

**Univerzita Hradec Králové**

Pedagogická fakulta

Ústav sociálních studií

**Zneužívání návykových látek u žáků středních  
škol a prevence**

Diplomová práce

**Autor:** Bc. Markéta Nováková

**Studijní program:** B7507 Specializace v pedagogice

**Studijní obor:** Sociální pedagogika

**Vedoucí práce:** doc. PhDr. Jiří Semrád, CSc.



## Zadání diplomové práce

**Autor:** Markéta Nováková

**Studium:** P19P0708

**Studijní program:** N7507 Specializace v pedagogice

**Studijní obor:** Sociální pedagogika

**Název diplomové práce:** Zneužívání návykových látek u žáků středních škol a prevence

**Název diplomové práce AJ:** Substance abuse at high school pupils and prevention

### Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Diplomová práce se zabývá sociálně rizikovými projevy chování v souvislosti se zneužíváním návykových látek středoškoláků na vybraných středních školách. Cílem diplomové práce je s oporou o odbornou literaturu a vlastní empirické šetření analyzovat, popsat zneužívání návykových látek mezi středoškoláky v kontextu těchto jevů s demografickými údaji. Práce bude teoreticko-empirické povahy. Empirické šetření bude pojmáno kvantitativně. Kromě literární metody a obecně logických metod bude využita metoda explorativní prostřednictvím techniky strukturovaného hermeneutického dotazníku.

FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie. Závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení.* (2014). Praha: Grada Publishing. ISBN: 978-80-247-5046-0.

HRONCOVÁ, Jolana a KRAUS, Blahoslav. *Sociálna patológia pre sociálnych pracovníkov a pedagógov. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela, 2006. ISBN 80-8083-223-4.*

MATOUŠEK, O., MATOUŠKOVÁ, A. (2011). *Mládež a delikvence. Možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže.* Praha: Portál. ISBN: 978-80-7367-825-8.

MIOVSKÝ, M., SKÁCELOVÁ, L., ZAPLETALOVÁ, J., NOVÁK, P. (2010). *Primární prevence rizikového chování ve školství.* Praha: Univerzita Karlova. ISBN: 978-80-87-258-7

ONDREJKOVIČ, Peter. *Sociálna patológia. 3. doplnené a přepracované vydání.* Bratislava: VEDA, 2009. ISBN 978-80-224-1074-8.

**Garantující pracoviště:** Katedra sociální pedagogiky,  
Pedagogická fakulta

**Vedoucí práce:** doc. PhDr. Jiří Semrád, CSc.

**Oponent:** Mgr. Martin Knytl, MCS

**Datum zadání závěrečné práce:** 1.2.2020

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracovávala za pomoci odborných zdrojů, pod odborným vedením vedoucího práce a veškeré prameny jsem uvedla v soupisu použitých zdrojů.

.....  
Bc. Markéta Nováková

## **Poděkování**

Mé největší poděkování patří doc. PhDr. Jiřímu Semrádovi, CSc. za odborné vedení, trpělivost a ochotu, kterou mi v průběhu zpracování diplomové práce věnoval. Mé poděkování patří taktéž všem respondentům – za spolupráci při získávání údajů pro výzkumnou část práce a taktéž rodině a nejbližším přátelům, kteří mi byli největší oporou.

## **Anotace**

NOVÁKOVÁ, Markéta. *Zneužívání návykových látek u žáků středních škol a prevence*, Hradec Králové, 2021, 131 s., Diplomová práce. Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové.

Diplomová práce se zabývá problematikou zneužívání návykových látek u žáků středních škol a prevence tohoto chování. V teoretické části analyzujeme situaci týkající se současné společnosti a jejího pohledu na sociální deviace, mládeži v postmoderní společnosti, návykovým látkám jako celospolečenskému problému a primární prevenci závislostního chování. Hlavním cílem diplomové práce a její empirické části je analyzovat částečně situaci užívání (zneužívání) návykových látek u středoškolské mládeže napříč celou Českou republikou a analyzovat míru zneužívání návykových látek mezi středoškoláky v kontextu těchto jevů s demografickými údaji.

**Klíčová slova:** středoškolská mládež, závislostní chování, návykové látky, zneužívání návykových látek, prevence

## **Annotation**

NOVÁKOVÁ, Markéta. *Substance abuse in high school students and prevention*, Hradec Králové, 2021, 131 p., Diploma thesis. Faculty of Education, University of Hradec Králové.

The diploma thesis deals with the issue of substance abuse in high school students and the prevention of this behavior. In the theoretical part, we analyze the situation concerning contemporary society and its view of social deviance, youth in postmodern society, addictive substances as a societal problem and the primary prevention of addictive behavior. The main objective of the diploma thesis and its empirical part is to partially analyze the situation of substance use (abuse) among high school youth across the Czech Republic and to analyze the level of substance abuse among high school students in the context of demographic data.

**Key words:** high school youth, addictive behavior, addictive substances, substance abuse, prevention

# Obsah diplomové práce

Úvod.....	9
<b>1. Současná společnost a sociální deviace.....</b>	<b>10</b>
1.1. Sociální deviace jako sociální problém.....	15
1.2. Pozadí sociálních norem a sociální kontroly současné společnosti.....	17
1.3. Sociální deviace.....	20
1.3.1. Teorie vzniku sociálních deviací.....	21
1.4. Druhy rizikového chování, sociálních deviací, sociálně patologického jednání.....	22
1.5. Shrnutí kapitoly.....	23
<b>2. Mládež v postmoderní společnosti.....</b>	<b>25</b>
2.1. Mládež jako pojem, charakteristika mládeže v současné společnosti.....	26
2.2. Mládež v obtížných životních situacích.....	31
2.3. Mládež a problémové chování.....	33
2.4. Shrnutí kapitoly.....	37
<b>3. Návykové látky jako celospolečenský problém.....</b>	<b>38</b>
3.1. Pojetí návykových látek.....	39
3.2. Specifika užívání a působení návykových látek u dětí a dospívajících.....	42
3.3. Klasifikace návykových látek.....	43
3.4. Shrnutí kapitoly.....	54
<b>4. Primární prevence závislostního chování na návykových látkách.....</b>	<b>56</b>
4.1. Primární prevence na různých úrovních jedincova působení v sociálních skupinách a prostředích.....	58
4.2. Shrnutí kapitoly.....	64
<b>5. Projekt a výsledky empirického šetření.....</b>	<b>66</b>
5.1. Teoretická východiska pro projekt a empirické šetření.....	66
5.2. Stanovení cíle empirického výzkumu.....	68
5.3. Hypotézy.....	68
5.4. Charakteristika výzkumného šetření.....	69

5.5. Analýza výzkumného vzorku.....	70
5.6. Výzkumné šetření.....	71
<b>Závěr.....</b>	<b>110</b>
<b>Seznam použitých zdrojů.....</b>	<b>112</b>
<b>Seznam obrázků, grafů a tabulek .....</b>	<b>121</b>
<b>Seznam příloh .....</b>	<b>123</b>



## Úvod

Diplomová práce se zabývá sociálně rizikovými projevy chování v souvislosti se zneužíváním návykových látek středoškoláků na vybraných středních školách. Tímto tématem jsem se rozhodla zabývat proto, že problematika sociálně rizikových projevů chování, především pak zneužívání návykových látek, je ovlivněna celá společnost a vzhledem k tomu, že jako sociální pedagog můžeme tyto sociálně rizikové projevy chování ovlivňovat, ideálně minimalizovat, rozhodla jsem se tomuto tématu věnovat v celém rozsahu diplomové práce. Středoškolskou mládež jsem si vybrala proto, že jsou velmi často ovlivnitelní v rámci vrstevníků a sociálně rizikové projevy chování, především pak zneužívání návykových látek je v těchto vrstevnických skupinách a partách velmi obvyklým problémem. Téma prevence je s touto problematikou velmi úzce spjata a proto se zaměřím i na něj a to především z pohledu Policie ČR.

Cílem diplomové práce je s oporou o odbornou literaturu a vlastní empirické šetření analyzovat, popsat zneužívání návykových látek mezi středoškoláky v kontextu těchto jevů s demografickými údaji. V teoretické části své práce se budu zabývat analýzou současné společnosti v souvislosti se sociálními deviacemi, postmoderní mládeží, návykovými látkami jako sociálně patologickými jevy a prevencí, empirická část bude zaměřena na analýzu a popsání těchto sociálně patologických jevů na vybraných středních školách.

**Hlavním vědecko-výzkumným problémem** je tedy otázka, zda je zneužívání návykových látek ovlivněno demografickými faktory, zejména vlivem místa, kde se jedinci nachází a v jaké míře.

**Ústřední hypotézou** je předpoklad, že více než nadpoloviční většina středoškoláků má již zkušenost se zneužíváním návykových látek a také předpoklad, že ve vyšší míře budou u středoškoláků zneužívány tabákové výrobky, oproti látkám syntetického či polysyntetického charakteru. Další **hypotézou** je předpoklad, že středoškoláci zneužívají ve vyšší míře tabákové výrobky, než na alkohol.

Diplomová práce je teoreticko-empirické povahy. Empirické šetření je pojato kvantitativně a kromě literární metody a obecně logických metod je využita metoda explorativní, prostřednictvím techniky strukturovaného hermeneutického dotazníku.

## 1. Současná společnost a sociální deviace

Již na počátku druhé poloviny 20. století se začíná naše společnost postupně měnit. Začínáme mluvit o postmoderní společnosti, postkomunistické společnosti, postindustriální společnosti. Začínají se v souvislosti s fungováním společnosti objevovat pojmy jako je globalizace, medializace, digitalizace, individualismus, multikulturalita, konzumní společnost, migrace, atp. Souběžně s tím společnost usiluje o prohloubení demokracie, humanity, sociální citlivosti, respektování specifických potřeb jedinců a jinakosti. S tím se ale zároveň mění hodnoty a postavení společnosti. A to jak společnosti, jako celku, tak postavení jednotlivce vůči světu. Vzhledem k minulým událostem z dřívějších režimů má současná společnost pocit, že je potřeba naplno využívat poskytované demokracie. Ale je opravdu demokracie jako taková využívána nebo zneužívána? Velmi vhodnou citací, která vystihuje současnou problematiku, je názor Václava Bělohradského, který ve svém jednom z mnoha článků větou: *„mnohé bylo jinak, ale nikoli všechno naopak“* vyjadřuje podstatu problému. Lidská společnost se velmi se snaží všemožně a vší silou nastolit opak minulosti, což ani není v lidských silách. Na druhou stranu je nutné si uvědomit fakt, že i současná společnost není opakem, ale pouze modifikací normalizace. Dovolíme si zde citovat další část již výše zmíněného článku, který se dotýká uvedené problematiky a to problematiky potřeby neustále měnit společnost hlavně tak, aby se lišila od té staré. Václav Bělohradský (2020) zde uvádí, že *„... cílem válčícího národa je vítězství nad nepřítelem, osvobození jiných národů je jenom vedlejším produktem. I osvobození Československa bylo jen vedlejším produktem porážky nacistického Německa; nebylo opakem závislosti malého státu na velmocích, jen její modifikací. Vedení bludem opaku naši dědové a otcové volili komunisty, protože chtěli opak první republiky.“* To, co ve výše uvedeném citátu metodologicky vyjadřuje Václav Bělohradský k fungování společnosti, platí i o 21. století. Ve snaze oprostít se od totality se dostala společnost do druhého extrému tím, že její členové neprávě pojímají svobodu. Nechápu ji jako poznanou nutnost.

V době 21. století si každé individuum, každý jeden jednatel společnosti může v rámci možností dělat to, co uzná za vhodné. V mnohém je to samozřejmě pozitivní, pokud mluvíme o možnosti volby ohledně vzdělávání, možnost vycestovat a studovat v zahraničí, v zahraničí pracovat, bydlet. Jedná se také o svobodu slova, která je ale momentální společností natolik propagována, že v některých případech dochází k

naprosté degradaci. Na jedné straně mluvíme o svobodě slova a projevu, práva na individualitu a být individuem, na druhé straně se stále ve společnosti objevují a skloňují termíny jako rasismus, xenofobie, homofobie a s tím nastupují termíny násilí, drogy, závislosti, deviance a porušování, či obcházení sociálních norem pro danou společnost. Je zřejmé, že společnost polevuje. Polevuje velmi rychle v ohledu udržovat si tradiční hodnoty a formy života. Ať již se jedná o hodnotu zdraví, vzdělání, partnerství, rodiny nebo víry. Erich Fromm ve své publikaci *Cesty z nemocné společnosti* (2009) také zmiňuje problematiku médií, která jsou masově rozšířena v celé naší společnosti, ovšem je nutné podotknout autorovo rozhořčení nad vysílaným obsahem a to jak v televizi, tak v rozhlase. Zatímco by nás měly tyto zdroje obohacovat o nové vědomosti, klást důraz na klasické a hodnotné snímky, pohlcují nás do hlubin braků, reklam a vysílané snímky, které jsou především pro mladou generaci velmi atraktivní – se sexuálním, násilným či nějak zákon porušujícím obsahem.

Velmi důležitým ukazatelem současné společnosti je také ukazatel volného času a nakládání s ním. Oproti době před několika desítkami let byla pracovní doba snížena víceméně na polovinu, o čemž se už současně našim prarodičům, mohlo jen zdát. Volného času přibývá, kdo ho jak využije je samozřejmě výše zmiňovaná svoboda a volba jednotlivce. Bohužel se ale velké množství populace, a to průměrně v celé Evropě, pouze uchyluje k tomu, nějak daný volný čas „zabít“ a ne ho efektivně využívat. Velmi často můžeme především u mladých lidí pozorovat uchýlení se k různým formám „abnormalit“, ať už se jedná o extrémně adrenalinové sporty, při kterých je ohrožena nejvyšší hodnota člověka – život, jedná se ale i o zneužívání jakýchkoliv návykových látkových či nelátkových látek, kterými se ve své diplomové práci zabýváme.

Je nanejvýš alarmující a znepokojující, že zatímco jsou vedeny přesné statistiky o hmotných prostředích, o stavech zaměstnanosti, narození a úmrtí, nemáme žádné přesné statistiky o tom, jaký je výskyt duševních chorob napříč společnostmi. V dnešní uspěchané době je velmi jednoduché se uchýlovat k velmi svérázným krokům, které mohou vést k urychlení projevu duševní choroby jedince a to napříč celou společností. Je to ale také tím, jak jsme již výše zmiňovali upouštění od tradičních hodnot, snaha se vyhýbat zavedeným pořádkům, požadavkům a normám společnosti. Problémem je i stoupající sebevražednost, stoupající počet vražd a problém alkoholismu. Fromm (2009) ve své publikaci ale zmiňuje, že je evidentní, že stoupající počet sebevražd bohužel není

způsoben stoupající bídou a hmotnou nouzí, jak si velká část společnosti myslí, nýbrž naopak. Zmiňuje zde že „...nejchudší země mají nejnížší počet sebevražd, zatímco s rostoucím blahobytem v Evropě jde ruku v ruce i rostoucí číslo sebevražd“ (Fromm, 2009, str. 12). S touto citací úzce souvisí i fakt, že země, které se pokouší splnit hmotné zajištění pohodlného života jako cíl veškerého socio-ekonomického vývoje, vykazují nejhorší příznaky psychické labilitu.

K proměně současné společnosti, na rozdíl od té minulé, je třeba podotknout také proměnu společnosti ve společnost kapitalistickou a současně s tím komplexní změna sociálněekonomické formy, právě ke kapitalismu. Již od poloviny 20. století se neustále celá společnost snaží odstranit fyzickou námahu, být co nejvíce zmechanizovaná, ulehčovat si práci a nechat automaticky nastavené stroje využívající umělé inteligence, aby odváděly práci a to namísto našeho mozku jejich „mozkem“ vlastním. Technický pokrok je samozřejmě nezastavitelný a jen těžko si kdokoliv z naší, zřejmě i z generace našich rodičů, dokáže představit, že místo aut bychom jezdili na vozech taženými koňmi, místo chytrých telefonů měli složité telefony poháněné elektrickým proudem na základě rozechvění magnetu v cívce. Ovšem bohužel s modernizací technických vymožeností, robotizací a uplatněním kybernetiky upadá hodnota klasických řemesel, malých regionálních firem zaměřených na určitou výrobu ve vidině ekonomicky produktivnějších nadnárodních korporací a hospodářských kolosů a velkopodniků. Ruku v ruce s tím přichází na svět denně desítky a desítky nových objevů, vynálezů, vychytávek a nových produktů, což přivádí společnost do jakési demagogie, která umožňuje, že lidé mohou nakupovat a utrácet, kolik je možno bez ohledu na to, kolik mají reálně k dispozici ušetřených peněz. Dnes jim v rámci investičních přístupů liberalistické ekonomiky velká část bankovních a ještě více nebankovních institutů, peníze poskytne. Následně může přicházet tzv. „začarovaný kruh“, kdy jedinec nemá na zaplacení splátek, přichází první problémy, poté třeba exekuce, až po vyhlášení osobního bankrotu. S tím, si dovolíme podotknout, jsou úzce spjaty i socio-ekonomické problémy, ale také možnost velmi lehce zabřednout do problematiky sociální patologie, kde bychom rádi zmínili pojmy jako krádeže, loupeže, násilí, vraždy, závislostní chování, prostituce, apod.

Co se týče dalších proměn společnosti a to především v té sociální sféře, jedná se pak o odcizení člověka od vlastního bytí díky procesu výroby, konzumu a způsobu trávení volného času. Mluvíme pak ale také o problematice anonymní autority, konformit, vyhnutí se jakékoliv frustraci a konfliktu, tématům jako je rozum, svědomí a náboženství, práce, ale jak jsme již zmiňovali výše, jde i o samotnou demokracii a její pojetí. Neméně důležitým faktorem proměny společnosti je proces modernizace a její vliv na sociální. Keller ve své publikaci *Teorie modernizace* (2007) zmiňuje zásadní problém, kterým je tvrzení, že před vznikem modernity neexistovala společnost. Dle jeho úvah nad tímto tématem lze vyvodit, že pokud si společnost bude myslet onu ideu o vzniku společnosti až po vzniku modernizace, nastávají dva hlavní problémy, z nichž jeden je teoretický a druhý praktický. Teoretický problém se zabývá především vysvětlením toho, jakým způsobem se vyvinula momentální společnost z té minulé, kterou Keller vysvětluje vyvrácením postupu pokrokem v ekonomické sféře, nástupem tržního systému či kapitalismu, odkazuje se zde na Durkheimovu zásadu a to tedy vysvětlovat vše sociální sociálním. Praktický problém vyvstává tam, kde bychom se měli zabývat především tím, jak moderní společnost historicky vůbec vznikla. Dle jeho úvah je to zakotveno především v základu velmi složitých procesů sociálních vazeb a struktur ochrany, oproti tomu, abychom tvrdili, že na počátku vzniku teorie modernizace stál tržní kapitalismus.

Jak jsme již výše psali, současná společnost se charakterizuje různými adjektivy, jako společnost moderní, postmoderní, postindustriální, eventuálně také postkomunistickou. Znaky, kterými se současná společnost od té tradiční liší, jsou dle Kellera (2007) hlavní čtyři pilíře. Jedná se o vysoký stupeň generalizace vztahů, které jsou určující pro funkčnost společnosti. Jedná se tedy ve zkratce o zobecňování společenských vztahů a nevázaní se na konkrétní lidi a situace. S tím je ambivalentní termín individualismu, který je druhým definičním znakem modernity a jde především o nárůst významu jednotlivce vůči společnosti. Třetím pilířem a definičním znakem moderní společnosti je funkční diferenciaci společnosti, tedy diferenciaci sociálních útvarů, které jsou efektivnější, než z dob pospolitosti. Dle našeho názoru je velmi problematické říci, že byla diferenciaci plně efektivnější, protože se, jak jsme již zmiňovali v předchozích statích, rozvolnily hodnoty a s tím souvisí i respekt a uznání tradičních sociálních útvarů, kterým je např. rodina. Posledním charakteristickým prvkem moderní společnosti je pak racionalizace, což „... znamená takové uspořádání

*skutečnosti, jež převyšuje předpověditelnost a ovladatelnost jejího vývoje“* (Keller, 2007, str. 64).

Je nutné reflektovat ale i společenské změny, které jsou nedílnou součástí celosvětového kontextu ve všech sférách, ať se jedná o ekonomickou, politickou, sociální či kulturní sféru. Není to totiž jen výše zmíněná svoboda slova, která je velmi podstatnou součástí demokratického systému, ale je to i prioritní orientace společnosti na ekonomickou prosperitu, kde jsou velmi často potlačovány aspekty morální, etické a sociální za vidinou dosahování právě ekonomické prosperity v rovině právní (Mühlpachr, 2003). V souvislosti s mládeží se pak společnost mění i v oblasti výchovy a vzdělávání. A to dle Mühlpachera (2003) především v tom, že školské instituce se snaží výchovný proces orientovat spíše na doladění rodinné výchovy a také na výraznou orientaci škol na efektivnost vzdělávacího procesu, na žákův výkon, kdy se sami pedagogové dostávají do rozporu mezi tím, co by žákům opravdu měli nabízet k osvojení si a co je po nich vyžadováno, aby nabízeli. Dostávají se tak do rozporu s přiměřeností učiva, kdy žáci velmi často upadají do fáze frustrace z nezvládnutí požadavků a k učivu a školským institucím, jako takovým, se staví negativně. Je zde i problém v orientování výchovně vzdělávacího procesu na výkon. Sociálně orientována společnost by měla klást důraz ne na kompetitivnost, ale na kooperaci, spolupráci, empatii, atd. S tím úzce souvisí již výše zmiňovaný volný čas, kdy v rostoucí náročnosti kompetitivních požadavků školských institucí jsou někteří žáci nuceni opouštět své volnočasové aktivity, které mohou plně rozvíjet jejich potenciál.

Těžko lze jen ignorovat pojem globalizace. Globalizace je termínem pro celou společnost od ekonomické dimenze, přes společensko-politickou až do dimenze sociologické a kulturně antropologické. Sahá a ovlivňuje nejbohatší i nejchudší země světa a jejich obyvatele, ovlivňuje celou společnost ve světovém měřítku. Ovlivňuje naše myšlení, chápání a vnímání reality. Jak jsme již uváděli výše, globalizaci lze považovat za pojem, který prolíná širokou škálu dimenzí. Pokud mluvíme o ekonomické dimenzi, je pak globalizace chápána jako ekonomická mezinárodní integrace a rozšiřování sítě světového kapitálu a obchodu. Sociologická a kulturně antropologická dimenze v procesu globalizace je pak orientována spíše společenskou, kulturní a mravní oblasti vývoje. Globalizace je jistě i pozitivním procesem, např. ve zkrácení času mezi kontinenty. Stírají se tak rozdíly časů a graduje zde snaha o vyrovnávání různých částí světa. Stále však platí

– „bohatý sever, chudý jih“. Jak vysvětluje Giddens (2000), globální trh je mnohem rozvinutější, je lhostejný ke státním hranicím, politici do velké míry přichází o schopnost ovlivňovat události dějící se v jejich státě, národní stát je již jako termín opomíjen, národy jsou pouhé „fikce“ a jejich kultura ještě větší. Co je ale mnohem důležitější, světová společnost stojí před obrovskými problémy, které se týkají především ekologického rázu, vedle toho ale stále stojí boj s nerovnostmi, Giddens zmiňuje i daná rizika, jako je upouštění od tradičních hodnot, jako je rodina a manželství, opouštění a konec přírody ve smyslu zaměření se společností spíše na materiální, ekologické problémy související s globálním oteplováním, nadměrnou produkcí a výskytem jaderných elektráren, ale zmiňuje zde i katastrofy, které jsou některými zapomínány, ale stále jistě hrozbou jsou i např. havárie jako v černobylské jaderné elektrárně.

Ačkoliv se zdá, že svět je na samém vrcholu, co se týče světové ekonomiky a hospodářství, může se tato skutečnost zdát pomíjivá, či lehce zranitelná, což opravdu je. Problém ekonomiky spočívá v tom, že staví pouze na výkonu. Velmi silným ukazatelem zranitelnosti ekonomiky je stále přítomný COVID-19. V důsledku karantény, uzavření obchodů, restaurací a barů, nemožnosti cestovat (což platí především pro oblast domácího cestovního ruchu a aktivního cestovního ruchu - příjezdy cizinců/turistů do České republiky), stát přicházel a stále přichází o obrovské finance, které samozřejmě hýbou státní ekonomikou. Každý jeden člověk by si měl nadále uvědomovat tradiční hodnoty společnosti, které fungovaly a byly platné po staletí. Zaměřit se nejen na sebe, ale i na společnost, být jí prospěšný, snažit se ze sebe vydat to nejlepší, co uzná za splnitelné a vhodné, jako svůj životní odkaz. Ve stejném duchu bychom měli i my, mladá generace, nadále vychovávat mladší generaci a generaci našich dětí. Protože obcházení sociálních norem, porušování sociálního řádu, rizikové a závislostní chování nebo vzhlížení a přibližování se k nevhodným vzorům naší společnosti nepomohou, naopak.

### **1.1. Sociální deviace jako sociální problém**

Je sociální deviace zároveň sociálním problémem? Překážku ve fungování společnosti a vyvoláním potřeby tuto překážku vyřešit můžeme nazvat sociálním problémem. Sociální problémy vznikají ve chvíli, kdy se divergují očekávání společnosti s realitou. Do kategorií, které vypracoval V. Pavlok (1989), se dostává každý člen společnosti, ať již vědomě, či nevědomě. Tato kategorizace zahrnuje sociální problémy spojené s nepříznivými interpersonálními vztahy, pracovními problémy, problémy

s bydlením, problémy spojené se zdravotním stavem a stářím, nepříznivou finanční situací, či administrativně správními problémy.

V případě, kdy vyvstává sociální problém, dostává se jedinec svým způsobem do rozporu s požadavky společnosti, která v tomto případě vystupuje jako prostředí a někdy i jako faktor vzniku těchto sociálních problémů. Mezi těmito problémy lze také hledat jevy označované jako sociální deviace. Sociálně deviantní chování bylo v průběhu historie předmětem mnoha vědních oborů a právě v rámci těchto oborů se spekulovalo, zda jsou ovlivňovány sociální deviace jedním faktorem, či zda je toto jednání důsledkem několika, či mnoha faktorů, tudíž je multifaktoriální. Obecně lze konstatovat, že sociální deviací je jakékoliv porušení sociálního řádu, které přestupuje společenská očekávání a vyvolává sociální nesouhlas.

Společenské pojetí deviací se v průběhu několika desítek let mění. První zmínky a zájem o společenské (sociální) deviace můžeme datovat již k druhé polovině devatenáctého století (Jedlička, 2004). Nárůst sociálně patologických jevů ve společnosti již dlouhá léta vyvolává potřebu věnovat zvýšenou pozornost těmto tématům a to především z hlediska poznání těchto jevů, jejich etologie, vývoji, podmínkách vzniku těchto problémů, ale neméně důležitou součástí je prevence. Proto, aby se sociální problémy, potažmo sociální deviace a sociálně patologické jevy minimalizovali a minimalizovala se i možnost recidivy a regrese, je důležité nezapomínat na sociální normy a sociální kontrolu společnosti, ale i na sociální prostředí.

Důležité je říci, že sociální deviace je interdisciplinárním problémem, kterým se zabývá řada věd a to nejen sociologie, ale i medicína, psychologie, kriminologie, etopedie, sociální pedagogika, nebo například právo (Havlík, 2016). Neméně důležité je podotknout i značný rozdíl mezi pojmy sociální patologie a sociální deviace. Zatímco sociální patologie je dle Urbana (2008) označení pro sociálně nezdravé, nenormální nebo obecně nežádoucí chování a za projevy tohoto chování se označují jen vysoce nebezpečné formy deviantního chování, které nějak přímo ohrožuje jedince nebo společnost, jak jsme již psali výše, sociální deviace je jakákoliv odchylka v chování od norem v dané společnosti, které je obecně uznáváno a akceptováno.



## 1.2. Pozadí sociálních norem a sociální kontroly současné společnosti

Vzhledem k tomu, že se naše diplomová práce úzce dotýká tématu sociálních deviací, je potřeba si klasifikovat zde alespoň zkráceně, co sociální deviace znamená. Sociální deviace by se dala podle Krause (2014, str. 8) definovat jako „*odchylka v chování od norem dané společnosti*“. Dle dalších autorů můžeme na sociální deviaci nahlížet z vícera dimenzí. Urban (2008, str. 47) vymezuje definici sociální deviace následovně: „*Sociální deviace označuje porušení nebo podstatnou odchylku od nějaké sociální normy nebo od souboru norem, které jsou většinou členů určité sociální skupiny nebo společnosti akceptovány.*“ Pro posuzování jakýchkoliv odchylek je důležité vycházet ze sociokulturního kontextu dané společnosti, ve kterém k chování došlo. Fischer (2009) definuje sociální deviaci obdobně. Definuje ji jako narušování sociální normy a to i takových norem, které nejsou právně nebo morálně sankcionovány. Velký důraz klade Fischer (2009) také na fakt, že je sociální deviace často zaměňována, či ztotožňována s kriminalitou, což je pouze část sociálně deviantního jednání. Rozdíly samozřejmě budou mezi sociálními normami a kontrolou v České republice, jinak tomu bude ve státech severských – Norsko, Švédsko, aj. a naprosto odlišné normy a sociální kontrolu budeme sledovat ve státech západní Afriky. V každém sociálním prostředí, bez ohledu na to v jaké části světa se toto prostředí nachází, platí tzv. nepsaný *toleranční limit*. Ten je dle Krause (2014, str. 9) proměnlivý v čase a ve vztahu k dané kultuře a můžeme ho definovat jako míru variability snášenlivosti k chování a dodržování norem v dané společnosti ostatními lidmi.

Velmi úzce souvisí s normami a sociální kontrolou také proměna aktuálního světa, pojetí hodnot, proměna společnosti a to především ve zvýšené míře právě tolerančního limitu vzhledem k sociálním normám a míře tolerance k dříve netolerovaným nebo málo tolerovaným jevům. Pozorovat se tento posun tolerančního limitu dá podle Krause (2014) sledovat celospolečensky na míře rozvodovosti. Zatímco podle ČSÚ se v roce 1970 rozvádělo procentuálně zhruba 23,7% manželství, v roce 2014 už počet rozvodů stoupl na téměř 60%. Dalším výrazným ukazatelem posunu tolerance je i homosexualita, která se v posledních několika letech stává velmi aktuálním tématem, nebo samotné užívání návykových látek. Dalším, dle našeho názoru, vcelku významným problémem v dnešní společnosti je i pojetí instituce manželství a role rodičovství. O tom v jednom ze svých

článků „*Je manželství pro všechna pohlaví?*“ v příloze Práva hovoří uznávaný filosof a sociolog. Zatímco dnes se všichni nositelé LGBTQ identit nahlas a demonstrativně hlásí o své právo včlenění svých forem soužití do zastaralého pojmu manželství, Bělohradský podotýká, že ... „*možnost "uzavřít manželství" není nezbytnou podmínkou legitimizace forem soužití mezi lidmi, kteří svou pohlavní identitu definují jinak než většina společnosti.*“ (Bělohradský, 2020)

Sociální norma se dá obecně definovat „*...pravidla pro vědomé sociální jednání, předpisy pro sociální chování, očekávané chování anebo dokonce vyžadované sociální chování s charakterem kategorického imperativu (Ondrejko, 2011, str. 25).*“ Mezi základní sociální normy se tradičně řadí normy právní, morální, zvykové a náboženské. Právní normy jsou obecně závazné a jsou vydávány ve zvláštní, státem stanovené formě. Sankce za porušení těchto norem jsou legální a státem se dají lehce vymáhat. Důležité je, že právní normy platí pro všechny občany, i cizince, pohybující se na území daného státu, stejně. Mravní normy jsou založeny především na morálních hodnotách jedince a společnosti a představách obecnějšího charakteru, jako je například pojetí dobra a zla. Zvykové normy se předávají zpravidla z generace na generaci a hodnotí, co je ve společnosti považováno za slušné a neslušné. Náboženskými normami pak rozumíme takové hodnoty, které jsou dané transcendentem s nějakou nadpřirozenou bytostí, jako chování zbožné a hříšné. Velmi často se překrývají s normami morálními a právními (Krejčířová, 2007). Právní normy jsou hypostazované mravní normy. Na určitém stupni vývoje společnosti a jejich mravních norem dochází k jejich transformaci v normy právní. Děje se tak, když většinová společnost považuje mravní normy za závazné a naplňuje je.

K pojetí normality, chování a jednání pak bývá přistupováno z několika hledisek. Jedná se o hledisko *statistické*, u kterého posuzujeme četnost výskytu daného jevu ve stavu k normálnímu rozložení společnosti. Velmi důležité je ale posuzování statistického pojetí normality, protože každý jev se nemůže stát „normálním“ a tolerovaným jen proto, že se ve společnosti vyskytuje čím dál častěji – zde můžeme hovořit o šikaně, agresi, ale i např. o závislostním chování. Dalším hlediskem je hledisko *kulturní* – tedy to, co je v dané kultuře společnosti obvyklé. I zde je potřeba se na kulturní pojetí normality dívat opatrně. Úskalím této normality je odlišnost, protože jakkoliv odlišní lidé jsou považováni za nenormální a to proto, že se vymykají běžnému očekávání společnosti. Z hlediska kulturního pojetí by se dalo například diskutovat o zvýšení tolerance

k homosexuálům, jejich místa a fungování ve společnosti. Hledisko *funkční* – to, co umožňuje fungování společnosti a hledisko *mediální*, které souvisí s čím dál větším ovlivňováním společnosti médii (Komenda, 1999).

Dále dle Krause (2014, str. 9) známe normy explicitně dané, tedy zákonné a normy implicitně dané – morální nebo také obyčejové. Normy se ale mohou dělit i dle intence (záměru) a to na normy proskribující (zakazují) a na normy preskribující (přikazující).

Od počátku devadesátých let se hlásá v souvislosti s pluralitně orientovanou společností individualita silných a úspěšných jednotlivců. Nejedná se bohužel pouze o potřebu individuálního rozvoje, ale i krajní individualismus, který je velmi často společenskou křečí (např. snaha neustále přicházet s něčím novým a lepším. Díky tomu se ale bohužel u dnešní mládeže vytratily známky prosociálního chování, kde můžeme mluvit o nerespektování pravidel, norem a obcházení jich. Otázka norem velmi úzce souvisí s nastavením hodnotové orientace a se systémem hodnot. Změny v systému hodnot mají velmi často silný vliv především na kulturně morální hodnoty. „*Do pozadí ustupuje smysl pro povinnost, zodpovědnost, disciplínu, poctivost, ohleduplnost, skromnost, akceptace povinnosti před takovými hodnotami jako je bohatství, pluralita názorů, prožitky, schopnost sebeprosazování a hlavně úspěch především materiální povahy*“ (Kraus, 2014, str. 10).

Normy můžeme respektovat na základě našeho vlastního přesvědčení, ale zpravidla je respektujeme a dodržujeme proto, že po porušení těchto norem, přichází trest, sankce. Jedná se o sankce tzv. negativní, které dále můžeme dělit na formální a neformální. Formální negativní sankce jsou zprostředkovány organizovanou skupinou, či jednotlivcem, který byl přímo pověřen kontrolou dodržování těchto norem (např. policie). O neformální negativní sankci pak mluvíme v případě, že je to spíše spontánní reakce okolí (Mühlpachr, 2001). Proto, aby k porušování norem nedocházelo, je důležité vytvářet „nátlak“ – sociální kontrola. Sociální kontrolu lze rozdělit na *vnitřní*, kdy jedinec kontroluje sám sebe anebo kontrolu *vnější*, kdy je kontrolován. Kraus ve své publikaci (2014, str. 13) zmiňuje formy sociální kontroly. Jako první je *fyzická* sociální kontrola – ta je dobově nejstarším typem sociální kontroly. Dalšími typy jsou *psychická – morální, veřejné mínění, právní a ekonomická*. Diskutovatelným problémem sociální kontroly je míra. Tedy zde vyvstává otázka „*jak moc kontrolovat?*“ – ideálně tak, aby zároveň (v demokratickém státě) nepanovaly znaky totalitarismu a zároveň se nerozpadl sociální

konsensus. Ale ani to bohužel ne vždy souvisí se správným chápáním demokracie a humanity.

### 1.3. Sociální deviace

Jak jsme již psali výše, definice sociální deviace dle Urbana (2008, str. 47) vymezuje problematiku následovně: „*Sociální deviace označuje porušení nebo podstatnou odchylku od nějaké sociální normy nebo od souboru norem, které jsou většinou členů určité sociální skupiny nebo společnosti akceptovány.*“ To znamená, že sociální deviací je jakékoliv chování, kterým je narušován společenský, obecně přijímaný řád a normy, které si sama společnost určila. Stejně tak pojem sociální deviace označuje Kraus (2014, str. 15) a to jako „...*porušení nebo podstatnou odchylku od některé sociální normy chování nebo od skupiny norem, je výrazem nerespektování požadavků.*“ Ondrejkovič (2011) popisuje sociální deviaci obdobně, ale charakterizuje ji zároveň i jako odchylku v chování od standardizovaného a institucionalizovaného chování, které předepisuje norma v dané společnosti, skupině nebo určitém sociálním útvaru. Stejný názor a definici sociální deviace uvádí i Havlík (2016, str. 153), který definuje sociální deviaci jako „... *takové porušování normy, které překračuje určité formálně stanovené nebo neformálně sdílené „hranice“, za nimiž jsou již odchylky vnímány jako závažné, pobuřující, ohrožující, neúnosné ap., a nejsou tedy tolerovány.*“ Dle Marešové (2010) patří mezi současné sociálně patologické jevy – v širším vymezení – sociální deviace: závislostní chování (alkoholismus, toxikomanie, gamblerství, aj.), extremismus (členství v extremistických skupinách a náboženských sektách, rasismus, projevy xenofobie, projevy násilí při demonstracích), domácí násilí, chorobné pronásledování, šikana, sexuální obtěžování, nevhodné sexuální chování (prostituce, promiskuita, kuplířství), hazard, vandalismus, hooligans, sebevražednost, pouliční gangy, bezdomovectví, aj. Od přelomu 20. století vymizel z výčtu sociálně patologických jevů pojem homosexuality.

V zásadě tedy lze říci, že prezentované názory a definice sociální deviace jsou velmi podobné. Zatímco Urban (2008), Kraus (2014) i Havlík (2016) se zaměřují na definici sociální deviace primárně jako na problém porušování obecně platných společenských norem, Ondrejkovič (2011) se zabývá ve svém vymezení sociální deviace i na standardizované a institucionalizované chování, včetně sociálních útvarů.

### 1.3.1. Teorie vzniku sociálních deviací

Teoriemi vzniku sociálních deviací se v průběhu historie zabývala široká spektra vědních oborů. V rámci jednotlivých oborů se rozlišují jednofaktorové teorie, velmi významné na přelomu 19. a 20. století, které vycházejí z předpokladu, že je sociální deviace způsobena jen jedním faktorem, jako je tomu například u biologické teorie vzniku sociálních deviací, jiné obory vycházejí z multifaktorového ovlivnění, tzn., že je sociální deviace způsobena více faktory. Teorií o vzniku sociálních deviací je podle Krause a Hroncové (2010, str. 14 -29) pět. Těchto pět teorií se dále pak dělí na několik dalších specifitějších kategorií, jako je teorie biologická, která se opírá o dědičnost a predispozice, které mohou deviantní jednání způsobovat. Biolosociologická teorie je pak založena na předpokladu dědičnosti, ale také vlivu prostředí na jedince. Další teorií je teorie psychologická, kde je deviace považována za nemoc, sociologická teorie pak staví na vlivu společnosti na jedince.

Neméně důležitá otázka, vedle samotného vzniku sociálních deviací je také otázka, jaké chování je již považováno za deviantní, jak je v našem společenství definována odchylka v jednání a jaké chování či činy jsou považovány za deviantní.

*„Uvnitř společenství se sociální deviace odchylek v jednání mění podle hráčů, situací, forem a vnějšího hodnocení činností aktérů“ (Jedlička, 2004, str. 66).* Dle něj je tedy zásadní, při posuzování deviantního chování – kdo jedná. Znamená to tedy, že deviantní chování je jinak hodnoceno v závislosti na tom nejen, kdo jedná, ale i na situacích, ve kterých je deviantní chování uskutečňováno, na svědcích či divácích, kteří deviantnímu jednání přihlížejí, jejich interpretací a svědectvích, eventuálně na jejich míře tolerance vůči deviantnímu chování. To ale záleží i na sociálních skupinách, např. developři, finanční magnáti, apod. Pro někoho je nepřipustné a považováno je za deviantní to, že někdo po příchodu do společnosti nepozdraví, pro někoho jiného může být i drobná krádež z jejich vlastního subjektivního pohledu považována za méně vážný přestupek, než pro někoho jiného. Jak píše Jedlička (2004, str. 67) ve své publikaci „ ... někteří rodiče budou pyšní na zálibu svých dětí v exotických šatech a v líčení a budou je vydávat za projev uměleckého nadání, jiní nabydou přesvědčení, že jejich potomci trpí psychickou poruchou, či mají homosexuální sklony.“ To je právě důsledkem již zmiňované krajní individualizace a přemíry plurality.

Dle našeho názoru je to celé v podstatě věci o tradičních hodnotách a posunutých normách společnosti. Zatímco před ještě několika lety bylo v pořádku a bylo považováno za velmi přijatelné vdávání se v mladém věku, okolo 18ti let, dnes je to považováno za „přežitek“ a něco, co je pro dnešní mladou generaci absolutně nepochopitelné, nepřijatelné a často doprovázené nemístnými poznámkami, ba dokonce urážkami a posměchem, což je důsledek převahy orientace mladých lidí na hedonistické hodnoty, jejichž hlavním propagátorem jsou masmédiá.

Závisí i na aspektu osoby (osoby, hráči společenské role), která vykazuje známky deviantního chování. Například výbušné, agresivní chování je v rámci určitých mantinelů respektováno malým dětem, kde jsou občasné výbuchy vzteku běžné. Jinak se ale budou považovat spontánní výbuchy nekontrolovatelného vzteku u mladistvého, potažmo dospělého člověka. Zatímco u malého dítěte, které si prochází klasickým obdobím vzdoru, kterým si podle psychologů a odborníků má projít každé dítě, je toto chování přijatelné a očekávané, u dospělého člověka je to považováno za deviantní chování, které by se mělo řešit. A přesto tím trpí i některé sporty, kde je agresivita dle organizátorů, propagátorů a hráčů (účastníků) na místě. Konec konců je i výkonová ekonomika postavena na „dravcích“, což je někdy mylně považováno a označováno za projev asertivity.

#### **1.4. Druhy rizikového chování, sociálních deviací, sociálně patologického jednání**

Sociálně patologické jevy a deviantní chování je v současné době bohužel globálním problémem celé společnosti. Jak jsme již uváděli v předchozí podkapitole, je potřeba si uvědomit, že díky stírání klasických, uznávaných hodnot se hodnoty a postoje postupně mění. Mění se obdobně i sociální kontrola. Jak zmiňuje Hroncová (2014) v publikaci Sociální patologie, je důležité si uvědomit, že toto chování již není momentálně ukazatelem pouze nevyspělých hospodářských států, ale tendenci prudkého nárůstu sociálně patologického jednání zaznamenávají i státy s vysokou životní úrovní.

