2</b>	-0,119	1,000	0,096	-0,032	0,116	0,059	0,045	0,050	0,122*	-0,036	-0,038
<b>3</b>	0,021	0,096	1,000	-0,085	0,067	0,184	0,131*	0,139*	0,211*	-0,153*	-0,091
<b>4</b>	-0,053	-0,032	-0,085	1,000	-0,063	-0,024	-0,042	-0,118*	-0,146*	0,048	0,099
<b>5</b>	0,062	0,116*	0,067	-0,063	1,000	0,152	0,144*	0,515*	0,641*	0,114*	0,062
<b>6</b>	0,076	0,059	0,184*	-0,024	0,152*	1,000	0,097	0,339*	0,513*	-0,049	-0,041
<b>7</b>	0,042	0,045	0,131*	-0,042	0,144*	0,097	1,000	0,074	0,436*	0,077	0,062
<b>8</b>	0,014	0,050	0,139*	-0,118*	0,515*	0,339*	0,074	1,000	0,719*	0,057	0,023
<b>9</b>	0,074	0,122*	0,211*	-0,146*	0,641*	0,513*	0,436*	0,719*	1,000	0,042	0,001
<b>10</b>	-0,002	-0,036	-0,153*	0,048	0,114*	-0,049	0,077	0,057	0,042	1,000	0,530*
<b>11</b>	0,055	-0,038	-0,091	0,099	0,062	-0,041	0,062	0,023	0,001	0,530*	1,000

*Pozn.: \*  $p < 0,05$ ; 1 = Komponenta požadavků matky; 2 = Komponenta volnosti matky; 3 = Vnímání škodlivosti virtuálních drog; 4 = Posouzení dětí prvního věku započeti užívání Facebooku; 5 = Trávení času internetových chatování dětí; 6 = Trávení času u televize; 7 = Trávení času hraním her na herních konzolích; 8 = Trávení času používáním mobilního telefonu; 9 = Celkové trávení času s technologiemi u dětí; 10 = Napomínání rodičů ohledně častého trávení času dětí na počítači apod.; 11 = Napomínání rodičů ohledně častého používání mobilního telefonu u dětí.*

**Příloha č. 7: Spearmanova korelační analýza u komponent požadavků a volnosti otce a postojům k virtuálním drogám u dětí**

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>
<b>1</b>	1,000	-0,092	0,009	-0,081	0,062	0,008	0,046	0,010	0,074	0,046	0,053
<b>2</b>	-0,092	1,000	0,138*	-0,040	0,163*	0,070	0,135*	0,130*	0,193*	0,001	0,018
<b>3</b>	0,009	0,138*	1,000	-0,085	0,067	0,184*	0,131*	0,139*	0,211*	-0,153*	-0,091
<b>4</b>	-0,081	-0,040	-0,085	1,000	-0,063	-0,024	-0,042	-0,118*	-0,146*	0,048	0,099
<b>5</b>	0,062	0,163*	0,067	-0,063	1,000	0,152*	0,144*	0,515*	0,641*	0,114*	0,062
<b>6</b>	0,008	0,070	0,184*	-0,024	0,152*	1,000	0,097	0,339*	0,513*	-0,049	-0,041
<b>7</b>	0,046	0,135*	0,131*	-0,042	0,144*	0,097	1,000	0,074	0,436*	0,077	0,062
<b>8</b>	0,010	0,130*	0,139*	-0,118*	0,515*	0,339*	0,074	1,000	0,719*	0,057	0,023
<b>9</b>	0,074	0,193*	0,211*	-0,146*	0,641*	0,513*	0,436*	0,719*	1,000	0,042	0,001
<b>10</b>	0,046	0,001	-0,153	0,048	0,114*	-0,049	0,077	0,057	0,042	1,000	0,530*
<b>11</b>	0,053	0,018	-0,091	0,099	0,062	-0,041	0,062	0,023	0,001	0,530*	1,000

