

**Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské sociální práce**

Charitativní a sociální práce

Alena Smetanová

*Problematika závislosti na návykových látkách,
jejich užívání a prevence u studentů 2. ročníků
středních škol ve Valašském Meziříčí*
Bakalářská práce

vedoucí práce: Mgr. Pavlína Jurníčková, Ph. D.

2019

„Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.“

Poděkování

Děkuji Mgr. Pavlíně Jurníčkové, Ph.D. za vstřícný přístup a odborné vedení mé bakalářské práce. Mé poděkování patří také Mgr. Evě Adamcové za podnětné rady, trpělivost a ochotu, kterou mi v průběhu zpracování bakalářské práce věnovala. Děkuji metodikům prevence za možnost uskutečnění rozhovorů a studentům, kteří mi byli ochotni rozhovory poskytnout. Touto cestou děkuji také své rodině i přátelům za celkovou podporu během mého studia.

Obsah

Úvod	7
1 Rizikové chování v dospívání	10
1.1 Faktory podněcující vznik rizikového chování	12
2 Návykové látky	15
2.1 Tlumivé látky	15
2.1.1 Alkohol	15
2.2 Kanabinoidy	16
2.2.1 Marihuana	16
2.2.2 Hašiš.....	17
2.3 Stimulancia.....	17
2.3.1 Nikotin	18
2.3.2 Amfetaminy	19
2.3.3 Metamfetamin (pervitin).....	19
2.3.4 MDMA (Extáze).....	19
2.4 Halucinogeny	20
2.4.1 LSD	21
2.4.2 Psilocybin.....	21
2.4.3 Durman	21
2.5 Inhalanty.....	21
3 Prevence	23
3.1 Typologie prevence	23
3.2 Školská prevence.....	26
3.3 Klasifikace primární prevence ve školním prostředí	26
Nespecifická primární prevence	27
Specifická primární prevence	27
Všeobecná primární prevence.....	28
Primární prevence selektivní	28

Primární prevence indikovaná	28
3.4 Školní metodik prevence.....	29
3.5 Preventivní programy ve školách.....	29
3.5.1 Základní typy preventivních programů.....	30
3.6 Příklady konkrétních preventivních programů a instituce, které je nabízejí....	32
3.6.1 Agarta z. s ve Vsetíně	32
3.6.2 Peer program.....	32
3.6.3 Státní zdravotnický ústav, Centrum podpory veřejného zdraví.....	33
4 Školní sociální práce	34
5 Výzkumný cíl a výzkumná otázka	36
6 Metodologie	37
6.1 Popis výzkumné metody	37
6.2 Popis výběru techniky sběru dat	38
6.3 Etické hledisko	40
6.4 Popis výzkumného souboru	40
6.5 Popis techniky sběru dat.....	41
6.6 Způsob zpracování dat	42
7 Prezentace výsledků.....	44
7.1 Tematická oblast – Názory.....	44
7.1.1 Kategorie – Chápání pojmu návyková látka.....	44
7.1.2 Kategorie – Reakce na návykové látky.....	46
7.1.3 Kategorie – Příčiny užívání	48
7.1.4 Kategorie – Vnímání svého okolí	49
7.2 Tematická oblast – Informovanost.....	52
7.2.1 Kategorie – Informace	53
7.3 Tematická oblast – Preventivní programy	56
7.3.1 Kategorie – Formy preventivních programů	57

7.4	Tematická oblast – Sociální práce na školách.....	63
8	Diskuze.....	66
	Závěr.....	71
	Bibliografický seznam.....	73
	Seznam tabulek.....	78
	Seznam obrázků.....	78
	Seznam příloh.....	78
	Přílohy.....	79

Úvod

Rizikové chování v období dospívání je součástí psychosociálního vývoje, s nímž je spojeno také hledání vlastní identity jedince. V tomto období je jedinec vystaven různým změnám, sociálním vlivům a faktorům, které mohou ovlivnit jeho budoucí vývoj v oblasti biologické, psychické, sociální i profesionální. Pro některé může být tohle období těžko zvládnutelné vzhledem k tlaku, který je na ně vyvíjen ze strany společnosti. Vyžadován je např. výkon z hlediska dosažení dostatečného vzdělání, přípravy na budoucí povolání či osamostatnění se (Kasal, 2013, s. 347). Proto se někteří jedinci mohou uchýlovat k rizikovému chování, jež jim zdánlivě pomáhá eliminovat tento tlak, nebo mohou najít ve skupině jedinců, kteří jsou tomuto chování nakloněni, hledanou identitu. Kasal (2014, s. 348) též pojednává o spojitosti rizikové mládeže s rizikovou společností. Ta má na jedince značný vliv a pro dospívající je těžké se v ní orientovat. Pro dnešní společnost je charakteristická zvýšená produkce zboží a informací, velký vliv médií, chybějící autorita, která jedincům umožňuje svobodně se rozhodovat, ale také nést za tato rozhodnutí odpovědnost. Jedinci, jež trpí nízkým sebevědomím nebo se neumějí prosadit, mohou volit právě strategie rizikového chování ke svému sebeprosazení se v dnešním světě.

Popsaná problematika spadá do oblasti sociální práce s rizikovou mládeží, jejímž úkolem je u dospívajících, jak uvádí Kasal (2013), rozvíjet a posilovat zdravé vzorce chování, sebevědomí. Také protektivní faktory, jimiž jsou v tomto pojetí myšleny charakteristiky chování i situace, které eliminují pravděpodobnost projevu takového chování u jedinců. Důležitými subjekty, jež se významně podílejí na utváření, rozvoji a podpoře zdravého vývoje jedince v období dospívání jsou rodina, škola, vrstevníci (Kasal, 2013, s. 349). Rodinné i školské prostředí mají významnou funkci v oblasti formování názorů, postojů a osobnosti mladých lidí (Kasal, 2013, s. 349). V případě výskytu rizikového chování by tyto dva subjekty mezi sebou měly komunikovat, aktivně řešit rizikové chování, též zamezit jeho následné progresi. Nicméně častým jevem je, že škola a rodina mezi sebou dostatečně nekomunikují (Baláž, 2013, s. 21). Sociální pracovník by mohl v tomto pojetí pomáhat zprostředkovávat vazby mezi nimi (Baláž, 2013, s. 22). Tato spolupráce může být klíčová v řešení možných problémů.

V době mého studia na střední škole pár mých přátel zkoušelo experimentovat s návykovými látkami. Pro většinu to byl opravdu jen pouhý experiment, nicméně

někteří v těchto závislostech stále zůstávají a neumějí si bez návykové látky představit jediný den. V rámci svého studia na střední škole si nevzpomínám, že bychom se účastnili preventivních programů nebo že by tehdejší metodik prevence ve škole řešil nějakou podstatnou událost spojenou s užíváním návykových látek, i když jejich užívání bylo u některých spolužáků zřejmé. Je možné, že pokud by na škole probíhala sociální práce zacílená na problematiku spojenou s užíváním návykových látek, mohlo by se u těchto studentů předejít dlouhodobým závislostem. Motivem pro mou bakalářskou práci je proto zjistit, zda a v jakém rozsahu je v současné době sociální práce na středních školách realizována.

Pro účely mé bakalářské práce je však nutné tuto problematiku vymezit úžeji. Zaměřím se proto na problematiku závislosti na návykových látkách, jejich užívání a prevenci u studentů 2. ročníků středních škol ve Valašském Meziříčí. Také Kasal (2013, s. 349) uvádí, že při práci s dopívajícími, kteří vykazují znaky rizikového chování, je důležité vycházet z aktuálních společenských poznatků (Kasal, 2013, s. 349). Což je důvod, proč se ve své bakalářské práci budu věnovat názorům studentů středních škol.

Tématem mé bakalářské práce je problematika závislosti na návykových látkách, jejich užívání a prevence u studentů 2. ročníků středních škol ve Valašském Meziříčí. Bakalářská práce se bude opírat o odbornou literaturu. Jejím účelem bude uvést čtenáře do problematiky užívání a závislosti na návykových látkách, popsat subjekty a jejich kompetence, které jsou součástí této problematiky. Také podchytit toto téma z různých úhlů pohledu. V teoretické části práce vymezím rizikové chování ze smýšlení různých autorů, definuji základní pojmy týkající se rizikového chování a faktory, jež se mohou podílet na jeho vzniku, rozvoji. Popíši nejčastěji užívané návykové látky, jejich očekávané účinky a také následné dopady na lidský organizmus. Dále se budu věnovat prevenci, jejím základním pojmům i typologii. Vzhledem k tomu, že se má bakalářská práce zaměřuje na studenty 2. ročníku středních škol, budu se podrobně věnovat primární prevenci rizikového chování ve školské oblasti, její klasifikaci, definuji kompetence školního metodika prevence, kdy uvedu obecné i konkrétní příklady preventivních programů, vymezím kompetence sociálního pracovníka na školách a jeho potřebnost v tomto rezortu.

Druhou část bakalářské práce bude tvořit výzkum zaměřený na studenty 2. ročníků středních škol ve Valašském Meziříčí. Cílem výzkumu je na základě

polostrukturovaných rozhovorů v rámci ohniskových skupin zmapovat nynější problematiku užívání a závislosti na návykových látkách. Dále zjistit, jaký názor studenti zaujímají k těmto návykovým látkám, jestli s nimi mají nějakou zkušenost. Také zda poskytuje škola, případně rodiče dostatečné množství informací o škodlivosti užívání těchto látek. Zjištění z empirické části mé práce umožní čtenáři vhled do současného stavu této problematiky, můžou pomoci zlepšit koncepci prevence rizikového chování a ověřit, zda a v jakém rozsahu je realizována sociální práce na školách.

1 Rizikové chování v dospívání

Závislost i užívání návykových látek lze jednoznačně označit jako rizikové chování.

Tomeš (2014, s. 243) uvádí, že v různých společenskovedních disciplínách můžeme nalézt rozdílné definice pojmu riziko. „*Obecně se slovem riziko označuje nebezpečí nežádoucího děje, jenž může vyvolat škodu, ztrátu či nezdár, a může být vyvolán úkonem nebo událostí*“.

Pojem chování můžeme definovat jako aktivitu a prostředek, díky kterému se člověk, živočich, organismus přizpůsobují prostředí (Nakonečný, 2005, s. 18). Chování může zahrnovat např. reakce, postoje, gesta, způsoby jednání, chování, činnosti, úkony i nejrůznější změny (Nakonečný, 2005, s. 22).

Vzhledem k nejednotnosti vnímání pojmu „rizikové chování“ je potřeba pro účely mé bakalářské práce termín definovat, dále popsat faktory, které u dospívajících mohou rozvoj rizikového chování zapříčinit nebo se na něm podílet.

Období dospívání je spojeno se změnami, jež se u člověka projevují na všech třech úrovních, tedy na biologické, psychologické a sociální. Tento multifaktoriální proces může být pro jedince matoucí a v některých případech jej může podnítit k rizikovému chování. V tomto období se dospívající jedinec hledá, přehodnocuje již přijaté normy, hodnoty a osvojuje si nové (Tomšík, Dolejš, Čerešník, Suchá, Skopal, 2017, s. 48).

V období dospívání se jedinec pomalu separuje od rodiny, dává větší váhu názorům, postojům, hodnotám, které preferují jeho vrstevníci či blízcí přátelé. Dospívající také kladou větší důraz na svůj fyzický vzhled a oblíbenost mezi vrstevníky, což u některých méně oblíbených jedinců může způsobovat snížení sebedůvěry i poškození interpersonálních vztahů. V oblasti sebepojetí pak může docházet k větší kritičnosti, nepokojům a trápením (Kabíček, 2014, s. 29–30).

Také v mozku probíhá mnoho změn, např. jádra systému odměn, motivací, emocí, hledání rizik jsou citlivější a velice reaktivní. Proto může u dospívajících docházet k větší citlivosti na stresové podněty. Jedinci mohou být více impulsivní, dávat velkou váhu právě prožívajícím emocím (Kabíček, 2014, s. 19–20).

V některých studiích je poukázáno na fakt, že v období dospívání má jedinec větší sklony k rizikovému chování než v dospělosti (Stienberg et al., 2008, cited in Kabíček a kol., 2014, s. 20). Také Dryfoos (in Sobotková a kol., 2014, s. 39) uvádí, že alespoň do jedné z forem rizikového chování se v tomto období zapojí až 50 % jedinců.

Samotná Světová zdravotnická organizace (World Health Organization, dále jen „WHO“) určila dospívající jako rizikovou skupinu ve společnosti, u které je zdraví v tomto pojetí více ohroženo jevy behaviorálními než biomedicínskými (Charvát, Nevoralová, 2015, s. 59).

Dále dochází k uvědomování i rozvoji sexuální orientace a citových vazeb. Nicméně vztahy z hlediska citových vazeb jsou mezi dospívajícími povrchní. Prioritní je v tomto období spíše sexuální experimentování než samotná intimita. Objevuje se dokonce homosexuální experimentování, které ve většině případů neznamená trvalou predispozici pro homosexualitu, ale spíše vzrušující a atraktivní experiment. Naopak homosexuální dospívající mají v tomto období strach ze stigmatizace od vrstevníků, tudíž jsou více ohroženi depresemi, izolací (Kabiček, 2014, s. 29).

Dle studie Jessora je rizikové chování v rámci dospívání něčím, co jedinec může vnímat jako únik z nepříjemných životních situací a problémů nebo mu pomáhá kompenzovat něco, co postrádá (Hamanová, Csémy, 2014, s. 33).

Lze tedy konstatovat, že rizikovým chováním může být chápáno jakékoliv chování, jež následně vede k rozvoji obtíží v oblasti zdravotní, sociální i výchovné. Způsobuje riziko nejenom pro jedince, který je za něj odpovědný, ale také pro společnost (Miovský & Zapletalová, 2006, cited in Miovský a kol., 2015a, s. 28).

1.1 Faktory podněcující vznik rizikového chování

V předchozí kapitole jsem jako rizikové definovala jakékoliv chování, které vede k rozvoji obtíží v oblasti zdravotní, sociální a výchovné (Miovský & Zapletalová, 2006, cited in Miovský a kol., 2015a, s. 28). Z textu lze odvodit, že na vzniku rizikového chování se tak může podílet řada faktorů, kdy se v naprosté většině případů jedná o jejich kombinace (Hamanová, Csémy, 2014, s. 33). Je proto velmi obtížné odhalit, z jakých příčin se jedinec chová daným způsobem.

Pro svou práci využiji tzv. multifaktoriální teorie rizikového chování, protože komplexně zohledňují větší počet proměnných, jenž mezi sebou navzájem působí, ovlivňují se. K těmto modelům se řadí také teorie problémového chování, jejímž základním východiskem je interakce mezi člověkem a prostředím, ve kterém se běžně pohybuje. V tomto pojetí lze členit faktory podílející se na rozvoji rizikového chování do pěti systémů (Miovský a kol., 2015a, s.54–58):

1. Systém biologický, zahrnuje vrozené faktory, jako je např. dědičnost, příslušnost k pohlaví, intelektové schopnosti, vědomosti a znalosti, tělesné i vzhledové předpoklady. V tomto systému může nastat konflikt, pokud je kupříkladu jedinec s menšími intelektovými schopnostmi vystaven manipulaci nebo dokonce šikaně ostatních. Jak jsem již uvedla, v období dospívání je kladen velký důraz na tělesné předpoklady. Dospívající s nadváhou či malým tělesným vzrůstem mohou být středem posměchu či narážek od ostatních.
2. Systém sociálního prostředí, do něhož se řadí rodina, přátelé, vrstevníci, dosažené vzdělání, vyznání, škola nebo lokální prostředí. Tyto subjekty mají velký vliv na formování hodnot, postojů, názorů, které mohou ovlivňovat jedince žádoucím nebo nežádoucím způsobem. Důležitou roli v rozvoji rizikového chování hraje i to, jaký postoj on sám zaujme k těmto subjektům. Jedinec, v jehož okolí je rizikové chování tolerováno či jej vidí u svých blízkých, k němu může mít větší sklony. Dalším faktorem, který též přispívá k rozvoji rizikového chování, je pocit nedostatečnosti při porovnávání se s druhými lidmi (např. se známými osobnostmi, rodiči, vrstevníky).

3. Percipovaný enviromentální systém obsahuje, jak jedinec vnímá prostředí, ve kterém se pohybuje, a také jak na něj samotné prostředí působí (z hlediska formování jeho osobnosti, schopností). K rozvoji rizikového chování může zásadně přispět situace, kdy dospívající pociťuje vysokou míru stresu způsobenou podněty z okolí nebo rodiče dostatečně nekontrolují aktivity, jimiž vyplňuje volný čas. Také přátelé či vrstevníci, kteří se rizikově chovají na něj mají větší vliv než jeho rodiče.

4. Osobnostní systém zahrnuje motivaci, postoje, vnímání vlastní sebehodnoty, seberegulační mechanismy. Rozvoj rizikového chování mohou podnítit situace, kdy si jedinec stanoví cíl, kterého chce dosáhnout, nicméně díky opakovaným nebo předpokládaným neúspěchům se nakonec uchýlí k rizikovému chování v domnění, že mu pomůže se s nimi vyrovnat či si tímto chováním neúspěchy vykompenzuje.

Rizikové chování v tomto systému také ovlivňuje pocit sounáležitosti a to, jaký má vztah ke společenským normám i konvenčním hodnotám. Jedinci, kteří mají zvnitřněné určité normy, se cítí za své chování zodpovědní, dokážou si vyvodit souvislosti včetně následků plynoucích z rizikového chování. Na druhou stranu jedinci nepřipouštějící si vlastní vinu za negativní důsledky svého chování a podceňují je, jsou více rizikovým chováním ohroženi.

5. Systém chování úzce souvisí s osobnostním systémem, neboť podle toho, jak jedinec vnímá sám sebe a svou sebehodnotu, také následně jedná. Jedinec s narušeným vnímáním vlastní sebehodnoty většinou nepřijímá odpovědnost za své rizikové chování. Snaží se kritice nebo trestu vyhýbat, protože mu ještě více narušuje vnímání sama sebe. Jeho strategií je tak opakovaná volba jednání, jenž mu jeho sebehodnotu neoslabí.

Naopak člověk se zdravým sebehodnocením dokáže za své chování přijímat odpovědnost, rovněž oprávněnou kritiku.

V těchto pěti systémech na sebe navzájem působí a střetávají se tzv. rizikové i protektivní faktory. Rizikovými faktory jsou v tomto pojetí myšleny elementy, které zvyšují pravděpodobnost rizikového chování, např. alkoholismus v rodině, nízký socioekonomický status, normativní mezigenerační konflikt, nízké sebehodnocení,

sklon k riskování. Protektivními faktory jsou myšleny takové okolnosti, jež jedince chrání, zmírňují dopady rizikových faktorů nebo je kompenzují, např. soudržná rodina, zdravá škola, religiozita, pozitivní vzory mezi dospělými, modely konvenčního chování (Charvát, Nevoralová, 2015b, s. 58–60).

Lze tedy shrnout, že výše zmiňovaných pět systémů v kombinaci s protektivními a rizikovými faktory vytvářejí u jedince určitou síť souvislostí, které mohou zapříčinit rozvoj jeho rizikového chování (Charvát, Nevoralová, 2015b, s. 58).

V první kapitole jsem uvedla výčet změn, odehrávajících se u dospívajících jedinců na úrovni biologické, psychologické a sociální. Definovala jsem pojem rizikové chování, popsala pět systémů z hlediska multifaktoriálních teorií zahrnující možné okolnosti podněcující zmiňované chování u jedinců. Vydefinovala jsem rizikové i protektivní faktory, díky kterým je u jedince menší či větší pravděpodobnost rozvoje rizikového chování. Tato kapitola vytvořila výchozí zdroj poznatků, jenž dále rozpracovávám v navazujících kapitolách teoretické části.

2 Návykové látky

V období dospívání probíhá u jedinců řada změn, a to v mnoha oblastech života (např. sexualita, intimita, změna vzhledu, interpersonální vztahy). Pro některé dospívající může být toto období matoucí, těžko zvládnutelné. V konečném důsledku tedy může vést k rizikovému chování. Jak jsem popsala v první kapitole, existuje nespočet vlivů i faktorů, které rizikové chování zapříčiňují nebo přímo či nepřímo ovlivňují. Proto je pro účely mé bakalářské práce vymezím úžeji, zaměřím se na rizikové chování spojené s užíváním a závislostí na návykových látkách.

Návykové látky mohou být pro dospívající jedince atraktivní hned z několika důvodů. Jedním z nich je fakt, že tyto látky pozitivně působí na systém odměn. Ten bývá v období dospívání více reaktivní, též citlivý na podněty, jež v jedinci vyvolávají negativní pocity. Návykové látky dokážou uměle navodit pocity většího sebevědomí, radosti, úspěšnosti, energie, kterých se dospívajícím nedostává ze strany společnosti. Dospívající mohou tyto látky vnímat i jako prostředek úniku z nepříjemných životních situací, s nimiž se v tomto období neumějí vyrovnat. Dalším z důvodů je, že na ně může být vyvíjen tlak ze strany vrstevníků nebo mají tendence se vyrovnat starším kamarádům, jenž tyto látky již užívají (Kabíček, 2014, s. 49–55).