Sociálně patologické jednání, které úzce souvisí se sociálními deviacemi, má mnoho podob. Ať již se jedná o drogovou závislost, patologické hráčství, agresivitu, sekt, sebevražednost, šikanu nebo prostituci, mnoho autorů pojednává i o dalších, neméně

závažných druzích tohoto jednání. Do kategorizace rizikového (nebo také sociálně patologického) jednání můžeme zahrnout tři kategorie.

- a. Negativně sociální chování
- b. Asociální chování
- c. Sociálně patologické jevy

Do kategorie *negativně sociálního chování (jevů)* řadíme všechny jevy, které se vyskytují v určité míře, ale pokud se míra zvýší od normy, jsou nebezpečné. Tyto jevy jsou závislé na nastavení společnosti a mluvíme o jevech jako je např. bezdomovectví, chudoba, rozvodovost nebo nezaměstnanost. Může to být ale i chození za školu a scházení se v partě s alkoholem a kouřením. *Asociální chování* je pak takovým chováním, které je nebezpečné kdykoli a v jakékoli míře. V kategorii asociálního chování se vyskytují termíny, jako je agrese, sebepoškozování, šikana nebo vandalismus. *Sociálně patologické jevy*, jsou projevy takového chování, které je nejen nežádoucí, nepřijatelné, ale zároveň se u něj porušuje legislativa. Je to např. kriminalita, delikvence, sebevražda, toxikomanie nebo prostituce. Druhy sociálních deviací jsou pak kategorizovány dle určitého jevu, který je při daném chování realizován. Tam se dle mnoha autorů řadí např. suicidální jednání, kriminalita a delikvence, agresivita a násilí, závislostní chování, sexuální deviace, apod.

## 1.5. Shrnutí kapitoly

Závěrem této kapitoly je tedy vhodné alespoň částečně analyzovat současnou situaci společnosti ve vztahu k problematice sociálních deviací. Opět bychom velmi rádi připomněli citát Václava Bělohradského, který ve svém jednom z mnoha článků větou: „*mnohé bylo jinak, ale nikoli všechno naopak*“ vyjadřuje podstatu problému. Podstatu problému nejen současné společnosti, ale dle našeho názoru i právě podstatu problému současného chápání sociálních deviací. Pokud se střízlivě podíváme na tento problém z globálnějšího hlediska a budeme analyzovat hlubší struktury této problematiky, je evidentní a jasné, že sociální deviace nejsou novodobým problémem, naopak, že sociální deviace jsou tu takřka od nepaměti, pouze se teď o nich pravděpodobně více mluví a to nejen v médiích, ale globálně napříč strukturami celé společnosti. Jak podotýká Jedlička (2004) - první zmínky a zájem o sociální deviace můžeme datovat již k druhé polovině devatenáctého století. Problémem ale nastává fakt kontroly a sankcí méně i více

nebezpečných sociálních deviací. V celé kapitole jsme se zaměřovali na normy, na normy sociální, zvykové nebo právní, na normalitu, sociální kontrolu a na tresty, které za porušení nebo nedodržení normy nastávají. Tyto tresty jsou celosvětově víceméně platné a jedná se o formální negativní sankce od nejvýšejších orgánů, jako je například Policie ČR nebo neformální negativní sankci, která souvisí především se spontánní reakcí okolí.

Pokud se zaměříme na téma teorií vzniku sociálních deviací, velmi zkráceně ve shrnutí můžeme konstatovat, že v průběhu historie se zabývala tématem vzniku sociálních deviací široká spektra vědních oborů. Některé teorie tvrdí, že je sociální deviace způsobena jen jedním faktorem, jiné obory vycházejí z multifaktorového ovlivnění, tzn., že je sociální deviace způsobena více faktory, ke kterému se my samozřejmě přikláníme. Multifaktorové ovlivnění vychází z dědičnosti a predispozic, vlivu prostředí na jedince a zároveň vlivu globální společnosti na jedince.

Druhy rizikového chování lze shrnout do tří podkategorií a to na negativně sociálního chování (jevy), asociální chování a sociálně patologické jevy, kam patří právě závislostní chování a toxikomanie, která je tématem celé diplomové práce.



## 2. Mládež v postmoderní společnosti

Mládež lze charakterizovat jako velkou sociální skupinu lidí, kteří sdílí společnou specifickou pozici a úlohu v dané společnosti. Jedná se o takovou část společnosti, která je nejčastěji věkově vymezena od ukončení povinné školní docházky, tedy zhruba jedinci okolo 15. roku až do ukončení věku sociální zralosti. Nejčastěji je za ukončující pilíř považován věk jedince okolo 26 – 30 let. Termínem postpubescence označuje mládež Příhoda (1967), který toto období charakterizuje několika základními prvky. Prvním z nich je prvek anatomicko-fyziologický, který souvisí s růstem, vývojem kostry, její dentici a osifikaci, ale také na vývoji pohlavním a to především co se týče druhotných pohlavních znaků. Dalším prvek je kulturně-psychologický zřetel, který je jakýmsi přechodem mezi nevyvinutou duchovní stránkou dítěte a vyvinutou duchovní stránkou dospělého. Posledním prvkem, kterým Příhoda definuje období postpubescence je kritérium pedagogické, které souvisí se shodou osobního vývoje se školskou organizací. Toto kritérium ale i sám Příhoda považuje za problematické a dle našeho názoru je toto kritérium překonáno, jak sám Příhoda v publikaci připouští. Termín mládež je spojován také s vyšší nezaměstnaností, relativně vyšším nárůstem výskytu sociálně deviantního chování a jejich životní styl je pak orientován spíše na krátkodobější bohémský požitek, bez dlouhodobějších cílů, typicky uznávaných a duchovních hodnot, ale i bez plnohodnotně naplňovaného volného času (Kraus in Socialia 2002). Jak také Kraus (2002) uvádí, velké množství aspektů se vzhledem k posunům v současné společnosti projevilo i na pojetí mládeže.

Vzhledem k tomu, jak velká je nyní propast mezi mládeží a veřejnými institucemi, vyvstává zde obava, že mladí lidé přestanou mít chuť převzít svoje role, které po etapě mládí přichází, tedy své občanské povinnosti a povinnosti vyplývající z jejich následujících rolí. Jde především o nechuť podílet se na celospolečenském životě, uznávání norem, tradic a hodnot, ale jsou to také problémy týkající se sociálního rozvrstvení a jejich pohledem na současnou politiku a situaci nejen u nás, ale i ve světě. Jak by jinak bylo možné, že vzniká stále více neorganizovaných skupin, které se bouří proti systému a zavedeným zvykům, jak by bylo jinak možné, že u mladistvých se prohlubuje nenávisť vůči jakýmkoliv odlišnostem a změnám? Starší generace, dovolím si říct, že už generace našich rodičů, jsou pro současnou mládež spíše přítěží, nevidí je jako moudré, životem zkušené jedince, ale jako přítěž, která omezuje jejich „rozlet“ a možnost

se uplatňovat na trhu práce. V dnešní době se mladiství derou na pozice vedoucích manažerů, na posty vedoucích pracovníků za vidinou vynikajícího výdělků. Na co ale nemyslí a nepozastavují se nad tím, že daná pozice je obsazena někým, kdo má jisté zkušenosti, vědomosti, praxi a od takového člověka se nechtějí přiučit, ale v ideálním případě ho z tohoto místa, co nejrychleji dostat.

Aktuálně můžeme mluvit o několika hlavních tématech ohrožujících subkulturu mládeže. Je to především její profesní uplatnění a vzdělávání, životní způsob a trávení volného času, včetně hodnotové orientace, postoj k instituci rodiny, genderu, manželství a rodičovství, nebo již výše zmíněné sociální deviace.

## **2.1. Mládež jako pojem, charakteristika mládeže v současné společnosti**

Mládež lze dle Velkého sociologického slovníku (1996) označovat jako nepřesně ohraničenou věkovou skupinu nebo sociální kategorii vymezenou specifickými biologickými, psychickými a sociálními znaky. Mládež je dynamickou a vnitřně velmi variabilní kategorií, která má své specifické zájmy, tužby, postoje, přejímá své sociální role a sociální mechanismy. Důležité si je uvědomit, že věkovou kategorií mládeže definuje také spolužití ve stejném životním cyklu, tedy generaci.

Podle Veselé (2003) by se dala mládež popsat jako demografická skupina, jež je charakterizovaná určitými společnými biologickými, psychickými, sociálními a ekonomickými znaky, kteří si vytváří životní orientaci, hledají místo v profesní struktuře a postupně si teprve dotvářejí systém hodnotové orientace na základě zkušeností dospělé generace. Obecně lze říci, že do kategorie mládeže se řadí jedinci mezi 15. – 29. rokem, kdy tento čas zahrnuje období přechodu z dětství do reálné dospělosti.

Víceméně stejně charakterizuje mládež i Alan (1989), který mládež definuje jako sociální skupinu jedinců také ve věku 15 - 25 let, ale ve své definici mládeže zmiňuje také důležitost rolí, které jedinci zastávají. Zatímco tito jedinci, kteří spadají do definice mládeže, opustili již svou roli dítěte, nejsou společností přijímáni za dospělé a sama společnost jim často nepřiznává role dospělých. Odlišný a charakteristický, pro mládež, je způsob myšlení, uvažování a hodnot, ale také systém vzorů velmi často spojený s napětím v průběhu socializace.

Oba dva autoři se tedy shodují ve věkovém vymezení mládeže, zatímco Veselá (2003) definuje tedy mládež jako demografickou skupinu vykazující společné znaky, Alan (1989) poukazuje také na problematiku socializace v tomto období. Myslíme si, že současná mládež je velmi typická určitou mírou „rebelie“ vůči většinové společnosti. V současné době je ale velmi problematická také diferenciací mezi mladými lidmi, která pramení z ekonomického i sociálního prostředí, ze kterého jedinci pochází. Posléze dochází k diferenciaci nejen v oblasti vztahů, ale i využívání volného času, oblasti vzdělávání, profesní orientace, flexibility, ...

V naší diplomové práci se zaměřuji na vyhraněnější skupinu mládeže, středoškoláky, tedy jedince ve věkovém rozmezí od 15 – 19 let. Toto období se vyznačuje několika hlavními životními mezníky, jako je například ukončení povinné školní docházky, přestup na střední školu, první sexuální zážitky a zkušenosti, první experimenty v oblasti sociálně negativního chování či sociálně patologických jevů, atp.

Pokud se zaměříme na mladistvého (event. adolescenta) z pohledu vývojové psychologie, můžeme se zaměřit na biologickou, sociální a psychologickou rovinu. Zatímco v biologické rovině dochází k dosažení pohlavní dospělosti a reprodukční zralosti, včetně ukončení tělesného růstu, rovina psychologická a sociální tomu nemusí adekvátně odpovídat. Ačkoliv považujeme dospívajícího, mladistvého, či adolescenta za víceméně dospělého člověka, stále zde přetrvávají u některých jedinců rysy dítěte, jako je například příliš těsná vazba na rodinu. V rovině sociální by se měl jedinec ve věku mladistvého postupně emancipovat od přílišné úzké závislosti na rodině a osamostatnit se. Otázkou je ale pak do jaké míry se je jedinec schopen osamostatnit do takové míry, aby neinklinoval k potřebě např. zneužívání návykových látek.

Kromě osamostatnění se a částečného odpoutání se od rodiny pak také můžeme zmínit navazování vztahů k vrstevníkům a to jak stejného i opačného pohlaví, touha po tom být přijat sociální skupinou, partou, v nichž jsou již přátelství stabilnější, hlubší, spíše založená na důvěře a emocionální blízkosti. S tím úzce souvisí téma vlivu part a vrstevníků na vývoj jedince, kterému se budu věnovat v dalších kapitolách. Souběžně, jak jsme již výše psali, mladiství touží po uznání, najítí svého vlastního postavení a své vlastní role ve společnosti, která vede k naplnění hledání smyslu vlastní existence. S tím velmi často bohužel přichází první experimenty s drogami, účast a sounáležitost v sektách, eventuálně jiné rizikové chování.

V současnosti je zřejmá a vcelku dobře viditelná změna a posun v celkové charakteristice mládeže, oproti době minulé. Jedná se především o čím dál razantnější diferenciaci mezi lidmi tohoto věku, a jak podotýká Veselá (2003) vše začíná kvalitou rodiny. Zatímco jedna část pochází z prostředí, kde je rodina schopna zajistit jedinci kvalitní vzdělání, kvalitní využití volného času, částečně s tím související i materiální zabezpečení, druhá část rodin si podobné počinání nemůže dovolit a tyto možnosti nemá. S tím souvisí velmi úzce i problematika vzdělávání a profesní orientace a kvalifikace, problémem zůstává míra flexibility mládeže na trhu práce, která je lehce zranitelná. Dle Veselé (2003) tak z několika výzkumů vyplývá fakt, že až polovina absolventů během následujících pěti let po ukončení středoškolského vzdělání, nepracuje v oboru, který studovala. Právě k tomuto faktu je vhodné se zmínit celkovou hodnotovou orientaci, která je pro novověkou středoevropskou civilizaci dle Matouška (1998, str. 94) následující:

- Racionální chápání skutečnosti
- Vysoká míra osobní svobody jedince
- Fungující společnost, řízená na základě racionálního poznání společenských zákonitostí
- Mravní zdokonalování, poznávání pravdy

Bohužel ale, i dle Matouška (1998), dochází na přelomu století ke značným rozporům mezi původními hodnotami a mezi materiální stránkou civilizace a konzumem. Stále se bohužel prohlubuje propast mezi mladistvými a kvalitním, vhodným trávením volného času, se kterým souvisí neméně důležitý životní způsob. Životní pole mládeže se dle Saka (2004) razantně mění. Dle něj se proměňuje primárně sociální a mentální pole současné mládeže a velmi razantní změnou prochází sociální pole především kvůli médiím, kam se postupně inklinuje čím dál větší počet a obsah informačních a komunikačních technologií. V tomto případě dochází k digitalizaci životního pole mládeže. Pokud předpokládáme, že veškerá (ne jen královehradecká) středoškolská mládež, dle výzkumu prof. Krause (2004) disponuje celkem 6 hodinami denně, které by měla, či mohla věnovat svému volnému času, jedná se pak o 42 hodin týdně. Z výzkumu vyplynulo několik zajímavých, ale jak sám Kraus píše, alarmujících výsledků. Středoškolská mládež tráví u sledování televize (videa), dnes můžeme předpokládat a zahrnout i platformu YouTube až 11,5 hodin týdně. Oproti tomu je alarmující, že již v roce 2004, kdy byla publikace vydávána, trávila pohybovými aktivitami, mládež, pouze

4,75 hodin týdně. Vzhledem k momentální situaci, se nebojíme konstatovat, že v roce 2020 budou rozdíly mezi těmito dvěma aktivitami mnohem markantnější. Vzhledem k tomu, jak gigantickému nárůstu digitálních technologií docházelo a stále dochází, lze předpokládat i fakt, že z 3,92 hodiny týdně se mohl stát z času u počítače (eventuálně mobilního telefonu), dvoj až třinásobek.

Pokud vezmeme v potaz data z výzkumu Petra Saka (2004), který se zabýval sociologickou analýzou mládeže, můžeme dojít k výsledkům, které jsou alarmující. Dle jeho výsledků tráví mladá generace týdně zhruba 37 hodin pouze mediálními aktivitami, což by odpovídalo zhruba celkovým 34% volného času. Důležité je říci, že volný čas mládeže je vzhledem k sociální pozici mládeže více flexibilní a více dynamický, než je tomu u dospělé populace a vhodné využívání volného času by mělo vést k celoživotní orientaci člověka. Jak můžeme vidět v níže přiložené upravené tabulce (Sak, 2004, str. 66), můžeme vidět, že ačkoliv velká část týdenního průměru celkových aktivit (ne jen volnočasových) spadá u věkové skupiny 15-18 let na spánek a školu, nelze tyto aktivity považovat za volnočasové, první příčku u aktivit obsazuje sledování televize (v průměru

Aktivita	Věkové skupiny					
	15 - 18	19 - 23	24 - 30	31 - 45	46 - 60	61-
Spánek	61,51	57,71	56,92	55,61	55,07	60,43
Škola	23,17	10,22	1,12	0,39	0,73	0,00
Televize	10,30	8,76	8,02	11,56	13,98	20,36
Jídlo	7,84	8,18	8,39	8,56	8,62	11,39
Studium doma	6,99	5,80	1,21	0,93	0,30	0,13
Cesta do a ze školy, práce	6,70	5,96	5,02	4,05	4,69	1,07
Osobní hygiena	5,65	6,05	6,58	6,78	6,57	6,62
Odpočinek	3,52	3,00	3,79	2,78	3,22	5,87
Sport	2,67	1,84	1,54	0,86	0,75	0,18
Návštěva přátel	2,30	2,60	3,78	3,22	3,00	3,42
Úklid, domácí práce	2,17	2,90	5,04	5,77	6,62	8,59
Návštěva restaurace	1,98	3,28	2,51	1,66	1,65	0,51
Schůzka s partnerem	1,87	3,64	0,77	0,41	0,19	0,02
Četba knih	1,75	1,22	1,76	1,45	2,20	2,99
Procházka městem	1,62	1,27	1,48	1,46	1,33	1,74
Jiné	1,54	2,66	1,94	1,59	1,51	1,93
Práce	1,31	12,93	26,32	29,40	28,27	4,12
Večírky-mejdany	1,19	1,08	1,04	0,36	0,34	0,00
Počítačové hry	1,19	0,53	0,46	0,19	0,05	0,07
Diskotéka	1,07	0,79	0,32	0,13	0,00	0,01
Počítačové aktivity	1,04	1,66	0,63	0,72	0,28	0,35
Poslech CD, magnetofonu	0,99	0,43	0,84	0,25	0,18	0,13

Tabulka č. 1 - Průměrný čas trávený aktivitami (Sak, 2004, str. 66)

10,30 hodiny). Což je například vzhledem ke sportovní aktivitě (2,67), návštěvě přátel (2,30), četbě knih (1,75) nebo poslechu CD, magnetofonu (0,99) opravdu znepokojivé.

Největším problémem na přelomu 20. – 21. století u mládeže je podle Veselého (2003) především život bez dlouhodobějších cílů, výraznějších duchovních hodnot a bez hodnotného prožívání volného času. Volný čas je dle Krause (2004, str. 62) takový čas, který „*chápeme jako souhrn činností, jež může člověk provozovat s plnou libovůlí – buď aby si odpočinul, či aby se pobavil, nebo rozvinul své znalosti, svou dobrovolnou společenskou účast nebo svou svobodnou tvůrčí schopnost poté, když se uvolnil od svých závazků pracovních, rodinných a společenských.*“ Dle výzkumu, který prováděl profesor Kraus v letech 2000-2003 uvádí, že je evidentní, že volný čas mládeže narůstá. Ovšem reflektuje také fakt, že je to způsobeno zkrácením doby věnované přípravě do školy. Trávení volného času je záležitostí nejen toho, jaké má daný člověk možnosti, ale závisí i na dalších faktorech, jako je například rodinná situace, materiální i nemateriální podmínky, vzdělání a vliv rodičů, prostředí, kde se jedinec nachází a jeho možnosti, celková hodnotová orientace, ale samozřejmě hrají svou roli i biologické faktory, jako je věk, pohlaví nebo celkový zdravotní stav. Středoškolská mládež se tedy, dle výzkumu prof. Krause, orientuje především na sportovní činnosti, dále cestování a kulturní zájmy.

Hodnotová orientace, která je velmi často u mládeže považována za problematickou, je dle Saka (2000) orientována především globálně, následně reprodukčně, hédonisticky, profesně-rozvojová orientace je na čtvrtém místě, na pátém místě je pak orientace liberální, šesté místo obsadila materiálně egoistická orientace a poslední místo orientace sociální. Nejdůležitější životní hodnotou mládeže je podle výzkumu Saka (2000, str. 69) zdraví, kdy je tato preference vázána především na fakt, že ... „*zdraví je předpokladem všech dalších aktivit a základního životního pocitu spokojenosti.*“ Jak sám Sak ale uvádí, s čímž my souhlasíme, velká část mladé populace je v zásadním rozporu s touto hodnotou, kde můžeme za problematické považovat zneužívání nikotinu, alkoholu a drog, ale dle nás i nedostatkem sportovních aktivit, nedostatkem prosociálního citění a nedostatečnou touhou vzdělávat se.

Další proměnnou, kterou můžeme u současné mládeže sledovat je také vztah či postoj k rodičovství, instituci manželství, či partnerství. Po roce 1989 se společnost výrazně změnila a s tím se změnily i postoje a názory mladistvých vůči partnerství,

manželství a rodičovství. InSTITUTE manželství pomalu přestává nabývat jakékoliv hodnoty.

## **2.2. Mládež v obtížných životních situacích**

*„To nezvládnou.“*

Jsme si jisti, že tuto nebo podobnou větu jsme my všichni v životě použili nespočetněkrát. Velmi často je používána jako věta rezignace, dost často i ve vtipu. Co když má ale někdo opravdu pocit, strach a úzkost, že něco opravdu nezvládne? Pak se můžeme bavit o pojmu životní krize. Krize je situací, která je nad síly jedince, jedinec má pocit, že danou situaci nemůže a nedokáže zvládnout, že zklame, neuspěje, pohoří. Nejednou si tuto větu jistě řekli vrcholoví sportovci, uznávaní vědci, lékaři, pedagogové, sociální pracovníci, pracovníci ve státních službách. Bohužel se ale do obtížné životní situace může dostat i jedinec, který dle svých nejbližších nemůže mít žádné problémy, protože je ještě mladý a nemá ho co trápit.

Jako jeden z hlavních problémů současné mládeže vidí Hudecová (2002) především v nezaměstnanosti, vzhledem k tomu, že kvůli nezaměstnanosti je ohrožen vývoj jejich vlastní identity, ale také dosažení nezávislosti, přijetí rodinných hodnot a především rozvoj jejich profesionality. Hudecová (2002) také upozorňuje, že nezaměstnanost velmi často vede k negativním a pesimistickým vidinám a úsudkům o vlastní budoucnosti, které alespoň dle našeho názoru mohou velmi plynule přejít v deprese, úzkosti a další psychické problémy a onemocnění. S nezaměstnaností ale zároveň velmi úzce souvisí se sociálně psychologickými důsledky. V tomto případě se bavíme především o patologickém trávení volného času a jedinec se díky stavu beznaděje a prázdnoty stává velmi lehkou kořistí pro sociálně patologické jevy, např. vstup do sekty. V tomto duchu tedy Hudecová (2002) apeluje na formování přesvědčení o nutnosti vlastní kvalifikace, jako jedné z hlavních záruk úspěchu na trhu práce. Hlavním zdrojem pocitu nezvládnutí a možného neúspěchu zřejmě může být i přístup mladé generace k přílišnému opečovávaní, kdy můžeme zmínit fakt, že dnešní styl a způsob ochrany je přímo patologický ve srovnání s předchozími generacemi.

S jevy jako globalizace a individualizace se potýká celá společnost. Tyto dva termíny mají ale značný vliv i na mládež. Individualizace mládeže se projevu především velmi osobitým způsobem jejich života, jak píše Ondrejko (2002), jedná se především o co nejvyšší míru odlišení se od ostatních a hledání svého vlastního já. K tomu ale může dojít pouze v důsledku socializačních procesů a osvojení si hodnot a norem, které jsou nastaveny společností. Dalšími aspekty, které s danými termíny souvisí, jsou trend kulturního osamostatnění, který souvisí s vytvářením různých subkultur mládeže. Souvisí s nimi ale také časové a materiální bohatství jedince, geografická mobilita obyvatelstva a s tím spojené vztahy (jejich posilování či oslabování), pohlavní identifikace a projevy sociálního chování s tím spojené, masový přístup k vyššímu vzdělávání, dlouhodobější studium a příprava na život a profesi a mnoho dalších. Jedním z problémových faktorů je, ale dle Ondrejko (2002) i fakt, že mládež, vlivem individualizace, nechce vstupovat do pevněji organizovaných a trvalejších sdružení, které, byť jen málo, vyzařují jakýkoliv náznak totalitní organizovanosti. Stejným způsobem nahlíží Ondrejko na problematiku ztráty tradičních jistot – „v důsledku je mládež konfrontována s pluralitou norem a hodnot, jejichž platnost je ohraničená a sociální účinek nejistý“ (Ondrejko, 2002, str. 19).

V současné době se ale s termínem krize často skloňuje i porucha hospodářství a globální trh práce. Jak uvádí ekonomka Švihlíková (2010) - jeden z mnoha úkazů současného trhu práce je stále více požadovaná flexibilita zaměstnance, která je spíše flexibilitou dané firmy, která potřebuje někoho „na zavolání“. V pojetí makroekonomie pak tento jev způsobuje střídání mnoha zaměstnání, rekvalifikace, migrace za prací, apod., což bohužel může a často i ústí v hromadnou nezaměstnanost, prudký pokles životní úrovně a problematiku výskytu sociálně-ekonomických problémů jdoucí ruku v ruce s depresivními poruchami nálad. Spouštěčem krize u mladistvých může být cokoliv – citová ztráta, neštěstí, katastrofa, zraňující událost, životní změny, ... Jak může krize skončit? Až 40 dětí ročně spáchá sebevraždu. Kučera (2019, online) říká, že, ... *když tedy dítě zasáhne nějaký vážný duševní problém, většinou se jedná o silné úzkosti. To je mezi dětmi nejčastější duševní porucha. Zde je právě schován častý kámen úrazu, protože úzkost se může často navenek projevat jako obyčejný smutek. Problém však nastává, když se úzkost rozvine do deprese. V těchto momentech vzniká největší riziko sebevraždy.* “ Velké procento problémů, které mladiství řeší, nebo jimi prochází, nemusí vždy nutně končit tragicky, alespoň ne tak razantním krokem, jako jsme zmiňovali výše.



Může se ale jednat o následné neurózy, sebepoškozování, vstup do sekty, náchylnost k promiskuitě i jiným poruchám souvisejících se sexualitou, zvýšená agrese, násilí, ale i zneužívání návykových látek, díky nimž má jedinec pocit, že dokáže uniknout z reality. Zvládání těžkých či náročných životních situací je spojeno s pocity napětí, obavami, poruchami spánku či nechutenstvím. Díky těmto jevům se velmi často mladiství dostávají do situace, kdy jsou jediným únikem návykové látky či jiné sociálně patologické jevy.

### **2.3. Mládež a problémové chování**

Fischer a Škoda (2009) vymezují delikvenci jako chování, které se týká nejen kriminality, protože zahrnuje i činy, které jsou definovány jako přestupky a trestná činnost osob mladších 15 let, kdy je potřeba trest pro nezletilost odložit. Velmi obecně dle výše zmíněných autorů definovat delikvenci jako nežádoucí a nepřijatelné chování. U mladistvých se pak užívá termín juvenilní delikvence.

Delikvencí mládeže se rozumí takový společenský jev a zároveň problém, který je v naší společnosti už dlouhá léta. Celosvětově je kriminalita a delikvence mládeže považována za závažný problém a nikterak tomu nepřispívá ani fakt, že téměř od roku 1990 dochází k neustálému nárůstu počtu mladistvých, kteří jsou jakkoliv trestně stíháni v souvislosti právě s deviantním, či protiprávním jednáním. Chováním, které je pak u mládeže nežádoucí, můžeme rozdělit do několika bodů. Jedná se především o sociálně patologické chování nekriminální povahy, které úzce souvisí s negativně společenskými jevy, dále je to pak kriminalita a samotná delikvence. Stejně tak ale můžeme diskutovat o spouštěči tohoto chování, který se samozřejmě týká otázky biologie a dědičnosti, přes psychologický, až sociální kontext. S ohledem na zaměření naší diplomové práce bychom rádi zmínili problematiku sociálních vztahů, které jsou utvářeny ve školním kolektivu, kde se jedinci velmi často klasifikují do jakýchsi part, skupin a subkultur. Odůvodněním tohoto tvrzení, kdy považujeme sociální skupinu za velmi důležitý aspekt tohoto chování, je především fakt, který zmiňuje Matoušek (1998, str. 83) v publikaci *Mládež a delikvence* a to fakt, že ... „*kriminalita mládeže je páchána skoro vždy v partách čili v neformálních vrstevnických skupinách.*“ Velmi často se totiž stává, že například pro mládež z dysfunkčních rodin se pak parta, či nějaká korigovaná sociální skupina, ve které jsou hlubší sociální vazby, stává důležitější, než rodina. Samozřejmě tomu tak není pouze u dysfunkčních rodin, i na jedince z fungující rodiny je velmi často danou sociální

skupinou vytvářen určitý tlak, aby byl minimálně stejně tak „dobrý“, jako ostatní členové. A nemusí se jednat pouze o delikventní činy, jako kouření, pití alkoholu a zneužívání drog. Mluvíme například o stylu hudby, způsob chování se k opačnému pohlaví, změna image, bohužel ale i o přístup ke škole, vzdělávání, hodnotám, rodině, vztahům, sexualitě. Jedním z mnoha znaků delikvence je fakt, že společenskou nepřijatelnost nejsou schopni delikventi sami posoudit a hodnotit, z toho důvodu velmi často nedochází k jeho nápravě právě osobou, která se delikventního chování či jednání dopouští.

Jedním z mnoha spouštěčů sociálně negativního, až patologického jednání uvádí Matoušek (1998) pobývání a trávení volného času v klubech, barech a diskotékách. Vzhledem k momentální koronavirové situaci je pravděpodobné, že minimálně pro tento rok by mohly být statistiky zabývající se danou problematikou shovívavější, nicméně stále je zde ten fakt, že klubovny, herny a bary jsou mladistvým stále přístupnější. Delikventní party, které pak inklinují k tomuto druhu chování, jsou takové party, které mají vysokou konformitu a znají se především z jedné instituce (nemusí to být nutně škola, ale například sídliště, panelák, ...), kteří se buď schází a vykazují známky deviantního chování pouze ve svém volném čase, eventuálně se vymknou veškeré sociální kontrole a za vidinou vytvoření si vlastních hodnotových preferencí, vykazují tyto projevy chování zcela běžně (záškoláctví, apod.). Je nesporným faktem, že kriminalita a sociálně patologické jevy narůstají a dochází k jejich transformacím. Dle našeho názoru na tom má vliv i liberální společnost a liberální výchova v rodinách. Můžeme pozorovat jisté změny od minulého režimu, ve kterém fungovala represivní funkce zabudována do institutů, které nějakým způsobem kontrolovaly a regulovaly lidské chování. S přechodem na liberální společnost tato represivní funkce upadá, státní represivní prvky jsou odstraňovány a díky vidině demokracie má velká část společnosti pocit, že nejvhodnější by byla absolutní absence jakýchkoliv regulátorů lidského chování a jednání. Nejinak je tomu i v rodinách. Sak (2000) ve své publikaci uvádí, že mezi rodiči nacházíme dvě markantní skupiny. Jedna z nich jsou podnikatelé, kteří veškerý čas, který by měl být věnován dítěti a jeho vhodné výchově, směřují do byznysu a nedostatek volného času strávený s dítětem nahrazují materiálními dary. Druhou rizikovou skupinou je opak skupiny první a to pak takové rodiny, které se potýkají především s existenčními a finančními problémy.

Delikvenci mládeže můžeme také členit a to na dětskou prekriminalitu, kterou je taková kriminalita, kterou jedinec vykazuje a jedná tak do 15 let věku, následně je to pak kriminalita mladých dospělých, která se pak vymezuje věkem 18-21 let. Kriminalita, kterou se dopouští mladiství mezi 15. – 18. rokem, je pak označována kriminalitou mladistvých. Velmi často je bohužel množina kriminality úzce propojená s množinou drog, eventuálně jiných návykových látek. Jak jsme již psali výše, kriminalita mladistvých a dětí je považována za celospolečenský globální

Fenomén zneužívání návykových látek, potažmo drog, je jedním z mnoha ukazatelů, kterým se současná mládež liší od předchozích generací. Mladistvé vede ke zneužívání návykových látek především pocit prázdnoty, či toho, že jim v životě něco chybí. Může to být ale i špatná psychická kondice, strach, ale také těžké, či zdající se nepřekonatelné překážky. Z druhé strany je to velmi často proto, že chtějí zapadnout do party a v situaci, kdy zbytek party, nebo jiné sociální skupiny se tomuto chování nějakým holduje, chce mezi ně jedinec zapadnout a nevypadat jako „slaboch“ nebo „srab“. Jedinec tedy může být absolutně bezprizorní a může to ústit i z nedostatečné komunikace s rodiči, eventuálně neposkytnutím prostoru od rodiny řešit své vlastní problémy a řešit problémy obsáhlejšího charakteru samostatně.

Již v roce 1998, kdy Matoušek a Kroftová vydávají publikaci *Mládež a delikvence*, mluví o několika tisícovkách uživatelů nealkoholových drog, uživatelů alkoholu pak už v tom samém roce definují až okolo několika statisíc. Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2018 (str. 6) vykazuje následující data: „Z průzkumu mezi lékaři v r. 2018 vyplývá odhad počtu problémových uživatelů drog 20–24 tis., problémových uživatelů konopí 81–93 tis. osob a problémových uživatelů alkoholu 167–205 tis. osob.“ Další data jsou velmi dobře velmi dohledatelná v dané zprávě, mnoho z nich bude v následujících kapitolách citováno a použito.

Faktorů, o kterých je možno říct, že zvyšují pravděpodobnost vzniku a rozvoje delikventního chování je hned několik. Tyto faktory jsou rozčleněny dle Fischera a Škody (2009) na biologické faktory, kam se řadí pohlaví, věk, určité vrozené dispozice k určitým způsobům reagování, biochemické a fyziologické poruchy v ontogenetickém vývoji, vybrané poruchy chování a emocí, nižší úroveň základní aktivace autonomního nervového systému a další. Dalšími faktory jsou faktory psychické faktory, které jsou považovány odborníky za vrozené a řadí se mezi ně například inteligence, kde

samozřejmě můžeme pozorovat, že se mezi delikventy objevují jak jedinci s mentální retardací, tak jedinci s vysoce nadprůměrným inteligenčním kvociem. Dále se do psychických faktorů řadí poruchy, které souvisí s určitými odchylkami ve vztazích jedince a to buď k sobě samotnému, k druhým nebo ke globální společnosti a jejím normám. Velký význam má pro pravděpodobnost vzniku a rozvoje delikvence i temperament, kdy nejvyšší riziko je pak pro vznik a rozvoj delikvence pro jedince s cholerickým laděním. Do sociálních faktorů se řadí bezesporu rodina (osobnosti rodičů, zda jsou plněny funkce rodiny, úplnost rodiny, dále také syndrom CAN), vrstevnické skupiny a party, dosažená úroveň vzdělání a postavení jedince ve společnosti, úroveň kvalifikace, trávení volného času a celková úroveň kultury, sociálních struktur a demografické a sociální podmínky, legislativy a funkčnosti formálních a neformálních institucí řešících otázky delikvence a kriminality.

O příčinách a důsledcích sociálně deviantního jednání u mladistvých můžeme mluvit například v souvislosti s hodnotovou orientací mládeže. Sociálně deviantně jednající mládež se například vychyluje v hodnotách, které jsou normovaným hodnotám mládeže nejbližší. Jedná se například o hodnotu práce, přátelství a hodnota být užitečný druhým lidem. Stejně tak je pro ně hodnotově jinak orientovaná základní lidská aktivita – práce. Dalším bodem, který je podle nás důležitý v souvislosti příčin, a důsledků sociálně deviantního chování jsou aktivity ve volném čase. Jak jsme již psali a analyzovali aktivity výše, je evidentní, že aktivity u deviantně jednajících jedinců budou odlišné, nebo minimálně odlišně frekventované. Sak (2000, str. 211) zkoumal tyto aktivity a můžeme tedy zde sledovat, že například „normální mládež“ věnuje více času četbě novin a časopisů, sledování televize, poslechu rozhlasu, mimoškolnímu vzdělávání, studiu, práci s počítačem nebo sběratelství. Oproti tomu tráví méně času návštěvou diskoték, restaurací, schůzkám s partnerem za účelem mileneckých a sexuálních aktivit, nehrají tolik počítačových her nebo se nevěnují nějaké vedlejší činnosti pro vidinu výtvarného umění. Na druhé straně jsou delikventi, kteří více času tráví oproti „normální mládeži“ návštěvami kina, poslechem magnetofonu či CD, chozením na koncerty, návštěv diskoték, klubů, restaurací a například chov zvířat, opravování aut nebo práce na zahradě. Nižší frekvenci aktivit pak vykazují například kulturně orientované aktivity, jako je návštěva divadla, ale i hudebně dramatické či výtvarné aktivity.

## 2.4. Shrnutí kapitoly

V závěrečné části kapitoly o mládeži je vhodné zmínit tedy shrnutí, jak je na současnou mládež nahlíženo. Velmi obecně lze definovat mládež jako heterogenní, věkově přesně neohraničenou skupinu jedinců ve věku zhruba od 14 do 35 let. Jedná se o ale o velmi širokou a obsáhlou definici útvaru, který zahrnuje různé kategorie mládeže, které byly vystaveny různým sociálně-politickým a historickým zkušenostem. Pojem mládež je nejlépe chápán jako období přechodu od závislosti dětství k nezávislosti dospělosti. Proto je mládež jako kategorie mnohem rozmanitější než jiné pevné věkové skupiny. Věk je přesto nejjednodušší způsob, jak definovat tuto skupinu, zejména ve vztahu ke vzdělání a zaměstnání, protože jedinec, který do této skupiny patří, je často označován jako osoba ve věku mezi ukončením povinného vzdělávání a nalezením prvního zaměstnání.

Obecně lze říci, že současná mládež je vystavována nelehkým situacím, se kterými je zapotřebí se vypořádat. Aktuální problémy mládeže jsou dle našeho názoru především nezaměstnanost, globalizace, snaha o maximální individualizaci, zaměření na materiální bohatství a opouštění od klasických tradičních hodnot, porucha hospodářství a kapitalismus, globální trh práce nebo digitalizace společnosti. Velmi často se jedinci dostávají do střetu hodnot nebo pozic, ve kterých si sami neví rady, současná doba je tlačí do maximální samostatnosti a individualismu a méně vyzrálí jedinci, kteří nejsou připraveni těmto problémům čelit, se následně často ocitají na hraně, kde pro ně může být jakýmsi únikem právě drogová závislost, či jiné sociálně patologické jednání.

Současné jsou ale v souvislosti se sociálně deviantně jednající mládeží skloňovány pojmy jako hodnotová orientace a volný čas mládeže. Jak jsme již psali výše, sociálně deviantně jednající mládež se vychyluje v hodnotách, které jsou normovaným hodnotám mládeže nejbližší. Jedná se například o hodnotu práce, přátelství a hodnota být užitečný druhým lidem. Pokud bychom analyzovali problematiku volného času deviantně jednající mládeže - má spíše tendenci k tomu trávit volný čas pasivněji a spíše méně náročnými aktivitami v nenáročném prostředí, kdy kvalita trávení volného času je nízká.

### 3. Návykové látky jako celospolečenský problém

Návykové látky jsou bezpochyby celospolečenským problémem. Jak jsme již psali výše, je to jeden z mnoha faktorů, kvůli kterým se dnešní mládež liší od mládeže předešlých generací. Návykové látky jsou de facto staré stejně, jako lidstvo samo. Návykové látky byly ve společnosti velmi rozšířené již za období 1. republiky, ale byly spojeny s tzv. „zlatou mládeží“ a některými profesemi, např. lékaři.

Mladiství, ale dokonce i děti velmi často přijdou ke všem druhům návykových látek a drogám tak rychle, že bychom se ani nenadáli. Otázkou je, zdali je problematika zneužívání návykových látek fenoménem pro mladé lidi z důvodu být „in“, nebo zdali je tato problematika zakořeněná v jiných sférách. Závislostní chování, či zneužívání návykových látek není definováno pouze sociálním statusem, návykového chování na určité látce propadají všechny společenské vrstvy, od malých dětí a mladistvých ze sociálně slabých rodin až po zbohatlíky. Největším rozdílem je to, co užívají. Zatímco děti a mladiství ze sociálně slabých skupin táhne spíše volba levnější a lépe dostupných návykových látek a drog, jako je například toluen, ti bohatší sahají po dražších drogách a návykových látkách, jakou je například kokain. V druhé polovině dvacátého století nabírá drogová závislost šokující rozměry, a jak píše Kořa a Jedlička (in Brichcín, 1997), nebezpečí omamných látek a závislost na nich dosáhla obrovských rozměrů v době, kdy se začalo jednat o mladší věkové skupiny. Jak uvádí Sak (2004 str. 82), jedním z hlavních problémů je, že ... „*čím nižší věk jedince, v němž je mu nabídnuta droga, tím je větší pravděpodobnost, že se droga stane pro něho problémem.*“ Uvádí to na příkladu, kdy již v roce 1996, první nabídky drog, u věkové skupiny 15 – 16 let, přicházeli okolo 13 – 13,5 roku dítěte. Velmi ohroženými jedinci jsou podle Illese (2002) především ti, kteří pocházejí ze sociálně slabších skupin. Tyto rodiny velmi často narážejí na finanční problém a nemohou tak jedinci zajistit vhodné trávení volného času. Tito jedinci se poté většinou uchylují k setrvávání v různých partách, které mohou být první zkušeností dítěte s návykovými látkami.

Ničemu ani nepřispívají nově vznikající skupiny, které jsou idoly pro mladé lidi. V současné situaci lze mluvit o hudebních vzorech. Za všechny případy chceme zmínit jeden příklad, kdy vcelku slavný český rapper Psycho Rhyme, produkuje a vydává písničky, kdy ve většině sdíleného obsahu na YouTube, rapper podporuje kouření marihuany, zneužívání jiných drog (LSD, houbičky,...), na jeho profilu na Instagramu

poskytuje sledujícím slevu na bongy a jeho hlavním sponzorem je jedno nejmenované vinařství. Opravdu nikomu nepříjde zvláštní, že nejsou tato videa přístupná jen věkové kategorii 18+? Ne, že by snad dospělí nutně museli koukat na někoho, kde užívá marihuanu, pořád je tu menší riziko vzhlédnutí se v tomto stylu života u dospělého, než dítěte nebo mladistvého. Rádi bychom podotkli, že tato videa jsou plně přístupná komukoliv, kdo se na platformu YouTube dostane, bez jakéhokoliv přihlášení či ověření věku. Na platformu, na které v dnešní medializované době, koukají děti už ve věku malých školáků, kdy zde sledují své oblíbené pohádky. Velmi často je také drogová scéna a problematika návykových látek, spojována se scénou reggae, techno a tekno hudbou. Bohužel, dnes je možné se s problematikou návykových látek a závislostního chování setkat víceméně všude, o to je snad celá situace více alarmující.

### 3.1. Pojetí návykových látek

Diplomová práce se jako taková sice nezabývá adiktologií, nicméně pro exaktnost, srozumitelnost a adekvátnost je vysoce důležité pochopit a porozumět i základní terminologii, která bude dále v diplomové práci používána.