*Pozn.: \*  $p < 0,05$ ; 1 = Komponenta požadavků otce; 2 = Komponenta volnosti otce; 3 = Vnímání škodlivosti virtuálních drog; 4 = Posouzení dětí prvního věku započeti užívání Facebooku; 5 = Trávení času internetových chatováním dětí; 6 = Trávení času u televize; 7 = Trávení času hraním her na herních konzolích; 8 = Trávení času používáním mobilního telefonu; 9 = Celkové trávení času s technologiemi u dětí; 10 = Napomínání rodičů ohledně častého trávení času dětí na počítači apod.; 11 = Napomínání rodičů ohledně častého používání mobilního telefonu u dětí.*



**Příloha č. 8: Komponenty kladný a záporný emoční vztah u matky i otce a postoje ke drogám dětí**

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>
<b>1</b>	1,000	-0,383*	0,573*	-0,200*	0,008	0,015	0,088	-0,095	0,137*	0,116*	0,125
<b>2</b>	-0,383*	1,000	-0,251*	0,680*	0,007	-0,145*	-0,135*	-0,081	-0,037	-0,115*	-0,009
<b>3</b>	0,573*	-0,251*	1,000	-0,337*	-0,034	0,047	0,034	-0,134*	0,090	0,105*	0,105*
<b>4</b>	-0,200*	0,680*	-0,337*	1,000	0,015	-0,101*	-0,124*	0,005	-0,038	-0,087	0,046
<b>6</b>	0,008	0,007	-0,034	0,015	1,000	0,088	0,032	0,145*	0,087	0,160*	0,142*
<b>7</b>	0,015	-0,145*	0,047	-0,101*	0,088	1,000	0,497	0,138*	0,036	0,091	0,105*
<b>8</b>	0,088	-0,135*	0,034	-0,124*	0,032	0,497*	1,000	0,215*	0,008	0,052	0,011
<b>9</b>	-0,095	-0,081	-0,134*	0,005	0,145*	0,138*	0,215*	1,000	0,050	0,173*	0,158*
<b>10</b>	0,137*	-0,037	0,090	-0,038	0,087	0,036	0,008	0,050	1,000	0,289*	0,199*
<b>11</b>	0,116*	-0,115*	0,105*	-0,087	0,160*	0,091	0,052	0,173*	0,289*	1,000	0,229*
<b>12</b>	0,125*	-0,009	0,105*	0,046	0,142*	0,105*	0,011	0,158*	0,199*	0,229*	1,000

*Pozn.: \*  $p < 0,05$ ; 1 = Komponenta kladný emoční vztah matky k dítěti; 2 = Komponenta záporný emoční vztah matky k dítěti; 3 = Komponenta kladný emoční vztah otce k dítěti; 4 = Komponenta záporný emoční vztah otce k dítěti; 5 = Celkové vnímání škodlivosti drog u dětí; 6 = Dětské posouzení věku prvního užití kávy; 7 = Dětské posouzení věku prvního užití elektronické cigarety; 8 = Vnímání škodlivosti dětí u kouření 5 a méně cigaret denně; 9 = Vnímání škodlivosti dětí u užívání marihuany denně; 10 = Vnímání škodlivosti dětí u užívání marihuany občas; 11 = Vnímání škodlivosti dětí u užití tvrdých drog jednou za život.*







	V 6 letech a dřív	V 7 letech	V 8 letech	V 9 letech	V 10 letech	V 11 letech	Ve 12 letech	Ve 13 letech	Ve 14 letech	V 15 letech a později
Hraní her na počítači	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Surfování po internetu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trávení času na Facebooku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trávení času povídáním si s kamarády na internetu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koukání na televizi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hraní her na konzoli (Xbox, PlayStation atd.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trávení času na telefonu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hraní her (za peníze)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**11. Dokonči prosím tyto věty, podle toho, co tě k nim napadá:**

Marihuana by.....

Kdyby mi někdo nabídl cigaretu.....

Pokud bych viděl/a injekční stříkačku v parku.....