V následujících podkapitolách se zaměřím na návykové látky, jejich účinky a dopady na jedince. Volba návykových látek, které pojmenuji a popíši, souvisí s jejich místní i cenovou dostupností v regionu Valašského Meziříčí. Výběr návykových látek vyplývá z informací uvedených v Plánu prevence kriminality města Valašské Meziříčí na léta 2017–2020 (2016 [online]) a týkají se výzkumu v praktické části mé bakalářské práce.

Podle WHO lze návykové látky obecně dělit na měkké či tvrdé, tedy dle vyšší a nižší míry rizika pro jedince. Nicméně ať už je droga měkká nebo tvrdá, je to látka, která organismu i psychice člověka po čase znepríjemní život (Illes, 2002, s. 9).

Návykové látky jsem rozdělila do pěti skupin dle jejich účinků na organismus a na psychiku člověka, jak je ve své publikaci člení Illes (2002).

2.1 Tlumivé látky

2.1.1 Alkohol

Na úvod je důležité uvést, že občané České republiky se řadí mezi největší konzumenty alkoholu na celém světě. Díky jeho dostupnosti na trhu a faktu, že je obecně

přijímanou, ba dokonce očekávanou součástí společenského života, se stává jednou z nejvyhledávanějších návykových látek dospívajících. Mladiství se chtějí například vyrovnat svým starším přátelům či vidí tento jev u rodičů. Dospívající mohou alkohol vnímat jako prostředek, který jim pomáhá překonat ostych k jiným lidem nebo jako chvilkový únik před problémy. Mladí lidé se snaží pomocí alkoholu překonávat stres spojený s adolescencí, unikají z problémového rodinného prostředí. Tyto skutečnosti mohou být příčinou, proč je tak rozšířený. Lze jej také považovat za vstupní můstek do světa návykových látek (Illes, 2002, s. 9).

Illes (2002, s. 9–10) uvádí, že užívání alkoholu mladistvými zvyšuje riziko špatného psychologického vývoje. Jedinec se v období dospívání často hledá a experimentování s alkoholem způsobuje negativní dopad jak na běžné, tak i sexuální chování. Už po malé dávce může u mladého člověka, který nemá dost zkušeností s alkoholem, dojít k otravě.

Alkohol obecně patří mezi tlumivé látky, nicméně v malém množství dokáže naopak vyvolat povzbuzující efekt. Tím, že ovlivňuje část mozku odpovědnou za naučené chování a myšlení, lidé začnou jednat více uvolněně, tzv. „bez zábran“. Také se dostavuje pocit euforie. Vyšší hladina alkoholu v krvi zpomaluje mozkovou činnost, tudíž snižuje schopnost soudnosti, vnímání, může narušit paměť, svalovou koordinaci včetně rovnováhy. Vyvolává rovněž depresivní stavy, agresivní chování. V horších případech při nadměrném užívání může dojít k poškození mozku nebo srdečnímu onemocnění, kómatu a smrti (Illes, 2002, s. 9–10).

2.2 Kanabinoidy

2.2.1 Marihuana

Marihuana je halucinogenní látka z oblasti Cannaboidů, obsažena v konopí setém (*Cannabis sativa*). v samotném marihuanovém kouři se vyskytuje přes 2000 chemikálií a cannabinoidy, mezi něž patří delta 9 tetrahydrocannabinol (THC), tj. je psychoaktivní látka způsobující uživateli pocit euforie, uvolnění (Illes, 2002, s. 15). Díky těmto účinkům je kouření marihuany pro uživatele atraktivní.

Síla i škodlivost marihuany se odvozuje od koncentrace THC v rostlině, tedy čím je vyšší podíl THC, tím je látka pro uživatele silnější a škodlivější. Současné výzkumy jasně prokazují nepříznivé účinky marihuany, tj. její návykovost a negativní dopad na mentální, emocionální, psychický, fyzický stav uživatele. Cannabiody, které jsou obsaženy v marihuaně, se ukládají do tukových tkání orgánů (jater, plic, mozku, sleziny,

reprodukčních orgánů). Celkově marihuana mění chemické struktury v mozku. Může tak vyvolat změnu v myšlení, ve vnímání okolí jako např. paniku, úzkost, toxickou psychózu při předávkování, schizofrenii nebo může způsobit či podpořit duševní onemocnění. Je prokázáno, že snižuje schopnost krátkodobé paměti, udržení pozornosti, způsobuje bronchitidu, pharyngitidu a při dlouhodobém užívání může způsobit i rakovinu. Kouření marihuany více poškozuje stěny plic, čímž zvyšuje náchylnost jedince k infekcím, zánětům (Illes, 2002, s.15–18).

Marihuana je ve Zlínském kraji nejdostupnější nelegální návykovou látkou (Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky Zlínského kraje za rok 2017 [online]).

2.2.2 Hašiš

Hašiš je výtazek (tzv. konopná pryskyřice) z rostliny *Canabis sativa*. V podobě hnědé pryskyřice se většinou v menším množství kouří v tabákových výrobcích či cigaretách vyrobených z konopí nebo bývá stlačen do malých kousků a užíván stejným způsobem, tedy kouřením (Illes, 2002, s. 19).

Účinky i škodlivost jsou podobné jako u užívání marihuany, ovšem rozdíl je v tom, že dle uživatelů jsou prožitky o něco intenzivnější (uživatel prožívá větší uklidnění, euforii apod.). Dochází také ke zvýšení citlivosti smyslů, zpomalení vnímání času. Stejně jako u marihuany se mohou dostavit sluchové nebo zrakové halucinace, poškození paměti či další škodlivé účinky (Kalina a kol., 2015, s. 65–66).

2.3 Stimulancia

Stimulancia jsou syntetické stimulační látky podporující centrální nervovou soustavu. Velké množství těchto látek se objevuje také mezi léky, které jsou na předpis. Jedinec se po užití cítí plný energie, protože tyto látky uměle zvyšují tělesný i duševní výkon a celkově povzbuzují organismus. Dále se dostávají pocity uvolnění, euforie, blaha. Ve větším množství mohou mít halucinogenní účinky. Obecně na těchto látkách vzniká psychická, nikoli somatická závislost. Nicméně dlouhodobý uživatel při vysazení těchto látek může pociťovat zároveň nepříjemné tělesné projevy, které však zanedlouho odezní (Kalina a kol., 2015, s. 70–78).

Pro mladého člověka mohou být tyto látky velice lákavé, ale současně nebezpečné, neboť jim zdánlivě kompenzují jejich negativní pocity a problémy spojené s obdobím dospívání.

2.3.1 Nikotin

Nikotin je látka obsažená v rostlinách tabáku, jenž má stimulační, uvolňující účinky. Nejčastěji je tato látka užívaná ve formě cigaret. Tím, že se váže na receptory v mozku, způsobuje u jedince postupnou závislost. Obecně cigareta patří mezi návykové látky, které mladiství většinou vyzkouší jako první. Tento jev je stejně jako u alkoholu možný díky jejich lehké dostupnosti (Poradna adiktologie, Kouření [online]).

Cigareta je pro mnoho dospívajících vzrušujícím dobrodružstvím. Jde totiž o něco nového, do 18 let zakázaného, což je pro mnohé z nich o to atraktivnější. Kouření cigaret je v populaci velice rozšířené. Tento jev lze dennodenně pozorovat u spousty jedinců. Pro většinu dospívajících je první cigareta prostým experimentem, kterým se chtějí odlišit od ostatních nebo se zalíbit vrstevníkům. Avšak od pouhého zkoušení cigaret se posléze stávají závislými (Poradna adiktologie, Kouření [online]).

Kouření cigaret má degenerativní vliv na populaci, neboť způsobuje nespočet onemocnění, jako např. nepravidelnost srdečního tepu, pocity sevřenosti v oblasti srdeční krajiny, hypertenzi, záněty dýchacího systému, impotenci, poruchy menstruačního cyklu. Přispívá k rychlejšímu stárnutí – rychleji se vytvářejí vrásky, kůže je vysušená, našedlá. Dále podporuje větší kazivost či předčasnou ztrátu chrupu, nemoci dásní. Nadměrný výskyt škodlivých látek je způsoben hlavně spalováním cigarety. v samotném cigaretovém kouři je obsažen metylalkohol, který je jedovatý pro oční i sluchový nerv, jež následně může poškodit (Illes, 2002, s. 12).

Za alarmující lze považovat fakt, že z celkového počtu kuřáků poprvé vyzkouší cigaretu před 18 rokem života asi 90 % mladých lidí (Králíková a Štěpánková, 2016 [online]). Mezi aktivními uživateli cigaret se také objevuje čím dál více dívek (Illes, 2002, s. 12–13). Tato skutečnost vyplývá i z výsledků Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (dále jen „ESPAD“). ESPAD je největší celoevropskou studií zaměřující se na míru užívání návykových látek u dospívajících jedinců. Hlavním cílem tohoto projektu je zjistit a porovnat míru užívání návykových látek v jednotlivých evropských zemích. Dále zjistit postoje studentů k užívání těchto látek. Výzkum je realizován každé 4 roky formou dotazníkového šetření. Cílovou skupinou jsou zde studenti ve věku 16 let, tudíž jej mohou uvést pro srovnání i v mém výzkumu. Z výsledků z roku 2015 vyplývá, že 66,1 % šestnáctiletých má zkušenost s cigaretou (65,2 % chlapců a 66,9 % dívek) a 29,9 % studentů užilo cigaretu v posledních 30 dnech. Dokonce v tomto výsledku bylo větší zastoupení dívek, tedy 32,2 % a chlapců 27,4 %. Taktéž o 2,2 % více děvčat užívá cigaretu dennodenně (Národní monitorovací středisko [online]).

Navíc cigareta může být jakýmsi přechodovým můstkem ke kouření marihuany (Illes, 2002, s. 12).

2.3.2 Amfetaminy

Amfetaminy se řadí mezi psycho–stimulancia a mají stejné účinky jako výše zmiňovaná stimulancia. Patří mezi ně euforie, ztráta chuti k jídlu, pocit nadměrné fyzické i psychické síly, odstranění únavy, zrychlené myšlení, vyšší sebevědomí. Mezi nejvíce zneužívané látky z této skupiny patří: metamfetamin, amfetamin, MDMA a kokain (Kalina a kol., 2015, s. 70).

2.3.3 Metamfetamin (pervitin)

Metamfetamin je v České republice nejrozšířenější psycho–stimulační látkou. V roce 2015 bylo zjištěno okolo 20 500 aktivních uživatelů pervitinu (Kalina a kol., 2015, s. 71). Metamfetamin se vyrábí většinou z léků, jež obsahují efedrin nebo pseudoefedrin. Tudíž uživatel nemá jistotu ohledně kvality, účinnosti látky, která může mít řadu vedlejších účinků nebo způsobit předávkování a smrt v důsledku poškození srdce, jater, ledvin (Illes, 2002, s. 27–29).

Účinky pervitinu jsou velice podobné jako u amfetaminů, protože se jedná o jeho derivát. Jedinec po užití cítí velký přísun energie, vnitřního uspokojení, zvýšení sebevědomí, komunikativnosti. Také ztrácí chuť k jídlu, což může být atraktivní zvláště pro dívky, které se v období dospívání více zaměřují na svůj fyzický vzhled (Minařík, 2003, s. 166–167).

Díky jeho účinkům i dostupnosti se stává u dospívajících vyhledávanou a také velice nebezpečnou látkou. Postupem času začíná jedinec zažívat paranoie spojené s pocitem, že jej stále někdo pronásleduje. Zkreslené vnímání reality zpočátku chápe jako účinek spojený s užíváním látky, ale za nějakou dobu těmto přeludům uvěří. Tyto stavy mohou vyústit do větší podezíravosti vůči okolí, skrývání se nebo k sebevražedným tendencím. (Illes, 2002, s. 28–29).

2.3.4 MDMA (Extáze)

MDMA neboli Extáze patří mezi syntetické stimulační látky. Tím, že je tato látka syntetická, může se při výrobě měnit složení chemikálií a tím se stává pro uživatele nevyzpytatelnou (Illes, 2002, s. 29). Jedinec při užití této látky pociťuje zvýšené množství energie, celkovou psychickou i fyzickou stimulaci, velkou

náklonnost k ostatním lidem, pocity štěstí, také se dostávají halucinace (Minařík, Páleníček, 2003, s. 200).

V roce 2015 patřila mezi nejvíce rozšířenou látku, která se užívala hlavně víkendově na diskotékách a hudebních akcích ve stylu techno, house rave apod. (Kalina a kol., 2015, s. 77). Tím, že dospívající mohou trávit víkendové večery např. na diskotékách, je pravděpodobné, že mohou přijít do kontaktu s člověkem, který jim tuto látku nabídne. Z důvodu, že je extáze užívaná převážně na tanečních akcích nebo při vyvíjení jiné tělesné aktivity, dochází ke ztrátě velkého množství tekutin a minerálních látek pocením. Následně může dojít k dehydrataci, která v některých případech končí smrtí (Illes, 2002, s. 29–30).

Během účinku se mohou dostavit halucinace, záchvaty úzkosti, paniky, toxická psychóza. Po odeznění účinku se jedinec cítí vyčerpaný, unavený, dochází k poklesu nálady, bolestem kloubů a svalů. Při dlouhodobém užívání může způsobit či podpořit rozvoj depresivního nebo psychotického onemocnění (Kalina a kol., 2015, s. 79).

2.4 Halucinogeny

Halucinogeny jsou látky, které způsobují zkreslení i úplné přetvoření reality. Mezi tyto látky patří LSD, psilocybinové houby neboli lysohlávky, durman, meskalin a další (Illes, 2002, s. 37).

V České republice bylo v roce 2002 nejvíce rozšířené užívání LSD, nicméně se můžeme čím dál více setkávat s experimentováním s lysohlávkami a durmanem. Tento jev je možný též z toho důvodu, že se vyskytují v přírodě, takže jsou pro jedince lehce dostupné (Illes, 2002, s. 37).

Tyto látky většinou nevyvolávají psychickou ani somatickou závislost. Při užití je avšak velice těžké předpokládat, jak uživatel bude na látku reagovat vzhledem k jeho psychickému rozpoložení v danou chvíli a množství, které užije. Při dlouhodobém užívání mohou trvale poškodit mozek. Halucinogeny mohou vyvolat nebo podpořit rozvoj paniky, deprese, paranoii, dezorientaci. U těchto látek je také zvýšené riziko tzv. flashbacků. To znamená, že se uživateli vrátí stejný stav jako při dřívější intoxikaci, přestože drogu neužil. Tím se stávají o to více nevyzpytatelnými a nebezpečnými (Kalina a kol., 2015, s. 69).

2.4.1 LSD

LSD neboli „Trip“ (diethylamid kyseliny lyserové) (Společnost podané ruce [online]) je chemicky zpracovaná látka, která je bezbarvá, bez zápachu, má halucinogenní účinky. Tato látka bývá ve většině případů užívána na diskotékách a tanečních akcích, na kterých jsou přítomni též dospívající jedinci, jež ji (i díky cenové dostupnosti) mohou chtít vyzkoušet. LSD zvyšuje krevní tlak, celkově zkresluje realitu, snižuje soudnost uživatele, vyvolává tachykardii, při dlouhodobém užívání může poškodit játra. Při užití se také může dostavit tzv. bad trip neboli špatný stav, charakteristický silnou paranoiou, panikou, zmateností, zběsilostí, ztrátou ovládnutí chování uživatele (Illes, 2002, s. 37–38).

Pro dospívající, kteří ji užijí, může být z těchto důvodů velice nebezpečný.

2.4.2 Psilocybin

Psilocybin je látka obsažená v houbách lysohlávkách. Rostou volně v přírodě na mnoha místech České republiky (Miovský, 2003, s. 169), čímž se stávají snadně dosažitelné pro mnohé dospívající jedince.

Tato látka způsobuje zesílení emočního prožívání, zkreslení vnímání času a reality, kdy uživatel např. jasněji vidí barvy kolem sebe, dostávají se halucinace, zvyšuje se abstraktní myšlení, dochází k porušení krátkodobé paměti. Při větších dávkách se dostávají halucinace. Také může dojít ke ztrátě kontaktu s realitou, kdy jedinec halucinacím uvěří. Dále může vyvolat třes, závratě, ospalost, nevolnost, zvracení. Psilocybin nevyvolává psychickou ani fyzickou závislost, nicméně při jeho užívání je důležitá opatrnost vzhledem k nežádoucím účinkům (Společnost podané ruce [online]).

2.4.3 Durman

Durman je rostlina rostoucí v České republice volně v přírodě. V jeho hlavicích se nacházejí černá semínka způsobující halucinogenní účinky a ovlivňující mysl. Tím, že jsou semínka velice malá, uživatel většinou při prvním užití neví, jak na tuto látku zareaguje. Z tohoto důvodu proto existuje velké riziko předávkování (Illes, 2002, s. 38).

2.5 Inhalanty

Do této skupiny patří všechny látky označovány jako těkavé. Je to např. benzín, barvy, ředidla i lepidla, která jsou běžnou součástí každé domácnosti (Hampl, 2012, s. 193).

Z hlediska dostupnosti a také proto, že jedinci mají v období dospívání tendence experimentovat, se pro ně tyto látky stávají velice nebezpečné.

Inhalanty vyvolávají psychickou závislost. Jsou většinou vdechovány nosem nebo ústy, kdy se látka nalije např. na textilii, vloží do igelitového sáčku a následně vdechuje. Většina těchto výrobků se účinky podobá anestetikům či jiným tlumícím látkám, tzn. utlumení tělesných funkcí, někdy doprovázeno i halucinacemi. Tyto látky jsou pro uživatele velice nebezpečné, způsobují poleptání horních cest dýchacích, nosu, úst, hrtanu, neuropatii, problémy s koordinací, atrofii šedé kůry mozkové a celkové poškození mozku (uživatel ztrácí schopnost jasně uvažovat, pamatovat si), poškození jater, ledvin apod. (Illes, 2002, s. 40).

Odvykací stav je doprovázen silným bažením po látce neboli tzv. cravingem i citlivostí na tělesné obtíže způsobené užitím (Kalina a kol., 2015, s. 76).

Lze shrnout, že z hlediska dostupnosti návykových látek jsou pro většinu dospívajících nejdostupnějšími alkohol a cigarety. Tyto návykové látky se totiž nacházejí v domácnostech, také je lze zakoupit běžně v obchodech. Nicméně ve Valašském Meziříčí narůstá počet jedinců, kteří užívají návykové látky nealkoholového typu. Z této skupiny návykových látek je podle informací uvedených v Plánu prevence kriminality (2016 [online]) nejvíce užívanou návykovou látkou pervitin, který je pro dospívající jedince lehce cenově dostupný. Dalším zástupcem je marihuana. Například v období roku 2016 byly v blízkém okolí Valašského Meziříčí (v obcích Krhová a Rožnov pod Radhoštěm) Policií České republiky odhaleny dvě pěstírny konopí. V kapitole jsem se dále zaměřila na hašiš, jenž je vyráběn z listů marihuany. Taktéž je pro jedince lehce dostupný a méně finančně nákladný. Návykové látky jako MDMA i LSD mohou být dospívajícím nabízeny na diskotékách, hudebních akcích. Jsou pro mnohé z nich zkrátka běžnou součástí trávení volného času během víkendu či prázdnin. Další zmíněné návykové látky jako psylocibin, durman a obecně inhalanty jsem uvedla pro jejich snadnou dostupnost.

3 Prevence

Pojem *prevence* pochází z latinského slova „*prae-venire*“, které lze přeložit jako „*jít napřed, vědět předem*“. V obecné rovině můžeme tento pojem chápat jako působení na příčiny (Řezníček, 1994, s. 18). Jsou to tedy opatření vedoucí k předcházení vzniku i snížení dopadů rizikového chování jedinců ve společnosti (Čech, 2015b, s. 143).

Prevence je zvláště v oblasti zneužívání návykových látek velice důležitá, neboť jedním z jejich stěžejních cílů je předcházení vzniku a rozvoji závislosti na návykových látkách u dětí i dospívajících. Mezi preventivní opatření se řadí různé typy výchovných, vzdělávacích, sociálních, zdravotních intervencí, které směřují k předcházení výskytu, progresi, zmírňování sociálně patologických jevů, existujících forem patologického chování. Pomáhá také následně řešit důsledky takového chování (MŠMT [online]).

Lze konstatovat, že negativním jevům včetně rizikového chování je vhodnější předcházet, než jej následně řešit, a to jak z hlediska zdravotního a sociálního, tak z hlediska ekonomického.

Aby bylo možné lépe pochopit ukotvení a zaměření školské prevence, je důležité vymezit základní druhy prevence.

3.1 Typologie prevence

Z důvodu, že jsem svou bakalářskou práci zaměřila na oblast školské prevence, rozhodla jsem se pro typologii prevence využít klasifikaci Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT), ze které vycházejí a čerpají také autoři Čech (2015b) a Kalina (2003).

Prevence se dělí do tří stupňů dle toho, pro jakou cílovou skupinu i k jakému účelu je v zásadě určena. Před volbou typu prevence je potřeba určit, zda jde pouze o předcházení vzniku, eliminaci rizikového chování u rizikových skupin nebo zamezení progresu či zmírnění důsledků již rozvinutého rizikového chování (Čech, 2015b, s. 143).

V následujícím textu stručně popíši všechny tři typy prevence, nicméně s ohledem na zaměření bakalářské práce na studenty středních škol se dále v textu více zaměřím na prevenci primární, která je u této skupiny nejvíce využívána.