Prvním pojmem, kterým se musíme nutně zabývat, je **návyková látka**. Návykovou látkou se dle trestního zákoníku, zákon č. 40/2009 Sb., § 130, rozumí alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobilé nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování.

Dalšími pojmy, kterými se adiktologie zabývá, je **úzus**, **misúzus** a **abúzus**. Jedná se velmi zjednodušeně řečeno o míru užívání dané látky. Zatímco úzus je mírná konzumace a stav, kdy se látka užívá výhradně ojedinele v konsekvenci se společenskými normami, která například u alkoholu odpovídá zhruba 3 dcl vína. 2dcl vína jsou velmi často doporučovány i lékaři, např. dětský kardiolog Šamánek přímo doporučoval kardiakům vypít denně alespoň 2dcl vína. V rozhovoru, který v dřívější době poskytl Šamánek pro časopis Reflex (2020) je uvedeno, že ... „z lékařského hlediska je nejvýznamnější kladný dopad alkoholu na dvě nejčastější příčiny úmrtí u nás a těmi jsou srdeční infarkt a mozková mrtvice. Tam je díky pravidelné konzumaci malého množství alkoholu snížení úmrtnosti o třicet až padesát procent. Dále střídavá konzumace alkoholu zpožďuje výrazně nástup cukrovky a zlehčuje její průběh.“ Misúzus již znamená zneužívání porušující zdravotní (například překračování dávkování léků) či právní

normu. Abúzus pak nadužívání, kde dochází u jedince k vyhledávání příležitostí, jak a kdy látku aplikovat či požit.

**Závislost** je definována různě. Jde především o to, jaký druh závislosti to je. Může se jednat o psychickou, fyzickou, nebo jak zmiňuje Ondrejko (2000) – společenskou závislost. Zatímco psychická závislost je duševním stavem projevující se především tužbou (craving), fyzická závislost nastává v případě, kdy se droga stává součástí těla uživatele a jeho metabolismu a při jejím vysazení vykazuje uživatel abstinenční příznaky. Společenská závislost, pak podle Ondrejko (2000) souvisí především s výše uvedenými kulturami, jako je například kultura tekno, techno anebo jiné rituály, spojené především s určitou subkulturou. Může ale souviset i s kulturní odlišností, protože např. ve Francii je pití vína považováno za součást jejich kultury. Velmi úzce souvisí s termínem závislost i termín **tolerance**. Vzhledem k tomu, že závislost je definována několika body, kterými se potvrzuje, či vyvrací, že se o závislost jedná, je důležité vědět, jakou souvislost má se závislostí tolerance. Tolerance na určitou dávku v těle se postupem času zvyšuje, to způsobuje to, že uživatel potřebuje časem víc látky v jeho organismu pro ten samý požitek, který prožíval v počátcích. Organismus se zjednodušeně řečeno stává více odolným a méně citlivým na určitou dávku, kterou je potřeba pro stejný účinek zvyšovat. Jak jsme již výše uváděli, pro definici závislosti, podle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) lze závislost definovat či určit u jedince, který vykazuje následující příznaky. Uživatel pocítuje silnou touhu užívat danou látku (**craving**), má **potíže s kontrolou užívání**, v případě neuzití látky nastává **odvykací stav**, zvyšuje již výše zmíněná **tolerance**, jedinec (uživatel) postupně ztrácí jiné potěšení a zájmy, které měl předtím a **pokračování v užívání i přes jasné a zřejmé zdravotní následky**.

**Droga** je podle WHO jakákoliv látka, která při vpravení do živého organismu může změnit jednu anebo více funkcí. Emmerová (in Kraus, 2010) definuje drogu jako jakoukoliv přírodní nebo syntetickou látku, která při pravidelném užívání vyvolává a způsobuje závislost organismu. Drogy se dělí na látkové a nelátkové. Do látkových drog se řadí takové drogy, které jsou podmíněny látkami, jež si uživatel jakýmkoliv způsobem vpravuje do těla a organismu. Nelátkové drogy jsou pak drogy takové, které jsou založeny na základě procesů chování. V tomto případě se jedná se o závislostní chování, které neohrožuje jedince fyziologicky tolik, jako látkové drogy, ale psychologicky, sociálně a ekonomicky ovlivňuje jedince v podobné, stejné, či vyšší míře, jako drogy látkové. Mezi



nelátkové drogy se řadí například závislost na komunikačních technologiích, gambling, workoholismus nebo závislost na jídle.

Jisté rozdíly spatřujeme i v rozdílu mezi pojmy užití, užívání, nadužívání, zneužívání a závislost. Dle Hogan (in Gabrhelík, [2003]) lze konstatovat, že **užití** je zpravidla experimentem, jednorázovým, či opakovaným, které i tak vyžaduje odbornou pozornost. **Užívání** lze „definovat jako opakovanou zkušenost s (legální) návykovou látkou bez zakoušení závažných negativních dopadů.“ Hogan (in Gabrhelík, [2003], str. 1) Užívání je uváděno i v souvislosti rekreačního užívání. **Nadužívání** je spojováno především s takovým typem užívání, které představuje určité zdravotní riziko. **Zneužívání** (problémové užívání) je opakovaným užíváním i přes zjevné negativní následky. **Závislost** je definována výše a velmi zkráceně ji lze definovat jako nutkavou potřebu užití návykové látky bez ohledu uživatele na důsledky.

**Abstinenční příznaky** nastávají ve chvíli, kdy není tělu a metabolismu včas poskytnuta určitá látka. Souborem abstinenčních, či odvykacích příznaků je **abstinenční syndrom**, který je velmi nepříjemným zážitkem.

Dalšími velmi důležitými termíny v oblasti závislostí jsou termíny **intervence** a **prevence**. Zatímco intervence je dle Radimeckého (2007, str. 9) v „kontextu drogové politiky jakákoliv akce podniknutá s cílem snížit nepříznivé důsledky užívání drog pro jedince a/nebo pro společnost“, prevence je obecně definována jako přecházení samotnému jevu počátku zneužívání jakékoliv návykové látky (potažmo započetí jakéhokoliv negativního jevu vůči společnosti, který je tedy společensky nežádoucí), předcházení zhoršení nemoci nebo stavu jedince. Prevence je také klasifikována na primární, sekundární a terciální prevenci, jejichž definice budou detailněji popsány v další kapitole, týkající se samotné prevence. V oblasti závislostního chování na drogách se také často skloňuje termín **harm reduction**, který je částečně synonymem pro prevenci, ale harm reduction je pojato spíše jako koncepce, programy a činnosti, jež primárně směřují k co nejnižší míře rizika ohrožení jedince v oblasti zdravotní, sociální a ekonomické, bez nutnosti omezení užívání látek. Program harm reduction je určen především pro ty uživatele drog, kteří nejsou schopni nebo ochotni s užíváním přestat.

### **3.2. Specifika užívání a působení návykových látek u dětí a dospívajících**

V užívání a působení návykových látek jsou značné rozdíly mezi tím, zda je užívá dítě, mladistvý nebo dospělý jedinec. Hovoříme zde především o typech zneužívaných látek, ale zároveň i o problematice účinků na lidský organismus. Prvním problémem je především nevyzrálость metabolických procesů a s tím možné související nezvratné změny v poškození tělesné stránky jedince, kdy zde hovoříme o výrazně vyšším riziku otravy metabolismu jedince danou látkou. S tím souvisí ale i hormonální změny probíhající v těle dospívajícího člověka, ale i změny v mozku, které jedince výrazně ovlivňují do dalších let. Specifičtěji zde můžeme zmínit například následné poruchy paměti. Krom nevratných poškození je potřeba zmínit taktéž fakt, že závislost, díky nedostatečným sociálním zkušenostem a dovednostem vzniká mnohem rychleji, než u adolescentů, popřípadě u dospělé populace což částečně souvisí i s typickou tendencí zkoušet a testovat svoje vlastní hranice nebo s nimi riskovat. Krom samotného dítěte nebo dospívajícího jedince, je zapotřebí zmínit i fakt, že problematika závislosti a zneužívání návykových látek ovlivňuje nejen samotného jedince a ovlivňuje nejen jeho život a blízké okolí, ale ovlivňuje a přímo zasahuje oblast rodiny, školy, přátel a vrstevnických skupin, včetně rizika vzniku trestné činnosti. Z výše uvedených faktů je nutné tedy zdůraznit, že samotná závislost na jakékoliv návykové látce je obrovským rizikem, nicméně je potřeba nepamínat na širší problematiku dané věci, jako jsou například smrtelná otrava, těžký úraz při intoxikaci nebo vyšší riziko vážné dopravní nehody pod vlivem některé z návykových látek.

Říčan ve své publikaci (2006) uvádí užívání některých psychoaktivních látek u školní populace 16letých jedinců, která jasně dokazuje, že relativně vysoké procento dospívajících se pravidelně opíjí a holduje alkoholu, což je samozřejmě velmi rizikové nejen pro jedince samotného, jeho tělesný a duševní vývoj a zdraví, ale do zajisté i pro globální společnost. V níže uvedené tabulce (Říčan, 2006, str. 262) můžeme sledovat vývoj zneužívání jednotlivých návykových látek u 16letých jedinců. Velmi alarmující jsou bezesporu všechna data, nicméně jak si můžeme povšimnout, problematika marihuany nebo hašiše je téměř 50%. Dle našeho názoru jsou velmi znepokojivá i data, která reflektují jakoukoliv ilegální drogu, která je téměř shodná s daty o marihuaně nebo hašiši, dle našeho názoru sem lze klasifikovat i alkohol. Kromě ostatních dat, je velmi

znepokojující i vysoké procento zneužívání sedativ, která jsou v kombinaci s alkoholem velmi často smrtící kombinací.

	1995	1999	2003
Jakákoli ilegální droga	22,7 %	34,9 %	43,8 %
Jiná droga než kanabis	4,3 %	9,0 %	11,2 %
Jakákoli droga injekčně	1,0 %	1,4 %	0,6 %
Marihuana nebo hašiš	21,8 %	34,6 %	43,6 %
Opiáty (včetně heroinu)	1,7 %	4,4 %	2,4 %
Stimulancia (pervitin)	1,8 %	5,5 %	4,2 %
LSD a jiné halucinogeny	2,4 %	5,4 %	5,6 %
Extáze	0,2 %	3,4 %	8,3 %
Sedativa	10,8 %	17,7 %	11,1 %
Těkavé látky	7,6 %	7,2 %	9,0 %
Anabolika	2,2 %	2,0 %	1,1 %

Tabulka č. 2 - Užívání psychoaktivních látek 16letými jedinci (Řičan, 2006, str. 262)

### 3.3. Klasifikace návykových látek

Naše diplomová práce se zabývá látkovými závislostmi. Jedná se pak tedy o závislost na návykových látkách například tabákového typu. Dalšími podkategoriemi látkových návykových látek, potažmo drog jsou alkohol, cannabinoidy (látky na principu THC a konopí), stimulační drogy (stimulancia), halucinogeny, opioidy a opiáty, solvencia a závislost na lécích. V naší diplomové práci se budeme orientovat především na tabák a nikotin, alkohol, marihuanu, LSD a pervitin. Těchto pět látkových drog jsme vybrali především z důvodu toho, že jsou velmi dobře dostupné a to hlavně v oblastech, kde se zdržují mladiství (diskotéky, kluby, bary,...). Velmi často se můžeme setkat s velkým množstvím klasifikací návykových látek. Nejčastější užívanou klasifikací je klasifikace na legální a nelegální drogy, následně na tzv. měkké a tvrdé drogy. Jiné klasifikace, dle Záškové (2004) vychází z klasifikace dle WHO, která rozlišuje dvanáct skupin návykových látek, podle typu závislosti – morfinový typ, barbituráto-alkoholový typ, kokainový typ, kanabisový typ, amfetaminový typ, kofeinový typ, halucinogenový typ, analgetikový typ, anxiolytikový typ, typ závislý na těkavých látkách, tabákový typ a kofeinový typ.

My se v naší diplomové práci budeme orientovat na tuto klasifikaci, přesněji pak na barbituráto-alkoholový, kanabisový, tabákový, amfetaminový, halucinogenový typ a typ závislý na těkavých látkách. Tyto typy jsme si vybrali především díky hlubší analýze zdrojů o nejčastěji zneužívaných látkách dětmi a mládeží.

### **3.3.1. Barbituráto-alkoholový typ závislosti**

Alkohol patří k jedné z nejstarších a vůbec nejrozšířenějších drog. Historie alkoholu sahá zhruba do 6 – 8 tisíciletí před naším letopočtem a už v té době plnil několik funkcí, které přetrvávají doposud. Jeho hlavními funkcemi jsou podle Krause a Hroncové (2010, str. 83):

- Fyziologická, která považuje alkohol nejen za nápoj, ale i lék.
- Psychologická – alkohol působí jako euforikum, které zlepšuje náladu, pomáhá uniknout z reality a většině uživatelů zvyšuje sebevědomí a dodává odvalu.
- Sociální v tom smyslu, že napomáhá odstranit většinou komunikační bariéru, prolomit stud a ostych při sociální interakci.
- Ekonomická, kdy alkohol sloužil jako platidlo a doposud jsou daně z alkoholu (jeho výroby a prodeje) velmi důležitým ekonomickým zdrojem pro stát.
- Rituální – jako součást různých oslav a obřadů a to včetně těch náboženských.

Závislost na alkoholu je riziková globálně, ať z pohledu jednotlivce, tak z pohledu společnosti. Z hlediska jedince se jedná především o riziko fyziologického rázu a to primárně podíl alkoholu na zdravotním stavu. Z hlediska společnosti je to pak problematický jev z pohledu zvýšeného rizika výskytu dalších sociálně patologických jevů, trestné činnosti, zvýšené kriminality, zvýšené riziko dopravních nehod a to i těch smrtelných, ale i ohrožení dětí a mládeže a to nejen na mravní úrovni. Termín alkoholismus poprvé použil v roce 1849 švédský lékař Magnuss Huss, který označil alkoholismus jako jev nadměrného užívání alkoholu. Bohužel ale jako medicínský problém začal být alkoholismus považován dle WHO až v roce 1951. Dopady alkoholu na společnost se stále studují, nicméně můžeme říci, že vedle problémů zdravotních jsou to i problémy fyzické (medicínskému rázu), společenské a finanční. Z pohledu medicínskému jsou problematická především nádorová onemocnění a prokázaná vyšší mortalita u osob, které nadužívaly alkohol. Je také příčinou vzniku rakoviny jícnu, jater, cirhózy jater nebo příčinou epileptických záchvatů. *„Jde zde především o nádorová*

*onemocnění a onemocnění trávicího systému, dále onemocnění srdce a oběhového systému“ (Csémy, 2003, str. 34).* Kromě těchto problémů se alkohol velmi výrazně podílí i na zločinnosti, kdy má „na svědomí“ více než 70% násilné činnosti a to včetně domácího násilí, vražd, znásilnění či zneužívání dětí. Bohužel stejně tak bývá velmi často alkohol označován za tzv. startovací drogu a jakýmsi pomyslným přechodem k tvrdším drogám, jako je marihuana, pervitin či heroin.

Na druhou stranu je velké množství výzkumů, které potvrzují fakt, že velmi malé množství alkoholu pomáhá ke snížení rizika kardiovaskulárních či koronárních onemocnění srdce. Ovšem je určitě, dle našeho názoru, i mnoho jiných faktorů, které mohou ovlivnit a snížit riziko vzniku těchto nemocí, než právě požívat alkohol.

**Barbituráty** jsou vysoce tlumivá léčiva užívající se ke zklidnění nervové soustavy. Mají vcelku rozmanité způsoby použití jako sedativa, anestetika nebo antiepileptika. Zhruba do poloviny 20. století byly taktéž užívány jako hypnotika (prášky na spaní), ale vzhledem k nežádoucím vedlejším účinkům jsou pro tyto účinky využívány spíše benzodiazepiny. Tato podskupina návykových látek se využívá především pro jeho protikřečové účinky, například při epileptických záchvatech. Barbituráty se stejně jako všechny další návykové látky dělí do několika dalších podkategorií. Zde mluvíme především o dlouhodobosti jejich doby působení na krátkodobé, střednědobé a dlouhodobé. Velmi silnou fyzickou a psychickou závislost si lze vypěstovat v opravdu velmi krátkém časovém úseku, která může vést k předávkování, eventuálně smrti. Je to především proto, že na barbituráty vzniká velmi rychle vysoká míra tolerance a to na jejich účinek – při delším užívání je tedy potřeba využívat vyšších dávek pro uspokojení toho samého stavu, kdy se jedinec přibližuje k toxickým dávkám. Při předávkování kolabuje a selhává krevní oběh a hrozí nenávratné poškození dechového centra.

Bohužel při zneužití těchto dvou návykových látek naráz je velmi vysoké riziko úmrtí, protože může vést k fatálnímu útlumu dechu. Nadměrné dávky barbiturátů se projevují následně na jedinci podobně, jako po požívání alkoholu – špatná pohybová koordinace, špatná artikulace, problémy a poruchy rovnováhy, přeceňování vlastních schopností, atd., s jediným rozdílem, že není z dechu cítit alkohol.

### 3.3.2. Kanabisový typ závislosti

S pojmy marihuana, marjánka, tráva, ganja, skéro a mnoho dalšími podobnými názvy se nepochybně můžeme setkat u stovek mladistvých. Do kanabisového typu závislosti se řadí marihuana a hašiš. Velmi často si lidé tyto dva pojmy spojují s určitými hudebními skupinami a progresivními styly, ale dle našeho názoru je tento problém mnohem rozšířenější, než si většina populace myslí a to nejen v ČR, ale v celé EU. Dále je tento „trend“ zneužívání kanabinoidů velmi rozsáhlým v Indii, Pákistánu nebo zemích severní Afriky, například Maroko, odkud se dováží velké množství hašiše i do EU a České republiky. Dle Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost (dále jen EMCDDA) a jejich výzkumné zprávy z roku 2019, je konopí jednou z nejdéle zavedených drog v Evropě a jedná se zároveň o nejčastěji užívanou nelegální drogu. Obrovským tématem napříč celou Evropou je legalizace marihuany a to primárně pro její terapeutické hodnoty a pro výrobu léčivých přípravků z konopí. Z různých výzkumů nebo rozhovorů s lékaři je evidentní, že konopí velmi často v různé míře pomáhá například pacientům s Parkinsonovou chorobou nebo funguje jako zdroj úlevy od negativních symptomů spojených s nemocemi jako jsou epilepsie, roztroušená skleróza, AIDS a další, nicméně je důležité říci, že těmto osobám je tento postup zřejmě doporučen lékaři, eventuálně odborníky, kteří daným poměrům a problematice rozumí. Na druhé straně jsou zde ale konzumenti kanabisových drog, kteří látky dlouhodobě užívají a účinky, potažmo dlouhodobější následky jsou nevratné. Ježek (2020) ve svém článku o účincích marihuany zmiňuje také loňský výzkum univerzity v Bostonu, který prokázal i vážné potíže s reprodukcí u pravidelných uživatelů marihuany, kdy pravidelní konzumenti z řad mužů vystavují své partnerky až dvakrát vyššímu riziku samovolného potratu. Podle Záškodné (2004) dále dochází ke změnám v CNS, k nevratnému poškození paměti a zpomalení jedince, včetně pomalých reakčních schopností, vzniku chronické bronchitidy, ale dochází také k nevratným změnám v psychice člověka – nastává otupělost vůči určitým podnětům, emoční plochost, nezájem, nižší schopnost orientace, narušení a zhoršení vnímání emocí, vyšší riziko silné melancholické nálady, které mohou vyústit až v sebevražedné tendence a v neposlední řadě, hrozí zde i vcelku vysoké riziko vzniku závažné psychické choroby.

Co se týče užívání tohoto typu návykových látek, kde je hlavní psychoaktivní látkou THC, jde především o klasickou inhalaci pomocí „cigarety“ – jointa, kouření

dýmky – bongu, eventuálně se dají obě látky žvýkat nebo přidávat do nápojů či jídel. Co se týče samotného užívání a jeho efektu, kanabinoidy mají tlumivý účinek, ale na druhou stranu navozují pocit štěstí, dále pocit tělesné a duševní pohody a zesilují určité vizuální i akustické vjemy.

Země	Odhady prevalence				Osoby nastupující léčbu v průběhu roku		
	Obecná populace			Školní populace	Klienti závislí na konopí jako % osob nastupujících léčbu		
	Rok průzkumu	Celoživotní prevalence, dospělí (15–64 let)	Prevalence v posledních 12 měsících, mladí dospělí (15–34 let)	Celoživotní prevalence, studenti (15–16 let)	Všechny osoby nastupující léčbu	Osoby nastupující léčbu poprvé	Osoby nastupující léčbu opakovaně
	%	%	%	% (počet)	% (počet)	% (počet)	
Belgie	2013	15,0	10,1	18	34,2 (3 786)	50,7 (2 132)	23,2 (1 487)
Bulharsko	2016	8,3	10,3	20	9,9 (166)	5 (9)	2,5 (17)
Česko	2017	28,6	19,3	37	23,6 (988)	28,4 (501)	19,6 (433)
Dánsko	2017	38,4	15,4	12	62,7 (3 069)	65,9 (1 501)	59,5 (1 435)
Německo (*)	2015	27,2	13,3	19	43,1 (–)	64,1 (–)	–
Estonsko	2008	–	13,6	25	1 (3)	2,3 (2)	0,6 (1)
Irsko	2015	27,9	13,8	19	24,6 (2 102)	39 (1 270)	14,6 (712)
Řecko	2015	11,0	4,5	9	26,9 (1 148)	46,1 (773)	14,7 (373)
Španělsko	2017	35,2	18,3	31	29,2 (13 304)	40,7 (9 278)	15,9 (3 208)
Francie	2017	44,8	21,8	31	59,6 (28 205)	74,4 (9 828)	41,1 (7 517)
Chorvatsko	2015	19,4	16,0	21	–	62,9 (602)	–
Itálie	2017	32,7	20,9	19	21,8 (10 155)	30,9 (6 483)	14,3 (3 672)
Kypr	2016	12,1	4,3	7	52,7 (444)	67,5 (284)	28,4 (93)
Lotyšsko	2015	9,8	10,0	17	24 (194)	36 (154)	10,6 (40)
Litva	2016	10,8	6,0	18	6,5 (110)	22,7 (55)	3,5 (50)
Lucembursko	2014	23,3	9,8	20	16,2 (29)	22,9 (11)	13,9 (11)
Maďarsko	2015	7,4	3,5	13	63 (3 031)	68,2 (2 310)	49,2 (542)
Malta	2013	4,3	–	13	9,1 (167)	19 (44)	7,7 (123)
Nizozemsko	2017	26,6	17,5	22	47,3 (5 202)	55,5 (3 625)	35,4 (1 577)
Rakousko	2015	23,6	14,1	20	33,2 (1 222)	51,7 (802)	19,7 (420)
Polsko	2014	16,2	9,8	24	31,2 (2 209)	39 (1 390)	23,2 (796)
Portugalsko	2016	11,0	8,0	15	37,2 (1 120)	51,8 (848)	19,8 (272)
Rumunsko	2016	5,8	5,8	8	49,3 (1 764)	62,4 (1 585)	15,8 (153)
Slovinsko	2012	15,8	10,3	25	6,1 (15)	19,4 (12)	1,7 (3)
Slovensko	2015	15,8	9,3	26	25,7 (743)	38,5 (495)	14,3 (218)
Finsko	2014	21,7	13,5	8	18 (128)	31,3 (79)	10,7 (49)
Švédsko (*)	2017	–	9,6	6	10 (3 878)	15,4 (2 125)	7 (1 753)
Spojené království	2017	30	12,3	19	24,2 (27 920)	45,3 (16 733)	14,2 (11 114)
Turecko	2017	2,7	1,9	–	6,4 (745)	9,2 (520)	3,8 (225)
Norsko	2017	24,5	10,1	7	28,8 (1 651)	36,8 (989)	21,8 (662)
Evropská unie	–	27,4	14,4	–	32,7 (152 373)	47,0 (81 566)	17,5 (58 103)
EU, Turecko a Norsko	–	–	–	–	32,0 (154 769)	45,7 (83 075)	17,2 (58 990)

Tabulka č. 3 - Národní odhady týkající se prevalence užívání drog

Z výše uvedené tabulky, kterou obsahuje dokument EMCDDA – Evropská zpráva o drogách (str. 91) můžeme vidět, že Česká republika atakuje jedny z nejvyšších příček napříč celou Evropskou unií v odhadech prevalence, včetně celoživotní prevalence

mladistvých. Co se týče procentuálního zastoupení osob nastupujících léčbu v průběhu roku, nejsou čísla tak optimistická, nicméně to zřejmě lze přisoudit faktu, že samotná závislost na kanabinoidech není tak obvyklou samostatně léčenou závislostí, jako je tomu například u pervitinu, či heroinu.

### 3.3.3. Tabákový typ závislosti

Cigarety jsou jednou z nejsnadněji dostupných látek, nicméně i tak se velmi často dle některých odborníků řadí mezi psychoaktivní látky. Silná závislost velmi často vzniká již v dětském věku, kdy někteří odborníci kalkulují s věkem 10 let, jako s prvním věkem, kdy děti poprvé zkusí cigaretu. Z hlediska krátkodobé závislosti není kouření tak devastujícím pro zdraví jako ostatní drogy, nicméně z hlediska dlouhodobého jsou tyto dopady fatální. Ať se jedná o rakovinu plic, kardiovaskulární onemocnění, záněty dýchacích cest, vyšší riziko nádorů, znatelná horší tělesná výkonnost nebo dokonce snížení schopnosti reprodukce jedinců, kteří jsou aktivními a pravidelnými kuřáky. Taktéž bylo prokázáno, že „90 % úmrtí na rozedmu plic souvisí s kouřením. Kouření má rovněž negativní vliv na pokožku, pleť obličej rychleji stárne atd.“ uvádí Pešek (2008, str. 8).

Otázkou je, co vede děti a mladistvé k tomu první cigaretu vyzkoušet. Samozřejmě můžeme mluvit o zvědavosti, chtíči zapadnout do party, vyrovnat se vrstevníkům, působit starší nebo udělat dojem. Pravdou je, že značný vliv má na první cigaretu dítěte nezpochybnitelně okolí. Jak sám Pešek (2008) ve své publikaci uvádí, je startovací cigareta pomyslnou vstupenkou do světa „nezávislosti“ a do světa vrstevníků. Většina dětí či mladistvých se bojí, že nezapadnou mezi své vrstevníky, pokud cigaretu alespoň v jejich přítomnosti nezkusí. Velký vliv ale mají samozřejmě i rodiče, eventuálně sourozenci. Pokud rodiče nebo sourozenci kouří, je zde dozajista vysoké riziko k faktu, že dítě začne dříve nebo později s cigaretou experimentovat. Velmi často považují děti a dospívající kouření spíše jako zábavu, popřípadě něco s čím mohou kdykoliv přestat. Fakt je ale ten, že vzhledem k tomu, že na nikotinu a celkovém požitku z cigarety vzniká velmi rychlá a intenzivní závislost.



Důležité, a to nejen pro rodiče samotné, ale i pro prarodiče, přátelé rodičů, známých, nebo učitelů na základní, či středních školách je to, že již dvouleté až tříleté dítě z pohledu vývojové psychologie napodobuje chování svých rodičů, kteří jsou pro něj přirozenou autoritou a vzorem. Tento vzorec se pravděpodobně přenáší i na další věkové kategorie a bohužel, dle nás je velmi riskantní i fakt, že je kouření a celkově závislost na nikotinu a tabáku, velmi opomíjenou a málo řešenou záležitostí v řadách prevence a celkově sankcí. Přijde nám v pořádku zakázání kouření ve veřejných prostorech, jako jsou restaurace, bary, diskotéky, zastávky MHD nebo samotné MHD, jak tomu nebývalo v minulých letech, nicméně si myslíme, že celkově kouření by mělo být více sankciováno. Za odhození nedopalku cigarety se pohybuje pokuta až do řádu 1 000 Kč, bohužel samotné kouření sankciováno není. Z pohledu laiků na kouření nemusí být nic závažného, nezpůsobuje halucinogenní stavy, nezpůsobuje suicidální sklony, eventuálně jak je tomu v případě alkoholu – nemění stav zneužívající osoby natolik, že by nějak výrazněji ovlivňovala jeho život. Opak je ale pravdou. Dle našeho názoru by minimálně městská policie měla dbát na vyšší kontrolu v oblasti základních a středních škol, hřišť a lokalit, kde se zdržují děti a mladiství a v případě nevhodného chování (v tomto případě mluvíme o kouření cigaret, které je ustanoveno v našem zákoně věkovou hranicí 18 let), tyto jedince minimálně řádně pokárat, eventuálně uložit blokovou pokutu, kontaktovat rodiče, popřípadě příslušné orgány, jako je tomu u zneužívání jiných návykových látek.

### **3.3.4. Amfetaminový typ závislosti (pervitin)**

Drogy, řadící se do podskupiny amfetaminů, skupiny psychostimulancií, jsou uměle vyrobené látky, které primárně působí na CNS. Explozi těchto drog zaznamenala Evropa zhruba v padesátých letech 20. století a v České Republice jde o jednu z nejrozšířenějších drogových závislostí. Drogy patřící do této skupiny jsou benzedriny, dexedriny a metyl amfetaminy. Z důvodu jejich účinků byly tyto drogy velmi často používány i v historii válek, kdy byly podávány například Japoncům před spácháním kamikaze, jako typ odbourávání úzkosti. Dále je využívali vojáci i v silně stresových a ztížených podmínkách, aby odbourali stres.

Bohužel, co se týče samotného pervitinu, jako nejzneužívanější drogy v České republice, je hrozbou pro jakoukoliv věkovou nebo ekonomickou skupinu společnosti a

to především díky jeho vcelku nízké ceně, dobré dostupnosti a možnosti přípravy a výroby za užití základních domácích potřeb. Stejně jako většina ostatních drog, má i pervitin žádoucí účinky. Bohužel i přes žádoucí účinky je i zde obrovské riziko závislosti, nepříjemných, až nesnesitelných abstinčních příznaků až po předávkování a následnou smrt.

Mezi žádoucí účinky se řadí například zrychlení myšlení, usnadnění navazování sociálních vztahů a interakcí, pervitin také zvyšuje hovornost, empatii, porozumění ostatním, odstraňuje únavu a dodává uživateli velkou dávku energie. Proto je velmi často pervitin zneužíván jako droga před sexem, protože u obou pohlaví dochází ke zvýšení sexuální chuti a aktivity. Paradoxně ale sexuální aktivita u uživatele postupem času se závislostí klesá, pokud uživatel látku neužije. Bohužel i z několika odborných článků je známo, že je pervitin velmi často zneužíván vysokoškolskými studenty, hlavně studenty medicíny, protože zvyšuje schopnost koncentrace, je schopen se dlouho učit či pracovat a nepocítuje únavu. Záškodná (2004) také popisuje možnost užití pervitinu při cíleném chtíči po úbytku váhy.

Negativních účinků při užívání pervitinu je ale mnohem více a jsou mnohem fatálnější a hrozivější, než účinky pozitivní. Velmi často způsobuje bolesti hlavy, třes, nespavost, nechutenství a to až do takové míry, že velká část aktivních a dlouhodobých uživatelů trpí akutní podvýživou. Nezpochybnitelné jsou i problémy spojené s injekční aplikací pervitinu do žíly. V kůži vznikají hluboké a mokvající rány po úspěšných, neúspěšných či opakujících se vpíších. Dále je zde vysoké riziko nákazy onemocnění přes nesterilní sdílenou injekční jehlu, např. AIDS. Při postupující závislosti se samozřejmě mění i psychický stav uživatele. Nejprve přichází stav otupělosti, podezíravosti vůči osobám i situacím, zvláštní, halucinogenní myšlenky nebo pocit, že je uživatel pronásledován, ale dlouhodobá závislost může vyústit i do depresivních stavů až po suicidální jednání. Typickými znaky pro uživatele pervitinu je tzv. „vykroucenost“, což jsou buď různé neobvyklé a opakující se mimické, nebo celkově tělesné projevy těla (špulení úst, rozhazování rukou při chůzi, neustálé přešlapování z místa na místo,...). Dle Říčana (2006) se pervitin a látky jemu podobné zneužívají primárně šňupáním nebo nitrožilně. Pozdními známkami zneužívání amfetaminů jsou dle téhož autora (2006, str. 268) také *„poruchy spánku, deprese, poruchy soustředění a paměti, sluchové halucinace, pocity pronásledování, podivné chování, horečky, pocení, vyrážky, větší náchylnost*

*k nemocem, riziko poškození jater a ledvin, poruchy výživy, bolesti hlavy, poruchy vidění, častější úrazy, agrese vůči druhým, poškození srdce, roste riziko smrtelných otrav, zvyšování dávek, zejména však častější zneužívání drogy.“*

### **3.3.5. Halucinogenní typ závislosti (lysohlávky, LSD, extáze)**

Haluconogenní látky jsou dle Miovského (in Kalina, c2003) takové látky, které jsou dle něj drogami „tajemnými“ nebo „nevyzpytatelnými“ a mají velmi často neobvyklé účinky na lidskou psychiku člověka. Do této skupiny drog se řadí látky přírodní, kterou je například durman nebo psylocybin, dále látky živočišného původu, do kterých se řadí bufetenin a dále látky syntetické a semisyntetické, do kterých se řadí všemi známé LSD nebo PCP. Další drogou, která je na pomezí mezi drogami stimulačními a halucinogenními je extáze, která obsahuje účinnou látku MDMA a je díky svému vzhledu velmi atraktivní především pro mladistvé. Velmi často se jí přezdívá „víkendová“ či „párty“ droga. Látky jako takové nejsou rizikové pro stav fyzické závislosti, ovšem jsou velmi rizikové ve vztahu k psychickému a duševnímu zdraví jedince.

První odnoží halucinogenních drog, o kterých bychom se v souvislosti s mládeží více rozšířili, jsou halucinogenní drogy rostlinného původu, lysohlávky. Lysohlávky jsou houby, klasicky rostoucí i v lesích ČR, které obsahují halucinogenní látky psilocybin. Tyto houby se následně užívají v čerstvé, či sušené podobě. Jedinou pravděpodobnou „výhodou“ zneužívání těchto hub je pravděpodobně fakt, že je víceméně nemožné se jimi předávkovat, ovšem krom halucinogenních účinků je velké riziko záměny za jinou, prudčeji jedovatou houbu. Co se týče pozorovatelných změn, je to především bolest hlavy, změny vnímání gravitace, slzení, rozšíření zornic, zvýšená tělesná teplota, uvolnění svalů nebo nevolnost. Účinky na psychickou stránku jedince jsou ale znatelně širších rozměrů, jedná se o pseudohalucinace, narušení paměti, synestézie, ztráta kontaktu s realitou (bludy), paranoia a další. Nicméně určitě je velmi důležitý i poznatek o tom, že v současnosti je velmi rozšířen a celosvětově obnoven zájem o látku psilocibinu a to především v souvislosti s asistovanou psychoterapií a jejím uplatněním při léčbě depresí, úzkostí, silných migrén anebo ostatních závislostí.

LSD se dle Miovského (in Kalina, c2003) objevuje na trhu především ve formě tripů, či krystalů. Tripy jsou malé čtvercové papírky s různou obrázkovou tematikou, krystaly jsou pak podlouhlé zelené či modré granulky, užívající se stejně, jako tripy,

perorálně. První příznaky intoxikace se dostavují v řádech několika minut a jsou velmi závislé na aktuální náladě, atmosféře a okolí jedince, který LSD užil. Velmi častým příznakem u intoxikace LSD jsou kaleidoskopické obrazce, pocity euforie, dobrá nálada, ale u melancholičtějších jedinců může dojít až k úzkostem a depresi. Stejně tak jsou velmi rizikové halucinace a to hlavně u vyšší dávky drogy, tento stav pak může být pro jedince velmi nepříjemným a otřesným zážitkem. Stejně tak je tomu s jevy, které jsou popisovány jako depersonalizace (např. chybějící končetina) nebo derealizace (stav úplného odcizení těla a sledování svého vlastního těla jako divák). Ani u LSD nebyl dosud popsán případ předávkování se výhradně a pouze touto drogou. Největší riziko u fyzického stavu jedince odborníci spatřují v nevratném poškození jater, ledvin, může docházet k srdečním komplikacím. U psychického stavu popisuje Říčan (2006, str. 268) „*vleklé depresivní nebo úzkostné stavy, případně dlouhodobé duševní poruchy*“, proto také autor podotýká, že jsou tyto látky velmi nebezpečné pro psychicky labilní osoby.

Jak jsme již psali výše, MDMA (extáze) je na pomezí stimulancií a halucinogenních drog, nicméně jsme se rozhodli sem tuto drogu také zařadit a to především proto, že je velmi rozšířenou drogou na různých akcích, diskotékách, v barech a na festivalech. Extáze je často nazývána „taneční drogou“, protože uživatel je fyzicky velmi nabuzený a tančí až do úplného vyčerpání organismu. I tato droga je užívána převážně perorálně ve formách tablet, které mají reliéfně vyražený obrázek na jedné straně tablety. MDMA je velmi často kombinováno s jinými drogami, aby bylo dosaženo maximálního účinku, uživatelé si ale zřejmě neuvědomují obrovská rizika, která za pár minut zábavy můžou nastat. Hlavní účinek má MDMA na centrální nervovou soustavu uživatele a to v ovlivňování vylučování určitých látek na synapsích. Dalšími účinky jsou nechutenství, nadměrné nepříjemné pocení, napětí žvýkacích svalů, přehřátí organismu při zvýšené tělesné aktivitě a následná dehydratace, s čímž může souviset i psychický kolaps a smrt. Mluvíme ale také o účincích, které výrazně ovlivňují poruchy srážlivosti krve, selhání ledvin, toxicitě jater, o poškození nervových buněk a o poškození imunitního systému a dle Kaliny (c2003) snižuje také schopnost organismu správně fungovat v oblasti imunitního systému.

### 3.3.6. Typ závislý na těkavých látkách

Dle Hampla (in Kalina, c2003, str. 193) se do skupiny těkavých látek (solvencia) řadí „některá rozpustidla, ředidla a lepidla, ale i plynné látky, například éter a rajský plyn.“ U žáků základních a středních škol se v našich zemích objevila tato problematika zhruba v období šedesátých let 20. stol. Svobodová (2009, str. 81) jednoduše popisuje, jak dochází k intoxikaci těmito látkami. Říká, že „po vdechnutí přecházejí z plic do krve a rychle ovlivňují CNS prostřednictvím vazby na lipidy.“ Zneužívání těkavých látek vytváří u chronických konzumentů psychickou závislost, zároveň je podstatné říct, že psychická závislost vzniká na těchto látkách velmi rychle.

Tyto látky jsou nadužívány a zneužívány především dětmi a mladistvými, dále také u finančně slabých toxikomanů a u uživatelů ze sociálně nevyhovujícího prostředí. Děje se tak především proto, že víceméně všechny těkavé látky, které se dají zneužívat k čichání, jsou velmi dobře finančně dostupné a jsou k dostání i v klasických drogeriích. Hlavní metodou při zneužívání tohoto typu drog, je inhalování – vdechování výparů nejčastěji z namočené tkaniny, ve výjimečných případech inhalují látky přímo z láhve či tuby. Účinky inhalování rozpouštědel a těkavých látek vede v první řadě k nástupu euforie. Během akutní intoxikace dochází ke změnám vnímání reality, depersonalizace, iluzím a končí obyčejně upadnutím do hlubokého spánku. Co se týče tělesných projevů, patří k nim zejména pocity bušení srdce, velmi nápadné rozšíření zornic, zvýšeného pocení, poruchy dýchání nebo změny v motorických funkcích, jakoby byl uživatel v podnapilém stavu.

Pokud se zaměříme na rizika zneužívání těkavých látek, už při první může dojít k náhlé smrti v důsledku poruchy rytmu srdce. Kromě náhlé smrti jsou popisovány i jiná rizika a to především rizika spojená s lokálním poleptáním kůže, dutiny ústní, hrtanu, jícnu, ale i dalších částí zažívacího traktu a primárně nosní sliznice. Bohužel i tento typ závislosti vede ke ztrátě sociálních kontaktů a to především z důvodu otupělosti uživatele ke globálnějšímu sociálnímu prostředí. Následně dochází i k výpadkům paměti, poruchám řeči až po stavy deliria, dále k těžkým poruchám imunitního systému, těžkým poruchám funkce ledvin, celkovému třesu těla, chronickým bolestem hlavy a svalů a zneužívání těkavých látek může spustit i výskyt epileptických záchvatů. Dle Kaliny (2003) dochází u jedinců s touto závislostí také k poruchám emotivity a chování, afektivní lability nebo agresivitě.

### 3.4. Shrnutí kapitoly

Shrneme-li náš dosavadní výklad, konstatujeme, že závislostní chování a návykové látky jsou bezpochyby celospolečenským problémem, pravděpodobně napříč generacemi a momentální vývoj pro celkovou situaci není příznivý. Jak jsme již psali v průběhu celé diplomové práce, zejména pak v kapitole věnované mládeži, je důležité podotknout fakt, že současná generace má značně posunuté hodnoty a závislostní chování a sklony k němu jsou toho součástí. Velmi obecně se dá tedy říci, že každý z nás vyzařuje určité známky závislostního chování, avšak ne vždy to musí být nutně závislost pouze na nelegálních či legálních látkových drogách. Velkou problematikou současného světa dospívajících je například závislost na internetu, mobilním telefonu a touze po neustálém kontaktu s online světem. Co se týče samotné drogové závislosti u mladistvých, je velmi nosným dokumentem Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2019, která byla zveřejněna 16. listopadu 2020. Z této zprávy jsme byli schopni analyzovat fakta, která vypovídají o tom, že ačkoliv studie potvrdila pokles prevalence kouření tabáku, užívání alkoholu i nelegálních drog mezi mladistvými, stále jsou data o užívání a uživatelích návykových látek mezi mladistvými tristní.

Klasifikace závislostí a samotných návykových látek je velmi diskutovaným tématem mezi odborníky. Jednu klasifikaci, která je dle našeho názoru i nejnosenější klasifikací je klasifikace dle MKN-10, která je mezinárodně uznávanou klasifikací. Další autoři a odborníci, včetně WHO, dělí závislosti podle typu látky, která je daným jedincem zneužívána, kterou jsme se inspirovali i my v naší diplomové práci. Jak jsme již zmiňovali výše v úvodu kapitoly, jiní autoři klasifikují návykové látky na měkké a tvrdé, jiní odborníci a autoři na legální a nelegální návykové látky.

My jsme se v naší diplomové práci rozhodli věnovat se podrobněji šesti podskupinám návykových látek, které zmiňuje ve své publikaci Záškodná (2004) a je to klasifikace návykových látek dle WHO, tedy Světové zdravotnické organizace. Tato klasifikace rozděluje návykové látky a závislost na nich dle zneužívané látky na dvanáct podkategorií, které jsou uvedeny výše. Podrobněji jsme analyzovali problematiku barbituráto-alkoholového typu závislosti, kanabisového typu závislosti, tabákového typu závislosti, amfetaminového typu závislosti, kde jsme se zaměřili především na pervitin (metamfetamin), halucinogenového typu závislosti, kde jsme detailněji orientovali na

rostlinnou formu látky - lysohlávky, dále na LSD a extázi a posledním typem závislosti byla závislost na těkavých látkách. Tyto typy závislostí jsme si vybrali především proto, že z určitých výzkumů a studií vyplývá, že jsou právě tyto typy závislostí u dětí a mladistvých nejčastější, což je velmi nosnou informací pro naši diplomovou práci a především pro její projekt a empirické šetření.