Lidé, kteří pijí pravidelně alkohol .....

**12. Co si představuješ pod pojmem drogy?**  
(napíš, co tě napadá)

.....  
.....  
.....

**13. Co bys dělal/a jako první, kdyby jsi se dozvěděl/a, že kamarád nebo kamarádka:**

	Nedělal/a bych nic	Řekl/a bych mu/jí, že to není správné	Řekl/a bych to svým rodičům	Řekl/a bych to učitelům	Zavolal/a bych policii	Nic z uvedeného
Kouří marihuanu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pije alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bere jiné drogy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**14. V kolika letech si myslíš, že lidé poprvé zkoušejí danou látku?**

	V 9 letech a dřív	V 10 letech	V 11 letech	Ve 12 letech	Ve 13 letech	Ve 14 letech	V 15 letech	V 16 letech	V 17 letech	V 18 letech a později
Alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cigarety	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kávu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marihuanu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elektronickou cigaretu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Energetický nápoj	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jiné drogy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**15. Jak moc si podle tvého názoru může uškodit (fyzicky nebo i jinak) člověk který:**

	Nic mu nehrozí	Hrozí mu malé riziko	Hrozí mu velké riziko	Netuším
Kouří denně 5 a víc cigaret	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kouří 5 a méně cigaret denně	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pije alkohol každý den	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pije alkohol jen někdy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kouří marihuanu každý den	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kouří marihuanu jen někdy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pije každý den pět a více šálků kávy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pije jeden šálek kávy denně	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pije energetické nápoje denně	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kouká na televizi 2 a více hodin denně	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kouří pravidelně elektronickou cigaretu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hraje 2 a více hodin denně hry na počítači nebo konzoli (Xbox, PlayStation atd.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zkusí jinou drogu jen jednou v životě	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**16. Kolik hodin průměrně za týden trávíš těmito činnostmi?**

	Nikdy	Maximálně hodinu týdně	2-7 hodin týdně	8-14 hodin týdně	15-21 hodin týdně	Více než 21 hodin týdně
Hraní her na počítači	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Surfování po internetu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trávení času na Facebooku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trávení času povídáním si s kamarády na internetu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koukání na televizi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hraní her na konzoli (Xbox, PlayStation atd.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trávení času na telefonu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hraní her (za peníze)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**17. Uveď, jak moc souhlasíš nebo nesouhlasíš s uvedenými větami:**

	Úplně nesouhlasím	Spíš nesouhlasím	Spíš souhlasím	Úplně souhlasím
Rodiče mně neustále napomínají, abych šel/šla od počítače, tabletu nebo notebooku pryč	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rodiče mně neustále napomínají, abych nebyl/nebyla stále na telefonu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rodičům by vadilo, kdybych kouřil/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rodičům by vadilo, kdybych pil/a alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rodičům by vadilo, kdybych pil/a energetický nápoj	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rodiče si myslí, že trávím mnoho času na počítači, tabletu nebo notebooku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Když něco provedu, rodiče mi zakážou chodit na počítač	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**\*Na další straně najdeš dotazník, který zkoumá to, jakým stylem tě rodiče vychovávají.**

V případě, že budeš mít nějaké dotazy, nápady či připomínky, můžeš mne kontaktovat na emailové adrese [sandra.sodkova@centrum.cz](mailto:sandra.sodkova@centrum.cz). Já ti ráda odpovím na jakékoli dotazy ohledně tohoto výzkumu, problematiky drogových závislostí a závislého chování.

Ještě jednou mockrát děkuji za tvou pomoc vyplněním dotazníku.

# Příloha č. 10: Dotazník postojů rodičů ke drogám a závislostnímu chování

## DOTAZNÍK PRO RODIČE

Dobrý den, jsem studentka posledního ročníku oboru psychologie na univerzitě Palackého v Olomouci. V rámci diplomové práce realizuji výzkum, kde se zaměřuji na postoje a informovanost ohledně návykových látek a závislého chování v kontextu rodičovské výchovy. Tento dotazník zkoumá Vaše názory a informovanost ohledně návykových látek (drogy) a závislého chování a také jak často se Vaše dítě věnuje některým činnostem.