Primární prevence

Primární prevence je z pravidla určena pro skupinu obyvatel, jenž je méně ohrožena nežádoucími jevy nebo s nimi prozatím nepřišla do bližšího kontaktu (Klinika adiktologie [online]). Dle Čecha (2015b) se konkrétně jedná o vzdělávací, výchovné, zdravotní, sociální intervence, které mají předcházet výskytu rizikového chování a sociálně patologických jevů ve společnosti. Dále zamezuje jejich dalšímu šíření, zmírňuje již existující formy rizikového chování, také pomáhá řešit jeho důsledky. Tyto programy směřují k tomu, aby si jedinec osvojil správné postoje i zvyklosti. Dokázal žít ve společnosti, kde se sociálně patologické jevy sice vyskytují, ale dokáže je rozpoznat, následně odmítnout.

Sekundární prevence

Sekundární prevence je typ prevence, která je zaměřená adresně na jednotlivce či skupiny, u nichž je zvýšená pravděpodobnost rozvoje rizikového chování. Buď se s ním setkali, nebo návykové látky již užívají. Má za úkol předcházet vzniku, eliminovat, ba dokonce úplně zamezit dalšímu rozvoji tohoto chování (Klinika adiktologie [online]).

Sekundární prevence využívá psychologické, zdravotnické, sociální služby za účelem identifikace problémového chování a rizik s ním spojených, zahájení intervence za účelem eliminace těchto rizik i problémů spojených s rizikovým chováním (Kalina, 2003, s. 17).

Terciární prevence

Terciární prevence se zaměřuje na jedince a skupiny, u kterých se rizikové či závislostní chování stalo součástí jejich života. V tomto kontextu se jedná o služby rehabilitační i sociální, jejichž cílem je zmírnit důsledky rizikového chování nebo již vzniklé chronické onemocnění, způsobené např. užíváním návykových látek. Zároveň se zmiňované služby snaží tyto osoby resocializovat natolik, aby se mohli navrátit do rodinného, společenského, pracovního života. V sekundární i terciární prevenci se pro práci s lidmi závislými na návykových látkách využívají programy Harm Reduction, léčebná či detoxifikační zařízení (Kalina, 2003, s. 17–19).

V této kapitole jsem vydefinovala základní pojmy týkající se prevence a vymezila ji dle klasifikace, jak ji pojímá ve svých materiálech MŠMT. Popsala jsem její typologii

na primární, sekundární, terciární úrovni. v navazujícím textu se důkladněji zaměřím na primární prevenci včetně jejího využití ve školním prostředí.

3.2 Školská prevence

Školská primární prevence je soubor přístupů, metod i intervencí, které se realizují a rozvíjejí v sektoru školství a jsou jím také garantovány. Primárně je školská prevence zaměřena na děti, mládež, dospívající jedince. Prevence prováděná v rezortu školství je vázána na síť institucí, jimiž jsou školy, školská zařízení, pedagogicko-psychologické poradny a další instituce, které jsou s nimi přímo spojeny. Lze tedy školskou primární prevenci označit jako jádro preventivních programů, protože se zaměřuje na hlavní a zároveň nejpočetnější cílové skupiny z oblasti primární prevence (Miovský a kol., 2015a, s. 100).

Ve školském zákoně, konkrétně v § 29, odst. 1, je uvedeno, že školy i školská zařízení mají povinnost předcházet vzniku sociálně patologických jevů u svých žáků (Zákon č. 561, §29 [online]).

Terminologie v oblasti školské prevence prošla postupným vývojem. Dříve byl v této problematice využíván termín sociálně patologické jevy, později např. nežádoucí projevy chování (Zákon č. 561, §29 [online]). Aktuálně se ve školním prostředí používá termín rizikové formy chování (Zákon č. 561, §22 [online]). Tento termín je v souladu s materiály vytvořenými v rámci projektu VYNSPI, což je projekt pro tvorbu systému modulárního vzdělávání v oblasti prevence rizikového chování pro pedagogické a poradenské pracovníky škol i školských zařízení na celostátní úrovni (Miovský a kol., 2015a, s. 27). Tento projekt zahrnuje různé formy vystupování mající negativní dopady na jedince, zároveň na prostředí. Jsou zde zahrnuty dopady na zdraví jedince, na jeho psychologické či sociální fungování, které mohou ohrozit i jeho sociální okolí. Do projevů rizikového chování je zahrnuto jak běžné chování projevující se v jeho extrémní podobě, např. provozování adrenalinových sportů, tak i patologické chování, jenž zahrnuje např. užívání návykových látek, delikvenci, šikanu, násilí (MŠMT [online]).

3.3 Klasifikace primární prevence ve školním prostředí

Z důvodu, že primární prevence obsahuje široké spektrum nástrojů, aktivit, opatření, také typy rizikového chování mohou být v různých případech odlišné, je dále rozdělena na nespecifickou a specifickou primární prevenci (Čech, 2015b, s. 144).

Nespecifická primární prevence

V případě nespecifické primární prevence se jedná hlavně o podporu správné výchovy jedince, jeho zájmů, postojů, mravních i celkových hodnot jeho i společnosti, vytváření bezpečného prostředí, zdravého životního stylu apod. Jsou zde tedy podporovány žádoucí formy chování, které nejsou zaměřeny pouze na konkrétní riziko. Tento typ primární prevence se formuje zejména v prostředí rodiny, tudíž její kvalita je ovlivněna kvalitou rodinné výchovy (Čech, 2015b, s. 144).

Do nespecifické primární prevence jsou zahrnuty také aktivity, metody, přístupy, strategie, které umožňují rozvíjet u jedinců jejich nadání, zájmy, pohybové či sportovní aktivity. Programy nespecifické primární prevence je velice důležité podporovat i za předpokladu, že se ve společnosti neobjevují žádné rizikové projevy chování, protože tyto aktivity jsou důležité pro rozvoj harmonické osobnosti (MŠMT, 2009 [online]).

Je tedy zřejmé, že aktivity nespecifické primární prevence směřují hlavně k rozvoji a efektivnímu využívání volného času, upevňování zdravého životního stylu včetně zdravých sociálních vztahů.

Specifická primární prevence

Specifická primární prevence navazuje na nespecifickou, vyskytuje se z pravidla na základních či středních školách. Jejím úkolem je správné formování osobnosti dítěte nebo dospívajícího a úspěšná socializace. Nástrojem jsou zde tzv. minimální preventivní programy, které jsou zaměřeny na realizaci aktivit směřujících k osvojení zdravých postojů i vzorců chování. V rámci školské prevence se tedy jedná o preventivní programy, které jsou explicitně zaměřené na prevenci šikany, rizikového chování, záškoláctví, drogové závislosti apod. (Čech, 2015b, s. 144–146).

Tyto programy se mimo jiné snaží hledat způsoby, jak předcházet vzniku a následné progresi rizikového chování. Odlišností od primární prevence nespecifické je, že tyto programy mají jasně definované vlastnosti a zaměřují se na specifickou cílovou skupinu, která je rizikovým chováním ohrožená více než jiné (MŠMT, 2009 [online]).

Specifická primární prevence se dále dělí do tří úrovní. Ty jsou definovány dle intenzity programu, využitých nástrojů, také dle typu cílové skupinu (tj. jak moc je cílová skupina ohrožena rizikovým chováním, zda se již vytvořilo či ne). Na každé úrovni

se tedy využívají jiné, mnohdy složitější techniky, postupy, aby lépe odpovídaly intenzitě rizikového chování (Mioviský a kol., 2015a, s. 60–61).

Všeobecná primární prevence

Všeobecná primární prevence se zaměřuje na preventivní programy určené pro běžnou populaci bez kategorizování na méně či více ohrožené skupiny. Na této úrovni je dostačující, aby byl sjednocený např. věk mládeže ve skupině. Zde se tedy řadí především preventivní programy, jejichž cílem je seznámit mládež se škodlivostí návykových látek a tím zamezit jejich užívání. Programy z oblasti všeobecné primární prevence jsou většinou určeny právě pro studenty základních i středních škol (Mioviský a kol., 2015a, s. 61).

Primární prevence selektivní

V případech, kdy můžeme u jedince pozorovat přítomnost symptomů rizikového chování ve větší míře, se lze zaměřit na primární prevenci selektivní. Tento typ prevence se využívá při práci s více ohroženými skupinami. Jsou to např. sociálně slabší rodiny, etnické menšiny, studenti se zhoršeným prospěchem nebo ti, u kterých jeden z rodičů projevuje známky rizikového chování. Úkolem je zamezit progresi těchto nežádoucích jevů. Pracuje se zde s menšími skupinami nebo přímo s jednotlivci (Mioviský a kol., 2015a, s. 61).

Primární prevence indikovaná

Pokud dojde k rozvoji rizikového chování, lze využít primární prevenci indikovanou. Ta je zaměřena na práci s jedinci, jejichž chování a jednání vykazuje jasné znaky rizikového chování, jako je záškoláctví, šikana, závislostní chování apod. Cílem je porozumět rizikovému chování, následně zmírnit jeho důsledky či snížit četnost užívání návykových látek (Mioviský a kol., 2015a, s. 61).

V této části bakalářské práce jsem se věnovala školské primární prevenci, její základní podobě a také klasifikaci, která je v dnešní době využívána. V dalším textu se zaměřím na práci školního metodika prevence, tedy osoby, která je neodmyslitelnou součástí celého procesu školské prevence a na preventivní programy, jež se využívají ve školním prostředí.

3.4 Školní metodik prevence

Školní metodik prevence je osoba, jež ve školském zařízení nebo ve škole vykonává, koordinuje informační i poradenské činnosti. Ty mají za cíl předejít, zcela eliminovat či zmírnit dopady a progresi rizikového chování u žáků (Miovský a kol., 2015a, s. 33, 121).

Školní metodici prevence mohou v praxi provádět všeobecnou primární prevenci, pro jejíž realizaci je podmínkou skupina jedinců. Tu pojí určitý definiční znak, tudíž do této skupiny lze zařadit např. školní třídu. Praxe je samozřejmě podmíněná odpovídajícím vzděláním metodika prevence a měla by být vykonávána pod supervizním nebo intervizním dohledem, který je součástí kompetencí např. pokročilého preventivního pracovníka (Charvát, Jurystová, Miovský, 2012, s. 16)

Školní metodik prevence by měl mimo jiné zajišťovat, aby studenti byli informováni o škodlivosti užívání návykových látek, koordinovat, zprostředkovat preventivní programy zaměřené na tuto problematiku (Miovský a kol., 2015a, s. 121).

Všechny činnosti, jež má tato osoba vykonávat, jsou vymezeny ve vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů. Školní metodik prevence např. koordinuje tvorbu, kontroluje realizaci preventivních programů školy, podílí se na jejich realizaci. V tomto případě jde zejména o programy zaměřené na prevenci šikany, násilí, zneužívání návykových látek, sexuálního zneužívání apod. Dále zabezpečuje vzdělávání pedagogů v oblasti prevence rizikového chování, poskytuje poradenství žákům, rodičům i pedagogům, realizuje aktivity zaměřené na akceptaci etnických rozdílů i multikulturních prvků, spolupracuje se státními orgány, poradnami, psychology. Také je jeho povinností o všech těchto aktivitách vést písemné záznamy. Pokud je to nezbytné, poskytuje tyto informace dalším spolupracujícím orgánům, institucím, které mají v kompetenci problematiku rizikového chování (Miovský a kol., 2015a, s. 121–122).

3.5 Preventivní programy ve školách

Jak jsem uvedla v podkapitole 4.1 Klasifikace primární prevence ve školním prostředí, preventivní programy jsou hlavním nástrojem v prevenci rizikového chování nejenom u studentů. Díky nim lze obecně u jedinců předejít, eliminovat či snížit progresi užívání

návykových látek, též si osvojit zdravé postoje a vzorce chování (Čech, 2015b, s. 144–146).

Školní preventivní program je dokumentem, který je součástí školního řádu. Je primárně zaměřen na osobní a sociální rozvoj studentů. Vede je ke zdravému životnímu stylu, k rozvoji sociálně komunikačních dovedností. Vychází z rámcového vzdělávacího programu, má konkrétně definované krátkodobé i dlouhodobé cíle. Ty jsou přizpůsobeny studentům a možnostem školy, v níž je preventivní program uskutečňován (Miovský a kol., 2015a, s. 140).

Všechny preventivní programy jsou vždy připravovány na jeden školní rok. Za jejich koordinaci, plnění odpovídá školní metodik prevence. Kontrolu provádí Česká školní inspekce. Jsou vytvářeny ve spolupráci všech pedagogů daného školského zařízení, metodika prevence a popřípadě metodika prevence příslušné pedagogicko-psychologické poradny. Preventivní programy mají za cíl podporovat vlastní aktivitu studentů, do které jsou také zainteresováni pedagogové, zákonní zástupci studentů dané školy. Také respektují odlišnosti mezi studenty, mezi něž se řadí např. kulturní, sociální či politické rozdíly, eliminují nebo snižují možnost progresu rizikového chování, zvyšují u studentů schopnost rozpoznat takové chování, adekvátně na něj reagovat – odmítnout jej. (Miovský a kol., 2015a, s. 140–141). Preventivní programy by měly být přizpůsobeny studentům dané školy tak, aby jasně cílily na problémy, jež se nacházejí v daném prostředí či lokalitě (Miovský a kol., 2015a, s. 140).

3.5.1 Základní typy preventivních programů

Pro přehled zde uvádím základní typy programů v preventivní praxi. Aby bylo dosaženo větší efektivity, je doporučeno tyto programy navzájem kombinovat. Jsou rozděleny do dvou skupin dle toho, jaký typ dovedností mají u studentů rozvíjet a na co jsou zaměřeny (Miovský a kol., 2015a, s. 66–71):

Skupina 1: Programy zaměřené na rozvoj životních dovedností

Programy zaměřené na rozhodovací schopnosti

Programy zaměřené na zvládání úzkosti a stresu

Programy zaměřené na nácvik (rozvoj) sociálních dovedností

Programy zaměřené na nácvik dovedností odolávat tlaku

Skupina 2: Programy zaměřené na interpersonální rozvoj

Programy zaměřené na uvědomování si vlastních hodnot

Programy zaměřené na stanovení vlastních cílů
Programy zaměřené na budování pozitivního sebehodnocení
Programy zaměřené na stanovování norem
Programy spojené se složením přísahy
Programy informativní
Programy vrstevnické (Peer programy)
Programy pro rodiče

Ve čtvrté kapitole jsem se blíže věnovala školské primární prevenci. Uvedla jsem její terminologii z obecného i legislativního hlediska a klasifikaci tak, jak se s ní v tomto prostředí setkáváme. Dále jsem se věnovala činnosti školního metodika prevence v systému školské prevence, popsala specifika školského preventivního programu, uvedla základní typy programů v preventivní praxi.

3.6 Příklady konkrétních preventivních programů a instituce, které je nabízejí

Většina preventivních programů, které se zaměřují na prevenci užívání návykových látek, probíhá na základních školách. Jak jsem však popsala v první kapitole mé práce, obdobím pro velký rozvoj rizikového chování je fáze dospívání. Kabiček (2014, s. 17) jej vymezuje mezi 10. až 19. rokem a podobně i Macek (2003, s. 10) vymezuje období dospívání od 10. do 20. roku života jedince. Preventivní programy zaměřené na užívání návykových látek by tedy z hlediska věku a rizikovosti v průběhu dospívání mohly být uskutečňovány ve větší míře i na středních školách. Uvedu zde tedy pár příkladů preventivních programů zaměřujících se na prevenci užívání návykových látek u studentů středních škol.

3.6.1 Agarta z. s ve Vsetíně

Organizace Agarta ve Vsetíně poskytuje preventivní aktivity – besedy, interaktivní přednášky zaměřené na užívání návykových látek a problematiku závislosti. V této organizaci poskytují dva typy přednášek (Agarta [online]):

1. Informační přednášky, které jsou zaměřené na seznámení studentů s organizací, se službami, které nabízí a cíli organizace. Studenti se také dozvědí komplexní informace o drogové problematice. Časová náročnost přednášky je cca 60 min.
2. Motivačně-interaktivní přednášky, v nichž pracovníci poskytnou studentům základní informace o drogové problematice. Díky interaktivní vzdělávací hře jsou přímo vtaženi do modelové situace, tudíž mohou lépe pochopit příčiny a následky závislosti na návykových látkách. Tj. jak člověk závislý na drogách uvažuje, jak to ovlivňuje jeho okolí. Do této přednášky je také zakomponován kvíz, který studentům pomůže zjistit, jaké mají předsudky vůči této skupině lidí. Časová náročnost přednášky je cca 90 min.

3.6.2 Peer program

Tento typ programu realizuje např. Pedagogicko-psychologická poradna Brno. Jde o vrstevnický program, jehož cílem je vytvořit skupinu dobrovolníků, kteří budou aktivně působit v oblasti primární prevence na ostatní studenty. Program funguje na principu spolupráce mezi vrstevníky, kteří již mezi sebou mají navázané vztahy a díky tomu mohou účinněji ovlivnit rizikové chování (Miovský a kol., 2015c, s. 204).

V období adolescence se zesiluje vliv vrstevníků, kteří ač nevědomě, od sebe přejímají názory, zkušenosti, pocity, vzorce chování. Z toho důvodu je efektivnější působit na studenty přímo v jejich přirozeném prostředí, protože si mohou lépe osvojit žádoucí vzorce chování.

Tento preventivní program se opírá o myšlenku, že pro dospívajícího jedince je příjemnější spolupráce s vrstevníkem, se kterým se může ztotožnit, než s člověkem o několik let starším (Miovský a kol., 2015c, s. 205).

Časová náročnost školení do peer programu je jeden školní rok. Vybraní peer aktivisté jsou nejprve proškoleni v teoretických znalostech v oblasti drogové problematiky a primární prevence. Následná praktická část zahrnuje zlepšení komunikačních dovedností, sebepoznání, učení se dovedností, jež jsou potřebné pro práci s vrstevníky. Poté skládají zkoušku ze znalostí v oblasti drogové problematiky i sociálně patologických jevů. Součástí zkoušky je také praktická část. Ta zahrnuje dovednosti k vedení preventivního programu (Miovský a kol., 2015c, s. 204).

3.6.3 Státní zdravotnický ústav, Centrum podpory veřejného zdraví

Jedním z programů realizovaných Centrem podpory veřejného zdraví je program s názvem: „*Jak se (ne)stát závislákem*“. Tento preventivní program je ve formě interaktivní hry, která je orientována na oblasti rizikového chování. Při hře prochází studenti postupně deset stanovišť. Ta jsou zaměřena na různé druhy závislostí či rizikového chování, do nichž je zakomponováno i experimentování s drogami, samotná problematika drog, alkoholu a kouření. Cílem je rozšířit u studentů povědomí o možných následcích rizikového chování v oblasti duševní, sociální, zdravotní, též zlepšit orientaci v této problematice na základě zjištěných informací, upevnit sociální dovednosti a celková kultivace osobnosti. Studenti při neformálním rozhovoru, jenž je do programu zakomponován, mohou vyjadřovat vlastní postoje, názory, životní hodnoty. Časová náročnost programu je cca 2 hodiny (Miovský a kol., 2015c, s. 266–275).

V této kapitole jsem pro větší názornost uvedla příklady preventivní programů pro studenty středních škol a organizace, které je realizují.

4 Školní sociální práce

Škola je základní institucí připravující studenty na jejich budoucí život včetně kariéry. Je také prvním místem, v němž jsou hodnoceny a občas nešťastným způsobem také porovnávány výkony studenta s ostatními. Tyto aspekty mohou do budoucna ovlivnit nejen jeho vztah ke studiu, celkově ke školnímu prostředí, ale též jeho postavení v budoucím osobním i profesním životě (Skyba, 2014, s. 143–144). Proto je velice důležité zajistit studentům zdravé školní prostředí, kde mohou získávat správné vzorce chování, kladný vztah nejen ke vzdělávání, nýbrž k celkovému životu a životu společnosti.

Sociální práce ve školním prostředí je v České republice stále vyvíjejícím se odvětvím tohoto oboru (Tokárová a Matulayová, 2013, s. 471).

Ve své práci tento bod uvádím hlavně z toho důvodu, že obor studuji a v zemích jako je např. Německo, USA, Velká Británie je školní sociální práce běžně zařazena do školního prostředí. Díky hodnotám, které sociální pracovníci implementují do výuky, pomáhá lépe dosahovat výchovně vzdělávacích cílů (Tokárová a Matulayová, 2013, s. 470). Do svého rozhovoru se studenty jsem na základě těchto aspektů také zahrnula otázku směřující k výkonu sociální práce na školách.

Cílem školní sociální práce je mimo jiné zapojit studenty, pedagogy, rodiny i komunity do tvorby zdravého prostředí, v němž se mohou všichni realizovat bez ohledu na handicap či osobní zvláštnosti a kde studenti získají schopnosti orientovat se, řešit problémy. Dále v něm lze maximálně využít jejich potenciál pro budoucí růst a rozvoj nejen ve vzdělávání. Důležitými aspekty jsou rovné příležitosti každého studenta v oblasti vzdělávání, osobní přístup, hodnota, důstojnost každého jedince bez rozdílu (Skyba, 2014, s. 61–62).