## **4. Primární prevence závislostního chování na návykových látkách**

Prevence závislostního chování a zneužívání jakýchkoliv látek je velmi důležitou součástí přístupu k současným dětem a mládeži. Riziko užívání drog číhá tzv. „na každém rohu“, nicméně pomoc v této oblasti může poskytnout víceméně každý z nás. Ať jsme to my, jako studenti, či absolventi sociálních oborů, studenti a absolventi medicíny nebo studenti a absolventi oborů, které do této problematiky okrajově zasahují. Pro to, aby mohl člověk šířit osvětu o negativních účincích a důsledcích závislostního chování, nemusí být vystudovaný adiktolog, psychoterapeut nebo člen IZS. První a nejširší záběr v oblasti prevence by měla zvládnout rodina a měla by dítě ovlivňovat od nejtělejšího věku v oblastech, které jsou pro dítě nebezpečné, škodlivé a nepříznivé. Dalším významným činitelem v oblasti prevence by měla být škola.

U dospělých zvýšit riziko užívání drog rozvod nebo ztráta zaměstnání, mezi teenagery patří mezi riziková období stěhování, rozvod rodiny nebo změna školy. Když děti ukončí základní školní docházku a přechází na střední školu, čekají je nové a náročné sociální, rodinné a akademické situace. Tyto situace mohou souviset s opuštěním dosavadního kruhu přátel, v případě stěhování se v rámci střední školy na domov mládeže to může být odloučení od rodiny, na které jedinec nebyl řádně připraven. Skok mezi základní a střední školou je náročný nejen v oblasti kvantity učiva, ale i v přístupu učitelů, kteří mají na studenty vyšší nároky, než tomu bylo na základní škole. Během tohoto období jsou děti poprvé vystaveny látkám, jako jsou cigarety a alkohol. Při vstupu na střední školu se dospívající mohou setkat s větší dostupností drog, užíváním drog vrstevníky, nebo staršími kamarády, známými, a pravděpodobně snadněji se setkají se sociálními aktivitami, kde je riziko užívání jakékoliv návykové látky vyšší. Určitá dávka riskování je běžnou součástí vývoje mládeže, stejně tak jako touha zkoušet nové věci a stát se nezávislymi, dospělejšími a v rámci party nebo vrstevníků stoupnout v jejich očích a získat si určité postavení nebo respekt. Tento tlak na jedince ale může také zvýšit tendenci dospívajících experimentovat s drogami.

Největším rizikem je fakt, že mozek se stále v tomto věku aktivně vyvíjí a užívání drog v tomto věku má větší potenciál narušit mozkové funkce v oblastech motivace, paměti, učení, úsudku a kontroly chování. Mládež, která užívá alkohol, tabák a jiné drogy,



má často rodinné a sociální problémy, ve škole dosahují špatných výsledků a mají zdravotní problémy a to včetně problémů s duševním zdravím.

*„Po roce 1989 zaznamenala naše republika rapidní nárůst problémů spojených s nezákonnou výrobou, obchodem i konzumací omamných a psychotropních látek“*, jak uvádí Zepletal (2005, str. 49). Vládní politika byla tedy nucena reagovat na potřebu represivních a preventivních opatření a proto v dokumentech jako je např. Koncepce o programu protidrogové politiky vlády se markantněji začalo zaměřovat na ochranu občana před negativním vlivem drog a především pro jeho samostatné rozhodnutí pro život bez jakékoliv drogové závislosti.

Základním principem strategie prevence dle Pilaře (in Baán, 2009, str. 49) je *„výchova dětí a mládeže ke zdravému životnímu stylu, k osvojení si pozitivního sociálního chování a rozvoje osobnosti.“* Velmi podobně k podstatě prevence přistupuje i Bareš (2014, str. 9), který taktéž považuje za obecný cíl prevence *„zdravý a bezpečný vývoj dětí vytvářející podmínky pro uplatnění jejich nadání a potenciálu stát se platnými členy své komunity a celé společnosti.“* Dle téhož autora vede efektivní prevence především k pozitivnímu rozvoji vazeb ve všech oblastech, jako je rodina, škola a celkově globální společnost.

Prevence je klasicky klasifikována na tři podkategorie a to na prevenci primární, sekundární a terciární, dále se dá dělit vzhledem k této problematice i dle vývojových období jedince – kojenecký věk a rané dětství, mladší školní věk, raná adolescence, adolescence a dospělost. Tuto kategorizaci používá například Národní monitorovací středisko pro drogy a drogovou závislost v dokumentu Mezinárodní standardy prevence užívání drog z roku 2014. Primární prevence se zaměřuje především na ty jedince, kteří s užíváním návykových látek nezačali, snaží se předcházet byť jen minimálnímu riziku začátku zneužívání návykových látek a je považována za klíčovou oblast prevence. Sekundární prevence má intervenční povahu a jejím úkolem a cílem je poskytnout efektivní pomoc, terciární prevence je pak spíše samotnou léčbou.

V naší diplomové práci se věnujeme primární prevenci, která by dle Kaliny (c2003, str. 146) měla především *„programově podporovat zrání jedince, aby co nejbezpečněji prošel cestou hledání vlastní identity. Má rozvíjet jednotlivé předpoklady bio-psycho-sociálně-spirituálního celku.“*

## **4.1. Primární prevence na různých úrovních jedincova působení v sociálních skupinách a prostředích**

Prevence a především ta primární by měla obsáhnout co nejširší záběr jedincova vývoje. Vzhledem k tomu, že naše diplomová práce se zabývá specifickou věkovou skupinou – mládeží, mluvíme tedy o prostředí rodiny a prevenci v rodině, vrstevnických skupinách a prevenci ve škole a školním prostředí, zároveň ale můžeme diskutovat o možnostech působení organizací soustředících se na poskytování primární prevence, včetně IZS (Policie ČR).

### **4.1.1. Primární prevence v rodině**

Primární skupinou, která by měla na jedince v oblasti prevence působit je rodina. Rodina, jakožto základní sociální skupina členů s určenými a pevnými vazbami je primární sociální skupinou pro každého jedince. Proto je také rodinné prostředí jedním z hlavních východisek primární prevence a to v rámci bio-psycho-sociálního modelu. Dle Kaliny (c2003) se do tohoto modelu dále řadí droga jako taková, jedinec sám a jeho prostředí. V rodině by měla pro fungující primární prevenci fungovat míra lásky a péče. Důležitým je také výchovný styl, povaha a přístup k výchově od matky i otce. Rodinné pouto je základem vztahu mezi rodiči a dětmi. Vazby mezi rodiči a dítětem lze posílit tréninkem dovedností zaměřených na rodičovskou podporu dětem, komunikaci rodičů s dětmi, ale i mezi rodiči navzájem a zapojení obou rodičů do výchovy a péče o dítě. Pro prevenci zneužívání drog je rozhodující rodičovský dohled. Tyto dovednosti lze vylepšit stanovením určitých pravidel – kontrola a monitorování činností dítěte, pochvala nebo trest za vhodné či nevhodné chování a schopnost rodiče vést dítě k důsledné disciplíně, která prosazuje definovaná pravidla a hodnoty rodiny.

Je jisté, že rodiče nemohou dítěti zabránit ve styku s jakoukoliv návykovou látkou či drogou po celou dobu jeho vývoje, nicméně je zde několik důležitých pilířů, které by při efektivní prevenci měli být kladnými aspekty pro odmítnutí drogy, eventuálně nepropadnutí závislosti. Tyto pilíře staví především na komunikaci a hodnotové orientaci rodiny. Nosným pilířem tak může být pozitivní vzor a to nejen rodičů, ale i pedagogů. Dále rodinné zázemí a kvalitní fungující netoxické vztahy v rodině, včetně jejího

hodnotového systému. Samozřejmostí by měl být fakt, že ani rodiče nejsou závislími a že s dítětem otevřeně diskutují a mluví o tématech, kdy dítě pochopí rozdíl mezi závislostí a např. že si dá sklenku vína občas k večeři. Podpora iniciativy a osobní odpovědnosti, například delegováním důležitých úkolů v rodině, usnadňuje mladým lidem získávání vlastních zkušeností s drogami a vytváření názorů. Nešpor (2012, str. 115) říká, že *„epidemiologická šetření prováděná mezi českými dospívajícími svědčí o tom, že ve vztahu k alkoholu, tabáku, dalším psychoaktivním látkám a hazardu patří k nejohroženějším na světě.“*

Frydrych (2012) radí rodičům v 8 základních krocích, jak provádět efektivní prevenci v rámci rodiny – mluvit s dětmi o drogách, nepodceňovat své děti a jejich nevědomost o dané problematice, pomáhat dítěti nalézt a udržet sebedůvěru, pomoci dítěti vytvořit pevný hodnotový systém, být pro dítě pozitivním příkladem a vzorem, pomoci dítěti zvládat negativní tlak okolí, především jeho vrstevníků, podporovat pozitivní aktivity dítěte, především v jeho volném čase a jako poslední bod – nebát se přiznat vlastní nevědomost a ptát se například profesionálních institucí, či odborníků.

Velmi podobně na tuto problematiku nahlíží i Illes (2002), který ve své publikaci dává rady rodičům, jak pomoci svému dítěti říkat „ne“. Stěžejním bodem je samozřejmě komunikace, kvalitní komunikace mezi dětmi a rodiči. Rozhovor mezi rodiči a dítětem by neměl být pouze na úrovni zákazů, příkazů, možných výhrůžek za možné nevhodné chování, ale měl by směřovat ke komplexnímu poznání osobnosti dítěte – sledovat a bavit se s ním o jeho zájmech, povinnostech, kamarádech, ale také o tlaku ze strany kamarádů, který se může týkat právě zkoušení návykových látek. Vymezen by měl být také čas na rodinnou společnou aktivitu, která bude posilovat komunikaci a vřelý vztah v rovině rodič – dítě. Velmi důležitým bodem je nechat dítě rozvíjet v tom, co ho baví a zajímá, nechat ho dělat aktivity (např. zájmové kroužky), které si dítě samo vybere, ale zároveň předcházet nudě. Stejně tak jsou velmi vhodné „otevřené dveře“ jeho kamarádům a přátelům, které díky tomu mají rodiče šanci poznat a vědět, s kým jejich dítě tráví čas. Určitá pravidla jsou nezbytnou součástí každé domácnosti a rodiny, dítě by se na jejich tvorbě mělo aktivně podílet a zároveň neměnit tyto pravidla velmi často. Illes (2002, str. 46) také podotýká, že *„pro rodiče je velmi důležité vědět, že pokud jejich dítě navštěvuje místa, jako jsou např. různé „rock cluby“, diskotéky, apod., jsou momentálně právě tato místa největším zdrojem možností získání drogy.“* Dle našeho názoru jsou v současné

sobě podobnými místy i festivaly, autobusová a vlaková nádraží (např. při cestě do školy nebo ze školy) a s tím spojené podchody, nádražní rampy, popř. skate parky.

#### **4.1.2. Primární prevence ve školním prostředí**

Dalším činitelem, který by měl poskytovat a provádět prevenci na poněkud obsáhlejší, komplexnější a profesionálnější úrovni, je škola. Škola poskytuje vhodné prostředí, ve kterém je možné poskytovat znalosti a uplatňovat nástroje k prevenci a snižování účasti mladých lidí na užívání drog.

Programy prevence jsou často určeny k maximalizaci protektivních faktorů a ke snížení rizikových faktorů. Protektivní, ochranné faktory jsou faktory spojené se sníženým potenciálem užívání drog. Rizikové faktory pak ovlivňují nebo zvyšují pravděpodobnost užívání drog. Mezi rizikové faktory patří například negativní asociace, nereálné přesvědčení o prevalenci konzumace nelegálních drog, vyloučení ze školy a negativní vnímání sám sebe – např. nízké vlastní hodnoty. Dále je důležité si uvědomit, že rizikové faktory samy o sobě neurčují užívání a zneužívání drog. Čím více rizikovým faktorům je mladistvý vystaven, tím větší je ale pravděpodobnost, že se bude účastnit delikventního nebo násilného chování.

Pilař (in Baán, 2009) podotýká, že školní prostředí je hlavním nositelem prevence rizik a považuje se díky tomu za nejefektivnější prostředí pro preventivní aktivity. Dle téhož autora je velmi důležité naplňovat a uspokojovat co nejvíce společenských potřeb žáků, studentů, ale i rodičů a pedagogů. To úzce souvisí s pocitem bezpečného místa a útočiště, obzvláště v období puberty a to primárně u jedinců pocházejících z rizikového rodinného prostředí. Ve školním prostředí se dá prevence uplatňovat v několika formách, na tzv. makroprostředí, mezoprostředí a mikroprostředí. V úrovni makroprostředí se prevence směřuje především k velkým skupinám, například pomocí médií, kampaní, billboardů. Jedinou nevýhodou této formy je, že není přizpůsoben konkrétní obsah na konkrétní skupinu a jak zmiňuje Skalík (in Kalina, c2003) je tato forma spíše pro uspokojení organizátorů a širší společnosti z pohledu, že se „něco proti drogám dělá.“ Lepší a cílenější formou je pak prevence na úrovni mezoprostředí, která je zaměřena na určité lokality, kde lze připravovat programy konkrétnější dle analýzy prostředí a cílových skupin. Touto formou jsou zveřejňovány publikace, využívá se zde mediálních

kampaní, ale součástí mohou být i jednotlivé metody využívané ve formě prevence v mikroprostředí. Prevence směřovaná na mikroprostředí cíleně působí na skupiny, které jsou přesně definovány – např. žáci 9. tříd základních škol. Z hlediska specifické prevence lze konstatovat, že forma této prevence je neefektivnější. Metodami, které se v dané formě využívají, jsou podle Skalíka (in Kalina, c2003) přednášky a besedy, komponované pořady (diskuze spojená například s promítáním filmu nebo setkáním s osobností, která se danou problematikou zabývá, či ji řeší), nebo klasické „peer programy“.

„Peer program“ je podle Csémyho (2003, str. 89) „*program za aktivní účasti předem připravených vrstevníků (věkový rozdíl mezi peer aktivisty a těmi, s nimiž pracují, bývá 1 – 2 roky)*. Tyto skupiny se na školách zaměřují zejména na prevenci šikany a na prevenci užívání návykových látek. Bendl (2004) ve své publikaci zmiňuje základní předpoklady, jaký by měl peer aktivista být. Kromě toho, že ani on sám by neměl zneužívat jakoukoliv návykovou látku, velmi často je přihlíženo i ke školnímu prospěchu. Peer aktivisté velmi často na školách, kde tento typ sdružení existuje, fungují i jako mediátoři jako řešitelé konfliktů bez přímé účasti učitele v konfliktu. Oproti základním školám jsou na středních školách peer programy komplexněji používány především díky možnosti lepší komunikace středoškolských studentů (buď mezi sebou, nebo i s učitelským sborem), kvalitnějších schopností v rámci diskuzí na různá témata, ovšem zde nastává riziko osobních zkušeností s návykovými látkami nebo horší prospěch, než na základních školách. Osobně vidíme větší potenciál peer programů na středních školách, a to právě z důvodů, které byly uvedeny výše. Samozřejmě, prevence není nikdy dost a není nikdy zbytečná, nicméně si stále myslíme, že žáci středních škol už mají lépe utvořený hodnotový systém než žáci základních škol, dokáží o důsledcích rizikového chování daleko komplexněji přemýšlet a mají větší potenciál v tom opravdu pomoci mladším žákům/studentům.

V rámci školy a jejich podpůrných opatření je nedílnou součástí i metodik prevence, výchovný poradce, školní psycholog, speciální/sociální pedagog, ale i třídní učitel a v nejširším kontextu celý učitelský sbor. Dle Michalíka (2015, str. 95) se metodik prevence zabývá „*převážně činnostmi spojenými s prevencí sociálně nežádoucích jevů. Jeho pracovní pozice je ustanovena na každé základní a střední škole.*“ Školní metodik prevence taktéž koordinuje přípravu a vypracovává Minimální preventivní program na dané škole, který podléhá kontrole České školní inspekce.

Důležitými prvky kvalitního preventivního programu jsou dle Žaloudíkové (in Řehulka, 2008) spočívá především v komplexnosti, v ovlivňování postojů a nácviků chování, program by měl zahrnovat i nácvik sociálních dovedností. Dozajisté by měl být preventivní program přizpůsoben věku, kde autor podotýká, že čím starší žáci / studenti jsou, tím cílenější prevence by měla být. Určitou podporou pro efektivitu preventivního programu jsou i modelové situace, kde si jedinec vyzkouší, jak čelit tlaku vrstevníků, jak se bránit a jak popřípadě nabídky tuto nabídku jasně odmítnout. Preventivní program by měl započít u jedinců zhruba 3 roky před jejich první možnou zkušeností s drogou, podle Žaloudíkové (in Řehulka, 2008) by se tak v případě cigaret jednalo o 2. třídu základní školy (u 7-8 letého žáka). V období střední školy je dle našeho pohledu rozhodně pozdě začínat s prevencí v oblasti kouření či alkoholu, většina jedinců už v tomto období má za sebou první zkušenosti. Nicméně nikdy není pozdě tuto prevenci, rozsáhlejší, cílenější a komplexnější opakovat, prohlubovat a hledat nové způsoby, jak i středoškolskou mládež odradit od možnosti propadnutí závislosti. U školní prevence dle Galáa (2005, str. 11) by se v rámci prevence zneužívání drog mělo zaměřit na včasné rozpoznání užívání, měla by být nabízena včasná a přiměřená pomoc a to především v rámci sociální a zdravotní pomoci.

#### **4.1.3. Policie ČR jako činitel prevence**

Policie České republiky a její policejní prevence je zaměřena na nejaktuálnější problematiky pro všechny cílové skupiny. Nabízí preventivní besedy pro žáky 1., 2. stupně základních škol, pro žáky středních škol, pro pedagogy, rodiče i seniory. Policie ČR na svých webových stránkách (<https://www.policie.cz/clanek/preventivni-informace-drogy.aspx>) přímo informuje o škodlivosti návykových látek a popisuje zde příznaky užívání návykových látek, poskytuje touto cestou radu rodičům, přátelům či známým rady, co dělat v případě, že má dítě problém s drogami nebo alkoholem a také tipy, čemu se vyhnout. V rámci YouTube kanálu, kde je Policie ČR taktéž aktivní jsou k zhlédnutí i preventivní videa týkající se různých problematik, vedle domácího násilí, šikany a kyberšikany, samozřejmě i návykového, závislostního chování.

Velmi působivým videem, které si dokážeme představit, že by bylo promítáno například na besedě se středoškolskými studenty v rámci prevence a to buď ze strany

pedagogů, či přímo Policie ČR je video s názvem „Policie ČR: Bereš? Zemřeš!!“, které je online dostupné na platformě YouTube pod odkazem:

[https://www.youtube.com/watch?v=wzq7B4UzPGs&list=PL7q4z0ZRpaLByRs-B9\\_NUebZ030wZsdme&index=15](https://www.youtube.com/watch?v=wzq7B4UzPGs&list=PL7q4z0ZRpaLByRs-B9_NUebZ030wZsdme&index=15)

Prevence přímo z úst policistů nám přijde především v rámci středních škol velmi důležitá. Smýšlíme tak především proto, že si myslíme, že policisté jsou v tomto ohledu pro středoškolskou mládež zajímavějšími subjekty poskytující prevenci, než například rodiče nebo pedagogové.

Krajského ředitelství policie hlavního města Prahy jsou pro středoškoláky nabízeny besedy a přednášky na různá témata. Jedno z témat úzce souvisí i s tématem naší diplomové práce. Tento přednáškový blok týkající se trestné činnosti dětí a mládeže a jejich odpovědností je spojen s tématem mládeží a drog. Policisté v rámci tohoto dvouhodinového bloku hovoří i o nejčastěji mládeží užívaných drogách a jejich následcích.

Večerka (2009) ve své publikaci zmiňuje role jednotlivých subjektů v rámci prevence kriminality a v rámci výzkumu sledoval s výzkumným týmem na počtu 184 respondentů z řad policistů i jejich podporu prevence kriminality a to v ohledu, zda považují sami policisté prevenci za velmi podstatnou či nepodstatnou součást své profese. Večerka (2009, str. 23) poskytl policistům šestistupňovou hodnotící škálu právě k prozkoumání této problematiky, jak sami policisté na podporu prevence nahlízejí, 1 = podstatná součást policejní práce; 6 = nepodstatná součást policejní práce.

Hodnocení na škále	Respondentů (v %)
1 (hlavní součást práce)	19,2
2	30,0
3	32,3
4	11,5
5	6,0
6 (nepodstatná součást práce)	1,0
<b>CELKEM</b>	<b>100,0</b>

Tabulka č. 4 - Pozornost věnovaná prevenci Policií ČR  
(Večerka, 2009, str. 23)

V tabulce (Večerka, 2009, str. 23), která se týká pozornosti věnované prevenci právě příslušníky Policie ČR, je tedy evidentní, že téměř 50% příslušníků považuje prevenci za velmi důležitou. Je nesporné, že Policie ČR nemůže být jediným činitelem prevence, nicméně stále nabýváme dojmu, že posláním Policie ČR je naplňování hesla „*Pomáhat a chránit*“. Otázkou pak ale je, zdali i sami policisté považují prevenci za součást tohoto hesla. Holčáková (2015) se k dané problematice prevence vyjadřuje následovně: „*Naše kampaň „Bereš? Zemřeš!!“ zpravuje cílovou skupinu nejen o možných zdravotních, sociálních následcích, ale dospívající zejména informuje o rovině trestněprávní. Zúčastnění si často neuvědomují, že nejen výroba a prodej jsou trestné, ale také jednorázové poskytnutí či zprostředkování omamné či psychotropní látky v minimálním množství je trestným činem! Jaký postup volit při podezření z předmětného protiprávního jednání se dozví i pedagogové.*“

## **4.2. Shrnutí kapitoly**

V závěru kapitoly bychom rádi shrnuly, jaké jsou tedy možné formy prevence u žáků středních škol. U středoškoláků je zajisté pozdě začít s prevencí, jako takovou od úplného počátku, nicméně je určitě velmi důležité v této prevenci pokračovat, ukotvovat jí a předkládat studentům vzorce vhodného a správného chování, které je normováno globální společností. My sami, celá naše společnost bychom měli jít mladistvým příkladem. Především v situacích, kdy je potřeba, aby mladiství viděli ve starších jedincích vzor, chovali k nim respekt, měli úctu a v tomto chování nadále pokračovali.

Galáa (2005) drogovou primární prevencí rozumí především soubor strategií a aktivit, které předcházejí prvnímu užití drogy a začátku užívání drog. V rámci školní prevence by se pak dle téhož autora měli pedagogové zaměřit na aspekty, které jsou součástí globální drogové prevence, ale soustředí se pouze na školní prostředí. Autor ve své publikaci vzpomíná především „*prevenci zneužívání drog i pravidla a předpisy, předávání ohrožených studentů do péče profesionálních zdravotnických služeb či jakékoliv další aktivity a strategie týkající se užívání drog na školách.*“ (Galáa, 2005, str. 11) V rámci rodinného preventivního působení je základem otevřená komunikace, spolupráce a snaha o příznivé a vhodné klima rodiny. V oblasti preventivních opatření funguje i Policie ČR, která pro studenty pořádá besedy na různá témata sociálně



patologického jednání, včetně prevence užívání návykových látek a předcházení závislostnímu chování. V současné době koronavirové pandemie jsou ale bohužel tyto besedy značně omezeny a prevence ve spolupráci s Policií ČR je značně omezena.

Primární prevencí užívání návykových látek obecně se tedy rozumí dle (Radimecký, 2007, str. 85) především „*programy, strategie a aktivity zaměřené na předcházení prvnímu užití drogy a vlastnímu začátku užívání drog.*“ Primární prevence jsou tedy veškeré aktivity, kterými globální společnost a její hlavní činitelé (rodina, škola, složky IZS) podporují žáky v rozvoji a pozitivním přístupu ke zdravému životnímu stylu bez drog a závislostí. Specifickou primární prevencí jsou pak chápány takové aktivity a strategie, které jsou cílené a snaží se předcházet či omezovat nárůst výskytu určitého sociálně patologického chování. V rámci specifické primární prevence jsou využívány i takové formy a metody, které učí jedince zvládání stresových situací, asertivitě, odolávání strachu, úzkosti, tlaku vrstevníků apod.

## 5. Projekt a výsledky empirického šetření

### 5.1. Teoretická východiska pro projekt a empirické šetření

Jak bylo uvedeno v teoretické části, téma užívání a zneužívání návykových látek (též psychotropních látek, či drog) je celospolečenským a globálním problémem. **Návyková látka** je dle trestního zákoníku, zákon č. 40/2009 Sb., § 130 - alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobilé nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování.

Klasifikaci návykových látek, kterou považujeme pro naši diplomovou práci za stěžejní je klasifikace dle Záškodné (2004) vychází z klasifikace dle WHO, která rozlišuje dvanáct skupin návykových látek, podle typu závislosti – morfinový typ, barbituráto-alkoholový typ, kokainový typ, kanabisový typ, amfetaminový typ, katkový typ, halucinogenový typ, analgetikový typ, anxiolytikový typ, typ závislý na těkavých látkách, tabákový typ a kofeinový typ. Jak jsme již zmiňovali v kapitole, která se věnovala klasifikaci návykových látek, pro empirické šetření k naší diplomové práci se zaměříme pouze na určité skupiny návykových látek, které jsou dle prokázaných studií nejčastěji užívanými látkami mezi mládeží. Je to barbituráto-alkoholový, kanabisový, tabákový, amfetaminový, halucinogenový typ a typ závislý na těkavých látkách.

Podle Roche (2008) jsou za rizikové faktory, které mohou přiblížit jedince světu drog a závislosti jsou například kladné postoje rodičů k užívání drog (návykových látek), dostupnost drog (návykových látek) v komunitě, problémy rodičů s alkoholem či drogami (návykovými látkami), deviantní styky s vrstevníky, kladný postoj k drogám (návykovým látkám), školní nezdary, apod. Tyto skutečnosti se budeme snažit zohlednit a částečně dokázat v empirickém šetření. Jsme si víceméně jistí, že určitou souvislost mezi sociálním prostředím jedince a užíváním návykových látek prokážeme.

Výsledky studie, zaměřené na Českou republiku, Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) z roku 2019 prokazují následující fakta:

- Zkušenost s kouřením cigaret alespoň jednou v životě mělo podle výsledků studie v r. 2019 celkem 54,0 % šestnáctiletých (53,9 % chlapců a 54,2 % dívek) Čechů. První zkušenost s kouřením cigaret mělo nejvíce studentů ve věku 14 a 15 let.

- Alespoň jednu zkušenost s užitím nelegálních drog v životě uvedlo v roce 2019 celkem 29,3 % dotázaných šestnáctiletých studentů, nejčastěji šlo o konopné látky, tj. marihuanu nebo hašiš.
- Užití jiné nelegální drogy než konopných látek uvedlo celkem 7,6 % respondentů.

Tato data jsou orientačními daty pro komparaci s daty, která budou výslednými v našem empirickém výzkumu v rámci diplomové práce.

Výzkumné kvalitativní šetření se zabývá nejen analýzou míry zneužívání návykových látek u středoškolské mládeže, ale i komparací některých dat s výsledky ESPAD. Komparací se rozumí taková komparace, kde budou porovnávány výsledky šetření našich respondentů a respondentů ESPAD.

Výzkumné šetření se zabývá následujícími **výzkumnými otázkami**:

- Jsou studenti studující střední školu ve velkém městě (nad 50 000 obyvatel) ohroženi ve vyšší míře rizikem zneužíváním návykových látek než studenti studující střední školu v malém městě?
- Inklinují studenti učebních oborů k pravidelnému užívání návykových látek ve vyšší míře než studenti oborů končících maturitní zkouškou?
- Jsou chlapci ohroženi ve vyšší míře návykovými látkami a závislostním chováním než dívky?

## 5.2. Stanovení cíle empirického výzkumu

Hlavním cílem je analyzovat alespoň částečně situaci užívání (zneužívání) návykových látek u středoškolské mládeže napříč Českou republikou a analyzovat míru zneužívání návykových látek mezi středoškoláky v kontextu těchto jevů s demografickými údaji.

**Dílčími cíli** jsou:

- Potvrdit či vyvrátit hypotézy, které jsou předem konstatovány a definovány na základě teoretických východisek pro danou problematiku a navrhnout možnosti další práce s výsledky (obecně pro zúčastněné střední školy, konkrétně pro střední školy, které si výsledky jejich školy vyžádaly).
- Komparovat některé výsledky a data našeho empirického šetření v oblasti užívání (zneužívání) návykových látek s daty ESPAD z roku 2019.

## 5.3. Hypotézy

Hlavní hypotézy byly konstatovány na základě teoretických východisek a na základě analýzy odborných publikací a již provedených výzkumů.

H1: „Studenti učebních oborů vykazují vyšší míru závislostního chování než studenti maturitních oborů.“

H2: „Dívky komplexně vykazují nižší míru závislostního chování než chlapci.“

H3: „Studenti, studující střední školy ve větších městech (50 000 a více obyvatel) vykazují vyšší míru závislostního chování než studenti studující střední školy v menších městech.“

H4: „Studenti, v jejichž okolí se vyskytuje osoba vykazující známky závislostního chování, jsou tímto jevem spíše negativně ovlivněni než studenti, kteří ve svém okolí osobu vykazující závislostní chování nemají.“

#### 5.4. Charakteristika výzkumného šetření

Empirický výzkum je proveden kvantitativním designem. Za pomoci online, anonymního dotazníku analyzujeme současnou situaci týkající se zneužívání návykových látek u studentů středních škol napříč celou Českou republikou. Dotazník je orientován na velký vzorek respondentů a vzhledem k tomu, že jsme si byli jasně vědomi situace, která panuje díky pandemii koronavirové, byl dotazník vytvořen pouze na online platformě [www.surveymonkey.com](http://www.surveymonkey.com) a sběr odpovědí probíhal tedy pouze a výhradně na tomto webovém rozhraní. Uvědomovali jsme si taktéž problematiku spojenou se současnou vyčerpávaností studentů středních škol kvůli online výuce, a proto jsme se snažili konstruovat dotazník do jednoduchých, jasných a srozumitelných otázek, kterých je ve výsledku 29. Otázky v dotazníku byly primárně uzavřené (dichotomického či polytomického výběru), využita byla i možnost dichotomických maticových odpovědí a u dvou otázek bylo využito i textové odpovědi. Otázky jsme zároveň utvářeli do dotazníku takovým způsobem, aby studenti neměli strach dotazník vyplnit, ale také tak, aby nenabývali dojmu, že jsou zkoušeni nebo podezíráni z užívání návykových látek.

Dotazník, jak jsme již výše psali, je anonymní. Sběr odpovědí probíhal od 1.2.2021 do 7.3.2021 a byl distribuován několika cestami. První z možností, kterou se dotazník ke studentům středních škol dostal, bylo přímé oslovení ředitelů středních škol, kteří následně zaslali odkaz svým studentům. Několik ředitelů středních škol, kteří s výzkumem na jejich škole souhlasili, zároveň požadovali i výsledky jejich školy, čímž by se mohlo zdát, že byla částečně popřena anonymita dotazníku, nicméně studenti zde uvedli pouze tuto uvedenou střední školu, kterou studují. Ředitelé, zástupci ředitelů středních škol, metodici prevence nebo výchovní poradci rozeslali přímý odkaz na dotazník studentům buď hromadnými e-maily, vložili do rozhraní „Bakaláři“ nebo je informovali pomocí sociálních sítí jejich školy. Osloveno bylo celkem 25 ředitelů středních škol napříč celou Českou republikou, 19 z nich mému požadavku vyhovělo. Zbytek ředitelů buď zájem o tento typ dotazníkového šetření na jejich škole nemělo, nebo se omluvili z účasti především celou ztíženou situací ohledně online výuky, zvýšené zátěže studentů nebo přípravy na maturity nebo závěrečné zkoušky.

Další cestou, kterou byl dotazník (resp. odkaz na dotazník) distribuován byli čtyři YouTuberi a influenceři, kteří se danou problematikou, byť třeba jen okrajově, ve svém obsahu dotýkají. Těmito YouTubery a influencery jsou jmenovitě (po udělení souhlasu

se sdílením jejich údajů) Petr Purmenský, známý jako stn\_one, dále Adam Mach (adammachyt), Kristýna Selmi (kristyna\_selmi) a fitness trenér a výživový poradce David Šváb (davidsvab\_fitness), kteří odkaz na dotazník sdíleli na svých instagramových účtech.

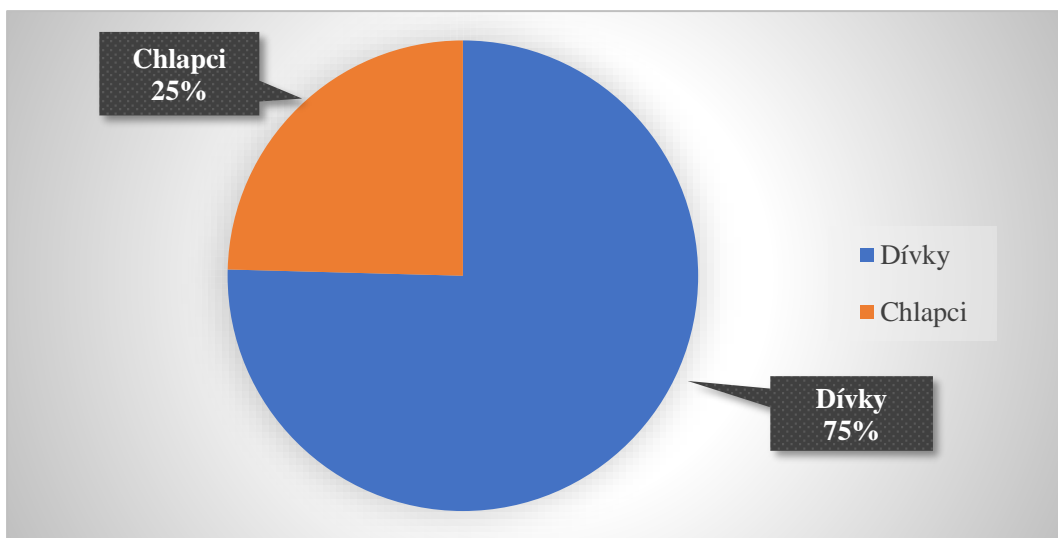
Vzhledem k online verzi dotazníku nebyla analyzována návratnost, nicméně co se analyzovat dalo, byl čas, který respondenti u vyplňování dotazníku strávili. Naším cílem bylo konstruovat dotazník tak, aby byl jednoduchý, jasný a vcelku stručný, ale celistvý – takový, aby studenti neměli dojem ztráty času nad jeho vyplňováním, a aby nad ním nemuseli trávit dlouhé desítky minut. 57 % respondentů vyplňovalo dotazník v rozmezí mezi 5 - 10 minut, 32 % respondentů mezi 10 – 30 minut.

## **5.5. Analýza výzkumného vzorku**

Konečným počtem respondentů pro naši diplomovou práci a výzkum s ní související je 5652. Vzhledem k anonymitě dotazníku a ochraně osobních údajů (GDPR) neuvádíme jednotlivé střední školy, které se výzkumu účastnily. V úvodu dotazníku byli respondenti seznámeni s obsahem dotazníku, uvedeny byly pokyny k vyplnění a zároveň jim byla zajištěna anonymita dotazníku. Současně jsme se jim také snažili vysvětlit vážnost a potřebu tuto problematiku řešit a zabývat se jí. Pro případ, že by některý z respondentů měl jakýkoliv dotaz, připomínku nebo výtku (ať k dotazníku nebo dané problematice), byla vytvořena e-mailová adresa přímo pro tuto příležitost, kterou jsme v úvodu dotazníku zmínili následovně: „*V případě jakékoliv dotazu, nejasnosti nebo připomínek jsem k zastížení na e-mailu: [dpdotazniky@seznam.cz](mailto:dpdotazniky@seznam.cz).*“

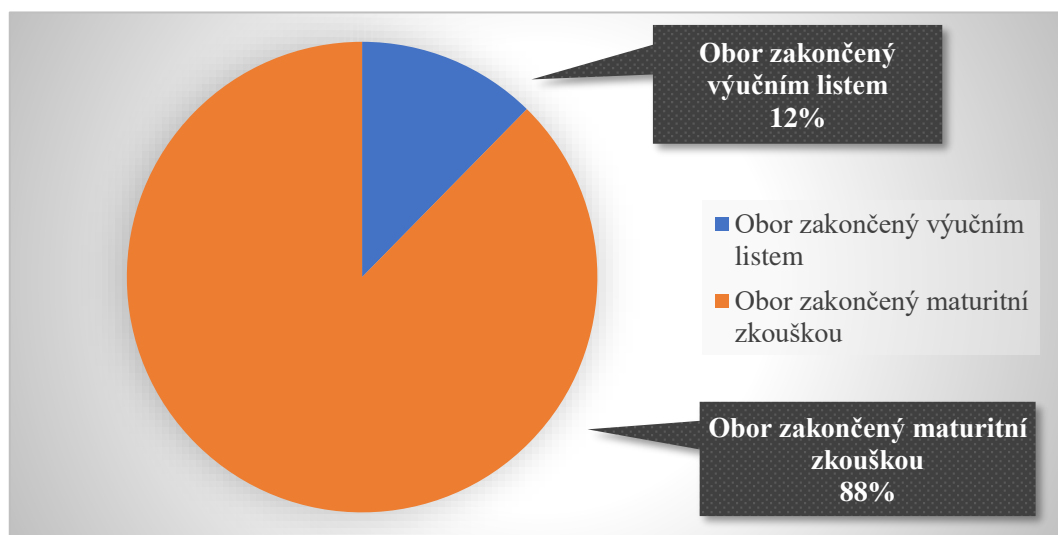
## 5.6. Výzkumné šetření

Dotazníkového šetření se přímo zúčastnilo 5652 studentů středních škol. Všechny dotazníky byly vyhodnoceny jako platné a z tohoto důvodu je zařazujeme do výsledků výzkumného šetření. Nejprve se v kapitole samotného výzkumného šetření zaměříme na obecné, ale i tak velmi důležité otázky, které byly respondentům v rámci dotazníku položeny, následně se zaměříme na hypotézy, jejich potvrzení / vyvrácení, ověření a s nimi souvisejícími otázkami.



Graf č. 1 - Pohlaví respondentů

Graf č. 1 vyjadřuje procentuální zastoupení chlapců a dívek v našem výzkumu. 75% zastoupení mají dívky s počtem 4 263 responzí, oproti chlapcům, kteří s 1389

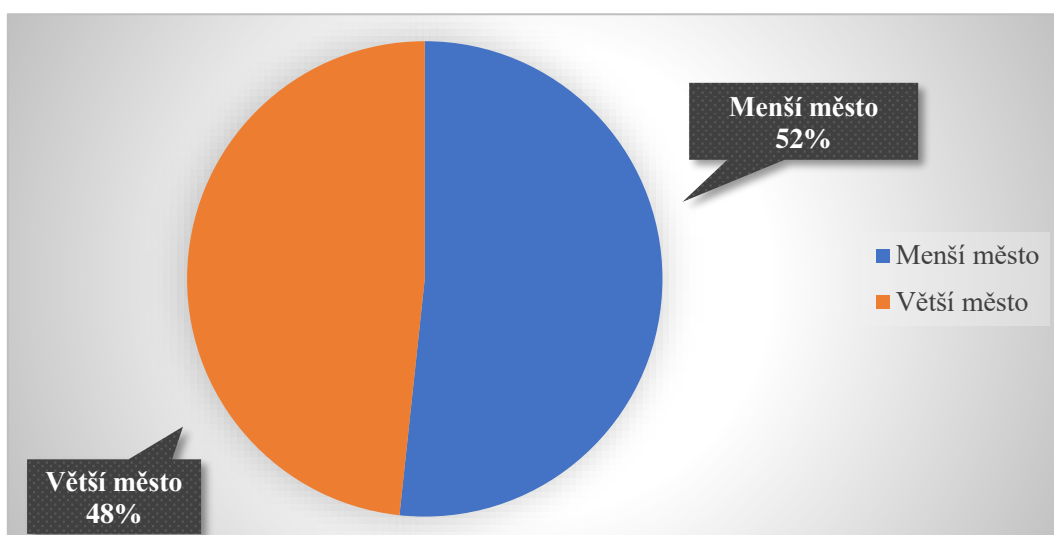


Graf č. 2 - Typ oboru, který respondenti studují

responzemi odpovídají 25 %.

Grafem č. 2 je znázorněno vyjádření oboru, který respondenti studují. Jedná se tedy o možnost maturitního oboru, který je zakončen maturitní zkouškou (uvedlo 4 954 respondentů, tudíž 88 %) a o možnost učebního oboru, který je zakončen výučním listem, který uvedlo 698 respondentů (12 %). Ačkoliv je mezi obory značný rozdíl v počtu respondentů, s touto možností jsme počítali a to především z důvodu, že jsme předpokládali, že samotný dotazník spíše zaujme studenty maturitních oborů, než studenty učebních oborů.

Dalším obecným, avšak důležitým grafem pro náš výzkum (graf č. 3) je znázorněno, zdali studenti studují v menším, či větším městě. Pro náš výzkum jsme si stanovili kritérium pro menší město počet obyvatel do 50 000, pro větší město (včetně Prahy) pak počet obyvatel nad 50 000.