Prosím Vás o upřímnou odpověď na následující otázky. Veškeré odpovědi budou užity pouze pro účel mého výzkumu. Dotazník je **anonymní**. Podobný anonymní dotazník dostalo i Vaše dítě, jelikož potřebuji získaná data spárovat. Z tohoto důvodu je nahoře v dotazníku uveden anonymní kód. Podle něj však **nezjistím**, kdo dotazník vyplňoval.

U některých otázek je na výběr několik odpovědí. Zakřížkujte jednu odpověď podle toho, jak to to vnímáte vy. Například:

Mám rád/a modrou barvu: Ano   
Ne

Pokud byste se spletl/a a chtěl/a zakřížkovat jinou odpověď, tak rámeček zbarvíte takto: ■ a pak znovu zakřížkujte novou odpověď takto: ☒

Na některé otázky budete moci odpovědět krátce vlastními slovy. V tom případě budete mít volné řádky na psaní. Prosím Vás o to, abyste zase upřímně odpověděl/a podle vlastního názoru.

Mockrát Vám děkuji za účast na mém výzkumu.

1. Jsem: Žena   
Muž

2. Kolik Vám je let? (napište do rámečku)

3. Nejvyšší dosažené vzdělání?

Základní vzdělání	Střední odborné vzdělání	Středoškolské vzdělání s maturitou	Vyšší odborné vzdělání	Vysokoškolské vzdělání
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



#### 4. Probírali jste někdy se synem/dcerou rizika, které způsobují dane látky?

	Ano, pravidelně se bavíme o rizicích této látky	Zdůrazňuji rizika této látky často	Už jsme se o tom bavili, ale jen letmo	Ne, nebavili jsme se o rizicích této látky nikdy
Alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cigarety	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elektronické cigarety	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marihuana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Káva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Energetické nápoje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jiné drogy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 5. Jak často se Vaše dítě věnuje těmto činnostem?

	Nevěnuje	Párkrát za rok	Párkrát za měsíc	Párkrát za týden	Denně
Hraní her na počítači	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chození na sociální sítě (facebook, twitter, instagram, Skype, WhatsApp a jiná komunikace s ostatními)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psaní úkolů na počítači	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nákup nějakých výrobků na internetu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Čtení článků na internetu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stahování hudby nebo filmů na internetu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hraní her na konzoli (Xbox, PlayStation atd.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Surfování po internetu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koukání na televizi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Používání mobilního telefonu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chození ven s kamarády	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Čtení knih	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chození do kroužků	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hraní si s hračkami	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sportování a pohybové aktivity	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malování a kreslení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 6. Kdy je podle Vás užití dané látky už škodlivé?

	Nikdy není škodlivé	Užívání denně je už škodlivé	Užívání párkrát za týden je už škodlivé	Užívání párkrát za měsíc je už škodlivé	Užívání párkrát za rok je už škodlivé	Užití 1x za život už je škodlivé
Alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cigarety	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marihuana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Energetický nápoj	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Káva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elektronická cigareta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jiné drogy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 7. Jak časté věnování se těmto činnostem je podle Vás už škodlivé?

	Nikdy	Hodinu týdně	2-7 hodin týdně	8-14 hodin týdně	15-21 hodin týdně	Více než 21 hodin týdně
Hraní her na počítači	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Surfování po internetu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trávení času na Facebooku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trávení času povídáním si s přáteli na internetu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koukání na televizi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hraní her na konzoli (Xbox, PlayStation atd.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trávení času na telefonu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hraní hazardních her (za peníze)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**8. V kolika letech si myslíte, že děti poprvé zkoušejí dělat tyto činnosti?**