Sociální pracovník na školách by díky svým kompetencím i znalostem mohl spolu s metodikem prevence nebo i v jeho funkci, efektivněji působit na studenty v oblasti rizikového chování. Tím, že je sociální práce hraniční disciplínou, která využívá poznatky z dalších disciplín, může sociální pracovník pomoci pedagogům, studentům lépe pochopit problematiku rizikového chování. Také následně pomoci k efektivnímu řešení takového chování včetně problémů s ním spojených (Sociální práce/sociální práce [online]).

Miovský a kol. (2015a, s. 54, 57–58) potvrzují, že rizikové chování má ve většině případů multifaktoriální charakter, a proto je sociální pracovník díky svým kompetencím i přehledu z různých oborů velice vhodným odborníkem pro pochopení situace dospívajícího jedince, poskytnutí následné pomoci s návrhy řešení. Dle specifikací, které uvádí Gallà a kol. (2005, s. 35–36), bychom mohli vidět úlohu sociálního pracovníka ve školním prostředí též jako poradce, intermediátora či zprostředkovatele mezi rodinou, školou a dalšími institucemi, které se problematikou rizikového chování zabývají. Také autorky Tokárová, Matulayová (2013, s. 470) přisuzují významnou roli školní sociální práci, a to v oblasti sociální prevence, intervence i při vyvolávání pozitivní změny ve prospěch žáků, jejich rodin, komunit. Sociální pracovník ve školním prostředí by měl koordinovat, zprostředkovávat služby veškerých subjektů, jež se podílejí na sociálním rozvoji dětí a mládeže, např. škola, rodina, komunita, Orgán sociálně-právní ochrany dětí.

V poslední kapitole teoretické části bakalářské práce jsem se věnovala školní sociální práci, definovala klíčové aspekty, cíle této činnosti. Dále jsem uvedla důvody potřeby působení sociálního pracovníka ve školním prostředí.

5 Výzkumný cíl a výzkumná otázka

Výzkumným cílem bakalářské práce je zmapovat nynější problematiku užívání a závislosti na návykových látkách u studentů 2. ročníku středních škol ve Valašském Meziříčí. Tedy zjistit, jaký názor studenti zaujímají k těmto návykovým látkám, jestli s nimi mají nějakou zkušenost, popř. jaké látky konkrétně vyzkoušeli a zda poskytuje škola, eventuálně rodiče dostatečné množství informací o škodlivosti užívání těchto látek. Od tohoto cíle se také odvíjí hlavní výzkumná otázka.

Hlavní výzkumná otázka: Jaký názor studenti zaujímají k návykovým látkám, jestli s nimi mají nějakou zkušenost, popř. jaké látky konkrétně vyzkoušeli a zda poskytuje škola prostřednictvím primárních preventivních programů, eventuálně rodiče dostatečné množství informací o škodlivosti těchto látek.

Takto položená výzkumná otázka by sice z důvodu jejího nepřiliš strukturovaného a širokého pojetí nebyla vhodná pro kvantitativní výzkum, ale naopak pro kvalitativní výzkum je vyhovující. Podle Strausse a Corbinové (1999) je výzkumná otázka určitým ukazatelem, který výzkumníka nasměruje ke konkrétní situaci, místu, dokumentu, aktérovi nebo informátorovi. V případě mého výzkumu prostřednictvím:

- zjištění, jaký názor studenti zaujímají k návykovým látkám,
- zjištění zkušeností při experimentování s návykovými látkami,
- nalezení klíčových situací při získávání informací,
- zjištění, jaký názor studenti zaujímají k prevenci.

6 Metodologie

6.1 Popis výzkumné metody

Jak jsem již zmínila v případě vymezení hlavní výzkumné otázky, pro svůj výzkum jsem s ohledem na řešenou problematiku zvolila metodu kvalitativního šetření.

Kvalitativní výzkum je někdy označován jako emergentní či pružný typ výzkumu z důvodu, že výzkumník může otázky modifikovat v průběhu výzkumu, během sběru nebo analýzy dat. V průběhu také mohou vznikat nové výzkumné otázky, objevovat se nové informace. Ty výzkumník vyhledává a analyzuje. Dále se mohou vyskytovat hypotézy i nová rozhodnutí ohledně modifikace výzkumu, což může pomoci respondentům k lepšímu pochopení otázek, tudíž k výstižnějším odpovědím a výzkumníkovi v konečném důsledku ke kvalitnějším datům (Hendl, 2016, s. 46).

V kvalitativním výzkumu se prolíná sběr dat a analýza. Výzkumník získává podrobný popis, vzhled při zkoumání lidí, určitého znaku či fenoménu v jeho přirozeném prostředí. Tento typ výzkumu dále umožňuje studovat procesy, navrhnout teorie, dobře reaguje na místní situace, podmínky, hledá místní příčinné souvislosti a pomáhá při vyhledávání nových informací (Hendl, 2016, s. 46). Výzkumník data analyzuje i interpretuje do určitého obrazu, ve kterém jasně popisuje, co zaznamenal. Na základě těchto dat se snaží porozumět aktuálnímu dění (Hendl, 2016, s. 48).

Nevýhodou kvalitativního výzkumu je, že získaná znalost je subjektivní. Proto nemusí odpovídat jinému vzorku, je časově náročný, výsledky mohou být snadněji ovlivněny výzkumníkem, tedy jeho osobními preferencemi (Hendl, 2016, s. 48).

Hlavním výzkumným nástrojem je zde badatel sám a data jsou v tomto případě přepisy z pozorování, rozhovorů, deníky, fotografie apod. Nejčastěji pomocí této metody hledají výzkumníci odpověď na otázku, proč se lidé chovají určitým způsobem, jak organizují a prožívají svou každodennost (Hendl, 2016, s. 48).

Kvalitativní metodu jsem zvolila proto, že umožňuje komplexnější vzhled do problematiky. Též jsem mohla během výzkumu hodnotit a ověřovat, zda jsou oblasti pro rozhovor správně zacíleny, a zda jsou otázky pro studenty srozumitelné.

6.2 Popis výběru techniky sběru dat

Jako metodu provedení šetření jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor ve formě focus group/ohniskové skupiny. Otázky, které jsem studentům pokládala, jsou uvedeny v příloze č. 1 mé práce. Jsem si vědoma skutečnosti, že se v otázkách objevují i takové, které mají spíše kvantitativní charakter. Nicméně jde o otázky, které přirozeně vyplynuly z průběhu rozhovorů se studenty, a proto je považuji za relevantní.

Polostrukturovaný rozhovor je zřejmě nejrozšířenější technikou sběru dat. Je charakteristický přípravou kostry otázek, které komunikačnímu partnerovi pokládáme (jsou pro tazatele závazné), je to tzv. jádro rozhovoru, tedy minimum témat a otázek, jež má za úkol tazatel probrat. Na jádro se nabalují další důležité otázky, které vyplynou během rozhovoru a jsou relevantní vzhledem k cíli i výzkumným otázkám. Často se stává, že právě doplňující otázky bývají mimořádně užitečné z hlediska pochopení dané problematiky. Obvykle je možné pořadí otázek zaměňovat, dle potřeby upravovat, abychom mohli z dotazování vytěžit co nejvíce. Samotné znění včetně pořadí otázek je tedy v režii tazatele. Je zde také prostor pro vysvětlení odpovědi komunikačním partnerem, tím si ověříme, jestli jsme ji správně pochopili, interpretovali. Téma lze rozpracovat do takové hloubky, jak je to užitečné vzhledem k cílům a definovaným výzkumným otázkám (Miovský, 2006, s. 159–160).

Svoboda dotazovaného má výhody v tom, že můžeme ověřit, zda komunikační partner otázkám správně rozuměl. Je zde prostor pro subjektivní pohledy, názory dotazovaného. Také on sám může navrhnout možné vztahy a souvislosti (Hendl, 2016, s. 170).

Polostrukturovaný rozhovor by měl probíhat v prostorách odpovídajícím cílům a zaměření výzkumu. Výzkumníkův projev by měl být přirozený, autentický, aby nedocházelo ke zhoršení kvality dat z důvodu, že bude na komunikační partnery působit nedůvěryhodně (Miovský, 2006, s. 159–160).

Nevýhodou polostrukturovaného rozhovoru je, že tazatel díky doplňujícím otázkám může narušit strukturu rozhovoru a v konečném důsledku získá data, jež nebudou relevantní vzhledem k cíli výzkumu (Miovský, 2006, s. 161).

Pro kvalitativní výzkum je typické subjektivní chápání této problematiky (Hendl, 2016, s. 48). Jak jsem již uvedla, při hledání odpovědi na hlavní výzkumnou otázku a dosažení výzkumného cíle, se zaměřím na:

- zjištění, jaký názor studenti zaujímají k návykovým látkám,
- zjištění zkušeností při experimentování s návykovými látkami,
- nalezení klíčových situací při získávání informací,
- zjištění, jaký názor studenti zaujímají k prevenci.

Na základě výše uvedených oblastí jsem také stanovila okruhy pro vedení rozhovorů s komunikačními partnery v rámci ohniskových skupin, které jsou součástí přílohy č. 2. z důvodu, že se v bakalářské práci věnuji sociální práci na školách, zařadila jsem do rozhovorů dodatečně okruh č. 8 (Zjistit, jak studenti vnímají možnost využití služeb/kompetencí sociálního pracovníka na školách), který logicky souvisí s mým výzkumem.

Focus group neboli fokusní/ohnisková skupina je jednou z nepokročilejších technik pro získávání dat, u níž je podmínkou účast více než tří respondentů (Miovský, 2006, s. 174). Potřebná data výzkumník získává prostřednictvím záznamu z debaty, která probíhá mezi respondenty. Výzkumník určuje srozumitelné, jasně ohraničené ohnisko výzkumu. Tedy téma, na jehož základě diskuze probíhá (Morgan, 1997, cited in Miovský, 2006, s. 175). Cílem je prozkoumat a zjistit postoje, názory, hodnoty, přání i mínění zvolené cílové skupiny, které se vztahují k určitému fenoménu (Klinika adiktologie [online]). Výhodou ohniskové skupiny je, že posiluje spontánnost jedinců, rozvíjí diskuze, povzbuzuje k rozhovoru jedince, jež by se při individuálním rozhovoru cítili nepříjemně (Barker, 2000, cited in Miovský, 2006, s. 175). Nevýhodou lze shledat v tom, že výzkumník určuje téma, řídí celou diskusi. Pokud je výzkumník nezkušený, může ovlivnit obsah včetně průběhu získávání dat a v konečném důsledku nezíská kvalitní výstupy (Morgan, 1997, cited in Miovský, 2006, s. 176). Tím, že rozhovor probíhá ve skupině, mohou být odpovědi respondentů ovlivněny jinými dominantnějšími respondenty (Hendl, 2016, s. 188).

Formu focus group jsem zvolila z důvodu, že jsem výzkum prováděla se studenty 2. ročníku středních škol, tudíž i díky nízkému věkovému rozdílu se mi studenti mohli více otevřít. Také díky tomu, že byli ve skupině svých vrstevníků, mohli se cítit lépe a projevit tak své názory, postoje, myšlení, pocity či se shodnout na stejném mínění. Také Hendl (2016, s. 186) uvádí, že při diskusi ve skupině se uvolňuje napětí a zábrany, respondenti mohou lépe projevit své pocity, názory i způsoby myšlení.

Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem čtrnáct studentů, kteří byli rozděleni do dvou skupin. První rozhovor v rámci ohniskové skupiny proběhl v září roku 2018 a zúčastnilo se ho šest studentů. Druhá ohnisková skupina, které se zúčastnilo osm studentů, proběhla v lednu roku 2019. Rozhovory se v rámci obou ohniskových skupin uskutečnily v prostorách školy, kam studenti docházejí. Tento typ prostředí jsem zvolila s ohledem na zajištění komfortního prostředí, na které jsou studenti zvyklí, a aby rozhovor neprobíhal v jejich volném čase.

6.3 Etické hledisko

Z důvodu, že studenti doposud nenabývali zletilosti, musela jsem před samotným rozhovorem zajistit informované souhlasy jejich rodičů. V informovaném souhlasu jsem uvedla: téma a cíl výzkumu, datum, čas a místo, kde bude rozhovor probíhat. Dále jsem uvedla informace týkající se anonymity studentů, kteří se výzkumu zúčastní, i techniku, kterou budou data zaznamenávána. Text informovaného souhlasu je uveden v příloze č. 3.

Pro zaznamenání rozhovorů jsem zvolila audiozáznam. Rodiče jsem ujistila, že zvukový záznam pořízený z rozhovorů bude sloužit pouze pro účely mé bakalářské práce a data, která z něho budu zpracovávat, nebudou dále publikována.

Před začátkem samotných rozhovorů jsem studenty seznámila s cíli výzkumné práce, opakovaně je ujistila, že veškeré informace, které mi poskytnou, budou použity pouze pro účely výzkumu bakalářské práce. Dále jsem studenty poučila, že pokud jim bude nějaká otázka nepříjemná, nemusí na ni odpovídat. Nakonec jsem studenty požádala o souhlas se zaznamenáváním rozhovorů na diktafon a mobilní telefon z důvodu kvalitnějšího provedení výzkumu. Všichni studenti byli ochotni přistoupit na dané podmínky a rozhovory poskytnout.

6.4 Popis výzkumného souboru

Pro svůj výzkum jsem zvolila účelový výběr vzorku. Tato metoda je založena pouze na úsudku výzkumníka o tom, co by mělo být pozorováno. Dále o tom, co je možné pozorovat. Při účelovém výběru vzorku musí být jasně definována populace, kterou vzorek reprezentuje. Z toho vyplývá, že dané závěry neplatí pro každého jedince, ale pouze pro mnou vybraný vzorek studentů. Záleží tedy na znalosti problematiky a na posouzení výzkumníka, jak moc jsou jeho závěry zobecnitelné na širší populaci (Disman, 2002, s. 112-113).

Pro výzkum jsem jako cílovou skupinu zvolila studenty 2. ročníku středních škol ve Valašském Meziříčí. Jedním z důvodů bylo, že věk těchto studentů se pohybuje kolem 16. až 17. roku věku. Stále tedy procházejí obdobím dospívání, které je dle Kabíčka (2014, s. 17) vymezeno od 10. do 19. roku a dle Macka (2003, s. 10) od 10. do 20. roku života jedince. Také dle výsledků z výzkumu s názvem Rizikové správanie študentov gymnázií Českej republiky, který byl realizován v roce 2017, bylo zjištěno, že mezi 14. až 16. rokem života dospívajícího dochází k velkému nárůstu rizikového chování (Tomšík, Dolejš, Čerešník, Suchá, Skopal, 2017, s. 47). Tudíž studenti, kteří se zúčastnili mého výzkumu, patří mezi ty, kteří jsou ohroženi rizikovým chováním.

Dalším důvodem výběru byl předpoklad, že studenti v tomto věku již mají dostatečné množství informací o škodlivosti návykových látek a také zkušenosti s preventivními programy. Tudíž jejich názory by mohly poskytnout relevantní informace v této oblasti.

Mého výzkumu se zúčastnilo jedenáct dívek a tři chlapci, takže výsledky se mohou jevit jako méně objektivní z důvodu menšího zastoupení chlapců. Výběr konkrétního studenta byl proveden ve spolupráci s metodiky prevence dvou středních škol na principu dobrovolnosti a zájmu studenta se výzkumu zúčastnit, při dodržení podmínky stejného nebo přibližného zastoupení studentů s nadprůměrným, průměrným a podprůměrným prospěchem. Tuto podmínku zastoupení jsem stanovila s ohledem na dosažení objektivity, tedy aby ve výzkumném souboru nebyli zastoupeni pouze studenti s určitým typem prospěchu. Na základě výše popsané podmínky se v rámci dvou středních škol přihlásilo celkem 14 studentů, kteří byli na dané škole osloveni ve výuce předmětu, jenž vyučuje metodiky prevence v rámci své pedagogické činnosti.

Za účelem sjednocení terminologie používám ve své práci pro označení komunikačního partnera pojem student.

6.5 Popis techniky sběru dat

Jak jsem již uvedla v podkapitole 6.3 Etické hledisko, celý rozhovor jsem zaznamenávala na diktafon a mobilní telefon, aby bylo zajištěno kvalitnější zpracování dat. Dle Miovského (2006, s. 197) je audiozáznam jednou z nepoužívanějších technik sběru dat. Jeho výhodou je, že díky nahrávce je pozdější analýza autentická i jednodušší, protože jasně vystihuje odpovědi respondentů. Tazatel si proto nemusí

dělat poznámky o obsahu rozhovoru, může zaznamenávat informace jen pro své potřeby. Audiozáznam zachycuje přesnou situaci a také sílu, intonaci, tón hlasu respondentů. Tazatel si ze záznamu může všimnout chyb, kterých se během rozhovoru dopustil, dát si na ně pozor. Po skončení audiozáznamu je potřebné data zpracovat a upravit tak, aby bylo možné provést následnou analýzu, jež je důležitou součástí procesu zpracování dat.

6.6 Způsob zpracování dat

Analýzu dat jsem provedla pomocí zakotvené teorie, tedy otevřeného, axiálního a selektivního kódování.

Získaná data v podobě rozhovorů jsem přepsala do textového souboru, který se nazývá transkripce (Miovský, 2006, s. 207). Texty jsem pouze přepsala, nepřeváděla je do spisovné češtiny. Přepisy transkripce jsou tedy doslovné. V rámci redukce prvního řádu jsem také vynechala některé slovní projevy tzv. „slovní vatu“. Tento typ redukce se využívá v případě, kdy výzkumník analyzuje pouze obsah záznamu, bez dalších projevů během rozhovoru (Miovský, 2006, s. 210).

Data z rozhovorů jsem kódovala hromadně z důvodu, že studenti studují totožný ročník na středních školách a jejich studium je zakončeno maturitní zkouškou.

Dle Miovského (2006, s. 210) stojí kódování dat na začátku procesu zpracování a třídění dat ze záznamu. V tomto procesu převádíme prvotní data do datových segmentů, kterým následně přiřazujeme názvy. Segmenty lze v procesu kódování kategorizovat do menších segmentů, aby byl zajištěn co nejpřesnější význam odpovědí komunikačních partnerů.

Při analýze textu jsem postupovala podle tematického celku. Cílem bylo podobným sdělením přiřadit shodný název. Pro fázi otevřeného kódování jsem využila počítačový program MAXQDA (verze 2018), který mi celkovou analýzu velice usnadnil. V této fázi jsem identifikovala 4 základní tematické oblasti – Názory, Informovanost, Preventivní programy a Sociální práce na školách. Následně jsem identifikovala desítky pojmů - např. vlastní všímavost, zjišťování informací, následná záliba, obavy a strach, malý vliv, které jsem kategorizovala do hlavních kategorií. Takto vytvořené hlavní kategorie jsem označila názvem, aby co nejvýstižněji pojmenovával zkoumaný jev. V některých kategoriích jsem určila subkategorie.

Pro axiální kódování jsem využila tzv. paradigmatický model (Strauss, Corbinová, 1999, s. 72):

**PŘÍČINNÉ PODMÍNKY – JEV– KONTEXT – INTERVENUJÍCÍ PODMÍNKY –
STRATEGIE JEDNÁNÍ a INTERAKCE – NÁSLEDKY**

„Axiální kódování je proces uvádění subkategorií do vztahu k nějaké kategorii“
(Strauss, Corbinová, 1999, s. 84).

Závěrečnou fází analýzy bylo selektivní kódování, tj. integrace kategorií do zakotvené teorie.

7 Presentace výsledků

Pomocí počítačového programu MAXQDA (verze 2018) jsem určila čtyři tematické oblasti, ve kterých jsem následně kódováním identifikovala kategorie a subkategorie.

7.1 Tematická oblast – Názory

Názor na návykové látky může mít každý jedinec odlišný. Prostřednictvím kódování odpovědí studentů jsem v této tematické oblasti identifikovala čtyři kategorie, které tuto oblast lépe objasňují a umožňují vhled do zkoumané problematiky.

7.1.1 Kategorie – Chápání pojmu návyková látka

Když se řekne slovo návyková látka, každému jedinci tento pojem může evokovat jiné asociace. Proto jsem zahrнула do svého rozhovoru otázku: „*Co se Vám vybaví pod pojmem návyková látka?*“. Takto položená otázka mi pomohla objasnit představy studentů o tomto pojmu.

Jeden student uvedl, že se mu jako první vybaví káva, dále tři studenti se shodli, že se jim vybaví pojmy drogy, alkohol. Dva studenti uvedli, že se jim vybaví pouze drogy. Po opětovném dotazu, co tím konkrétně myslí, uvedli, že si pod tímto pojmem představí nějakou látku, která již spadá do skupiny nelegálních drog a tím spíše myslí i látku, která spadá mezi tvrdší drogy. Dalších pět studentů uvedlo, že pod pojmem návyková látka se jim vybaví alkohol, tři studenti uvedli cigarety.