Graf č. 3 - Velikost města, kde respondenti studují SŠ

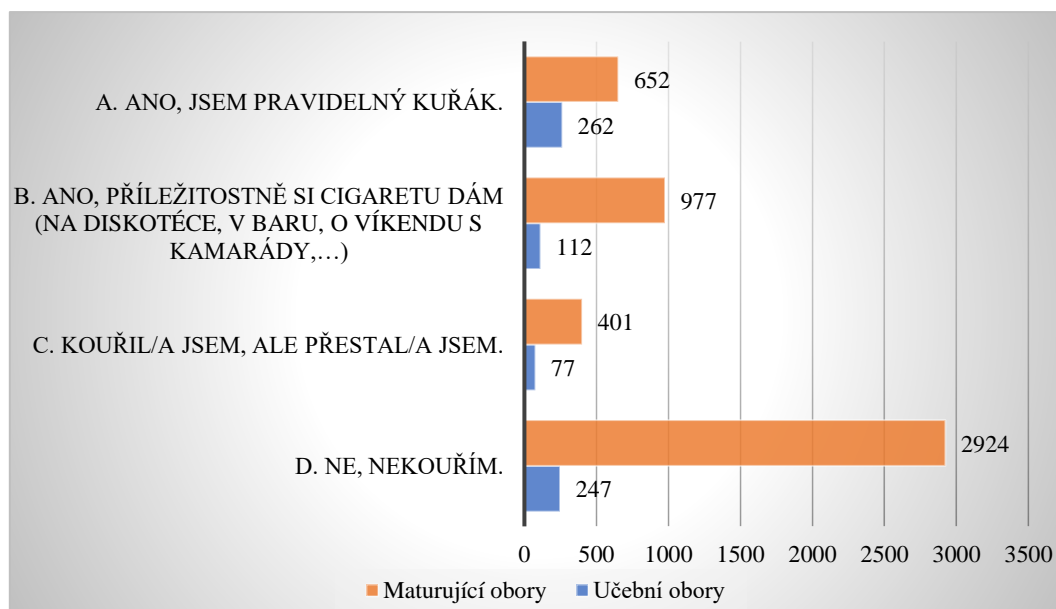
Graf č. 3 znázorňuje tedy velikost města, kde respondenti studují jejich střední školu. V dotazníku bylo na výběr z 5 možností – město do 15 000 obyvatel (1 021 respondentů; 18 %), 15 000 – 25 000 obyvatel (1 067 respondentů; 19 %), 25 000 – 50 000 obyvatel (834 respondentů; 15 %), 50 000 – 100 000 obyvatel (826 respondentů; 15 %) a město s počtem nad 100 000 obyvatel (1 904 respondentů; 34 %). Z tohoto grafu je tedy možné analyzovat, že respondenti odpovídali víceméně rovnoměrně napříč celou ČR od opravdu malých měst (do 15 000 obyvatel) až po velká města, včetně hlavního města Prahy.



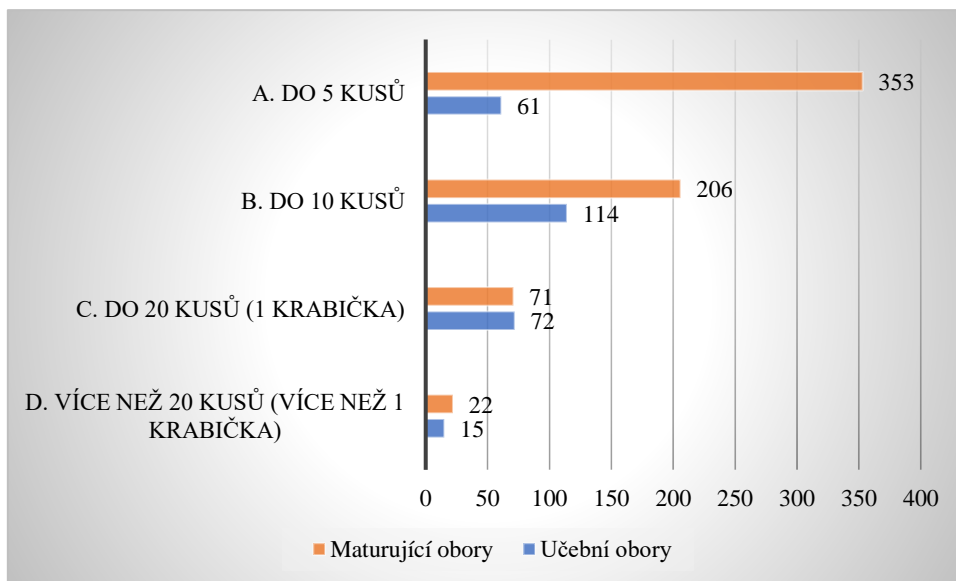
### H1: „Studenti učebních oborů vykazují vyšší míru závislostního chování než studenti maturitních oborů.“

Tato hypotéza je ověřována napříč víceméně všemi otázkami. Zásadní veličinou je počet studentů učebního oboru a počet studentů oboru, který je zakončený maturitní zkouškou. Studentů, kteří studují učební obor, se výzkumu účastnilo 698, respondentů, kteří zakončují svůj obor maturitní zkouškou, je 4 954, jak je výše uvedeno v grafu č. 2. U ověřování této hypotézy se zaměříme na otázky z dotazníku č. 7, 9, 10, 14 a 23.

Na otázku č. 7 („Kouříš?“) odpovědělo pozitivně (odpověď a. nebo b.) 1629 respondentů maturitních oborů, což odpovídá 32,88 %. Studenti učebních oborů odpovídali pozitivně v počtu 374 respondentů, které odpovídají 53,58 % celkového počtu respondentů učebních oborů.

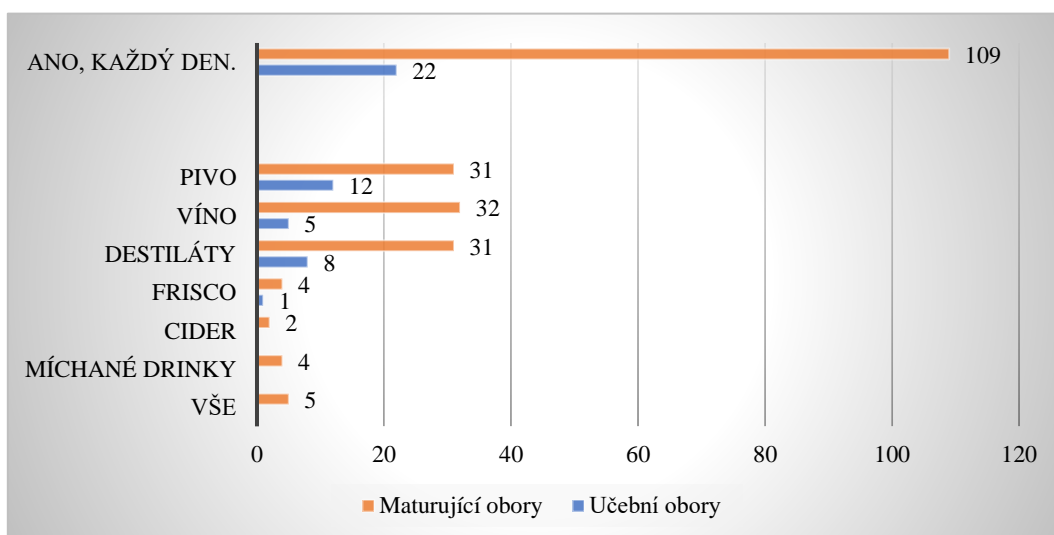


Graf č. 4 - Kouření



Graf č. 5 - Kolik cigaret denně respondenti vykouří

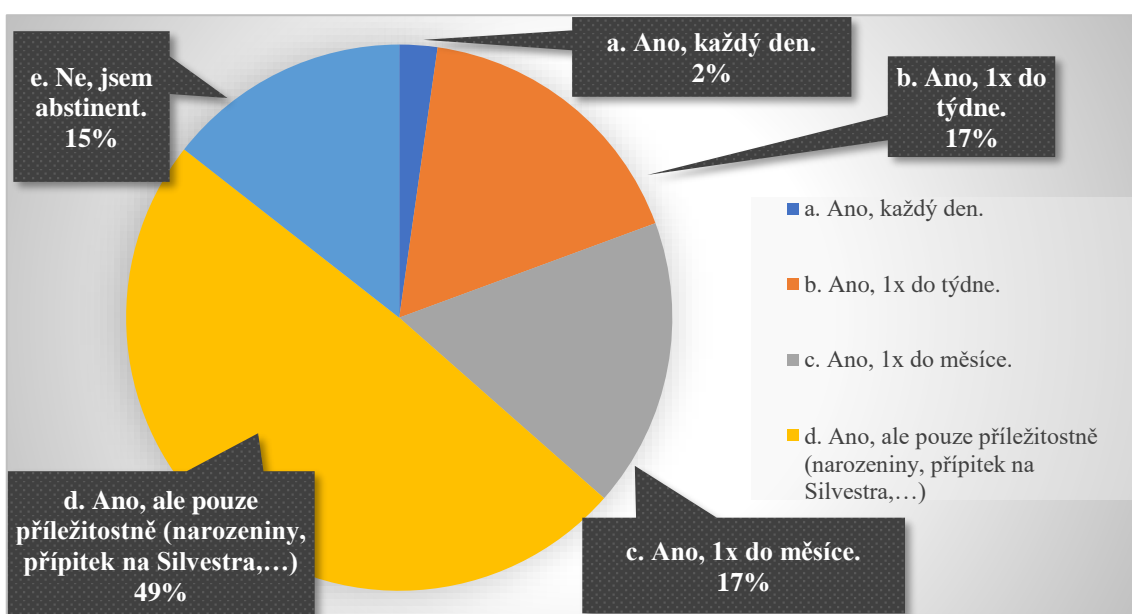
Graf č. 5 znázorňuje počet vykouřených cigaret u pravidelných kuřáků. U otázky č. 9, kde jsme se zaměřili na respondenty, kteří v otázce č. 7 odpověděli možnost a. („Ano, jsem pravidelný kuřák.“). Tito respondenti měli uvést, kolik cigaret denně vykouří. Celkově těchto respondentů a tedy pravidelných kuřáků je 914, což je zhruba 16,17 % z celkového počtu odpovídajících respondentů. Z těchto 914 respondentů, kteří odpověděli možnost „Ano, jsem pravidelný kuřák“ je 652 studentů maturujících oborů, 262 studentů učebních oborů.



Graf č. 6 - Každodenní uživatelé alkoholu, typ alkoholu

V otázce č. 10 ((Piješ alkohol? (v případě, že uvedeš "Ano, každý den" - označ i poslední odpověď a uved' prosím, jaký druh alkoholu nejčastěji piješ – pivo, víno, destiláty – tvrdý alkohol)) je pro náš výzkum důležitá odpověď a. (Ano, každý den.).

Graf č. 6 znázorňuje četnost každodenních uživatelů alkoholu. Ačkoliv se čísla nemusí zdát nijak extrémně vysoká, je zajisté důležité zmínit, že se může jednat o osoby mladší 18 let. Za pravidelné, každodenní uživatele alkoholu se považuje 109 (2,2 % celkového počtu respondentů z maturitních oborů) respondentů z maturitních oborů, 22 (3,15 % celkového počtu respondentů z učebních oborů) respondentů z oborů zakončených výučním listem. Dle našeho názoru je alarmující, že velká část každodenních uživatelů pije denně tvrdý alkohol (destiláty – především pak byl zmiňován rum nebo vodka).



Graf č. 7 - Jak často pijí respondenti alkohol

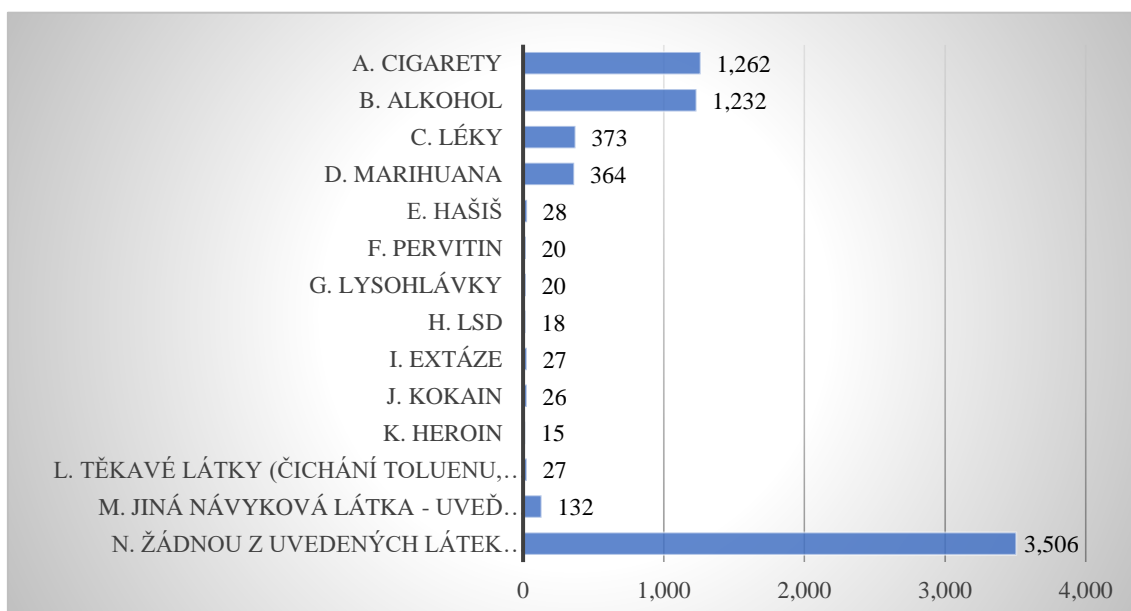
Graf č. 7 znázorňuje, jak často respondenti pijí alkohol. Tento graf je společným prvkem pro respondenty obou oborů (jak maturitních, tak učebních oborů). 1 129 respondentů celkem uvedlo, že je každodenními či každotýdenními uživateli, to znamená celkově zhruba 19 %.

Na obrázku 1 (níže) je možné alespoň částečně vidět odpovědi některých respondentů na otázku, jaký typ alkoholu pijí nejčastěji. Tyto odpovědi jsou primárně od těch respondentů, kteří uvedli v otázce č. 10 odpověď „Ano, každý den.“ Lze zde tedy pozorovat, že většina odpovědí je víno, pivo a tvrdý alkohol, nejčastěji v kombinacích. Podobné odpovědi se opakovaly velmi často i u dalších respondentů (další odpovědi budou k nahlédnutí v přílohách).

prosecco, bílé víno, šampaňské, gin	Jagermaistera, pivo, ochucená vodka	pivo, kingswood, domácí jablečnicko	cola s rumem, aperol, frisko, pivo
Šampaňské, popř. co je na přípitek	Víno, pivo, příležitostně destilát	Pivo, rum, zelenou nebo taky vodku	rum s colou, víno, Malibu s dzusem
pivo, víno s colou, malibu, avanti	Jägermaister, jelzin, pivo, zelená	Pivko, příležitostně něco tvrdšího	Maliu, pivo, Jägermeister, tequila
Víno, frisco, tvrdý jen na oslavu	Jaegermaister, Jelzin, víno, pivo	Rum s colou, Frisco, Jägermeister	Víno, příležitostně tvrdý alkohol
víno, příležitostně tvrdý alkohol	Rum, vodka, slivovice, víno, pivo	Jablečné pivo - cider - kingswood	pivo, víno, někdy i tvrdý alkohol
Pivo, příležitostně tvrdý alkohol	Víno - někdy nějaký tvrdý alkohol	Drinky, tvrdý alkohol, víno, pivo	Certifikovaný alkohol, šampaňské,
Jäger , víno, Jack Daniel's Apple	Občas jednou za rok, když je chuť	Vodka (ochucená), zelená, Avanti	Vodka s dzusem, rum s Coca-Colou
Víno, pivo, tvrdý alkohol, cider	tvrdý alkohol - nejčastěji vodku	Jen na oslavách nebo ve svátcích	Třeba 1x za dva týdny s kamarády
Víno, občas v příležitosti tvrdý	Víno, pivo....., cokoliv, co teče	1 sklenička vína nebo jedno pivo	Nejčastěji víno, šampaňské, pivo
víno, tvrdý alkohol (vodka, rum)	Aperol, „Štrudl,, , Rum s colou	Jableční jelzin , pivo a frisco	Víno, pivo, vodka, gin, jak kdy.
Pivo (nealko i alko), šampaňské	Pivo, víno, občas tvrdý alkohol	Víno, destiláty - tvrdý alkohol	Míchané drinky a ochucený vodky
Pivo, Víno, tvrdý alkohol, alpa	Víno, gin tonic, vodka s dzusem	Víno, frisco, Kingswood, likéry	pivo, destiláty - tvrdý alkohol
prosecco, martini, vaječný koňak	Vodku, víno, Jägermeister, pivo	Víno, pivo, někdy tvrdý alkohol	pivo, destiláty – tvrdý alkohol
Víno, vodku (3x)	1x za měsíc	Víno, cider	Sladké víno
Víno, tvrdý	Pivo Whisky	Vodka, pivo (2x)	tvrdý, pivo (2x)
Víno, vodku	Pivo a víno (3x)	Víno, vodka	Pivo a víno
Víno, vodka (11x)	Rum s colou (2x)	Pivo, Vodka	víno, tvrdý

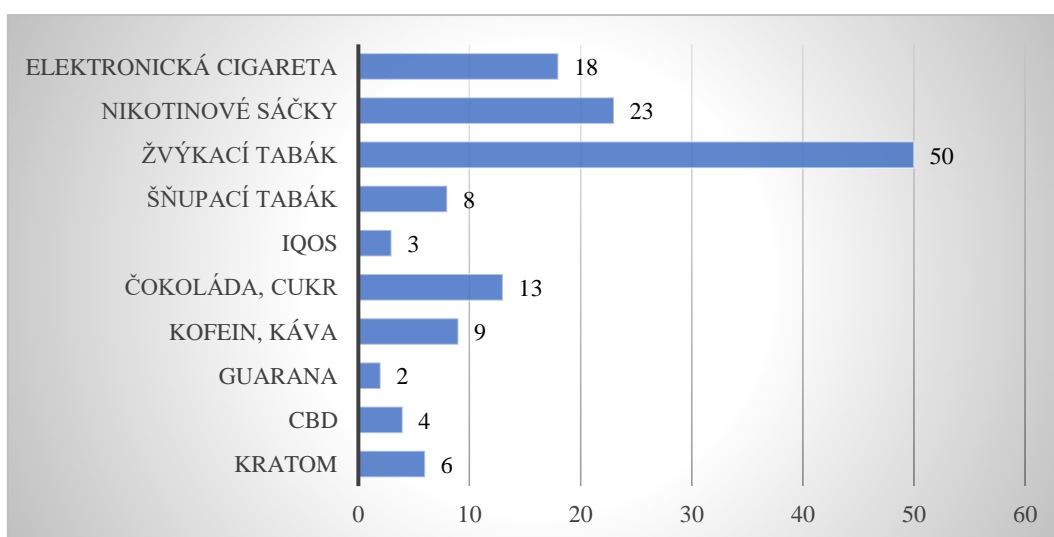
Obrázek č. 1 - Jaký druh alkoholu pijí respondenti nejčastěji

Poslední otázkou, která se vztahuje k hypotéze, zdali studenti učebních oborů vykazují vyšší míru závislosti, než studenti maturitních oborů je otázka, kterou uvedenou látku pravidelně užívají (v dotazníku je tato otázka uvedena jako č. 14 – „Kterou z níže uvedených návykových látek pravidelně užíváš?“)



Graf č. 8 - Pravidelné užívání návykové látky

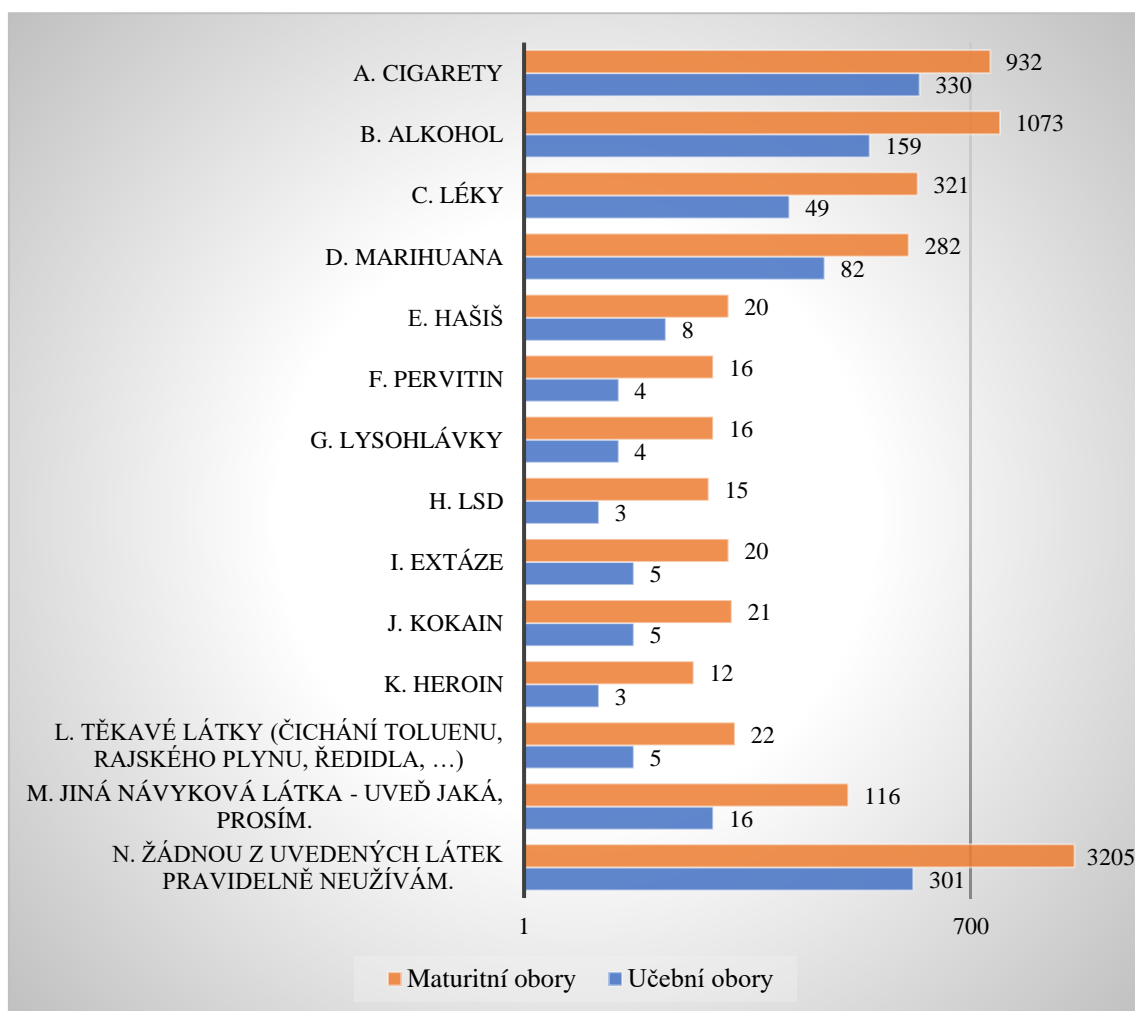
V grafu č. 8 můžeme vidět, že 2 146 respondentů pravidelně nějakou návykovou látku užívá (vycházíme z výpočtu celkového počtu respondentů a odečtení těch, kteří uvedli možnost, že žádnou návykovou látku z výše uvedených neužívají). Jedná se tak o 38,1 % pravidelných uživatelů jedné, či více návykových látek ze seznamu, který byl pro účely tohoto výzkumu vytvořen.



Graf č. 9 - Jiná návyková látka

Mezi další (jiné) návykové látky, které středoškolská mládež užívá, jsou například elektronická cigareta, nikotinové sáčky nebo žvýkací tabák. Někteří respondenti uvedli i jako jinou návykovou látku, kterou pravidelně užívají například kofein (v tabletách), kávu, cukr nebo kratom, který se v současné době dostává do podvědomí mladistvých jako „nová rostlinná droga“, která funguje na obdobném principu jako opioidy. Jak můžeme pozorovat v grafu č. 9, pouhá část respondentů (přesněji 132 respondentů) uvedla, že tyto látky užívá.

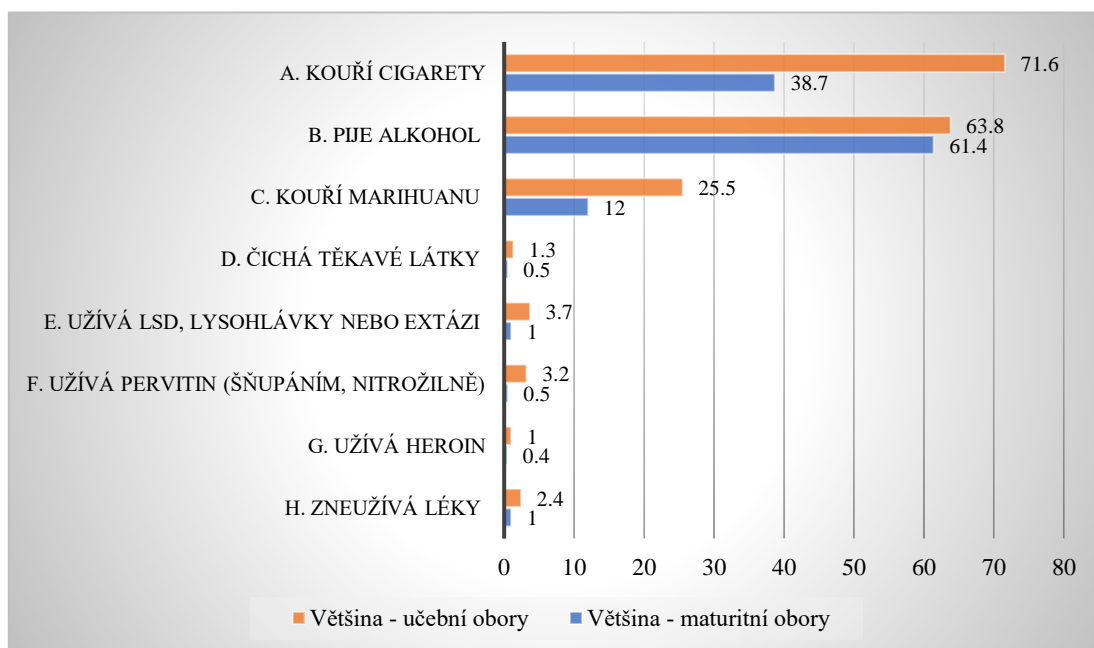
Jaký je rozdíl mezi učitelskými obory a maturitními obory vidíme v grafu č. 10. Graf č. 10 je kvůli lepší viditelnosti výsledků upraven pomocí logaritmického měřítka. Můžeme zde tedy vidět výsledky respondentů u jednotlivých návykových látek.



Graf č. 10 - Pravidelní uživatelé návykových látek

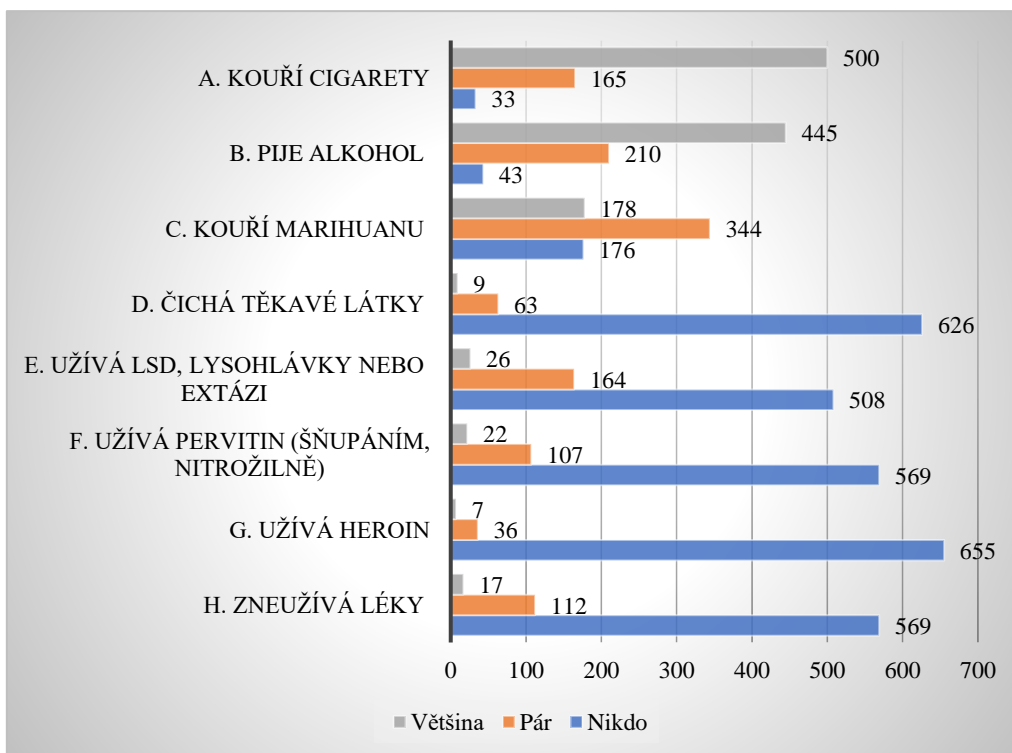
V procentuálním zastoupení si respondenti studující obor zakončený maturitní zkouškou vedou obecně lépe. Zatímco k pravidelnému užívání cigaret se hlásí 18,81 % respondentů z maturitních oborů (dále označeny jako MO), u učebních oborů (dále označeny jako UO) je to téměř polovina všech respondentů – 47,3 %. U pravidelného pití alkoholu jsou obě skupiny víceméně na stejném procentuálním zastoupení respondentů – MO 21,6 %; UO 22,8 %, nicméně vyšší zastoupení mají učební obory. U pravidelného užívání léků uvedlo 6,4 % MO, UO 7,2 % - opět jsou ve vyšším zastoupení učební obory. Vcelku výrazný rozdíl je u pravidelných uživatelů marihuany. U respondentů z MO se pozitivně vyjádřilo 5,7 % respondentů, u UO 11,7 %. Ostatní látky byly jak u studentů MO, tak UO v zastoupení pod 1 % a jsou viditelné v grafu č. 10. Co lze ale říci po analýze těchto dat tak je fakt, že návykové látky pravidelně užívá 35,3 % respondentů z maturitních oborů a 56,9 % respondentů z učebních oborů.

U otázky č. 23 jsme se respondentů ptali, kolik jejich spolužáků či studentů jejich školy užívá dané návykové látky. Samozřejmě, že může být toto tvrzení zkresleno subjektivními dojmy, nicméně máme dojem, že i tato data jsou pro náš výzkum zajímavá. U této otázky byly vypsány jednotlivé návykové látky a pomocí možnosti dichotomických maticových odpovědí měli respondenti určit, zda danou návykovou látku užívá ze studentů či spolužáků nikdo, pár z nich nebo většina. Detailnější data jsou znázorněny v grafu č. 11, 12 a 13. Graf č. 11 znázorňuje % zastoupení odpovědí *většina*, čímž se znázorňuje, kteří studenti kterého oborů užívají návykové látky ve vyšší míře.

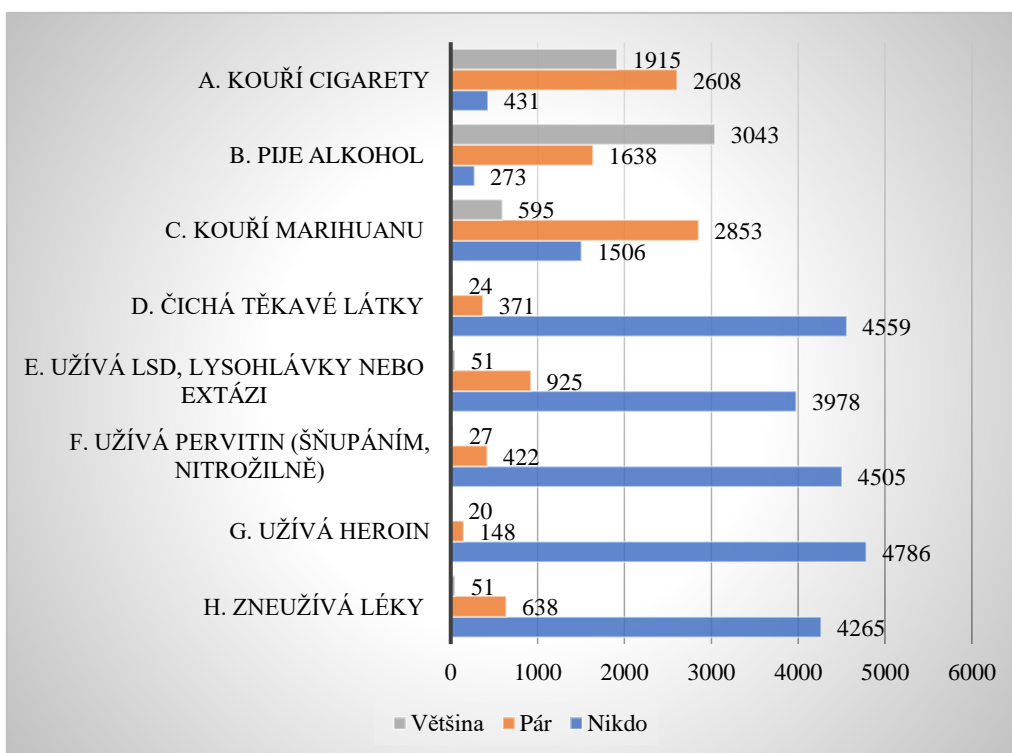


Graf č. 11 - % zastoupení uživatelů návykových látek

V grafu č. 12 a č. 13 jsou znázorněny odpovědi studentů každého oboru zvlášť, to především pro jasnost výsledků, ověřitelnost grafu č. 13 a také kvůli lepší orientaci v jednotlivých grafech.



Graf č. 12 - Počty uživatelů NL - učební obory



Graf č. 13 - Počty uživatelů NL - maturitní obory

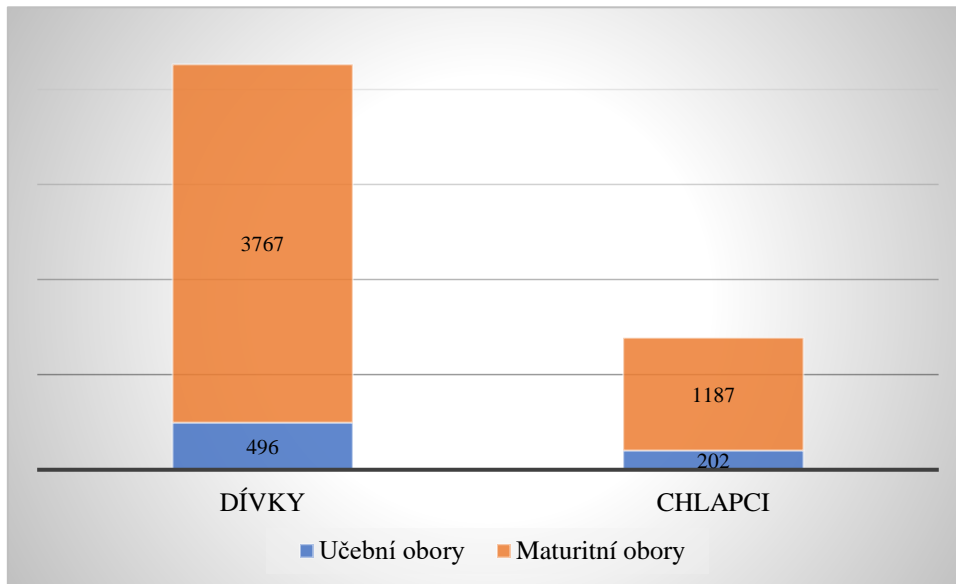


Jak jsme již uvedli výše, graf č. 11 vyjadřuje procentuální zastoupení respondentů, kteří uvedli, že dané návykové látky užívá většina jejich spolužáků nebo studentů jejich školy. Jak si můžeme povšimnout, cigarety kouří téměř  $\frac{3}{4}$  ze studentů (71,6 %) učebních oborů oproti studentům maturitních oborů, kde se procentuální zastoupení pohybuje zhruba okolo 39 %. Položka pití alkoholu byla zastoupena téměř rovnocenně u obou typů respondentů, u učebních oborů se tato položka projevila v 63,8%, u maturitních oborů u 61,4 % respondentů. U kouření marihuany opět spatřujeme značný rozdíl mezi jednotlivými obory – UO vykazuje 25,5 % uživatelů, MO 12 %. Ostatní položky jsou zastoupeny pod 5 % uživatelů na obou dvou oborech, nicméně data mluví jasně a to v prospěch maturitních oborů, které jsou zastoupeny vždy v nižším procentuálním zastoupení než obory učební.

Díky analýze otázek č. 7, 9, 10, 14 a 23 konstatujeme, že **hypotéza č. 1** - „*Studenti učebních oborů vykazují vyšší míru závislostního chování než studenti maturitních oborů*“ se **potvrdila**.

## H2: „Dívky komplexně vykazují nižší míru závislostního chování než chlapci.“

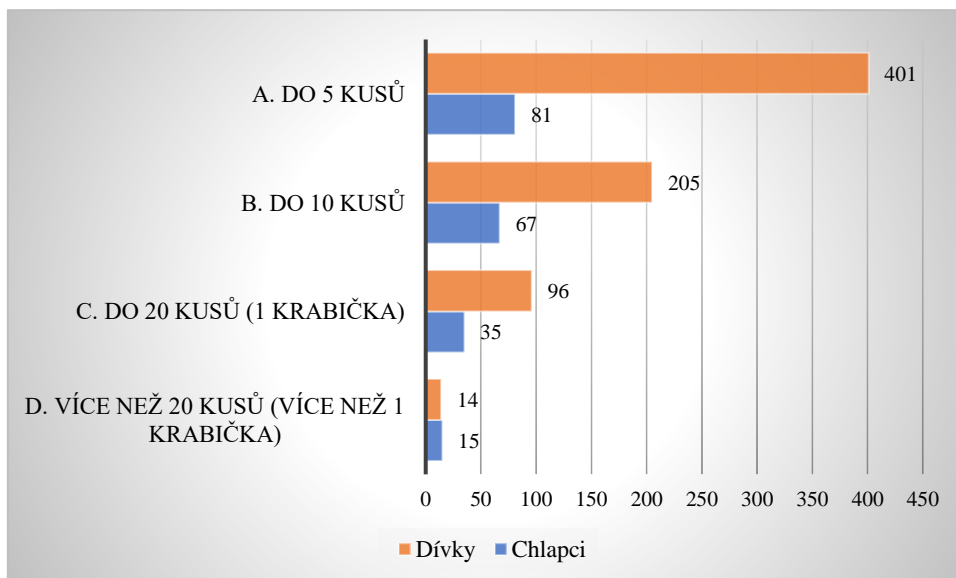
Jak jsme již uváděli výše, celkový počet respondentů je pro tento výzkum 5 653. Z toho se podílelo na výzkumu 4 263 dívek, 1 389 chlapců (graf č. 1).



Graf č. 14 - Zastoupení dívek a chlapců v oborech

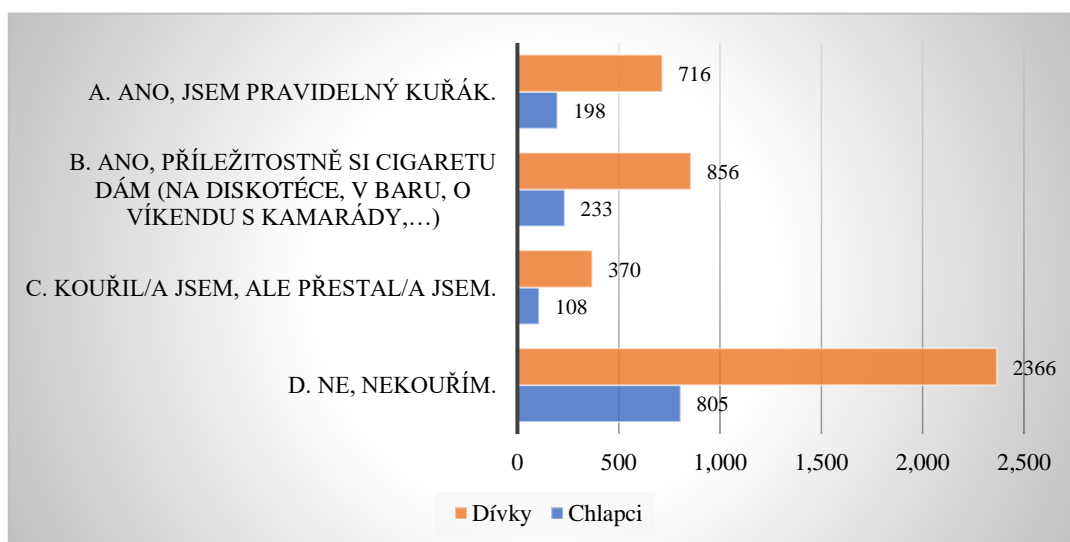
V grafu č. 14 můžeme pozorovat zastoupení chlapců a dívek v jednotlivých oborech. Z maturitních oborů se výzkumu účastnilo 3767 dívek a 1187 chlapců, z učebních oborů 496 dívek a 202 chlapců. Odpovídá to tak zhruba 11,6 % dívek z učebních oborů, 88,4 % dívek z maturitních oborů, 14,5 % chlapců z učebních oborů a 85,5 % chlapců z maturitních oborů.

Tuto hypotézu budeme opět sledovat napříč výsledky téměř všech otázek uvedených v dotazníku. Díky výsledkům jednotlivých otázek analyzujeme, zdali dívky vykazují vyšší či nižší míru závislostního chování než chlapci. Celkově zkušenost s užitím návykové látky uvedlo 4 534 (80,2 %) respondentů, bez ohledu na jejich pohlaví. Zkušenost s užitím návykové látky uvedlo 1 041 chlapců a 3 493 dívek. U chlapců se tedy jedná o téměř 75 % respondentů, kteří uvedli, že zkušenost s užitím návykové látky mají. U dívek je procentuální zastoupení zkušenosti s užitím návykové látky zhruba 82 %. V otázce č. 7, jak jsme již psali výše, jsme se respondentů ptali na otázku, zdali kouří.



Graf č. 16 - Kolik kusů cigaret respondenti vykouří za den

Graf č. 15 znázorňuje, kolik chlapců a dívek bez ohledu na obor, jejichž výsledky jsme analyzovali v předchozí hypotéze, kouří. Za pravidelné kuřáčky se považuje 16,8 % dívek oproti chlapcům, kteří se za pravidelné kuřáky považují v 14,3 %. Příležitostně si cigaretu, např. na diskotéce, v baru nebo o víkendu s kamarády, dá 20 % dívek a 16,8 % chlapců. Respondenti, kteří uvedli, že dříve kouřili, ale už nekouří je mezi dívkami 8,7 % dívek a 7,8 % chlapců. Pokud se zaměříme na poslední možnost a to na nekuřáky, vidíme, že mezi nekuřáky se řadí 55,5 % dívek a 58 % chlapců.

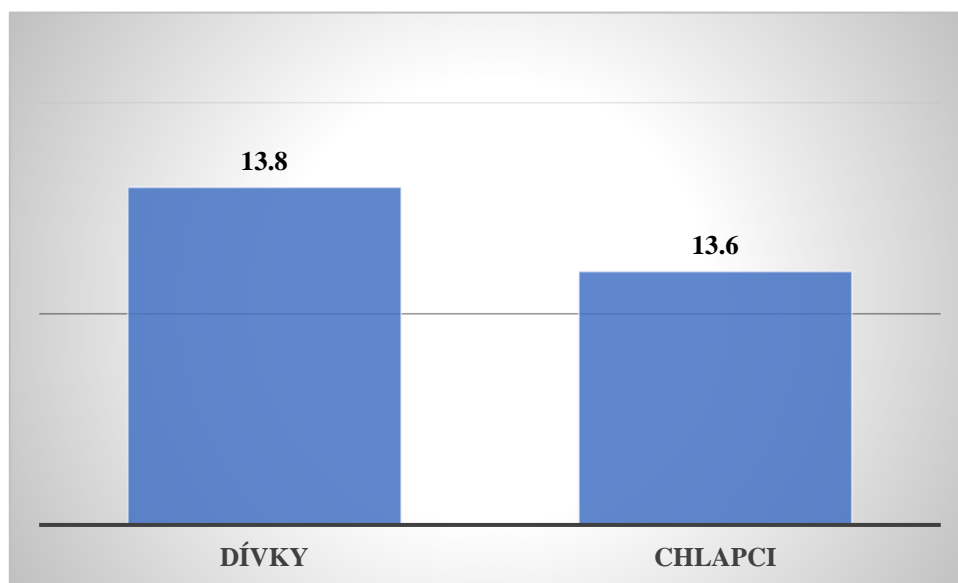


Graf č. 15 - Kouření

Další, dle nás zajímavou a důležitou otázkou je, kolik cigaret respondenti, kteří uvedli, že jsou pravidelnými kuřáky, vykouří.

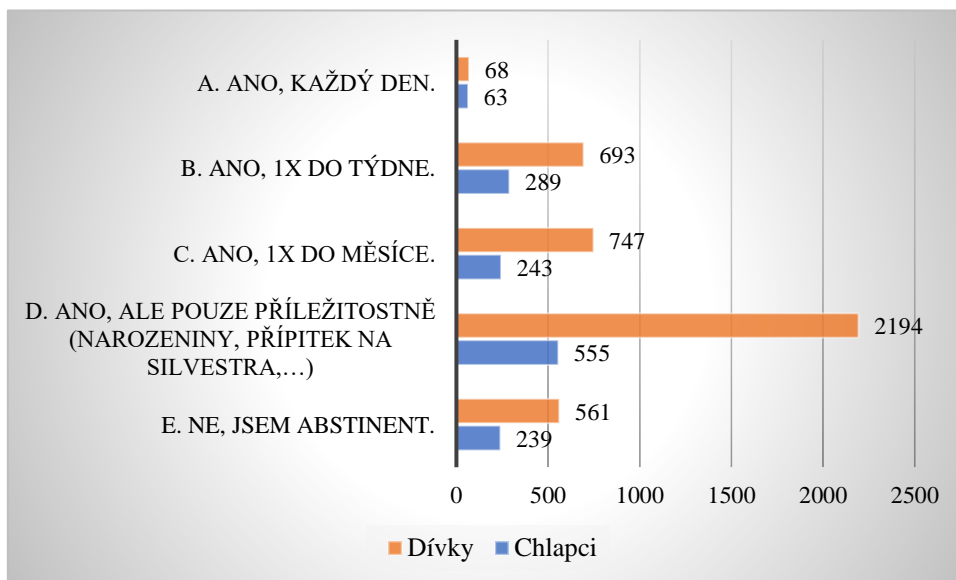
Graf č. 16 znázorňuje, kolik cigaret denně vykouří respondenti, kteří v otázce č. 7 odpověděli, že jsou pravidelnými kuřáky. Do 5 ks cigaret denně vykouří 401 (56 %) dívek a 81 (41 %) chlapců. Počet do 10 ks vykouřených cigaret za den uvádí 205 (28,6 %) dívek a 67 (33,8 %) chlapců. Zhruba 1 krabičku denně vykouří 96 (13,4 %) dívek a 35 (17,7 %) chlapců. Více než jednu krabičku uvádí 14 (2 %) dívek a 15 (7,6 %) chlapců. Z těchto dat můžeme vyvodit, že ačkoliv se dívky považují ve vyšším procentuálním zastoupení za pravidelné kuřáčky, více kusů cigaret za den vykouří, ale výsledků respondentů, chlapci.

Otázka, která v přechodí hypotéze zmíněná nebyla, se týká věku, kdy respondenti poprvé zkusili cigaretu, bez ohledu na to, zdali jsou v současné době pravidelnými kuřáky, odnaučenými kuřáky či nekuřáky. Vzhledem k tomu, že jsme mezi našimi respondenty, kteří uvedli, že buď jsou pravidelnými, příležitostnými kuřáky nebo odnaučenými kuřáky celkem 2 481 respondentů a z toho 539 chlapců a 1 942 dívek, rozhodli jsme se porovnat i tyto veličiny. Chlapci, dle našich respondentů poprvé zkusili cigaretu v průměru, když jim bylo 13,6 let a dívky v průměru, když jim bylo 13,8 let. Z toho vyplývá, že chlapci první cigaretu zkusí o něco dříve než dívky. A díky grafu č. 17 dokážeme vyvodit i fakt, že první cigaretu obecně respondenti zkusili mezi 13 – 14 rokem.

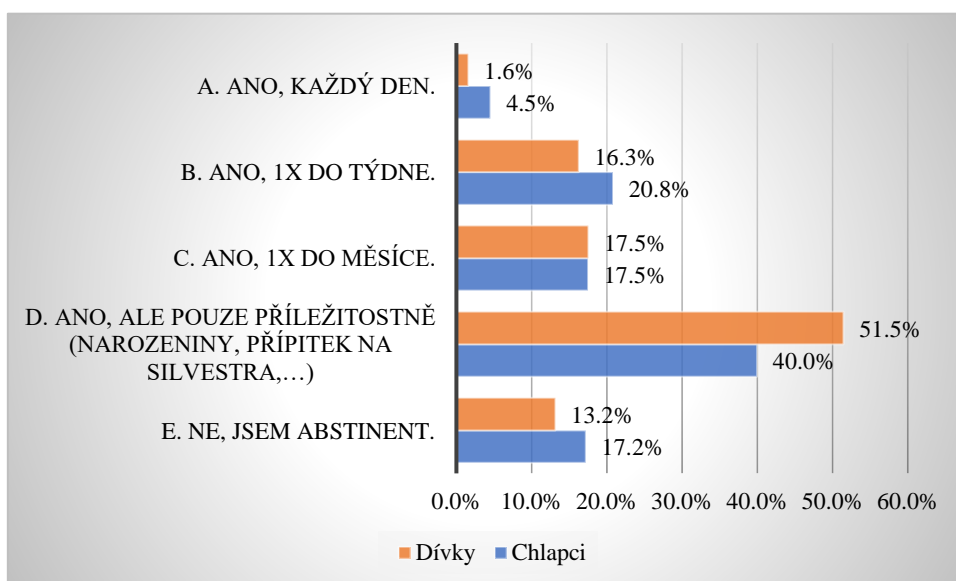


Graf č. 17 - První zkušenost s cigaretou (průměrný věk)

V desáté otázce, která také analyzuje situaci v rozdílu mezi chlapci, a děvčaty jsme se ptali, jestli a jak často pijí alkohol. V této hypotéze se zaměřujeme na rozdíl mezi chlapci a děvčaty a výsledky jsou následující.



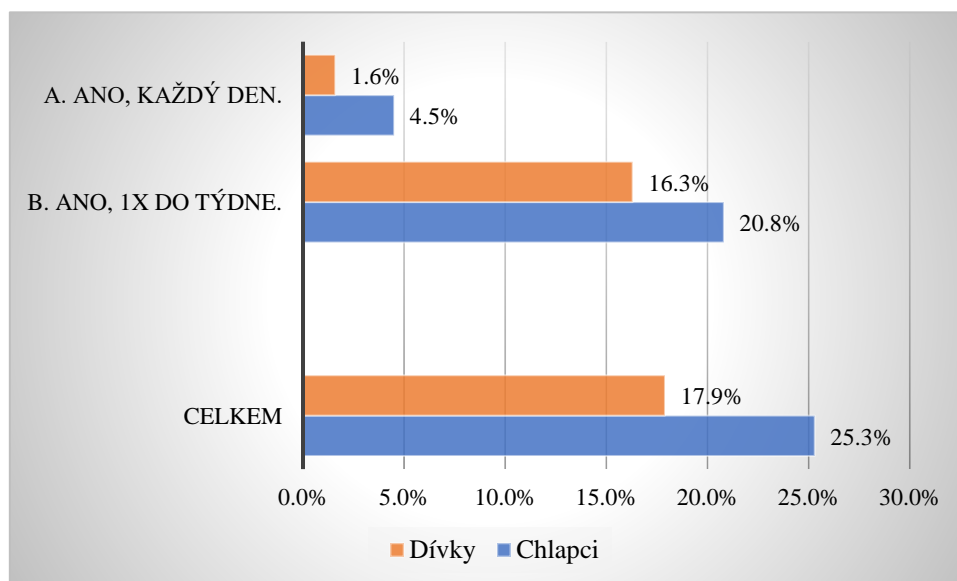
Graf č. 18 - Pití alkoholu



Graf č. 19 - % zastoupení pití alkoholu

V grafech č. 18 a 19 vidíme, jak si respondenti počínají s pitím alkoholu. Je vcelku pozitivní vidět výsledky, které značí, že více než polovina respondentů pije alkohol pouze příležitostně nebo vůbec a jsou abstinenti. Každý den pije alkohol dohromady 6,1 % respondentů, z toho 1,6 % děvčat a 4,5 % chlapců. Jednou do týdne pije alkohol 37,1 % respondentů, z čehož je 16,3 % dívek a 20,8 % chlapců. Na tato data se zaměříme i v grafu

č. 20, který znázorňuje právě odpovědi a. a b. v celkovém grafu a tedy respondentů, kteří již mají problém s nadměrným užíváním alkoholu nebo eventuálně mohou v určitém časovém horizontu s alkoholem problém mít.

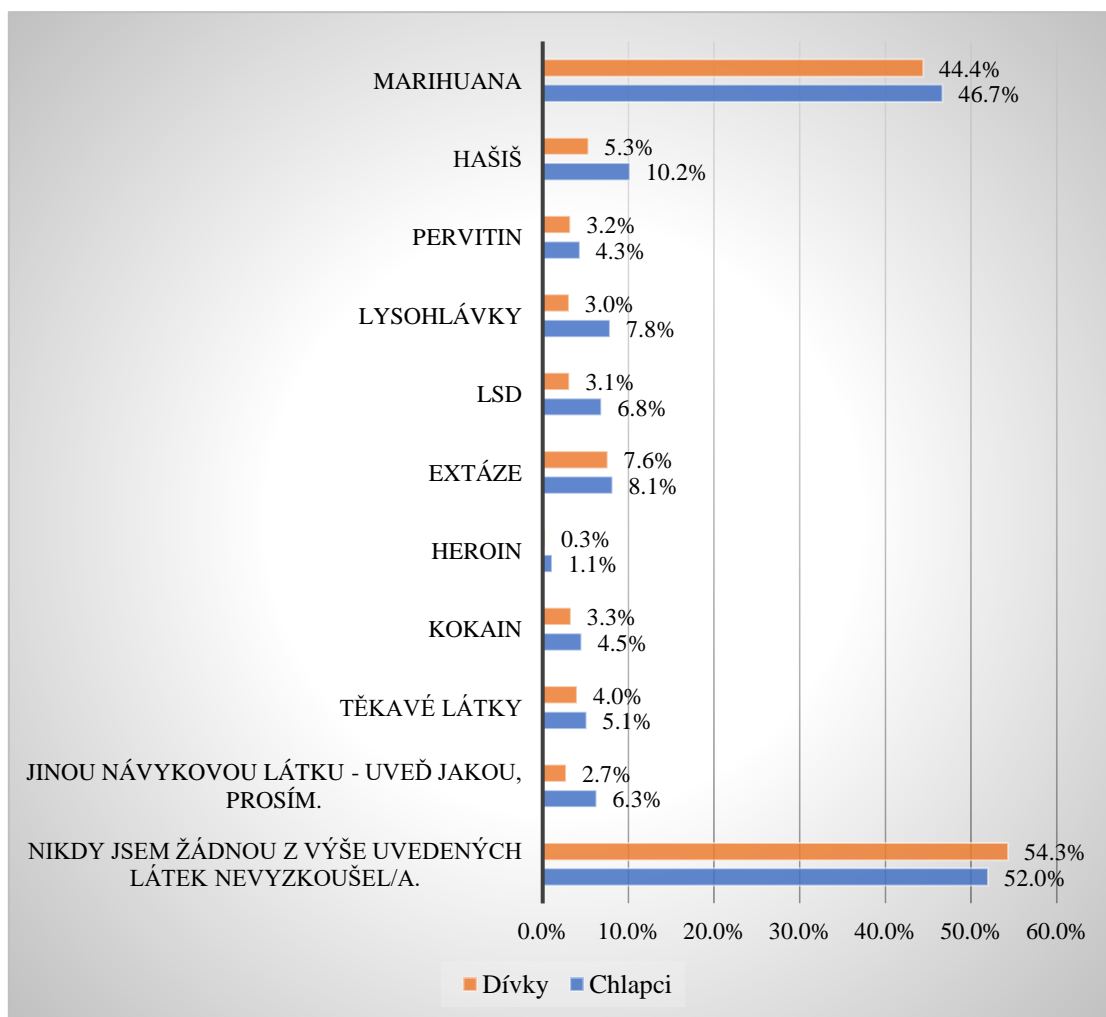


Graf č. 20 - Nadužívání alkoholu u respondentů

Proč se touto problematikou zabýváme, je zřejmé. Je to především proto, že závislost jako taková musí splňovat určitá kritéria pro to, aby se dala označit za závislost. Jedním z těchto kritérií je i pokračování v užívání přes zřejmý důkaz zjevně škodlivých následků, které respondenti uvádějící odpověď „Ano, každý den“ pravděpodobně splňují. Rozhodně netvrdíme, že respondenti uvádějící odpověď a. nebo b., jsou nutně závislími na alkoholu, pouze konstatujeme, že odpověď „Ano, každý den“ nebo „Ano, 1x do týdne“ se u respondentů objevila dohromady u chlapců v téměř čtvrtině odpovědí (25,3 %) a u dívek téměř v 18 % celkových responzí, je alespoň dle našeho názoru alarmující.

Jak jsme již uváděli výše, v úvodu této hypotézy - zkušenost s užitím návykové látky uvedlo celkem 4 534 (80,2 %) respondentů, bez ohledu na jejich pohlaví 1 041 chlapců a 3 493 dívek. U chlapců se tedy jedná o téměř 75 % respondentů, kteří uvedli, že zkušenost s užitím návykové látky mají. U dívek je procentuální zastoupení zkušenosti s užitím návykové látky zhruba 82 %. Pro nás je ale taktéž velmi důležité analyzovat, jaké látky jsou mezi mladistvými a studenty středních škol nejčastěji zkoušenými návykovými látkami. Na tuto otázku jsme hledali odpověď v otázce č. 11 – „Vyzkoušel/a jsi někdy některou z uvedených návykových látek? (jinou než cigarety a alkohol)“ – záměrně jsme

v této otázce neměli možnost cigarety a alkohol, protože tyto dvě látky byly samostatně analyzovány v jiných otázkách samostatně.



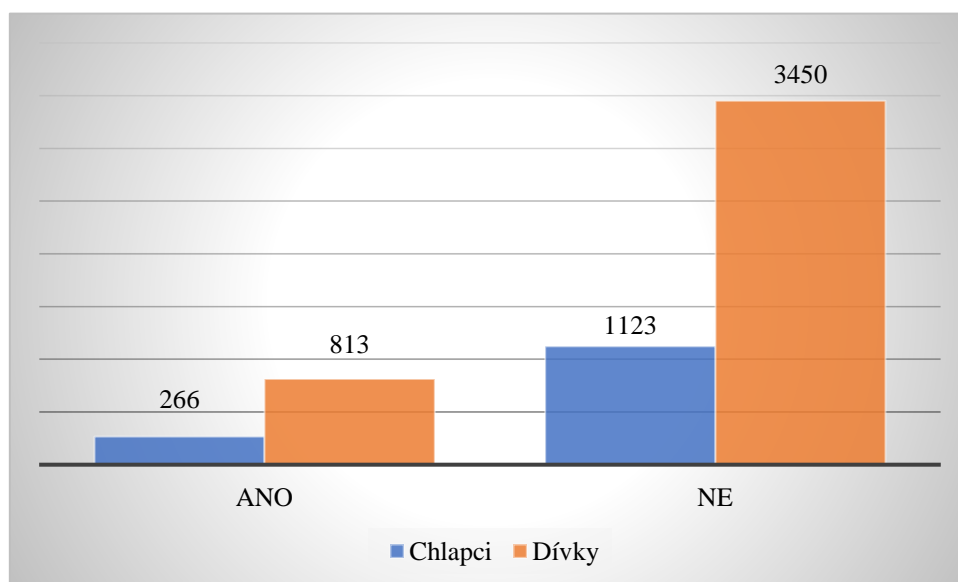
Graf č. 21 - Zkušenost s užitím návykové látky

Možnosti odpovědi	Chlapci	Dívky
a. Marihuana	648	893
b. Hašiš	141	228
c. Pervitin	60	137
d. Heroin	15	11
e. Lysohlávky	109	130
f. LSD	95	132
g. Extáze	113	324
h. Kokain	63	140
i. Těkavé látky (čichání toluenu, rajského plynu, ředidla, ...)	71	171
j. Jiná návyková látka - uveď jakou, prosím.	87	116
k. Nikdy jsem žádnou z výše uvedených látek nevyzkoušel/a.	722	2316

Tabulka 1 - četnost odpovědí ke grafu č. 21

Graf č. 21 a tabulka 5 jsou znázorněním pro zkušenost s užíváním návykové látky u respondentů. Nejvíce zkoušenou látkou je marihuana, kterou vyzkoušelo celkem 1 541 respondentů, z toho 46,7 % chlapců a 44,4 % dívek. Z těchto dat vyplývá, že téměř polovina a to jak chlapců, tak dívek má zkušenost s užitím marihuany, která je také dle našich výsledků nejvíce zkoušenou návykovou látkou. Jak budeme ještě popisovat dále, marihuanu pravidelně užívá 118 chlapců a 246 dívek, což z celkového poměru zkušenosti s užitím je 8,5 % pravidelných uživatelů u chlapců a 5,8 % pravidelných uživatelů z řad dívek. Další tři pomyslné „příčky“ mezi nejčastějšími návykovými látkami, které mladí lidé zkouší, jsou u chlapců hašiš, extáze a lysohlávky, u děvčat extáze, hašiš a čichání těkavých látek. Co nás mile překvapilo je fakt, že u obou pohlaví je nadpoloviční většina respondentů, kteří zkušenost s užíváním návykových látek (kromě cigaret a alkoholu) nemají.

Další data vycházejí z otázky č. 12 – „*Máš nutkání jakoukoliv návykovou látku z otázky č. 11 (ale i cigarety nebo alkohol) užívat pravidelně?*“ Tato otázka zrcadlí opět kritérium, které se řadí mezi kritéria definující závislost. Ať už se jedná o cigarety, alkohol, marihuanu nebo další návykové látky, jedním z kritérií je nutkání (silná touha, craving) tuto látku užívat.

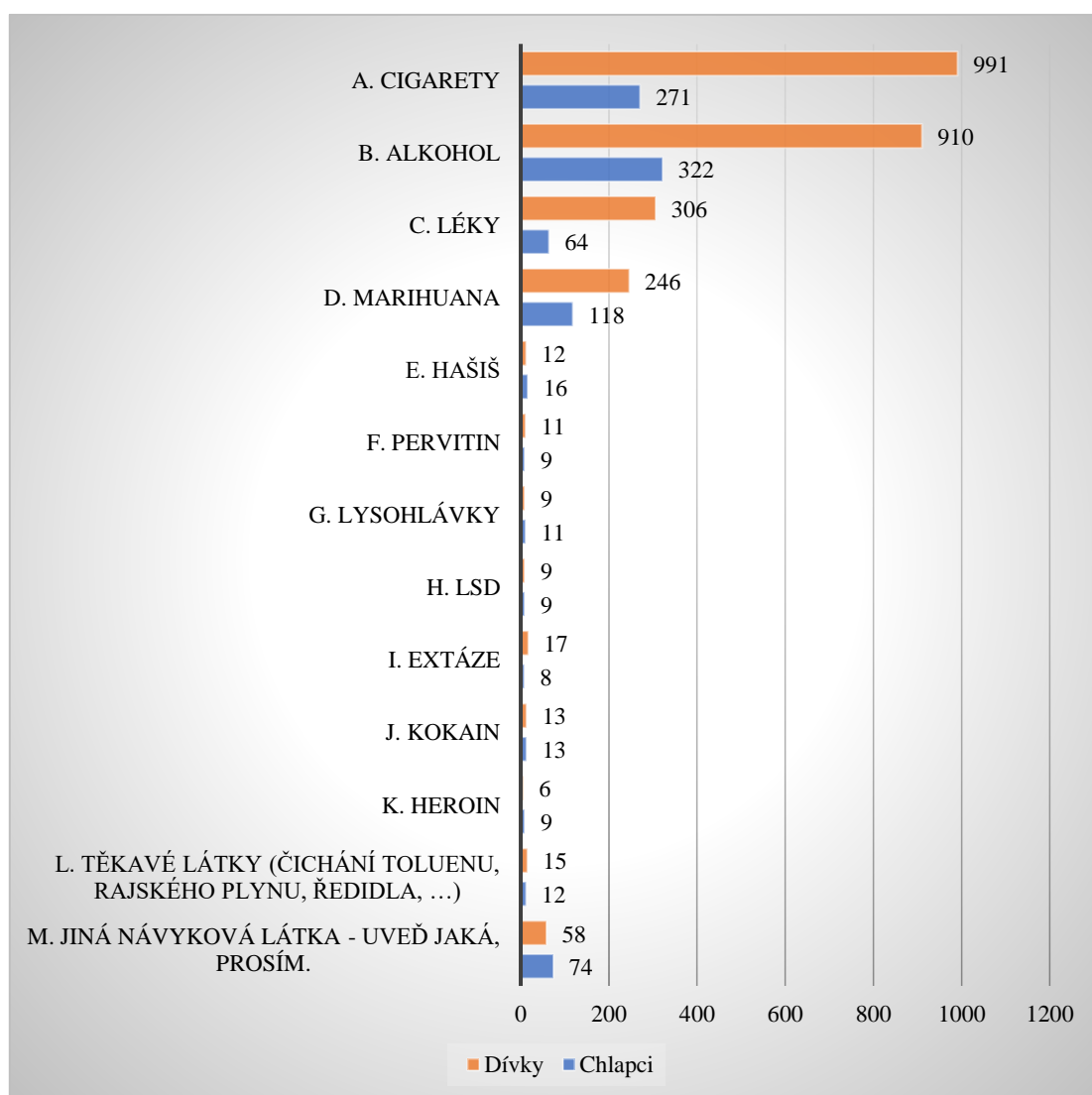


Graf č. 22 - Nutkání jakoukoliv návykovou látku užívat



Po analýze dat z grafu č. 22 můžeme konstatovat, že 19,1 % chlapců a 26,3 % dívek má nutkání jakoukoliv návykovou látku pravidelně užívat.

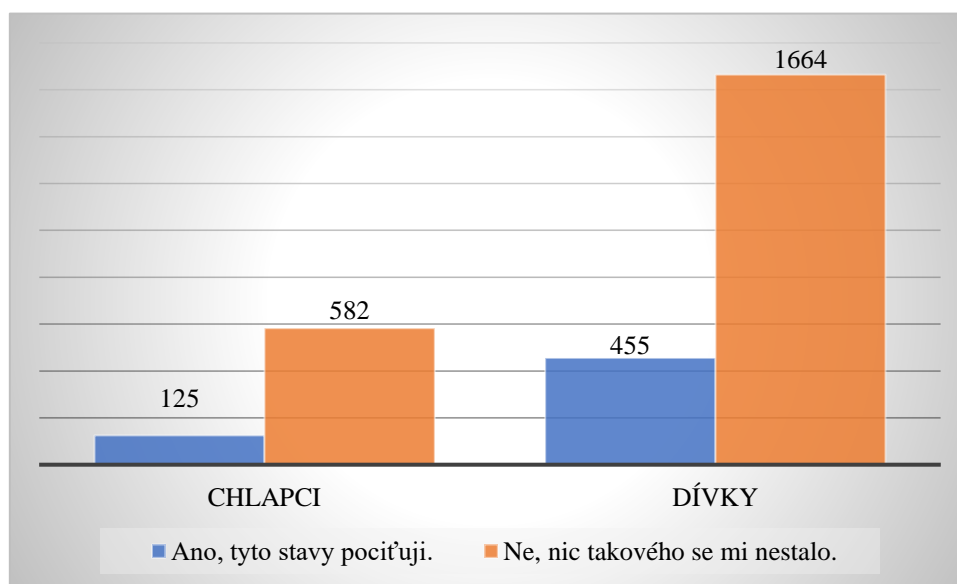
S otázkou, která se týká nutkání danou látku užívat, souvisí i otázka č. 15, která se dotýká dalšího kritéria pro stanovení závislosti a to je, zda respondent pocítuje nějaké problémy, či potíže, když danou látku neužije tak, jak je zvyklý. Otázka je přímo navázána na otázku č. 14 – „Kterou z níže uvedených návykových látek pravidelně užíváš?“, proto jako první analyzujeme tuto otázku, následně bude provedena analýza odpovědí u otázky, která se týká problémů či potíží při neužití dané látky.



Graf č. 23 - Pravidelné užívání návykových látek

Výše uvedený graf č. 23 analyzuje současný stav pravidelného užívání jakékoliv návykové látky, která byla v dotazníku formulována. Je důležité říct, že jsme si vědomi rozdílů mezi výsledky např. mezi pravidelnými kuřáky (graf č. 15) a výsledky grafu č. 23, nicméně jsme si jisti, že je to způsobeno především subjektivním pocitem každého respondenta za to, co každý z nich považuje za pravidelné užívání. Pro někoho je pravidelné užívání každý den, pro někoho může být pravidelným užíváním 1x do týdne, pro někoho 1x za měsíc. První čtyři místa tabulky obsadily návykové látky, které jsou naší společností velmi často tolerovány a jsou velmi často pro uživatele lehce sehnatelné – cigarety, alkohol, léky a marihuana. Mezi pravidelné uživatele nikotinu (cigaret) se řadí 991 dívek (23,2 %) a 271 chlapců (19,5 %). Alkohol pravidelně pije 910 dívek (21,3 %) a 322 chlapců (23,2 %). Co nás mírně znepokojilo je fakt, že mezi pravidelné uživatele léků se řadí 306 dívek (7,2 %) a 64 chlapců (4,6 %), ačkoliv i zde jsme si vědomi toho, že někteří respondenti mohli za pravidelné užívání léků považovat například antikoncepci (dívky) nebo léky při menstruačních bolestech nebo léky proti bolesti hlavy. Jako pravidelné uživatele marihuany se klasifikovalo 246 dívek (5,8 %) a 118 chlapců (8,5%).

Jak jsme již výše psali, s touto otázkou a daty úzce souvisí odpovědi respondentů na otázku, která se týká problémů či potíží při neužití jakékoliv látky tak, jak jsou zvyklí.



Graf č. 24 - Potíže či problémy při neužití návykové látky

Díky grafu č. 24 můžeme částečně určit, že minimálně 580 respondentů je, i kdyby třeba jen v malé míře, ohroženo závislostním chováním, protože problémy či potíže mohou souviset s odvykacím stavem. Příkladem odpovědí na to, jak ovlivňuje návyková

látka daného uživatele je přímé citace respondentů) - „Před 3 týdny jsem přestal s kouřením a až teprve před týdnem jsem začal pociťovat withdrawal syndrom, občas mě přepadne velice silná chuť“; „Deprese, špatně myšlenky, špatná nálada, otázky jako co dál se životem?“ nebo „Zhoršení chování, nesoustředěnost, méně kamarádů, horší prospěch ve škole.“

Pokud budeme analyzovat pouze data týkající se této otázky, kladně odpovědělo 580 respondentů, záporně 2 246 respondentů. Chlapců se kladně vůči potížím nebo problémům při neuzítí návykové látky vyjádřilo 125 (17,7 %), oproti 582 (82,3 %) pravidelným uživatelům, chlapcům, potíže při neuzítí dané návykové látky nemá. U dívek kladně odpovědělo 455 respondentek, což odpovídá 21,5 % celkovému počtu dívek a záporně, tedy že nemají problémy či potíže při neuzítí návykové látky tak, jak jsou zvyklé 1664 dívek, což odpovídá 78,5 % počtu respondentek odpovídající na otázku č. 15. Z těchto dat můžeme usoudit, že dívky častěji trpí potížemi či problémy, pokud návykovou látku neuzítí tak, jak jsou zvyklé.

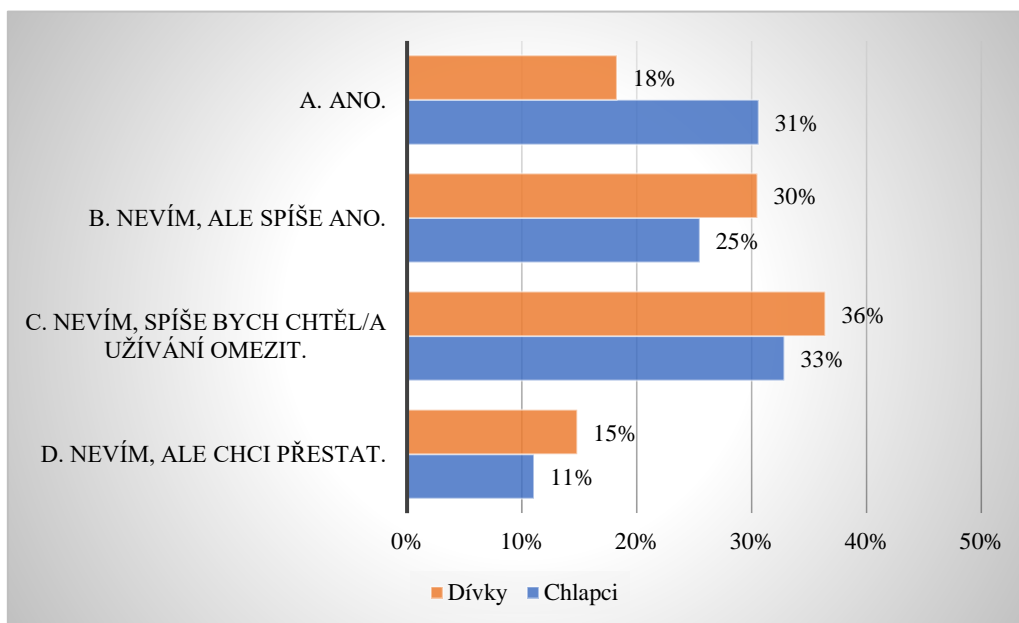
Dalším kritériem pro závislost, které jsme již zmiňovali výše je pokračování užívání návykové látky i přes její zjevné škodlivé účinky. V otázce č. 16 jsme se respondentů ptali, pokud pravidelně kouří, pijí alkohol nebo užívají jinou návykovou látku, zda budou v jejím užívání pokračovat i přes škodlivé následky, které z jejího užívání plynou. Výsledky můžeme pozorovat v grafu č. 25 níže.

<b>Možnosti odpovědi</b>	<b>Chlapci</b>	<b>Dívky</b>
a. Ano.	191	339
b. Nevím, ale spíše ano.	159	566
c. Nevím, spíše bych chtěl/a užívání omezit.	205	676
d. Nevím, ale chci přestat.	69	275

Tabulka 2 - Četnost odpovědi ke grafu č. 25

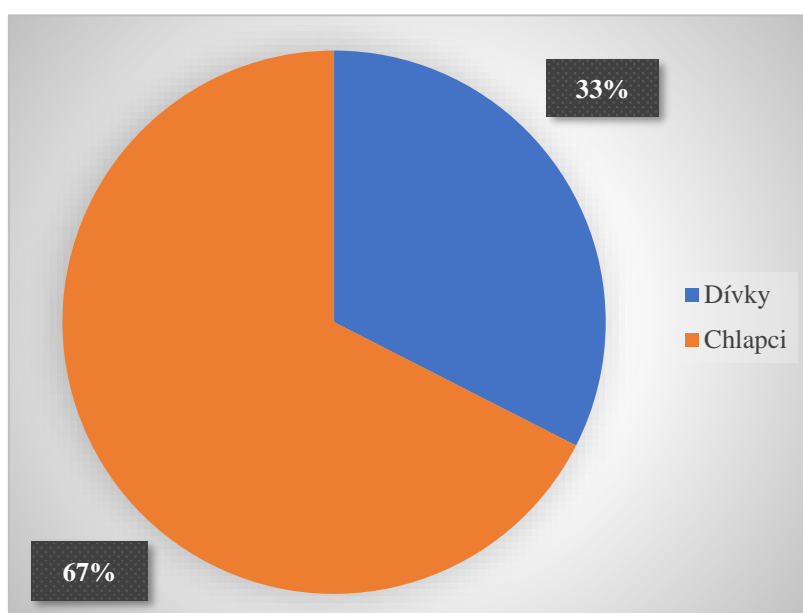
Celkovým počtem respondentů pro tuto otázku je 2 480, z toho 624 chlapců a 1 856 dívek. V užívání jakékoliv návykové látky bude určitě pokračovat nebo spíše pokračovat 48 % dívek a 56 % chlapců. Omezit užívání by chtělo 205 chlapců (33 %) a

676 dívek (36 %) a úplně přestat by chtělo s užíváním návykové látky pouze 69 chlapců (11 %) a 275 dívek (15 %).



Graf č. 25 - Pokračování, omezení či přestání s užíváním návykové látky

Poslední otázkou, která analyzuje stav mezi chlapci a děvčaty byla otázka č. 24, která shrnovala dvě předchozí otázky, které se týkaly okolí respondentů (kolik kamarádů, přátel v jejich okolí pravidelně užívá návykovou látku a následně otázka stejná, jen směřující k jejich spolužákům a žákům jejich školy). V otázce č. 24 měli respondenti posoudit a odpovědět na otázku, zdali ti, které označili v předchozích dvou otázkách, jsou spíše chlapci nebo dívky. Výsledky jsou uvedeny v grafu č. 26, níže.



Graf č. 26 - Užívají návykové látky v okolí respondentů spíše chlapci nebo dívky?

Respondenti se hromadně shodli na tom, že častějšími uživateli návykových látek v jejich okolí jsou chlapci. Chlapci uvedli 268 dívek a 1 121 chlapců, dívky 1 569 dívek a 2 694 chlapců.

Vyhodnotit hypotézu č. 2, která zněla „*Dívky komplexně vykazují nižší míru závislostního chování než chlapci*“ bylo značně náročnější, než porovnat maturující a učebními obory.

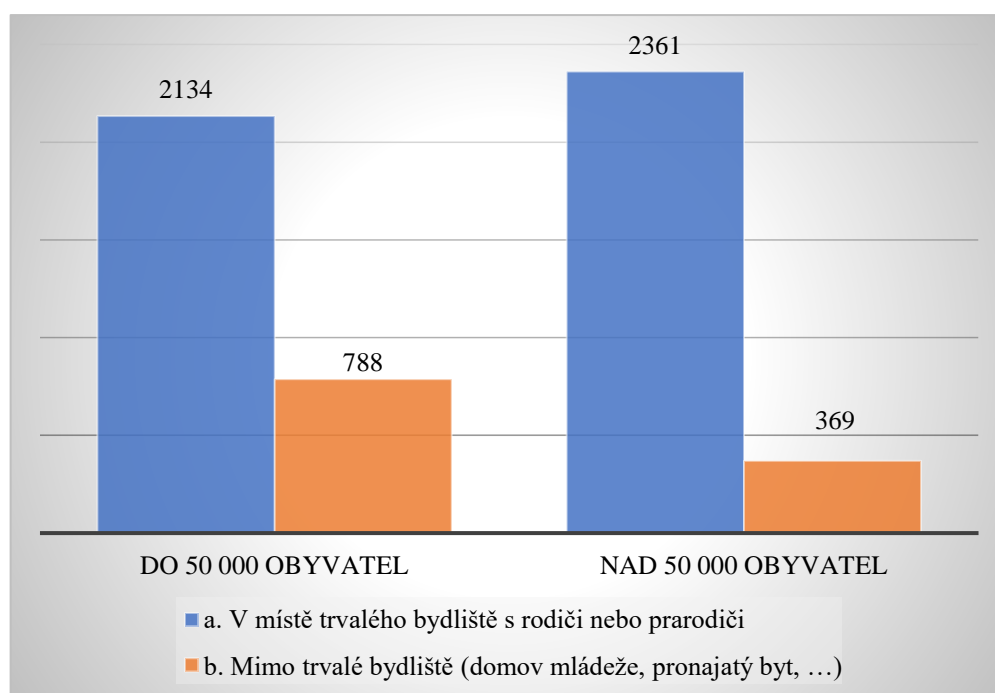
Pokud shrneme výsledky, od kterých se bude potvrzení či vyvrácení hypotézy odvíjet, můžeme konstatovat následující fakta, vycházející z grafů výše:

- Zkušenosti s užíváním návykových látek mají ve vyšší míře dívky (82 %) než chlapci (75 %).
- Za pravidelné, každodenní kuřáky se považují opět ve vyšší míře dívky (16,8 %) než chlapci (14,3 %).
- Alkohol dívky ale pijí méně, pokud se zaměříme na každodenní či každotýdenní pravidelné užívání. K takto častému užívání se kladně vyjádřilo 17,9 % dívek oproti 25,3 % chlapcům.
- Za pravidelné uživatelky nikotinu se považují dívky v 23,2 % oproti chlapcům, kteří se za pravidelné uživatele nikotinu považují v 19,5 %. Na druhou stranu se za pravidelné uživatele alkoholu kladně označilo 23,2 % chlapců a 21,3 % dívek, z čehož by vyplývalo, že ačkoliv dívky více kouří, méně pijí a naopak. Dalším ukazatelem je například zneužívání léků, které pravidelně užívá 7,2 % dívek a „pouze“ 4,6 % chlapců. Marihuana je spíše trend u chlapců, kteří se jako pravidelní uživatelé uvedli v 8,5 % oproti dívkám, které se považují za pravidelné uživatelky marihuany v 5,8 %.
- Další data, která nám analyzují stav mezi děvčaty a chlapci v dané problematice je otázka, zdali mají potíže či problémy, když danou návykovou látku neužijí tak, jak jsou zvyklí. Dívky problémy či potíže mají v 21,5 % případů, chlapci o něco méně – v 17,7 % případů.
- Pokračovat v užívání návykové látky i přes její škodlivé účinky bude určitě dál nebo nejspíše dál 48 % dívek a 56 % chlapců. Přestat s užíváním chce 15 % dívek a 11 % chlapců.

Tato data jsou pro nás velmi důležitá proto, abychom dokázali analyzovat stav dané problematiky. Pokud se zaměříme na kritéria hodnotící závislost, v našem dotazníku tedy otázku nutkání pravidelného užívání a problémů či potíží, možných s odvykacím stavem, je možné říci, že **hypotéza č. 2**, tedy, že „*dívky komplexně vykazují nižší míru závislostního chování než chlapci*“ **byla vyvrácena**.

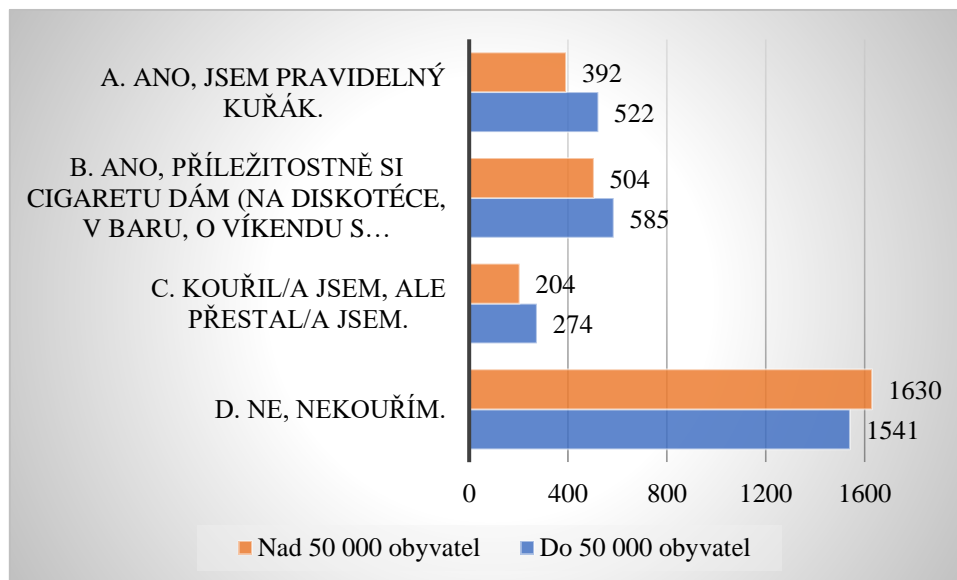
**H3: „Studenti, studující střední školy ve větších městech (50 000 a více obyvatel) vykazují vyšší míru závislostního chování než studenti studující střední školy v menších městech.“**

Důležitými daty, která nás v našem výzkumu taktéž zajímají, jsou ta data, která se týkají demografických údajů. A především nás zajímá otázka, která skupina studentů (zdali studují v menším, či větším městě) je více či méně ohroženi návykovými látkami, závislostním chováním a zdali má velikost města vliv na první zkušenosti či celkové užívání návykových látek. Pro náš výzkum jsme si stanovili kritérium pro menší město počet obyvatel do 50 000, pro větší město (včetně Prahy) pak počet obyvatel nad 50 000. Jak jsme již zmínili v úvodu kapitoly o empirickém výzkumu, našeho výzkumu se zúčastnilo celkem 2 922 respondentů z malých a menších měst do 50 000 obyvatel a 2 730 respondentů z větších a velkých měst včetně hlavního města Prahy (tato data lze vidět v grafu č. 3, výše). V této hypotéze se úplně oprostíme od pohlaví respondentů, jejich studovaného oboru a dalších předchozích dat a zaměříme se pouze na data, která jsou spojena s faktem, kde studovali jejich střední školu.



Graf č. 27 - Místo setrvávání respondentů v průběhu školního roku

V grafu č. 27 můžeme vidět, že téměř 80 % respondentů v době jejich studia bydlelo v průběhu školního roku doma, v místě trvalého bydliště s rodiči nebo prarodiči. Mimo trvalé bydliště pak setrvalo celkem 1 157 respondentů, což odpovídá 20 % z celkového počtu respondentů.

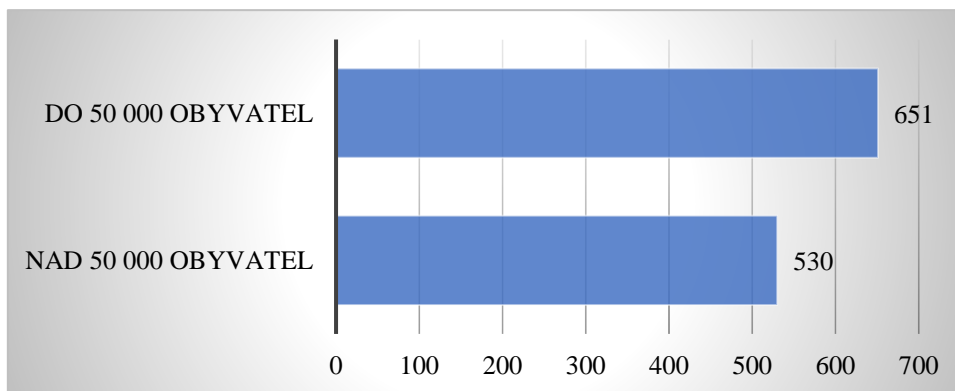


Graf č. 28 - Kouření

V grafu č. 28 můžeme vidět, kolik respondentů kouří, resp. jaký mají postoj ke kouření. Za pravidelné kuřáky se považuje 17,9 % respondentů, kteří studovali střední školu v menších městech do 50 000 obyvatel, ve větších městech nad 50 000 obyvatel se za pravidelné kuřáky označilo 14,4 % respondentů. Příležitostných kuřáků z menších měst je 20 %, z větších měst pak 18,5 %. Odnaučených kuřáků, kteří kouřit přestali, je v menších městech 9,4 %, ve větších městech 7,5 % a za nekuřáky se označilo 52,8 % respondentů v menších městech, 59,7 % respondentů z měst větších.

Další otázka se týkala dat, která analyzují první zkušenost s cigaretou. Vzhledem k tomu, že současná hypotéza sleduje stav užívání návykových látek na středních školách v závislosti na demografických datech, rozhodli jsme se pro tuto otázku udělat v tomto případě omezení respondentů od 15 – 18 let, což je klasicky věk pro nástup na střední školu a věk odchodu ze střední školy.

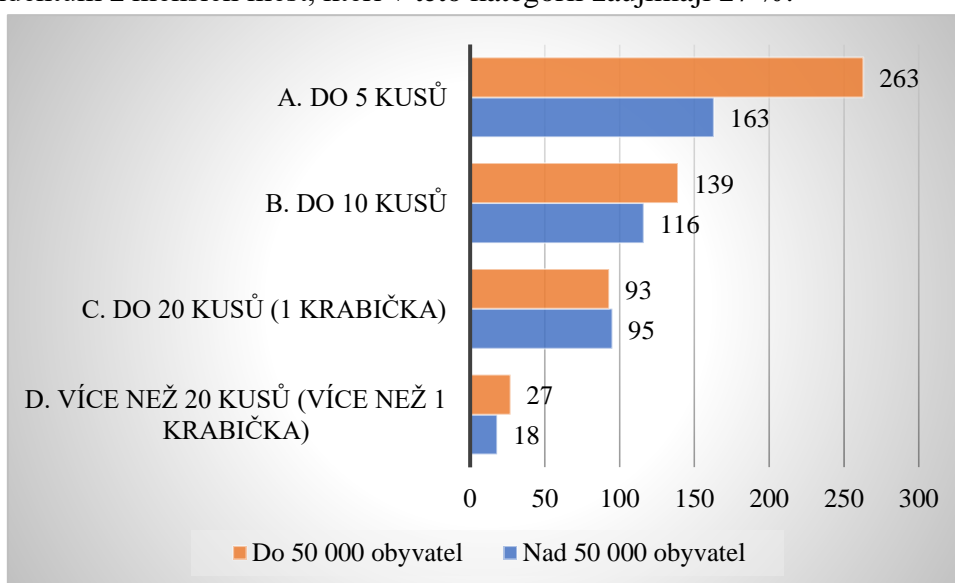




Graf č. 29 - První zkušenost s cigaretou na SŠ

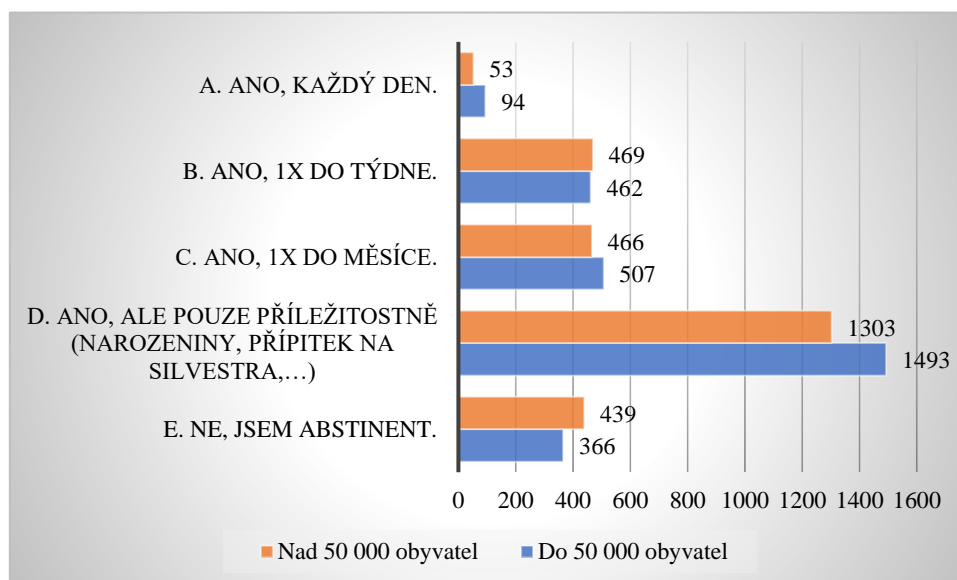
Graf č. 29 znázorňuje, že 22,3 % respondentů z menších měst, poprvé zkusilo cigaretu na střední škole, 19,4 % respondentů pak odpovídá větším městům nad 50 000 obyvatel. Z těchto dat by se tedy dalo částečně usoudit, že v menších městech je na střední škole snazší poprvé zkusit cigaretu, eventuálně jinou návykovou látku. Samozřejmě počítáme i s faktem, že někteří respondenti zkusili první cigaretu dříve (jak vyplynulo z dat uvedených v grafu č. 17) a jiní později, například až po opuštění SŠ.

U grafů č. 30 a č. 31 můžeme pozorovat četnost jednotlivých dějů. U vykouřených cigaret za den jsme se zaměřili na respondenty, kteří se považují za pravidelné kuřáky. Denně vykouří více než jednu krabičku 5 % respondentů jak z velkých, tak menších či malých měst. Mezi 10 – 20 kusy za den vykouří denně 24 % respondentů z větších, či velkých měst, 18 % respondentů z měst do 50 000 obyvatel. 30 % respondentů z měst, která mají více, než 50 000 obyvatel denně vykouří mezi 5 – 10 ks cigaret oproti respondentům z menších měst, kteří v této kategorii zaujímají 27 %.



Graf č. 30 - Počet cigaret u pravidelných kuřáků

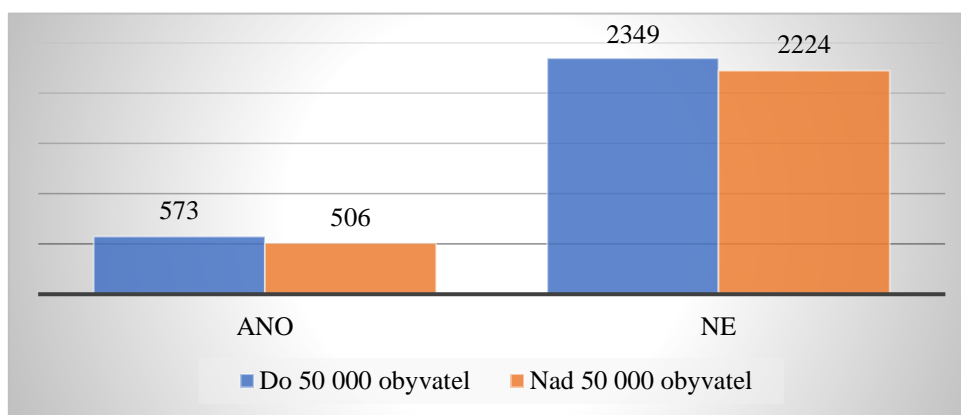
Nejvíce respondentů uvedlo, že denně vykouří méně, než 5 cigaret a to v procentuálním zastoupení 42 % respondentů z větších a velkých měst a 50% z měst menších.



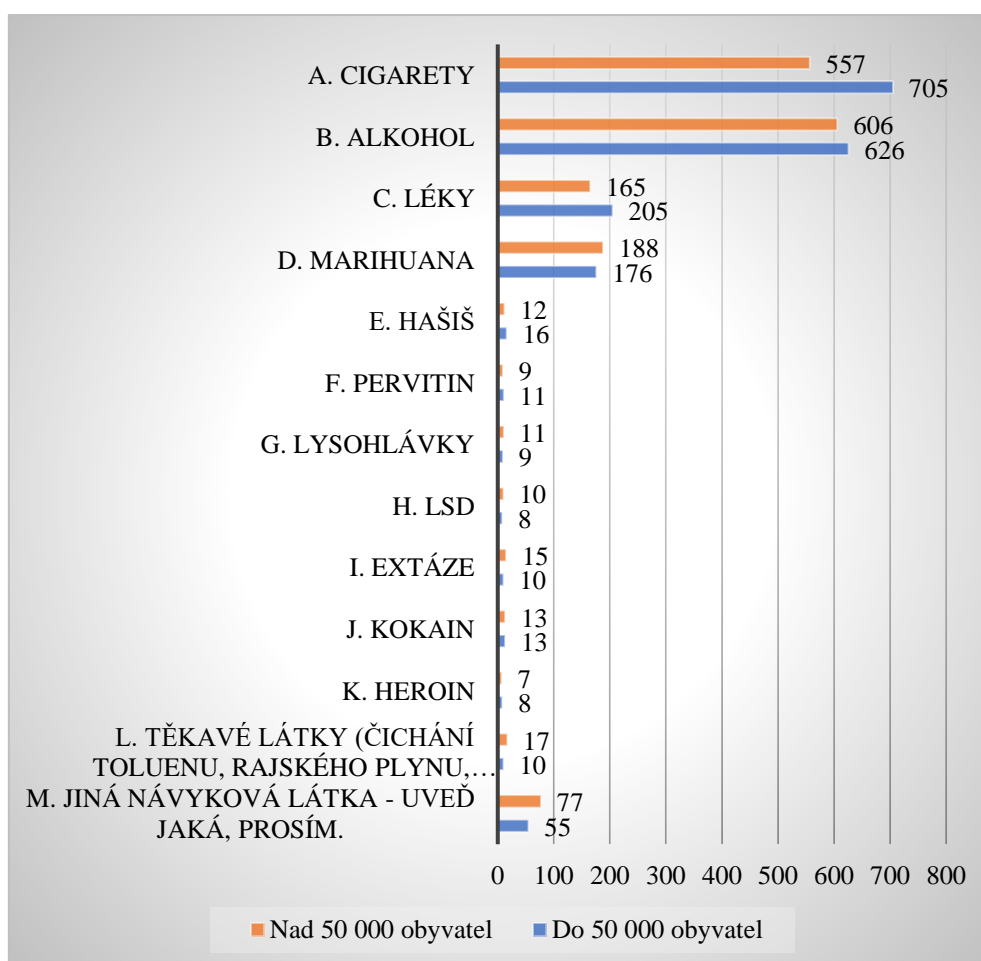
Graf č. 31 - Pití alkoholu mezi respondenty

Co se týče přímo grafu č. 31, kde jsme se zaměřili na to, jak respondenti často pijí alkohol, vidíme, že eventuelní počínající či již existující problém s alkoholem by mohl být 20,4 % respondentů z menších měst, 17,9 % respondentů pak z měst větších. Tato data vycházejí z analýzy výsledků pití alkoholu každý den a jednou týdně. Naopak vidíme, že 13,4 % respondentů z menších měst a 15 % z větších měst jsou abstinenti. Převládá odpověď příležitostného pití alkoholu, kterou označilo 54,7 % respondentů z měst do 50 000 obyvatel a 44,6 % respondentů z měst s více než 50 000 obyvateli. Zbytek respondentů se pak procentuálně 18,6 % respondentů z menších měst a 16,0% z větších měst vyjádřilo k alkoholu tak, že ho pijí zhruba 1x do měsíce.

U otázky, která se týkala nutkání užívat jakoukoliv návykovou látku, včetně alkoholu a cigaret se kladně vyjádřilo 19,6 % respondentů z měst do 50 000 obyvatel a 18,5 % z měst větších než 50 000 obyvatel. Výsledky můžeme pozorovat v grafu č. 32.



Graf č. 322 - Nutkání užívat návykovou látku

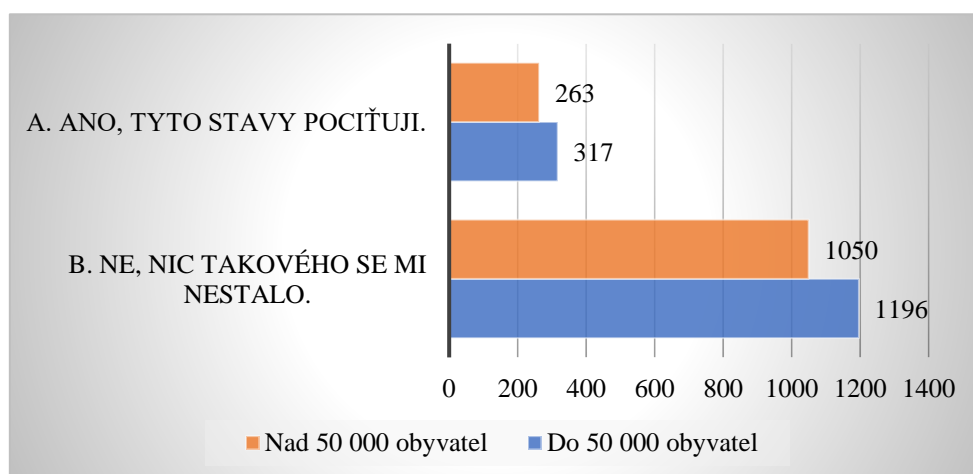


Graf č. 333 - Pravidelně užívané látky

U grafu č. 33 se zaměříme na pomyslných „TOP 5“ nejužívanějších látek mezi respondenty. Zatímco u respondentů studujících ve městech nad 50 000 obyvatel je na první příčce alkohol (22,2 %), poté cigarety (20,4 %), marihuana (6,9 %), léky (6,04 %) a těkavé látky (0,6 %), u respondentů studujících ve městech menších než 50 000 obyvatel jsou na prvním místě cigarety (24,1 %), dále alkohol (21,4 %), léky (7,02 %), marihuana (6,03 %) a hašiš (0,5 %). Z toho, jak jsme již uváděli výše a je zřejmé z grafu č. 30,

nutkání užívat jakoukoliv návykovou látku, včetně alkoholu a cigaret se kladně vyjádřilo 19,6 % respondentů z měst do 50 000 obyvatel a 18,5 % z měst větších než 50 000 obyvatel. Celkem 1782 respondentů z menších měst (61,03 %) a 1724 respondentů z větších měst (63,2 %) žádnou z uvedených látek pravidelně neužívá.

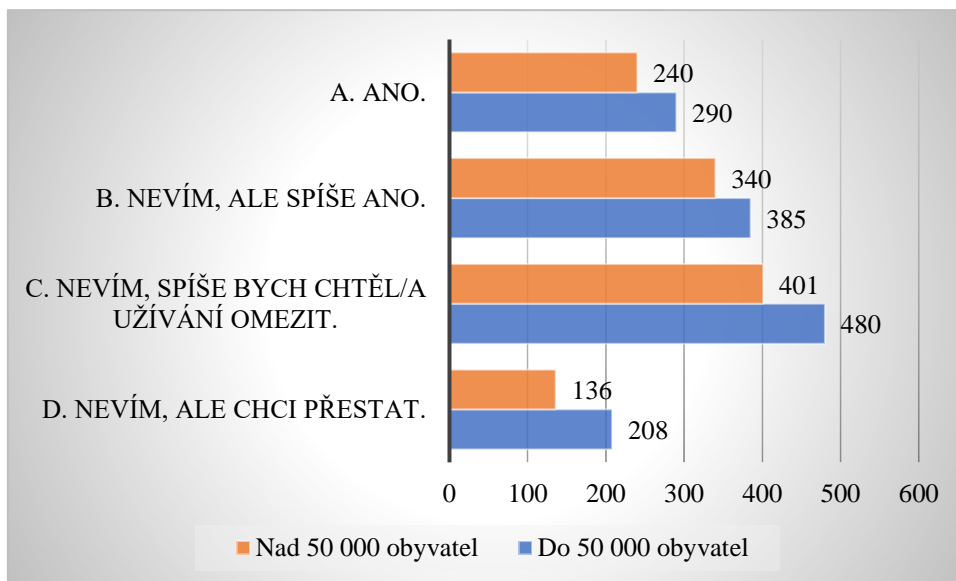
Graf č. 34 znázorňuje, kolik respondentů má problémy či potíže při neuzítí návykové látky tak, jak jsou zvyklí. Celkový počet respondentů odpovídající na tuto otázku je 2 862, což znamená, že minimálně tento počet nějakou návykovou látku pravidelně užívá, což bylo kritériem pro zodpovězení otázky č. 15, tedy tu, zdali mají problémy či potíže při neuzítí návykové látky tak, jak jsou zvyklí.



Graf č. 34 - Problémy či potíže při neuzítí návykové látky

21 % respondentů z měst do 50 000 obyvatel a 20 % respondentů s počtem obyvatel nad 50 000, takovéto stavy zažívá. Tito respondenti můžou, jsou, ale samozřejmě nemusí být ohroženi závislostí, vzhledem k tomu, že problémy či potíže můžou souviset s odvykacím stavem, jak jsme již psali výše.

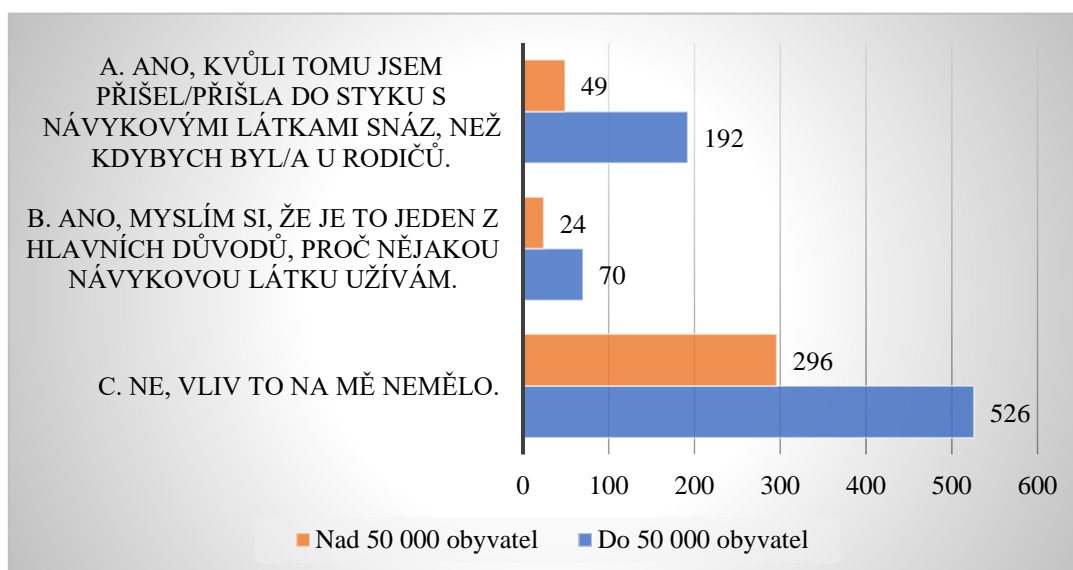
Již v předchozí hypotéze jsme se věnovali kritériím závislosti, proto i zde zmíníme, že užívání jakékoliv návykové látky i přes její zjevné škodlivé účinky je znakem začínajícího či již trvajícím závislostního chování. Celkem 580 (z 1 117 celkově) respondentů (52 %) z větších a velkých měst odpovědělo na otázku, zdali budou užívat návykovou látku přes její škodlivé důsledky kladně.



Graf č. 35 - Užívání návykové látky i přes zjevné škodlivé účinky

Ve městech do 50 000 obyvatel se kladně vyjádřilo k užívání návykové látky i přes její škodlivé účinky 675 (z 1 363 celkově) respondentů (49,5 %). Užívání by chtělo omezit nebo úplně přestat 537 respondentů (48 %) z měst nad 50 000 obyvatel a 688 respondentů z menších a malých měst, což odpovídá 50,5 %.

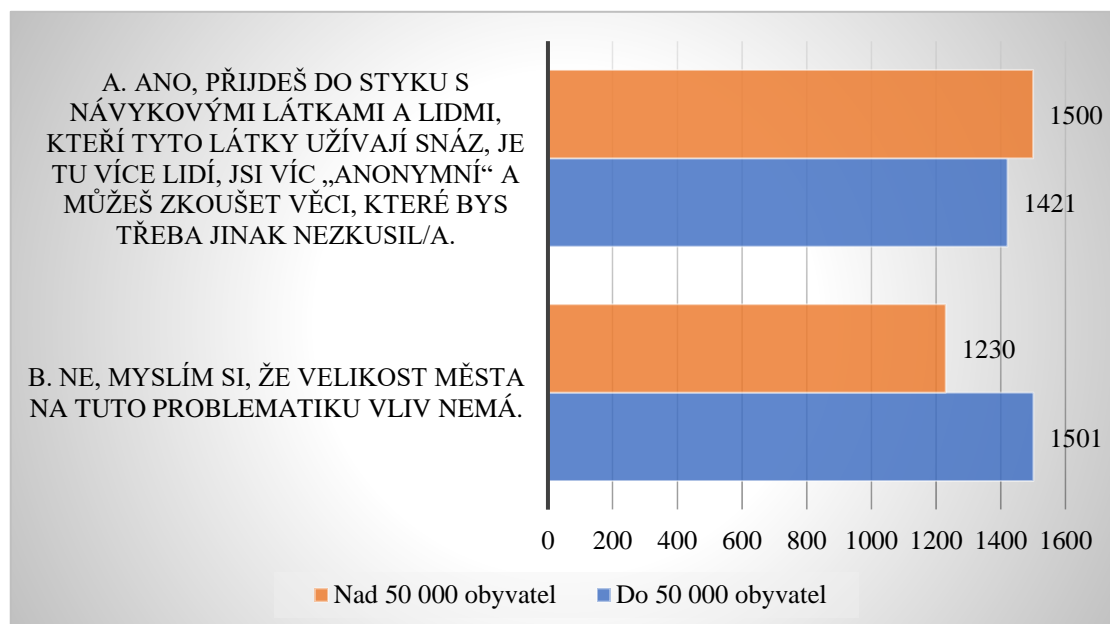
Další otázka, která ještě nebyla zmíněna, se týká souvislosti mezi ohrožením užíváním návykových látek a místem, kde setrvali v průběhu školního roku. Tato otázka přímo zněla „Pokud jsi odpověděl/a, že jsi bydlel v době střední školy hlavně mimo domov (např. domov mládeže) máš pocit, že jsi byl/a víc ohrožen návykovými látkami, nebo že je to dokonce jeden z hlavních důvodů, proč návykovou látku užíváš?“



Graf č. 36 - Ohrožení návykovými látkami

Celkem na tuto otázku odpovídalo 788 respondentů z měst velkých do 50 000 obyvatel a 369 respondentů z měst nad 50 000 obyvatel. Celkově můžeme na první pohled vidět, že většina respondentů z obou skupin má dojem, že místo, kde setrvávali v průběhu školního roku a bylo to mimo trvalé bydliště, vliv na užívání návykové látky nemá. Tito respondenti jsou v procentuálním vyjádření 13,5 % respondentů setrvávajících v průběhu školního roku mimo bydliště, jejichž střední škola je ve městě nad 50 000 obyvatel, 18 % respondentů, kteří setrvávali mimo trvalé bydliště a jejich střední školy jsou v menších městech. Pouze 1,8 % respondentů z měst nad 50 000 obyvatel tvrdí, že kvůli tomu, že bydleli v průběhu školního roku, mimo domov mělo přímou souvislost s užíváním návykové látky. U respondentů z měst menších se procentuální zastoupení pohybuje okolo 6,6 % přímého ohrožení návykovou látkou z důvodu setrvávání mimo bydliště v průběhu školního roku. Jako jeden z hlavních důvodů užívání či přijetí do styku s návykovou látkou proto, že setrvávali, mimo bydliště uvedlo 0,9 % respondentů z větších měst a 2,4 % z měst menších.

Poslední otázka, která analyzuje situaci mezi menšími a většími městy je otázka, zdali si respondenti myslí, že má / měla v problematice užívání návykových látek vliv i velikost města, ve kterém studují. Zde jsou výsledky velmi vyrovnané a můžeme je blíže analyzovat v grafu č. 37, který se právě dané problematice týká.



Graf č. 37 - Vliv velikosti města na užívání návykových látek

55% respondentů z větších měst a 48,7 % respondentů z menších měst má dojem, že velikost města kde studují, může ovlivnit či přímo ovlivňuje situaci, která se týká užívání návykových látek. Kladně se tedy celkově vyjádřilo více než 51 % všech respondentů. Zbytek respondentů si myslí, že velikost města kde studují, vliv na užívání návykových látek nemá.

K posouzení této hypotézy přistupujeme totožně jako u hypotézy předchozí. Hypotéza, kterou ověřujeme díky následujícím výsledkům, zní následovně: „*Studenti, studující střední školy ve větších městech (50 000 a více obyvatel) vykazují vyšší míru závislostního chování než studenti studující střední školy v menších městech.*“

Shrneme-li výsledky, od kterých se bude potvrzení či vyvrácení hypotézy odvíjet, můžeme konstatovat následující fakta, vycházející z grafů výše:

- Ačkoliv dle výsledků pravidelně kouří více středoškoláků (17,9 %) ve městech nad 50 000 obyvatel, je důležité zmínit i fakt, že více nekuřáků (59,7 %), kteří pravidelně ani příležitostně nekouří a tudíž se jich netýká ani fakt odnaučených kuřáků je taktéž více ve městech nad 50 000 obyvatel.
- První cigaretu statisticky dříve zkouší žáci ve městech, která mají méně než 50 000 obyvatel.
- V případě vykouřených cigaret za den jsou shodné výsledky u obou skupin studentů, kteří vykouří za den více, než 1 krabičku. Výsledky se pak liší u studentů, kteří denně vykouří 10 – 20 cigaret, zde studenti z měst nad 50 000 obyvatel v této míře kouří zhruba ve 24 %.
- Alkohol každý den nebo jednou do týdně (což by se dalo označit za pravidelnost) pije více studentů z měst do 50 000 obyvatel a to v 20,4 %.
- Nutkání užívat jakoukoliv návykovou látku pravidelně, což lze označit za rys návykového nebo závislostního chování, vykazuje 19,6 % studentů z měst do 50 000 obyvatel oproti studentům z měst nad 50 000 obyvatel, kde má nutkání návykovou látku užívat 18,5 % respondentů.
- U otázky, která se týkala pravidelného užívání návykových látek, jsme analyzovali situaci, která se týká „neuživatelů“ jakékoliv návykové látky. Ve městech nad 50 000 obyvatel neužívá žádnou návykovou látku 63,2 % respondentů, ve městech menších 61,03 % respondentů.

- Pravidelně užívat jakoukoliv návykovou látku bude dál více respondentů z větších měst (52 %) oproti respondentům z menších měst, kteří by naopak v 50,5 % chtěli užívání omezit, či úplně přestat.
- Více ohrožení z důvodu setrvávání mimo domov se cítí studenti, kteří studují v menších městech do 50 000 obyvatel a to v 33,2 % a stejně tak si studenti ve větších městech myslí, že velikost města má vliv na možné užívání návykových látek.

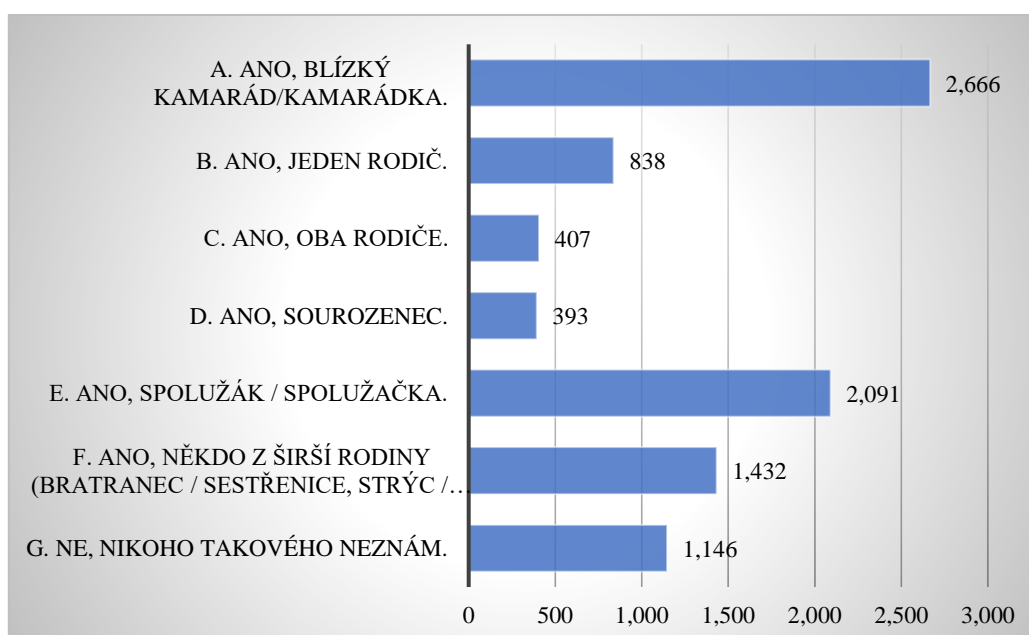
Pokud se zaměříme na daná fakta vyplývající z výsledků v odpovědích, je možné říci, že **hypotéza č. 3**, tedy, že „*studenti, studující střední školy ve větších městech (50 000 a více obyvatel) vykazují vyšší míru závislostního chování než studenti studující střední školy v menších městech*“ **byla vyvrácena**.



**H4: „Studenti, v jejichž okolí se vyskytuje osoba vykazující známky závislostního chování, jsou tímto jevem spíše negativně ovlivněni než studenti, kteří ve svém okolí osobu vykazující závislostní chování nemají.“**

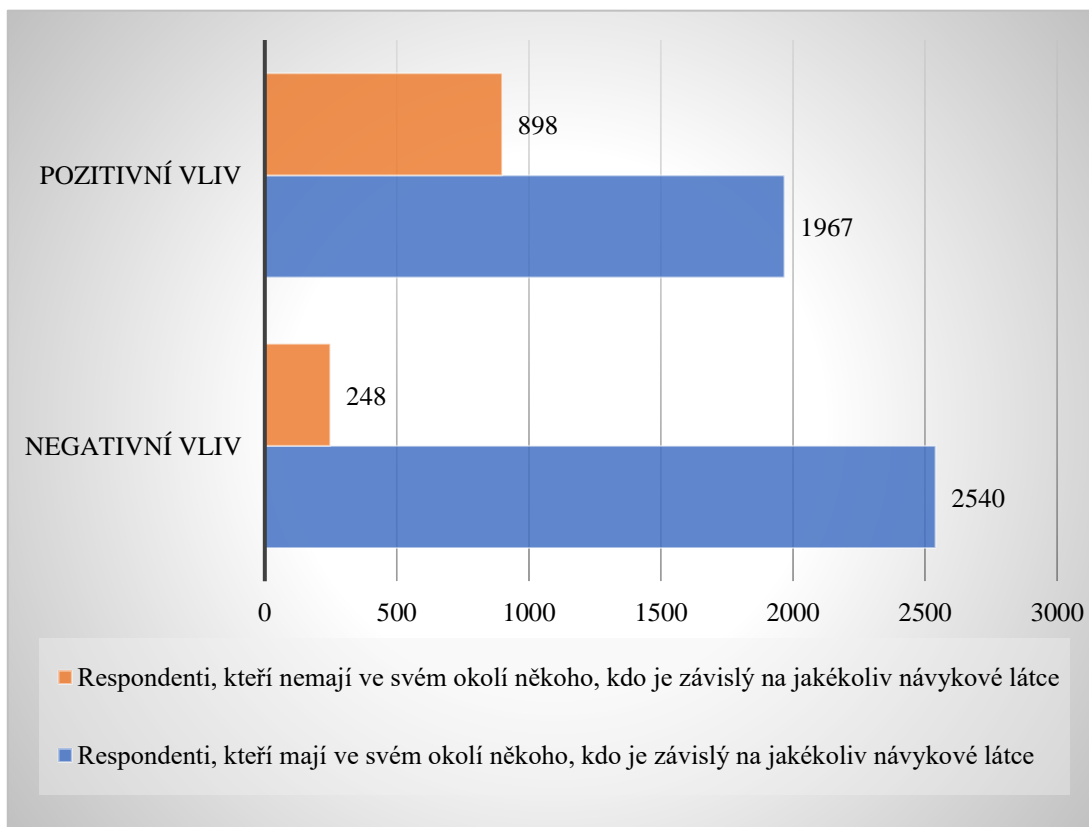
Poslední hypotéza se vztahuje k ovlivnitelnosti respondentů faktem, zdali ve svém okolí mají někoho, kdo vykazuje známky závislostního chování.

Jak můžeme vidět v grafu č. 38, vidíme, že pouze 20,3 % respondentů nikoho, kdo by nevykazoval známky závislostního chování, nemá. Otázkou je, do jaké míry je zbytek respondentů ovlivnitelný faktem, že někdo v jejich okolí, ať je to rodinný příslušník, spolužák anebo kamarád závislý na jakékoliv návykové látce.



Graf č. 38 - Závislé osoby v okolí respondentů

Graf č. 39 shrnuje následující fakta a data, která nám z výsledků dotazníků vyšly. Jakoukoliv osobu, která vykazuje známky závislostního chování má ve svém okolí 4 507 respondentů (79,7 %) a za negativně ovlivněné se považuje nadpoloviční většina z nich (56,4 %). Oproti tomu respondenti, kteří ve svém okolí nikoho závislého nemají, jsou tímto faktem negativně ovlivněni pouze v 21,6 %.



Graf č. 39 - Pozitivní či negativní vliv

U respondentů, kteří závislou osobu ve svém okolí mají, jsme se v dotazníku ptali na položku, zdali je tento fakt – přítomnost závislé osoby nějak ovlivňuje. Na výběr měli z následujících možností:

- a. Ano, pozitivně – nikdy jsem nic takového nezkusil/a. (16,3 %)
- b. Ano, pozitivně – neměl/a jsem potřebu to nikdy zkusit. (33,7 %)
- c. Ano, negativně – měl/a jsem potřebu to vyzkoušet. (15,6 %)
- d. Ano, někdo z nich byl tím, kdo by mi tuto látku nabídl. (14,4 %)
- e. Ano, s některým z nich pravidelně návykovou látku užívám. (5,8 %)
- f. Ano, s některým z nich příležitostně návykovou látku užívám. (14,2 %)

Pozitivně ovlivněných, tedy respondentů, kteří uvedli možnost a. nebo b., je dohromady 1 967, tudíž 43,6 % respondentů, kteří uvedli, že někoho ve svém okolí, kdo je závislý na jakékoliv návykové látce, mají.

Na stejnou otázku jsme se následně ptali respondentů, kteří žádnou osobu vykazující závislostní chování ve svém okolí nemají. Tito respondenti měli možnost vybrat z následujících:

- a. Ano, pozitivně – nikdy jsem nic takového nezkusil/a. (27,8 %)
- b. Ano, pozitivně – neměl/a jsem potřebu to nikdy zkusit. (47,4 %)
- c. Ano, negativně – měl/a jsem potřebu to vyzkoušet. (24,9 %)

Jak jsme již psali výše, respondentů, kteří nikoho takového ve svém okolí nemají je zhruba 20,3 %. Nicméně zde respondenti uváděli v 78,4 %, že tato skutečnost, tedy že nikoho závislého ve svém okolí nemají, je ovlivnila a pravděpodobně stále ovlivňuje pozitivně.

Pokud se zaměříme na daná fakta vyplývající z výsledků v odpovědích, je evidentní, že **hypotéza č. 4**, tedy, že „*studenti, v jejichž okolí se vyskytuje osoba vykazující známky závislostního chování, jsou tímto jevem spíše negativně ovlivněni než studenti, kteří ve svém okolí osobu vykazující závislostní chování nemají*“ **byla potvrzena.**

### 5.6.1. Výsledky empirického výzkumu

- „Jsou studenti studující střední školu ve velkém městě (nad 50 000 obyvatel) ohroženi ve vyšší míře rizikem zneužíváním návykových látek než studenti studující střední školu v malém městě?“
- „Inklinují studenti učebních oborů k pravidelnému užívání návykových látek ve vyšší míře než studenti oborů končících maturitní zkouškou?“
- „Jsou chlapci ohroženi ve vyšší míře návykovými látkami a závislostním chováním než dívky?“

Z výsledků empirického šetření, které probíhalo mezi 5 653 respondenty, kterými byli studenti z různých středních škol napříč celou Českou republikou, vyplynula následující tvrzení, která jsou potvrzena analýzou jednotlivých hypotéz:

- Studenti, kteří studují ve větších městech, která byla v našem výzkumu označena jako ta města, kde žije více než 50 000 obyvatel, vykazují nižší míru závislostního chování než studenti, kteří studují střední školu v menších městech, která mají méně než 50 000 obyvatel.
- Studenti učebních oborů vykazují vyšší míru pravidelného užívání jakékoliv návykové látky než studenti maturitních oborů.
- Dívky komplexně vykazují vyšší míru závislostního chování než chlapci. Z toho lze usoudit, že i dívky jsou ve vyšší míře těmito látkami ohroženy.

Pokud se přesuneme ke komparaci výsledků našeho výzkumu a výsledků výzkumu studie, zaměřené na Českou republiku, Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) z roku 2019 prokazují následující fakta:

*„Zkušenost s kouřením cigaret alespoň jednou v životě mělo podle výsledků studie v r. 2019 celkem 54,0 % šestnáctiletých (53,9 % chlapců a 54,2 % dívek) Čechů. První zkušenost s kouřením cigaret mělo nejvíce studentů ve věku 14 a 15 let.“*

- V našem výzkumu má celkem zkušenost s kouřením 43,9 % respondentů s tím, že jsou buď stále pravidelnými kuřáky, příležitostnými kuřáky anebo kuřáky odnaučenými. Stejně tak jako výzkumu ESPAD nám průměrný věk první zkušenosti s cigaretou odpovídá zhruba 13 – 15 roku respondentů (u dívek 13,8 roku; u chlapců 13,6 roku).

*„Alespoň jednu zkušenost s užitím nelegálních drog v životě uvedlo v roce 2019 celkem 29,3 % dotázaných šestnáctiletých studentů, nejčastěji šlo o konopné látky, tj. marihuanu nebo hašiš & užití jiné nelegální drogy než konopných látek uvedlo celkem 7,6 % respondentů.“*

- Z výsledků našeho výzkumu vyplynulo, že zkušenost s užitím návykové látky, má 80,2 % respondentů (4 534 z 5 653 celkových). My jsme do této otázky zahrnuli v rámci výzkumu i látky legální (tabákové výrobky, alkohol, léky, barvy a ředidla). Zkušenost s marihuanou nám ve výzkumu uvedlo 45,0 % respondentů, s hašišem 6,5 %, mezi další zajímavá data se řadí extáze se 7,7 % respondentů nebo lysohlávky – 4,2 % respondentů.

## Závěr

Cílem naší diplomové práce bylo s oporou v odborné literatuře analyzovat alespoň částečně situaci užívání (zneužívání) návykových látek u středoškolské mládeže napříč celou Českou republikou a analyzovat míru zneužívání návykových látek mezi středoškoláky v kontextu těchto jevů s demografickými údaji. Dílčími cíli diplomové práce bylo potvrdit či vyvrátit hypotézy, které jsou předem konstatovány a definovány na základě teoretických východisek pro danou problematiku a navrhnout možnosti další práce s výsledky a komparovat některé výsledky a data našeho empirického šetření v oblasti užívání (zneužívání) návykových látek s daty ESPAD z roku 2019.

Hlavním vědecko-výzkumným problémem byla otázka, zdali je zneužívání návykových látek ovlivněno demografickými faktory, zejména vlivem místa, kde se jedinci nachází a v jaké míře. Ústřední hypotézou pro potvrzení či vyvrácení tohoto faktu byla hypotéza č. 3, která zněla „*Studenti studující střední školy ve větších městech (50 000 a více obyvatel) vykazují vyšší míru závislostního chování než studenti studující střední školy v menších městech.*“ Vzhledem k tomu, že hypotéza byla ověřována několika otázkami a prolínala se víceméně napříč celým dotazníkem, lze říci, že ústřední hypotéza byla potvrzena a díky analýze dat můžeme konstatovat, že zneužívání návykových látek je ovlivněno demografickými faktory a to zejména teda místem, kde studenti navštěvují střední školu. Díky výše zmíněným faktům považujeme tedy cíl hlavní i cíle dílčí za splněné.

Teoretická část práce se skládala ze čtyř obsáhlých kapitol, které reflektovaly následující problematiky: společnost a sociální deviace, mládež v postmoderní společnosti, návykové látky jako celospolečenský problém a primární prevenci. Projekt a výzkum byl prováděn kvantitativně, explorativní metodou a to prostřednictvím techniky strukturovaného hermeneutického dotazníku, který byl distribuován mezi studenty středních škol. Celkový počet respondentů v našem výzkumu byl 5 653.

Za úskalí pro zpracování naší diplomové práce považujeme paradoxně především velké množství odborných publikací, článků a již obecně známých faktů a dat, která se dané problematiky týkají. U empirického šetření jsme na žádná větší úskalí nenarazili, kromě potřeby co nejvíce dotazník zjednodušit tak, aby byli ochotni středoškoláci i v nepříznivé situaci pandemie, dotazník vyplnit. To se dle našeho názoru povedlo a

respondenti byli i díky analýze výsledků sdílní. V průměru vyplnění dotazníku trvalo respondentům nejčastěji mezi 5 – 10 minutami.

Diplomová práce a především výsledky výzkumu by měly pomoci nebo být alespoň podporou a jakousi inspirací všem pedagogickým pracovníkům, ale i všem pracovníkům, kteří se cílovou skupinou pracují, či se jí zabývají ve své odborné praxi. Velmi důležité si je uvědomit fakt, že studenti středních škol jsou pravděpodobně méně sdílní, než mladší žáci a je potřeba s tímto faktem pracovat. Poznatek, který zde uvedeme, je také ten, že v případě problému nebo závislosti na návykové látce by se pouze 14,2 % studentů obrátilo pro pomoc na někoho ve škole (třídní učitel, metodik prevence, výchovný poradce nebo školní psycholog). S tím by se dle nás velmi dobře dalo pracovat již od základních škol a při vstupu na střední školu a to především v třídních hodinách, kdy by třídní učitelé, ale i ostatní pedagogové měli studentům připomínat, že právě oni jsou ti, za kým můžou s takovými problémy jít. Zároveň je ale potřeba, aby sami pedagogičtí i nepedagogičtí pracovníci byli otevřeni tomu tyto problémy a potíže odborně řešit.

## Seznam použitých zdrojů

- ALAN, Josef. *Etapy života očima sociologie*. Praha: Panorama, 1989. Pyramida (Panorama). ISBN 80-7038-044-6.
- BAÁN, Pál, HAVRDOVÁ, Egle, ed. *Nejlepší praxe školních programů prevence kriminality: studijní materiál pro projekt "Vzdělávání v oblasti přenosu nejlepší praxe prevence kriminality a sociálního začlenění mládeže"*. Praha: Centrum pro veřejnou politiku, 2009. ISBN 978-80-254-6488-5.
- BARNARD, Marina. *Drogová závislost a rodina*. Praha: Triton, 2011. ISBN 978-80-7387-386-8.
- BENDL, Stanislav. *Jak předcházet nekázni, aneb, Kázeňské prostředky*. Praha: ISV, 2004. Pedagogika (ISV). ISBN 80-86642-14-3.
- BĚLOHRADSKÝ, Václav. Virus v české paměti. *Právo: příloha Salon*. 2020, (3.6.2020).
- BĚLOHRADSKÝ, Václav. Je manželství pro všechna pohlaví? *Právo: příloha Salon*. 2020, (27.8.2020)
- BRICHČÍN, Milan. *Mládež - drogy - společnost*. Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, 1997. Studia paedagogica (Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta). ISBN 80-86039-20-x.
- CSÉMY, Ladislav a SOVINOVÁ Hana. *Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-230-9.
- DAVID, Ivan, FRYDRYCH Jakub, CHVÍLA Libor, KOBZA Jiří, KUŘÁTKO Pavel, OKAMURA Tomio, SÜMEGH László a TŮMA Pavel. *Děti a drogy: legislativa, praxe, léčba, prevence*. [Rudná]: Medias res, 2019. Sborník (Medias res). ISBN 978-80-87957-20-2.
- *Drogy: otázky a odpovědi: [příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese]*. Praha: Portál, 2007. Rádci pro zdraví. ISBN 978-80-7367-223-2.



- Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (2019), Evropská zpráva o drogách 2019: Trendy a vývoj, Úřad pro publikace Evropské unie, Lucemburk, ISBN 978-92-9497-409-9
- FROMM, Erich. *Cesty z nemocné společnosti: sociálně psychologická studie*. Přeložil Jindra HUBKOVÁ. Praha: Earth Save, 2009. ISBN 978-80-86916-10-1.
- FISCHER, Slavomil a ŠKODA, Jiří. *Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada, 2009. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2781-3.
- GALLÀ, Maurice. *Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí: příručka o efektivní školní drogové prevenci*. Přeložil Jindřich BAYER. [Praha]: Úřad vlády České republiky, 2005. Metodika (Úřad vlády České republiky). ISBN 80-86734-38-2.
- GIDDENS, Anthony. *Unikající svět: jak globalizace mění náš život*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2000. Post (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-85850-91-5.
- GOODYER P. *Drogy a teenageři*. 1. české vyd. Praha: Slovanský dům, 2001, 162 s. ISBN 80-86421-44-9
- GŘIVNA, Tomáš, Miroslav SCHEINOST a Ivana ZOUBKOVÁ. *Kriminologie*. 4., aktualiz. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN 978-80-7478-614-3.
- HAVLÍK, Radomír. *Aktuální problémy společnosti z pohledu sociologie*. Vydání I. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2016. ISBN 978-80-7452-121-8.
- HERETIK, Anton. *Forenzná psychológia pre psychologov, právnikov lekáro' a iné pomáhajúce profesie*. 2. prepracované a dopl. vyd. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo- Mladé letá, 2004. ISBN 80-10-00341-7.

- HUDECOVÁ, Anna. *Problémy a perspektivy mládeže v súčasnej spoločnosti*. In: *Socialia 2002: K sociálnej analýze mládeže*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2002, s. 83-85. ISBN 80-7041-784-6.
- ILLES, Tom. *Děti a drogy: fakta, informace, prevence*. 2., upr. vyd. Praha: ISV, 2002. Drogy. ISBN 80-85866-50-1.
- JEDLIČKA, Richard. *Děti a mládež v obtížných životních situacích: nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. Praha: Themis, 2004. ISBN 80-7312-038-0.
- KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003. Monografie (Úřad vlády České republiky). ISBN 80-86734-05-6.
- KELLER, Jan. *Teorie modernizace*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2007. Studie (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-80-86429-66-3.
- KOMENDA, Antonín. *Sociální deviace: historická východiska a základní teoretické přístupy*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého, 1999. ISBN 80-244-0019-7.
- KRAUS, Blahoslav. *Jak žije středoškolská mládež na počátku XXI. století: výzkum v Královéhradeckém kraji v letech 2000-2003*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004. ISBN 80-7041-738-2.
- KRAUS, Blahoslav. *Společnost, rodina a sociální deviace*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. Recenzované monografie. ISBN 978-80-7435-411-3.
- KRAUS, Blahoslav a HRONCOVÁ Jolana. *Sociální patologie*. Vyd. 2. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. ISBN 978-80-7435-080-1.
- KREJČÍŘOVÁ, Olga a SKOPALOVÁ Jitka. *Deviace a sociální patologie - vybrané jevy*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1698-4.

- Marešová Alena: Sociálně patologické jevy. Trestněprávní revue 2/2010, str. 52-57. Praha: C.H.Beck, ISSN 1213-5313
- MATOUŠEK, Oldřich a KROFTOVÁ Andrea. *Mládež a delikvence: [možné příčiny, současná struktura, programy prevence kriminality mládeže]*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-226-2.
- *Mezinárodní standardy prevence užívání drog*. Přeložil Jiří BAREŠ. [Praha]: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogovou závislost, 2014. Monografie (Úřad vlády České republiky). ISBN 978-80-7440-097-1.
- MICHALÍK, Jan, BASLEROVÁ, Pavlína a FELCMANOVÁ, Lenka. *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu zdravotního nebo sociálního znevýhodnění: obecná část*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4654-7.
- MÜHLPACHR, Pavel. *Sociální patologie*. Brno: Masarykova univerzita, 2001. ISBN 80-210-2511-5.
- MÜHLPACHR, P. *Sociální determinanty výchovy v postmoderní společnosti*. Pedagogická orientace 2003, č. 4, s. 44-51. ISSN 1211-4669.
- MRAVČÍK, V., CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., JANÍKOVÁ, B., ČERNÍKOVÁ, T., ROUS, Z., TION LEŠTINOVÁ, Z., NECHANSKÁ, B., CIBULKA, J., FIDESOVÁ, H., VOPRAVIL, J. 2019. Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2018 [Annual Report on Drug Situation 2018 – Czech Republic] MRAVČÍK, V. (Ed.). Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 978-80-7440-237-1
- NEŠPOR, Karel. *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál, 2001. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178-515-6.
- ONDREJKOVIČ, Peter. *Kriminológia pre sociológov, sociálnych pracovníkov a sociálnych pedagógov*. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, 2011. ISBN 978-80-558-0042-4.

- ONDREJKOVIČ, Peter. *Sociálna patológia*. Bratislava: Veda, 2000, 270 s. ISBN 80-224-0616-3.
- ONDREJKOVIČ, Peter. *Globalizácia a individualizácia mládeže (negatívne stránky)*. In: *Socialia 2002: K sociálnej analýze mládeže*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2002, s. 15-23. ISBN 80-7041-784-6.
- PAVLOK, Vladimír. *Péče společnosti o integraci občanů společensky nepřizpůsobených*. Praha: Československý výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 1982, 165 s.
- PETRUSEK, Miloslav, MAŘÍKOVÁ Hana a VODÁKOVÁ Alena. *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-7184-310-5.
- PEŠEK, Roman a Kateřina NEČESANÁ. *Kouření aneb závislost na tabáku: Rizika, projevy, motivace, léčba*. Písek: Arkáda - sociálně psychologické centrum, 2008, 44 s. ISBN 978-80-254-3580-9.
- PŘÍHODA, Václav. *Ontogeneze lidské psychiky*. Díl 2., Vývoj člověka od patnácti do třiceti let.. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1967. Učebnice vys. škol. ISBN (Váz.).
- RADIMECKÝ, Josef a JANÍKOVÁ Barbara, DANĚČKOVÁ, Tereza, ed. *Prevence a adiktologie pro odborníky pracující v ústavní výchově a preventivně výchovné péči: učební podklady ke kurzu*. Praha: Centrum adiktologie PK 1. lékařské fakulty a VFN, Univerzita Karlova, 2007. ISBN 978-80-239-9961-7.
- ROCHE, Ann. *Testování na drogy ve školách: poznatky, účinky a alternativy*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2008. Prameny (Institut pro kriminologii a sociální prevenci). ISBN 978-80-7338-077-9.
- ROTGERS, Frederick. *Léčba drogových závislostí*. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada). ISBN 80-7169-836-9.

- ŘÍČAN, Pavel a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Dětská klinická psychologie*. 4., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1049-8.
- ŘEHAN, Vladimír. *Adiktologie 1*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1745-5.
- ŘEHULKA, Evžen. *Prevence závislostí ve škole*. Brno: MSD, 2008. ISBN 978-80-7392-077-7.
- SAK, Petr a Karolína KOLESÁROVÁ. *Mládež na křižovatce: sociologická analýza postavení mládeže ve společnosti a její úlohy v procesech evropeizace a informatizace*. Praha: Svoboda Servis, 2004. ISBN 80-86320-33-2.
- *Socialia 2002: K sociální analýze mládeže*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2002. ISBN 80-7041-784-6.
- SVOBODOVÁ, Jitka. Detoxifikace dětí a mladistvých závislých na nealkoholových drogách. *Psychiatrie pro praxi*. 2009, (10(2)), 79–82.
- ŠVIHLÍKOVÁ, Ilona. *Globalizace a krize: souvislosti a scénáře*. Všeň: Grimmus, 2010. ISBN 978-80-87461-01-3.
- ŠVEC, Jakub, JEŘÁBKOVÁ Simona a TESAŘOVÁ Veronika. *Jak se bránit drogám a předcházet závislostem: kurz osobnostní a sociální výchovy pro žáky 2. stupně ZŠ*. Praha: Projekt Odyssea, 2007. ISBN 978-80-87145-26-5.
- URBAN, Lukáš a Josef DUBSKÝ. *Sociální deviace*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008. Vysokoškolské učebnice (Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk). ISBN 978-80-7380-133-5.
- VEČERKA, Kazimír, HOLAS, Jakub a TOMÁŠEK Jan. *Prevence kriminality na úrovni obcí a krajů: závěrečná zpráva z výzkumu*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2009. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci). ISBN 978-80-7338-085-4.

- VESELÁ, Jana. *Některé problémy mládeže na začátku nového tisíciletí*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2003. ISBN 80-7194-558-7.
- WEISS, Petr. *Sexuální deviace: klasifikace, diagnostika, léčba*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-419-9.
- ZAPLETAL, Josef. *Prevence kriminality*. 2., přeprac. vyd. Praha: Policejní akademie České republiky, 2005. ISBN 80-7251-200-5.
- ZÁŠKODNÁ, Helena. *Závislost na drogách*. Ostrava: Ostravská univerzita, Filozofická fakulta, 2004. ISBN 80-7042-689-6.

#### Online:

- BEREŠ? ZEMŘEŠ!!: KŘP MSK - zcela nová informační kampaň moravskoslezské policie. *Policie ČR* [online]. mjr. Mgr. Gabriela Holčáková, oddělení tisku a prevence, 2015, 1. prosince 2015 [cit. 2021-02-02]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/docDetail.aspx?docid=22132115&docType=ART>
- FRYDRYCH, Jakub. *Drogy: Poznej svého nepřítele* [online]. Medea Kultur, s.r.o. ve spolupráci s Všeobecnou zdravotní pojišťovnou České republiky., 2012 [cit. 2021-01-31]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/doc/drogy-poznej-sveho-nepriatele-2012.pdf>
- GABRHELÍK, Roman, ORLÍKOVÁ, Barbora a ŠEJVL Jaroslav. *Co dělat, když – intervence pedagoga; Návykové látky: Rizikové chování ve školním prostředí – rámcový koncept* [online]. Ministerstvo vnitra České republiky, , 23 [cit. 2021-02-02]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/soubor/priloha-4-co-delat-kdyz-navykovye-latky-pdf.aspx>

- CHOMYNOVÁ, Pavla, koordinátorka studie ESPAD v ČR. *Čeští teenageři užívají návykové látky stále méně, ukazují výsledky české části mezinárodní studie ESPAD: Tisková zpráva* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, odbor protidrogové politiky, 2020, 3.9.2020, , 4 [cit. 2021-02-03]. Dostupné z: [https://www.drogy-info.cz/data/obj\\_files/33297/1060/Tiskov%C3%A1%20zpr%C3%A1va%202020-09-03\\_ESPAD.pdf](https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33297/1060/Tiskov%C3%A1%20zpr%C3%A1va%202020-09-03_ESPAD.pdf)
- JEŽEK, Martin. Marihuana je dobrý sluha, ale moc zlý pán. Hrozí pomalé spermie i zhoršení paměti. *Lidovky.cz* [online]. 3. října 2020 [cit. 2021-02-03]. Dostupné z: [https://www.lidovky.cz/relax/zdravi/marihuana-je-dobry-sluha-ale-moc-zly-pan.A200923\\_120825\\_In-zdravi\\_ape](https://www.lidovky.cz/relax/zdravi/marihuana-je-dobry-sluha-ale-moc-zly-pan.A200923_120825_In-zdravi_ape)
- KNAPOVÁ, Adéla. Zemřel kardiolog Milan Šamánek. Pijte alkohol, je to zdravé, řekl v minulosti v rozhovoru pro Reflex. *Reflex* [online]. 29. dubna 2020 [cit. 2020-12-04]. Dostupné z: <https://www.reflex.cz/clanek/rozhovory/65759/zemrel-kardiolog-milan-samane-pijte-alkohol-je-to-zdrave-rekl-v-minulosti-v-rozhovoru-pro-reflex.html>
- KUČERA, Jakub. *Sebevraždy mladistvých v Česku. Tragickou bilanci se nedaří dlouhodobě snížit.* [online]. 2019, 15.11.2019 [cit. 2020-09-22]. Dostupné z: <https://www.ctidoma.cz/zdravi/sebevrazdy-mladistvych-v-cesku-tragickou-bilanci-se-nedari-dlouhodobě-snit-54688>
- *Marihuana je nejpobulárnější evropskou drogou, roste i obliba kokainu* [online]. 17-11-2010 [cit. 2021-01-29]. Dostupné z: <https://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?type=IM-PRESS&reference=20101112STO94318&secondRef=0&language=CS>
- NEŠPOR, K. *Prevence návykových nemocí v rodině.* In: *Alkoholismus a drogové závislosti (protialkoholický obzor)* [online]. Bratislava, 2012. 47 (2). 115 –120 s. Dostupné z: <http://www.drnespor.eu/addictcz.html>

- NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše děti: Jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat* [online]. 5. revid. Vyd. . Praha: 2003. 83 s. Dostupné z: <https://docplayer.cz/19179575-Alkohol-drogy-a-vase-deti-jak-problemum-predchazet-jak-je-vcas-rozpoznat-a-jak-je-zvladat.html>
- Trestní zákoník. *Zákon č. 40/2009 Sb., § 130 Návyková látka* [online]. [cit. 2021-02-02]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40#cast1>



## Seznam obrázků, grafů a tabulek

Obrázek č. 1 - Jaký druh alkoholu pijí respondenti nejčastěji.....	76
Graf č. 1 - Pohlaví respondentů .....	71
Graf č. 2 - Typ oboru, který respondenti studují .....	71
Graf č. 3 - Velikost města, kde respondenti studují SŠ .....	72
Graf č. 4 - Kouření.....	73
Graf č. 5 - Kolik cigaret denně respondenti vykouří .....	74
Graf č. 6 - Každodenní uživatelé alkoholu, typ alkoholu .....	74
Graf č. 7 - Jak často pijí respondenti alkohol .....	75
Graf č. 8 - Pravidelné užívání návykové látky .....	77
Graf č. 9 - Jiná návyková látka .....	77
Graf č. 10 - Pravidelní uživatelé návykových látek.....	78
Graf č. 11 - % zastoupení uživatelů návykových látek .....	79
Graf č. 12 - Počty uživatelů NL - učební obory .....	80
Graf č. 13 - Počty uživatelů NL - maturitní obory .....	80
Graf č. 14 - Zastoupení dívek a chlapců v oborech .....	82
Graf č. 15 - Kolik kusů cigaret respondenti vykouří za den.....	83
Graf č. 16 - Kouření.....	83
Graf č. 17 - První zkušenost s cigaretou (průměrný věk).....	84
Graf č. 18 - Pití alkoholu .....	85
Graf č. 19 - % zastoupení pití alkoholu .....	85
Graf č. 20 - Nadužívání alkoholu u respondentů.....	86
Graf č. 21 - Zkušenost s užitím návykové látky .....	87
Graf č. 22 - Nutkání jakoukoliv návykovou látku užívat .....	88
Graf č. 23 - Pravidelné užívání návykových látek .....	89
Graf č. 24 - Potíže či problémy při neuzítí návykové látky.....	90
Graf č. 25 - Pokračování, omezení či přestání s užíváním návykové látky.....	92
Graf č. 26 - Užívají návykové látky v okolí respondentů spíše chlapci nebo dívky? ....	92
Graf č. 27 - Místo setrvávání respondentů v průběhu školního roku .....	95
Graf č. 28 - Kouření.....	96
Graf č. 29 - První zkušenost s cigaretou na SŠ.....	97
Graf č. 30 - Počet cigaret u pravidelných kuřáků .....	97

Graf č. 31 - Pití alkoholu mezi respondenty .....	98
Graf č. 32 - Nutkání užívat návykovou látku .....	99
Graf č. 33 - Pravidelně užívané látky .....	99
Graf č. 34 - Problémy či potíže při neuzítí návykové látky.....	100
Graf č. 35 - Užívání návykové látky i přes zjevné škodlivé účinky .....	101
Graf č. 36 - Ohrožení návykovými látkami .....	101
Graf č. 37 - Vliv velikosti města na užívání návykových látek.....	102
Graf č. 38 - Závislé osoby v okolí respondentů.....	105
Graf č. 39 - Pozitivní či negativní vliv .....	106
Tabulka č. 1 - Průměrný čas trávený aktivitami (Sak, 2004, str. 66) .....	29
Tabulka č. 2 - Užívání psychoaktivních látek 16letými jedinci (Říčan, 2006, str. 262) 43	
Tabulka č. 3 - Národní odhady týkající se prevalence užívání drog .....	47
Tabulka č. 4 - Pozornost věnovaná prevenci Policií ČR (Večerka, 2009, str. 23) .....	63

## **Seznam příloh**

Příloha 1: Průvodní dopis pro respondenty .....	124
Příloha 2: Dotazník výzkumného šetření .....	125
Příloha 3: Ostatní grafy .....	130

## **Příloha 1: Průvodní dopis pro respondenty**

### **Vážené středoškolačky, vážení středoškoláci.**

Současná doba je zvláštní a já moc doufám, že se vám všem dobře daří a svoje povinnosti zvládáte skvěle, i když je to pro nás všechny náročné. Moc bych vás všechny, ke kterým se tento dotazník dostane, chtěla poprosit o laskavost. Jsem studentkou posledního ročníku magisterského studia v oboru Sociální pedagogika na Univerzitě Hradec Králové a v současné době dopisuji svoji diplomovou práci a věřte, stejně jako vás – i mě tahle situace, kdy sedíme celé dny u online výuky, trápí. Ačkoliv vím, že sami máte vašich povinností více, než obvykle, moc by mi pomohlo, kdybyste si našli 10 minut vašeho času na vyplnění mého dotazníku. Dotazník se týká užívání návykových látek na středních školách a minimálně za sebe můžu říct, že je to téma opravdu aktuální a je potřeba s ním alespoň částečně bojovat.

Nechci vás nikoho poučovat o tom, jak jsou návykové látky škodlivé, škodí našemu zdraví a ovlivňují nás ve všech sférách našeho života. Jsem si jistá, že jste to stejně jako já slyšeli už stokrát a všichni to víte. Co je, ale pro nás všechny moc důležité je otázka PROČ. Na tuhle otázku se snažím najít odpověď už dlouhé měsíce v knihách a i když o tom už dělalo výzkum spousta odborníků, chci to zkusit i já. Chci vědět, proč zkusíte „tu“ první cigaretu, proč nezvládnete říct „ne“ kamarádovi, který vám poprvé nabídne jointa, proč se bojíte říct „ne“ na panáka na diskotéce, abyste nevypadali hloupě. Vy jste klíčem k tomu, abych to zjistila a mohla dál pracovat na tom, abychom vám a mladším dětem pomohli. Abychom jim pomohli my všichni, včetně vás a včas.

Věřte nebo ne, moc dobře vím, jak se cítíte. Každý z vás má svoje radosti, potěšení, ale i starosti, problémy a trápení. Nebojte se hlavně o tom špatném, s kýmkoliv mluvit. Tímto bych vás chtěla ujistit, že celý dotazník je 100% anonymní. To, že uvedete v dotazníku, jakou školu navštěvujete, je velmi důležité pro ředitele a ředitelky vašich škol, pro metodiky prevence a výchovné poradce, ale i pro mě. Právě, abychom dokázali analyzovat, jak moc je potřeba pomoci a co pro to udělat. Nikdo se nedozví, že zrovna VY kouříte, že zrovna VY jste zkusili marihuanu, nebo že zrovna VY se opijíte každý víkend na diskotéce s kamarády. Nikde neuvádíte váš e-mail, kontaktní údaje, vaše jméno, třídu a vlastně nic, co by někoho mohlo dovést přímo k vám. Prosím, buďte v dotazníku upřímní, odpovídejte pravdivě a tak, jak to cítíte.

Závěrem vám všem přeji mnoho zdraví a úspěchů, ať ve vašem osobním, studijním nebo budoucím pracovním životě! Všem vám přeji hlavně štěstí, pevné nervy, odhodlání a pokoru. S tím dojdete, společně s pravdou, v životě nejdál.

Mockrát vám všem předem děkuji za váš čas a ochotu můj dotazník vyplnit!

V případě jakékoliv dotazu, nejasnosti nebo připomínek jsem k zastižení na e-mailu: [dpdotazniky@seznam.cz](mailto:dpdotazniky@seznam.cz)

## **Příloha 2: Dotazník výzkumného šetření**

- 1. Pohlaví**
  - a. Dívka
  - b. Chlapec
  
- 2. Studuji**
  - a. Obor zakončený výučním listem
  - b. Obor zakončený maturitní zkouškou
  
- 3. Studuji (pro školy, které chtějí znát výsledky jejich žáků)**
  - a. Výčet škol
  - b. Jiná škola
  
- 4. Počet obyvatel města, kde studuji střední školu, je:**
  - a. Do 15 000 obyvatel
  - b. 15 000 – 25 000 obyvatel
  - c. 25 000 – 50 000 obyvatel
  - d. 50 000 – 100 000 obyvatel
  - e. Více než 100 000 obyvatel
  
- 5. V průběhu školního roku, jsem většinu času bydlel/a:**
  - a. V místě trvalého bydliště s rodiči nebo prarodiči
  - b. Mimo trvalé bydliště (domov mládeže, pronajatý byt, ...)
  
- 6. Máš zkušenost s užitím návykové látky? (cigarety, alkohol, marihuana,...)**
  - a. Ano
  - b. Ne
  
- 7. Kouříš?**
  - a. Ano, jsem pravidelný kuřák.
  - b. Ano, příležitostně si cigaretu dám (na diskotéce, v baru, o víkendu s kamarády,...)
  - c. Kouřil/a jsem, ale přestal/a jsem.
  - d. Ne, nekouřím.
  
- 8. Pokud jsi v otázce č. 7 uvedl/a odpověď a. – c. – kdy poprvé jsi zkusil cigaretu?**

v \_\_\_\_\_ letech.
  
- 9. Pokud jsi uvedl/a v otázce č. 7 odpověď a. – Kolik cigaret denně vykouříš?**
  - a. Do 5 kusů
  - b. Do 10 kusů
  - c. Do 20 kusů (1 krabička)
  - d. Více než 20 kusů (více než 1 krabička)

**10. Piješ alkohol? (V případě, že uvedeš ANO, uveď prosím i jaký druh alkoholu nejčastěji piješ – pivo, víno, destiláty – tvrdý alkohol)**

- a. Ano, každý den.
- b. Ano, 1x do týdne.
- c. Ano, 1x do měsíce.
- d. Ano, ale pouze příležitostně (narozeniny, přípitek na Silvestra,...)
- e. Ne, jsem abstinent.
- f. Piji nejčastěji: \_\_\_\_\_

**11. Vyzkoušel/a jsi někdy některou z uvedených drog? (jinou než cigarety a alkohol)**

- a. Marihuana
- b. Hašiš
- c. Pervitin
- d. Lysohlávky
- e. LSD
- f. Extáze
- g. Kokain
- h. Těkavé látky (čichání toluenu, rajského plynu, ředidla, ...)
- i. Jiná droga \_\_\_\_\_
- j. Nikdy jsem žádnou z výše uvedených látek nevyzkoušel/a.

**12. Máš nutkání jakoukoliv látku z otázky č. 11 (ale i cigarety nebo alkohol) užívat pravidelně?**

- a. Ano
- b. Ne

**13. Pokud jsi v otázce č. 12 odpověděl/a ANO, máš dojem, že tě užívání drogy nějak ovlivňuje? Např. lepší / horší známky ve škole, lepší / horší výsledky ve sportu, více / méně kamarádů, náladovost, ...**

- a. Ano.
- b. Ne.

**14. Kterou z níže uvedených látek pravidelně užíváš?**

- a. Cigarety
- b. Alkohol
- c. Léky
- d. Marihuana
- e. Hašiš
- f. Pervitin
- g. Lysohlávky
- h. LSD
- i. Extáze
- j. Kokain
- k. Těkavé látky (čichání toluenu, rajského plynu, ředidla, ...)
- l. Jiná droga \_\_\_\_\_.
- m. Žádnou z uvedených látek neužívám.

- 15. Pokud jsi v otázce č. 14 nějakou látku uvedl, máš určité problémy či potíže, když danou látku neužiješ tak, jak jsi zvyklý?** (např. bolest hlavy, zvýšené pocení, smutek, deprese, podrážděnost, přecitlivělost, touha užít drogu – dojít si zakouřit, apod., ...)
- Ano, tyto stavy pociťuji.
  - Ne, nic takového se mi nestalo.
- 16. Pokud pravidelně kouříš, piješ alkohol nebo užíváš jinou návykovou látku, budeš v jejím užívání pokračovat i přes škodlivé následky, které z jejího užívání plynou?**
- Ano.
  - Nevím, ale spíše ano.
  - Nevím, spíše bych chtěl/a užívání omezit.
  - Nevím, ale chci přestat.
- 17. Pokud pravidelně kouříš, piješ alkohol nebo užíváš jinou návykovou látku, máš dojem, že jsi (a byl jsi) dostatečně informován o riziku závislosti, škodlivosti dané látky a jejich účincích?**
- Ano, byl/a jsem dostatečně informován/a od rodičů.
  - Ano, byl/a jsem dostatečně informován/a ve škole.
  - Ano, byl/a jsem dostatečně informován/a médii.
  - Ano, sám / sama jsem si tyto informace hledal/a.
  - Ne, nebyl/a jsem dostatečně informována a teď toho lituji.
  - Ne, nebyl/a jsem dostatečně informována a je mi to jedno.
- 18. Pokud pravidelně kouříš, piješ alkohol nebo užíváš jinou návykovou látku, proč tomu tak je?**
- Nechci být stranou kolektivu nebo vybočovat z party.
  - Souvisí to s mým životním stylem.
  - Jsmo mladá generace a je to projevem jakési „revolty“.
  - Je to pro mě forma uklidnění a relaxace.
  - Hlavně z nudy, je to zpestření stereotypního života.
  - Jsem pod velkým psychickým tlakem a pomáhá mi to na tyto problémy zapomenout.
  - Vyrůstal jsem v rodině, kde byl někdo závislý (např. na cigaretách).
  - Chtěl/a jsem to vyzkoušet a teď jsem pravidelným uživatelem (např. kuřákem).
  - Jiný důvod \_\_\_\_\_
  - Žádnou takovou látku neužívám.
- 19. Pokud jsi na otázku č. 5 odpověděl, že jsi bydlel mimo domov (např. domov mládeže) máš pocit, že jsi byl víc ohrožen návykovými látkami, nebo že je to dokonce jeden z hlavních důvodů, proč návykovou látku užíváš? (např. že kouříš, piješ alkohol, kouříš marihuanu, atd.)**
- Ano, kvůli tomu jsem přišel/přišla do styku s návykovými látkami snáz, než kdybych byl/a u rodičů.
  - Ano, myslím si, že je to jeden z hlavních důvodů, proč nějakou návykovou látku užívám.
  - Ne, vliv to na mě nemělo.

- 20. Myslíš si, že má / měla v problematice užívání návykových látek vliv i velikost města, ve kterém studuješ?**
- Ano, přijdeš do styku s návykovými látkami a lidmi, kteří tyto látky užívají snáz, je tu více lidí, jsi víc „anonymní“ a můžeš zkusit věci, které bys třeba jinak nezkusil/a.
  - Ne, myslím si, že velikost města na tuto problematiku vliv nemá.
- 21. Máš ve svém okolí někoho, kdo je závislý na návykových látkách? (cigarety, alkohol, jiné látky uvedené v otázce č. 14)**
- Ano, blízký kamarád/kamarádka.
  - Ano, jeden rodič.
  - Ano, oba rodiče.
  - Ano, sourozenec.
  - Ano, spolužák / spolužačka.
  - Ano, někdo z širší rodiny (bratranec / sestřenice, strýc / teta, ...).
  - Ne, nikoho takového neznám.
- 22. Kolik kamarádů, přátel ve tvém okolí pravidelně:**
- kouří cigarety – nikdo, pár, většina
  - pije alkohol – nikdo, pár, většina
  - kouří marihuanu – nikdo, pár, většina
  - čichá těkavé látky – nikdo, pár, většina
  - užívá LSD, lysohlávky nebo extázi – nikdo, pár, většina
  - užívá pervitin (šňupáním, nitrožilně) – nikdo, pár, většina
  - zneužívá léky – nikdo, pár, většina
- 23. Kolik spolužáků nebo studentů vaší školy, které znáš, pravidelně:**
- kouří cigarety – nikdo, pár, většina
  - pije alkohol – nikdo, pár, většina
  - kouří marihuanu – nikdo, pár, většina
  - čichá těkavé látky – nikdo, pár, většina
  - užívá LSD, lysohlávky nebo extázi – nikdo, pár, většina
  - užívá pervitin (šňupáním, nitrožilně) – nikdo, pár, většina
  - zneužívá léky – nikdo, pár, většina
- 24. Pokud se zamyslíš nad otázkami 15. a 16., jsou to převážně chlapci nebo dívky?**
- Spíše chlapci
  - Spíše dívky
- 25. Pokud jsi v otázce č. 14 odpověděl/a ANO, ovlivnilo tě to ve tvém vztahu k návykovým látkám?**
- Ano, pozitivně – nikdy jsem nic takového nezkusil/a.
  - Ano, pozitivně – neměl/a jsem potřebu to nikdy zkusit.
  - Ano, negativně – měl/a jsem potřebu to vyzkoušet.
  - Ano, někdo z nich byl tím, kdo by mi nabídl drogu.
  - Ano, s některým z nich pravidelně drogu užívám.
  - Ano, s některým z nich příležitostně drogu užívám.



**26. Pokud jsi v otázce č. 14 odpověděl/a NE, ovlivnilo tě to ve tvém vztahu k návykovým látkám?**

- a. Ano, pozitivně – nikdy jsem nic takového nezkusil/a.
- b. Ano, pozitivně – neměl/a jsem potřebu to nikdy zkusit.
- c. Ano, negativně – měl/a jsem potřebu to vyzkoušet.

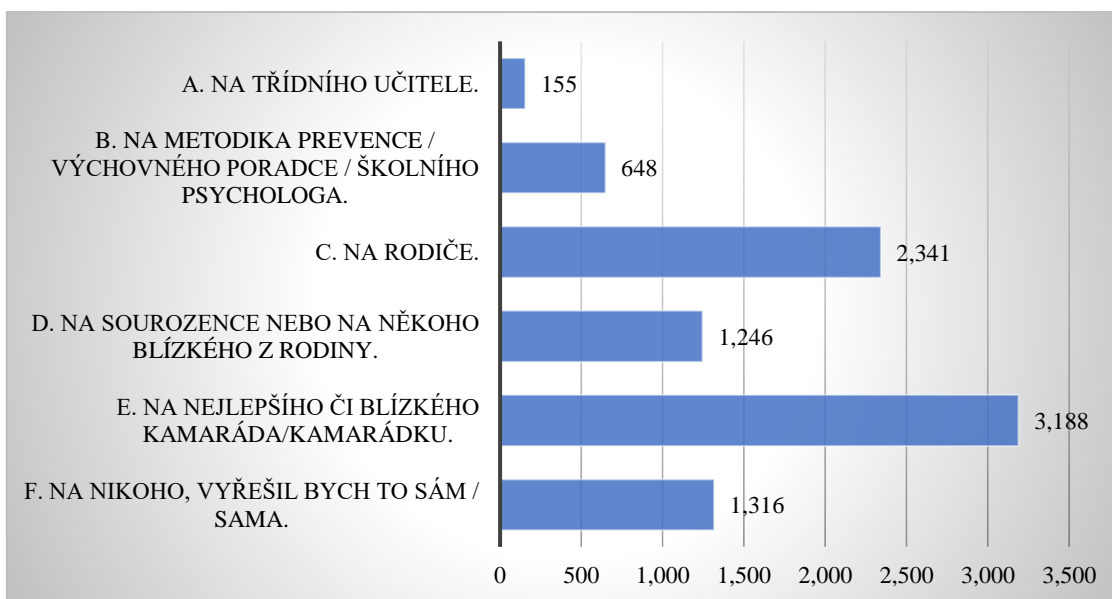
**27. Na koho by ses v případě, že bys měl/a problém se závislostí, obrátil?**

- a. Na třídního učitele.
- b. Na metodika prevence / výchovného poradce / školního psychologa.
- c. Na rodiče.
- d. Na sourozence nebo na někoho blízkého z rodiny.
- e. Na nejlepšího či blízkého kamaráda/kamarádku.
- f. Na nikoho, vyřešil bych to sám / sama.

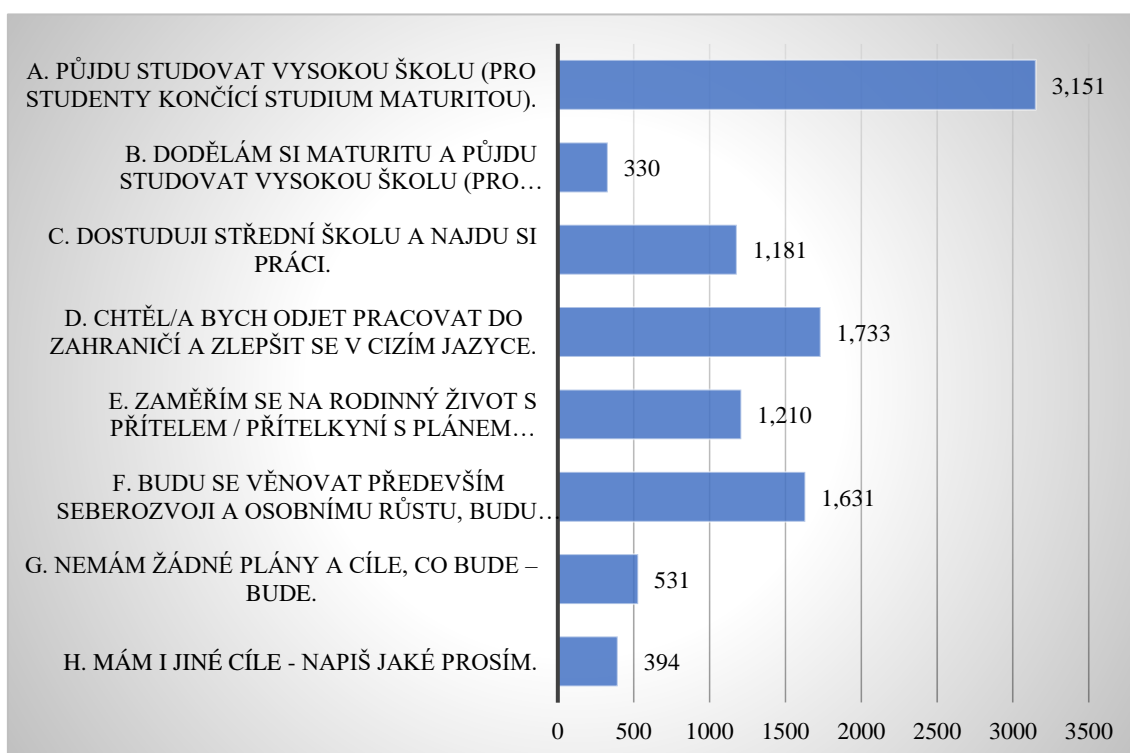
**28. Poslední otázka souvisí s životními cíli – jaké jsou ty tvoje? Čeho by si chtěl dosáhnout?**

- a. Půjdu studovat vysokou školu (pro studenty končící studium maturitou)
- b. Dodělám si maturitu a půjdu studovat vysokou školu (pro studenty končící studium výučním listem)
- c. Dostuduji střední školu a najdu si práci.
- d. Chtěl/a bych odjet pracovat do zahraničí a zlepšit se v cizím jazyce.
- e. Zaměřím se na rodinný život s přítelem / přítelkyní s plánem založit rodinu.
- f. Budu se věnovat především seberozvoji a osobnímu růstu, budu navštěvovat vzdělávací kurzy, budu sportovat atd.
- g. Nemám žádné plány a cíle, co bude – bude.
- h. Jiné: \_\_\_\_\_

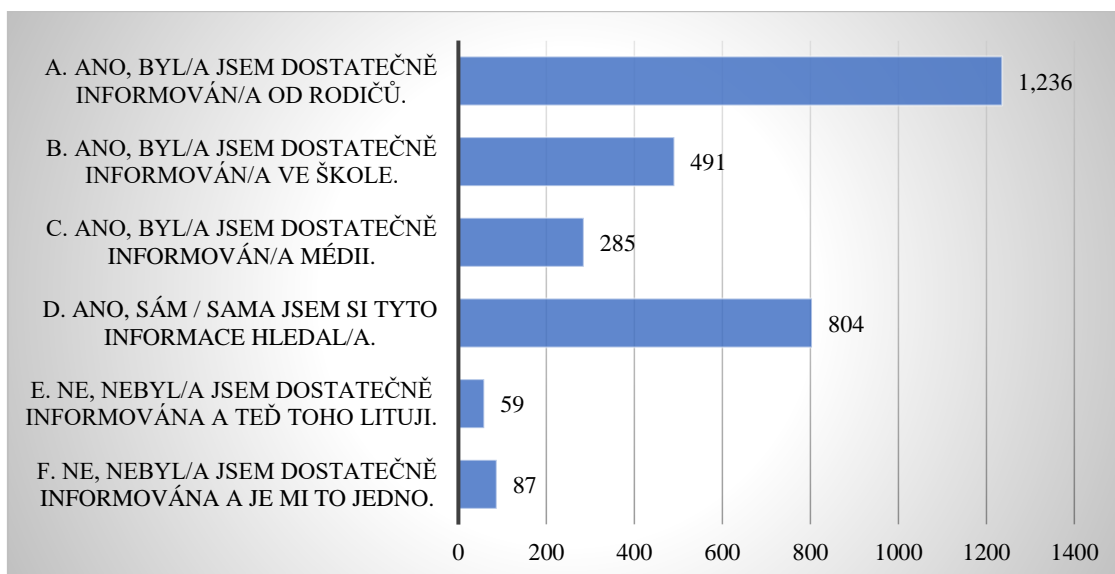
### Příloha 3: Ostatní grafy a obrázky



Příloha 3, graf č. 2 - Na koho by ses v případě, že bys měl/a problém se závislostí, obrátil?



Příloha 3, graf č. 1 - Poslední otázka souvisí s životními cíli – jaké jsou ty tvoje? Čeho by si chtěl dosáhnout?



Příloha 3, graf č. 3 - Pokud pravidelně kouříš, piješ alkohol nebo užíváš jinou návykovou látku, máš dojem, že jsi (a byl/a jsi) dostatečně informován/a o riziku závislosti, škodlivosti dané látky a jejich účincích?

Začnu podnikat na burze s akciemi apod... už teď mám dostatečný přehled a peníze stranou	Vzdělávat se v z cizích jazycích, stále cestovat a pokračovat ve zdravém životním stylu.	dodělám si šklu, potom půjdu na nástavbu abych si udělala maturitu a půjdu někam pracovat	Dostat výučák , najít si práci , poznat nové lidi , najít si přítelkyni(ale až po škole)
vystudovat VŠ, nechat se zaměstnat ve škole (můj sen je být učitelka) a poté cestovat	Zařít si bydlení a pak si chvíli užít volnosti a zkusit vše co mohu, než se usadím	Netuším, jak to bude s vysokou, ale určitě bych chtěla cestovat, pokud to bude možné.	Hodlám dostudovat gymnázium, potom bych chtěl zkusit přijímací zkoušky na konzervatoř.
Budu se chtít na plno věnovat sportu který dělám a u toho se budu snažit dělat školu	Chci svoji produkční firmu, malou kavárnu s pekárnou, krásnej dům na vesnici, děti 🍀	Vystudovat, mít velkou, zdravou rodinu a život, který nebude ovládat množství peněz	Mé cíle nejsou konkrétní spíš bych ráda kdyby se vydařily. Kdyby ne budou jiné nové.
Chtěla bych odjet do zahraničí, studovat vysokou školu a zlepšovat se v angličtině.	Být šťastná, cestovat, zkusit šilene věci, kterých se jiní bojí (jíst cvrčky atd)	Po skončení střední školy chci jít na vysokou školu a odjet do zahraničí pracovat	nemám žádné plány, absolutně netuším co se mnou bude a jsem z toho celkem zoufalá
Hlavní pro mě je abych byla šťastá, takže ať bude cokoliv doufám že v pozitivním	Mám v plánu zvládnout maraton a zaměřit se na rodinu a zdokonalovat se ve sportu	Budu dělat to, co život nabídne. VŠ je pro mě nutnost ale co bude dál... Kdo ví?	dříve než dostuduji střední založit firmu / najít nějaký freelance způsob obživy
Nikdy nemít děti, hodně cestovat, v důchodu si otevřít malé okénko s fast foodem	Rozvoj umělecké činnosti paralelně s vysokoškolským studiem (technického oboru).	Úspěšně dostudovat, dostat se na vysokou, žít pár let v Londýně, napsat knihu	Postavit barák založit rodinu s přítelkyní (jsme spolu 7let) a začít podnikat
No chtěla bych jít studovat na vysokou školu a zároveň se věnovat seberozvoji	Chci si založit skupinu a zpívat, a začít víc sportovat, nejlépe v bojových.	Moc nevím, ale byla by to VŠ bakalář potom něco víc magistr nebo co se dá a	Chci vystudovat medicínu a mít soukromou stomatologickou kliniku v zahraničí.
Založit kavárnu, která bude zároveň i vinárna a v nabídce bude i pár jídel.	Přestěhovat se do zahraničí za studiem a za stálým zaměstnáním v cizině	Chtěla bych se zlepšit v herectví a procestovat svět s někým koho miluji.	Budu se snažit pomáhat ostatním a zvěstovat dobrou zprávu o Ježíši Kristu

Příloha 3, obrázek č. 1 – Některé z odpovědí respondentů na otázku o životních cílech