	V 6 letech a dřív	V 7 letech	V 8 letech	V 9 letech	V 10 letech	V 11 letech	Ve 12 letech	Ve 13 letech	Ve 14 letech	V 15 letech a později
Hraní her na počítači	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Surfování po internetu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trávení času na Facebooku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trávení času povídáním si s přáteli na internetu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koukání na televizi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hraní her na konzoli (Xbox, PlayStation atd.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trávení času na telefonu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hraní her (za peníze)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**9. Jak snadno si myslíte, že Vaše dítě může sehnat danou látku?**

	Velmi snadno	Spíše snadno	Spíše obtížně	Velmi obtížně	Vůbec nejde sehnat	Nevím
Alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cigarety	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marihuanu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kávu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elektronickou cigaretu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Energetické nápoje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jiné drogy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**10. V kolika letech si myslíte, že děti poprvé zkoušejí danou látku?**

	V 9 letech a dřív	V 10 letech	V 11 letech	Ve 12 letech	Ve 13 letech	Ve 14 letech	V 15 letech	V 16 letech	V 17 letech	V 18 letech a později
Alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cigarety	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kávu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marihuanu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elektronickou cigaretu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Energetický nápoj	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jiné drogy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**11. Jak moc si podle Vašeho názoru může uškodit (fyzicky nebo i jinak) člověk který:**

	Nic mu nehrozí	Hrozí mu malé riziko	Hrozí mu velké riziko	Netuším
Kouří denně 5 a víc cigaret	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kouří 5 a méně cigaret denně	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pije alkohol každý den	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pije alkohol jen někdy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kouří marihuanu každý den	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kouří marihuanu jen někdy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pije každý den pět a více šálků kávy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pije jeden šálek kávy denně	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pije energetické nápoje denně	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kouká na televizi 2 a více hodin denně	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kouří pravidelně elektronickou cigaretu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hraje 2 a více hodin denně hry na počítači nebo konzoli (Xbox, PlayStation atd.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zkusí jinou drogu jen jednou v životě	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**12. Kolik hodin průměrně za týden tráví Vaše dítě těmito činnostmi?**

	Nikdy	Maximálně hodinu týdně	2-7 hodin týdně	8-14 hodin týdně	15-21 hodin týdně	Více než 21 hodin týdně
Hraní her na počítači	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Surfování po internetu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trávení času na Facebooku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trávení času povídáním si s kamarády na internetu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koukání na televizi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hraní her na konzoli (Xbox, PlayStation atd.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trávení času na telefonu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hraní her (za peníze)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**13. Jak moc se snažíte omezit dané činnosti u svého dítěte?**

	Tuto činnost neomezujeme vůbec	Omezujeme zřídka	Omezujeme často	Omezujeme vždy	Těto činnosti se naše dítě nikdy nevěnovalo
Hraní her na počítači	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Surfování po internetu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trávení času na Facebooku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trávení času povídáním si s kamarády na internetu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koukání na televizi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hraní her na konzoli (Xbox, PlayStation atd.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trávení času na telefonu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hraní her (za peníze)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**14. Napadají Vás nějaká témata, kterým by se škola mohla věnovat?**

Ne   
Ano   
Nevím

Pokud ano, jaká: *(krátce se můžete vyjádřit)*

.....  
.....  
.....  
.....



15. Uvítali byste, kdyby škola poskytovala přednášky ohledně prevence závislostí častěji?      Ne        
Ano        
Nevím

16. Co si myslíte o podobných výzkumech, které zkoumají problematiku drogových závislostí apod.?  
(krátce se můžete vyjádřit)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Mnohokrát Vám děkuji za vyplnění dotazníku. V případě, že byste měli dotazy ohledně tohoto výzkumu, neváhejte mne kontaktovat na emailovou adresu: sandra.sodkova@centrum.cz. Níže je Vám poskytnut prostor pro vyjádření připomínek, přání či obav, například jaké informace ohledně rizikovosti návykových látek a závislého chování Vám chybí a potřebujete vědět. S potěšením Vám poskytnu zpětnou vazbu.

S pozdravem  
Šodková Sandra

Prostor pro vyjádření:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....