„Jako vyloženě návyková látka tak si spíše představím jako drogy než jako nějaké jako nelegální drogy než jenom třeba cigaretu a tak, tak spíš jako vyloženě nějaké něco jako už trošku tvrdší jako návyková látka...“ (Student 9)

„Mně se jako první vybaví teda drogy a alkohol.“ (Student 2)

Dále jsem se studentů ptala, jak návykové látky vnímají nebo jaké pocity v nich vyvolávají, abych zjistila, jak tento pojem chápou. Čtyři studenti uvedli, že návykové látky vnímají jako škodlivé ale zároveň zajímavé, další tři studenti se shodli na názoru, že jsou škodlivé a špatné. Čtyři studenti uvedli, že vnímají návykové látky jako špatné a nikdy by je nezkusili. Jeden student je vnímá jako něco zajímavého, ale uvědomuje si, že na nich může vzniknout závislost. Další je vnímá jako chvilkové zapomenutí či útěk od nějaké těžké životní situace, kterou jedinci návyková látka pomáhá překonat. Poslední student si myslí, že jsou návykové látky zajímavé, ale také pociťuje jakýsi respekt či strach ze ztráty sebekontroly, kdyby tuto látku užil.

„No ale mně třeba jako tak vadí, že člověk pak nemá nad sebou kontrolu, že fakt neví, co to s ním udělá, jako co bude dělat, jako samozřejmě na každého to působí i ta tráva tak jako jinak. Jakože je to takové, no jako ten pocit té nesebekontroly možná. Takže i nějaký jako strach jako v tomhle ale jako neřekla bych, že ten strach zase tak moc převyšuje nad tím, že to může být zajímavé.“ (Student 9)

„Jako je v tom i něco dobrého na jednu stranu, je v tom něco, co mě k tomu jako táhne, co mě na tom jako fascinuje, jakože je tam něco zajímavého ale na druhou stranu vím, že jsou škodlivé.“ (Student 11)

„Já k tomu mám blbý vztah, takže tak si myslím, že jsou škodlivé a špatné.“ (Student 4)

Dotazovala jsem se studentů také na to, která návyková látka je podle nich nejnávykovější. Devět studentů uvedlo cigarety, tři studenti alkohol, jeden ze studentů uvedl kombinaci obou návykových látek tedy cigarety a alkohol. Poslední student uvedl jako nejnávykovější kávu.

„Řekla bych, že cigareta, protože je nejvíce v obchodech, jakože v dosahu.“ (Student 1)

„Jo cigareta a alkohol.“ (Student 3)

Další otázkou jsem chtěla zjistit, jakou látku studenti považují v nynější době za nejdostupnější. Čtyři studenti se shodli, že nejdostupnější jsou v této době cigarety, taktéž čtyři studenti si myslí, že nejdostupnější je alkohol. Další čtyři studenti uvedli kombinaci těchto dvou látek, tedy mají za to, že nejdostupnější jsou v dnešní době jak cigarety, tak i alkohol. Jeden student uvedl marihuanu a poslední uvedl kávu jako nejdostupnější návykovou látku v nynější době.

„Cigarety a alkohol.“ (Student 8)

„Taky si myslím, že alkohol.“ (Student 6)

Z uvedených odpovědí tedy vyplývá, že pod pojmem návyková látka si nejvíce studentů vybaví alkohol, poté drogy a cigarety, dále látku spadající do skupiny tvrdších drog nebo i kávu. Studenti nejčastěji chápou návykové látky jako škodlivé ale zajímavé, ve stejné míře je jiní vnímají jako špatné a nikdy by je nevyzkoušeli. Také je vnímají jako škodlivé nebo jako něco na čem může vzniknout závislost. Dále je na ně pohlíženo jako na zajímavé, ale přesto je k nim pociťován respekt či strach ze ztráty sebekontroly po užití. Jiný pohled vykazuje, že mohou být prostředkem k útěku od reality.

Vyhodnocení kategorie – Chápání pojmu návyková látka

Kódováním diskuse studentů jsem pojmenovala kategorii – Chápání pojmu návyková látka. V rámci této kategorie jsem identifikovala dvě subkategorie, a to subkategorii – Vztahy a subkategorii – Návykovost.

Subkategorie – Vztahy

V rámci analýzy jsem zjistila, že polovina studentů k návykovým látkám kladný vztah nemá a považují je jako špatné či škodlivé ale přesto zajímavé až lákavé. Lze se domnívat, že jejich vztah k těmto látkám je nevyhraněný. Je zřejmé, že studenty láká s nimi experimentovat, ale jsou si vědomi rizik, které souvisejí se strachem po užití nebo škodlivostí těchto látek.

Subkategorie – Návykovost

Míru rizika spojenou s návykovostí studenti hodnotí shodně. Dle jejich názoru je nejnávykovější látkou cigareta, poté alkohol a káva. Jako nejdostupnější látky považují v nynější době cigarety, alkohol a marihuanu. Lze odvodit, že s nelegálními návykovými látkami, jako je např. pervitin, se studenti nesetkali, proto se jejich hodnocení týkalo spíše legálních návykových látek.

7.1.2 Kategorie – Reakce na návykové látky

Preventivní programy, jak jsem zmiňovala v kapitole 3.3 Klasifikace primární prevence ve školním prostředí (konkrétně v definování specifické primární prevence), mají mimo jiné pomáhat k upevnění a osvojení si zdravých postojů k problematice užívání návykových látek. Do těchto postojů také patří chování, které jedince učí žít v prostředí, kde se návykové látky sice vyskytují, ale dokážou patřičně reagovat, tudíž tyto látky dokážou odmítnout. Také je učí uvědomovat si důsledky, jež mohou nastat po užití návykových látek (Čech, 2015b, s. 144).

Zahrnula jsem proto do rozhovoru i otázku, zda se studenti setkali s člověkem, který jim návykovou látku nabízel, jak reagovali a pokud ji odmítli, co je k tomu vedlo.

V případě otázky, zda se již studenti setkali s člověkem, který jim návykovou látku nabízel, třináct z nich odpovědělo, že ano a pouze jeden student odpověděl, že nikoli.

Další otázkou jsem se snažila zjistit, jak reagovali, když jim dotyčný nabízel danou látku.

Pět studentů uvedlo, že návykovou látku odmítli. Dva ji přijali v případě, kdy se jednalo např. o rodinnou oslavu či akci, na které byl nabízen pouze alkohol. Šest studentů uvedlo, že jejich reakce se odvíjí dle toho, o jakou návykovou látku se jedná. Po dotazu, zda by mohli uvést příklad návykové látky, která je pro ně přijatelná a která už není, se shodli na názoru, že jako přijatelnou návykovou látku shledávají marihuanu či alkohol. Naopak tzv. Trip neboli LSD už pro ně přijatelný není.

Dále jsem se snažila zjistit, co studenty přimělo (jim pomohlo) návykovou látku odmítnout. Pět studentů odpovědělo, že důvodem pro odmítnutí byl strach z toho, že nevěděli, co jim návyková látka může následně způsobit. Pro jednoho studenta byl důvodem strach z toho, že by v užívání našel následnou zálibu. Pět studentů se shodlo na názoru, že nechtěli mít zkušenost s návykovou látkou, a proto ji odmítli. Jeden ze studentů uvedl, že důvod odmítnutí je ztráta sebekontroly, také možné následky, které může způsobit užití návykové látky. Poslední student uvedl, že odmítl návykovou látku, protože pravidelně užívá marihuanu a nechtěl mít další problémy.

Nicméně alkohol, dle výpovědí studentů, zkusili všichni, kteří se zúčastnili rozhovoru.

„Jako třeba trip nebo tak, to ne, to jsem vždycky odmítla, ale tak když třeba na oslavě rodinné jen trochu piva třeba nebo víno, tak to jako jo.“ (Student 13)

„Jako strach z toho, že by se mi to mohlo i líbit a že se do toho nechci dostat, že do toho nechci spadnout, nechci se pak dostat do stavu, že bych ji potřebovala, a jak říkali ostatní, alkohol jsme asi tady zkusili všichni, ale že by něco tvrdšího, tak z toho mám strach.“ (Student 4)

„Nechtěla jsem, nevíte nikdy, co v tom je a co bude potom, takže asi ten strach a možná pud sebezáchovy“ (Student 10)

„U mě už byly ty následky z té marihuany a ještě k tomu jako něco dalšího, už jsem nechtěl mít další problémy.“ (Student 11)

„Strach co se stane, co to se mnou udělá, že.“ (Student 5)

Z výše uvedených odpovědí lze vyčíst, že až na jednoho studenta se všichni setkali s člověkem, který jim návykovou látku již nabízel. Část studentů návykovou látku odmítla, nicméně u dalších studentů je jejich reakce podmíněna druhem návykové látky, kdy alkohol a marihuana je pro ně přijatelná, nicméně látky podobného typu jako LSD (Trip) pro ně přijatelné nejsou. V případě rodinných oslav či akcí dva studenti vnímají alkohol jako přijatelnou návykovou látku.

Vyhodnocení kategorie – Reakce na návykové látky

Lze konstatovat, že i když jedinci žijí v prostředí, kde se návykové látky vyskytují, mají osvojené zdravé postoje i hodnoty, díky kterým dokážou tyto látky odmítnout. Také si uvědomují, že návyková látka může na každého jedince působit jinak a dokážou si vyvodit následky z užití. Avšak se zde liší jejich názory v tom, jaký druh návykové látky je pro ně již nepřijatelný. Strach z následků a obavy z případné závislosti jsou nejčastěji uváděnou zábranou k experimentování s návykovou látkou. Lze odvodit, že tyto obavy vytvářejí právě informace, které studenti získali v rámci prevence, nebo přímé či zprostředkované zkušenosti.

7.1.3 Kategorie – Příčiny užívání

Kategorii příčiny užívání jsem identifikovala v rámci zjištění, která návyková látka je nejčastěji užívaná u lidí v jejich věku.

Šest studentů uvedlo stejnou odpověď, tedy že nejčastěji užívanou návykovou látkou u jedinců jejich věku jsou cigarety. Čtyři studenti uvedli alkohol, dva studenti uvedli kombinace obou předchozích, tedy cigarety a alkohol ve stejné míře, poslední dva studenti uvedli marihuanu.

Jako důvod, proč jsou tyto návykové látky nejčastěji užívané, uvádějí jejich lehkou dostupnost a fakt, že jedinci vidí tohle chování v okolí a u kamarádů, takže jej chtějí často napodobit. Dalším z důvodů může být rodinné prostředí, kde oba rodiče nebo jeden z nich užívá pravidelně návykové látky.

„Jo alkohol a cigarety jsou asi nejčastější a podle mě je to hlavně tím, že to koupíte lehce a nemusí vám být ani 18.“ (Student 5)

„Asi tak cigareta, jo cigareta no. A asi je to tím, že to vidí doma u rodičů, když jeden nebo oba kouří třeba.“ (Student 6)

„Já bych řekla, že tráva, a hlavně za to může asi to okolí, když to člověk vidí, jak to dělají jiní, tak to bude dělat potom taky, že jo.“ (Student 7)

„Podle mě jako určitě alkohol, když je to na každém rohu.“ (Student 3)

Nejčastěji užívanými látkami jsou tedy cigarety, alkohol a marihuana. Dle Illa (2002) mohou být právě cigarety a alkohol vstupními můstky do světa návykových látek, mohou být příčinou odstranění zábran k užití dalších návykových látek. Jedinci v období dospívání mají také větší tendence k experimentování a objevování nových

mnohdy pro ně prozatím zakázaných věcí, jako jsou právě návykové látky. I když je to jen pohled studentů 2. ročníků středních škol ve Valašském Meziříčí, lze z odpovědí vyvodit, že jim lehká dostupnost těchto dvou látek celkově otevírá dveře do světa návykových látek.

Je zřejmé, že studenti si rizikové chování dávají do souvislosti s dostupností návykových látek. Proto jsem se studentů ještě dotázala, co přesně myslí pojmem lehká dostupnost. Všichni se shodli na tom, že cigarety i alkohol se dají bez problému zakoupit v určitých obchodech v daném městě. Tento fakt může rovněž být podnětem pro zlepšení činnosti obchodní inspekce ve Valašském Meziříčí.

Vyhodnocení kategorie – Příčiny užívání

Lze konstatovat, že studenti mají povědomí o možných rizikových faktorech, které na jedince působí a mohou se podílet na vzniku rizikového chování, jako např. rizikové rodinné prostředí, vrstevníci, kamarádi okolí. Taktéž Miovský a kol. (2015c, s. 205) i Kabíček (2014, s. 53–54) zmiňují vliv vrstevníků jako jeden z faktorů, který může jedince podnítit k užívání návykových látek.

Z uvedeného vyplývá, že mezi hlavní příčiny užívání návykových látek patří jejich dostupnost a vliv vrstevníků. Spolu působení těchto dvou faktorů vykazuje i znaky nežádoucího synergického efektu.

7.1.4 Kategorie – Vnímání svého okolí

Tuto kategorii jsem určila na základě odpovědí studentů na otázku, proč si myslí, že lidé začnou užívat návykové látky. V rámci této kategorie jsem objevila dvě subkategorie, a to subkategorii – Faktory, která se prolíná s kategorií Příčiny užívání, a subkategorii – Rizikové období.

Studenty mnohdy napadalo více příčin a faktorů, což je v konečném důsledku velice dobře, protože na vzniku závislosti se vždy podílí řada faktorů a proměnných, které na sebe navzájem působí, ovlivňují se (Miovský a kol., 2015a, s. 56). V rámci provedených rozhovorů studenti přikládali velký vliv faktoru ovlivnění od okolí (kolektiv, vrstevníci), tedy že lidé začnou užívat návykové látky, neboť jejich užívání vidí u svých vrstevníků a chtějí je zkusit také. Chtějí se jim např. vyrovnat nebo jsou jimi ovlivněni. Také se shodli, že jedním z faktorů může být únik z problémů. Tři

studenti uvedli mezi svými odpověďmi také těžkou životní situaci, jako např. rozchod s partnerem, rozvod či úmrtí v rodině nebo fakt, že se člověk nedokáže vyrovnat se svým handicapem. Faktor celkové nespokojenosti v životě uvedli dva studenti, taktéž dva uvedli ztracenost lidí v dnešní společnosti ve smyslu neustále vyvíjejícího se tlaku ze strany společnosti na jedince, který se i přes svá snažení nedočká ocenění. Faktory jako deprese, zvědavost a nevyplněný volný čas v životě jedince se také v odpovědích studentů objevily 2 x.

„Deprese, problémy i většinou když je člověk na nějaké akci. Jako málo koho napadne jako tak samotného si tak koupit krabičku. A v této době bych řekla, že už to není ani nějaký rauš, ale je to takový jako, to je právě, že něco jsem sehnal, tak to zkus se mnou jako, ale nevím jako, každý to má jinak. Myslím, že to může být i ta ztracenost těch lidí, jako ti lidé jako sami sobě přestávají rozumět a jsou jako frustrovaní, protože společnost vyžaduje výkon a ten výkon je někdy nejviditelnější a když ten výkon nepodáte, tak je to jakože ten člověk je stresovaný a fakt jako i ta ztracenost v sobě, že ten člověk jako tápe, je třeba mladý a neví, potom je stresovaný právě tím výkonem... je to jako moc těch symptomů.“ (Student 9)

„Že nemáte co dělat nebo že máte nějaké problémy doma, a tak hledáte ten únik, člověk to zkusí a zalíbí se mu to, tak si to bude kupovat zase.“ (Student 6)

„Tak když jsou třeba smutní, mají depresi a taky ti kamarádi ho hodně ovlivní.“ (Student 2)

„Nějací kamarádi a možná starší spolužáci a taky ta nespokojenost v životě, nějaký stres nebo problémy v rodině.“ (Student 14)

Subkategorie – Faktory

Subkategorii faktory jsem identifikovala v souvislosti se zjištěním, že si studenti uvědomují multifaktoriální charakter závislosti na návykových látkách tedy, že není ve většině případů způsobena jen jednou z příčin. Faktor ovlivnění od vrstevníků či kolektivu se objevil v odpovědích nejčastěji, což bylo identifikováno také ve shrnutí kategorie – Příčiny užívání. Mohu tedy usuzovat, že pro studenty je tento faktor důležitý, vnímají jej jako nejvíce rizikový. Faktor únik z problémů se také objevil v odpovědích vícekrát. Je možné, že tento faktor studenti vnímají jako rizikový, protože období dospívání může být pro některé jedince stresující, matoucí a v návykových látkách mohou hledat únik ze stresových situací.

Subkategorie – Rizikové období

V rámci kategorie Vnímání svého okolí jsem zjistila, že se rizikové chování v souvislosti s užíváním návykových látek poprvé objevuje již na základní škole. Čtyři studenti si myslí, že poprvé návykovou látku vyzkouší lidé ještě na prvním stupni základní školy, konkrétně v období 4. ročníku. Dva studenti si myslí, že je to na přelomu prvního a druhého stupně základní školy, tedy mezi 5. – 6. třídou. Dále osm studentů se shodlo, že první zkušenost s návykovou látkou mají jedinci mezi obdobími 6. – 7. třídy, tedy až na druhém stupni základní školy. Dle názoru studentů je první návykovou látkou, kterou jedinci většinou užijí, buď cigareta, nebo alkohol.

Studenti se domnívají, že zkušenosti s návykovou látkou mají jedinci již na základní škole na prvním stupni, nejpozději však začátkem druhého stupně.

Uvedené zjištění koresponduje s výsledky studie ESPAD z roku 2016, ze které vyplývá, že první zkušenost s kouřením se objevuje v průměru kolem 12,6 roku což je věk, kdy studenti docházejí do 6. – 7. třídy základní školy (Národní monitorovací středisko [online]). Tento fakt se tedy potvrdil i ve výše zmiňovaných odpovědích mnou dotazovaných studentů. Nicméně první zkušenost s alkoholem, která v tomto pojetí znamená vypítí např. 1 sklenice piva, mělo 20 % dotázaných studentů do 9. roku věku včetně (Národní monitorovací středisko [online]).

V rámci této subkategorie jsem dále zjistila, že čtyři studenti uvedli, že si myslí, že v jejich okolí 90 % lidí užívá pravidelně zmiňované návykové látky. Dva studenti uvedli 80 %, jeden ze studentů 70 % a tři se domnívají, že v jejich okolí je 65 % lidí, kteří užívají pravidelně alkohol a cigarety. Dva uvedli 60 % a jeden student 30 %.

Z uvedených odpovědí tedy vyplývá, že v jejich okolí je více jak polovina lidí, kteří pravidelně užívají alkohol či cigarety. Čtyři studenti dokonce uvedli cifru 90 % a dva cifru 80 %, z čehož se dá usuzovat, že skoro celé jejich okolí pravidelně kouří cigarety či požívá alkohol.

Protože mě odpovědi u některých studentů zaskočily, zeptala jsem se také na to, jaký mají názor na rozšířenost užívání nelegálních návykových látek u lidí v jejich okolí. U této otázky šest studentů uvedlo, že zkušenost s nelegální návykovou látkou má 40 %, pět uvedlo, že si myslí, že v jejich okolí 35 % lidí má zkušenost s nelegální návykovou látkou. Dva studenti si myslí, že 20 % a jeden uvedl 30 %.

V odpovědích studentů se tedy snížil procentuální počet jedinců v jejich okolí, u kterých si myslí, že mají zkušenost s nelegální návykovou látkou. Nicméně celkově jedenáct studentů uvedlo, že v jejich okolí je více jak třetina jedinců, kteří mají zkušenosti s nelegální návykovou látkou.

Dle výsledků studie ESPAD z roku 2015 zkušenost s užitím nelegálních návykových látek má 37,4 % dotázaných studentů ve věku 16 let (Národní monitorovací středisko [online]). Z odpovědí studentů z mého výzkumu v průměru vyplynulo, že si myslí, že s nelegální návykovou látkou má zkušenost 35 % studentů, což ve srovnání s výsledkem studie ESPAD není daleko od počtu, který z ní vyplynul. Avšak zde musím poukázat i zohlednit časový rozdíl a také fakt, že všichni studenti z mého výzkumu nebyli pouze ve věku 16 let.

Vyhodnocení kategorie – Vnímání svého okolí

Studenti tedy jednoznačně vnímají užívání návykových látek u jedinců ve svém okolí. Tento fakt může mít negativní vliv na formování jejich postojů vzhledem k užívání návykových látek, protože je mohou vnímat jako součást společnosti. Na druhou stranu s ohledem na faktory, které zmiňovali, si uvědomují, že užívání návykových látek není spojeno s psychickou pohodou jedince a se zdravým vnímáním sebe sama.

7.2 Tematická oblast – Informovanost

Tuto tematickou oblast jsem do výzkumu zařadila z důvodu, že dle Čecha (2015b, s. 144–146) je škola institucí, která navazuje na nespecifickou primární prevenci, tj. prostředí rodiny. Do nespecifické primární prevence se řadí např. podpora zájmů jedince, správné výchovy, osvojení si zdravých postojů a podporovány jsou i žádoucí formy chování. Škola je v tomto pojetí navazující institucí, ve které se realizuje specifická primární prevence. Má tedy mimo jiné studentům poskytovat dostatečné množství informací o problematice užívání návykových látek, nadále také upevňovat zdravé postoje a vzorce chování prostřednictvím minimálních preventivních programů.

Pro lepší pochopení tematické oblasti jsem ji tedy dále rozpracovala do subkategorií, které vyplynuly během procesu kódování a jsou v tomto pojetí relevantní. Jsem si vědoma faktu, že některé subkategorie mají spíše kvantitativní charakter, nicméně

v této oblasti považují za důležité je zmínit, aby bylo zřejmé, jak studenti vnímají efektivitu školské prevence.

7.2.1 Kategorie – Informace

Tuto kategorii jsem pro lepší srozumitelnost dále rozpracovala do třech subkategorii.

Subkategorie – První informace

Tuto subkategorii jsem identifikovala v souvislosti s odpověďmi studentů na otázku: „*Kdy získali první důkladnější informace o návykových látkách, jejich účincích i škodlivosti.*“ Všichni se shodli, že první informaci získali v době, kdy docházeli na první stupeň základní školy. Žádný ze studentů tedy neuvedl konkrétní věk, ale všichni vztahují tuto informaci ke školnímu prostředí. Odpovědi se pouze lišily dle toho, do jakého ročníku v té době docházeli.

Devět studentů uvedlo, že podrobnější informace ohledně problematiky návykových látek získali, když docházeli do 5. ročníku základní školy, čtyři studenti se shodli, že ji získali v průběhu 3. – 4. ročníku a jeden student uvedl 4. – 5. ročník jako ten, kdy získal první informaci o návykových látkách.

Dle Školního preventivního programu pro mateřské a základní školy (MŠMT [online]), mají být studenti na základních školách již v 1. – 3. ročníku obeznámeni se základními pojmy ve spojitosti s prevencí, riziky, užíváním návykových látek. Ve 3. – 5. ročníku se jedná spíše o podrobnou znalost rizik jak sociálních, tak i zdravotních spojených s užíváním návykových látek, dále znalost zákonů vzhledem k užívání a distribuci těchto látek. Měli by být seznámeni se způsoby, jak odmítnout návykovou látku v případě, že je jim nabízena (MŠMT [online]).

Ve srovnání s odpověďmi studentů, kteří byli důkladněji informováni o problematice návykových látek nejdříve v průběhu 3. – 4. třídy základní školy a vyšších stupních, se lze domnívat, že možným z důvodů, proč uvedli tyto ročníky jako ty, ve kterých získali první podrobnější informace může být, že učitelé tuto problematiku zahrnují do výuky běžných předmětů a studenti většinou nepoznají, že se jedná o preventivní program zaměřený na určité téma. Je tedy otázkou, zda koncepce těchto preventivních programů není nastavena efektivně nebo jestli učitelé nesprávným způsobem zahrnují tyto programy do výuky.

Subkategorie – Získávání informací

V rámci provedených ohniskových skupin čtyři studenti uvedli, že o problematice se poprvé dozvěděli ve školním prostředí od pedagogů a dva uvedli od svých spolužáků, taktéž ve škole. Čtyři studenti uvedli kamarády/okolí, dva studenti získali podrobnější informaci od rodičů a dva si z vlastní iniciativy vyhledali informace, podrobnosti na internetu.

„U nás totiž byly i hodně na základce ty děcka jako takové, jako byly jsme docela takový jako zkažený kolektiv, takže to bylo jako hodně brzo, asi v 5 třídě se o tom jako hodně mluvilo. A kdo, no asi jsem to jako i tak viděla v okolí, jako různé zvláštní lidi, jako i jak se chovali třeba pod fetem, tak jako tak mě to zajímalo, proč se tak chovají, tak mi to pak řekla i mamka, že je ten člověk na drogách.“ (Student 9)

„To asi tak v 5. třídě. a u nás první učitelé nám o tom říkali a potom k nám přišli cajti, protože jsme byli problémová třída.“ (Student 7)

„To bylo spíš asi na základce asi 3. – 4. třída, si myslím. a asi jsem se to dozvěděla od spolužáků, ve škole od učitelů jsem nic takového neslyšela a sama jsem to nikdy neřešila.“ (Student 4)

„Já jsem si sama vyhledala nějaké informace, myslím, že to bylo taky někdy ještě na základce asi ten 4. – 5. ročník.“ (Student 3)

Vyhodnocení subkategorií – První informace a Získávání informací

Z odpovědí lze tedy vyčíst, že si studenti možná ač nevědomě spojují původ informací o návykových látkách se školním prostředím, i z toho důvodu neuvedli v předchozí otázce věk, kdy o nich získali prvně podrobnější informace, ale odpověď byla vztažena na ročník, do kterého docházeli. Podrobnější informace o návykových látkách studenti dávají nejvíce do souvislosti s učiteli, kamarády/okolím. Dále uváděli vlastní iniciativu si informace vyhledat, rodiče a spolužáky.

Celkově šest studentů uvedlo, že získali první podrobnější informaci ve školním prostředí. Základní škola prostřednictvím preventivních programů má za úkol informovat studenty o tématech spojených s užíváním návykových látek, již během 1. –3. třídy (MŠMT [online]). Tudíž by měla zajišťovat důkladnější vhled do problematiky. Tento fakt se potvrdil jen u čtyř studentů, nicméně tyto čtyři studenti v předchozí otázce zmínili, že se o této problematice podrobněji dozvěděli až v 5 třídě.

Zde také můžeme sledovat aspekt nedostatečné implementace preventivních programů do školní výuky.

V případě, kdy jsem se zeptala na jejich názory vzhledem k informovanosti v problematice návykových látek ze strany rodičů či školy, např. vzhledem k jejich účinkům, dopadům na člověka a celkové škodlivosti, z odpovědí vyplynulo, že více jak polovina studentů si myslí, že je dostatečně informována, naopak menší polovina tvrdí opak. Vzhledem k jejich věku a tomu, že dle Metodiky preventivních programů (MŠMT [online]) by měly být preventivní programy zakomponovány jak na základních, tak i na středních školách, by studenti měli být o této problematice informováni alespoň tak, aby o ní měli základní přehled a mohli se v ní orientovat. Je v tomto ohledu velice důležité zmínit, že studenti, kteří uvedli, že v problematice návykových látek nejsou dobře informováni, byli všichni z jedné školy. Tudíž pochybení může být buď na straně rodičů, nebo metodika prevence, který by měl zajišťovat realizaci preventivních programů nebo alespoň studentům doplnit informace, aby byli o této problematice lépe informováni.

Avšak je to pouze subjektivní pohled na tuto otázku. Je tedy těžké říci, zda opravdu reálně mají dostatečné množství informací či ne, anebo je to jen jejich domněnka. Bohužel jsem v mém výzkumu neměla prostor pro podrobnější zkoumání této kategorie.

„Já si myslím, že jsme špatně informováni, když vlastně skoro nic nevíme a oni nám dají jen nějaký dotazník, který ani nevyplníme podle toho, jak to je.“ (Student 2)

„Nejsme dobře informováni, když si to nezjistíme sami, tak maximálně spolužáci něco řeknou, ale jinak se k takovým informacím nedostaneme.“ (Student 5)

„Taky si myslím, jsme dobře informováni.“ (Student 10)

Subkategorie – Zdroj informací

V rámci kategorie Informace jsem identifikovala subkategorii – Zdroj informací, která vychází z odpovědí studentů.

Čtyři studenti uvedli, že si stačí vyhledat informace z dostupných zdrojů na internetu, tři se shodli na názoru, že by uvítali přednášky s aktivním zapojením účastníků. Dva studenti uvedli kombinaci dvou předcházejících zdrojů, tedy přednášky, které jim poskytnou určité informace a pro doplnění chybějících informací použijí internetové

zdroje. Další dva studenti se shodli, že by pro ně bylo velice přínosné, kdyby jim byl umožněn rozhovor s bývalým uživatelem drog, který by jim jednak poskytl informace o škodlivost a také o příčinách užívání i dopadech, které má užívání návykových látek na jedince. Jeden ze studentů uvedl jako vhodný zdroj informací dokument a poslední shledává okolí a kamarády, kteří již mají nějaké zkušenosti v této problematice, jako dostatečný zdroj informací.

„Asi víc prostě nějakých zajímavých přednášek a diskuzí, prostě něco zábavného, jakože ne úplně zábavného, ale abychom do toho byli prostě zapojeni.“ (Student 1)

„Stačí to okolí, nějakí starší kamarádi a tak.“ (Student 11)

„Taky kdyby třeba někdo přišel a řekl nám i o svém příběhu nebo tak, ale ty dotazníky jako nám nic neřeknou.“ (Student 12)

Studenti tedy shledávají za vhodné zdroje podrobnějších informací v této problematice přednášky s aktivním zapojením všech zúčastněných, internetové zdroje, rozhovor s bývalým uživatelem návykových látek, dokumenty a kamarády/okolí, kteří jsou orientováni v této problematice.

Vyhodnocení kategorie – Informovanost

Studenti byli důkladněji informováni o problematice návykových látek až v průběhu 3. – 4. třídy základní školy, což neodpovídá korektní implementaci primárních preventivních programů do školského prostředí. Příčinou může být neefektivní zahrnování prevence do školní výuky. Podrobnější informace o návykových látkách jim poskytují učitelé, spolužáci, kamarádi/okolí, internetové zdroje, rodiče. Informovanost vzhledem k této problematice ze strany rodičů či školy lze považovat za dostatečnou.

Studenti shledávají za vhodné zdroje podrobnějších informací v této problematice přednášky s aktivním zapojením všech zúčastněných, internetové zdroje, rozhovor s bývalým uživatelem návykových látek, dokumenty a kamarády/okolí, kteří jsou orientováni v této problematice.

7.3 Tematická oblast – Preventivní programy

Tuto tematickou oblast jsem také rozpracovala podrobněji, abych zjistila, zda správně rozumím odpovědím studentů.

Abych zjistila názor studentů na preventivní programy, musela jsem nejdříve zjistit, jakých preventivních programů se zúčastnili, abych poté věděla, z čeho jejich názory pramení.

7.3.1 Kategorie – Formy preventivních programů

Formy preventivních programů na základních školách založené převážně na dotazníkovém šetření či přednáškách, studenti považují jako neúčinné. Samotné dotazníky zaměřené na užívání návykových látek, kterých vyplňovali velké množství, shledali jako „zbytečné“ a většinou do nich udávali odpovědi, které nebyly ani pravdivé. Studenti v těchto preventivních programech neviděli smysl a pro pět z nich byly jedinou formou preventivních programů, se kterými se na základní škole setkali. Přednášky, kterých se účastnilo na základních školách dalších devět studentů, byly pouze informativní, tudíž do nich nebyli aktivně zapojeni a jejich hodnocení proto bylo záporné. Jedna studentka uvedla, že do jedné přednášky, jež byla zaměřena na tuto problematiku, byli účastníci zapojeni pouze tak, aby vymysleli jméno pro imaginárního uživatele návykových látek, věk a pohlaví. Nicméně jak ona sama tvrdí, nic co by prohloubilo její znalosti v této problematice či upevnilo její postoje a názory si z této přednášky neodnesla. Všichni studenti se také shodli na tom, že na základních školách měli více preventivních programů než na střední škole.

Subkategorie – Preventivní programy na ZŠ a SŠ

Z těchto odpovědí je zřejmé, že preventivních programů, kterých se studenti účastnili na základních školách ve formě přednášek nebo dotazníků, bylo více než na středních školách. Nicméně je v konečném důsledku shledávají jako neúčinné a neefektivní. Pro některé studenty byly tyto přednášky sice informativní, na druhou stranu jako negativní stránku vidí to, že do programu nebyli sami zapojeni.

Názory na preventivní programy na středních školách byly pozitivnější. Osm studentů uvedlo, že se zúčastnili preventivního programu ve formě přednášky, který se odehrával v K – centru ve Vsetíně. V takové formě preventivního programu shledávají větší smysl, protože mohou vidět prostředí, ve kterém se uživatelé návykových látek pohybují a také jak přesně probíhá práce s těmito lidmi. Tři studenti ani v této formě preventivního programu neshledávají větší smysl, protože dle jejich názoru byla do toho

programu zakomponována pouze přednáška, která probíhala pouze v jiném prostředí než v prostředí školy.

Studenti celkově shledali větší efektivitu v preventivních programech ve formě přednášek a dotazníků, kterých se zúčastnili na středních školách a dle jejich mínění byly tyto preventivní programy více ponaučné než ty na základních školách a celkově na ně působily dobrým dojmem. Na některé zapůsobil dokonce tak, že návykové látky nechtějí nikdy zkusit. Na druhou stranu v nich budí i pocit zvědavosti ve smyslu, jak návyková látka může jedince natolik ovlivnit, že je pro něj po čase prioritou. Do souvislosti s větší efektivitou a atraktivitou preventivních programů na středních školách udávali jako důležitý faktor věk přednášejícího, přičemž preferují spíše osoby mladší a také způsob, jak je tímto člověkem program veden, tj. zda studenty zaujme a zapojí je aktivně do programu.

Subkategorie kategorie – Účinnost preventivních programů

Všichni studenti se shodli na názoru, že pokud někdo návykovou látku chce zkusit, tak ji zkusí bez ohledu na to, zda se účastnil preventivních programů nebo ne. Šest studentů se shodlo, že postoje, které zaujímají k návykovým látkám, nepocházejí z preventivních programů, ale spíše ze vzorců a hodnot, které přejímají z rodinného prostředí či blízkého okolí. Preventivní programy vnímají pouze jako doplňkový zdroj informací v této problematice. Další studenti se k této otázce více nedokázali vyjádřit, protože nepocítují, že by je preventivní programy nějakým způsobem ovlivňovaly.

„Na základce dotazníky spíš jen jsme měli a ty jsme vždycky jenom vyplnili a konec a dostávali jsme je pořád, takže jsme si pak z toho dělali jenom srandu a kroužkovali jsme to prostě, jak se nám to líbilo.“ (Student 1)

„Hlavně na té základce jsme měli, ale tam spíš jen přednášky a dotazníky. No je to tak jako docela, no jako i s téma drogama, tak jakože první nám tak řekli, jako většinou je tam nějaký příběh jako nějakého imaginárního kluka, který prostě proč třeba ty důvody, proč začne brát drogy. A vždycky je byla nějaká ta omáčka, potom co to znamená, tak je to v podstatě takové vždycky stejně vedené jako. A třeba říkali jsme, jaký by měl mít ten kluk jméno, kolik má roků a tak, jako nějak zapojení jsme byli, že jo ale málo. A celkově to bylo takové nezáživné a hlavně do těch dotazníků si i někteří vymýšleli a tak.“

A asi záleží na tom, jako jak ten člověk zvládl celkově ten program, jakože i to jaká osoba to vedla a jaký byl ten program, to záleží na tom, jak je to jakoby udělané, ne úplně jakože celek bych jako odsuzovala, ale spíš podle toho, jak ta osoba vystupuje nebo jak je vedený ten program. A jakože celkově, vždycky jsem trochu cítila zvědavost spíše, jako jak ta látka může na člověka působit, že zapomene na všechno a má jakoby jen tu drogu a kolem toho se všechno točí. ‘‘ (Student 8)

„Hodně jsme mívali spíše na základce, ale tam to bylo takové o ničem no ale jako i tady na střední a je to lepší a když to byla mladší osoba, tak to na mě působilo lépe a taky jsem byla spíše zvědavá. ‘‘ (Student 9)

„Jako na základce byly nějaké dotazníky a přednášky, ale nevím to bylo nijaké. A teď na střední ten program v tom centru na Vsetíně a celkově asi tyto programy jsou lepší než nějaká přednáška imaginárního kluka, hlavně více se teď na té střední zapojujeme, tam byly třeba jen dotazníky. A celkově ty přednášky ve mně vyvolávají takové pocity, asi jakože to nechci nikdy zkusit. ‘‘ (Student 13)

Vyhodnocení subkategorií – Preventivní programy na ZŠ a SŠ a Účinnost preventivních programů

Studenti tedy shledávají smysl v preventivních programech, do kterých jsou aktivně zapojeni, a také je pro ně přínosnější, když se odehrávají v místě spojené s tématem – v tomto případě např. K – centrum ve Vsetíně. Celkově v preventivních programech, kterých se zúčastnili na středních školách, shledávají větší přínos a dle jejich názoru jsou více efektivní z hlediska informovanosti a celkového dojmu. Také prostřednictvím preventivních programů se zamýšlejí nad faktory i hodnotami, které uživatelé návykových látek preferují. Dle jejich mínění je pro efektivitu preventivního programu důležité, aby přednášející uměl zaujmout a byl mladšího věku.

Nicméně celkově přikládají studenti větší váhu hodnotám, názorům, postojům a vzorcům chování, které má jedinec již osvojené a jejich ovlivnitelnost preventivními programy vzhledem k problematice návykových látek neshledávají za účinnou. Preventivní programy vnímají spíše jako zdroj doplňujících informací. Důvodem může být, že programy, kterých se většina studentů účastnila, byly pouze informativního charakteru, tudíž je dostatečně nezaujaly.

Subkategorie – Dostupnost informací na škole

Na obou školách, kde výzkum probíhal, vykonává činnost metodik prevence, který by měl zajišťovat ve školním prostředí dostatečnou informovanost, zprostředkovávat a koordinovat preventivní programy (Miovský a kol., 2015a, s. 33, 121). Pouze tři studenti z celého počtu věděli, že ve škole metodik prevence působí a také kdo z pedagogů tuto profesi zastává. Jeden z nich měl dokonce s metodikem prevence přímou zkušenost, kdy řešili problém z oblasti užívání návykových látek. Při dotazu, jak metodik postupoval při řešení jeho situace, student odpověděl, že vyplňoval pouze dotazník zaměřený na oblast psychiky a na to, zda prožíval v období, kdy návykovou látku užil, nějakou stresovou či krizovou situaci, která byla spouštěčem k užívání návykových látek.

K postupu školního metodika prevence lze uvést, že dotazník je jednou z klíčových metod využívaných v prevenci doplňovaný ještě např. o rozhovor (MŠMT, [online]).

V případě, kdy jsem se studentů zeptala, zda ví o někom z jejich okolí, komu metodik prevence nějakým způsobem pomohl, např. upozoroval u jedince, že užívá návykové látky a vedl následný rozhovor vztahující se k užívání či zprostředkoval kontakt s navazujícími službami, které se zabývají touto problematikou. Všichni se shodli na odpovědi, že ve svém okolí nikoho takového nemají nebo neví o tom, že by někdo měl takovou zkušenost.

Na základě předchozích odpovědí jsem se studentů zeptala, jak na ně působí možnost využití kompetencí školního metodika prevence, kdyby měli problém, který by se týkal oblasti návykových látek.

Osm studentů uvedlo, že by se sami v krizové situaci raději svěřili osobě, která je přímo neučí, tudíž by pro ně nebyla takovou autoritou. Tři studenti uvedli, že by se raději svěřili někomu z rodiny či přátel a taktéž tři studenti by využili pomoci metodika prevence, právě proto, že jej znají z hodin vyučování.

Vyhodnocení subkategorie – Dostupnost informací na škole

Z analýzy odpovědí vyplývá, že ani v současné době není pozice metodika prevence u studentů dostatečně známá a ani ve svém okolí neví o nikom, kdo by jeho kompetencí nějakým způsobem využil. Většina studentů také uvádí, že v případě krizové situace, by

se raději svěřili osobě z okruhu rodiny či přátel a jako důvod uvádějí fakt, že školní metodik prevence na škole vykoná metodickou činnost spolu s činností pedagogickou. Tudíž je studenty považován spíše za autoritu než jako osobu, která by jim měla pomoci řešit takové situace. Také se mohou obávat, že pokud se svěří s problémy metodikovi prevence, který je zároveň i jejich vyučující, může to mít (byť nevědomý) vliv na hodnocení jejich studijních výsledků.

Proto že jsem ve svém rozhovoru měla zakomponovanou otázku vztahující se k výkonu profese školního metodika prevence, uvedu zde analýzu, do které byly mimo jiné zahrnuty i otázky, které směřovaly k využití jeho služeb/kompetencí.

Analýza byla realizovaná Institutem pedagogicko-psychologickým poradenstvím České republiky (dále jen IPPP ČR) v roce 2008. Byly v ní porovnávány hypotetické a reálně využívané služby školního metodika prevence. Z výzkumu nakonec vyplynulo, že potenciálně by služby využilo 56 % dotázaných studentů, kteří by se potýkali s problémy z oblasti návykových látek (tj. drogy, kouření, alkohol). Celkově by služby školního metodika prevence ve zmiňované oblasti reálně využilo pouze 31 % studentů. Za důležité považuji také zmínit, že ze 152 dotázaných, 52 uvedlo, že by se na školního metodika prevence s žádným problémem neobrátili. Též ani netušili, že na škole tento člověk působí (Miovský a kol., 2015a, s. 124–126).

V porovnání s mým výzkumem by potenciálně z počtu čtrnácti studentů služeb metodika prevence využili tři z nich. Procentuálním vyjádření tento počet vychází na 21,4 %. Tento výsledek je tedy o 34,6 % nižší než ve výzkumu realizovaném IPPP. Nicméně zde musím zohlednit fakt, že jsem výzkum realizovala pouze na dvou středních školách. I tak si lze udělat jistou představu o vnímání pozice školního metodika prevence studenty.

Subkategorie – Strach

Miovský a kol. (2015a) uvádí, že je mnoha výzkumy dokázáno, že preventivní programy založené na zastrasování jedinců účinné nejsou. Chtěla jsem tedy zjistit názory studentů na tyto typy preventivních programů.

Šest studentů uvedlo, že si lidé na prevenci takového typu již zvykli, a proto ji neberou v potaz. Tři studenti uvedli, že si myslí, že je to lidem jedno a např. obrázky na cigaretových krabičkách jsou lidmi přehlíženy a taktéž tři studenti uvedli, že jim tato

prevence přijde neúčinná proto, že když je jedinec závislý na návykové látce, tak ho pohled na obrázek neodradí, i když si uvědomuje následky plynoucí z užití této látky.

Všichni studenti tedy také vnímají tuto metodu prevence jako neefektivní.

Ptala jsem se proto, jak by dle jejich představ měl vypadat efektivní preventivní program, který by je něčím zaujal a z něhož by si odnesli co nejvíce poznatků.

Studenti se shodli na názoru, že jako efektivní preventivní program považují přednášku či diskuzi, kde by přednášel člověk, který byl dříve aktivním uživatelem návykových látek. Ten by jim např. vyprávěl o tom, co jej vedlo k užívání návykových látek, jak prožíval období závislosti a co jej nakonec přimělo přestat s užíváním. Také jako účinnější metodu preventivního programu, než je přednáška či dotazník shledávají film nebo dokument, který popisuje život uživatele návykových látek.

Vyhodnocení subkategorie – Strach

Analýzou odpovědí jsem dospěla k závěru, že metodu zastrašování studenti nepovažují za účinnou. Přesto je z výstupu kategorie chápání pojmu návyková látka zřejmé, že strach může být v některých případech efektivní, neboť studenti uváděli, že je láká s návykovými látkami experimentovat, ale jsou si vědomi rizik, které souvisely právě se strachem z účinků po užití nebo škodlivostí těchto látek.

Jako vhodnější forma prevence, se tedy může jevit metoda rozhovoru s bývalým uživatelem návykových látek, ale nabízí se otázka, zda nebude na některé studenty působit dojmem, že ačkoliv užívání těchto látek je špatné a způsobuje řadu problémů, jak na biologické, psychologické i sociální úrovni, v konečném důsledku se dá závislosti zbavit. Tudiž je tato forma preventivního programu naopak může podpořit v dalším experimentování s návykovými látkami.

Vyhodnocení kategorie – Preventivní programy

Studenti považují za účinné programy, ve kterých mohou být aktivně zapojeni, a kde místo konání je spojeno s tématem programu. Také shledávají jako důležitý aspekt věk přednášejícího a umění efektivního vedení takového programu. Z hlediska formování jejich osobnosti nepocitují, že by na ně měly preventivní programy vliv a vnímají je jako prostředek k doplnění informací. Pozice metodika prevence je známá pouze malému

části studentů. Od toho, se také odvíjí jejich postoje k vnímání jeho osoby, jako autority. Proto neshledávají za vhodné, se mu svěřit v případě krizové situace. Preventivní programy založené na metodě zastrašování studenti neshledávají za účinné. Jako vhodnější forma preventivních programů se jeví rozhovor s bývalým uživatelem návykových látek a film či dokument, ve kterém je zachycen život jedince závislého na návykových látkách.

7.4 Tematická oblast – Sociální práce na školách

Jak už jsem zmínila v kapitole 4. Školní sociální práce, školská sociální práce se v České republice teprve rozvíjí. Proto jsem tuto tematickou oblast zařadila do svého výzkumu.

Zajímá mě zde názor studentů, tedy jak vnímají možnost využití služeb sociálního pracovníka na školách. Pět studentů uvedlo, že by určitě v případě problémů využili služeb sociálního pracovníka, dva studenti uvedli, že spíše ano a taktéž dva uvedli, že asi ano. Na druhou stranu čtyři studenti uvedli, že spíše ne a poslední student, by se raději svěřil učiteli, k němuž má větší důvěru.

Devět studentů by potenciálně bylo nakloněno v případě problémů využít pomoci sociálního pracovníka ve školním prostředí. Z rozhovorů lze však taktéž odvodit, že se studenti se sociálním pracovníkem dosud při řešení problémové situace nesetkali, a proto si nedovedou pomoc z jeho strany konkrétně představit. Taktéž pozice sociálního pracovníka v očích studentů není zatížena negativními předsudky, které by mohly následně ovlivnit jejich studijní výsledky a má tak předpoklady pro rozvoj a přijetí studenty.

Z důvodu kvantitativně položené otázky v rámci realizovaných rozhovorů, se mi bohužel nepodařilo názory studentů na tuto oblast více prozkoumat. V závěrech své práce budu proto vycházet z odborné literatury.

Vyhodnocení – fáze axiálního kódování

Pomocí paradigmatického modelu se mi podařilo určit vztahy mezi hlavními kategoriemi a jejich subkategoriemi.

	Příčinné podmínky	Jev	Kontext	Intervenující podmínky	Strategie jednání	Následky
Hlavní kategorie	<i>PŘÍČINY UŽÍVÁNÍ</i>	<i>CHÁPÁNÍ POJMU NÁVYKOVÁ LÁTKA</i>	<i>VNÍMÁNÍ SVÉHO OKOLÍ</i>	<i>FORMY PREVENTIVNÍCH PROGRAMŮ</i>	<i>INFORMACE</i>	<i>REAKCE NA NÁVYKOVÉ LÁTKY</i>
Subkategorie		Vztahy	Faktory	Preventivní programy na ZŠ a SŠ	První informace	
		Návykovost	Rizikové období	Účinnost preventivních programů	Získávání informací	
				Dostupnost informací na škole	Zdroj informací	
				Strach		

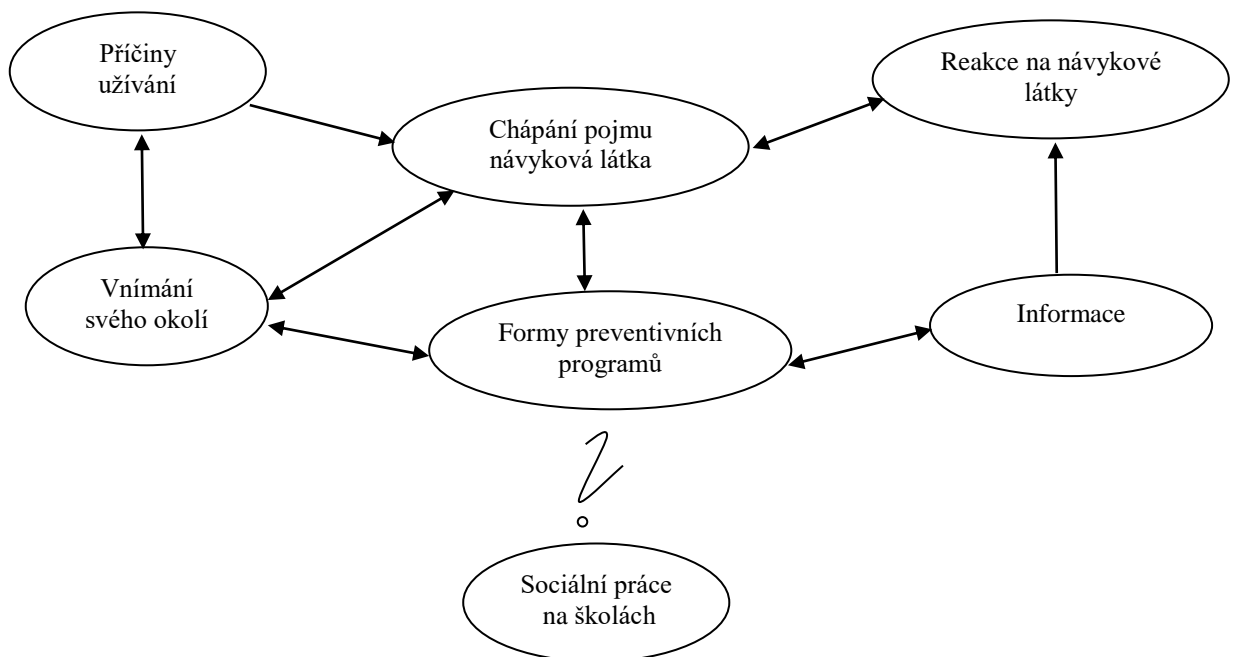
↑

SOCIÁLNÍ PRÁCE na ŠKOLÁCH

Tabulka č. 1

Vyhodnocení – fáze selektivního kódování

Fáze axiálního kódování, kdy jsem uvedla hlavní kategorie do vzájemných souvislostí pomocí paradigmatického modelu, se po celou dobu analýzy prolínala s fází selektivního kódování. Pomocí otevřeného, axiálního a selektivního kódování, se mi podařilo identifikovat centrální kategorii, kterou je Chápání pojmu návyková látka. Tato centrální kategorie ovlivňuje všechny hlavní kategorie a současně je jimi také ovlivňována, jak znázorňuje obrázek č. 1. Jednotlivé vztahy mezi kategoriemi a jejich prolínání jsem popsala v textu vyhodnocení kategorií a subkategorií.



Obrázek č. 1

8 Diskuze

Pro zpracování výzkumu jsem zvolila účelový výběr vzorku postavený na kvalitativní metodě. Na základě dvou polostrukturovaných rozhovorů ve formě ohniskových skupin jsem celkem oslovila čtrnáct studentů z 2. ročníků středních škol ve Valašském Meziříčí. Zajímalo mě jejich názor na návykové látky, na dostatečnou informovanost studentů ze strany školy či rodičů vzhledem k této problematice a jejich zkušenost s návykovými látkami. Na základě dvou polostrukturovaných rozhovorů jsem tedy zjistila, jak problematiku návykových látek vnímají.

Ze získaných dat jsem kódováním pomocí počítačového programu MAXQDA (verze 2018) určila čtyři tematické oblasti: Názory, Informovanost, Preventivní programy, Sociální práce na školách. V těchto tematických oblastech jsem následně identifikovala kategorie a subkategorie, na základě kterých jsem zjistila, jak studenti vnímají 4 oblasti, které jsem si stanovila ještě před samotným výzkumem proto, abych mohla zodpovědět na hlavní výzkumnou otázku a dosáhnout tak výzkumného cíle. V závěrečné fázi této analýzy jsem provedla selektivní kódování, což mi umožnilo integrovat kategorie do zakotvené teorie.

V rámci tematické oblasti Sociální práce na školách se mi bohužel z důvodu nevhodně položené otázky nepodařilo identifikovat hlavní kategorii a lépe ji prozkoumat. Na základě prezentovaných výsledků a vztahů ji však lze dát do souvislosti s kategorií Formy preventivních programů.

V rámci tematické oblasti Názory jsem identifikovala kategorie: Chápání pojmu návyková látka, Reakce na návykové látky, Příčiny užívání a Vnímání svého okolí. Na základě provedeného kódování je zřejmé, že se studenti s těmito látkami setkávají, ale při tvorbě svého názoru na ně si uvědomují i faktory, které k užívání vedou a rizika, které se s užíváním pojí.

Pomocí těchto kategorií jsem dospěla ke zjištění: ***Jaký názor studenti zaujímají k návykovým látkám.***

Studenti je nejčastěji chápou jako škodlivé a špatné ale zároveň jako zajímavé až lákavé. Lze vyvodit, že studenty láká experimentovat s těmito látkami, nicméně si uvědomují jejich pravý charakter a taktéž následky, které mohou plynout z jejich užití. Názory studentů na tuto problematiku se tedy stále formují, což je pochopitelné

vzhledem k tomu, že nyní procházejí obdobím dospívání, které je spojeno, jak uvádí Tomšík a kol. (2017, s. 48) mimo jiné s přehodnocováním postojů, hodnot a názorů.

V rámci této tematické oblasti jsem také dospěla ke ***Zjištění zkušeností při experimentování s návykovými látkami.***

Díky hodnotám, postojům, zdravým vzorcům chování si studenti uvědomují následky, které mohou plynout z užívání návykových látek, což jim brání látky užít. Taktéž je dokáží na základě získaných znalostí a postojů odmítnout, což je mimo jiné jeden z cílů primární prevence. V tomto kontextu je podstatné zmínit, že u studentů se lišila hranice v tom, jaký druh návykové látky je pro ně akceptovatelný. Tento postoj může vycházet z jejich hodnotového žebříčku, ale i z hodnot většinové společnosti. U studentů je akceptovatelnou návykovou látkou alkohol, který vyzkoušeli všichni z dotázaných a někteří mají zkušenost také cigaretami či marihuanou. Kladný postoj k alkoholu zaujímají z možného důvodu, jak uvádí Illes (2002, s. 9), že je to látka v České republice obecně přijímána a navíc vyžadována v rámci společenského života. Tím, že je alkohol lehce dostupný široké veřejnosti, na čemž se též studenti shodli, a postoj k jeho užívání je v naší kultuře vstřícný, může být pro dospívající jedince velice nebezpečný. Jak vzhledem k jejich vývoji, který může narušit, tak i prostřednictvím užívání alkoholu s ostatními jedinci se po čase mohou dostat k tvrdším návykovým látkám.

V kategorii Příčiny užívání taktéž označili alkohol a cigarety, jako látky, které považují za nejčastěji užívané u lidí v jejich věku. V tomto případě udávají jako hlavní důvod užívání jejich lehkou dostupnost a ovlivnění od vrstevníků. Jako další látku zmínili marihuanu, která je dle Výroční zprávy o realizaci protidrogové politiky Zlínského kraje za rok 2017, jak jsem uvedla již v podkapitole 2.2 Kanabinoidy, nejdostupnější nelegální návykovou látkou ve Zlínském kraji.

Kladný vztah společnosti k alkoholu a cigaretám potvrdil i fakt, že studenti mají v okolí více jak polovinu lidí, kteří tyto látky pravidelně užívají. Z hlediska pravidelného užívání nelegálních návykových látek, se snížil odhad u studentů na třetinu jejich okolí. Jsou si tedy jasně vědomi, že žijí v prostředí, kde se návykové látky vyskytují, ale díky zdravým postojům a hodnotám, které mají zvnitřněné, si dokáží vyvodit důsledky plynoucí z užití návykových látek. Na tuto problematiku také nahlíží z pohledu multifaktoriálního charakteru, což jim může do budoucna pomoci se vyvarovat určitým

spouštěčům a podnětům, které mohou zapříčinit rozvoj rizikového chování u nich samotných.

V rámci tematické oblasti Informovanost jsem identifikovala kategorie: Informace, v níž jsem na základě vyhodnocení subkategorií První informace, Získávání informací a Zdroj informací, našla pro studenty **klíčové situace při získávání informací**.

Na základě provedené analýzy rozhovorů vyplývá, že informovanost studentů lze obecně hodnotit jako dostačující.

Studenti si dávají možnost získat informace o návykových látkách do souvislosti se školským prostředím, vrstevníky/kamarády, blízkým okolím a internetovými zdroji. Jejich názory se vždy vztahovaly ke školnímu prostředí, i když sami považují informovanost v této problematice ze strany školy za nedostatečnou, což může být způsobeno nevhodnou volbou preventivních programů, které jsou pro ně nezajímavé. Informovanost z hlediska rodinného prostředí o škodlivosti těchto látek ve většině případů nezmiňovali, nicméně z hlediska utváření si správných postojů, hodnot, názorů a kompetencí, jež se promítají i do vztahu k problematice návykových látek, sehrála u všech zúčastněných klíčovou úlohu právě nespécifická primární prevence, tedy jejich rodinné prostředí a blízké okolí, které má mimo jiné za cíl pomoci jedincům osvojit si zdravé postoje a uvažování vzhledem k problematice návykových látek.

Studenti shledávají za vhodný zdroj informací přednášky, ve kterých budou aktivně zapojeni, internetové zdroje, diskuzi s bývalým uživatelem návykových látek, dokumentární filmy a kamarády/okolí, kteří jsou orientováni v této problematice.

V rámci tematické oblasti Preventivní programy jsem identifikovala kategorii: Formy preventivních programů, v níž jsem na základě subkategorií: Preventivní programy na ZŠ a SŠ, Účinnost preventivních programů, Dostupnost informací na škole a Strach dospěla ke zjištění: **Jaký názor studenti zaujímají k prevenci**.

Názory na prevenci lze z celkového pohledu studentů hodnotit jako negativní.

Preventivní programy na základních školách jsou hodnoceny negativně, což koresponduje s výstupy subkategorie – Rizikové období (v rámci kategorie Vnímání okolí). Rizikové chování se v souvislosti s užíváním návykových látek poprvé objevuje na základní škole, což je možným podnětem pro zlepšení koncepce preventivních programů na základních školách.

Na středních školách je studenti hodnotí o něco pozitivněji, nicméně je vnímají pouze jako doplňující zdroj informací. Jejich význam studenti neshledávají ani při formování postojů, hodnot a správných vzorců chování, což je dle Čecha (2015b, s. 144–146) jedním z úkolů minimálních preventivních programů. Vliv na formování jejich osobností přikládají spíše okolním subjektům, jako jsou vrstevníci, kamarádi, rodina. Jedním z důvodů může být, že preventivní programy jsou mnohdy implementovány do výuky, kdy prevence probíhá na nevědomé úrovni, tudíž si nemusejí být vědomi skutečnosti, že jejich názory, postoje jsou do jisté míry ovlivněny specifickou (školní) formou prevence. V tomto ohledu může hrát velkou roli i metodik prevence, který by na škole měl být znám, komunikovat se studenty o zaměření minimálních preventivních programů, kterých se budou jako skupina účastnit. Zjištěním jejich názorů by mohl docílit, aby program byl pro studenty zajímavý a aby si z něj odnesli cenné informace, ze kterých budou moci čerpat do budoucna. Charvát a kol. (2012, s. 16) uvádějí, že by také měl být v rámci třídnických hodin realizován tzv. „komunitní kruh“, do něhož by mohl být zakomponován zmiňovaný rozhovor o jejich představě vzhledem k realizaci minimálních preventivních programů. Na základě zjištěných názorů, představ by poté mohl cíleně vybrat pro ně efektivní a atraktivní preventivní program. Také, by se měl podílet na tvorbě odborných aktivit zaměřujících se na tuto problematiku. Je překvapující, že až na tři studenty z celého počtu jim role metodika prevence na škole nebyla známá.

Co se týče názoru studentů na preventivní programy založené na metodě zastrašování, všichni je shledávají za neúčinné, neefektivní. Čímž se jejich názory shodují s názorem, který uvádí i Kalina a kol. (2015, s. 23). Za efektivní preventivní program považují přednášku s aktivním zapojením účastníků, film či dokument, který popisuje život uživatele návykových látek a přednášku s člověkem, který byl uživatelem návykových látek a diskutoval by s nimi o jeho minulosti pojící se s užíváním těchto látek. Přesto byl strach identifikován v rámci několika kategorií (např. Vnímání okolí, Reakce na návykové látky), kdy vytvářel určitou zábranu před experimentováním. Tento strach se však skutečně pojil spíše k zážitkové oblasti vnímání.

Ve srovnání s předešlou tematickou oblastí Informovanost, kdy vnímají preventivní programy pouze jako doplňující zdroj informací a nepřidávají jim význam při formování a upevňování si zdravých názorů, hodnot a postojů, vyvstává mi otázka, do jaké míry při formování celkové osobnosti jedince opravdu sehrála klíčovou roli

specifická (školní) či nspecifická (rodinná) primární prevence tedy školské či rodinné prostředí. Tento aspekt může být předmětem realizace dalšího zkoumání.

V rámci tematické oblasti *Sociální práce na školách* jsem zjistila, že studenti jsou nakloněni k implementaci funkce sociálního pracovníka do školního prostředí.

Co se týče porovnání výsledků s aktuální úlohou sociálního pracovníka na školách a s možnostmi využití sociální práce na školách, došla jsem k názoru, že sociální pracovník mohl plnit úlohy komunikační, mediační, informační a preventivní. Úloha školního metodika prevence dle většiny odpovědí není dostatečná jak z hlediska informovanosti, řešení situací spojených s užíváním návykových látek, tak i z hlediska efektivního cílení preventivních programů. K tomu přispívá i fakt, že roli metodika prevence na škole znali pouze tři studenti.

Dle mého názoru je pro školní metodiky prevence nelehké skloubit pedagogickou činnost, která vyžaduje přípravy na vyučování a zároveň preventivní činnost, která by zahrnovala komplexnější řešení situace studenta s problémem závislosti na návykových látkách. Tento fakt, že je pro pedagoga těžké zastávat více činností zároveň, zmiňuje také Baláž (2013, s. 21–22). Komplexní řešení situací v této oblasti je žádoucí zejména s ohledem na jejich multifaktoriální charakter.

Zde lze vidět zakázku pro sociálního pracovníka. V případě výskytu rizikového chování by v návaznosti na školního psychologa a metodika prevence mohl zprostředkovat komunikaci mezi školou, rodinou a následnými institucemi a pomoci jedinci komplexně situaci řešit.

Tokárová a Matulayová (2013, s. 471) uvádějí, že sociální práce ve školním prostředí je v České republice stále vyvíjejícím se odvětvím tohoto oboru. Z realizovaného výzkumu však vyplývá, že je spíše začínajícím odvětvím sociální práce.

Závěr

Motivem pro mou bakalářskou práci bylo zjistit, zda a v jakém rozsahu je v současné době realizována sociální práce na středních školách. Je pravdou, že se sociální práci s rizikovou mládeží věnují sociální pracovníci Oddělení sociálně právní ochrany dětí, Střediska výchovné péče, Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež a další pomáhající neziskové organizace. Tyto instituce jsou však ve většině případů zaměřeny na řešení dopadů, které již vznikly z důvodu rizikového chování, na zamezení jejich následné recidivy a na smysluplné trávení volného času. Nicméně škola je institucí, kde studenti tráví většinu svého dne, a proto považuji za důležité cílit právě na školské prostředí, které má velký vliv na formování osobnosti jedince. Kasal (2013, s. 349) uvádí, že v období dospívání je vliv vrstevníků pro jedince velice důležitý, tudíž mohou ve školském prostředí přejímat od svých spolužáků špatné vzorce chování jako je šikana, záškoláctví, experimentování s návykovými látkami apod. Díky depistáži ve školách a včasné intervenci sociálního pracovníka v rané fázi rizikového chování, by mohlo dojít k vytvoření zdravého prostředí, příležitostí ke změně a eliminaci antisociálního a sebepoškozujícího jednání.

Bakalářskou práci jsem proto zaměřila na problematiku závislosti na návykových látkách, jejich užívání a prevenci u studentů 2. ročníků středních škol ve Valašském Meziříčí. V první části mé práce jsem pojednala o změnách odehrávajících se u dospívajících jedinců na úrovni biologické, psychologické a sociální. Definovala jsem pojem rizikového chování a popsala pět systémů z hlediska multifaktoriálních teorií zahrnující možné okolnosti, které podněcují vznik tohoto chování u jedinců. Pro lepší vhled do problematiky a pochopení spojitosti ovlivnění člověka faktory na více úrovních jsem definovala rizikové a protektivní faktory. V další kapitole jsem rozdělila návykové látky do pěti kapitol z hlediska místní i cenové dostupnosti, popsala jejich účinky, dopady na jedince a faktory, které pro ně mohou být atraktivní z hlediska jejich užití. V návaznosti na tuto kapitolu jsem definovala pojmy a subjekty spojené s prevencí, jako neodmyslitelné prvky ochrany, eliminace, zmírnění progresu a dopadů projevů rizikového chování v souvislosti s užíváním návykových látek. Důkladněji jsem se zaměřila na koncepci prevence ve školním prostředí a činnost metodika prevence jako osobu, která je podstatnou v realizaci prevence a minimálních preventivních programů ve školském resortu. Pro důkladnější pochopení koncepce preventivních programů jsem také uvedla obecné a konkrétní typy těchto programů, které jsou

součástí prevence na středních školách. Abych mohla svá zjištění následně srovnat s aktuální úlohou sociálního pracovníka na školách a s možnostmi využití jeho kompetencí, vydefinovala jsem v poslední kapitole klíčové aspekty, cíle této činnosti a důvody potřeby působení sociálního pracovníka ve školním prostředí.

Za stěžejní považují druhou část bakalářské práce, kterou tvoří kvalitativní výzkum realizovaný formou dvou ohniskových skupin se studenty 2. ročníku středních škol ve Valašském Meziříčí. Výzkum jsem zaměřila na jejich názory týkající se problematiky návykových látek, užívání a informovanost vzhledem k této problematice, do které jsem zakomponovala oblast minimálních preventivních programů. Cílem bylo zmapovat nynější problematiku užívání a závislosti na návykových látkách u studentů 2. ročníků středních škol ve Valašském Meziříčí. Tedy zjistit, jaký názor studenti zaujímají k návykovým látkám, jestli s nimi mají nějakou zkušenost, popř. jaké látky konkrétně vyzkoušeli a zda poskytuje škola, případně rodiče dostatečné množství informací o škodlivosti užívání těchto látek.

Cíl, který jsem si v bakalářské práci stanovila, se mi podařilo dosáhnout. Prostřednictvím porozumění zkoumané problematice jsem také našla argumenty pro obhájení role sociálního pracovníka ve školství, a to zejména na pozici intermediátora, který zajistí multidisciplinární řešení problému a bude zodpovědný za komunikaci s pomáhajícími institucemi a rodinou. Pro jedince, který vykazuje znaky rizikového chování, tak může být jakýmsi styčným bodem, tj. hlavním průvodcem v procesu „ozdravení“. Důležitým aspektem je, že jej jedinec bude znát ze školního prostředí a řešení běžných situací (např. pomoci při volbě školních volnočasových aktivit, poskytování pomoci při vyplňování formulářů) tudíž k němu může mít větší důvěru. Aktuálně tuto pozici na mnoha školách zastává školní psycholog. Vzhledem k výše popsanému však považuji roli sociálního pracovníka za nezastupitelnou. Právě sociální pracovník by mohl vést multidisciplinární tým k řešení vzniklé problémové situace. Bohužel ani v současně platné legislativě není funkce sociálního pracovníka ve školství zakomponována.

Bibliografický seznam

Legislativa

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ MLÁDEŽE a TĚLOVÝCHOVY. *Věštník Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy: Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních.* [online]. ©2007 [cit. 2019-01-26]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/2007-11>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ MLÁDEŽE a TĚLOVÝCHOVY. *Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009-2012.* [online]. ©2009–2012 [cit. 2019-01-26]. Dostupné z: www.msmt.cz/file/28077_1_1/

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ MLÁDEŽE a TĚLOVÝCHOVY. *Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2013-2018.* [online]. ©2013–2018 [cit. 2019-01-26]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/28077>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ MLÁDEŽE a TĚLOVÝCHOVY. *Školní preventivní program pro mateřské a základní školy a školská zařízení.* [online]. ©2013–2019 [cit. 2019-03-03]. Dostupné z: www.msmt.cz/file/7347_1_1

Zákon č. 561 ze dne 10. listopadu 2004, Školský zákon. In: MŠMT: *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy.* [online]. s. 21. [cit. 2019-02-20]. Dostupný také z: www.msmt.cz/file/35181_1_1/

Zákon č. 561 ze dne 10. listopadu 2004, Školský zákon ve znění účinném od 1. září 2018. In: MŠMT: *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy.* [online]. s. 18. [cit. 2019-02-20]. Dostupný také z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/skolsky-zakon-ve-zneni-ucinnem-od-1-9-2018>.

Odborná literatura

AGARTA. [online]. (nedatováno). [cit. 2019-02-20]. Dostupné z: <http://www.agarta.cz/nase-sluzby.html>

BALÁŽ, Roman. 2013. Při nepochopení může být sociální pracovník pro školu velmi nebezpečný cizinec. *Sociální práce/Sociálna práca: Školská sociálna práca.* Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci. č. 2, s. 21–22. ISSN 1213-6204.

BEZPEČNOSTNÍ ANALÝZA MĚSTA VALAŠSKÉ MEZIRŘÍČÍ A PLÁN PREVENCE KRIMINALITY MĚSTA VALAŠSKÉ MEZIRŘÍČÍ na LÉTA 2017–2020. [online]. © 2016 [cit. 2019-03-03]. Dostupné

z: https://www.valasskemezirici.cz/assets/File.ashx?id_org=17636&id_dokumenty=36829&fbclid=IwAR3CYAWT61knhvc7b_dfzK0uAPUbjf3XWVRUAyuYTAwpnNNu3PwsNqEbzzM

ČECH, Tomáš. 2015b. Prevence. In: MIOVSKÝ, Michal a kol. (eds). *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. Vyd. 2. Praha: Nakladatelství Lidové noviny. s. 143–146. ISBN 978-80-7422-393-8.

DISMAN, Miroslav. 2002. Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele. 3. vyd. Praha: Karolinum.

GALLÀ, M., P. AERTSEN a CH. DAATLAND. aj. 2005. Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí: Příručka o efektivní školní drogové prevenci. Vyd. 1. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 80-86734-38-2.

HAMANOVÁ a kol. (eds.). *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: TRITON. s. 49–55. ISBN 978-80-7387-793-4.

HAMPL, Karel. 2003. Těkavé látky. In: KALINA, Kamil a kol. (eds). *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. 1. Praha: Úřad vlády České republiky. s. 193. ISBN 80-86734-05-6.

HENDL, Jan. 2016. Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace. Praha: Portál.

CHARVÁT, M., L. JURYSTOVÁ a M. MIOVSKÝ. 2012. Čtyř úrovnový model kvalifikačních stupňů pro pracovníky v primární prevenci rizikového chování ve školství. Praha: Togga. ISBN 978-80-87258-71-2.

CHARVÁT, Miroslav a Monika NEVORALOVÁ. 2015. In: MIOVSKÝ, Michal a kol. (eds). *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. Vyd. 2. Praha: Nakladatelství Lidové noviny. s. 58–60. ISBN 978-80-7422-393-8.

Illes, Tom. 2002. Děti a drogy: fakta, informace, prevence. Praha: ISV nakladatelství. ISBN 8085866501.

KABÍČEK, Pavel. 2014. Vývoj dospívání. In: KABÍČEK, P., L. CSÉMY, J. HAMANOVÁ a kol. (eds.). *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: TRITON. s. 17–30. ISBN 978-80-7387-793-4.

KABÍČEK, Pavel. 2014. Syndrom rizikového chování v životě dospívajících – Abúzus návykových látek a závislosti: Stadia cesty do závislosti. In: KABÍČEK, P., L. CSÉMY, J. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: TRITON. s. 49–55. ISBN 978-80-7387-793-4.

- KALINA, Kamil. 2003. Úvod do drogové politiky: základní principy, pojmy, přístupy a problémy. In: KALINA, Kamil a kol. (eds). *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. 1. Praha: Úřad vlády České republiky. s. 17,19. ISBN 80-86734-05-6.
- KALINA, Kamil. a kol. 2015. *Klinická adiktologie* Praha: Grada publishing a. s. ISBN 978-80-247-4331-8.
- KASAL, Josef. 2013. Riziková mládež. In: MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál. s. 470-471. ISBN 978-80-262-0366-7.
- KLINIKA ADIKTOLOGIE, 1. Lékařská fakulta Univerzity Karlovy a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Praha. Prevence. [online]. ©2011 [cit. 2019-03-03]. Dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/377/3071/Co-je-prevence>
- KLINIKA ADIKTOLOGIE, 1. Lékařská fakulta Univerzity Karlovy a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Praha. Kouření. *Poradna.adiktologie.cz* [online]. ©2018 [cit. 2018-11-24]. Dostupné z: <http://poradna.adiktologie.cz/article/koureni/>
- KLINIKA ADIKTOLOGIE, 1. Lékařská fakulta Univerzity Karlovy a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Praha. Evaluační nástroje obecně: Ohniskové skupiny jako evaluační nástroj. *Adiktologie.cz* [online]. ©2011 [cit. 2019-03-03]. Dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/593/3851/Ohniskove-skupiny-jako-evaluacni-nastroj>
- KRÁLÍKOVÁ, Eva a Lenka ŠTĚPÁNKOVÁ. 2016. Výzkum závislosti na tabáku a nikotinu v ČR In: *Klinická adiktologie, 1. Lékařská fakulta Univerzity Karlovy a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze* [online]. 23. listopadu. 2016 [cit. 2018-11-24]. Dostupné z: <http://poradna.adiktologie.cz/article/koureni/>
- MACEK, Petr. 2003. *Adolescence*. Praha: Portál. ISBN 80-17178-747-7
- MINAŘÍK, Jakub. 2003. Stimulancia. In: KALINA, Kamil a kol. (eds). *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. 1. Praha: Úřad vlády České republiky. s. 166–167. ISBN 80-86734-05-6
- MINAŘÍK, Jakub a Tomáš PÁLENÍČEK. 2003. MDMA a jiné drogy „technoscény“. In: KALINA, Kamil a kol. (eds). *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. 1. Praha: Úřad vlády České republiky. s. 200. ISBN 80-86734-05-6
- MIOVSKÝ, Michal. 2003. Halucinogenní drogy. In: KALINA, Kamil a kol. (eds). *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. 1. Praha: Úřad vlády České republiky. s. 169. ISBN 80-86734-05-6
- MIOVSKÝ, Michal. 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing.

- MIOVSKÝ, Michal a kol. 2015a. Prevence rizikového chování ve školství. Vyd. 2. Praha: Nakladatelství Lidové noviny. ISBN 978-80-7422-392-1.
- MIOVSKÝ, Michal a kol. 2015c. Programy a intervence školské prevence rizikového chování v praxi. Vyd. 2. Praha: Nakladatelství Lidové noviny. ISBN 978-80-7422-394-5.
- NAKONEČNÝ, Milan. 2015. Obecná psychologie. Praha: TRITON. ISBN 978-80-7387-929-7
- NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY a ZÁVISLOSTI, Úřad vlády ČR. Zaostrěno: Evropská studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2015. *Drogy – info.cz* [online]. ©2015 [cit. 2019-03-03]. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/32196/734/zaostreno_2016-05_v03.pdf
- ŘEZNÍČEK, Matouš. 1994. Systemická prevence sociálních deviací I. Praha: Karolinum.
- SKYBA, Michaela. 2014. Školská sociální práce. Prešov: Filosofická fakulta Prešovskej univerzity. ISBN 978-80-555-1153-5.
- SOCIÁLNÍ PRÁCE/SOCIÁLNÁ PRÁCA. [online]. ©2014. [cit. 2019-03-03]. Dostupné z: <http://www.socialniprace.cz/index.php?sekce=1&podsekce=17>
- SPOLEČNOST PODANÉ RUCE, Internetová poradna, Brno. Lysohlávky (psylocybin). *Extc.cz* [online]. ©2009 [cit. 2019-08-03]. Dostupné z: <https://www.extc.cz/trip--lsd.html>
- SPOLEČNOST PODANÉ RUCE, Internetová poradna, Brno. Trip (LSD). *Extc.cz* [online]. ©2009 [cit. 2018-11-24]. Dostupné z: <https://www.extc.cz/lysohlavky--psilocybin-.html>
- STRAUSS, Anselm a Juliet CORBINOVÁ. 1999. Základy kvalitativního výzkumu – Postupy a techniky zakotvené teorie. Boskovice: Albert.
- TOKÁROVÁ, Anna a Tatiana MATULAYOVÁ. 2013. Školní sociální pracovník. In: MATOUŠEK, O. a kol. Encyklopedie sociální práce. 1. vyd. Praha: Portál. s. 470-471. ISBN 978-80-262-0366-7.
- TOMEŠ, Igor. 2013. Sociální riziko. In: MATOUŠEK, O. a kol. Encyklopedie sociální práce. 1. vyd. Praha: Portál. s. 234. ISBN 978-80-262-0366-7.
- TOMŠÍK, R., M. DOLEJŠ, M. ČEREŠNÍK, J. SUCHÁ a O. SKOPAL. 2017. Rizikové správanie študentov gymnázií Českej republiky (Reprezentatívny výskum metódou VRCHA). *Odborný časopis Adiktologie*, č. 17 (1), s. 46–55.

VÝROČNÍ ZPRÁVA o REALIZACI PROTIDROGOVÉ POLITIKY ZLÍNSKÉHO
KRAJE ZA ROK 2017. [online]. ©2018 [cit. 2019-03-03]. Dostupné z: <https://www.kr-zlinsky.cz/vyrocní-zprava-o-realizaci-protidrogove-politiky-ve-zlinskem-kraji-za-rok-2017-cl-4401.html>

Seznam tabulek

Tabulka č. 1.....	64
-------------------	----

Seznam obrázků

Obrázek č. 1	65
--------------------	----

Seznam příloh

Příloha č. 1 Otázky k rozhovoru	79
Příloha č. 2 Okruhy pro vedení polostrukturovaného rozhovoru	81
Příloha č. 3 Informovaný souhlas	82

Přílohy

Příloha č. 1 Otázky k rozhovoru

1. Názory studentů na návykové látky

Zjistit, jaký názor mají studenti na návykové látky.

Co se vám vybaví, pod pojmem návyková látka?

Jak vy sami vnímáte návykové látky?

Jaké pocity ve vás vyvolávají, když si na ně vzpomenete a zamyslíte se?

Která návyková látka, podle vás nejnávykovější?

Jakou návykovou látku považujete za nejdostupnější?

Zjistit, jak studenti popisují své reakce v situacích, kdy jim někdo návykovou látku nabídl.

Setkali jste se s někým, kdo vám návykovou látku nabízel?

- Jak jste reagovali?
- Co vás vedlo k odmítnutí této látky?

Zjistit, jaká je podle studentů nejčastěji užívaná návyková látka u osob jejich věku, a co je dle jejich názoru důvodem, že je jimi tato návyková látka nejvíce užívaná.

Jaká návyková látka je podle vás nejčastěji užívána u lidí ve vašem věku?

A co myslíte, že je tím důvodem?

Co v tomto pojetí podle vás znamená lehká dostupnost?

Zjistit, jak studenti vnímají problematiku užívání návykových látek u ostatních jedinců ve společnosti.

Proč si myslíte, že lidí začnou užívat návykové látky?

Kdy si myslíte, že se poprvé objevuje rizikové chování, vzhledem k užívání návykových látek?

Jaký máte názor na rozšířenost užívání alkoholu a cigaret ve vašem okolí?

Jaký máte názor na rozšířenost užívání nelegálních návykových látek u lidí ve vašem okolí?

2. Informovanost studentů

Zjistit, jak studenti hodnotí svou informovanost o problematice návykových látek a jejich škodlivosti, kdo a kdy jim poprvé poskytl podrobnější informace o návykových látkách.

Kdy jste získali první důkladnější informaci o návykových látkách, jejich účincích i škodlivosti?

Kdo vám tyto informace prvně poskytl?

Jaký je váš názor na informovanost v problematice návykových látek vzhledem k jejich účinkům, dopadům na člověka a jejich celkové škodlivosti?

Co byste tedy, shledali jako vhodný zdroj informací v této problematice?

3. Názory studentů na preventivní programy a metodika prevence na škole

Zjistit, jaký mají studenti názor na preventivní programy a metodiku prevence.

Jakým preventivních programů jste se doposud zúčastnili, jaké znáte? (na ZŠ, na SŠ)

A jaký na ně máte názor?

Jaký máte názor na jejich účinnost?

Jak vnímáte osobu školního metodika prevence na škole?

Máte vy sami zkušenost nebo někdo z vašeho okolí se spoluprací s metodikem prevence?

Jak na vás tedy působí možnost využití jeho kompetencí?

Zjistit, jaký mají studenti názor na preventivní programy založené na metodě zastrašování (např. protidrogový vlak, obrázky na cigaretových krabičkách).

Jaký máte názor na preventivní programy, které jsou založeny na metodě zastrašování (např. obrázky na cigaretových krabičkách, či revoluční protidrogová vlak)?

Jak by tedy dle vašeho názoru měl vypadat efektivní preventivní program abyste si z něj odnesli, co nejvíce poznatků?

4. Názory studentů vzhledem k využití profese sociálního pracovníka na školách

Zjistit, jak studenti vnímají možnost využití služeb/kompetencí sociálního pracovníka na školách.

Víte jaká je úloha sociálního pracovníka ve školním prostředí?

Jak vnímáte možnost využití služeb/kompetencí sociálního pracovníka ve škole?

Příloha č. 2 Okruhy pro vedení polostrukturovaného rozhovoru

1. Zjistit, jaký názor mají studenti na návykové látky.
2. Zjistit, jak studenti popisují své reakce v situacích, kdy jim někdo návykovou látku nabídl.
3. Zjistit, jaká je podle studentů nejčastěji užívaná návyková látka u osob jejich věku a co je dle jejich názoru důvodem, že je jimi tato návyková látka nejvíce užívaná.
4. Zjistit, jak studenti vnímají problematiku užívání návykových látek u ostatních jedinců ve společnosti.
5. Zjistit, jak studenti hodnotí svou informovanost vzhledem k problematice a škodlivosti návykových látek, kdo a kdy jim poprvé poskytl podrobnější informace o návykových látkách.
6. Zjistit, jaký mají studenti názor na preventivní programy a metodika prevence.
7. Zjistit, jaký mají studenti názor na preventivní programy založené na metodě zastrašování (např. protidrogový vlak, obrázky na cigaretových krabičkách).

Z důvodu, že se v bakalářské práci věnuji sociální práci na školách, která se v této době stále rozvíjí, zařadila jsem do rozhovorů otázku č. 8, která logicky navazuje na předchozí oblasti.

8. Zjistit, jak studenti vnímají možnost využití služeb/kompetencí sociálního pracovníka na školách.

Příloha č. 3 Informovaný souhlas

Vážení rodiče,

obracím se na Vás jakožto studentka Cyrilometodějské teologické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci s prosbou o poskytnutí souhlasu s účastí na výzkumu v rámci mé bakalářské práce.

Dne (datum) v (čas), by jsem ráda realizovala skupinový rozhovor o délce cca 45 minut se studenty druhého ročníku (konkrétně se třídou) na téma *Problematika závislosti na návykových látkách, jejich užívání a prevence u studentů 2. ročníků středních škol ve Valašském Meziříčí*.

Cílem výzkumu je zmapovat nynější problematiku užívání a závislosti na návykových látkách u studentů 2. ročníků středních škol ve Valašském Meziříčí. Tedy zjistit, jaký názor studenti zaujímají k těmto návykovým látkám, jestli s nimi mají nějakou zkušenost, popř. jaké látky konkrétně vyzkoušeli a zda poskytuje škola, případně rodiče dostatečné množství informací o škodlivosti užívání těchto látek.

Získané informace budou důvěrné a veškerá data budou použita pouze pro účely bakalářské práce a nebudou dále publikována. Zvukový záznam z rozhovoru bude zaznamenán na diktafon. Jeho analýza a přepis budou také použity pouze pro účely bakalářské práce a nebudou dále publikovány.

Předem děkuji.

Jméno a příjmení žáka:

Třída:

Souhlasím – Nesouhlasím s účastí mého syna / dcery na skupinovém rozhovoru v rámci bakalářské práce na téma *Problematika závislosti na návykových látkách, jejich užívání a prevence u studentů 2. ročníků středních škol ve Valašském Meziříčí* dne .

Jméno a příjmení zákonného zástupce nezletilého žáka:

Datum a podpis: