

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav pedagogiky a sociálních studií



Rigorózní práce

**Specifika trávení volného času a užívání návykových látek
středoškoláky v průběhu pandemie SARS-CoV-2**

Specifics of spending leisure and using addictive substances by secondary students during
SARS-CoV-2 pandemic

Olomouc 2024

Vypracovala: Mgr. Soňa Vlaháčová

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předloženou rigorózní práci s názvem *Specifika trávení volného času a užívání návykových látek středoškoláky v průběhu pandemie SARS-CoV-2* vypracovala samostatně s použitím úplného výčtu citací informačních pramenů uvedených v seznamu, který je součástí této práce.

V Ústí nad Labem, dne 2. 4. 2024

.....
Mgr. Soňa Vlaháčová

Poděkování

Chtěla poděkovat všem ředitelům vybraných středních škol, kteří mi umožnili realizovat výzkum. Poděkování patří i žákům, kteří se dotazníkového šetření zúčastnili.

Anotace

Rigorózní práce se zabývá specifiky trávení volného času a užíváním návykových látek středoškoláky v průběhu pandemie SARS-CoV-2. Teoretická část je věnována pojmům, které se vztahují k tématu práce. Jedná se například o životní styl mladistvých, seberealizaci mladistvých a rizikové chování mladistvých. Praktická část je složena ze základní metodologie výzkumu, výběru respondentů a jejich charakteristiky. Součástí této práce je statistické vyhodnocení, komparace s výsledky diplomových prací, zabývajících se stejným tématem a s komparací dílčích výsledků s výsledky výzkumu z diplomové práce (Vlaháčová, 2019). Tato práce by měla „nastítnit“ a zhodnotit, zda má pandemie zásadní vliv na abúzus návykových látek a jak se změnilo trávení volného času mladistvých před pandemií a během pandemie.

Klíčová slova

mladiství, návykové látky, pandemie, volný čas, rodina, drogy, covid

Summary

This PhD thesis deals with the specifications of leisure time and using narcotics by secondary students during the SARS-CoV-2 pandemic.

> The theoretical part is dedicated to terms related to this thesis. For instance leisure time of adolescence, self-realisation of the youths and risky behaviour of youths.

> The practical part is composed of basic research methodology, respondent selections and their characteristics. A statistics evaluation, comparing the results of diploma theses dealing with the same theme and with comparing partial results with the results from the research in the diploma thesis (Vlahacova, 2019) are parts of this thesis. This thesis should outline and evaluate if a pandemic has an effect on abuse of addictive substances and the change of spending leisure time amongst youths before and during the pandemic.

Key words

youths, addictive substances, pandemic, leisure time, family, drugs, COVID

Obsah

Úvod	8
1 Mladiství a jejich životní styl	11
1.1 Vývojové období mladistvých	13
1.1.1 Ontogenetická specifika mladistvých.....	15
1.1.2 Utváření identity mladistvých	16
1.1.3 Adolescence jako období odklonu od rodiny směrem k vrstevníkům	19
1.2 Determinace duševního vývoje mladistvých	21
1.3 Postoje, potřeby, motivace a motivační faktory	22
1.3.1 Postoje mladistvých k okolnímu světu.....	24
1.3.2 Potřeby, motivace a motivační faktory mladistvých.....	25
2 Volný čas jako klíčový prostor pro seberealizaci mladistvých	27
2.1 Definice volného času.....	27
2.1.1 Funkce volného času	28
2.1.2 Trávení volného času mladistvých dříve a nyní.....	29
2.1.3 Organizované a neorganizované trávení volného času	31
2.1.4 Funkce výchovy mimo vyučování, pedagogické ovlivňování volného času	32
2.1.5 Specifika trávení volného času mládeže	34
3 Rizikové chování mladistvých.....	35
3.1 Výchova, role školy a rodiny	35
3.2 Vliv skupiny na jedince	36

3.3	Charakteristika a klasifikace rizikového chování	39
3.3.1	Závislostní chování	42
3.3.2	Delikvence.....	44
3.4	Typy závislostního chování, klasifikace drog.....	45
3.4.1	Drogová závislost.....	47
3.4.2	Závislost na alkoholu	48
3.4.3	Závislost na tabákových výrobcích	49
3.4.4	Závislost na hracích automatech	51
3.4.5	Nové formy závislostního chování.....	51
3.5	Vybrané psychotropní a návykové látky	53
3.5.1	Opiáty (opium a jeho deriváty – heroin, kodein, morfium, methadon)	53
3.5.2	Simulační drogy (pervitin, kokain, crack, extáze)	54
3.5.3	Látky centrálně tlumivé.....	54
3.5.4	Halucinogeny (LSD, Psilocybin – houby lysohlávky).....	55
3.5.5	Konopné drogy (marihuana, hašiš)	55
3.5.6	Těkavé látky (inhalanty – ředidla, rozpouštědla, lepidla, těkavé látky).....	56
3.5.7	Léky vyvolávající závislosti (sedativa, hypnotika, antidepressiva, anxiolytika).....	57
4	Pandemie způsobená SARS – CoV- 2, charakteristika a její důsledky.....	59
4.1	Pandemie a drogová scéna v době pandemie.....	60
5	Rizikové chování, poradenství a preventivní programy	62
6	Návykové látky a volný čas středoškoláků.....	66

6.1	Cíl výzkumu.....	66
6.2	Metodika výzkumu	66
6.3	Výzkumná metoda	67
6.4	Výzkumný nástroj.....	69
6.5	Výzkumné otázky a hypotézy	70
6.6	Výběr výzkumného souboru a jeho charakteristika.....	72
6.7	Výsledky výzkumu	74
6.7.1	Pohlaví.....	74
6.7.2	Délka studia.....	74
6.7.3	Internet pro volnočasové aktivity	75
6.7.4	Jak moc jsi byl opilý/á.....	77
6.7.5	Vliv příležitosti kouření cigaret, mimo elektronických	78
6.7.6	Sociální sítě ve školní den.....	79
6.7.7	Sociální sítě mimo školní den	81
6.7.8	Pocit'ování potřeby sázet a hrát o peníze během pandemie	82
6.7.9	Vědí rodiče, jak trávíš volný čas.....	86
6.7.10	Je ve škole pracovník, který by ti mohl pomoci.....	88
6.7.11	Užití stimulační látky v distančním studiu	89
6.7.12	Vybrané volnočasové aktivity (relax v přírodě, aktivní cvičení či sport, čtení knih) a užívání návykových látek	94
7	Diskuze	98
8	Závěr.....	107

9	Použité informační zdroje.....	112
10	Seznam použitých zkratek	123
11	Přílohy	124

Úvod

Volný čas jedinců a volný čas společnosti představuje duchovní bohatství společnosti a její významnou systémovou charakteristiku. Volný čas ve svém rozsahu a obsahu je systémově provázán s daným typem společnosti, kterému odpovídají určité hodnoty, instituce, vzorce chování a sociální mechanismy spojené s naplňováním volného času. Jestliže společnost zabezpečí kvalitní trávení volného času dětí a mládeže, urychlí tím rozvoj obecných i specifických schopností mladé generace a potlačí rozvoj negativních sociálních rysů. Ve sféře volného času se rozhoduje o rozvoji tendence k negativnímu sociálnímu zrání. I když ekonomický kalkul vidí volný čas dětí a mládeže jako zbytkovou a zbytnou oblast, hlubší ekonomický pohled, který počítá s efektivitou a produktivitou potenciálu mladé generace získaného volnočasovými aktivitami a s prostředky ušetřenými na následné kriminalitě a narkomani mládeže, uznává ekonomický význam kvalitního trávení volného času mládeže.

Životní styl dnešní mládeže, kde v rámci formování identity hraje důležitou roli sebe-realizace ve volném čase, oblast sociálních vztahů s vrstevníky a rodiči a oblast tzv. problémového či rizikového chování. S tímto jsou spojeny i rizikové formy trávení volného času, včetně experimentů s návykovými látkami, s rizikem závislosti (Jackson & Bosma, 1990).

V dětství a mládí se utváří hodnotový systém jedince a hledají se cesty jeho uplatňování a objektivizace reálným chováním a činnostmi. Sféra volného času dětí a mládeže a obsahové naplnění jejich volného času má proto význam pro celoživotní orientaci člověka. Zájmy a aktivity jedince navazují na hodnotovou orientaci, kulturu a způsob života rodiny. Prostřednictvím dítěte, mladého člověka a mladé generace, reprodukuje rodina a společnost své aktivity a hodnoty na úrovni adekvátnější nové sociální skutečnosti (Sak & Saková, 2004).

O dnešní mládeži, o dětech 21. století se často hovoří jako o specifické generaci. Mají na toto vliv sociální sítě a digitální pokrok, který je provází od narození a hraje roli v jejich dospívání. Často se může zdát, že dnešní děti ztrácejí kontakt s opravdovými prožitky a tráví svůj volný čas pasivně u obrazovek televizí, telefonů, počítačů (Procházková, 2020).

Stanovení ohrožených skupin a orientace na ně se stává důležitým nástrojem pro vytyčení směru a způsobů realizace opatření protidrogové politiky zaměřených na ty skupiny nebo zeměpisné oblasti, kde se může problémové užívání drog rozvinout s větší pravděpodobností. Je zapotřebí najít účinnější cesty, jak navázat kontakt s ohroženými mladý-

mi lidmi a jak je zapojit do intervencí, a to způsobem, který odráží jejich konkrétní socio-demografickou situaci. To platí zejména pro ty skupiny, které skutečnost, že užívají drogy, nemusí vnímat jako problém.

Z hlediska struktury a hodnocení nabývají v Evropě intervence zaměřené na ohrožené skupiny – označované jako „selektivní prevence“ – v rámci politiky větší viditelnosti i propracovanosti (EMCDDA, 2008).

Zdraví studenti se lépe učí a akademické výsledky přinášejí doživotní výhody. Riziková chování mládeže, jako je fyzická nečinnost, nezdravé stravovací návyky, užívání tabáku, užívání alkoholu a jiné užívání drog, jsou však trvale spojena se špatnými známkami a nižší úrovní vzdělání. K podpoře pozitivního zdravotního chování lze využít různé školní programy, které zohledňují jednotlivce, rodinu, školu a komunitu a mohou pozitivně ovlivňovat chování studentů (CDC, 2020).

Tím, že předejdeme nadměrné konzumaci „drog“, bude docházet k tomu, že se mladí lidé nedostanou do bludného kruhu drogových závislostí, dokončí své vzdělání, budou se snažit o uplatnění na trhu práce. Vzdělanostní struktura obyvatel Ústeckého kraje vykazuje v rámci ČR podprůměrné hodnoty. Ústecký kraj patří dlouhodobě mezi regiony, které se potýkají s výraznými problémy v oblasti trhu práce a nezaměstnanosti jako jednoho z nejdůležitějších sociálně – ekonomických ukazatelů.

Přes všechna rizika dospívání možné problémy umocnila pandemie a s ní související sociální izolace mladých lidí. Z tohoto důvodu předpokládám vývoj rizikového chování mládeže díky pandemii. Na toto se zaměřuji ve své práci.

Důvodem výběru Ústeckého kraje pro dotazníkové šetření, byla ta skutečnost, že po restrukturalizaci ekonomické základny došlo k vzestupu nezaměstnanosti a z tohoto hlediska patří Ústecký kraj k nejproblémovějším regionům v ČR. Ústecký kraj je region postižený v mnoha oblastech, proto je pro mě výzvou provést výzkum a nastínit doporučení, jak alespoň v malé míře pomoci mladým lidem na cestě za lepší život bez drog.

Cílem práce je zjistit a popsat vztah mezi jednotlivými vybranými aspekty trávení volného času a zneužíváním návykových a psychotropních látek u žáků vybraných středních škol na území Ústeckého kraje v průběhu pandemie způsobené SARS-CoV-2.

K dotazníkovému šetření byli vybráni žáci, kteří studují střední školu, jejichž studium je ukončeno získáním maturitního vysvědčení a žáci, kteří studují učební obor, jejichž studium je ukončeno získáním výučního listu. Předpokládám, že postoje žáků se v jednotlivých typech a ročnících studia budou lišit, tedy bude zde vliv kolektivu a starších a „zkušenějších“ spolužáků.

V této rigorózní práci plánuji komparaci dílčích výsledků s výsledky výzkumu z diplomové práce (Vlaháčová, 2019) a zhodnocení, zda má pandemie zásadní vliv na abúzus návykových látek a jak se změnilo trávení volného času mladistvých před pandemií a během pandemie.

„Vše, co nás nesrazí na kolena, nás posílí“.

Friedrich Nietzsche

1 Mladiství a jejich životní styl

V psychologickém pojetí je osobnost každý člověk s jedinečnou strukturou svých psychických vlastností a dispozic. V hovorovém pojetí je osobnost uznávaný člověk, kladně přijímaný, svérázný svým životem a jednáním (Průcha et al., 2003).

V souvislosti s komplexním zkoumáním osobnosti žáka (dítěte) se v posledních letech objevuje pojem kvalita života. Pojmové spojení kvalita života dětí je multidimenzionální jev, který zahrnuje mimo jiné jedincovo somatické zdraví, psychický stav, sociální vztahy, percepci pozice v životě v souvislosti s kulturou ve které žije (Musilová, 2011).

Za jednu z významných osobnostních proměnných, které ovlivňují prožívání a chování člověka, je považován vztah jedince k sobě samému. Tento vztah je označován jako sebevědomí, které je chápáno jako postojová složka sebesystému (Urbanovská, 2010).

Sebesystémem je rozuměna ta část individuálního vědomí, která se vztahuje k jedinci samotnému jako k objektu vlastního poznání (sebepoznání). Sebesystém v tomto pojetí obsahuje mnohostranný a vnitřně rozporuplný soubor totality myšlenek, představ, pocitů, postojů a přání jedince, vypovídající o něm jako o objektu sebezpozorování (Rosenberg, 1979).

Osobnost je struktura relativně stálých vlastností, duševních procesů, stavů a psychických útvarů (např. postojů, vlastností), spojených s vědomím vlastního já, jednota vrozeného a získaného (Kohoutek, 2000).

Strukturální vlastnosti osobnosti jsou rysy a vlastnosti, které charakterizují celkovou strukturu osobnosti. Nejobtížněji se diagnostikují. Struktura osobnosti je sice relativně stálá, zachovává si vlastnosti a systémy, které jsou pro ni typické, na druhé straně je však i dynamická, během života se mění. V celkové struktuře osobnosti se např. rozlišuje: stavba osobnosti (primitivní, jednoduchá, složitá, komplikovaná...), normalita či abnormalita osobnosti (normální, abnormální, neurotická, psychopatická, oligofrenní aj.) originalita osobnosti (běžná, konvenční, tvůrčí), zralost osobnosti (zralá, nezralá, infantilní, předčasně zralá), integrovanost osobnosti (harmonická, disharmonická, vyrovnaná, racionální...), autonomnost osobnosti (samostatná, nesamostatná, závislá, nezávislá, dominantní, submi-

sivní...). Ve struktuře osobnosti můžeme rozlišovat také vztahy a vlastnosti obecné, skupinové a individuální (Kohoutek, 2000).

Osobnost (personality) je nejčastěji definována jako celek duševního života, má svůj původ ve slově persona. Různé pohledy na osobnost:

- G. W. Allport považuje osobnost za dynamickou organizaci psychofyzických systémů v jedinci, který, určuje jeho adaptaci na prostředí a jeho charakteristické způsoby chování a prožívání.
- H. J. Eysenck považuje osobnost za poměrně stálou jednotu charakteru, temperamentu, intelektu a těla, což umožňuje její jedinečnou adaptaci na prostředí.
- H. Piéron vidí osobnost v jednotě její inteligence, charakteru, temperamentu a konstituce.
- J. B. Watson vidí osobnost jako konečný výsledek našich zvyků.
- S. Freud – zkoumá hlubinou motivaci a zaměření na integritu osobnosti, na její vývoj, s rozhodujícím věkovým obdobím do 5 let a dotvořením osobnosti v adolescenci.

Všichni se shodují v jednom: nejvlastnějším znakem osobnosti je její jedinečnost, výlučnost, odlišnost od všech jiných osobností, neexistují dva totožní jedinci, jednotlivé vlastnosti mají různý význam (Hartl & Hartlová, 2009).

Člověk ve svém životě neustále hodnotí, co je dobré, prospěšné, mravné, a co je nežádoucí, špatné. Věc, člověka nebo ideu, na níž lpí, nebo cíl, kterého chceme dosáhnout, nazýváme hodnotou. Hodnotou se mohou stát sociálně uznávané předměty ideje (hodnoty morální, estetické), ale i to, co společnost jako žádoucí neuznává (alkohol). Hodnotový systém bývá označován za jádro struktury osobnosti (Kohoutek, 2000).

Osobnost představuje individuální soubor duševních a tělesných vlastností člověka, které se utvářejí v průběhu vývoje a projevují se v sociálních vztazích. Vrozené a získané vlastnosti tvoří sktrukturu osobnosti, která je pro každého člověka charakteristická. V průběhu individuálního vývoje se stále více doplňují vrozené dispozice (temperament) a obohacují se vlastnostmi získanými (Praško, 2003).

Osobnost je hypotetický konstrukt, struktura, která je tvořena jednotlivými složkami. Jde vyjádření jedinečnosti každého člověka, specifická kombinace psychických vlastností, procesů a stavů. Osobnost je utvářena i během interakcí v sociálních skupinách. Struktura osobnosti je tvořena vlastnostmi, lze předpokládat, že se vlastnosti se projeví v chování, že jsou víceméně trvalé a nejsou závislé na situaci, do které se jedinec dostane (Juklová et al., 2015).

V osobnosti je vyjádřena jednota a úplnost lidského života, osobního plánu a životního způsobu člověka. Osobnost je tím, co jsme ze sebe udělali díky výchově a díky sebeutváření. Osobnost je systém, neustále upravující své vztahy k okolí s cílem udržet svou vnitřní integritu a přitom se i v příznivých podmínkách rozvíjet, což vyžaduje aktivně měnit prostředí (Smékal, 2002).

Důležitou součástí duševního života je tváření hodnotového systému. Ten je důležitou podmínkou dalšího vývoje reálného „já“ Osobnost je chápána jako určitá biologická a psychologická organizace rozvíjející se v učení a především v interakci s druhými lidmi (Šimíčková Čížková, 2012).

1.1 Vývojové období mladistvých

Duševní vývoj lze charakterizovat jak proces vzniku a zákonitých změn psychických procesů a vlastností v rámci diferenciaci a integrace celé osobnosti. Psychický vývoj se projevuje kvantitativními i kvalitativními změnami, zahrnuje jak jednoduchý vývoj, rozvoj, růst a úpadek, tak zásadnější proměny, které již znamenají změnu kvality (Langmeier, 1991).

Vývoj lidského jedince od jeho početí až do smrti ovlivňují jak dědičné dispozice, tak podněty prostředí, které působí ve vzájemné, obvykle složité interakci. Lidé s různými dědičnými předpoklady mohou reagovat na stejné prostředí jinak. V dětství je jedinec ovlivňován rodiči, v průběhu dospívání a osamostatňování se v jeho projevech začínají ve větší míře projevovat dědičné podmíněné dispozice. Prostředí ovlivňuje psychický vývoj individuálně specifickým způsobem, který závisí jak na jeho kvalitě, intenzitě a době působení tohoto prostředí, tak na dědičných předpokladech, které jsou jím stimulovány (Vágnerová, 2000).

Vývoj je proces změn v daném časovém období, výsledkem jsou nové vlastnosti, vztahy, chování, v kladném významu změny spojené se zráním, zkušeností a učením (Hartl, 2004).

Vývoj je do značné míry determinován prostředím. To platí pro vývoj každého organismu a pro jakýkoli systém, který se vyvíjí. Je důležité zdůraznit, úlohu prostředí, kterým je pro jednotlivého člověka společnost. To, jak jsme se naučili jednat v různých situacích, determinuje naše další činy a jimi se dále formuje naše osobnost, její vědomé i nevědomé složky a jejich integrace. Kdykoli se ovládneme a uděláme, co chceme, nikoli co se nám právě chce, vzroste naše schopnost ovládat se i v budoucnu. Každý člověk je v určité míře tvůrcem sebe samého (Řičan, 2004).

Rozčlenění lidského života do určitých úseků je nazýváno vývojová teorie. Zabývalo se jí mnoho autorů, v rámci jednotlivých psychologických škol a náhledů na psychiku. Každý autor kladl důraz na jiné aspekty vývoje a jinak pojmenoval vývojové etapy.

Jean Piaget (švýcarský filozof a vývojový psycholog)

- věnoval se hlavně období dětství, kladl důraz na rozumové poznávání. Jednotlivé etapy jsou ještě podrobněji rozděleny. Etapa senzomotorické inteligence: 0 – 2 roky. Etapa symbolického a předpojmového myšlení: 2 – 4 roky. Etapa názorového myšlení: 4 – 7 let. Etapa konkrétních logických operací: 7 – 11 let. Etapa formálních logických operací: 11 – 12 let.

Sigmund Freud (zakladatel psychoanalýzy)

- zaměřuje svou pozornost na pudový život, city a dynamické stránky osobnosti. Také Freud se zaměřil na období dětství a dospívání. Etapa orální (kojenecké období) – ústa jsou zdrojem slasti, udržování kontaktu, poznávání (cavum oris – dutina ústní). Etapa anální (batolecí období) – utváří se vztah k sobě samému, rodí se schopnost ovládnutí, kontroly. Etapa falická (předškolní věk) – identifikace s vlastním pohlavím, řešení vztahu k rodičům (Oidipovský a Elektrín komplex – jedná se o milostný vztah syna k matce a dcery k otci). Etapa latentní (mladší školní věk) – skrytá slabá orientace k dosahování slasti, orientace spíše na výkon (latentní – skrytý). Etapa genitální (puberta) – heterosexuální zaměření, orientace na druhé pohlaví.

Erik Erikson (německý psycholog působící v USA)

- posunul etapy až ke konci lidského života. Jeho teorie vnímá vývoj člověka jako cestu, na které je potřeba překonat překážky – psychosociální krize. Po příznivém vyřešení člověk získá ctnost, která mu je prospěšná na další cestě a přispívá k jeho osobnímu rozvoji a lidské kvalitě. Ctnost mu pomáhá být sám pro sebe lepším. Vymezení jednotlivých období ontogeneze: Prenatální období: od početí do narození (během porodu probíhá období perinatální). Novorozenecké období: od narození do 4 – 6 týdnů. Kojenecké období: do konce jednoho roku života. Batolecí období: do tří let života. Předškolní období: do šesti let (do vstupu do základní školy). Mladší školní věk: do jedenácti let. Starší školní věk – puberta (pubescence): do 15 let. Dospívání – adolescence: do 20 – 22 let. Mladá dospělost: 20 – 30 let. Střední dospělost: 30 – 45 let. Pozdní dospělost: 45 – 60 let. Stáří: od 65 let do smrti.

Podle WHO dělíme stáří na období: rané stáří (60 – 74 let), vlastní pravé stáří (75 – 89 let), dlouhověkost (90 a více let). (Zacharová, 2012).

1.1.1 Ontogenetická specifika mladistvých

Období adolescence je druhou fází relativně dlouhého časového úseku dospívání. Trvá přibližně od 15 do 20 let s určitou individuální variabilitou, zejména v oblasti psychické a sociální, vzácněji somatické. Vstup do této fáze je biologicky ohraničen pohlavním dozráváním. Mění se osobnost dospívajícího i jeho sociální pozice. Emancipace z vázanosti na rodinu, je obvykle dokončena, vztahy s rodiči se stabilizují a zklidňují. Vrstevníci jsou ještě významnější, než byli dříve. Adolescenti si vytvářejí svou vlastní kulturu, která se projevuje v demonstrování potřebě volnosti a experimentování, nechutí k definitivnímu řešení vlastní situace (Vágnerová, 2000).

Pojem adolescence pochází z latinského slova *adolescere* (dospívat, mohutnět). V tomto období se utvářejí strategie chování ve vztahu k výkonu i k vlastní sociální pozici. Adolescence je přechodné období, které člověku slouží k tříbení vlastních hodnot, postojů a cílů, aby následně dokázal dobře nakládat se dvěma základními atributy dospělosti – se svobodou a odpovědností. Během adolescence se dotvářejí definitivní formy strategií, z nichž se skládá základ postojů a chování ve všech oblastech: ve výkonu, v mezilidských vztazích, ve vztahu k sobě samému i v obranných mechanismech. Adolescent využívá své kompetence, aby se vyhnul komplikacím a aby si udržel určitý standard. Ten závisí na výkonu, usilování o dosažení cíle a zvolení cesty (Vašutová, 2010).

V tomto období se projevují tendence k přemítání o vlastních pocitech a ulpívání na problémech. Objevují se sklony k depresivním náladám a k vyvolávání obtíží v interpersonálních vztazích. Může narůstat i hostilita a agresivita (Vašutová, 2010).

Vývoj osobnosti a její zrání (maturace) není samovolný proces, ale představuje výsledek interakce činitelů vnitřních (dědičné, vrozené vlivy) i vnějších (prostředí, výchova). Duševní vývoj se v adolescenci harmonizuje a osobnost se stabilizuje, stejně tak se stabilizuje sebedůvěra a sebehodnocení. Zlepšují se často také vztahy vůči společenskému prostředí. Adolescent postupně dosahuje vyššího stupně uvědomění si sebe sama i svého vztahu k sociálnímu prostředí, obnovuje se realistický vztah ke světu i k sobě samému. Pokračuje kritické osamostatňování od rodičovské autority. Adolescent se stále více zajímá o vrstevníky. Myšlení a vůle jsou v adolescenci postupně schopny kontrolovat projevy afektů, nálad, pudů a citů. Ustupuje labilita sebehodnocení a sebecitu, sklony k přílišnému sebezpečování i sebebodceňování. Je již schopen srovnávat věcně sebe a své výkony s jinými lidmi, odhadnout meze svých schopností a posoudit osobní hodnoty jiných lidí (Kohoutek, 2000).

V období adolescence jsou mladí lidé vystaveni různým stresorům a jejich zvládnání se jeví jako obzvláště důležité. Mladí lidé jsou v mnoha situacích vystaveni různým typům stresorů poprvé, a je možné, že v dosavadním životě mnohdy neměli možnost se s nimi setkat, nemají osvojenou strategii potřebnou k jejich efektivnímu zvládnání. Nedostatek zkušeností nedovoluje přesně odhadnout vhodnost určité strategie, často dospívající nedokáže správně posoudit vlastní možnosti a síly a rozhoduje se se na základě intuice. Volba strategie není jen záležitost kognitivní roviny, ale spoluúčastní se jí i procesy emocionální a volní (Urbanovská, 2010).

1.1.2 Utváření identity mladistvých

Základy sebehodnotících kritérií jsou položeny v dětství a jsou utvářeny rodiči, významnými osobami v rámci rodiny nebo jinými osobami zastávajícími výchovné, rodičovské funkce. Rodičovská opora patří až do rané adolescence k nejsilnějším prediktorům sebehodnocení. S postupujícím vývojem se v hodnocení vlastní osoby stále více uplatňuje vliv vrstevníků, který je na počátku adolescence v podstatě srovnatelný s rodičovskou oporou (Wedlichová, 2008).

Důležitou součástí adolescentní identity je tělesný vzhled. Adolescent se svým tělem často a v hojné míře zaobírá. Lze mluvit až o narcistickém zaměření. Vlastní tělo je posuzováno ve vztahu k aktuálnímu standardu atraktivity, je srovnáváno s ostatními adolescenty i aktuálně přijímaným ideálem. Pokud odpovídá aktuálnímu ideálu krásy, vytváří oporu vlastního sebevědomí. Zevnějšek je prostředkem k dosažení sociální akceptace a prestiže (Vágnerová, 2000).

Vytváření nového pojetí vlastní identity je proces, v němž se dospívající aktivně snaží uskutečnit svou představu, kým by chtěl být. Pubescent je do značné míry přímo manipulován ke změně představy o sobě samém. Jeho osobnost se skutečně mění a děje se tak nezávisle na jeho vůli a dokonce i tehdy, kdyby preferoval zachování infantilního stavu. Je postaven do situace mnohonásobné postupné proměny a nejistoty, s níž se musí nějak vyrovnat, a to ho bude stát určité úsilí (Vágnerová, 2005).

Vytváření pocitu identity je u adolescenta spojováno s otázkami: „Kdo jsem, co umím, kam směřuji, jak mě druzí hodnotí, jaké role zastávám“ (Šimíčková Čížková et al., 2003).

Výrazná evropská heterogenita, ať už národnostní, jazyková či sociální vytváří silné tlakové pole, z něhož má dnešní obyvatel Evropy čerpat inspiraci pro utváření své vlastní a jedinečné identity. Naše identita je nám tak nedobrovolně připsána. Mnohým lidem to může usnadnit přemýšlení nad vlastním zakotvením a nad otázkami: „Kdo jsem?“, „Kam patříím?“. Jednou z největších determinant, která hraje významnou úlohu při vytváření vlastní identity, je výchova a vzdělávání (edukace). Edukace je faktor, který zásadně působí v procesu identifikace člověka se sociokulturním prostředím. Role výchovy a vzdělávání při vytváření vlastní identity v kontextu multikulturní reality evropské společnosti je nezapustitelná. Výchova jedince z tohoto hlediska nesmí působit nátlakově, ale naopak vytvářet určitou ochrannou hráz před ideovými nátlaky (Chudý, 2006).

Rozvoj identity a pokračující proces osamostatňování probíhá postupnou stabilizací, dochází např. k postupnému urovnávání vztahů s rodiči a k psychickému osamostatňování. Adolescent přijme identitu, která vyplývá z kontextu jeho rodinného příběhu. Identita je závislá na jeho způsobu prožívání a uvažování. Do popředí vstupují otázky hodnotové orientace. Dospívající jedinec se snaží utvořit si vlastní názor. Erikson (1963) hovoří o autoidentifikaci. Příkladem adolescentního hledání identit je volba hodnot a norem (Vašutová, 2010).

Úvahy o formování identity jako o základním vývojovém úkolu období adolescence se komplikují, ukazuje se, že kromě tradičně zvažovaných sociálních a interpersonálních vlivů, je nutné přisoudit větší podíl na utváření vlastní identity také dispozičním a osobnostním vlivům. Zvýšila se důvěra v sebe samého a v možnost osobního rozvoje, roste také význam svobodného trávení volného času. Zvýšená potřeba být sám sebou a potvrdit si vlastní hodnotu je také jedním z faktorů, který zvýšil zdravotní a sociální rizika života dospívajících. Jako prevence rizikového vývoje se tradičně zdůrazňuje význam pozitivních emočních vztahů v rodině a otevřená komunikace s rodiči (Macek, 1999).

Nedostatečný vývin pocitu osobní identity vede často k vnitřním zmatkům, který osobnost citově dezorientuje, vede k masivnímu pocitu méněcennosti, bezmocnosti. Z tohoto mohou pramenit projevy spojené s agresivitou, neurózou, případně zneužíváním drog a podobně. Vztah dospělé společnosti k dospívajícím je pro ně podstatný a měl by pomoci dospívajícímu pozitivně zpracovat vnitřní optimální podmínky pro kultivované a zdravé dospívání svých dětí (Labáth, 2001).

V adolescentním období se završuje rozvoj identity dospívajícího. Mnohdy nejde o samostatné hledání vlastní identity, ale o pouhé převzetí nějakého modelu, který je pro

danou sociální skupinu charakteristický. Součástí identity jsou rovněž vztahy k jiným lidem, člověk je definován také tím, ke komu patří. V této vývojové fázi se rozvíjí mužská a ženská role, která je významnou složkou identity adolescenta. Vymezení identity je závislé na způsobu prožívání a uvažování, typickém pro toto období. Pro mnohé adolescenty není nastávající dospělost atraktivní, protože je spojena se zodpovědností a mnoha omezeními, na jejichž zvládnutí nejsou dostatečně zralí (Vágnerová, 2000).

Adolescence je vrcholem osobního zápasu o identitu. Mít identitu znamená znát odpověď na otázku, kdo jsem, znát sám sebe, rozumět svým citům, vědět, kam patřím, kam směřuji, čemu doopravdy věřím, v čem je smysl mého života. Identita znamená i jasné vědomí sebe jako subjektu. Identita není úplná bez realistického poznání vlastních schopností (od abstraktní inteligence a po tělesnou přitažlivost). Hledat novou identitu znamená poznávat sám sebe. Adolescent u sebe objevuje nové vlastnosti, které vznikají v tomto období, a uvědomuje si i vlastnosti, které měl už dříve, ale nikdy si jich nevšímal, nepřemýšlel o nich. Hledání své identity často znamená experimentování, adolescenti začínají zkoušet alkohol a drogy, experimentují s hranicemi zákona. Hledání identity zesiluje introvertní zaměření adolescenta, vynucují si pozornost k vlastní osobě (Říčan, 2004).

Dospívání je rozporuplné období, kdy adolescent sní o tom, že je dospělý, ale nedokáže převzít zodpovědnost za své činy a jednání. Lež bývá únikem, způsobem, jak naznačit rodičům, že je stále dítětem. Lži dospívající mládeže často svědčí o snaze nepřiznat nedostatek nebo selhání. Toto nelze ignorovat v případě, když to je doprovázeno změnou postoje, smutkem, nebo zhoršením prospěchu. Potom je žádoucí adolescentovi ukázat, že víme co se děje (Proč adolescenti tolik lžou?, 2018).

Identita není již chápána pouze jako to, čeho je třeba docílit, ale spíše jako to, co se „děje“. Takovému přístupu odpovídá jednak vyšší zájem o běžnou každodenní zkušenost a pocity dospívajících, jednak větší důraz na aktivní participaci adolescentů na jejich vlastním vývoji. Hlubšímu porozumění vztahům mezi adolescenty a jejich vrstevníky, rodiči a dalšími autoritami pomáhá uvedení do souvislostí se sebepojetím, vědomím vlastní hodnoty a vědomím vlastní účinnosti, dále s běžnými denními starostmi, způsoby zvládnání osobních problémů, pocitem pohody (Jackson & Bosma, 1990).

Komplexní proměna vlastní osobnosti zásadním způsobem ovlivní identitu dospívajícího. Vytváření nového pojetí vlastní identity je proces, v němž se dospívající aktivně snaží uskutečnit svou představu, kým by chtěl být (Vágnerová, 2005).

1.1.3 Adolescence jako období odklonu od rodiny směrem k vrstevníkům

Panuje obecný názor, že puberta je období krizí a vzpurnosti a musí s sebou přinášet i konflikty s dospělými. Výzkumy však potvrzují, že problematické chování může proběhnout, a převážně probíhá bez větších chaosů tehdy, jestliže dosavadní výchova a její vývojové zkušenosti nezaznamenaly vážnější konflikty, kdy přístup rodičů byl vstřícný a akceptující jejich individuálnost, nebyli ponižováni a nezažívali pocity méněcennosti. Labilita citová, která je typická pro prepubertu, není u puberty již tak výrazná, vlivem harmonizace somatického vývoje. U těch jedinců, kde jsou značné výkyvy nálad, kde převažuje negativní až agresivní chování, jde o jev, který je výsledkem dosavadních zkušeností získaných hlavně z vlastní rodiny. Citové odpoutávání od rodičů v tomto období vyvolává potřebu sblížit se citově s někým jiným. Vznikají pevnější kamarádské vztahy (Šimíčková Čížková et al., 2003).

Po stránce psychické je pro pubertu typická nevyzrálost postojů, potřeba společenského kontaktu s vrstevníky, změna v sebepojetí. Místo rodičů mají velký vliv na sebehodnocení vrstevníci. Osvědčuje se zdůvodněný výchovný přístup ze strany dospělých. Adolescent postupně dosahuje vyššího stupně uvědomění si sebe sama i svého vztahu k sociálnímu prostředí, jeho sebedůvěra, sebevědomí se stabilizují. Zvýšeně kritický bývá adolescent ke svým rodičům. Direktivní výchovné přístupy v sobě skrývají nebezpečí konfliktů. Neobyčejně významné je v tomto období přátelství, nebývá vždy eticky žádoucí. Když se mladý člověk kvůli rozporům s rodiči přikloní od autority dospělých k autoritě vrstevníků, dříve či později pozná, že se „neosvobodil“, ale že se dostal do jiné závislosti (Kohoutek, 2000).

Orientace na konzumní hodnoty a soupeření s vrstevníky vedou dospívající k nárokům, které jejich rodina není schopna či ochotna uspokojit. Do hlubších, téměř neřešitelných problémů to může vést v případech, kdy se nároky spojí s gamblerským či s užíváním drog. Je to cesta vedoucí ke kriminalizaci mladého člověka (Vašutová, 2010).

Rodiče představují pro adolescenta model určitého způsobu života a dospělosti, který by je měl čekat v budoucnosti, resp. jako jednu z možností. Dospívající o nich uvažuje a také je kritizuje. Zabraňuje pouhému opakování, jež by znamenalo stagnaci. Adolescent je kritický k hodnotám, názorům, chování a celkovému stylu života rodičů. Adolescenti neberou v úvahu potřeby svých rodičů, odmítají slabost a nerozhodnost dospělých. Na druhou stranu mají vztahy s vrstevníky velký význam. Jejich existence umožňuje dokončit jeden z nejdůležitějších úkolů tohoto období: emancipaci od rodiny a postupné osamocení. Ve vztazích s vrstevníky lze uspokojit i některé základní psychické potřeby:

- Potřeba stimulace – je uspokojována kontaktem s blízkým vrstevníkem nebo formou společné účasti na různých aktivitách a sdílením nějakého prožitku.
- Potřeba orientace a smysluplného učení – kontakt s vrstevníky uspokojuje tuto potřebu. Jedinec spolu s vrstevníky experimentuje v oblasti řešení různých situací, učí se potřebné sociální strategie a rozlišuje, jakou mají účinnost v různých sociálních zkušenostech.
- Potřeba citové jistoty a bezpečí – vrstevníci postupně nahrazují v této oblasti rodinu, pocit jistoty je v tomto období uspokojován vrstevnickými vztahy.

Adolescenti dozrávají k naplnění partnerského vztahu, zahrnujícího i sexualitu. Vztah lásky lze chápat i jako projev potřeby poznání, resp. sebepoznání na jiné úrovni (Vágnerová, 2000).

Nová kvalita interpersonálních vztahů je jednou ze základních psychosociálních charakteristik adolescence. Vztahy k rodičům, resp. dalším autoritám, a vztahy k vrstevníkům mají odlišný význam. V případě rodiny dominuje snaha o „zrovnoprávnění“ vlastní pozice, ve vztahu k vrstevníkům jde často o vlastní „zhodnocení“. Vysoká míra konfliktů je především u adolescentů s tzv. rizikovým chováním. Tam kde se rizikové chování nevyskytuje, ubývá i konfliktů mezi rodiči a adolescenty. Konflikty nevadí, když mají adolescenti pocit, že mohou svobodně vyjadřovat názory a že se na ně bere ohled.

Ve vrstevnických vztazích se rychle mění a střídají pozice soupeře a spoluhráče, soupeřníka a opozičníka. Vrstevnický vztah je unikátní a svým způsobem těžko zastupitelný typ vztahu. Umožňuje vzájemné poskytování názorů, pocitů a vzorců chování bez větších závazků (Macek, 1999).

Podle některých výzkumů, je rodina důležitá a svým způsobem nenahraditelná. Kvalita rodičovské péče dítě ovlivňuje nejvíce v mladším školním věku, tento vliv během adolescence klesá. Z výsledků výzkumů vyplývá, že kvalita rodičovské péče v dětství více než v adolescenci má vliv na pozdější delikventní chování. Byl zkoumán vztah mezi chováním vzdorující opozici v pozdním dětství, příslušnosti k deviantním vrstevníkům a zapojení do chování mladistvých delikventů. Zkoumáno bylo 306 respondentů, z toho děti ve věku 12-13 let a mladiství a jejich rodiče ve věku 29-68 let. Údaje byly shromážděny na počátku studie a po třech letech. Výsledky neukázaly žádnou přímou souvislost mezi opozičním vzdorovitým chováním v dětství a rostoucím zapojením dospívajících s deviantními vrs-

tevníky a kriminalitou. Neefektivní rodičovství předpovídalo rostoucí příslušnost k deviantním vrstevníkům a kriminalitu. Zlepšení rodičovské péče během dospívání nepřímo snížilo kriminalitu a deviantní chování (Simons et al., 2001).

Adolescent si začíná uvědomovat, že se postupně dostává z „rodinných pout“. Právě díky částečnému oddalování od rodiny vzniká prostor pro jiné lidi, zážitky mimo rodinné prostředí. Tato oblast je vyplněna vrstevníky a kamarády, kteří hrají právě v období adolescence velmi důležitou roli. Díky postavení ve skupině a přijetí skupinou se formuje vztah k sobě samému a identita, adolescent se pokouší najít svou roli ve skupině. Jedná se o role, které nejsou vrozené, ale které adolescent získává a musí se velkou měrou podílet na jejich formování a udržování (Řezáč & Klečková, 2011).

1.2 Determinace duševního vývoje mladistvých

Psychologové hledají vysvětlení chování a jednání individua, což je spojeno s jeho osobností. Vycházejí z existence různých biologických, psychických a sociálních jevů, s jejichž pomocí se snaží objasnit nejen chování a jednání, ale i strukturu a vývoj osobnostní struktury. Psychologové osobnosti obvykle uvažují o základních třídách determinantů, vnějšími a vnitřními. Projevy osobnosti se berou jako komplexně determinovány souhrou podmínek obou tříd (Gillnerová, 2000).

Duševní vývoj je do značné míry determinován biologicky, tj. tělesným vývojem. Nej důležitější je vývoj mozku. Na druhé straně je duševní vývoj determinován společností, v níž žijeme, a jež nás také usměrňuje. Objevuje se tedy otázka: a co my sami, je naše psychika, naše já, naše osobnost také hybnou silou vlastního vývoje? Je duševní vývoj determinován i psychologicky, nejen biologicky a sociálně? Ano, to jací jsme uvnitř, jaká je naše osobnost, rozhoduje do značné míry o tom, jací budeme - a to ve vzestupném stadiu vývoje tím více, čím jsme starší, resp. čím dále jsme pokročili (Říčan, 2004).

Uvažovat o osobnosti jako o celku znamená poznat, jak si člověk ve světě stojí, jaká je jeho základní životní situace, jaké pozice zaujímá v rodině, společnosti, jaké role v oblastech života plní. Máme-li na zřeteli soulad mezi charakteristikami, jejich vzájemnou slučitelnost či vyváženost, hovoříme o harmonii, ucelenosti, jednotě, intrapsychické koherenci osobnosti nebo jejich složek (Smékal, 2002).

Vznik lidské psychiky je podmíněn dvěma skupinami vývojových faktorů, biologickými (vnitřními) a socio-kulturními (vnějšími). Zdrojem biologické determinace je vrozená konstituce člověka (smyslové orgány, nervová soustava, dědičné dispozice a instinkty). Zdrojem socio-kulturní determinace jsou podněty společenského prostředí, do něhož se člověk narodil. Biologické a socio-kulturní determinanty lidské psychiky se vzájemně ovlivňují (Juklová et al., 2015).

Sebepojetí se vytváří v procesu socializace člověka, v procesu interakce se sociálním prostředím. U adolescentů se jako základní prvky sebepopisu objevují demografické charakteristiky, sebehodnocení a fyzické rysy. U adolescentů (16-18 let) byli nejvýznamnějšími dimenzemi sebepopisu činnosti, resp. předpoklady k těmto činnostem, emoce a fyzické charakteristiky. S postupujícím vývojem se v hodnocení vlastní osoby stále více uplatňuje vliv vrstevníků, který je na počátku adolescence v podstatě srovnatelný s rodičovskou oporou. Význam rodičovské podpory však neklesá ani během adolescence, jak by se mohlo zdát, spíše se zesiluje vztah mezi globálním sebehodnocením a posílením od vrstevníků (Oosterwegel & Oppenheimer, 1993).

V adolescenci, kdy vrcholí drama dospívání a kdy dominuje téma separace (oddělování se) a individuace (utváření vlastní identity), je mladý člověk vystaven zatěžkávací zkoušce zralosti dosud vybudované osobnosti (Hajný in Vodáčková, 2002).

Osobnost člověka je jednotou tělesného a duševního, vrozeného a získaného, projevuje se v jeho prožívání a chování. Lidská psychika je determinována, ovlivňována. Je známo, že dědičná může být například: agresivita, odolnost vůči chemickým závislostem, alkoholismus, odolnost vůči stresům, temperamentové vlastnosti a další.

Všechny faktory, které nás determinují, nás motivují k určitým způsobům prožívání a chování, motivují nás při rozhodování. Studium motivace má ústřední význam pro pochopení osobnosti (Plevová, 2006).

1.3 Postoje, potřeby, motivace a motivační faktory

Motivaci lze definovat jako souhrn všech intrapsychických dynamických sil neboli motivů, které zpravidla aktivizují a organizují chování i prožívání s cílem změnit existující neuspokojivou situaci nebo dosáhnout něčeho pozitivního. Síla motivu ovlivňuje intenzitu

a kvalitu chování, určuje, kterou činnost provedeme jako první a kterou odložíme na pozdější dobu. Motivované chování často provázejí silné emoce.

Lidské motivy lze rozdělit do čtyř okruhů:

1. Sebezáchovné motivy – mají biologický základ
2. Stimulační motivy – patří sem potřeba optimální úrovně aktivace a variabilních vnějších podnětů
3. Sociální motivy – regulují a ovlivňují mezilidské vztahy
4. Individuální psychické motivy – hledání životního smyslu, obrana sebepojetí, potřeba svobodně se rozhodovat a jednat (Plháková, 2014).

Potřeby se projevují prostřednictvím motivů, které jsou jejich mentálními reprezentacemi. Motivory tak fungují jako zprostředkující činitel mezi potřebou a chováním. Potřeba je fyziologický či „mozkový“ stav, který člověk přímo nepocítuje, ten vede ke vzniku motivů, jež jsou součástí vnitřní psychické zkušenosti. Z tohoto hlediska lze potřeby definovat jako více či méně vědomé mentální pohnutky, z nichž některé mají fyziologický základ. Na jejich uspokojování závisí nejen tělesná a duševní rovnováha ale také psychická pohoda (McClelland, 1985).

Důležitým aspektem vztahu člověka ke světu je hodnocení, které je výsledkem komplementarity poznávání a cítění. Hodnotou subjektu je to, co pro něj má osobní význam. Vztah k hodnotám tvoří obsah postojů, pojem postoje může být vymezen jako hodnotící vztah: postoj vůči něčemu. Postoje nám pomáhají utvářet naši rodiče, přátelé, ale také masmédi (Šimíčková Čížková, 2012).

Postoj je hodnotící vztah vyjádřený sklonem ustáleným způsobem reagovat na předměty, osoby, situace a na sebe sama, postoje jsou součástí osobnosti, předurčují poznání, chápání, myšlení a cítění, jsou relativně trvalé a obsahují složku poznávací, kognitivní, citovou, afektivní, činnostní, konativní, behaviorální. Postoj lze měřit kvantitativně pomocí škál, či analyzovat obsahově podle vztahu k hierarchii hodnot (Hartl, 2004).

Motivace je proces řídicí síly odpovědné za zahájení, usměrňování, udržování a energizaci zacíleného chování; síly mohou být fyziologické, jako je hlad, žízeň, sex, sebezáchova, nebo psychologické, jako je touha uspět a potřeba někam patřit (Hartl, 2004).

Potřeba je nutnost organismu něco získat nebo se něčeho zbavit; stav člověka, který znamená porušení vnitřní rovnováhy nebo nedostatek ve vnějších vztazích osobnosti; doplňkovým pojmem k potřebám jsou hodnoty, jejichž výběrem mohou být potřeby uspokojovány. Zatímco systém potřeb se ve vývoji lidstva výrazně nemění, hodnoty jsou proměnlivé, na rozdíl od přání jsou potřeby určeny životní nutností člověka jak druhu (Hartl, 2004).

1.3.1 Postoje mladistvých k okolnímu světu

Větší a dlouhodobější závislost na vlastní rodině se projevuje u dívek, je dána tím, že dívky mají tendenci opírat se o své matky při pomoci řešit ženské problémy. Sociální tlak na nezávislost je výraznější u chlapců, ale přináší u nich i celou řadu nepříjemností a mnohá nebezpečí vzhledem ke vztahu k otcům (Šimíčková Čížková et al., 2003).

Adolescent má potřebu vytvářet si vlastní názor, ke kterému došel sám vlastní zkušeností. Touží po individuální svobodě a osobním vyjádření. Adolescenti mohou navazovat kontakty i s jinými dospělými, mohou mít dobrý vztah k učitelům, ke spolupracovníkům v tom případě, že tito lidé mají vnitřní hodnoty, akceptující dospívajícího v jeho individualitě, chovají se podle morálních norem, které jsou pro adolescenta přijatelné. Mladí lidé si udržují skupinové obřady, bývají konzervativní a konformní ve svých názorech na skupinové klima, přehlíží názory jiných skupin, rebelují proti odlišným názorům – hlavně dospělých. Hovoří se o generačním problému, který se projevuje výraznou rozdílností názorů mezi generacemi (Šimíčková Čížková et al., 2003).

Kritickým momentem pro adolescenta se může stát konfrontace s autoritami, ať už se jedná o rodiče, učitele, společnost jako celek, ve hře je vždy sebestroměna dospívajícího. Kritický se může konflikt stát v momentě, kdy dospívající volí jako protest ilegální způsob jednání, které mohou ohrozit jeho další psychosociální perspektivu – závislost na psychoaktivních látkách, delikvence (Vodáčková, 2002).

Emancipace od rodiny a vstup do „světa veřejného“ vede k tomu, že si autority a vzory dospívající hledá mimo rodinu (hudebníci, herci, topmodelky, sportovci...). Vztah k těmto vzorům je nekritický, hraničí až se zbožňováním a kultovním vztahem. Působení takových vzorů má na mladé lidi silný formativní vliv. Mladí lidé od nich přebírají nejen jednotlivé rysy chování a módní zvyky, ale i snaží se napodobovat jejich životní styl (Vašutová, 2010).

Adolescent umí uvažovat flexibilně. Není zatížen zkušeností, a proto občas uvažuje a příliš radikálně. Jeho kompetence jsou na počátku tohoto období potvrzeny přijetím do nějaké školské instituce, která reprezentuje i budoucí profesní zařazení. Způsob absolvování této školy však nebývá důležitý, a proto adolescentům často chybí motivace k lepšímu výkonu. Adolescenti se dovedou i nadchnout a umí pracovat, pokud jim na něčem záleží. V období adolescence se dotvářejí postoje a obecné strategie chování ve vztahu k výkonu i vlastní pozici (Vágnerová, 2000).

Chování je předurčeno od přírody danými emocionálními reakcemi na podněty zvenčí. Odehrávají se ještě dříve, než se začíná racionálně jednat – spontánně předcházejí kontrolované reakci. A protože není možné, mít své emoce úplně pod kontrolou, zvládnutí sebe sama vyžaduje poznat škálu pozitivních i negativních instinktivních pocitů (Bradberry & Greaves, 2013).

Adolescenti v době „koronavirové“ ztratili svou svobodu, jsou doma s rodiči. V této době může být adolescent i spojencem dospělých, vnímá jejich problémy, obavy. Adolescent pokud chce, diskutuje s rodiči o problémech a obavách. Je nutné být upřímný a jednat s adolescentem jako rovný s rovným. Při tomto „spojenectví“ rodiče zjistí, že jejich děti jsou mnohem dospělejší, než si mysleli. (Koronavirus - Adolescenti a ztráta svobody, 2020).

1.3.2 Potřeby, motivace a motivační faktory mladistvých

Významnou roli v období adolescence hrají vrstevníci dospívajícího. Cítí potřebu mít zastání a podporu těch, kteří se potýkají s obdobnými problémy jako on. Může se jim svěřovat, konzultovat s nimi své postoje a pocity, utvrzovat se ve svých pravdách a také uspokojovat potřebu odlišit se od generace svých rodičů a jiných skupin.

Vrstevníci mohou uspokojovat i nějaké další potřeby adolescenta. Emoční jistotu poskytuje stabilní přítel, který sdílí podobné hodnoty a zájmy.

Mladí lidé mají potřebu vytvářet vlastní „stavební kameny“, na nichž chtějí budovat společnost fungující podle jejich představ. V přesvědčení, že se musejí stále vymezovat vůči stávajícímu společenskému systému, se dostávají stále častěji do konfliktu se zákony a zahajují kriminální způsob života, případně upadají do beznaděje a stanou se závislími na drogách (Vašutová & Panáček, 2013).

Vyhledávání nových zážitků je charakterizováno jako potřeba experimentovat s novými stavy vědomí, objevování jiných fyzických vjemů a pociťování nových neznámých emocí. Toto se projevuje mimo jiné i užíváním psychoaktivních substancí.

Potřeba upřednostnit kontrolu vlastních skutků před kontrolu dospělých vede adolescenty k tomu, aby prováděli riskantní věci a demonstrovali tak že jsou schopni takovou situaci zvládnout, že mají za ni zodpovědnost a kdykoliv mohou bez úhony přestat.

Potřeba komunikovat s vrstevníky je pro adolescenta velmi důležitá, některé druhy rizikového chování jsou užívány proto, aby povzbudily komunikaci, navodily atmosféru otevřenosti a relaxace a pocitu dobré pohody – např. konzumace marihuany, alkoholu nebo psychoaktivních látek. Potřeba sdílení zážitků a emocí, vyjádření identity se skupinou, ke které adolescent patří, nebo chce patřit, pro získání reputace může vést k užívání psychoaktivních substancí a k nebezpečnému chování.

V procesu utvrzování vlastní identifikace a diferenciaci od ostatních, hlavně dospělých, a v utvrzování sebe jakožto autonomního individua, se objevuje určité jednání, které testuje reakce dospělých, rodičů nebo učitelů. Jsou motivováni tím, že testují limity nastavené dospělými a to, co se stane, pokud jsou překročena daná pravidla (Sobotková, 2014).

Vlivem nových sociálních zkušeností se rozvíjí motivační sféra dospívajících. Formuje se vlastní sebepojetí, které souvisí s motivační potřebou samostatnosti a nezávislosti. V tomto období mají některé motivační činitele dominantní ráz, vyšší motivační sílu, jiné vyžadují zvláštní pozornost. Rozvoj motivačních procesů neprobíhá izolovaně, je závislý na procesu prožívání a poznávání. Tyto motivační struktury vytvořené v období adolescence jsou významnou součástí života, promítají se vlastností a jednání v pozdějším věku (Taxová, 1987).

2 Volný čas jako klíčový prostor pro seberealizaci mladistvých

Využívání volného času se v současné době stává velmi aktuální otázkou. Doba volného času, ve které si každý jedinec může svobodně zvolit, jak ji využije, přináší příjemné zážitky, možnost odpočinku, relaxace, ale i rozvoje osobnosti. Volný čas však také může vyvolávat problémy, např. pocit nedostatku volného času, bezradnost při vyplňování volného času, volba nevhodných aktivit (Pávková, 2002).

Volný čas je univerzální. Za běžných okolností každý z nás něco prožívá, i když to může znát pod jiným jménem. V některých částech světa nemá volný čas své jméno, jedná se pouze o zbytkovou činnost, do níž se lidé zapojují, když nehledají své živobytí (práci). Užívání volného času je starodávnou praxí. Aristoteles i Platon diskutovali o výhodách toho, co lze popsat jako vážné trávení volného času. Je jasné, že volný čas je starý jako lidstvo samo. Navzdory své univerzálnosti má mnoho lidí na celém světě potíže s rozpoznáním volného času, i když se mu věnují. Problém je částečně jazykový, protože je obtížné najít rozumně přesné pojmy pro volný čas. Související částí problému je i samotné definování volného času (Stebbins, 2014).

Volný čas – je to čas, s kterým člověk může nakládat podle svého uvážení a na základě svých zájmů. Volný čas je doba, která zůstane z 24 hodin běžného dne po odečtení času věnovanému práci, péči o rodinu a domácnost, péči o vlastní fyzické potřeby (Průcha et al., 2003).

Výchovnými a vzdělávacími prostředky, napomáhajícími autonomnímu a smysluplnému využívání volného času dětí, dospívajících i dospělých se věnuje pedagogika volného času. Nezbytnost pedagogického ovlivňování volného času potvrdily rodinné problémy a školská praxe, která řeší stále u nižších věkových skupin výchovné problémy z nevhodně využívaného volného času, např. nedozírné následky mají drogy, hrací automaty, krádeže aj. (Vybrané kapitoly ze sociální pedagogiky, 2002).

2.1 Definice volného času

Volný čas – obecně čas, v němž člověk nevykonává činnosti pod tlakem závazků plynoucích ze společné dělby práce nebo z nutnosti zachování svého biofyzilogického či rodinného systému. Definice času volného jako času, který zbývá po splnění pracovních a nepracovních povinností, bývají označovány jako reziduální (zůstatkové). Vedle nich existuje také řada pokusů o určení času volného pomocí nějaké jeho významové vlastnosti (de-

finice normativní) – obvykle je to subjektivně svobodná volba činností v čase volném, jejich bezprostřední neutilitárnost, přítomnost příjemných prožitků a očekávání apod. Už v tomto základním rozlišení se do jisté míry odráží dvojí výchozí přístup k chápání tohoto jevu, známý vlastně už od dob *Aristotelových*, který ve své *Etice Nikomachově* zdůrazňuje význam scholé pro jedince (jako činnosti, přinášející mu nejvyšší vnitřní blaho, a ztotožňované proto s rozjímáním), zatímco v *Politice* podtrhuje spíše jeho sociální roli (především jako prostoru pro veřejnou činnost). Čas volný v jeho současném slova smyslu vytvořil až kapitalismus. V něm získává čas volný tři zásadní odlišnosti ve srovnání s předchozím obdobím:

- 1) je individualizovaný, člověk jím disponuje relativně samostatně (na rozdíl od primitivních společností, v nichž čas práce i čas oddechu jsou podřízeny jednotné kolektivní kontrole obvykle formou náboženských regulí);
- 2) je všeobecný, týká se převážné většiny členů společnosti (na čemž nic nemění ani skutečnost, že v počátku kapitalismu bylo dosažení alespoň minimální existence času volného umožněno až sociálními boji o uzákonění a postupné zkracování enormně dlouhé pracovní doby);
- 3) je postaven do protikladu k pracovní době, která ve spojení s prodejem pracovní síly vystupuje vůči člověku jako čas „pro cizí“. Vzájemný vztah pracovního času a času volného, problémy skutečné svobody individua v čase volném (zejména v moderní společnosti) a v neposlední řadě i možnosti překonání výše uvedeného protikladu tvoří dodnes základní osu filosofického a sociologického teoretického bádání v této oblasti (Pácl, 2020).

2.1.1 Funkce volného času

Vědci se v zásadě shodují na třech funkcích času volného, které zároveň mohou sloužit i jako hierarchizační měřítko hodnoty jeho využití: člověk v čase volném jednak odpočívá, jednak vyhledává zábavu a věnuje se jí a konečně zde také rozvíjí svou vlastní osobnost. Ze společenského hlediska lze tyto funkce vyjádřit jako fyzickou a psychickou regeneraci pracovní síly a jako osvojování či aktivní spoluvytváření kultury v širokém významu. Konkrétní naplňování těchto funkcí (tedy struktura činností v čase volném, která tvoří hlavní náplň empirického bádání v této oblasti) se však samozřejmě u různých jedinců i sociálních skupin značně různí. Závisí jednak na širších sociálních podmínkách, determinujících jak celkový rozsah času volného, tak obecnou dostupnost jednotlivých forem jeho

realizace, jednak na individuálních sociálně demografických charakteristikách jedince (jeho pohlaví, věku, rodinném stavu, vzdělání, pracovním zařazení, výši příjmu atp.).

V moderních společnostech můžeme také hovořit o různých rytmech času volného, tj. o jeho víceméně pravidelném výskytu z hlediska denního (bývá zde pod vlivem převládající první průmyslové směny většinou soustředěn do několika podvečerních a večerních hodin), týdenního (dvoudenní víkendy), ročního (dovolená), případně celoživotního. Rovněž toto kritérium podstatným způsobem ovlivňuje náplň času volného i vnější nabídky k jeho využití. Informace o reálném rozsahu a struktuře času volného lze získat zejména technikou časového snímku. Její součástí jsou zatím nejednotné pokusy o podrobnější vnitřní kategorizaci aktivit času volného. Obvykle se rozlišují např. komplexy osobních zálib, komplexy fyzických aktivit, komplexy aktivit spojených se stykem s kulturními hodnotami či se společenskými kontakty, plochy nečinného odpočinku apod. V českých zemích disponuje v současné době ekonomicky činný obyvatel v průměru asi s 30 hod. času volného týdně; zhruba třetinu tohoto času věnuje sledování televize (Pácl, 2020).

Volný čas představuje rozsáhlou sféru, kterou neovlivňují pouze vlastní pravidla, zákony a normy. Jako součást komplexního dění průmyslově společenského systému, organizace lidí a moderní civilizace se podřizuje, respektuje působení všech determinant, nepřipouští odlišné chápání příčinných činitelů (Vážanský & Smékal, 1995).

2.1.2 Trávení volného času mladistvých dříve a nyní

Dříve spolu rodina trávila více volného času, než je tomu dnes. Její funkci v tomto ohledu značně převzala škola a jiné výchovné instituce. Odpovědnost za trávení volného času dítěte však stále spočívá na jeho rodičích. Nepřímé výchovné působení je zpravidla důležitější než přímá výchova, proto i když s dětmi rodiče veškerý volný čas netráví, své děti ovlivňují. Na děti při trávení volného času působí rodinné vztahy, žebříček hodnot a postoje, které rodiče svým dětem předávají.

Příčinou nevhodného trávení volného času bývá i to, že děti a mládež neví jak, nemějí se v možnostech jeho trávení orientovat. Rodiče by jim s hledáním pro něj nejvhodnějšího způsobu trávení volného času měli pomoci.

Děti tráví nejvíce volného času se svými vrstevníky. Rodiče by měli mít povědomí o tom s kým, kde a jak tráví jejich dítě volný čas. Členství ve skupině velmi ovlivňuje tráve-

ní volného času a je zásadní pro tvorbu jedincovy identity. Může být oporou i ohrožením jeho zdravého osobnostního rozvoje.

V posledních letech vzrůstá individualizace volného času, a to především díky rozmachu médií a využívání počítačů. Zabezpečují snadnou dostupnost a propojenost informací, ale na úkor uživatelského aktivního přístupu a účasti. Nedochozí tak k osobní zkušenosti a probuzení hlubšího zájmu. Dalším nebezpečím je, že zobrazují negativní společenské jevy jako je násilí, pornografie apod. Děti a mládež jsou s těmito médii v každodenním kontaktu a značně zasahují do trávení jejich volného času. Děti by se měly učit využívat média vhodně a kriticky je hodnotit, neměly by kvůli nim zanedbávat jiné aktivity a trávit u nich nadměrné množství času (Špírková, 2009).

Aktivity volného času významně spoluvytvářejí také životní styl rodiny a jsou jím zpětně ovlivňovány. Jeho demokratické pojetí umožňuje účast dětí na životě rodiny a řešení společných otázek. V takovém případě se na „rodinné radě“ mohou vyjádřit a spolurozhodovat, jak zhodnotit uplynulý „ekonomický rok“ rodiny, jaké investice se v příštím roce pořídí, kam rodina pojedje na společnou dovolenou, jaké nákupy se uskuteční pro děti, do jakých volnočasových aktivit budou chtít a moci se zapojit. V současnosti se postavení rodiny, její možnosti i zájem působit na volný čas svých dětí výrazně diferencují a umožňují uskutečňovat často značně odlišné alternativy (Hofbauaer, 2004).

Rodiče by měli působit jako pozitivní vzory. Sami by měli umět s volným časem dobře hospodařit, nepřeceňovat ho, ani ho nepodceňovat. Dobrým vzorem nebude rodič, který tráví většinu času v zaměstnání, a i doma se až do úpadu věnuje svým povinnostem. Jako špatný příklad samozřejmě působí i takoví rodiče, kteří nechodí do práce a svůj volný čas tráví nicneděláním. Společné prožívání volného času je pro utváření dobrých rodinných vztahů důležité. Je však zapotřebí volit činnosti tak, aby se na nich mohli podílet všichni členové rodiny a všichni z nich měli příjemné zážitky. Druhy činností musí odpovídat věku, možnostem i zájmovému zaměření všech rodinných příslušníků. Pro společné trávení volného času je užitečný kontakt s jinými rodinami, ve kterých děti i rodiče mají kamarády. Je vhodné využívat i nabídky různých subjektů, které nabízejí společné aktivity rodičů s dětmi jako střediska volného času, rodinná centra apod. Je velmi dobré, když rodiny dokážou takto prožívat část svého volného času, těší se na tyto chvíle. Není však nezbytné, aby to byl veškerý volný čas, každý člen rodiny má mít i svůj osobní prostor, kdy tráví čas mimo rodinu (Bendl, 2015).

2.1.3 Organizované a neorganizované trávení volného času

V ideálním případě by trávení volného času mělo přispět k formování následujících rysů osobnosti dětí a mládeže (Vážanský, 1994):

- vědomí jistoty, identity, sebedůvěry a solidarity s okolním světem
- radost z poskytování sdílení
- prožívání lásky a úcty k životu ve všech projevech
- redukce chtivosti, nenávisti a iluzí
- schopnost kritického a nesentimentálního myšlení
- překonání egoismu a omezení vlastní existence
- vědomí nutnosti, ukázněnosti a respektování skutečnosti pro dosažení cíle
- poznání sebe sama
- chápání svobody jako možnosti seberealizace
- schopnost úplného harmonického života

K novým komplexním zařízením určených pro trávení volného času, zvláště mládeže, patří velké parky volného času, parky zážitků, tematické parky, pohádková safari, zábavní parky, zoologické zahrady, velkolepá akvária, multiplexní areály, nákupní zážitková centra. Zde se kloubí řada tradičních kulturních institucí se zážitkovými prvky i s komercí a jejich vznik je reakcí na rostoucí zážitkovou orientaci dnešní společnosti. Tato rozsáhlá mnohodi-
menzionální volnočasová zařízení tvoří nové „katedrály“ 21. století (Opaschowski, 1998).

Zájmy ve volném čase zpravidla vypovídají nejen o kognitivní, ale také o emocionální sféře osobnosti. Všeobecně je možné se domnívat, že pro zájmy ve volném čase existují podobné determinanty jako pro volnočasové aktivity (Vážanský & Smékal, 1995).

Podle Koncepce státní politiky MŠMT ČR volný čas dětí a mládeže plní v současné době funkci relaxační, regenerační, kompenzační, sociálně preventivní a výchovnou. Aktivní trávení volného času za přiměřeného dohledu nebo vedení kvalifikovaných vedoucích vždy působí jako primární prevence negativních jevů. Na volný čas mají kromě celospolečenských podmínek vliv především rodina, stát (včetně školy a školských zařízení jako převážně státních institucí) a dále formalizované skupiny vrstevníků v občanských sdruženích dětí a mládeže, popř. ve sdruženích, která s dětmi pracují. Způsob trávení volného

času ovlivňuje i nabídka komerčních organizací. Aktivní způsob života je i důležitou součástí prevence negativních jevů.

Velkou roli hrají i občanská sdružení, která přispívají nejen ke kvalitativnímu naplnění volného času organizované i neorganizované mladé populace. Činnost nevládních organizací lze považovat za základní prvek v procesu budování občanské společnosti (MŠMT, 2001).

Podle Bartoše (2004) došlo rozpadem systému jednotných dětských a mládežnických organizací k uvolnění možností vzniku pestřejší a variabilnější nabídky. Vedle skauta, pionýra, DDM apod., tedy tradičních organizací s dlouhou historií vznikla postupně řada organizací, které jsou již ve světě standardní, patří sem YMCA, YWCA apod. Vznikají i organizace na bázi komerční, nadační, dobrovolnické, různě zaměřené od ochrany přírody, přes sportovní organizace, až po hudební či jiné umělecké aktivity a produkce.

Schopnost adaptovat se ve změněných podmínkách, obstát v náročných situacích všedního dne, tedy napomáhá k různým postupům smysluplných „opatření“, jejichž cílem je vyzkoušet „aktivní základní postavení“, pozici, v níž se výrazně posiluje pohotovost, připravenost člověka pustit se do zážitku. Pozitivní hodnocení aktivních činností volného času nepochybně souvisí s tím, že ve společnosti ztělesňují vyšší hodnotu prestiže, než pasivní zaměstnání, jako například sledování televizních programů. Za přáním po aktivní a tvořivé formě volného času se však částečně skrývá i špatné svědomí, možná i vědomí vykonaného „mála“ pro vlastní rozšíření obzoru (četba knih, vzdělávání, cestování apod.), pro své zdraví (pěstování turistiky a sportu, procházky) nebo pro svou rodinu. To vše může přinést nový, aktivně a zážitkově orientovaný volnočasový trend, též ve spojení se společenskou hodnotovou změnou (Vážanský, 1992).

2.1.4 Funkce výchovy mimo vyučování, pedagogické ovlivňování volného času

Podle Pávkové (2002) výchova ke zdravému životnímu stylu úzce souvisí s ovlivňováním volného času. Vychovat člověka, který dokáže se svým volným časem rozumně hospodařit, uvědomuje si jeho životní hodnotu, má pestré a mnohostranné zájmy a také hluboký, celoživotní zájem. Měl by to být jedinec aktivní, nejen přijímající podněty, ale schopný vyvíjet úsilí, věnovat se činností, které přinášejí uspokojení a poskytují příležitost k navazování nových kvalitních vztahů mezi lidmi.

Podobně jako pojem „výchova mimo vyučování“ zdůrazňuje vyučování jako přednostní místo výchovy, tak i pojem „neorganizovaná mládež“ – zejména pokud ji označíme jako „problém“ – vzbuzuje zdání, jakoby „normální“ mládež byla ta, která je někde organizovaná. Mluvíme-li o výchově a vzdělání, myslíme automaticky nejdříve na rodinu a školu a potom případně na společenské organizace a zájmové činnosti. Úměrně věku, se mezi dospívajícími snižuje zájem o účast na pravidelných volnočasových aktivitách (Kaplánek, 1997).

Nové volnočasové systematické další vzdělávání, které se na základě vývoje od nutnosti ke svobodě, bez omezování, ale s možností organizace sebe sama, dotýká uspokojování volnočasových potřeb určitými vzdělávacími oblastmi. Schopnost sebeurčení představuje výsledek vzdělávacího volnočasového snažení, které musí postihnout jednotlivé vzdělávací systémové dimenze: socio-ekonomickou, socio-kulturní, terapeutickou, duchovní, psychickou (Vážanský & Smékal, 1995).

Model systemizace časových úseků denního, týdenního a ročního volného času představil Opaschowski (1990) a volnočasová rozpětí strukturalizoval na cílovou skupinu: děti, mladiství, dospělí. V takových oblastech se nabízejí aktivity pro profesionální využití pracovníků ve sféře volného času, od intelektuálního, vzdělávacího vlivu, přes aktivity v hromadných sdělovacích prostředcích, tělovýchovném, zdravotním a sociálním resortu.

Volnočasové prostředí zkoumají různí odborníci, zabývají se analýzou vlivu médií a umění na člověka, výchovným vlivem společenských institucí, zájmových organizací, nadací či hnutí, konkrétními aktivitami člověka ve volném čase. Zvláště vliv médií je často diskutovaným problémem v souvislosti s vzrůstajícím agresivním a násilným chováním. Televize jako problém, který se může psychopatologicky prohlubovat, zasahuje problematické děti a problematickou mládež. Nepochybně média výrazně ovlivňují společenské dění v tomto století (Přadka et al., 2004).

Podle Fischera a Škody (2014) je otázka smysluplného trávení volného času problémem většiny členů delikventní skupiny. Nevhodné trávený čas související s nevhodným působením rodiny a spoluvrstevnických part, je rovněž faktorem, který zvyšuje pravděpodobnost vzniku kriminálního jednání. Základním úkolem práce je prostřednictvím zájmových činností působit na dosažení změn v motivaci společně se získáváním potřebných dovedností a dovedností.

2.1.5 Specifika trávení volného času mládeže

Neformální skupiny úzce spřátelené mládeže se formují ke společnému vykonávání určitých činností, v této skupině tráví mnoho času, řeší se problémy skupiny a plánují společné akce, společné rozptýlení (Čačka, 2000).

Oblast volného času je prostorem, který při dobré organizaci a pestré nabídce zajímavých činností může výrazně ovlivnit zaměření a aktivity členů vrstevnických skupin (Přadka et al., 2004).

To, co tvoří základ trávení volného času mládeže, je především pasivní příjem obsahů estetických hodnot a informací z hromadných sdělovacích prostředků. Ukazuje se tak obrovská moc masmédií a tvůrců masové kultury nad mladou generací (Sak & Saková, 2004).

Následkem rostoucího individualizačního trendu klesá zájem mládeže o členství ve spolcích mládežnických organizací. Podobně klesá i zájem mládeže o volnočasové aktivity, které vyžadují pravidelnou účast. Tím stoupá celoevropsky význam těch volnočasových nabídek, které jsou principiálně otevřeny všem zájemcům (Kaplánek, 1997).

Mnoho mladých lidí dnes žije ve stavu stálého vzrušení a napětí. Čím více klidu je na nich vyžadováno, čím více se oni sami nutí ke klidu, tím jsou neklidnější. Z tohoto důvodu jsou důležité různé hry a cvičení ve školních a zájmových skupinách dětí a mládeže a v kolektivech dospělých (Portmanová & Schneiderová, 1993).

V dnešní době upřednostňují adolescenti intenzivní zážitky. Díky široké nabídce těchto aktivit mají mladí lidé široký výběr. Jedná se o adrenalinové sporty, zábavné atrakce, poslech hudby a další. Všechny tyto výrazné prožitky lze považovat za určitý způsob dospívání, hledání se, vytváření si vlastního já a začleňování do společnosti (Říčan, 2004)

3 Rizikové chování mladistvých

3.1 Výchova, role školy a rodiny

Kvalitní a účinná výchova by měla být již od začátku směřováním k minimalizaci vnějších intervencí. Měla by být cestou k sebevýchově. Výchova je především kultivací rozmanitých vztahů člověka ke světu a k sobě samému. Výchova by měla být respektováním a plným rozvíjením aktivity, tvořivosti i autentické subjektivity všech vychovávaných (Čábalová 2011).

Funkční a zdravá rodina má výsadní postavení v uspokojování psychologických a sociálních potřeb dítěte. Mezi základní potřeby patří pocit jistoty, bezpečí, lásky, rozvoj sebepojetí a sebedůvěry, modely rolí a vztahů, kontakty s okolním sociálním prostředím. Rodičovské bagatelizování, bezradnost, popřípadě nezáměr o osobní potíže dětí jim poskytují neadekvátní model řešení problémů. Otvírá se cesta k patologickému způsobu života jedince (Musilová, 2011).

Břicháček (2002) poukazuje na to, že v období pubescence se děti velmi těžce vyrovnávají s neuspořádaným a pro ně nečitelným a svízelným rodinným prostředím. Dochází k vyhoceným konfliktům, kompenzovaným alkoholem, drogami, nevhodnými kamarády, rizikovým sexem, útekem či předčasným opuštěním domova. Působení neuspořádaných rodinných vztahů se tak podílí na rozvoji deviantního nebo patologického chování jedince.

Jednou z největších determinant, která hraje významnou úlohu při vytváření vlastní identity, je výchova a vzdělání (edukace). S akcentem na chápání identity jedince nemůže cílem výchovy sledovat jednostrannou změnu chování objektu. Cílem výchovy by v tomto smyslu mělo být předávání algoritmů možných řešení, které umožní jedinci vyprodukovat na základě vlastní vůle a zkušeností pro sebe přijatelné poznatky a tyto poznatky o vnějším světě, avšak i svém vnitřním, využít pro pochopení své identity. Role výchovy a vzdělávání při vytváření vlastní identity v kontextu multikulturní reality evropské společnosti je nezastupitelná. V podpoře nalézání identity působí edukace jak na kognitivní stránku osobnosti, tak na postoje. (Chudý, 2006).

Pokud budeme vychovávat a vzdělávat žáky pouze podle předem stanovených schémat bez respektování jejich individuálních zvláštností, bez respektování autenticity (jedinečnosti) každého žáka, tak nebude pedagogický záměr účinný. Ve výchově je důležité pokusit se o vytvoření takových podmínek, aby se člověk stal subjektem vlastního rozvoje a vlastní výchovy – sebevýchovy (Čábalová, 2011).

Školní prostředí je určitým spojovacím prostředím mezi přirozeným rodinným prostředím a společností. Vstupuje do kontaktu s lokálním prostředím a umožňuje rozvoj vrstevnických vztahů, sociálních skupin. Sociální klima školy ovlivňuje žáky a jejich výchovu a socializaci nejen pozitivně, ale je prostředím, ve kterém se objevují některé sociálně patologické jevy. Mezi negativní jevy patří: poruchy chování, drogové závislosti, zneužívání dětí a mládeže, xenofobie a rasismus (Čábalová, 2011).

Vedle kognitivních determinant působí na vývoj žáka i sociokulturní prostředí, ze kterého do školy přichází. Mnohé výzkumy prokazují významný vliv vzdělanostní úrovně rodičů (Kraus, 1990).

Rodinné prostředí dítěte, determinované vzdělanostní úrovní matky, patří k významným činitelům, které podporují nebo brzdí jeho vývoj. Funkční a zdravá rodina má výsadní postavení v uspokojování psychologických a sociálních potřeb dítěte. Pokud je rodina v některém směru dysfunkční, je dítě vystaveno vlivu negativních zkušeností a nežádoucího modelu. V období pubescence se děti velmi těžce vyrovnávají s neuspořádaným a pro ně svízelným rodinným prostředím. Dochází k vyhoceným konfliktům, kompenzovaným alkoholem, drogami, nevhodnými kamarády, rizikovým sexem, útekou či předčasným opuštěním domova. Působení neuspořádaných rodinných vztahů se tak podílí na rozvoji deviantního nebo patologického chování jedince, které negativně ovlivňuje institucionální edukaci (Musilová, 2011).

Rodiče představují pro adolescenta model určitého způsobu života v dospělosti, který by je měl čekat v budoucnosti, resp. je jednou z možností. Kritika, která je výrazem rozporu představ adolescentů a skutečnosti, může být impulsem ke změně směřování. Rodiče často nezvládají kritičnost svých dětí, dostávají se tak do defenzivní opozice. Postoj rodičovské generace je jiný, vychází ze zkušenosti a je modifikován dosažením určitého vývojového stadia, vzhledem k tomu posuzují mnohé situace jinak než adolescenti (Vágnerová, 2005).

3.2 Vliv skupiny na jedince

Prostředí vrstevnických skupin je typem sociálních skupin, v nichž se dospívající generace seskupuje spontánně a přirozeně, spojujícím elementem bývá společná potřeba či zájem. Jde o malé a neformální sociální skupiny. Pojem vrstevnická skupina znamená, že její členové jsou v přibližně stejném věku, jejich biologický, psychický, sociální a kulturní

vývoj probíhá za přibližně stejných okolností. Samotná příslušnost k určité vrstevnické skupině má nepopíratelný význam po celou dobu života. Skupiny dospívajících mají své cíle, vnitřní hierarchii a způsob komunikace. Pro současnou společnost je typický neustálý nárůst deviačních projevů, pro dospívající je typická trestná činnost v organizovaných, často vrstevnických skupinách. Oblast volného času je prostorem, který může výrazně ovlivňovat zaměření a aktivity členů vrstevnických skupin (Přadka et al., 2004).

Vliv skupinového dění je silný, zejména proto, že působí převážně přes citové prožívání a osobní zkušenosti. Vyplývá to ze skutečnosti, že skupina uspokojuje významně potřebu být sociálně akceptovaný, potřebu někam patřit, být oceněný... V adolescentní skupině začíná ustupovat vzájemná rivalita a členové začínají více kooperovat. Vzájemně si poskytují názorovou a citovou podporu a pochopení. Nejsou ochotní přijímat kompromisy, svoje nejistoty, strach a komplexy skrývají za masku hlučnosti, cynismu, agrese a předstírané suverenity. Stydí se za svoje city a považují je za slabost (Labáth, 2001).

Normy vrstevnické skupiny mají pro děti větší význam, než obecně proklamované normy dospělých. V této době je velmi důležité být vrstevnickou skupinou akceptován. Je to zkušenost, kterou nelze získat jinak a která je důležitá pro zvládnutí dalších symetrických sociálních rolí v budoucnosti (např. v pracovní skupině). Dospívání je obdobím emancipace ze závislosti na rodině, tzn. i ze závislosti na normách a hodnotách světa dospělých. Takové osamostatnění je předpokladem další diferenciací v oblasti sociálního chování, přijetí nových rolí a vyjasnění vztahu k normám a k hodnotám různých skupin. Dosažení této úrovně je jedním ze znaků dospělosti. Člověk jako důkaz vlastní zralosti přijímá zodpovědnost, která z nové role dospělého vyplývá. Každá společnost má svou sociální normu, typ osobnosti, který je pro ni reprezentativní. K této normě směřují veškeré sociální tlaky a tak společnost předurčuje, jakými lidmi by se měli její členové stát. Podporuje rozvoj určitých, z tohoto hlediska žádoucích vlastností a sankcionuje nežádoucí projevy. Nejvýznamnější je socializační působení rodiny (Vágnerová, 1997).

Vrstevníci pomáhají adolescentům uspokojovat různé potřeby. Emoční jistotu obvykle představuje stabilní přítel, který má podobné hodnoty a zájmy. Pro adolescenty jsou důležité i partnerské vztahy, v tomto období dochází k prvnímu sexuálnímu styku. Adolescent však není pro trvalejší vztah ještě dostatečně zralý (Vágnerová, 2000).

Při edukačním působení je třeba pohlížet na skupinu nejen z pohledu úzce pedagogického, ale je nutné chápat vazby ve skupině, její fungování, sociální role ve skupině a skupinovou hierarchii (Hladík in Chudý, 2006).

Podle Lorenze (1990) dochází k „odumírání“ společenských vztahů a vznikají sociálně patologické jevy, které jsou nositeli těchto změn. Klesá interakce mezi lidmi, pocit sounáležitosti a přátelství lidí, na druhé straně roste kriminalita, citová chudost a nedostatek kontaktů. Život v osamělosti tak vede ke vzniku psychických poruch a lhostejnosti vůči jiným lidem. Projevuje se konzumní způsob života podřízený jedinému cíli – úspěchu dosaženému s minimální námahou. Proto není problémem odhalit příčiny vzniku drogových závislostí, cynizmu a kriminálních činů. Tyto vycházejí z nenaplnění citů a vyhledávání silných zážitků pomocí drog. Lidé ztrácejí autentičnost a nechají se manipulovat názory „silnější“ vrstvy jedinců.

Vrstevnické skupiny jsou typem sociálních skupin, v nichž se dospívající generace se skupuje spontánně a přirozeně, spojujícím elementem bývá společná potřeba či zájem. Pojem vrstevnická skupina znamená, že její členové jsou v přibližně stejném věku, jejich biologický, psychický, sociální a kulturní vývoj probíhá za přibližně stejných okolností. Samotná příslušnost k vrstevnické skupině má nepopiratelný význam po celou dobu života člověka. Jedinec je stále konfrontován se skupinovými normami a hodnotami. Společenským a pedagogickým problémem jsou skupiny asociální, sociálně deviantní. V období dospívání nabývá volný čas pubescentů nového významu, což je způsobeno kvalitativními změnami osobnosti žáka, a s tím spojenou proměnou rodinných vztahů, rolí, jež zastává ve vrstevnické skupině (Přadka et al., 2004).

Velký význam má pro adolescenta vrstevnická skupina, která slouží jako opora v procesu vytváření individuální identity. Vztah s vrstevníky uspokojuje různé psychické potřeby: potřebu stimulace saturuje kontakt s vrstevníky, společné prožitky a aktivity. Potřeba smysluplného učení, kdy vrstevníci slouží jako zdroj sociálního učení. Vrstevnická skupina poskytuje zpětnou vazbu. Zkušenost s vrstevníky přispívá k rozvoji individuální identity každého jedince (Vágnerová, 2005).

3.3 Charakteristika a klasifikace rizikového chování

Vzhledem k tomu, že klasifikace rizikového chování není v literatuře jednotná, vycházíme z klasifikace dle metodického pokynu MŠMT (č. j. 20 006/2007 – 51 ze dne 16. 10. 2007). Tento metodický pokyn dělí sociálně patologické jevy takto:

- Záškoláctví
- Šikana, rasismus, xenofobie, vandalismus
- Kriminalita, delikvence
- Užívání návykových látek (tabák, alkohol, omamné a psychotropní látky) a onemocnění HIV/AIDS a další infekční nemoci související s užíváním návykových látek
- Závislost na politickém a náboženském extrémismu
- Netolismus (virtuální drogy) a patologické hráčství (gambling) (MŠMT, 2007).

Pokud hovoříme o sociální patologii dětí a mládeže, je nutné vysvětlit jednotlivé pojmy:

Sociální patologie – je souhrnný pojem pro označení chorobných, nenormálních, všeobecně nežádoucích společenských jevů. Patří sem i sankcionované formy deviantního chování, rovněž studium příčin jejich vzniku a existence. Zvláštní kategorii představují poruchy chování, které nepatří do oblasti sociální patologie, resp. sociální deviace, neboť jsou součástí individuální invalidity, abnormality v psychologické nebo anatomické struktuře či funkci člověka. V průběhu 20. století byly považovány za sociálně patologické jevy sebevraždnost, alkoholismus, prostituce, rozvodovost, nezaměstnanost a válka. Později se k nim přidaly narkomanie, široké spektrum závislostí, násilí, agresivita a extremismus, který dnes představuje jedno z největších nebezpečí. Hrozí nebezpečí rezignace lidí na jejich odstraňování, resp. eliminaci (Mühlpachr, 2008).

Delikvence – způsob chování odporující platným právním normám. Označuje se jím jak páčání trestných činů, tak i přestupků nebo jiné delikty. Pojem byl zaveden v USA pro odlišení trestné činnosti dospělých od delikvence dětí a mládeže. Od zločinu se delikvence liší tím, že je sice porušením zákona, ale v sociálním prostředí pachatel nemusí být vždy vnímán jako zavrženíhodný, především u tzv. deliktů obětí, např. v případech prostituce nebo narkomanie. Jde o pojem širší než kriminalita, protože zahrnuje i skutky, které nejsou trestnými (kriminálními) činy, např. pro nízký věk pachatele (Jandourek, 2001).

Kriminalita – (z lat. criminalis = zločinný: crimen = zločin) můžeme definovat jako výskyt chování, které je v dané společnosti trestné. Jedná se o souhrn trestných činů, které

se v konkrétní společnosti vyskytly a vyskytují. Jedná se o čin a chování sankcionované podle trestního zákona, a to jak zjevné, tak latentní (Fischer & Škoda, 2009).

Delikvence juvenilní – termín často užívaný v soudnictví pro trestné jednání mladistvých; páchaní trestných činů nezletilci a mladistvými (Hartl & Hartlová, 2009).

Kriminalita mládeže – souhrn určitého jednání mladistvých, jehož důsledkem je porušení společenských zájmů na takovém stupni společenské nebezpečnosti, který je charakteristický pro trestný čin. Z hlediska trestně právního je doposud věková hranice pro mládež 15–18 let (Švarcová, 2002).

Mládež – sociální skupina tvořená lidmi ve věku přibližně od 15 do 25 let, kteří již ve společnosti neplní role dětí, avšak společnost jim ještě nepřiznává role dospělých. V legislativních dokumentech, v oblasti sociální péče apod. se termín užívá pro děti a mladé lidi do doby dovršení 18. roku bez vymezení dolní hranice věku, nebo s dolní hranicí přibližně tři roky (Průcha et al., 2013).

Mládež riziková – AT – RISK YOUTH část věkové skupiny mladistvých se zvýšeným rizikem sociálního selhání, disponovaná k delikventnímu chování, drogové závislosti, alkoholismu, patologickému hráčství, členství v extremistických skupinách a náboženských sektách (Hartl & Hartlová, 2010).

Mladistvý – termín z oblasti práva a kriminologie, podle trestněprávní úpravy člověk od 15 do 18 let, který má na rozdíl od dospělého sníženou trestní odpovědnost (Průcha et al., 2013).

Dítě – child, infant – lidský jedinec v období od narození do 15 let; právně nezletilec (Hartl & Hartlová, 2010).

V období adolescence se zvyšuje tendence experimentovat s rizikem. Experimentování s psychoaktivními látkami, především marihuanou, je ve skupině dospívajících považována za zcela standardní. Zákazy a upozorňování na možné důsledky nemají vždycky požadovaný efekt, někdy mohou dospívající zkusit právě to, co je nebezpečné. Riziko, že se stane konzumace alkoholu, marihuany, tabáku, pravidlem, se zvyšuje, když má dospívající závažnější problémy, chybí mu zázemí, nebo je pod vlivem nevhodné party (Vágnerová, 2005).

Sociálně patologickým jevem se obecně rozumí takové chování jedince, které je charakteristické především nezdravým životním stylem, nedodržováním nebo porušováním sociálních norem, zákonů, předpisů a etických hodnot, chování a jednání, které vede k poš-

kozování zdraví jedince, prostředí, ve kterém žije a pracuje, a ve svém důsledku pak k individuálním, skupinovým či celospolečenským poruchám a deformacím. Sociálně patologický jev není nahodilý, ale má svou genezi, dynamiku, příčiny, důsledky, a vztahuje se k mnoha prvkům prostředí, ve kterém vznikl. Tyto jevy ohrožují společnost z hlediska morálky. Jedná se o určité vychýlení se z běžných norem a pravidel dané společnosti, nerespektování požadavků, které jsou na jedince či skupiny kladeny. Vzhledem k tomu, že se nejedná pouze o odchylky špatné a negativní, užívá se pojem tzv. sociální deviace (Pokorný et al., 2003).

Miňhová & Novotná (2000) dělí skupinu sociálně patologických jevů do tří kategorií, které se od sebe liší tím, jak jsou pro danou společnost svými projevy a následky nebezpečné.

1. Sociálně patologické jevy disociální – v tomto případě lze v chování konkrétního člověka zaznamenat jisté překročení normy, které má krátkodobý charakter. Projevy tohoto typu se dají snadno odstranit prostřednictvím působení pedagogických prostředků. Patří sem např. lež, špatná kázeň u dětí, pohrdání autoritou.
2. Sociálně patologické jevy asociální – dochází k vyřazení jedince ze sociálního prostředí, přičemž jsou pozorovány příznaky, kdy člověk škodí sám sobě. Není zde ohrožena samotná společnost. Jedná se např. o poruchy příjmu potravy, závislost na omamných látkách, suicidální chování a další. V těchto případech již není možné vystačit s pouhým pedagogickými prostředky, je nutné zahájit příslušnou psychiatrickou péči na oddělení dětské psychiatrie.
3. Sociálně patologické jevy antisociální – v tomto případě člověk překračuje hranice zavedených společenských, hodnotových a etických norem. Škoda je tímto způsobena všem členům dané společnosti. Jedná se např. o vandalismus, krádeže, přepadení, znásilnění, vraždu apod. K nápravě musí být použity prostředky trestního práva.

Klasifikace sociálně patologických jevů se v odborné literatuře různí. Ondřejkovič & Brezák (2001) klasifikují sociální chování ve vztahu k sociálním normám takto:

- Normokonformní – chování v souladu s normami společnosti
- Nonkonformní – nápadné, provokující chování, které je ještě v rámci tolerančního limitu
- Deviantní – odchylné od normy – disociální, asociální a antisociální, delikventní, kriminální

Fischer & Škoda (2014) mezi závažné sociálně patologické jevy řadí: agresivitu a násilí, suicidiální jednání, zneužívání psychoaktivních látek, návykové a impulzivní poruchy, novodobé nelátkové závislosti, body image a její sociálně patologické projevy, sociálně patologické jevy spojené s prostředím rodiny, kriminalitu a delikvenci.

3.3.1 Závislostní chování

Adolescence je velmi citlivé období pro rozvoj tzv. rizikového a problémového chování. Jedná se o poškozování zdraví adolescentů (tělesného i duševního) a rizikové chování spjaté ohrožením společnosti, tj. negativním vlivem a újmou druhých lidí. Mezi oblasti problémového chování lze zařadit:

- predelikventní chování a páchání trestné činnosti
- agrese, násilí, šikana a týrání, včetně rasové nesnášenlivosti a diskriminace některých skupin
- užívání drog (včetně alkoholu a kouření)
- sexuální rizikové chování (včetně předčasného mateřství a rodičovství)
- poruchy příjmu potravy
- sebevražedné pokusy a dokonané sebevraždy

V průběhu adolescence se zvyšuje vliv vrstevníků, přičemž důležité jsou zájmy kamarádů a jejich kontrola ze strany rodičů. Necítí-li se dospívající patřičně oceněn v běžných skupinách (rodina, školní třída, skupina kamarádů), může jeho potřebu sociální hodnoty saturovat třeba skupina delikventů či náboženská sekta. Dalším rizikovým faktorem je přirozená potřeba explorační a experimentační, resp. hledání pozitivních prvků ve společensky či zdravotně nebezpečném chování. Například konzumace drog může být interpretována jako cesta ke kreativitě (Macek, 1999).

Pochopit „kdo jsem“, žádá víc, než jen zpracovat svoje ztráty, ale je to dobré místo kde začít. Drogy a alkohol nikomu nepomohou dostat se ze stavu vnitřních konfliktů. Alkohol zhorší náladu, někdy až nevidaně, a drogy zamotají hlavu (Atkinson, 2010).

Zneužívání psychotropních látek a závislost na těchto látkách představuje značnou zátěž pro jedince i pro společnost. Celosvětově platí, že téměř 9 % všech onemocnění

vzniká v důsledku zneužívání psychoaktivních látek. K tomu se dále váže celé široké spektrum dalších zdravotních a sociálních problémů (Fischer & Škoda, 2014).

Nejen návykové látky vedou k „umělé“ aktivaci závislostních okruhů. Není překvapením, že patologické hráčství bylo první nelátkovou závislostí, která byla uznána za medicínskou diagnózu. Nelátková závislost, např. gamblerství, může způsobovat závažné problémy v pracovním i soukromém životě. Postižení nedokážou odolat podnětům k hraní nebo sázení, ani když nechtějí. Sami tím velice trpí, jsou špatně naladěni a podrážděni (abstinenční příznaky), když je jim v hraní bráněno, a často u něho tráví více času, protože účinek odměny postupně klesá (vytvoření tolerance).

Vedle surfování na internetu a hraní na počítači, konzoli, tabletu nebo iPodu představují dnes ohrožení duševního vývoje dětí a mládeže především smartphony. Teprve s přibývajícím nahrazováním velké části našich sociálních kontaktů mediálním zprostředkováním rozvíjejí sociální média své zhoubné působení na vývoj empatie mladých lidí. Při rozumném používání nám digitální informační technologie mohou velmi usnadnit život, v extrémním případě dokonce zabránit chorobě nebo smrti. To však ještě nedovoluje učinit závěr, že digitální informační technologie mají na náš život zásadně pozitivní vliv (Spitzer, 2016).

Závislost je slovo, které obvykle vnímáme negativně, protože jej nejčastěji používáme ve spojení s alkoholem a drogami. Závislostí je samozřejmě daleko víc. Kromě těch, které označují rizikové lpění na určité látce, jako je například nikotin, je to třeba závislost na hracích automatech, ale také ta, kterou v současné době považujeme za nejaktuálnější – závislost na internetu a veškeré elektronice, která jej nabízí. Závislost na tabletech, počítačích či mobilních telefonech se ve velké míře týká dětí. Počet dětských závislostí na výše uvedených návykových látkách je bohužel rok od roku vyšší. Nežádoucí závislost na internetu, sociálních sítích vede k tomu, že dítě tráví většinu času v tomto virtuálním světě, zatímco svět reálný se pak pro něj stává něčím druhořadým (Tůmová, 2018).

Průzkumy ukazují, že co se rizika vzniku závislostního chování týče, jsou v současnosti nejvíce ohroženi mladí lidé ve věku 12 až 19 let, tedy v období puberty (11–15 let) a v období adolescence (15–20 let). V této souvislosti je dobré si uvědomit, že jde o roky v lidském životě, pro které je charakteristické mimo jiné pozvolné oddělování se od rodičů a získávání vlastní autonomie (Ježková, Šikl, 2012).

3.3.2 Delikvence

Fischer a Škoda (2008) definují delikvenci jako formu společensky zvláště závažného nepřijatelného chování a delikventa jako jedince, který se takto vymezeného jednání dopustil či dopouští. Pojem delikvence je ve své podstatě právnickým hodnocením společensky nepřijatelného činu, který spočívá v porušování určitých legislativních norem konkrétního státu, přičemž toto jednání je následně sankcionováno. U delikvence se vždy jedná o závažné činy, které jsou společností trestány. Příčiny vzniku a rozvoje delikvence jsou multifaktoriální. Podstatný význam pro vyšší pravděpodobnost vzniku kriminálního jednání mají biologické faktory (pohlaví, věk, temperament, úroveň mentálních schopností) a faktory sociální (rodina, spoluvrstevnické party a skupiny, zneužívání či závislost na psychoaktivních látkách, úroveň vzdělání, nízká úroveň až chybějící pracovní dovednosti, zkušenosti a návyky, městské prostředí).

Účinnou preventivní strategii uplatňovanou mezi ohroženou mládeží je třeba založit na změně okolností vedoucích k delikvenci, na snížení frekvence prvních a závažných deliktů a prevenci recidivy. K nejčastějším formám sociální prevence patří:

- přijímat opatření zajišťující možnost smysluplného trávení volného času (dětská hřiště, sportovní a jiné zájmové kroužky, kulturní zařízení, mimoškolní aktivity pořádané školou atd.),
- zprostředkování práce nezaměstnané mládeži (zajišťování možnosti rekvalifikace, poradenská činnost atd.),
- realizace nejrůznějších preventivních programů zajišťujících osvětu ve školách a v rodinách (informace, jak reagovat v situaci, kdy dítě páchá protiprávní jednání, jak zjistit, že dítě bere drogy atd.),
- zákaz některých pořadů v médiích, které kladně hodnotí vrahy a jiné osoby, které získali nepoctivě značné majetky, zákaz násilí ve sdělovacích prostředcích a další (Svatoš, 2012).

3.4 Typy závislostního chování, klasifikace drog

Mezinárodní klasifikace drog vychází ze závěrů mezinárodních konvencí OSN a je závazná. Podle této klasifikace se drogy dělí na narkotika (omamné látky) a na psychotropní látky. Narkotika jsou rozdělena do čtyř skupin:

1. Látky s návykovými vlastnostmi, představující závažné riziko zneužívání – cannabis a jeho deriváty, kokain, methadon, morfin, opium, heroin – kontroly jsou velmi přísné, nesmí být povolena jejich držba bez zákonného povolení.
2. Látky normálně užívané pro lékařské účely s menším rizikem zneužití – kodein – kontroly jsou méně přísné.
3. Přípravky z látek ve druhé skupině, přípravky z kodeinu, morfinu nebo opia, které nepředstavují riziko zneužití a mezinárodní kontrola je shovívavá.
4. Nejnebezpečnější látky vyjmenované v prvním seznamu, které jsou obzvláště škodlivé a jejich lékařská nebo terapeutická hodnota je velmi omezená – heroin, cannabis, cannabisová pryskyřice, acetorpin aj. Konvence dává zúčastněným stranám možnosti uvalit úplný zákaz na produkci, výrobu, užívání, vlastnictví a další nakládání s těmito látkami. Podléhají zvláštním kontrolním opatřením, smluvní strany jsou povinny zakázat nakládání s nimi včetně držby.

Klasifikace psychotropních látek OSN je založena na čtyřech seznamech:

1. Halucinogeny – LSD, DMT, Psylocybin, THC, MDMA „extáze“, meskalin – látky, které představují vysoké riziko zneužití, a zvláště vážnou hrozbu pro veřejné zdraví a které mají velmi malou nebo žádnou terapeutickou hodnotu.
2. Stimulantia amfetaminového typu – tyto látky představují riziko zneužití, vytvářejí vážnou hrozbu veřejného zdraví a mají nízkou nebo žádnou terapeutickou cenu.
3. Barbituráty – jsou to látky představující riziko zneužívání, vytvářejí vážnou hrozbu veřejnému zdraví a mají poměrně malou nebo vysokou terapeutickou hodnotu.

Sedativa, analgetika, narkotika – látky představující riziko zneužití a menší hrozbu pro veřejné zdraví s vysokou terapeutickou hodnotou (Mandalíčková, 2014).

Jestliže opakovaně v delším časovém intervalu užíváme jistou drogu, potom jsme ohroženi výskytem těchto interakcí:

- a) F1x.0 – akutní intoxikace – stav po užití psychoaktivní látky, míra akutní intoxikace závisí na množství užití drogy i a zkušenosti jedince s drogou

- b) F1x.1 – škodlivé užívání – stav, kdy konzumace drogy má negativní dopad na tělesné i duševní zdraví
- c) F1x.2 – syndrom závislosti – stav charakteristický nutkáním brát drogu opakovaně, u závislého lze pozorovat ztrátu kontroly užívání
- d) F1x.3 – odvykací stav prostý – stav kdy se projevují abstinenci příznaky, spíše v oblasti psychické (při užívání stimulantů) nebo v oblasti tělesné (při užívání opiátů)
- e) F1x.4 – odvykací stav s deliriem – prostý odvykací stav přeroste ve stav delirantní. Delirium je kvalitativní porucha vědomí. Tento odvykací stav s deliriem se váže na užívání alkoholu, sedativ a hypnotik.
- f) F1x.5 – psychotické poruchy – psychické příznaky, které se projevují buď v průběhu užívání psychoaktivních látek, nebo na počátku odvykacího stavu. Poruchy mohou být: schizomorfní (nespojitosť v myšlení, myšlenková zabíhavost, ulpívanost, myšlenkové zárazy); převážně s bludy (nevývratné, chorobné myšlenkové závěry); převážně s halucinacemi (zrakové, sluchové); převážně polymorfní (více psychických poruch souběžně); převážně s depresivními příznaky; s manickými příznaky; smíšené (depresivní nálad přechází v manickou nebo naopak).
- g) F1x.6 – amnestický syndrom – stav poruchy novopaměti. Při masivním požívání alkoholu, sedativ nebo hypnotik. Zprvu euforie, potom apatie, konfabulace, ztráta orientace v čase.
- h) F1x.7 – psychotické poruchy reziduální nebo s pozdním začátkem – jde o tzv. psychotické reminiscence (flashbacky), ve kterých se objevují akutní intoxikace. Vyskytují se v údobích, kdy jedinec abstínuje (Kliment, 2013).

Podle vztahu ke stanovisku zákonodárce lze odlišit klasifikaci návykových látek na legální a nelegální drogy, tj. společensky tolerované a společensky odmítané nebo zakázané drogy. Podle stupně závislosti, charakteru somatických a psychických komplikací se někdy odlišují drogy tvrdé (alkohol, léky, těkavé látky – ředidla, lepidla, narkotika) a drogy měkké (nikotin, kofein).

Podle typu závislosti rozlišuje Světová zdravotnická organizace dvanáct skupin návykových látek (Záškodná, 2004):

1. Morfínový typ
2. Barbituráto – alkoholový typ

3. Kokainový typ
4. Kanabisový typ
5. Amfetamionový typ
6. Kathový typ (norefedrin, cathin cathinon)
7. Halucinogenový typ
8. Analgetikový typ
9. Anxiolytikový typ
10. Závislost na těkavých látkách
11. Tabákový typ
12. Kofeinový typ

Návykové chování se vyznačuje neodbytnou silnou touhu, bažením po droze, ale také po určité činnosti (hře, jídlu, práci, sexu) s cílem utéci od současného nežádoucího psychického stavu k jinému žádoucímu stavu. Uvedené touze jsou podřízeny emoce i rozum, návykové chování se postupně stále více vymyká volní regulaci, člověk ztrácí sebekontrolu (Zášková, 2004).

3.4.1 Drogová závislost

V chápání pojmu droga došlo v průběhu vývoje lidstva k výraznému posunu. Původně byly za drogu označovány substance, kterým se přisuzovaly léčebné vlastnosti. Teprve v novověku začal mít pojem droga pejorativní (hanlivý) význam. Termín droga je v odborné terminologii v současnosti nahrazován pojmem psychoaktivní látka. Jedná se o jakoukoli látku, která má kromě psychoaktivního (psychotropního) efektu také potenciál závislosti. Potenciálem závislosti se rozumí schopnost sledované látky vyvolat závislost (Kliment, 2013).

Mládež, která přiznává abúzus drog, to dělá ze zvědavosti, z touhy prožít něco zvláštního, neobvyklého, najít nové prožitky a požitky, uniknout nepříjemným stavům, dosáhnout úlevy z úzkosti, uniknout samotě, kam je tlačena nevyřešenými problémy, z protestu proti autoritě, konformitě konzumní společnosti, z touhy usnadnit kontakt s druhými s podobnými názory, splynout s jejich vlastní kulturou s odlišným systémem hodnot a norem. Je známa i vyšší delikvence závislých, a to s prudšími vzestupy právě v obdobích, kdy jsou drogy zneužívány. Při zjištění závislých dětí je třeba hodnotit i jejich výchovné prostředí a často jejich převedení přes diagnostický ústav do dětského domova (Mečíř, 1989).

Potřeba oddělit se (separovat se) a udržet si nadvládu nad sebou a svým prožíváním lze vidět i v tom, jak se aktivně ovlivňujeme látkami či aktivitami, které tyto schopnosti mají. Změna vědomí, kterou navozují, je sama o sobě krokem, kterým se člověk odděluje od běžného stavu prožívání a myšlení a vytváří si sám v ten moment vlastní (obvykle příjemný a zajímavý) stav, který je méně závislý na realitě. O aplikaci drogy si navíc rozhoduje sám a tím si potvrzuje zážitek, že život „je“ v jeho rukou (Hajný in Vodáčková, 2002).

Podle WHO je drogová závislost definována jako psychický, někdy i fyzický stav, charakterizovaný změnami chování a dalšími reakcemi, které vždy zahrnují nutkání užívat drogu opakovaně (ustavičně nebo intermitentně) pro její psychické účinky a dále proto, aby se zabránilo vzniku nepříjemných stavů vznikajících při nepřítomnosti drogy v organismu. Tolerance může být přítomna nebo nepřítomna. Osoba může být závislá na více než jedné droze (WHO, 2018).

3.4.2 Závislost na alkoholu

Ohrožené děti a mladiství se dříve nedostávali do evidencí těch pracovníků, kteří by se měli jejich problematikou zabývat. Vládlo mínění, že podnapilé dítě vrhá špatné světlo na práci školy nebo družiny mládeže, že žáci mají být chráněni před špatným vzorem. Rodiče sami i dnes většinou své pijící dítě kryjí a hledají pomoc až v neúnosné situaci, kdy se k opíjení přidávají vážné poruchy chování (odepření poslušnosti, demolice nábytku, krádež peněz, rozprodávání majetku...). V roce 1957 zahájila v Praze svou činnost speciální proti-alkoholová poradna pro mladistvé ÚNZ NV hlavního města Prahy. Dnes je jasné, že při možnosti vzniku závislosti na alkoholu hraje roli komplex vlivů genetických i zevního prostředí. Záliba v opakovaném požívání alkoholu, měnícím stav psychiky, se dá vysvětlit hledáním euforie nebo hledáním uklidnění a také hledáním mimořádných psychických stavů vůbec. Je-li závislost vyvinuta, musí v ní jedinec pokračovat, přeruší-li příjem látky, na níž je navyklý, objeví se abstinenční příznaky. Při řešení otázek závislosti na alkoholu je to stejné, jako při přístupu k problematice delikvence a kriminologie. Jisté je, že při opakovaném abúzu se závislost na alkoholu vyvine tím dříve, čím je piják mladší, čím je jeho osobnost odchylnější od normy. Jedním z nejsilnějších momentů, které působí na nezletilého je vliv vrstevníků, zvláště takových, kteří se zdají být něčím vyspělejší, zvláštnější, zkušenější. Závažným momentem, který umožňuje opakovaný abúzus alkoholu je jeho snadná dosažitelnost, propagace alkoholu, neodmítavý postoj veřejnosti k jeho požívání (Mečíř, 1989).

Závislost na alkoholu se projevuje těmito kritérii: zvýšená tolerance (potřebuje více alkoholu k dosažení stejných účinků), abstinenční příznaky (třes, pocení, úzkost), narušená kontrola (pije více a déle), baží po alkoholu, tráví hodně času sháněním alkoholu, vzdání se společenských, profesních či rekreačních aktivit, pokračování v pití i přes trvalé nebo opakující se problémy způsobené alkoholem. Je nutné vyhledat pomoc a podporu, nejen v rodině, ale i prostřednictvím terapeuta nebo poradce, kteří jsou nestranní (McMahon, 2010).

Vzhledem k toleranci společnosti s naší kulturní tradicí jsou sociální důsledky související s alkoholismem a závislostí na nealkoholových látkách odlišné. Tato odlišnost spočívá v postojích společnosti k užívání alkoholu, které je tolerováno. Na druhé straně užívání nealkoholových látek je často spojeno se stigmatizací a tito jedinci jsou ohroženi sociální exkluzí (Fischer & Škoda, 2008).

Vývoj užívání alkoholu či drog prochází několika fázemi:

1. Fáze experimentování a občasného užívání je dobou, kdy dospívající zkoušejí různé látky. Impulsem bývá nuda, zvědavost, potřeba něčeho nového, vzrušujícího, zakázaného. V této době ještě nedochází k narušení zafixovaných norem chování. Experimentujících či občasných konzumentů psychoaktivních látek je více než závislých.
2. Fáze pravidelného užívání. Pokud bude dospívající pít alkohol nebo užívat drogu čím dál častěji, vytvoří se určitý stereotyp chování. Obvykle jde o jedince, kteří mají i jiné problémy, v prospěchu, v chování, narůstají problémy s rodinou, s vrstevnickou skupinou. V této fázi už uživatel obvykle nezapírá, že drogu či alkohol občas konzumuje, ale popírá riziko svého jednání, nebo je k němu lhostejný.
3. Fáze návykového užívání. Závislost na drogách vzniká mnohem rychleji, než závislost na alkoholu, proto se v adolescenci lze setkat především s drogově závislými. Dospívající se nemůže své závislosti na psychoaktivní látce zbavit sám, potřebuje k tomu odbornou pomoc (Vágnerová, 2005).

3.4.3 Závislost na tabákových výrobcích

Tabák má vysoký potenciál závislosti, závislost se projevuje už po několikátýdenním užívání. Intoxikace tabákem může vést k nespavosti, bizarním snům, emoční labilitě. Celková normalizace psychického stavu pak trvá měsíce až jeden rok (Kliment, 2013).

Základ tabakismu tvoří konzum přírodních látek, hlavně nikotinu, obsažených v tabákových listech. Vedle závislosti na alkoholu a kofeinu patří tabakismus mezi nejrozšíře-

nější látkové závislosti na světě. Tabákové výrobky se kouří, šňupají a žvýkají se tabákové listy. Po požití se dostavuje pocit uvolnění, uklidnění, snížení pocitu hladu, subjektivní udržení pozornosti. V psychice se závislost na tabáku projevuje poruchami osobnosti, sníženou výkonností v činnostech náročných na myšlení. Obojí je zapříčiněno oxidem uhelnatým, krevním jedem, který tlumí transport kyslíku ke tkáním (Zášková, 2004).

Ve Švédsku je například u užívání tabáku užitečné rozlišovat mezi jeho kouřením a žvýkáním, protože zdravotní rizika žvýkacího tabáku jsou asi 10x menší. Ve Švédsku a Norsku je snus, jak se říká žvýkacímu tabáku, velmi rozšířený (Spitzer, 2016).

Šňupací tabák je tabákový výrobek. Stejně jako cigarety obsahuje škodlivé a návykové chemikálie, které mohou zvýšit riziko mnoha zdravotních problémů. K výrobě tabáku se tabák suší a jemně mele. Existují dva hlavní typy šňupacího tabáku - sušené a vlhké. Sušený šňupací tabák, je mletý tabák a vdechuje se do nosní dutiny. Vlhký šňupací tabák se vkládá mezi spodní ret nebo tvář a gumu. Nikotin z tabáku je absorbován sliznicí nosu nebo úst. Stejně jako cigarety, dýmkový tabák a žvýkací tabák je šňupací tabák nebezpečným a návykovým produktem (Zdraví, 2021).

Stále větší módou se mezi mladými lidmi, a dokonce i dětmi stává vodní dýmka. Podle odborníků ze Státního zdravotního ústavu si ji oblíbilo až 14 procent dětí do patnácti let, které kouří. Mladé lidi láká tvrzení, že je zdravější než cigarety. Vodní dýmka rozhodně není méně škodlivá než cigarety. Kouř z ní obsahuje stejně nebo více škodlivin. Bez ohledu na to, že prochází skrze vodu. Tím se jen ochladí, ale nevyčistí. Ve vodě se zachytí pouze zanedbatelná část škodlivých zplodin. Chladný kouř se snáze vdechne hlouběji než horký. Hlavní problém vodní dýmky je, že při jejím kouření dochází k nedokonalému spalování, a tedy ke vzniku vyššího množství škodlivin. Dalším problémem je, že kuřák vodní dýmky musí vdechovat kouř intenzivněji, a tedy i hlouběji do plic, aby udržel uhlík žhavý. Jedno potažení je díky tomu téměř dvojnásobné ve srovnání s cigaretou. Navíc se do ní dává značné množství tabáku s různými příměsemi. Podle některých studií se kouření vodní dýmky po dobu 30 až 60 minut vyrovná vykouření celé krabičky cigaret. Častým zvykem u vodní dýmky je, že ji kouří skupinka přátel nebo známých. Náústek mezi nimi koluje. Proto jim hrozí vyšší riziko infekcí: nejen běžných nemocí dýchacích cest, ale také tuberkulózy a dalších plicních chorob, nákaza žloutenkou, bakterií, která se podílí na vzniku žaludečních vředů, nebo herpes virem a podobně (Veselý, 2008).

3.4.4 Závislost na hracích automatech

Pocit osamocení v problému, nedostatečně vyvinutá osobní odpovědnost za všechno konání, nedovoluje mnohým, aby úspěšně zvládli pravidla této společnosti. Hledají potom únik, redukuje svou tenzi a nespokojenost náhradními řešeními, někteří vstupují do světa hry, do světa výherních automatů, heren, do iluze velkého světa štěstí. Postupně se gambling dostal na třetí pozici nejčastěji frekventované drogy, za amfetaminem a heroinem. Roste kriminalita páchaná v souvislosti s hazardními hrami. Od roku 1990 přibývá problémů s hazardní hrou mezi dětmi, dospívajícími, ale i dospělými. Zákon zakazuje provozování hazardní hry na výherních automatech osobám mladším 18 let. Primární nebezpečí hrozí i dětem, které se věnují nadměrně zábavním automatům, které představují videohry a počítačové hry. Hrozí reálné nebezpečí, že namísto upevňování interpersonálních vztahů u nich převáží komunikace s počítačem. Svým vývojem je gamblerství velmi blízké drogové závislosti. Do rizikových skupin patří děti a mladiství, u nich vzniká patologické hráčství během několika týdnů nebo měsíců. Vývoj patologického hráčství lze rozdělit do tří stádií:

1. Stadium výher – přehnaný optimismus, zvyšování sázek, častější hraní
2. Stadium prohrávání – jedná se již o patologické hráčství, není schopen přestat, ztrácí kontrolu nad svým chováním
3. Stadium zoufalství – výrazné odcizení od rodiny, přátel, obviňuje za své jednání druhé, uvažuje o sebevraždě, těžké duševní stavy (Mühlpachr, 2002).

3.4.5 Nové formy závislostního chování

Mezi závislostní chování patří i užívání internetu. Základním pravidlem, které může ovlivnit bezpečné užívání internetu, je vytvoření přátelské atmosféry a důvěrného rodinného prostředí. Je důležité se dětem věnovat, budovat vzájemnou důvěru, společně diskutovat a zajímat se o nové věci. Je nutné být vstřícní k diskusi o problémech, na které mohou děti při používání internetu narazit. Důležité je mluvit s dětmi, jak tráví čas na internetu, jaké využívají služby, jaké mají online kamarády, dodržovat pravidla slušného chování na internetu. Rodiče by se měli zajímat o to, jaké mají děti zkušenosti online (v přímém spojení), měli by být pozorní k varovným příznakům: dítě se stává tajnůstkářem, vyhýbá se odpovědím, používá neobvyklé programy, maže stopy na internetu, žádá častěji finanční prostředky, odmítá se bavit, na počítači chce trávit veškerý volný čas (Szotkowski, 2010).

Jak uvádí Stanoev (2015), ve dvacátém století patří mezi frekventované termíny generační střet, generační propast atd. V současné době se značně proměňuje generační zkušenost. Vnímání světa se rychle proměňuje a tento trend je spíše progresivní povahy. Pokud se přidržíme metafory ukazatele a terénu, k tomu, aby byl vychovatel dobrým znalcem terénu, může mu dopomoci sociální pedagogika se svými nástroji. Znalost sociálních souvislostí výchovného procesu, mezi které problémy v dospívání s drogami patří, je nezbytným krokem směrem k subjektu pedagogického působení.

Pro adolescenty je přitažlivý virtuální svět, který má jasně stanovená pravidla, v němž nemusí odhalit svou totožnost, resp. to mohou udělat, jen když chtějí. Mohou zde experimentovat s různými, často reálně nedosažitelnými variantami své identity. Chatování po internetu žádnou sociální korekci nevyžaduje, adolescent se může vydávat za kohokoli a nekorigovaně uspokojovat své potřeby způsobem, jaký je v reálném životě nepřijatelný či nedostupný. Virtuální svět reprezentují i počítačové hry, které jsou u dospívajících velmi oblíbené. Hraní her je především zábava, i když je někteří mohou považovat a výzvu, za úkol, jehož vládnutím si potvrdí vlastní kompetence (Vágnerová, 2005).

Vedle surfování na internetu a hraní na počítači, konzolách, tabletu nebo iPodu představují dnes velké ohrožení duševního vývoje dětí a mládeže smartphony. Ve světě proběhly studie, sledující jejich negativní vliv na respondenty:

1. Největší studie dopadů mobilního telefonu na pozornost byla vypracována v Číně (2000). U celkem 7102 žáků ve věku 12-20 let byly zjišťovány symptomy narušené pozornosti (ADHD). Zjistilo se, čím více času trávil respondent se smartphonem kvůli zábavě, tím větší byla u něj roztěkanost.
2. Nejnovější studie z roku 2013 uskutečněná kanadskou větví firmy Microsoft o negativních dopadech digitalizovaného života na naši pozornost zjistila, že průměrné udržení pozornosti kleslo v roce 2013 na 8 vteřin, oproti 12 vteřin roce 2000. Dnešní mladí lidé se vyvíjejí a přizpůsobují nové realitě (Spitzer, 2016).
3. V období od 30. 11. 2017 – 26. 12. 2017 probíhala studie od firmy Motorola, které se zúčastnilo 4418 respondentů ve věku 16 - 65 let v USA, Brazílii, Francii a Indii. Výsledky ukázaly, že se u lidí projevuje patologické nutkání mít telefon neustále pod kontrolou, mají na svém telefonu nadměrnou emocionální závislost. Jedna třetina respondentů upřednostňuje svůj telefon před trávením času se svými blízkými. Téměř polovina respondentů souhlasí s tím, že kontrolují svůj telefon častěji, než by chtěli a

až dvě třetiny dotázaných připouští, že začnou panikařit, když si myslí, že svůj smartphone ztratili. Studie ukázala, že lidé upřednostňují své telefony před svými blízkými. Nejvíce alarmující poznatek průzkumu je nepřekvapivě spojen s mladší generací, která vyrůstala v digitálním světě. Průzkum ukazuje, že 53 % příslušníků mladší generace popisuje jejich telefon jako nejlepšího kamaráda. Téměř polovina respondentů (49 %) souhlasí s tím, že kontrolují svůj telefon častěji, než by chtěli (Loucký, 2018).

Termínem netolismus označujeme závislost (závislostní chování, behaviorální závislost či závislost na procesu) na tzv. virtuálních drogách. Mezi ně patří zejména počítačové hry, sociální sítě, internetové služby (různé formy chatu), virtuální videa, televize aj. (Netolismus.cz, 2015).

Neschopnost jedince mít kontrolu nad užíváním internetu, jako kompulzivní nadužívání internetu a podrážděné nebo náladové chování v důsledku nemožnosti jeho užívání. Problematické používání internetu může být spojeno se subjektivní tísní, funkčním poškozením a psychiatrickými poruchami (Shapira et al., 2000).

Používání internetu s sebou přináší do života jedince psychologické, sociální, pracovní nebo školní komplikace (Beard & Wolf, 2001).

3.5 Vybrané psychotropní a návykové látky

3.5.1 Opiáty (opium a jeho deriváty – heroin, kodein, morfium, methadon)

Opioidy (opiáty) rozlišujeme na přírodní (opium, morfin) a syntetické deriváty s účinkem podobným morfinu (heroin, kodein, metadon). U nás se dříve užíval „braun“, který byl vyráběn z kodeinu, v 90. letech byl nahrazován heroinem. Tento je v současné době nahrazován subutexem či suboxonem a to v substituční léčbě. Příznaky intoxikace opioidy: zúžení zornic – při těžké intoxikaci se zornice rozšiřují, dostavuje se euforie, někdy dysforie, apatie, ospalost, setřelá řeč, poruchy vědomí až bezvědomí.

Při vysazení opioidů vzniká za několik hodin abstinenci stav, provázený plačtivostí, zíváním, neklidem, podrážděností, apatií, depresí, pocením, horečnou, nauzeou, průjmem, tachykardií, bolestí ve svalech a kloubech, rozšířením zornic (Kliment, 2013).

Opium je nejstarší psychotropní látkou, vyráběnou z opiového máku, má tlumivé účinky, proto se v minulosti používalo proti kašli, nespavosti, ke zmírnění bolesti zubů a hlavy. Opiáty mají mnoho podob, vyskytují se ve formě prášku, roztoku pro injekce nebo jako tablety. Heroin i ostatní opiáty se kouří nebo užívají injekčně. Opium se dá pojídat, kouřit nebo pít. Morfium a kodein se vyrábí z opia, heroin z morfia. Mezi uměle vyrobené deriváty patří methadon (Ganeri, 2001).

3.5.2 Simulační drogy (pervitin, kokain, crack, extáze)

Kokain je stimulační droga přírodní, vyrábí se z listů rostliny koky. Dnes se jedna z forem kokainu – crack (purifikovaný kokain) kouří nebo aplikuje nitrožilně. Kokain je pro svou vyšší cenu drogou vyšších tříd, crack užívají spíše nižší vrstvy obyvatel. Crack má vysoký potenciál závislosti, je přirovnávám k heroinu.

Intoxikace může končit srdečními komplikacemi a deliriem. Projevuje se energičností, povzneseností, tachykardií, dilatací zornic, zvýšením krevního tlaku, pocením, zimnicí, nauzeou, zvracením.

Odvykací příznaky se projevují rozmrzelostí, sklíčeností, je přítomna letargie, únava, psychomotorický útlum, touha po kokainu. Tento stav končí až depresivní poruchou se suicidálními tendencemi, objevuje se typická „stíha“

Do skupiny stimulancí se řadí i amfetaminy, které mohou být užívány perorálně, intravenózně, dokonce mohou být i šňupány. Někdy je k těmto látkám přiřazována i extáze (MDMA), která je označována jako taneční droga. Extáze podporuje empatii, pravidelné používání vede k organickému poškození mozku, způsobuje i stav těžké dehydratace končící smrtí (Kliment, 2013).

Pervitin je nejčastěji používaná stimulační droga, patří do amfetaminových drog. Rizikem užívání je proměna psychiky a stíhomam srovnatelný se schizofrenií (Presl, 1994).

3.5.3 Látky centrálně tlumivé

K těmto látkám patří alkohol. Ten uvolňuje, uklidňuje, pozvedá náladu, potlačuje problémy, podporuje komunikaci, odstraňuje zábrany. Alkohol se řadí do skupiny měkkých drog. Působí na nervovou soustavu. U někoho vzbuzuje agresivitu a depresi. Mezi jeho charakteristické účinky patří narušené vnímání, zhoršená paměť a pozornost, změna odhadu situace. Užívání alkoholu představuje pro děti a mladistvé mnohem větší riziko než pro dospělé (Göhlert & Kühn, 2001).

3.5.4 Halucinogeny (LSD, Psilocybin – houby lysohlávký)

Halucinogeny zahrnují relativně rozsáhlou skupinu drog, jedna ze skupiny přírodních látek, tedy těch, které jsou získávány přímo z přírodních zdrojů, např. psilocybin (z hub lysohlávek), mezkalin (látka z kaktusu *Lophophora Williamsi*), bufotenin (ropuší jed). Dále jsou to halucinogeny připravené synteticky, např. LSD, DOM (derivát amfetaminu), MDMA nebo též extáze a další... Halucinogeny jsou látky, které u zdravého člověka mohou vyvolat psychickou alteraci (tj. změnu, v patologickém slova smyslu) podobnou psychóze. Velká část těchto látek může vést až k deliriózním stavům, nebo i jiným alteracím, při nichž se projevy psychických poruch blíží podobě projevů u některých psychotických onemocnění (př. schizofrenie, poruchy s paranoidními bludy). LSD a některé jiné halucinogeny nezpůsobují v porovnání např. s alkoholem a cigaretami závažnější somatické poruchy, nevyvolávají klasickou fyzickou závislost jako např. opiáty. Tyto látky působí především v psychice. Během intoxikace má mnoho lidí nejen tendenci vztahovat ke své osobě za jiných okolností zcela normální chování, ale také prožívají pocit nejistoty, úzkosti, poruchy sebezpečí a sebehodnocení. Za nejohroženější skupinu populace je možné považovat skupinu adolescentů, pro něž se intoxikace LSD může stát počínajícím bludným kruhem, může vyvolat příznaky, hraničí s duševní poruchou. V obecné rovině lze říci, že pevně zakotvené návyky a zvyky nutné pro udržení duševní rovnováhy se jeví jako nejlepší prevence. Již na základních školách jsou drogy, nebo začínají být, jevem ne až tak výjimečným a šokujícím. LSD nabízí dlouhodobý příjemný prožitek (i na celý večer) za relativně únosnou sumu (Miovský, 1996).

3.5.5 Konopné drogy (marihuana, hašiš)

Hašiš a marihuana patří ke kanabinoidům, jedná se o látky obsažené v indickém konopí. Využívají se sušené listy, které se kouří (marihuana), nebo se extrahuje pryskyřice (hašiš), ten se také kouří.

Intoxikace probíhá od uvolnění, euforie, vyrovnanost až k snovým zážitkům, může ale vést k apatii, panice, dysforii. Chronické užívání může vést k úzkostným nebo depresivním stavům, následně k apatii a k abulickému syndromu. Odpůrci případné legalizace marihuany a hašiše hovoří o kanabioidech jako o startovacích drogách, které jedince iniciují do světa ostatních, tvrdých drog.

V USA proběhly v letech 2001 – 2006 dvě pozorovací studie u dospívajících se středně závažným užíváním konopí. Bylo zkoumáno, zda mírné užívání konopí dospívajícími má neurokognitivní účinky. V první vlně studie byli účastníci v letech 2001 – 2006 (věk: 17 let), v letech 2008 – 2013 byla shromážděna druhá vlna údajů (věk: 24 let). Jednalo se o kvazi-experimentální sourozenecký srovnávací návrh. Studie se zúčastnilo 1192 dospívajících. Studie se zaměřovala na rekreační uživatele. Z výzkumu vyplývá, že u uživatelů této látky existuje větší pravděpodobnost výpadků slovní paměti, přesněji vzpomínek na věci, které četli nebo slyšeli. Vědci věří, že jde o důsledky brzkého užívání marihuany, protože tyto změny na vzorku nedokázali vysvětlit genetikou ani prostředím, ve kterém rodiny žily. Pokoušeli se o to porovnáváním sourozenců, které by mělo limitovat vliv rozdílné výchovy nebo socioekonomického statusu. Zatímco předchozí výzkumy řešily dospívající, kteří kouří 1 – 2 krát za měsíc, v tomto případě to bylo průměru 7 až 9 dní měsíčně. Je tedy otázkou, zda se stále jedná o „rekreační užívání“. Mírné užívání konopí dospívajícími může mít nepříznivé účinky na kognitivní funkce, konkrétně verbální paměť, které nelze vysvětlit rodinnými faktory (Ellingson et al., 2021).

3.5.6 Těkavé látky (inhalanty – ředidla, rozpouštědla, lepidla, těkavé látky)

Zneužívání této skupiny látek je velmi nebezpečné a podceňované. Těmto látkám je třeba věnovat stejnou pozornost jako drogám. Včasnou léčbou u experimentujících dětí lze dosáhnout větší účinnosti než u dospělých závislých pacientů. Čichání rozpouštědel je nejvíce rozšířeno ve věku 12–16 let. Účinky připomínají opilost, točí se hlava, závratě, chichotání. Když rozpouštědlo přestane účinkovat, nastává stav podobný kocovině (Kalina, 2003).

Těkavé neboli prchavé látky (také inhalanty) jsou často zneužívány jako drogy, ale veřejností a médií jsou velmi podceňovány. Jsou to chemické látky, které uživatelé čichají, aby docílili rychlého opojení. Většinou to jsou kapaliny s relativně nízkým bodem varu, takže se snadno odpařují a i za pokojové teploty vytváří dostatečně koncentrované páry, které při nadýchání vyvolají psychotropní účinek. V souvislosti s těkavými látkami můžeme mluvit o skupině rozpouštědel (toluen, trichlorethylen, benzen), plynů (rajský plyn) a amylnitritů. Amylnitrity nebo „Poppers“ (lahvičky nebo kapsle s těkavým roztokem) patří mezi nové syntetické drogy, prodávají se na koncertech a v tanečních klubech (oficiálně jako osvěžovače vzduchu). Obsahují chemikálie, které mohou trvale poškodit tělo a mozek. Způsobují různé stavy jako euforii, sexuální touhu, malátnost, omámenost (podobně jako při vdechování rajského plynu), ale i nevolnost až zvracení, bolest hlavy, mdloby. Inhalační drogy užívali

v 50. letech 20. století v USA zejména mladí lidé ze sociálně slabých skupin a etnických minorit. Důvodem byla finanční dostupnost těchto látek (ve srovnání s alkoholem). Inhalační drogy se vyskytují zejména mezi velmi mladými lidmi ze sociálně slabých skupin a etnických minorit, důvodem je dostupnost těchto látek – benzín, náplně do zapalovačů, spreje a barviva jsou ve srovnání s alkoholem snadněji k sehnání a jsou levné (Šejvl, 2018).

3.5.7 Léky vyvolávající závislosti (sedativa, hypnotika, antidepressiva, anxiolytika)

Uvádí se, že se jedná o druhý nejobvyklejší typ závislosti po závislosti alkoholové. Jedná se o látky zklidňující a o léky proti nespavosti, které jsou často ordinovány lékařem. Užívají se perorálně a k rozvoji závislosti je třeba soustavné užívání. Tyto léky jsou užívány též závislými na ostatních drogách, kteří je užívají jako drogu doplňkovou.

Příznaky intoxikace jsou podobné jako u alkoholu, stejně tak vypadá i odvykací stav, který může být komplikovaný s výskytem deliria. Stejně jako u alkoholu může vést abúzus sedativ a hypnotik ke vzniku demence (Kliment, 2013).

Anxiolytika (Diazepam, Neurole, Meproamat, Xanax,...) jsou látky k léčbě úzkostných poruch. Léčba trvá 8-16 týdnů a při vysazování léčby se musí přistupovat postupně, při náhlém vysazení, nebo snížení dávky může dojít k odvykacím příznakům: nárůst napětí, nevolnost, třes, pocení, nespavost (Vymětal, 2000).

Antidepressiva (Aurorix, Remeron, Efectin aj.) jsou léky k léčení depresivních a úzkostných stavů. U moderních antidepressiv je minimální toxicita, při předávkování jsou relativně bezpečná a užívání je spojeno s minimálními vedlejšími účinky. Nevýhodou je relativně pozdější nástup léčebného účinku (Vymětal, 2000).

Sedativa je skupina látek, které zklidňují, ale též snižují pozornost a mohou vést k závislosti, např. prášky na spaní (Hartl, 2004).

Sedativa mohou způsobit psychickou i fyzickou závislost. Nejrizikovější z hlediska vzniku závislosti jsou barbituráty. Abstinenční příznaky se projevují např. nespavostí, neklidem, pocity úzkosti, zvýšenou mrzutostí až agresivitou. Při předávkování naopak nastává ospalost, špatná koncentrace, závratě, vyhasínání reflexů až po ztrátu vědomí a smrt. Fatální může být kombinace barbiturátů s alkoholem (SZU, s.d.).

Hypnotika (Rohypnol, Nitrazepam, Hypnogen,...) jsou léky, jejichž účinkem je útluh centrální nervové soustavy. Po užití odchází k ospalosti, otupělosti, celkovému útluhu. Může dojít k ataxii, vyhasínání reflexů, při předávkování až ke kómatu. Při chybějícím

účinku se objevuje odvykací syndrom, doprovázený neklidem, mrzutostí, nespavostí, agresivitou, průjemem. Zneužívání léků a závislosti na nich je známá u mladistvých a mladých pacientů. Nejvíce postižených je ve středním a vyšším věku (SZU, s.d.).

Jak je to s testováním na přítomnost omamných látek v těle žáků a studentů? Jedná se o velmi citlivou věc a zásah do osobních práv každého žáka a studenta. Testování žáků a studentů musí být podmíněno předchozím souhlasem s provedením testování. Tento předběžný souhlas nezadává povinnost takové testování provádět. Pohlíží se na něj spíše jako na preventivní opatření, které na žáky a studenty při správném prezentování preventivně působí. Souhlas s testováním na přítomnost OL je také součástí přílohy č. 1 Metodického doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních – dokument MŠMT č.j.: 21291/2010. (Endrödiová et al., 2013).

4 Pandemie způsobená SARS – CoV- 2, charakteristika a její důsledky

Pandemie covid-19, známá také jako pandemie koronaviru, je pokračující globální pandemie koronaviru 2019 způsobená závažným akutním respiračním syndromem coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Poprvé byla identifikována v prosinci 2019 v čínském Wu-chanu. Světová zdravotnická organizace vyhlásila epidemii 20. ledna 2020 za mimořádnou událost mezinárodního zájmu v oblasti veřejného zdraví (Covid 19 – pandemic, 2020). Pandemie je výskyt infekčního onemocnění bez omezení prostoru. Pandemie tedy vzniká, když se infekční onemocnění rozšíří do okolních států a kontinentů. Není omezena ani časem, může se na čas zastavit a propuknout znovu. Patogeny musí být zmutovány a pro člověka či jiný organismus musejí mít zcela nový vzorec. Patogeny jsou imunní vůči dosud známým lékům a musí se vymýšlet nové.

Z epidemie tedy vzniká pandemie v té době, kdy se epidemie rozšíří do okolních států či kontinentů. Epidemie je zvýšený výskyt infekčního onemocnění, která ovšem ještě může reagovat na léčbu, u pandemie toto bohužel není. Preventivní opatření mohou vést ke snížení rizika vzniku epidemie i pandemie, ovšem patogeny často mutují a objevují se nové kmeny dosud neznámých infekčních chorob, které jsou rezistentní na antibiotika i na ostatní léky, které známe. Slovo pandemie je odvozeno z řeckých slov pan (všichni) a démos (lidé), jak už název napovídá, jedná se o epidemii, která se šíří u lidí napříč státem i kontinentům. Během historie lidstva bylo několik pandemií. Ať už se jednalo o pandemii morovou, tuberkulózní nebo v moderní době pandemie HIV či H1N1. Stávající choroby často mutují, a pokud není zahájena včas léčba a nejsou léky, infekce se rychle šíří. Pandemie musí být infekčního charakteru. Světová zdravotnická organizace WHO v roce 1999 vydala dokument na připravenost při propuknutí pandemie a příslušná opatření, která se mají dodržovat v určitých fázích výskytu. Tento dokument byl několikrát aktualizován. Jednotlivé země mají vlastní pandemický plán, který se použije v případě rizika pandemie, a dále pokud už pandemie vypukla (Pandemie, s.d.).

Podle UNICEF pandemie koronaviru narušila životy dětí a jejich rodin ve všech částech světa. Hospodářská krize tlačí stále více lidí do extrémní chudoby a vyvíjí silný tlak na již přetížené sociální služby a systémy zdravotní péče. Pandemie covid-19 neúměrně zasáhla děti i dospívající a narušila vše, co je zásadní pro jejich sociální, fyzický, duševní a emoční vývoj, jejich učení a blahobyt. Zkušenosti z předchozích epidemií ukazují, že tyto rozdíly prohlubují stávající rozdíly, včetně rozdílů založených na ekonomických podmín-

kách, individuálních schopnostech, věku a pohlaví. Rok po vypuknutí pandemie se 13 % ze 71 milionů infekcí covid-19 v 107 zemích, vyskytlo u dětí a mladých lidí do 20 ti let. Tyto údaje zveřejněné UNICEF jsou aktuální k 11. 3. 2021. Dopady pandemie se však odrážejí také na hospodářských a sociálních podmínkách dětí, kdy se v rozvojových zemích očekává nárůst dětské chudoby o 15 %, přičemž dalších 140 milionů dětí se ocitne v rodinách pod hranicí chudoby. V roce 2020 byl UNICEF zvolen jako přední poskytovatel vakcín v rámci platformy COVAX, jejímž cílem je do konce roku 2021 pořídit 2 miliardy dávek vakcín pro země s ekonomicky nízkými příjmy (Unicef, 2021).

SARS-CoV-2 (wuchanský koronavirus, někdy nazývaný nový koronavirus) je RNA koronavirus, který způsobuje onemocnění covid-19, které bylo poprvé pozorováno na konci roku 2019 v čínské městě Wu-chan. Nyní je sedmým lidským koronavirem. Nákaza covidem-19 se začátkem roku 2020 masově rozšířila na všechny obydlené kontinenty a 11. 3. 2020 byla Světovou zdravotnickou organizací označena za pandemii (SARS-CoV-2, 2021).

4.1 Pandemie a drogová scéna v době pandemie

Jak uvádí Douđa (Komůrková, 2020), v dnešní době pandemie je dovoz drog přes hranice komplikovanější, vše je více kontrolováno a narkomani mají méně peněz. Z ulic se vytratili turisté, hranice jsou méně propustné. Právě turismus byl pro závislé vidinou rychlého zisku a vytoužené dávky, kdy se narkomani dostávali k penězům krádežemi a žebrotou. Drogově závislí nyní přecházejí na závažnější druhy kriminality, nebo kupují drogy na dluh. I nadace DROP IN zaznamenala na začátku pandemie více klientů, problémoví uživatelé jsou více nervózní. Narkomani nyní přechodně drogy nahradili legálními psychoaktivními léky, které jim, nebo jejich kamarádům lékaři předepisují na e-recepty. Díky psychoaktivním látkám závislí neprožívají tak silné abstinční příznaky, které jsou například pro heroin typické. Po psychoaktivních lécích v době epidemie nesahají pouze drogově závislí. Koronavirová krize podporuje i konzumaci alkoholu, společnost si tak snaží řešit své problémy, konflikty v rodině, ztrátu zaměstnání.

Šéf protidrogové centrály Frydrych uvádí, že cena narkotik v době epidemie roste. Kromě heroinu, se zvedá i cena pervitinu. Koronavirová epidemie se projevila i tak, že se velmi snížila kvalita pervitinu. Koronavirová krize může být i šancí k abstinenci pro uži-

vatele drog. Nedostatek drog a peněz, některé narkomany dohnal k léčbě (Komůrková, 2020).

Nižší zájem je o extázi, či tzv. taneční drogy, je to způsobeno tím, že taneční a hudební scéna je v této době „vyřazena „z činnosti“. Sociální konzumace drog ve společnosti se nyní odehrává spíše po domácnostech při kamarádských setkáních. Drogový trh se může změnit tím, že se „výrobci“ vrátí k původním „receptům“, třeba braunu (směs opioidů vyrobených z kodeinu), kterému se přezdívalo český heroin. Vždy, když nějaká droga chybí, dá se nahradit (Komůrková, 2020).

Skutečnost, že současná pandemie mění životy narkomanů, si uvědomují i pracovníci Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti, jež monitoruje užívání narkotik v Česku. Středisko spustilo (v dubnu 2021) studii s názvem ADI-COVID-19, jejímž cílem je zjistit výskyt šíření koronaviru u lidí závislých na drogách a těch, kteří jim pomáhají. Účast ve výzkumu je dobrovolná a součástí studie je i dotazník, který zjišťuje, jaké drogy testovaná osoba užívá, kde bydlí a podobně. Studie by měla probíhat do června 2021. Cílem studie je zmapovat šíření nákazy a jeho rychlost šíření v rizikovém prostředí (Kuchyňová, 2020).

Národní monitorovací středisko se podílí také na celoevropské studii o dopadech koronavirové nákazy. Experti chtějí zjistit, jak se kvůli nemoci covid-19 v Evropě změnilo užívání drog a chování uživatelů.

Česko mezi evropskými zeměmi ve spotřebě i výrobě pervitinu skutečně vyniká. V tuzemských laboratořích se ho vyrobí přibližně sedm tun ročně, přičemž se zhruba šest a půl tuny u nás zároveň spotřebuje. V Česku i jinde ve světě už před epidemií nebezpečně kvetl prodej drog prostřednictvím darknetu (pro běžné uživatele nedostupná část internetu, stránky na něm umístěné nenajdou běžné internetové vyhledávače). Současná krize takový prodej ještě podpořila a získává na významu, na internetu se obchoduje ve velkém (Komůrková, 2020).

V Michiganu pojali vakcinaci proti nemoci covid – 19 po svém. Prodejci představili speciální prodejní akci nazvanou Pot for Shots (Tráva za vakcínu), aby motivovali své zákazníky k očkování. Každý, kdo do prodejny přijde s potvrzením o očkování proti covidu-19, dostane připraveného jointa. Cílem je zvýšit povědomí o tom, jak důležitá je vakcinace pro to, aby už konečně skončila pandemie. Stát Michigan legalizoval prodej a konzumaci marihuany pro rekreační využití v roce 2018. V 11 amerických státech, kde je možný i její

volný prodej, vloni kvůli pandemii vzrostla spotřeba marihuany průměrně o desítky procent (DeVito, 2021).

5 Rizikové chování, poradenství a preventivní programy

Mimořádnou důležitost mají otázky poradenství u problémové mládeže. Jedná se o různorodou skupinu dětí a mládeže, jejichž společenským jmenovatelem je, že jejich sociální začlenění působí společnosti problémy a že vyžadují zvláštní přístup, odlišný od přístupu k většině populace (Kohoutek, 1998).

Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost v rámci sociální politiky v Evropě stanovuje již delší dobu znevýhodněné skupiny obyvatelstva, které vykazují potenciál pro sociální vyloučení, tyto skupiny mohou být náchylnější k užívání návykových látek. Je zkoumána politika a intervence ve třiceti zemích zaměřená na mladé lidi ve věku 15-24 let, těmto skupinám je věnována zvláštní pozornost, pokud jde o opatření ve formě snížení poptávky po drogách. Mezi členskými státy EU začíná panovat shoda ohledně skupin mladých lidí, kteří jsou ohroženi užíváním drog. Navzdory shodě, neexistuje standardizovaná evropská definice ohroženosti. Faktory, v jejichž důsledku je skupina „ohrožená“, se v jednotlivých členských státech liší.

Mezi některými rizikovými a ochrannými faktory a problémovým užíváním drog mezi mladými lidmi nemusí být nezbytně příčinná souvislost. Stanovení ohrožených skupin mladých lidí neznamena, že jsou nekompromisně předurčeny k užívání drog, ale spíše poskytuje důležitou formaci, z níž mohou politiky a intervence vycházet. Z tohoto vyplývá, že je zapotřebí najít účinnější cesty, jak navázat kontakt s ohroženými skupinami a jak je zapojit do intervencí, a to způsobem, který odráží konkrétní sociodemografickou situaci (EMCDDA, 2021).

Specifickou kapitolou je problematika léčby alkoholových a drogových závislostí, zejména v první fázi léčby, kdy se pacient učí abstinenci (Vymětal et al., 2004).

Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně - právní ochraně dětí vymezuje základní zásady sociálně – právní ochrany dětí; v oblasti sociálně patologických jevů zejména v § 6 - 9 . Opatření na ochranu dětí, preventivní a poradenská činnost jsou dány § 10–14. Povinnosti státních orgánů, dalších právnických a fyzických osob a pověřených osob jsou dány v § 53. (Zákony pro lidi, 2021).

Ve školách a školských zařízeních se právní odpovědnost týká zejména výskytu drog, násilí a šikany. V případě drog se jedná o kategorii tzv. nelegálních omamných a psychotropních látek (MŠMT, 2013 – 2021).

V letech 2021-2022 proběhla studie *Analýza duálních diagnóz a závislostí v praxi dětského ambulantního zařízení, v Ambulanci dětské a dorostové adiktologie (ADDA)* v Praze, jejímž cílem je zjistit prevalence komorbidit zahrnující užívání návykových látek nebo patologické hraní hazardních her a jiných duševních poruch u dětí a dospívajících. Studie se bude skládat z retrospektivní kvantitativní analýzy klinických záznamů ambulantní služby z let 2015 - 2021. Výsledky této studie mohou zdůraznit potřebu složky pediatrie psychiatrie v ambulantních složkách, kde odborníci pomáhají dětem a dospívajícím s problémy s užíváním návykových látek (Jandáč & Šťastná, 2020).

Jak uvádí Vymětal (Vymětal et al., 2004), pro dospívající (12-20 let) je velmi účinná Rogersovská psychoterapie (nedirektivní terapie, na člověka zaměřený přístup, klient aktivně spolupracuje a komunikuje), pomocí níž lze „léčit“ pocity méněcennosti, nadměrné sebevědomí, u adolescentů nepřijímaných a odmítaných rodiči či vrstevníky. V kombinaci s detoxikační léčbou a následným dlouhodobým psychoterapeutickým doléčováním lze léčit i drogové a alkoholové závislosti.

Univerzální prevence je zaměřena na organizaci aktivit, které mají za cíl vytvořit atmosféru přijetí problémů různého typu. Intervence je založena na tvorbě a evaluaci programů zaměřených na jedince a skupiny. Pro tuto činnost má sociální pedagog kompetence resocializační a převýchovné, které umožňují sociálnímu pedagogovi reagovat na vzniklé sociální a výchovné situace, které vedly ke vzniku sociálně patologických jevů. Kompetence diagnostické umožňují sociálnímu pedagogovi v odhalování příčin vzniklých sociálně patologických jevů. Tyto kompetence předurčují sociálního pedagoga k prevenci v sociální oblasti (Chudý et al., 2010).

Užívání drog představuje řadu rizikových situací. Nadměrná intoxikace s bezvědomím nebo poruchami vnímání, násilí navazující na intoxikaci, znásilnění přepadení, sebevražedné tendence – to vše jsou doprovodné jevy užívání drog. Zdaleka ne každý toxikoman se léčí a už vůbec ne každý se vyléčí. Úspěšnost terapeutických programů se uvádí v rozpětí 5 až 30 % (Hajný in Vodáčková, 2002).

Krizový stav je postupné nebo velmi náhlé vyvrcholení nashromážděných psychologických, vztahových, existenčních aj. potíží nebo psychosociálních problémů a bariér. Krizo-

vá intervence je okamžitý osobní nebo telefonický kontakt s klientem v krizové situaci – problém s drogami, sebevražedný pokus, nápor náhlé deprese... (Novosad, 2004).

Ve škole neexistuje systematická prevence, škola spoléhá na jednorázové přednášky, nespolupracuje při prevenci s rodiči, nespolupracuje s relevantními organizacemi a institucemi ve svém okolí. Neexistuje návaznost na kvalitní mimoškolní aktivity a vhodné způsoby trávení volného času. Velký problém je i v „problémových“ kamarádech, kteří zneužívají alkohol, tabák nebo drogy (Nešpor & Czémy, 1997).

Minimální preventivní program je nástrojem prevence, systémovým prvkem v realizaci preventivních strategií a aktivit ve všech typech škol, jeho realizace je pro každou školu závazná a podléhá kontrole České školní inspekce (Procházka, 2012).

Podstatou školské primární prevence rizikového chování je předcházení vzniku rizikového chování u osob, u kterých se ještě rizikové chování nevyskytlo. Např. předcházení užití návykových látek u osob, které dosud nejsou s drogou v kontaktu. Dle MŠMT (2010) je primární prevence v širším slova smyslu výchova ke zdravému životnímu stylu a k rozvoji pozitivního sociálního chování a rozvoji psychosociálních dovedností a zvládnání zátěžových situací osobnosti (Pavlas Martanová, 2014).

U sekundární prevence se jedná o předcházení vzniku, rozvoji a přetrvávání rizikového chování u osob, které jsou rizikovým chováním ohroženi. Např. předcházení vzniku a rozvoji závislosti u osob, které již drogu užívají (Pavlas Martanová, 2014).

Terciální prevencí se rozumí zmírňování negativních důsledků vážících se na užívání drog. Je zaměřena na uživatele a závislé, kteří (zatím) nejsou motivováni k sekundární prevenci. Zařízení sloužící této klientele se nazývají nízkoprahovými středisky, nedílnou součástí je streetwork. Na své klienty působí:

- Informačně (provázením v jejich specifické sociální situaci).
- Podpůrně (poskytováním přístřeší, vitamínů, možnosti stravování a základní hygieny, možnosti odpočinku, vzájemného setkávání, poskytováním sterilních jehel a stříkaček atd).
- Diagnosticky (testováním drog, testováním na přítomnost infekčních onemocnění atd.) (Kliment, 2013).

Cílem terciární prevence je předcházení zdravotním nebo sociálním potížím v důsledku rizikového chování. Např. předcházení vážnému nebo trvalému zdravotnímu nebo sociálnímu poškození v souvislosti s užíváním drog (Pavlas Martanová, 2014).

Bém a Kalina (2003) upozorňují, že je nutné chápat rizikové chování v kontextu bio-psycho-spirituálního modelu, na tomto modelu je znázorněn vztah mezi drogou, člověkem a prostředím.

Velkou roli sehrává drogová prevence ve školách, role intermediátorů a poradců ve školní prevenci. Ve třídním kolektivu a obecně ve škole je nutné seznámit žáky s prevencí užívání návykových látek. Škola by měla připravit, naplánovat a realizovat školní program prevence rizikového chování (Gallá, 2005).

Nespecifickým přístupem v oblasti rizikového chování je zdravotní gramotnost dětí a dospívajících (Holčík, 2010). Zdravotní gramotnost zahrnuje také schopnost vyhledávat informace o zdraví, řešení problémů a rozhodování o zdraví. Stejně jako osobní a kognitivní dovednosti, které zlepšují funkci systému péče o zdraví.

Nutbeam (2000) ve svém článku uvádí, že zejména v USA se termín zdravotní gramotnost užívá pro vysvětlení vztahu mezi pacientovou gramotností a jeho schopností naplnit požadavky stanoveného léčebného režimu.

Přehledová publikace WHO (Kickbush et al., 2013) nabízí definici, kterou zpracovalo Evropské konsorcium zdravotní gramotnosti v roce 2012, podle této definice je zdravotní gramotnost spojena s gramotností jako takovou a zahrnuje znalosti, motivaci a kompetence lidí získávat, chápat, hodnotit a využívat informace o zdraví s cílem hodnotit a rozhodovat se v každodenních situacích, které vedou k zachování nebo zvyšování kvality života v celém jeho průběhu.

Doposud se o rizikovém chování uvažovalo jako o projevu nedostatečné kompetence, nevyzrálosti nebo neschopnosti adaptivně zvládat problémy a plnit vývojové úkoly. Neopomenutelná a z vývojové perspektivy významná je socializační funkce rizikového chování, které má v dospívání formu vývojově přiměřeného experimentování a exploračního chování. Rizikové chování pak usnadňuje socializaci a utváření sebepojetí (Maggs et al., 1995).

6 Návykové látky a volný čas středoškoláků

V následujících kapitolách bude představena metoda, strategie a výsledky výzkumu, který byl uskutečněn ve vybraných středních školách na území Ústeckého kraje.

Výběr metody pedagogického výzkumu závisí na typologii výzkumu. Výzkum lze dělit podle volby výzkumných metod nebo podle cílů a záměrů výzkumu, dále potom podle obsahu a výstupů výzkumů.

Pro potřeby rigorózní práce jsem zvolila kvantitativní strategii, která nejvíce reflektuje cíl mého výzkumu. S oporou Čábalové (2011), která popisuje metody pedagogického výzkumu a Gavory (2000), který hovoří o matematickém zpracování, potřebným pro kvantitativní vyhodnocení.

6.1 Cíl výzkumu

Hlavním cílem je zjistit a popsat vztah mezi jednotlivými vybranými způsoby trávení volného času a zneužíváním návykových a psychotropních látek u žáků vybraných středních škol na území Ústeckého kraje v průběhu pandemie způsobené SARS-CoV-2.

Bližší specifikace cíle prostřednictvím výzkumných otázek a hypotéz v kapitole 6.5.

V závěru práce bude mimo jiné provedena komparace výsledků s výsledky z diplomové práce Vliv volnočasových aktivit na postoje žáků středních škol k vybraným psychotropním a návykovým látkám (Vlaháčová, 2019) a komparace se zahraničními výzkumy zabývajícími se touto tematikou.

6.2 Metodika výzkumu

V empirickém výzkumu znamená vymezení výzkumného vzorku jako reprezentanta celkového souboru zkoumaných osob, objektů aj. Může být určován statistickými procedurami (k dosažení tzv. statistické reprezentativnosti) nebo typologickými procedurami (tak, aby ve vzorku byly zastoupeny rozhodující typy celkového souboru). Cílem při stanovení výběru je dosáhnout toho, aby se zkoumaný vzorek svými vlastnostmi co nejvíce podobal základnímu souboru (Průcha et al., 2003).

Design výzkumu jsem zvolila kvantitativní a zvolenou metodou pro sběr dat je dotazník, protože jako metoda splňuje nástroj kvantitativního výzkumu.

Doulík (2016) charakterizuje dotazník jako základní explorativní výzkumnou metodu kvantitativně orientovaného výzkumu. Metoda se používá všude tam, kde je potřeba hromadný sběr výzkumných dat. Výhodou je, že je to jedna z nejlevnějších metod výzkumu (přes mail, webové stránky), jednoduše se zpracovává a je jednoduchá na vyplnění. Nevýhodou je, že může být obtížné získat respondenty, je snadnější vyplnit nepravdivé informace, redukuje komunikaci, protože 90 % komunikace je nonverbální – dotazník jí nedokáže zachytit.

Podle Chráska (2007) k výhodám kvantitativního výzkumu patří zejména přehlednost, stručnost a syntetičnost výsledku. Je eliminována mnohoznačnost slov. Vysoká míra abstrakce, která je pro číselné nebo funkční vyjadřování závislostí typická, může v některých případech vést k simplifikaci skutečnosti tím, že se např. ztrácí typická pestrost nebo proměnlivost zkoumaných objektů. Toto nebezpečí je možné minimalizovat tím, že každý jev se snažíme postihnout ne pomocí jedné číselné charakteristiky, nýbrž pomocí několika číselných charakteristik současně.

Punch (2008) uvádí, že podstata kvantitativního výzkumu spočívá ve zkoumání vztahů mezi proměnnými. Kvantitativní znamená, že šetření je navrženo tak, aby přineslo numerická data měřením proměnných. Šetření, které je založené na dotaznících vyplňovaných respondenty, představuje zjednodušení toho, jak je možné data v šetření sbírat. Existují další možnosti, ale dotazník vyplňovaný samotným respondentem je nejběžnější metodou sběru dat v kvantitativním šetření. Síla kvantitativního šetření jako výzkumné strategie spočívá v jeho široké aplikovatelnosti a pružnosti. Lze ho také snadno adaptovat pro odlišné konfigurace proměnných a různé počty proměnných. To znamená, že pomocí této metody lze řešit velkou škálu výzkumných problémů.

Disman (2000) hovoří o validitě měření, která, pokud je prokázána v určitém kontextu a pro určitý účel je automaticky platná jen pro tento kontext a shodný účel.

6.3 Výzkumná metoda

Výzkumnou metodou byl zvolen dotazník. Dotazník je v pedagogickém výzkumu velmi frekventovaná metoda. Kladené písemné otázky se vztahují buď přímo k jevům vnějším, nebo jevům vnitřním. Dotazník je předem připravená soustava otázek, které jsou promyšleně seřazeny a na které dotazovaná osoba odpovídá písemně (Chráska, 2007).

Disman (2000) uvádí, že dotazník je vysoce efektivní technika, která může postihnout velký počet jedinců při relativně malých nákladech. Umožňuje poměrně snadno získat informace od velkého počtu jedinců v poměrně krátkém čase. Dotazník ale klade vysoké nároky na ochotu dotazovaného, je snadné „přeskočit“ otázky nebo neodpovědět vůbec.

Pro výzkumné šetření byl použit tzv. nestandardizovaný dotazník vlastní konstrukce, aby lépe reflektoval specifiky cílů práce a také zkoumaného výzkumného souboru (věk, regionální specifika atd.). Dotazník byl vytvořen pomocí Google forms a distribuován on-line, zasláním na e-mailovou adresu ředitele školy. Distribuce žákům následně proběhla prostřednictvím informačního systému Bakaláři, což je školský webový informační systém přístupný přes internet žákům, rodičům žáků a učitelům. Je určen k zveřejňování informací a slouží zejména pro celkovou administrativu všech žáků.

Elektronické zpracování dotazníku znamená několik výhod:

1. Respondenti nemohli být ovlivněni dalšími otázkami.
2. V relativně krátkém čase bylo osloven velké množství respondentů.
3. Bylo možné průběžně sledovat počty respondentů a jejich odpovědi, především kvalitativní reakce, které dávali důležitou zpětnou vazbu.
4. Po ukončení výzkumu byl možné výsledky vygenerovat a podstoupit statistickému vyhodnocení (Čech, 2011).

Dotazník byl koncipován od otázek s faktografickými údaji až po otázky zaměřené na zjišťování postojů.

Ve výzkumu jsem volila tyto druhy otázek:

1. Otázky uzavřené, které nabízejí hotovou alternativní odpověď, tedy volbu ano/ne. Tato tzv. dichotomická otázka je v dotaznících velice důležitá. Pokud bychom ji nepoužili, respondent by se musel vyjádřit jiným způsobem, a to by zkreslilo výsledek.
2. Otázky otevřené, které respondentovi nabízejí volnost u odpovědi, neomezují její, nevnučují mu volbu. Odpověď je pro respondenta obtížnější (stejně tak i pro následné vyhodnocení výzkumníkem), musí hledat vhodnou odpověď.
3. Otázky škálované, které poskytují škálu odstupňování hodnocení jevu. Respondent vyjadřuje svoje hodnocení určením polohy na škále. Jednotlivým polohám na škále

se dá přiřadit číslo na stupnici a s přiřazenými číselnými hodnotami lze matematicky pracovat (Gavora, 2000).

Pro zjišťování reliability použitých škál a jejich subškál byly použity standardní metody užívané v pedagogickém výzkumu. U nástrojů, kde jsou pro odpovědi respondentů využívány pětistupňové Likertovy škály, byl spočítán koeficient Cronbach, který zjišťuje vnitřní konzistenci nástroje a může nabývat hodnot v intervalu $(0,1)$, kde obecně akceptujeme hodnoty koeficientu mezi 0,7 a 0,95.

Při zpracování dat získaných pomocí Likertova škálování je nejprve nutné vymezit typ použitého měřítka, detekovat odlehlé hodnoty a následně ověřit psychometrické vlastnosti nástroje. Teprve potom může následovat vlastní analýza dat (Kroufek & Chytrý, 2017).

Vzhledem k relativně vysokému počtu respondentů byly pro analýzu použity parametrické testy (t-test, ANOVA), které jsou vhodnější než testy neparametrické (Norman, 2010). Pro signifikantní výsledky testu ANOVA byla realizována post-hoc analýza, jejíž konkrétní výsledky jsou kvůli zachování přehlednosti presentovány v příloze IV.

Pro korelace byl využit výpočet Pearsonova korelačního koeficientu - r , jehož hodnoty se nalézají v intervalu $(-1,1)$, jejich interpretace je pak uvedena v tabulce 1, přičemž korelace mezi jevy může být negativní či pozitivní.

Tabulka 1: Přibližná interpretace hodnot korelačního koeficientu (Chráska, 2006)

<i>KOEFICIENT KORELACE</i>	<i>INTERPRETACE</i>
$\rho = 1$	naprostá závislost (funkční závislost)
$1,00 > \rho \geq 0,90$	velmi vysoká závislost
$0,90 > \rho \geq 0,70$	vysoká závislost
$0,70 > \rho \geq 0,40$	střední (značná) závislost
$0,40 > \rho \geq 0,20$	nízká závislost
$0,20 > \rho \geq 0,00$	velmi slabá závislost
$\rho = 0$	naprostá nezávislost

Všechny výsledky jsou signifikantní na hladině významnosti 0,05.

6.4 Výzkumný nástroj

V rámci výzkumného nástroje jsme sledovali typ studia, pohlaví, ročník studia, rok narození, velikost místa bydliště a poté sérii proměnných mapujících volnočasové aktivity respondentů (viz příloha II. Mapování aktivit žáků). Dále byly sledovány proměnné: Podpora rodiny, Podpora přátel, Dostupnost návykových látek, Užívání alkoholu, Užívání ko-

nopí a Užívání drog. Každá tato proměnná byla v dotazníku charakterizována sérií položek, jejichž aritmetický průměr tvořil hodnotu dané proměnné. Takto vytvořené konstrukty poté byly vztaženy k výše zmíněným demografickým, edukačním a volnočasovým charakteristikám respondentů.

Hodnoty reliability pro jednotlivé škály představující sledované konstrukty nalezneme v tabulce 2. Konstrukt Užívání konopí byl charakterizován jednou položkou, a proto u něj není reliability uváděna. Hodnoty reliability jsou v případě klíčových škál zcela dostatečné, škály reprezentující Užívání drog a alkoholu jsou nízkopoložkové a vyjadřují frekvenci zneužívání těchto látek, proto je vhodné reliability vnímat jako dostatečnou.

Tabulka 2: Hodnoty reliability

Škála	Cronbach α
Podpora rodiny	0,85
Podpora přátel	0,89
Dostupnost návykových látek	0,86
Užívání drog	0,79
Užívání alkoholu	0,61

Zdroj: vlastní zpracování

6.5 Výzkumné otázky a hypotézy

Výzkumné otázky byly vytvořeny na základě předchozí znalosti problematiky. Níže nalezneme přehled všech výzkumných otázek a hypotéz, na které výzkum hledal odpovědi. Vzhledem k počtu měřených konstruktů (viz kapitola Výzkumný nástroj) není uváděna u každé výzkumné otázky nulová a alternativní hypotéza.

1. fáze (deskripce stavu – výzkumné otázky)

VO₁ Jakou roli hraje internet a rodina při „získávání“ návykových látek?

VO₂ Jakou roli hraje pohlaví na užívání návykových látek?

VO₃ Jaké užívají středoškoláci stimulační látky v distančním studiu?

VO₄ Jaké je povědomí středoškoláků o možné pomoci ve škole?

VO₅ Jaký má vliv počet hodin na sociálních sítích navštěvovaných ve školní den na užití návykových látek?

VO₆ Jaký má vliv opilství na užití návykové látky?

VO₇ Jaký má vliv pocíťování potřeby hrát o peníze na užívání návykových látek?

VO₈ Jaký vliv má povědomí rodičů o trávení volného času na užívání návykových látek?

VO₉ Jaký mají vliv vybrané volnočasové aktivity (relax v přírodě, aktivní cvičení či sport, čtení knih) na užívání konopí, drog a alkoholu a na dostupnost návykových látek?

2. fáze (indukce a vyhodnocení kauzálních vztahů – hypotézy)

Hypotézy a hledání vztahů mezi proměnnými je vymezeno na následující kategorie:

vliv ročníku studia, vliv internetu na získávání návykových látek, podpora rodiny a užití návykové látky, stimulační látky v distančním studiu, středoškolák a pomoc ve škole, sociální síť, opilství a návykové látky, návykové látky a hraní o peníze, rodiče a volný čas žáků, vybrané volnočasové aktivity a užívání návykových látek

Vliv ročníku studia

H1: Žáci 4. ročníků vykazují vyšší míru užívání konopí, než žáci nižších ročníků

Vliv internetu na získávání návykových látek

H2: Žáci, kteří užívají internet pro volnočasové aktivity občas, deklarují nižší dostupnost návykových látek, než žáci, kteří užívají internet často.

Podpora rodiny a návykové látky

H3: Žáci s vyšší podporou rodiny vykazují nižší míru užití návykové látky, než žáci s nízkou podporou rodiny.

Stimulační látky v distančním studiu.

H4: Žáci, kteří užijí stimulační látky (bez lékařského předpisu) s cílem zlepšit svůj výkon při distančním studiu vykazují vyšší užívání návykových látek než žáci, kteří neužijí stimulační látku.

Středoškolák a pomoc ve škole

H5: Povědomí o přítomnosti pracovníka ve škole, který může žákům pomoci, má vliv na užívání návykových látek.

Sociální síť

H6 Žáci, kteří tráví více hodin na sociálních sítích ve školní den, vykazují vyšší užívání návykových látek než žáci, kteří tráví na sociálních sítích ve školní den méně hodin.

Opilost a návykové látky

H7: Žáci se zkušeností s alkoholem vykazují vyšší sklon k užívání návykových látek, než žáci bez zkušenosti s alkoholem.

Pocitování potřeby sázet a hrát o peníze

H8: Žáci, kteří vykazují potřebu sázet a hrát o peníze, užívají více návykových látek, než žáci bez této potřeby.

Povědomí rodičů o trávení volného času

H9: Žáci, jejichž rodiče vědí, jak tráví volný čas, vykazují nižší užívání návykových látek, než žáci, jejichž rodiče nevědí, jak tráví volný čas.

Vybrané volnočasové aktivity a užívání návykových látek

H10: Žáci, kteří se věnují pravidelně volnočasovým aktivitám, vykazují nižší používání návykových látek, než žáci, kteří se volnočasovým aktivitám nevěnují.

6.6 Výběr výzkumného souboru a jeho charakteristika

Základním souborem jsou všichni žáci středních škol a žáci učebních oborů na území Ústeckého kraje. Z celkového počtu 946 respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření, bylo postupným výběrem vybráno 917 respondentů, kteří odpověděli relevantně. Jedná se tedy o návratnost 96,93 %.

Výzkum probíhal v období od 22. 3.2021 do 11. 5. 2021.

Střední školy pro dotazníkové šetření byly vybrány na základě pilotáže, kdy ze sedmi okresů v Ústeckém kraji, byly osloveni telefonicky ředitelé středních škol, ve kterých lze získat vzdělání ukončené maturitní zkouškou, ale také i výučním listem. Vzhledem k tomu, aby bylo dosaženo reprezentativnosti výzkumu, s ohledem na reliabilitu nástroje a validitu výsledků byl dotazník testován v předvýzkumu. Předvýzkumu byla věnována maximální pozornost. Předvýzkum probíhal na vybrané střední škole, kde byl dotazník předložen 60 ti respondentům. Respondenti se vyjadřovali ke srozumitelnosti otázek a označili otázky špatně srozumitelné. Na základě vyhodnocení předvýzkumu byla upravena textace otázek tak, aby byly respondentům srozumitelnější.

K uskutečnění dotazníkového šetření byly vybrány střední školy, která se nachází v Ústí nad Labem, Podbořanech, Roudnici nad Labem, Litvínově – Hamru, Rumburku, Šluknově, Děčíně, Teplicích – viz příloha I.

Respondenty jsou žáci prvních až čtvrtých ročníků studijních oborů, kdy studium je ukončeno maturitní zkouškou a žáci učebních oborů prvních až třetích ročníků, kdy je studium ukončeno získáním výučního listu. Skupiny žáků jsou u jednotlivých typů studia děleny i podle pohlaví. Při výběru respondentů je bráno v úvahu to, že čtvrté a třetí ročníky – podle typu studia – jsou ročníky výstupové, tzn., žáci odcházejí dále ke studiu na vysoké škole, vyšší odborné škole, nebo do praxe. Důvodem výběru všech ročníků studia, je co nejpřesněji popsat vývoj sledovaných proměnných v průběhu studia.

Pro výběr vzorku respondentů byl použit záměrný výběr. Respondenti vyplňovali dotazník zcela dobrovolně. Byli rovněž upozorněni, že výzkum je zcela anonymní a výsledky budou použity jen pro účely této rigorózní práce.

Struktura respondentů je dobře patrná z Tabulky 3. Průměrný věk respondentů byl pro SŠ 17,11 (SD - směrodatná odchylka = 1,83), pro SOU 17,10 (SD = 1,60). Ze středních škol bylo 591 respondentů, ze středních odborných učilišť 326.

Tabulka 3: Struktura vzorku respondentů

		N	%
SŠ	žena	306	51,8 %
	muž	285	48,2 %
SOU	žena	192	58,9 %
	muž	134	41,1 %
SŠ	1. ročník	291	49,2 %
	2. ročník	84	14,2 %
	3. ročník	42	7,1 %
	4. ročník	174	29,4 %
SOU	1. ročník	133	40,8 %
	2. ročník	48	14,7 %
	3. ročník	145	44,5 %

Zdroj: vlastní zpracování

6.7 Výsledky výzkumu

V případě typu studia, tedy zda žák navštěvuje střední školu nebo střední odborné učiliště je odmítnuta nulová hypotéza pouze v případě proměnné Podpora přátel ($t = 2,98$, $p = 0,003$, $M_{SŠ} = 4,02$, $M_{SOU} = 3,86$). U všech ostatních sledovaných konstruktů, včetně všech zaměřených na zneužívání návykových látek nelze nulovou hypotézu odmítnout a mezi žáky SŠ (střední škola) a SOU (střední odborné učiliště) tak nejsou signifikantní rozdíly. I proto se v následujících analýzách zaměřím na soubor respondentů jako na jeden celek.

6.7.1 Pohlaví

Vliv pohlaví se ukázal být signifikantní pouze v případě konstruktů Podpora rodiny ($t = -1,99$, $p = 0,046$, $M_{ženy} = 3,88$, $M_{muži} = 3,99$) a Užívání alkoholu ($t = -2,92$, $p = 0,004$, $M_{ženy} = 0,38$, $M_{muži} = 0,50$). V ostatních případech nehrálo pohlaví signifikantní roli a nemůžeme tak odmítnout nulovou hypotézu.

6.7.2 Délka studia

Délka studia, respektive studovaný ročník, se ukázala být jako signifikantní faktor u pěti ze šesti sledovaných konstruktů, kdy odmítáme nulové hypotézy, viz Tabulka 4.

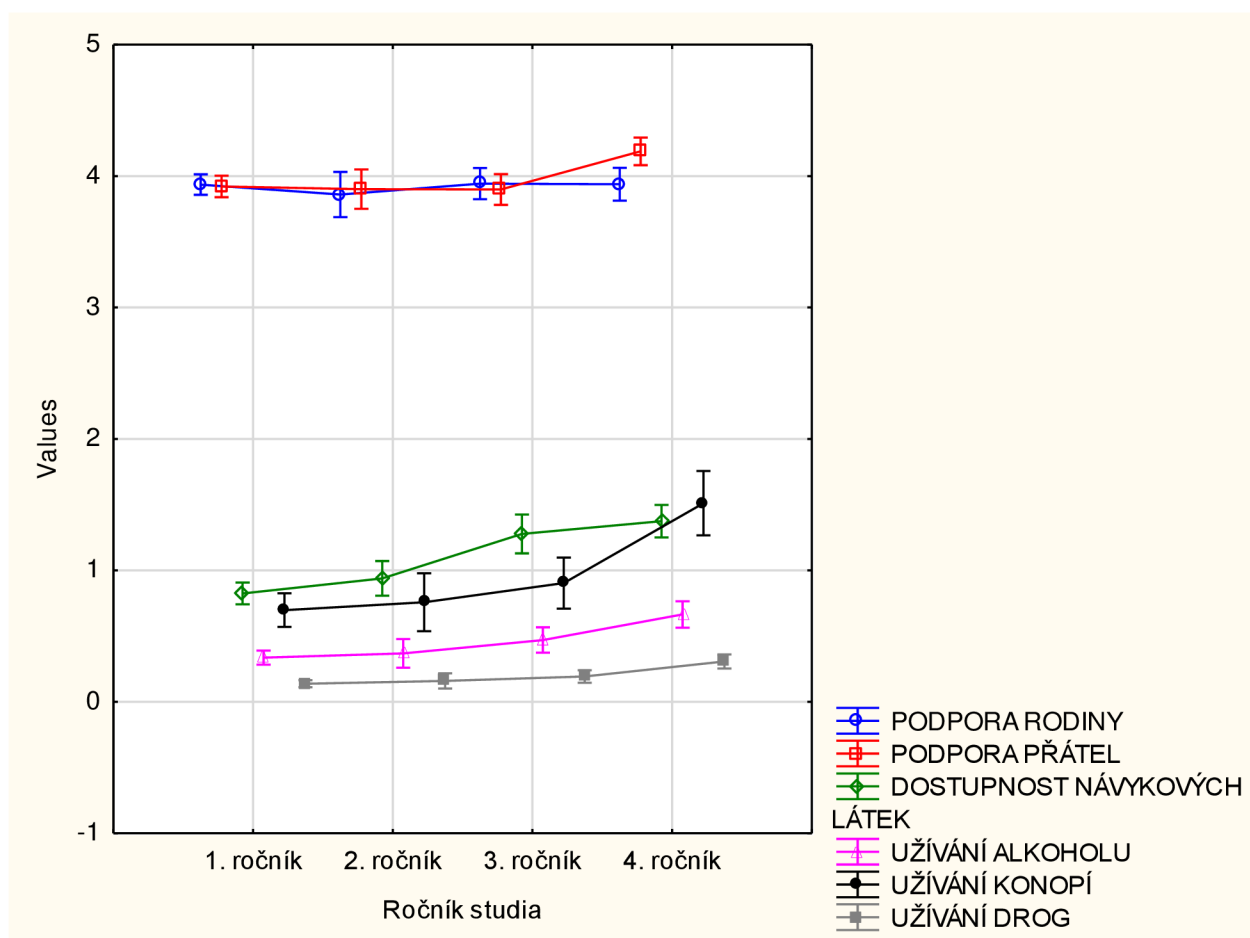
Tabulka 4: Vliv délky studia na sledované konstrukty (ANOVA)

	F	p
Podpora rodiny	0,33	0,81
Podpora přátel	4,83	0,001
Dostupnost návykových látek	21,82	< 0,001
Užívání alkoholu	12,17	< 0,001
Užívání konopí	15,23	< 0,001
Užívání drog	12,57	< 0,001

Zdroj: vlastní zpracování

Výsledky post-hoc analýzy (viz Příloha 1) ukazují na vyšší hodnoty u posledních ročníků studia, což je ostatně patrné také z Grafu 1. Zatímco podpora rodiny stagnuje, ostatní proměnné v čase stoupají. Je nutné mít na paměti, že 4. ročníky (kde je nárůst nejmarkantnější) jsou pouze u SŠ s maturitou.

Graf 1: Vliv délky studia na sledované konstrukty



Zdroj: vlastní zpracování

6.7.3 Internet pro volnočasové aktivity

Vliv internetu a jeho využívání pro volnočasové aktivity, se ukázal být jako signifikantní faktor u třech ze šesti sledovaných konstruktů, kdy odmítáme nulové hypotézy, viz Tabulka 5.

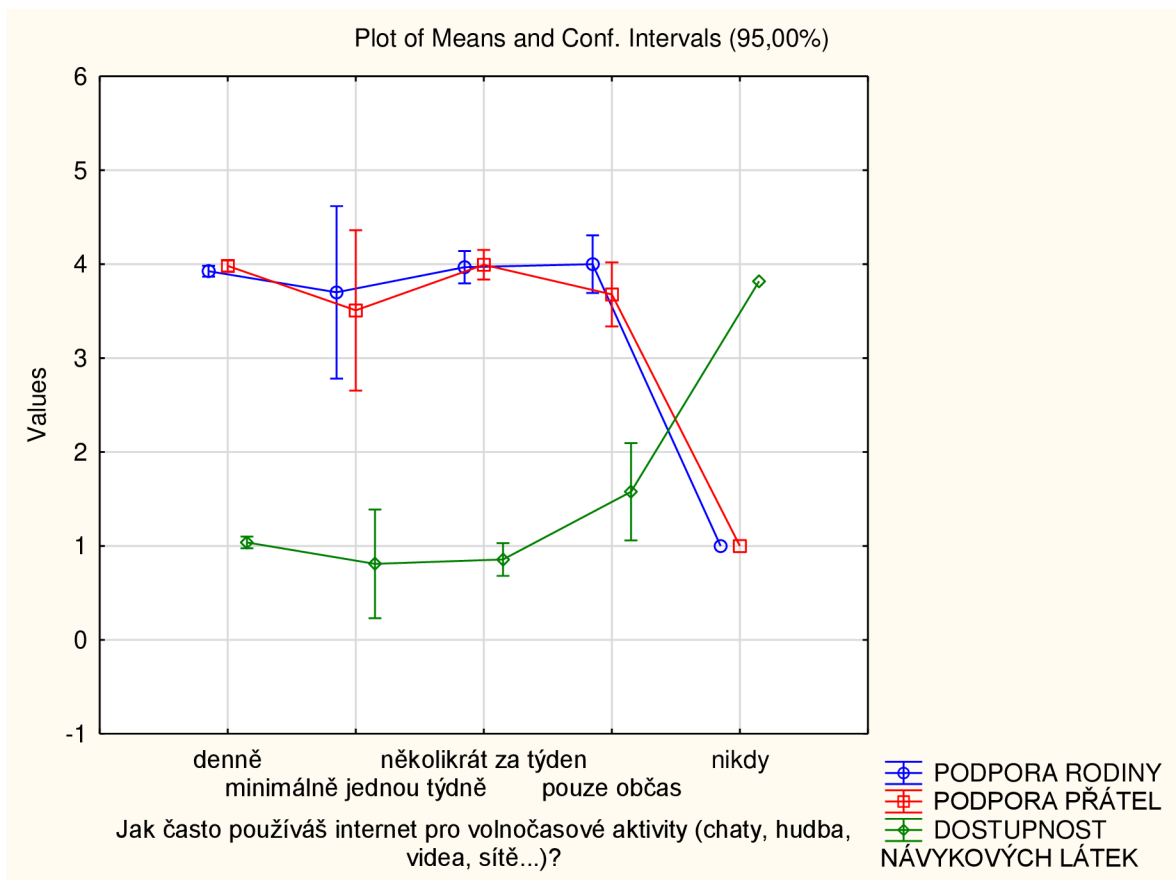
Tabulka 5: Vliv internetu pro volnočasové aktivity na sledované konstrukty (ANOVA)

	F	p
Podpora rodiny	3,29	0,01
Podpora přátel	5,01	<0,001
Dostupnost návykových látek	6,01	< 0,001
Užívání alkoholu	2,35	0,05
Užívání konopí	2,13	0,08
Užívání drog	2,30	0,06

Zdroj: vlastní zpracování

Výsledky post-hoc analýzy (viz Příloha 2) ukazují, že ti žáci, kteří využívají internet pro volnočasové aktivity pouze občas, mají téměř shodnou podporu rodiny a podporu přátel. Není tedy patrný vliv rodiny a přátel na užívání internetu pro volnočasové aktivity. Vyšší hodnoty jsou zaznamenány u dostupnosti návykových látek, což je ostatně patrné také z Grafu 2. Ti respondenti, kteří užívají internet pro volnočasové aktivity pouze občas, je pro ně dostupnost návykových látek nejvyšší.

Graf 2: Vliv internetu pro volnočasové aktivity na sledované konstrukty



Zdroj: vlastní zpracování

6.7.4 Jak moc jsi byl opilý/á

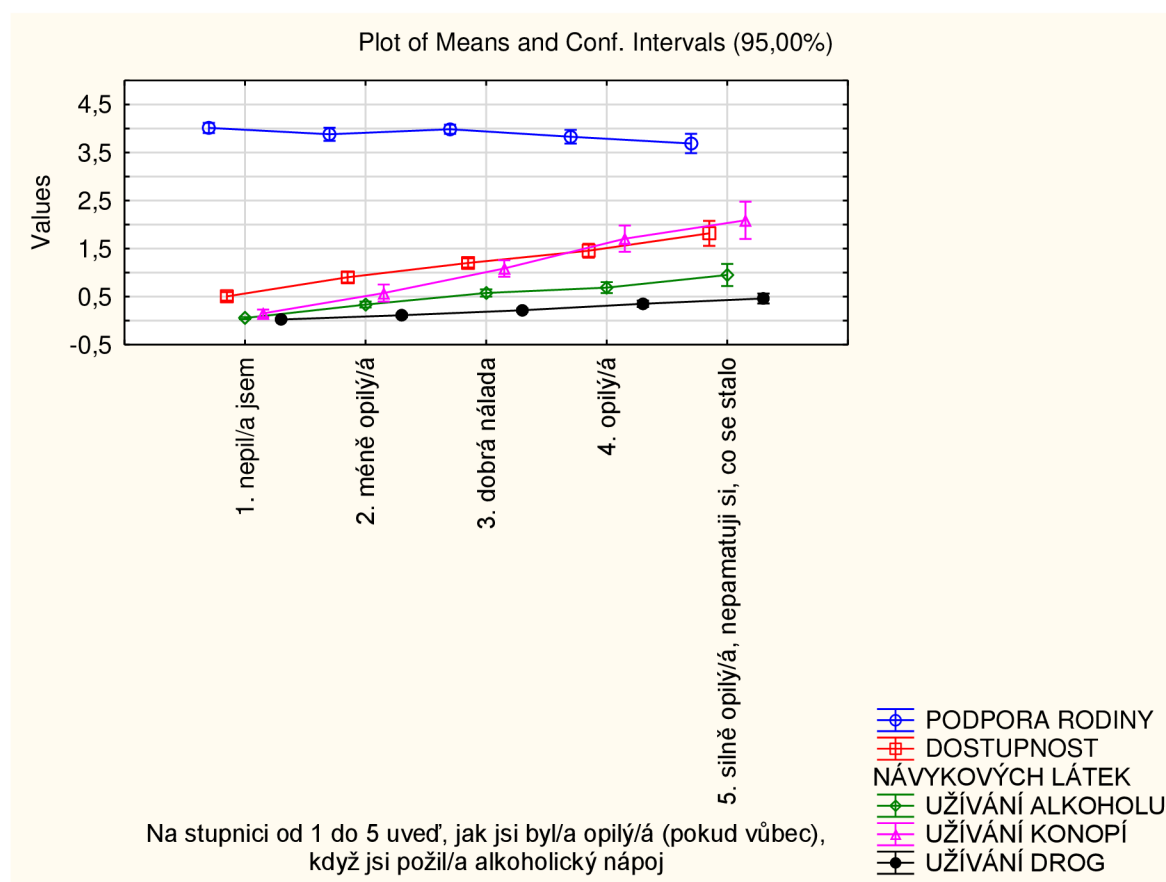
Tabulka 6: Vliv opilosti na sledované konstrukty (ANOVA)

	F	p
Podpora rodiny	3,13	0,01
Podpora přátel	1,79	0,13
Dostupnost návykových látek	59,49	<0,001
Užívání alkoholu	60,34	<0,001
Užívání konopí	57,90	<0,001
Užívání drog	52,37	<0,001

Zdroj: vlastní zpracování

Výsledky post-hoc analýzy (viz Příloha 3) ukazují, že vliv rodiny na užívání alkoholu nemá téměř žádný význam. Žáci, kteří uvedli, že byli silně opilí, nepamatovali si, co se stalo, u nich byly zaznamenány vyšší hodnoty týkající se dostupnosti návykových látek. Jak vyplývá z Grafu 3, ti žáci, kteří mají silnou zkušenost s alkoholem, vykazují vyšší sklon k užívání konopí a drog. Je patrné, že se zvyšující se mírou opilosti stoupá užívání alkoholu.

Graf 3: Vliv opilosti na sledované konstrukty



Zdroj: vlastní zpracování

6.7.5 Vliv příležitosti kouření cigaret, mimo elektronických

Tabulka 7: Vliv příležitosti kouření cigaret (mimo elektronických) na sledované konstrukty (ANOVA)

	F	p
Podpora rodiny	4,45	<0,001
Podpora přátel	2,04	0,11
Dostupnost návykových látek	88,52	<0,001
Užívání alkoholu	47,04	<0,001
Užívání konopí	107,00	<0,001
Užívání drog	85,06	<0,001

Zdroj: vlastní zpracování

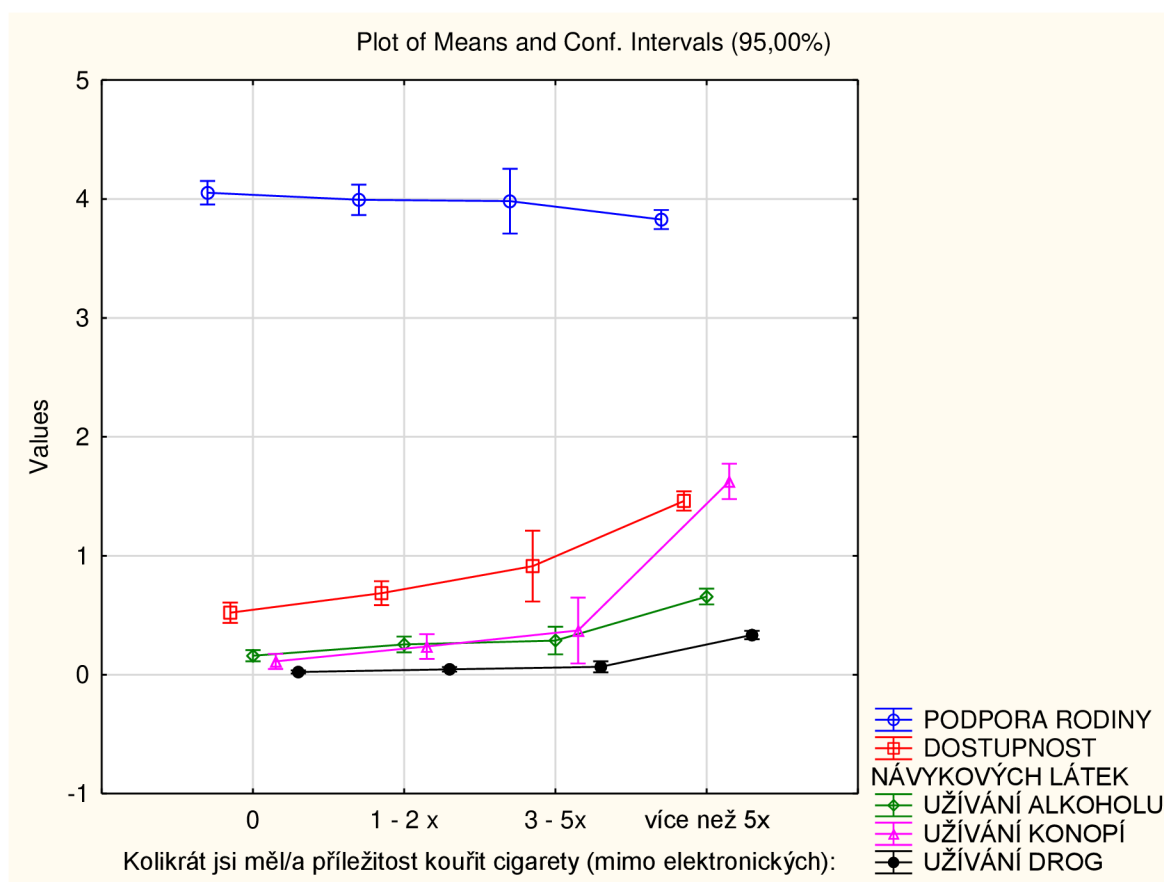
Výsledky post-hoc analýzy (viz Příloha 4) ukazují, že ti žáci, kteří příležitostně kouřili více než 5x, deklarují vyšší dostupnost návykových látek, vyšší užívání alkoholu a drog. U žáků, kteří kouřili více než 5x, významně stoupá užívání konopí. Vzhledem k tomu, že se konopí (marihuana) používá hlavně kouřením, je stoupající příležitost ke kouření cigaret odpovídající vyšší četnosti používání marihuany.

Dále je z Grafu 4 patrné, pokud klesá u žáků podpora rodiny, kouří častěji. Toto je očekávaný výsledek.

Post-hoc analýza ukazuje také na tu skutečnost, že u Podpory rodiny jsou statisticky významné rozdíly mezi těmi, kteří kouřili 0 a 1-2x a těmi, kteří kouřili 5 a více x.

Tímto je tedy odmítána nulová hypotéza u těchto dvou srovnání a je tvrzeno, že žáci, kteří vnímají slabší podporu rodiny, kouřili častěji, než ti, kteří mají podporu rodiny vyšší.

Graf 4: Vliv příležitosti kouření cigaret, mimo elektronických



Zdroj: vlastní zpracování

6.7.6 Sociální síť ve školní den

Tabulka 8: Vliv sociálních sítí ve školní den na sledované konstrukty (ANOVA)

	F	p
Podpora rodiny	7,18	<0,001
Podpora přátel	3,90	<0,001
Dostupnost návykových látek	4,06	<0,001
Užívání alkoholu	5,05	<0,001
Užívání konopí	6,73	<0,001
Užívání drog	4,99	<0,001

Zdroj: vlastní zpracování

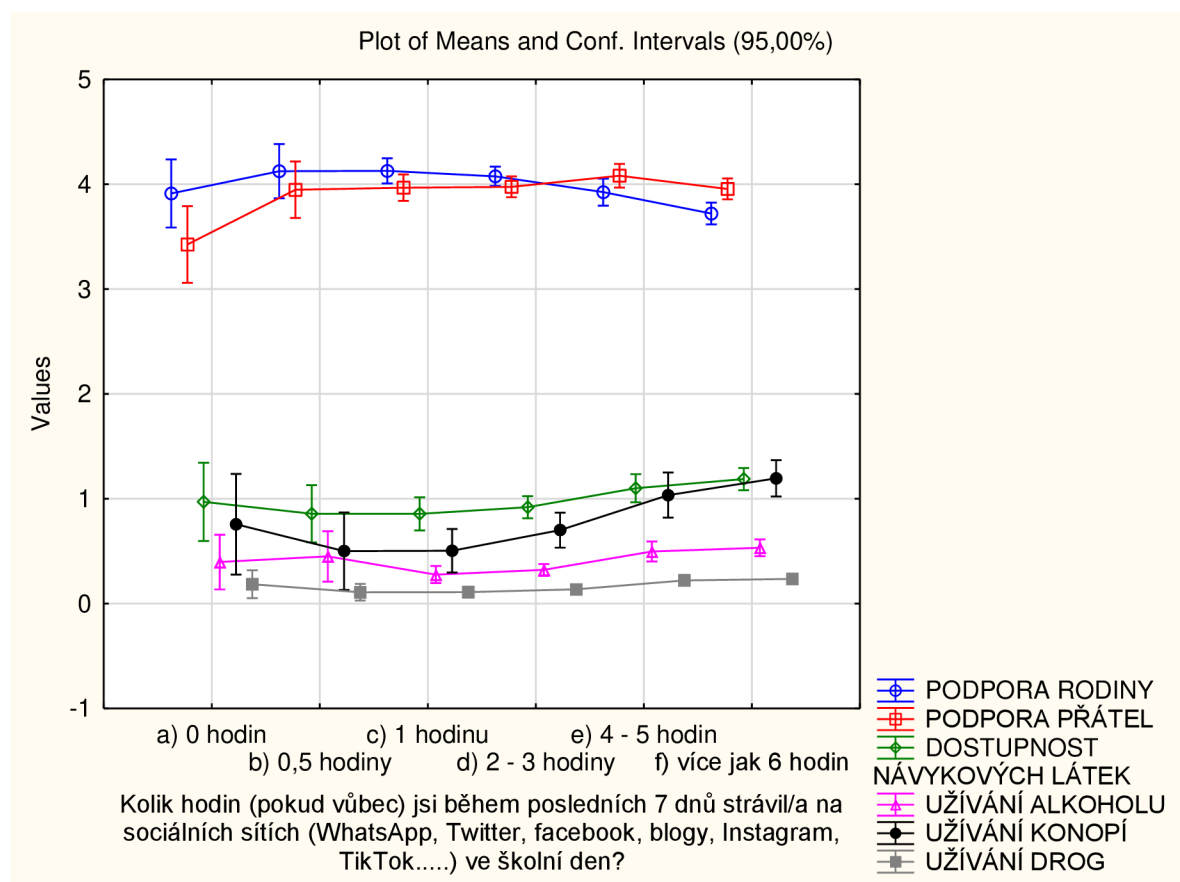
Výsledky post-hoc analýzy (viz Příloha 5) ukazují, že ti žáci, kteří využívají sociální síť více než 6 hodin denně, více užívají konopí a je pro ně dostupnost návykových látek vyšší. S vyšším počtem hodin strávených na sociálních sítích stoupá i užívání drog a alkoholu. Respondenti, kteří tráví 0-0,5 hodiny na sociálních sítích ve školní den vykazují vyšší

podporu rodiny. S přibývajícím časem stráveným na sociálních sítích (1 až 2-3 hodiny denně), klesá podpora rodiny. Respondenti, kteří na sociálních sítích tráví ve školní den více než 6 hodin denně, vykazují nejnižší podporu rodiny. Ti žáci, kteří mají podporu ve svých přátelích, tráví na sociálních sítích ve školní den 0,5 hodiny až 2-3 hodiny. Naproti tomu žáci, kteří tráví na sociálních sítích více než 6 hodin denně ve školní den, vykazují nižší podporu přátel.

Lze tedy konstatovat, pokud respondenti tráví více jak 6 hodin na sociálních sítích ve školní den, vykazují nižší podporu rodiny, nižší podporu přátel, vyšší dostupnost návykových látek, vyšší užívání alkoholu, konopí a drog.

Zároveň ale ti, kteří tvrdí, že jsou na sociálních sítích nejméně, mají tuto podporu nejnižší – toto může to být dáno tím, že do této skupiny „spadnou“ mladiství, kterým rodiče neposkytnou ani technologie k tomu potřebné.

Graf 5: Vliv sociálních sítí ve školní den



Zdroj: Vlastní zpracování

6.7.7 Sociální sítě mimo školní den

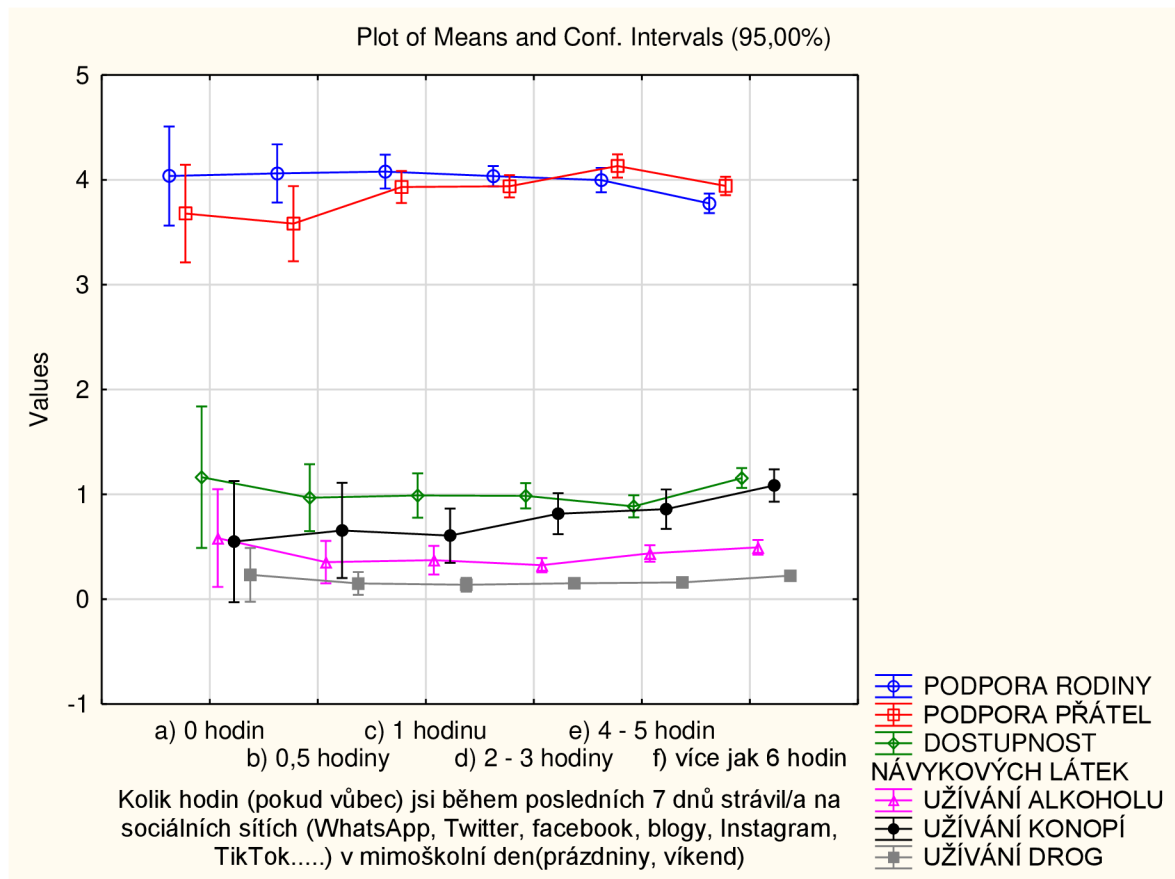
Tabulka 9: Vliv sociálních sítí mimo školní den na sledované konstrukty (ANOVA)

	F	p
Podpora rodiny	4,21	<0,00
Podpora přátel	3,63	<0,001
Dostupnost návykových látek	2,69	0,02
Užívání alkoholu	2,42	0,03
Užívání konopí	2,70	0,02
Užívání drog	2,42	0,03

Zdroj: vlastní zpracování

Výsledky post-hoc analýzy (viz Příloha 6) ukazují, téměř stejné výsledky jako u sledovaného konstruktu Vliv sociálních sítí ve školní den. Žáci, kteří využívají sociální sítě více než 6 hodin mimo školní den, více užívají konopí a je pro ně dostupnost návykových látek vyšší. S vyšším počtem hodin strávených na sociálních sítích stoupá i užívání drog a alkoholu. Vliv podpory rodiny na čas strávený na sociálních sítích mírně klesá, tzn., ti respondenti, kteří mají nižší oporu ve své rodině, tráví více času na sociálních sítích mimo školní den. Ti žáci, kteří mají podporu ve svých přátelích, tráví na sociálních sítích 2-3 hodiny v mimoškolní den. S klesající podporou přátel, stoupá počet hodin strávených na sociálních sítích v mimoškolní den.

Graf 6: Vliv sociálních sítí mimo školní den



Zdroj: vlastní zpracování

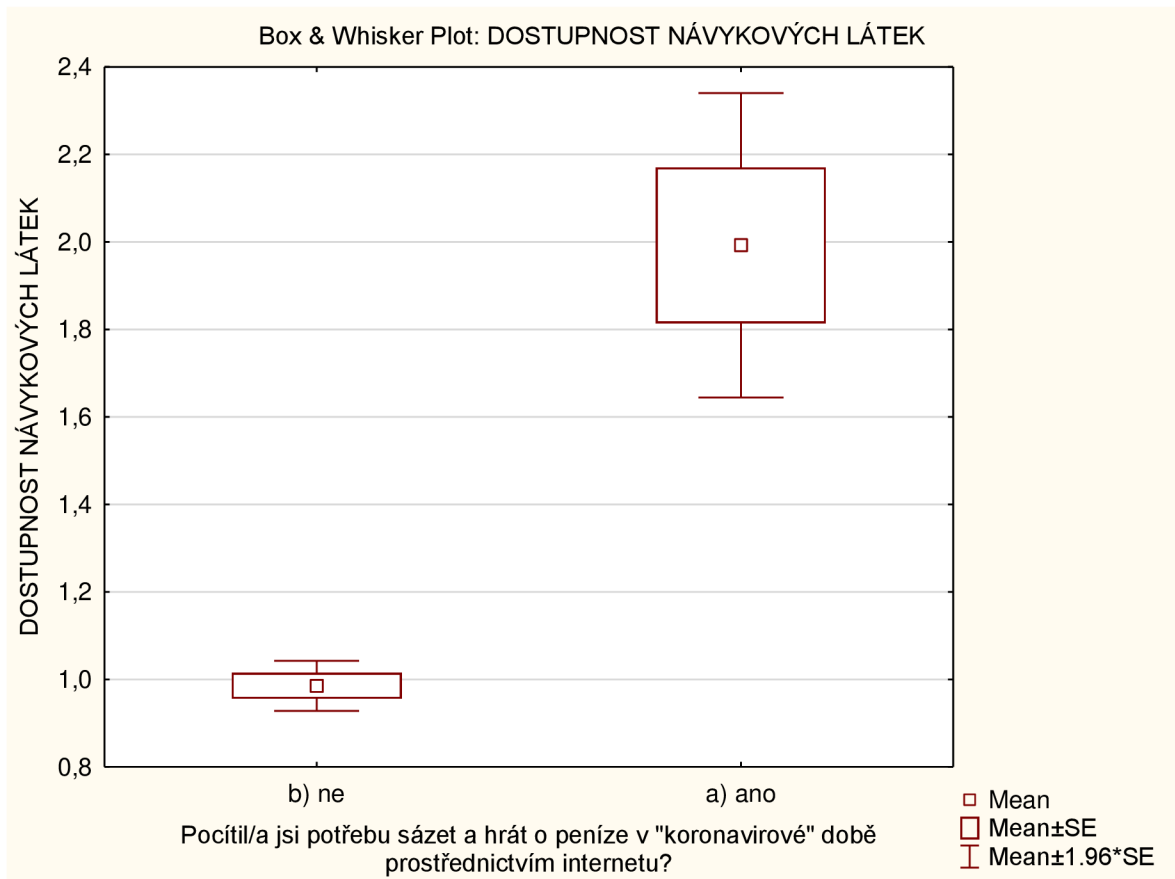
6.7.8 Pociťování potřeby sázet a hrát o peníze během pandemie

Tabulka 10: Vliv pociťování potřeby sázet a hrát o peníze během pandemie na sledované konstrukty (t-test)

	t	p
Podpora rodiny	1,92	0,06
Podpora přátel	-1,43	0,15
Dostupnost návykových látek	-7,7	<0,001
Užívání alkoholu	-5,22,37	<0,001
Užívání konopí	-7,51,74	<0,001
Užívání drog	-7,92,62	<0,001

Zdroj: vlastní zpracování

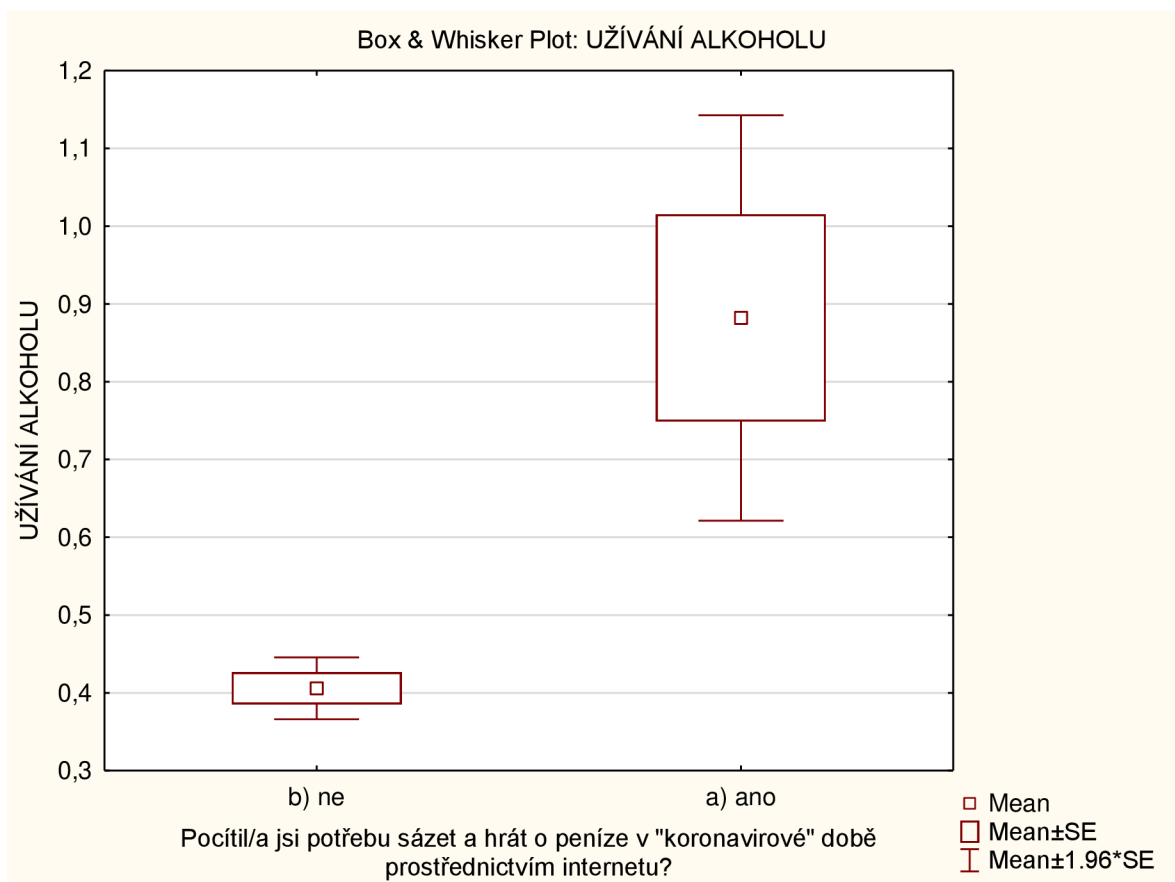
Graf 7: Pociťování potřeby sázet a hrát o peníze během pandemie – vliv na dostupnost návykových látek



Zdroj: vlastní zpracování

Ze srovnání výsledků Pociťování potřeby sázet a hrát o peníze během pandemie (viz Příloha 7) se ukazuje, že u žáků, kteří v době pandemie pocítili potřebu sázet a hrát o peníze, jsou zaznamenány vyšší hodnoty u dostupnosti návykových látek.

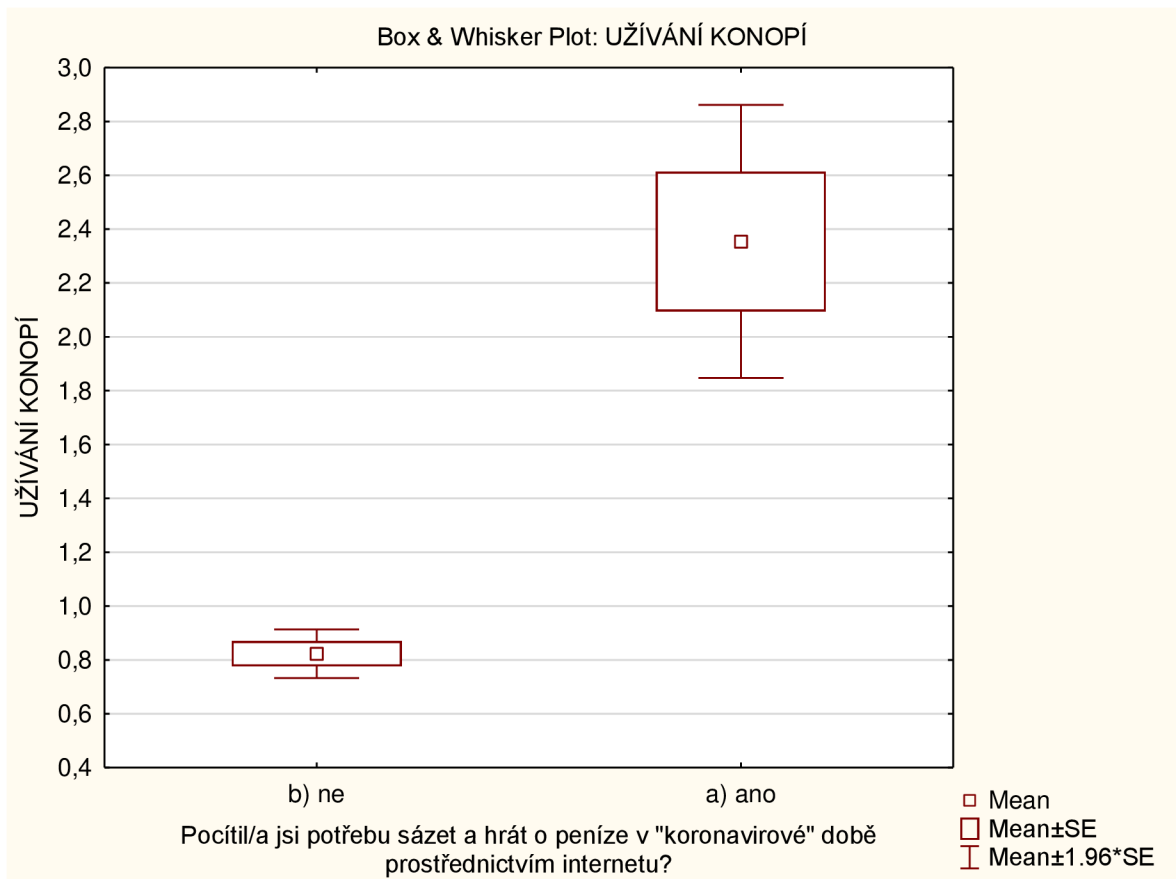
Graf 8: Pociťování potřeby sázet a hrát o peníze během pandemie – vliv na užívání alkoholu



Zdroj: vlastní zpracování

Výsledky t-testu (viz Příloha 7) ukazují, že u žáků, kteří v době pandemie pociťovali potřebu sázet a hrát o peníze, jsou zaznamenány vyšší hodnoty užívání alkoholu.

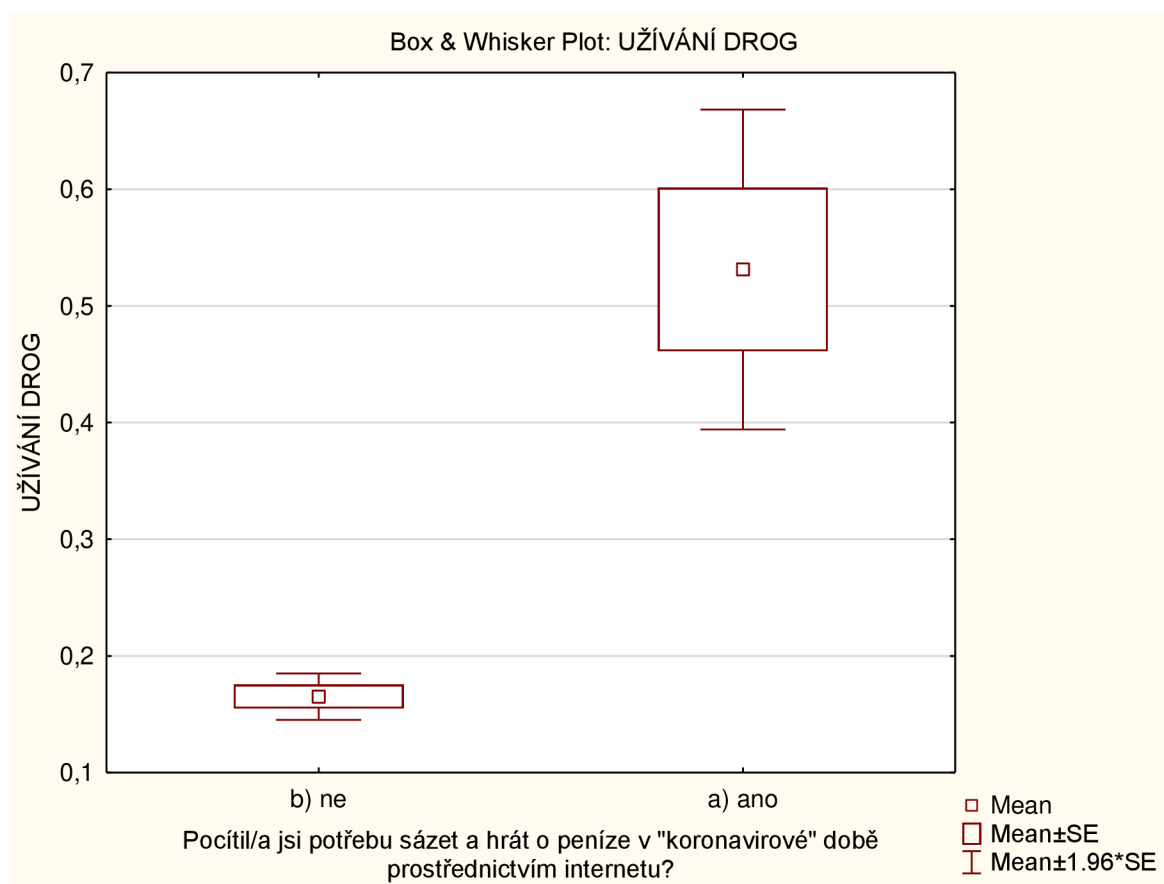
Graf 9: Pociťování potřeby sázet a hrát o peníze během pandemie – vliv na užívání konopí



Zdroj: vlastní zracování

Výsledky t-testu (viz Příloha 7) ukazují, že u žáků, kteří v době pandemie pocítili potřebu sázet a hrát o peníze, jsou zaznamenány vyšší hodnoty užívání konopí.

Graf 10: Pociťování potřeby sázet a hrát o peníze během pandemie – vliv na užívání drog



Zdroj: vlastní zpracování

Výsledky t-testu (viz Příloha 7) ukazují, že u žáků, kteří v době pandemie pociťovali potřebu sázet a hrát o peníze, jsou zaznamenány vyšší hodnoty užívání drog.

6.7.9 Vědí rodiče, jak trávíš volný čas

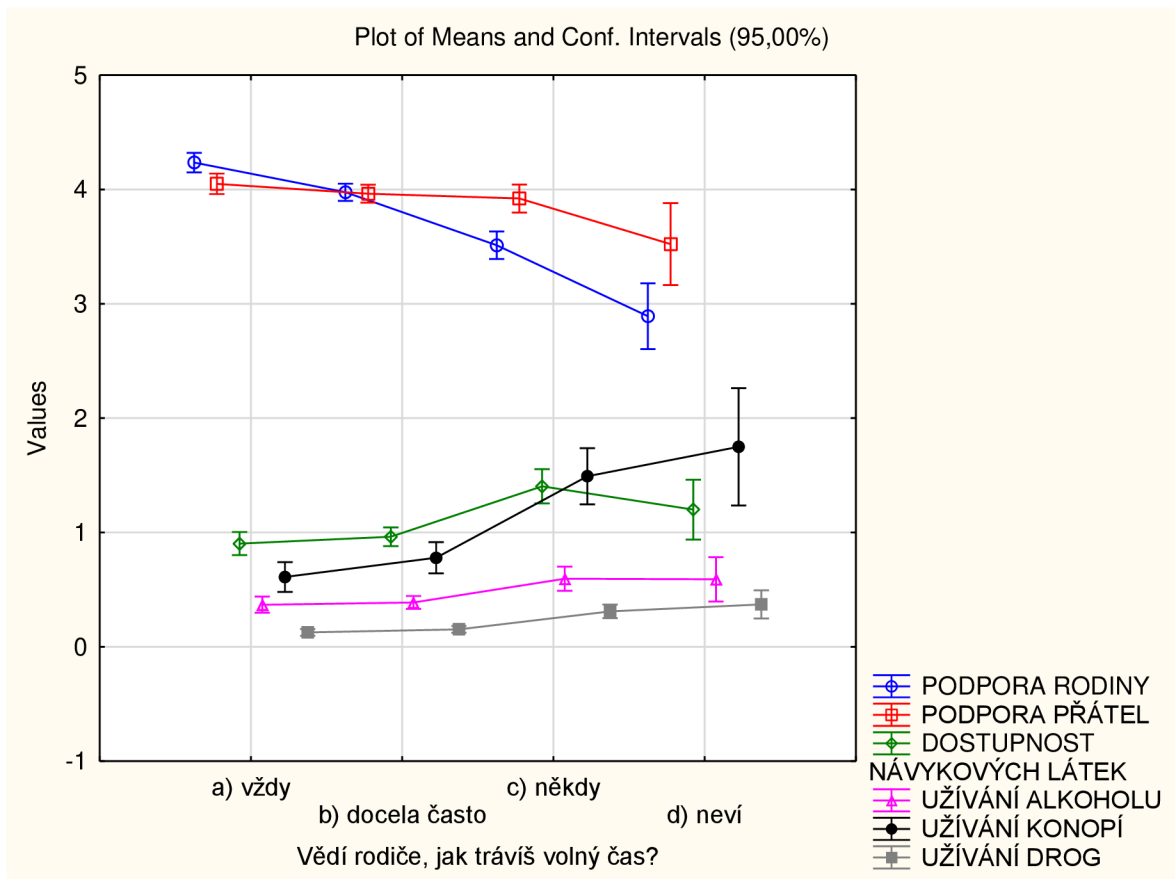
Tabulka 11: Vědí rodiče, jak trávíš volný čas – vliv na sledované konstrukty (ANOVA)

	F	p
Podpora rodiny	60,05	<0,001
Podpora přátel	5,53	<0,001
Dostupnost návykových látek	13,63	<0,001
Užívání alkoholu	6,76	<0,001
Užívání konopí	22,03	<0,001
Užívání drog	19,69	<0,001

Zdroj: vlastní zpracování

Výsledky post – hoc analýzy (viz Příloha 8) ukazují, že ti žáci, jejichž rodiče nevědí, jak tráví volný čas, vykazují vyšší užívání konopí, vyšší užívání alkoholu a vyšší užívání drog. Nejvyšší dostupnost návykových látek je zaznamenána u žáků, jejichž rodiče někdy neví, jak tráví volný čas. Ti žáci, jejichž rodiče neví, jak tráví volný čas, deklarují i nižší podporu přátel a rodiny.

Graf 11: Vědí rodiče, jak trávíš volný čas



Zdroj: vlastní zpracování

6.7.10 Je ve škole pracovník, který by ti mohl pomoci

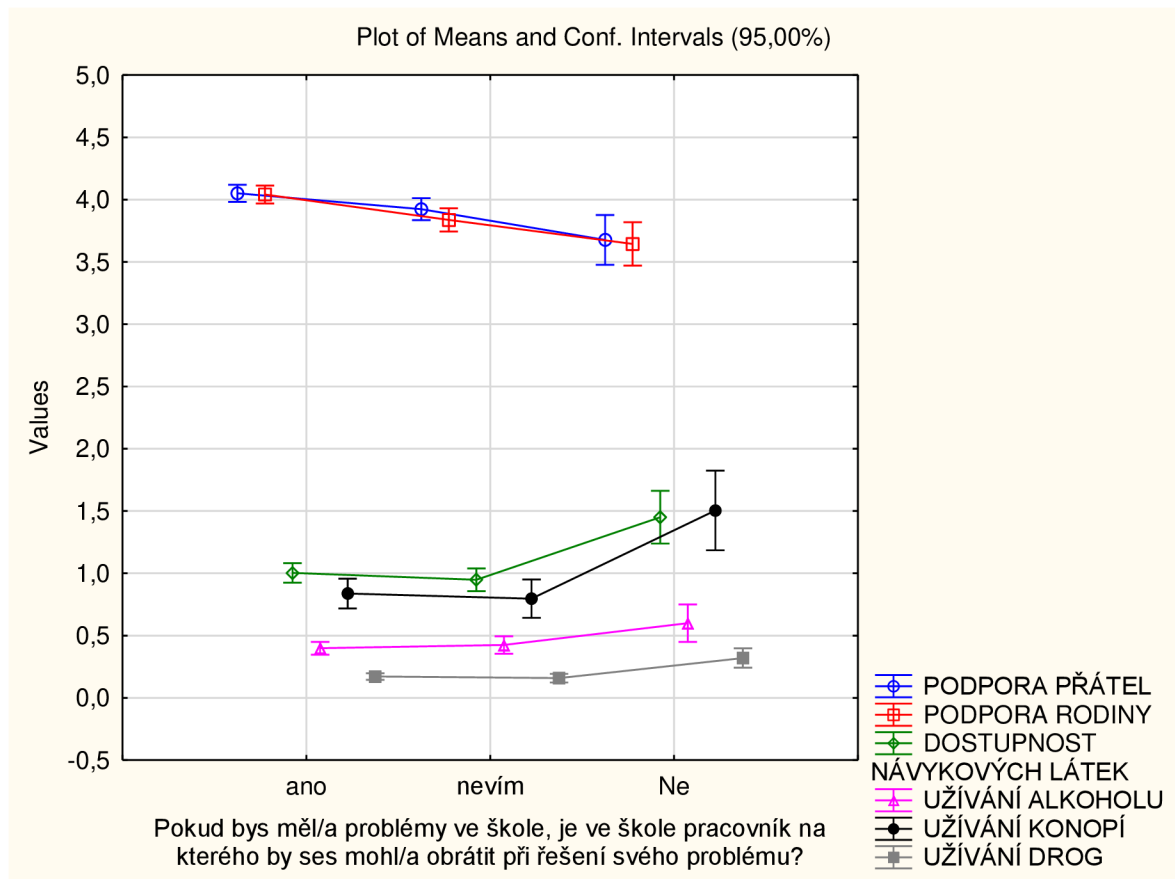
Tabulka 12: Je ve škole pracovník, který by ti mohl pomoci – vliv na sledované konstrukty (ANOVA)

	F	p
Podpora rodiny	9,90	<0,001
Podpora přátel	12,66	<0,001
Dostupnost návykových látek	13,38	<0,001
Užívání alkoholu	4,66	0,01
Užívání konopí	11,38	<0,001
Užívání drog	11,34	<0,001

Zdroj: vlastní zpracování

Výsledky post-hoc analýzy (viz Příloha 9) ukazují, že ti žáci, kteří vědí, že je ve škole pracovník, na kterého by se mohli obrátit při řešení svého problému, vykazují nižší užívání alkoholu, nižší užívání konopí, drog a vykazují i nižší povědomí o dostupnosti návykových látek. Z výsledků vyplývá, pokud žáci nevědí, že je ve škole pracovník, na kterého se mohou obrátit při řešení svých problémů, stoupá u nich užívání konopí, alkoholu a drog. Také se zvyšuje povědomí o dostupnosti návykových látek. Ti žáci, kteří nevědí, že je ve škole pracovník, na kterého se mohou obrátit při řešení svých problémů, deklarují i nižší podporu přátel a rodiny.

Graf 12: Je ve škole pracovník, který by ti mohl pomoci



Zdroj: vlastní zpracování

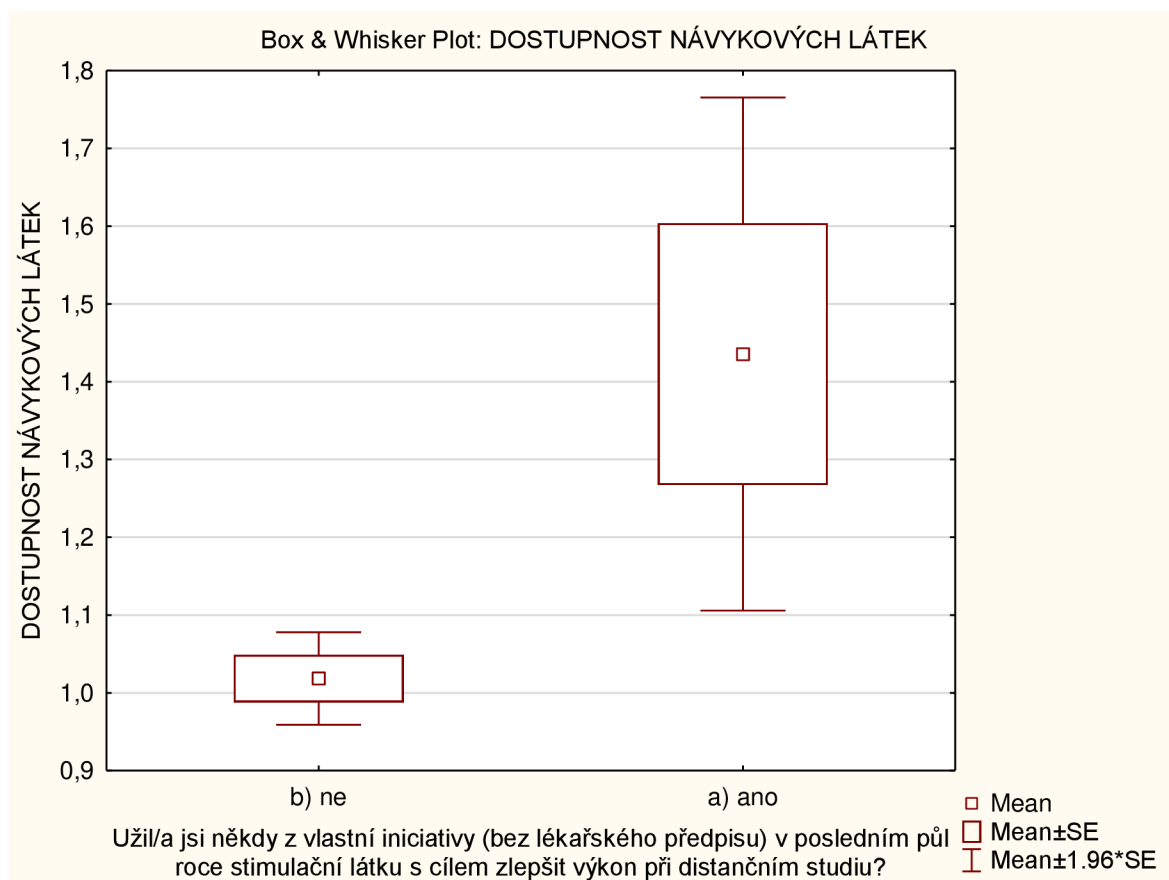
6.7.11 Užití stimulační látky v distančním studiu

Tabulka 13: Užití stimulační látky v distančním studiu – vliv na sledované konstrukty (t-test)

	t	p
Podpora rodiny	1,81	0,070
Podpora přátel	0,56	0,58
Dostupnost návykových látek	-2,94	<0,00
Užívání alkoholu	-2,45	0,01
Užívání konopí	-3,55	<0,00
Užívání drog	-4,45	<0,00

Zdroj: vlastní zpracování

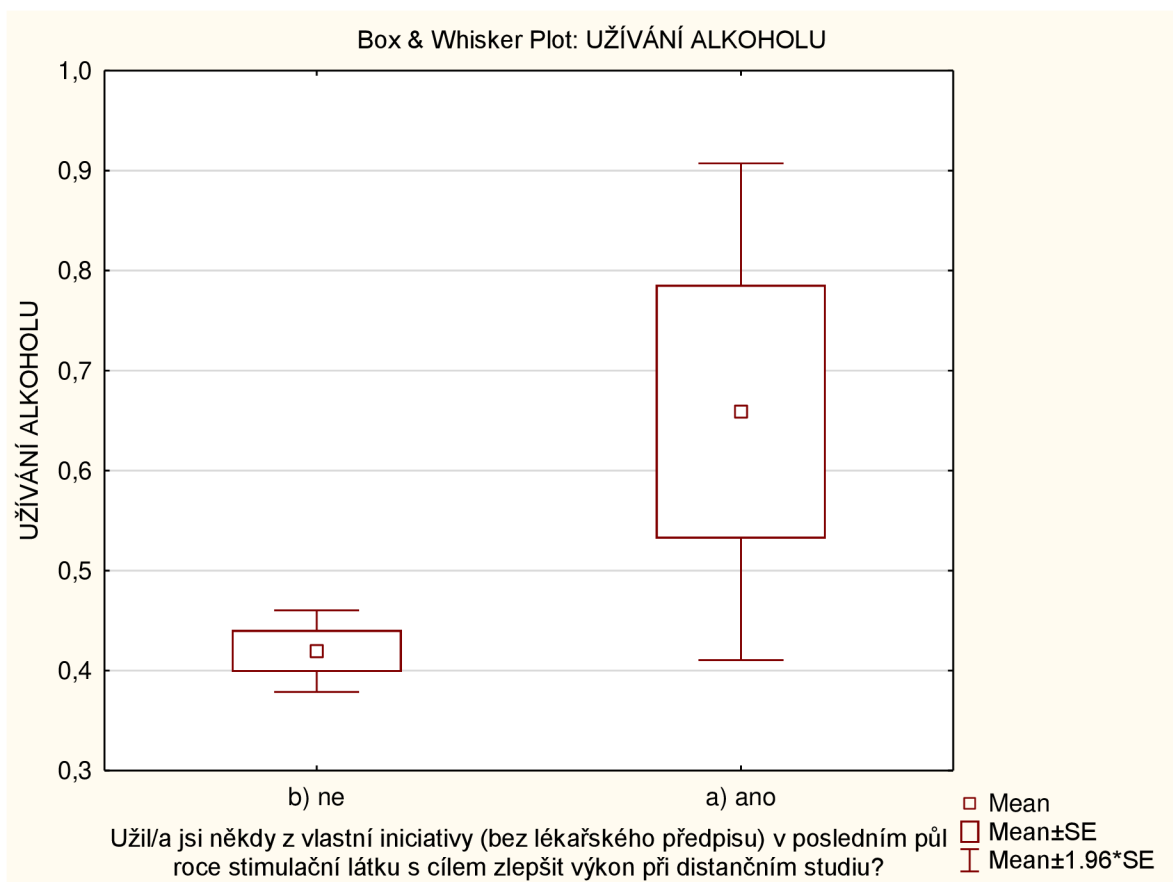
Graf 13: Užití stimulační látky v distančním studiu – vliv na dostupnost návykových látek



Zdroj: vlastní zpracování

Výsledky t-testu (viz Příloha 10) ukazují, že ti žáci, kteří užili z vlastní iniciativy (bez lékařského předpisu) v posledním půl roce stimulační látku s cílem zlepšit svůj výkon při distančním studiu, vykazují vyšší dostupnost návykových látek.

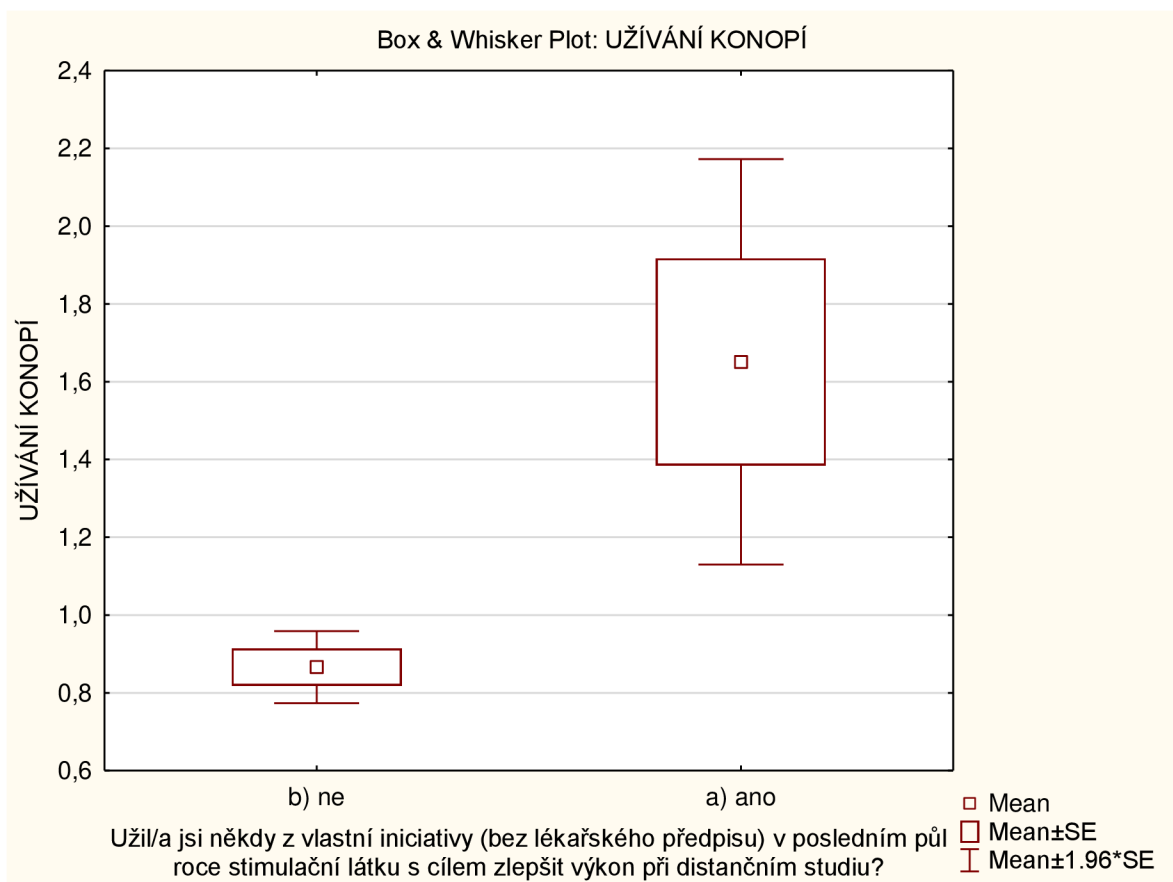
Graf 14: Užití stimulační látky v distančním studiu – vliv na užívání alkoholu



Zdroj: vlastní zpracování

Výsledky t-testu (viz Příloha 10) ukazují, že ti žáci, kteří užili z vlastní iniciativy (bez lékařského předpisu) v posledním půl roce stimulační látku s cílem zlepšit svůj výkon při distančním studiu, vykazují užívání alkoholu.

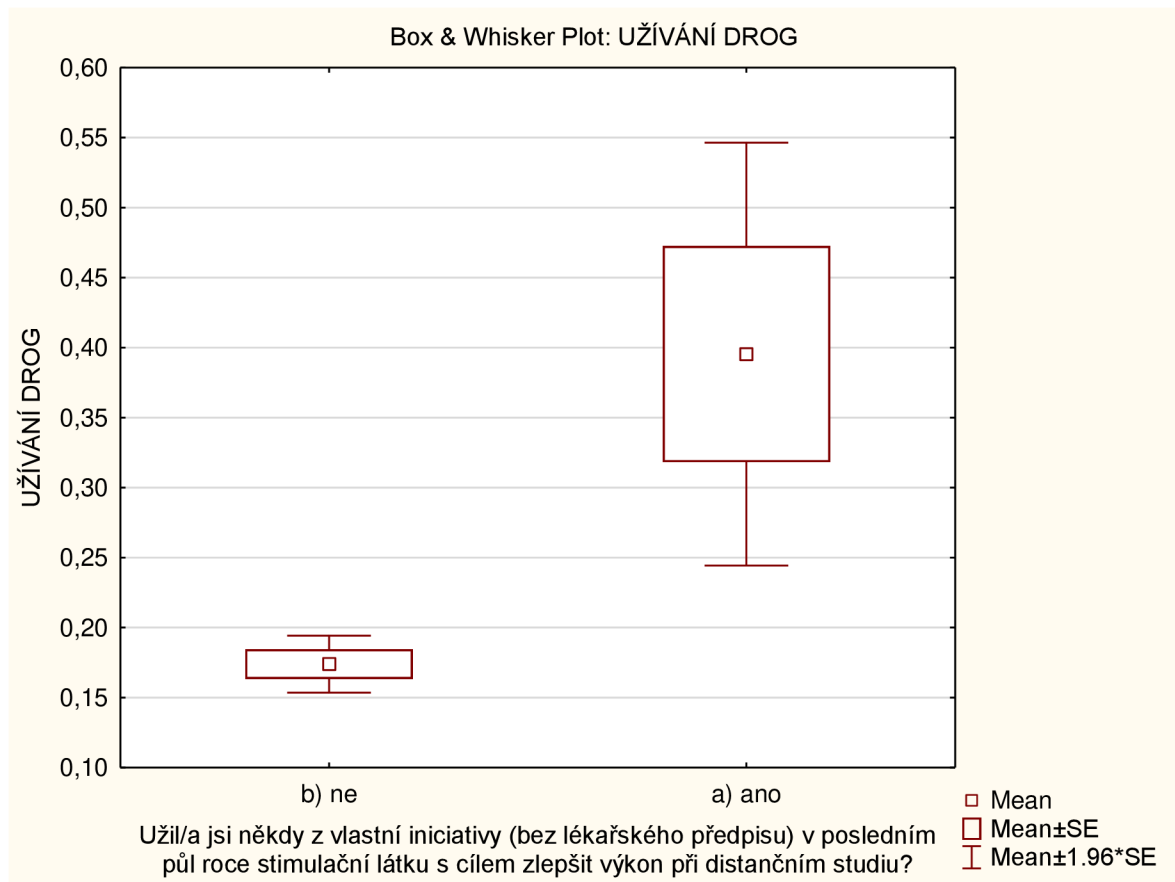
Graf 15: Užití stimulační látky v distančním studiu – vliv na užívání konopí



Zdroj: vlastní zpracování

Výsledky t-testu (viz Příloha 10) ukazují, že ti žáci, kteří užíli z vlastní iniciativy (bez lékařského předpisu) v posledním půl roce stimulační látku s cílem zlepšit svůj výkon při distančním studiu, vykazují i užívání konopí.

Graf 16: Užití stimulační látky v distančním studiu – vliv na užívání drog



Zdroj: vlastní zpracování

Výsledky t-testu (viz Příloha 10) ukazují, že ti žáci, kteří užívali z vlastní iniciativy (bez lékařského předpisu) v posledním půl roce stimulační látku s cílem zlepšit svůj výkon při distančním studiu, vykazují také i užívání drog.

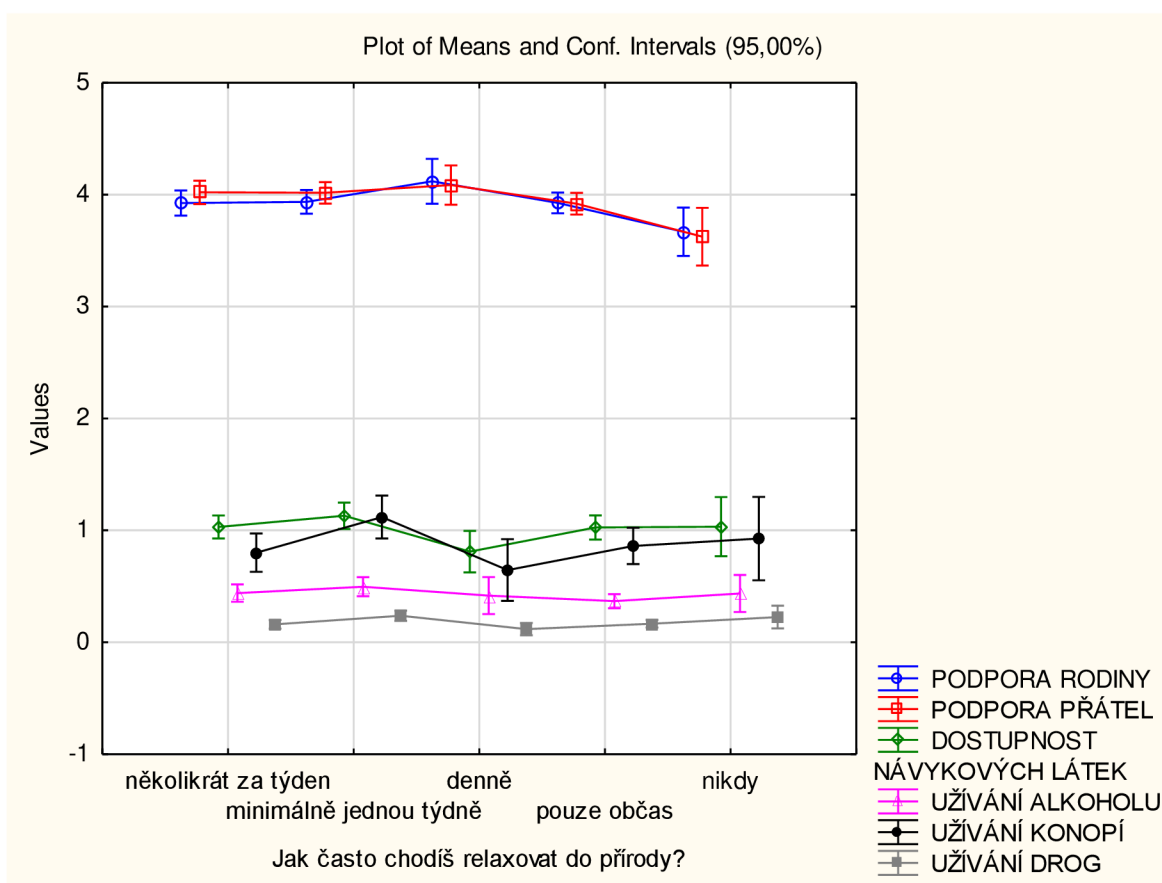
6.7.12 Vybrané volnočasové aktivity (relax v přírodě, aktivní cvičení či sport, čtení knih) a užívání návykových látek

Tabulka 14: Vybrané volnočasové aktivity – relax v přírodě – a užívání návykových látek v distančním studiu – vliv na sledované konstrukty (t-test)

	t	p
Podpora rodiny	2,62	0,033
Podpora přátel	4,06	0,002
Dostupnost návykových látek	1,91	0,11
Užívání alkoholu	1,44	0,22
Užívání konopí	2,48	0,04
Užívání drog	3,45	<0,00

Zdroj: vlastní zpracování

Graf 17: Vybrané volnočasové aktivity – relax v přírodě – vliv na užívání návykových látek



Zdroj: vlastní zpracování

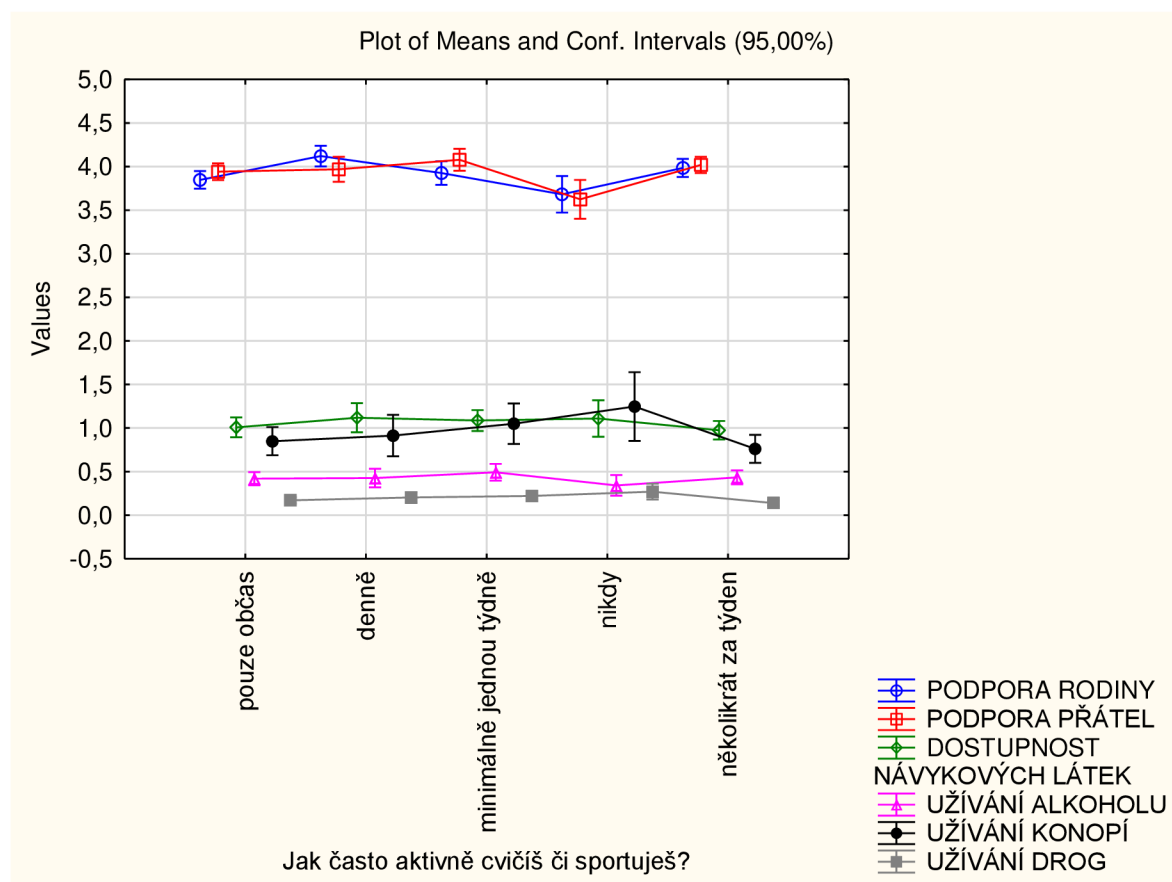
Výsledky t-testu (viz Příloha 11) ukazují, že ti žáci, kteří chodí relaxovat do přírody v intervalu nikdy => denně, vykazují téměř stejné užívání alkoholu jako žáci, kteří chodí do přírody pouze občas nebo minimálně. Jak je patrné z grafu, obdobné výsledky jsou u užívání drog. Žáci, kteří deklarují, že chodí do přírody minimálně jednou týdně a nikdy, užívají více konopí, než žáci, kteří chodí do přírody denně.

Tabulka 15: Vybrané volnočasové aktivity - aktivní cvičení či sport - a užívání návykových látek v distančním studiu – vliv na sledované konstrukty (t-test)

	t	p
Podpora rodiny	4,39	<0,00
Podpora přátel	4,38	<0,00
Dostupnost návykových látek	0,88	0,47
Užívání alkoholu	0,81	0,52
Užívání konopí	2,30	0,06
Užívání drog	3,47	<0,00

Zdroj: vlastní zpracování

Graf 18: Vybrané volnočasové aktivity – aktivní cvičení či sport – vliv na užívání návykových látek



Zdroj: vlastní zpracování

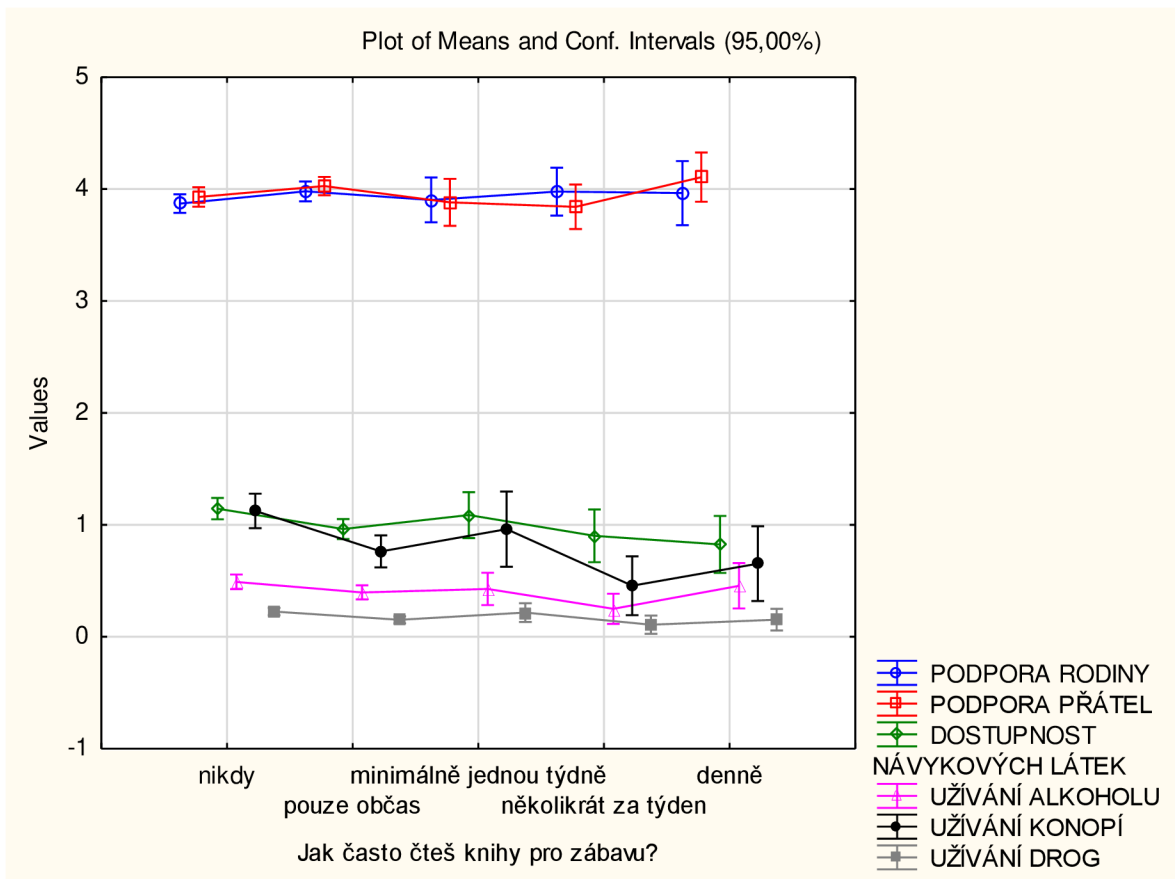
Výsledky t-testu (viz Příloha 11) ukazují, že ti žáci, kteří chodí aktivně cvičit či sportovat, vykazují téměř stejnou dostupnost návykových látek jako žáci, kteří nespportují. Podobné výsledky jsou u užívání alkoholu. Žáci, kteří chodí aktivně cvičit či sportovat několikrát za týden, vykazují nižší užívání konopí, než žáci kteří nespportují vůbec.

Tabulka 16: Vybrané volnočasové aktivity – čtení knih – a užívání návykových látek v distančním studiu – vliv na sledované konstrukty (t-test)

	t	p
Podpora rodiny	0,85	0,49
Podpora přátel	1,58	0,18
Dostupnost návykových látek	3,03	0,01
Užívání alkoholu	2,55	0,04
Užívání konopí	5,34	<0,00
Užívání drog	3,73	<0,00

Zdroj: vlastní zpracování

Graf 19: Vybrané volnočasové aktivity – čtení knih - vliv na užívání návykových látek



Zdroj: vlastní zpracování

Výsledky t-testu (viz Příloha 11) ukazují, že ti žáci, kteří čtou knihy denně nebo nikdy vykazují téměř shodnou dostupnost návykových látek. Téměř stejné hodnoty jsou u užívání drog a alkoholu. Žáci, kteří nečtou knihy, vykazují nejvyšší užívání konopí. Nejnížší užívání konopí, jak je patrné z grafu, vykazují žáci, kteří čtou několikrát za týden.

7 Diskuze

Kapitola 7 se zaměřuje na diskuzi zjištěných vztahů mezi jednotlivými vybranými způsoby trávení volného času a zneužíváním návykových a psychotropních látek, a to v rovině deskriptivní, tak induktivní.

Hlavním výzkumným cílem bylo zjistit a popsat vztah mezi jednotlivými vybranými způsoby trávení volného času a zneužíváním psychotropních látek u žáků vybraných středních škol na území Ústeckého kraje v průběhu pandemie způsobené SARS-CoV-2.

1. *fáze* (deskripce stavu – výzkumné otázky)

První otázka byla zaměřena na *roli internetu a rodiny při získávání návykových látek*. Motivem pro mapování této oblasti zmíněným v kapitole 6.6.3 byl předpoklad, že žáci, kteří využívají internet pro volnočasové aktivity, budou vykazovat vyšší užívání návykových látek než ti, kteří používají internet méně často. Vliv internetu a jeho využívání pro volnočasové aktivity, se ukázal být jako signifikantní faktor u třech ze šesti sledovaných konstruktů, kdy odmítáme nulové hypotézy (viz Tabulka 5). Výsledky post-hoc analýzy (viz Příloha 2) ukazují, že ti žáci, kteří využívají internet pro volnočasové aktivity pouze občas, mají téměř shodnou podporu rodiny a podporu přátel. Není tedy patrný vliv rodiny a přátel na užívání internetu pro volnočasové aktivity. Vyšší hodnoty jsou zaznamenány u dostupnosti návykových látek, což je ostatně patrné také z Grafu 2. Ti respondenti, kteří užívají internet pro volnočasové aktivity pouze občas, je pro ně dostupnost návykových látek nejvyšší. Toto dokládá, že ti žáci, kteří užívají internet pouze občas, a předpokládalo by se, se na internetu budou sledovat a vyhledávat návykové látky se nepotvrdil. Lze tedy z tohoto usuzovat že „zdroje“ a „inspiraci“ získávají od svých vrstevníků a spolužáků.

Druhá výzkumná otázka je směřována k *roli pohlaví na užívání návykových látek*. Výsledky ukazují, že vliv pohlaví je signifikantní pouze v případě podpory rodiny a užívání alkoholu, viz kapitola 6.6.1. V ostatních případech nehraje pohlaví výraznou roli, nemůžeme tedy odmítnout nulovou hypotézu.

Třetí výzkumná otázka sleduje, *jaké užívají středoškoláci stimulační látky v distančním studiu*. Výsledky v kapitole 6.6.11 ukazují, že ti žáci, kteří užili z vlastní iniciativy (bez lékařského předpisu) v posledním půl roce stimulační látku s cílem zlepšit svůj výkon při distančním studiu (viz příloha 10), vykazují vyšší dostupnost návykových látek (Graf 13), užívání alkoholu (Graf 14) a konopí (Graf 15). Tito žáci vykazují také i užívání drog (Graf

16). Lze tedy dojít k závěru, že žáci, kteří užili z vlastní iniciativy stimulační láku, bez lékařského předpisu, vykazují užívání alkoholu, konopí a drog.

Čtvrtá výzkumná otázka směřuje **k povědomí žáků o možné pomoci ve škole**. Cílem této výzkumné otázky (kapitola 6.6.10) bylo zmapování povědomí žáků o pomoci, která je jim nabízena přímo ve škole. Výsledky post-hoc analýzy (viz příloha 9) ukazují, že ti žáci, kteří vědí, že je ve škole pracovník na kterého by se mohli obrátit při řešení svého problému, vykazují nižší užívání alkoholu, nižší užívání konopí, drog a vykazují i nižší povědomí o dostupnosti návykových látek. Z výsledků vyplývá (Graf 12), pokud žáci nevědí, že je ve škole pracovník, na kterého se mohou obrátit při řešení svých problémů, stoupá u nich užívání konopí, alkoholu a drog. Také se zvyšuje povědomí o dostupnosti návykových látek. Ti žáci, kteří nevědí, že je ve škole pracovník, na kterého se mohou obrátit při řešení svých problémů, deklarují i nižší podporu přátel a rodiny.

Pátá výzkumná otázka je zaměřena na **vliv počtu hodin na sociálních sítích navštěvovaných ve školní den na užití návykových látek**. Jak ukazují výsledky post-hoc analýzy (viz příloha 5) ti žáci, kteří využívají sociální sítě více než 6 hodin denně, více užívají konopí a je pro ně dostupnost návykových látek vyšší. Jak je patrné z kapitoly 6.6.6. s vyšším počtem hodin strávených na sociálních sítích stoupá i užívání drog a alkoholu. Respondenti, kteří tráví 0-0,5 hodiny na sociálních sítích ve školní den vykazují vyšší podporu rodiny. S přibývajícím časem stráveným na sociálních sítích (1 až 2-3 hodiny denně), klesá podpora rodiny. Respondenti, kteří na sociálních sítích tráví ve školní den více než 6 hodin denně, vykazují nejnižší podporu rodiny. Ti žáci, kteří mají podporu ve svých přátelích, tráví na sociálních sítích ve školní den 0,5 hodiny až 2-3 hodiny. Naproti tomu žáci, kteří tráví na sociálních sítích více než 6 hodin denně ve školní den, vykazují nižší podporu přátel. Lze tedy konstatovat, pokud respondenti tráví více jak 6 hodin na sociálních sítích ve školní den, vykazují nižší podporu rodiny, nižší podporu přátel, vyšší dostupnost návykových látek, vyšší užívání alkoholu, konopí a drog. Zároveň ale ti, kteří tvrdí, že jsou na sociálních sítích nejméně, mají tuto podporu nejnižší – toto může to být dáno tím, že do této skupiny „spadnou“ mladiství, kterým rodina neposkytne ani technologie k tomu potřebné (Graf 5).

Šestá výzkumná otázka je zaměřena na **vliv opilosti na užití návykové látky**. Výsledky post-hoc analýzy (viz Příloha 3) ukazují, že vliv rodiny na užívání alkoholu nemá téměř žádný význam. Žáci, kteří uvedli, že byli silně opilí, nepamatovali si, co se stalo, u nich byly zaznamenány vyšší hodnoty týkající se dostupnosti návykových látek. Jak vyplývá

z Grafu 3 (kapitola 6.6.4), ti žáci, kteří mají silnou zkušenost s alkoholem, vykazují vyšší sklon k užívání konopí a drog. Z Grafu 3 je patrné, že se zvyšující se mírou opilosti stoupá užívání alkoholu.

Sedmá výzkumná otázka sleduje, ***jaký má vliv pocitování potřeby hrát o peníze na užívání návykových látek.*** Ze srovnání výsledků (kapitola 6.6.8) se ukazuje, že u žáků, kteří v době pandemie pocítili potřebu hrát o peníze a také sázet, jsou zaznamenány vyšší hodnoty u dostupnosti návykových látek. Výsledky t-testu (viz příloha 7) ukazují, že u žáků, kteří v době pandemie pocítili potřebu hrát o peníze, jsou zaznamenány vyšší hodnoty užívání alkoholu, vyšší hodnoty užívání konopí a drog.

Osmá výzkumná otázka je zaměřena na sledování ***vlivu povědomí rodičů o trávení volného času na užívání návykových látek.*** Výsledky post – hoc analýzy (viz příloha 8) ukazují, že ti žáci, jejichž rodiče nevědí, jak tráví volný čas, vykazují vyšší užívání konopí, vyšší užívání alkoholu a vyšší užívání drog. Nejvyšší dostupnost návykových látek je zaznamenána u žáků, jejichž rodiče někdy neví, jak tráví volný čas. Ti žáci, jejichž rodiče neví, jak tráví volný čas, deklarují i nižší podporu přátel a rodiny (kapitola 6.6.9)

Devátá výzkumná otázka sleduje ***vliv vybraných volnočasových aktivit (relax v přírodě, aktivní cvičení či sport, čtení knih) na užívání konopí, drog a alkoholu a na dostupnost návykových látek.*** Jak ukazují výsledky t-testu (viz příloha 11), ti žáci, kteří chodí relaxovat do přírody v intervalu nikdy => denně, vykazují téměř stejné užívání alkoholu jako žáci, kteří chodí do přírody pouze občas nebo minimálně. Jak je patrné z Grafů 17, 18 a 19, obdobné výsledky jsou u užívání drog. Žáci, kteří deklarují, že chodí do přírody minimálně jednou týdně a nikdy, užívají více konopí, než žáci, kteří chodí do přírody denně. Zde se můžeme přiklonit k tomu, že je to způsobeno neochotou žáků chodit relaxovat do přírody. Pro dnešní mládež je výstižný název: počítačová generace. U monitorů tráví téměř všechn volný čas. Dále výsledky testu ukazují, že ti žáci, kteří chodí aktivně cvičit či sportovat, vykazují téměř stejnou dostupnost návykových látek jako žáci, kteří nesportují. Podobné výsledky jsou u užívání alkoholu. Žáci, kteří chodí aktivně cvičit či sportovat několikrát za týden, vykazují nižší užívání konopí, než žáci, kteří nesportují vůbec. Jak je patrné z výsledků v kapitole 6.6.12 ti žáci, kteří čtou knihy denně nebo nikdy vykazují téměř shodnou dostupnost návykových látek. Téměř stejné hodnoty jsou u užívání drog a alkoholu. Žáci, kteří nečtou knihy, vykazují nejvyšší užívání konopí. Nejnižší užívání konopí, jak je patrné z grafu, vykazují žáci, kteří čtou několikrát za týden.

2. *fáze* (indukce a vyhodnocení kauzálních vztahů – hypotézy)

Hypotézy a hledání vztahů mezi proměnnými je vymezeno na následující kategorie:

vliv ročníku studia, vliv internetu na získávání návykových látek, podpora rodiny a užití návykové látky, stimulační látky v distančním studiu, středoškolák a pomoc ve škole, sociální síť, opilost a návykové látky, návykové látky a hraní o peníze, rodiče a volný čas žáků

Tato fáze výzkumu byla zaměřena na vyhodnocení vybraných vztahů, vymezených hypotézami v kapitole 6.5.

Vliv ročníku studia

H1: Žáci 4. ročníků vykazují vyšší míru užívání konopí, než žáci nižších ročníků

Předpokladem pro stanovení této hypotézy (Graf 1), byla úvaha, že žáci 4. ročníků mají více zkušeností s užíváním konopí. Mohou být ovlivněni svými spolužáky, mají vyšší aktivitu na sociálních sítích, mají více „kamarádů“, z nichž někteří se mohou pohybovat v závadovém prostředí. Jejich aktivity, jako již plnoletých, jsou méně ovlivnitelné rodiči, tráví s rodiči minimum volného času a rodiče tedy nemají přehled o způsobu trávení volného času. Tito dospělí „žáci“ již neradi slyší od svých rodičů dobře míněné rady a dle svých vlastních „zkušeností“, a zkušeností svých vrstevníků jednájí mnohdy závadově. Výsledky post-hoc analýzy (viz Příloha 1) ukazují na vyšší hodnoty u posledních ročníků studia, což je ostatně patrné také z Grafu 1. Zatímco podpora rodiny stagnuje, ostatní proměnné v čase stoupají. Je nutné mít na paměti, že 4. ročníky (kde je nárůst nejmarkantnější) jsou pouze u SŠ s maturitou. Nejvíce užívání konopí deklarují žáci 4. ročníků. Předpoklad byl správný, **hypotéza se potvrdila.**

Vliv internetu na získávání návykových látek

H2: Žáci, kteří užívají internet pro volnočasové aktivity občas, deklarují nižší dostupnost návykových látek, než žáci, kteří užívají internet často.

Jak bychom v tomto případě předpokládali, ti žáci, kteří internet nevyužívají pro volnočasové aktivity, tedy tráví svůj volný čas jiným způsobem (např. sportovní aktivitou), budou deklarovat dostupnost návykových látek nejméně. Ti, kteří tráví volný čas na internetu, mají tedy vyšší „šanci“ si obstarat návykové látky, mají větší zkušenosti. Zde hrozí nebezpečí možnosti obstarat si návykovou látku na Darkwebu. Dostat se bezpečně na toto nele-

gální „tržiště“ s návykovými látkami je velice složité. Předpokladem je dobrá znalost funkcí internetové sítě a její bezpečnosti. Jak vyplývá z Grafu 2, ti respondenti, kteří využívají internet pro volnočasové aktivity pouze občas, vykazují dostupnost návykových látek jako nevyšší. Není zde ani patrný vliv rodiny ani přátel na užívání internetu pro volnočasové aktivity. Předpoklad nebyl správný, **hypotéza se nepotvrdila.**

Podpory rodiny a návykové látky

Předpokladem pro stanovení těchto hypotéz (Graf 4), je ta skutečnost, že je povědomě známo, že žáci, kteří mají podporu ve své rodině, sdílejí společné zájmy, tráví společně volný čas a nepocházejí z prostředí, kde by se nadměrně konzumoval alkohol a jiné návykové látky, mají nižší předpoklady, pro užití návykových látek.

H3: Žáci s vyšší podporou rodiny vykazují nižší míru užití návykové látky, než žáci s nízkou podporou rodiny.

Jak vyplývá z výsledků post-hoc analýzy (viz příloha 4), žáci, kteří příležitostně kouřili více než 5x, deklarují vyšší dostupnost návykových látek, vyšší užívání alkoholu a drog. U žáků, kteří kouřili více než 5x, významně stoupá užívání konopí. Vzhledem k tomu, že se konopí (marihuana) používá hlavně kouřením, je stoupající příležitost ke kouření cigaret odpovídající vyšší četnosti používání marihuany. Žáci, kteří deklarují, že nekouřili, nebo kouřili více než 5 cigaret denně (mimo elektronických), vykazují téměř stejnou podporu rodiny. Dále je z Grafu 4 patrné, pokud klesá u žáků podpora rodiny, kouří častěji. Toto je očekávaný výsledek. Post-hoc analýza ukazuje také na tu skutečnost, že u Podpory rodiny jsou statisticky významné rozdíly mezi těmi, kteří kouřili 0 a 1-2x a těmi, kteří kouřili 5 a více x. Tímto je tedy odmítána nulová hypotéza u těchto dvou srovnání a je tvrzeno, že žáci, kteří vnímají slabší podporu rodiny, kouřili častěji, než ti, kteří mají podporu rodiny vyšší. Předpoklad byl správný, **hypotéza se potvrdila.**

Stimulační látky v distančním studiu.

H4: Žáci, kteří užijí stimulační látky (bez lékařského předpisu) s cílem zlepšit svůj výkon při distančním studiu vykazují vyšší užívání návykových látek než žáci, kteří neužijí stimulační látku.

Výsledky t-testu (viz příloha 10) ukazují, že ti žáci, kteří užíli z vlastní iniciativy (bez lékařského předpisu) v posledním půl roce stimulační látku s cílem zlepšit svůj výkon při distančním studiu, vykazují vyšší dostupnost návykových látek (Graf 13). Tato **hypotéza byla potvrzena**.

Pokud bychom se zaměřili i na vliv užití stimulační z vlastní iniciativy (bez lékařského předpisu) na ostatní návykové látky – alkohol (Graf 14), konopí (Graf 15) a drogy (Graf 16), ti, co užíli stimulační látku (bez lékařského předpisu) vykazují užití těchto návykových látek.

Středoškolák a pomoc ve škole

H5: Povědomí o přítomnosti pracovníka ve škole, který může žákům pomoci, má vliv na užívání návykových látek.

Výsledky post-hoc analýzy (viz příloha 9) ukazují, že ti žáci, kteří vědí, že je ve škole pracovník na kterého by se mohli obrátit při řešení svého problému, vykazují nižší užívání alkoholu, nižší užívání konopí, drog a vykazují i nižší povědomí o dostupnosti návykových látek. Z výsledků vyplývá, pokud žáci nevědí, že je ve škole pracovník, na kterého se mohou obrátit při řešení svých problémů, stoupá u nich užívání konopí, alkoholu a drog. Také se zvyšuje povědomí o dostupnosti návykových látek. Ti žáci, kteří nevědí, že je ve škole pracovník, na kterého se mohou obrátit při řešení svých problémů, deklarují i nižší podporu přátel a rodiny. Z tohoto vyplývá, že se **hypotéza potvrdila**. Bylo by tedy vhodné, aby žáci byli seznámeni několikrát během školního roku s tím, že je na škole pracovník, na kterého se mohou obrátit při řešení svých problémů.

Sociální síť

H6: Žáci, kteří tráví více hodin na sociálních sítích ve školní den, vykazují vyšší užívání návykových látek než žáci, kteří tráví na sociálních sítích ve školní den méně hodin.

Výsledky ukazují (Graf 5), že ti žáci, kteří využívají sociální síť více než 6 hodin denně, více užívají konopí a je pro ně dostupnost návykových látek vyšší. S vyšším počtem hodin strávených na sociálních sítích stoupá i užívání drog a alkoholu. Respondenti, kteří tráví 0-0,5 hodiny na sociálních sítích ve školní den vykazují vyšší podporu rodiny. S přibývajícím časem stráveným na sociálních sítích (1 až 2-3 hodiny denně), klesá podpora rodiny. Respondenti, kteří na sociálních sítích tráví ve školní den více než 6 hodin den-

ně, vykazují nejnižší podporu rodiny. Ti žáci, kteří mají podporu ve svých přátelích, tráví na sociálních sítích ve školní den 0,5 hodiny až 2-3 hodiny. Naproti tomu žáci, kteří tráví na sociálních sítích více než 6 hodin denně ve školní den, vykazují nižší podporu přátel. Lze tedy konstatovat, pokud respondenti tráví více jak 6 hodin na sociálních sítích ve školní den, vykazují nižší podporu rodiny, nižší podporu přátel, vyšší dostupnost návykových látek, vyšší užívání alkoholu, konopí a drog. Z těchto výsledků vyplývá, že se **hypotéza potvrdila**.

Zároveň ale ti, kteří tvrdí, že jsou na sociálních sítích nejméně, mají tuto podporu nejnižší, toto může to být dáno tím, že do této skupiny „spadnou“ mladiství, kterým rodina neposkytne ani technologie k tomu potřebné.

Výsledky ukazují (Graf 6) ukazují, téměř stejné výsledky jako u sledovaného konstruktu Vliv sociálních sítí ve školní den. Žáci, kteří využívají sociální sítě více než 6 hodin mimo školní den, více užívají konopí a je pro ně dostupnost návykových látek vyšší. S vyšším počtem hodin strávených na sociálních sítích stoupá i užívání drog a alkoholu. Vliv podpory rodiny na čas strávený na sociálních sítích mírně klesá, tzn., ti respondenti, kteří mají nižší oporu ve své rodině, tráví více času na sociálních sítích mimo školní den. Ti žáci, kteří mají podporu ve svých přátelích, tráví na sociálních sítích 2-3 hodiny v mimoškolní den. S klesající podporou přátel, stoupá počet hodin strávených na sociálních sítích v mimoškolní den. Z těchto výsledků vyplývá, že se **hypotéza potvrdila**.

Opilost a návykové látky

H7: Žáci se zkušeností s alkoholem vykazují vyšší sklon k užívání návykových látek, než žáci bez zkušenosti s alkoholem.

Žáci, kteří mají silnou zkušenost s alkoholem (Graf 3), vykazují vyšší sklon k užívání konopí a drog. Z Grafu 3 je také patrné, že se zvyšující se mírou opilsti stoupá užívání alkoholu. Žáci, kteří uvedli, že byli silně opilí, nepamatovali si, co se stalo, u nich byly zaznamenány vyšší hodnoty týkající se dostupnosti návykových látek. Z tohoto vyplývá, že **hypotéza byla potvrzena**.

Pokud bychom sledovali vliv rodiny na užívání alkoholu, potom výsledky ukazují, že vliv rodiny na užívání alkoholu nemá téměř žádný význam.

Pocit'ování potřeby sázet a hrát o peníze

H8: Žáci, kteří vykazují potřebu sázet a hrát o peníze, užívají více návykových látek, než žáci bez této potřeby.

Ze srovnání výsledků Pocit'ování potřeby sázet a hrát o peníze během pandemie (viz příloha 7) se ukazuje, že u žáků, kteří v době pandemie pocítili potřebu sázet a hrát o peníze, jsou zaznamenány vyšší hodnoty u dostupnosti návykových látek. Pokud bychom se zaměřili na další návykové látky jako je alkohol, konopí a drogy, žáci, u kterých se objevuje potřeba sázet a hrát o peníze, vykazují užívání těchto látek (Graf 8, 9 a 10). Jediným vysvětlením potřeby sázet a hrát o peníze je získání finančních prostředků na nákup alkoholu, drog nebo konopí. **Hypotéza byla potvrzena.**

Povědomí rodičů o trávení volného času

H9: Žáci, jejichž rodiče vědí, jak tráví volný čas, vykazují nižší užívání návykových látek, než žáci, jejichž rodiče nevědí, jak tráví volný čas.

Jak vyplývá z výsledků (Graf 11), a výsledků post – hoc analýzy (viz příloha 8) se ukazuje, že ti žáci, jejichž rodiče nevědí, jak tráví volný čas, vykazují vyšší užívání konopí, vyšší užívání alkoholu a vyšší užívání drog. Nejvyšší dostupnost návykových látek je zaznamenána u žáků, jejichž rodiče někdy neví, jak tráví volný čas. Ti žáci, jejichž rodiče neví, jak tráví volný čas, deklarují i nižší podporu přátel a rodiny. **Hypotéza byla potvrzena.**

Vybrané volnočasové aktivity a užívání návykových látek

H10: Žáci, kteří se věnují vybraným volnočasovým aktivitám, vykazují nižší používání návykových látek, než žáci, kteří se volnočasovým aktivitám nevěnují.

Jak by se dalo předpokládat, ti žáci, kteří se věnují vybraným volnočasovým aktivitám – relax v přírodě, cvičení a sport, čtení knih – nebudou užívat návykové látky. Výsledky t-testu ukazují, že ti žáci, kteří chodí relaxovat do přírody v intervalu nikdy => denně, vykazují téměř stejné užívání alkoholu jako žáci, kteří chodí do přírody pouze občas nebo minimálně. Jak je patrné z Grafu 17, obdobné výsledky jsou u užívání drog. Žáci, kteří deklarují, že chodí do přírody minimálně jednou týdně a nikdy, užívají více konopí, než žáci, kteří chodí do přírody denně.

Výsledky t-testu ukazují, že ti žáci, kteří chodí aktivně cvičit či sportovat, vykazují téměř stejnou dostupnost návykových látek jako žáci, kteří nesportují. Podobné výsledky jsou u užívání alkoholu. Žáci, kteří chodí aktivně cvičit či sportovat několikrát za týden, vykazují nižší užívání konopí, než žáci, kteří nesportují vůbec.

Výsledky t-testu ukazují, že ti žáci, kteří čtou knihy denně nebo nikdy vykazují téměř shodnou dostupnost návykových látek. Téměř stejné hodnoty jsou u užívání drog a alkoholu. Žáci, kteří nečtou knihy, vykazují nejvyšší užívání konopí. Nejnižší užívání konopí, jak je patrné z Grafu 19, vykazují žáci, kteří čtou několikrát za týden.

Z výsledků dotazníkového šetření vyplývá, že **hypotéza nebyla potvrzena.**

8 Závěr

Tato práce je zaměřena na zjištění a popsaní vztahu mezi jednotlivými vybranými aspekty trávení volného času a zneužíváním návykových a psychotropních látek u žáků vybraných středních škol na území Ústeckého kraje v průběhu pandemie způsobené SARS-CoV-2. Je zde provedena komparace dílčích výsledků s výsledky výzkumu z diplomové práce (Vlaháčová, 2019) a zhodnocení, zda má pandemie zásadní vliv na abúzus návykových látek a jak se změnilo trávení volného času mladistvých před pandemií a během pandemie

V dnešní době se o mládeži mluví jako o ztracené, znužené, bez jakéhokoli zájmu o dění kolem sebe. Pro mladé lidi jsou priority alkohol, drogy, sex a vytrácí se slušné chování. S drogami a alkoholem jde ruku v ruce i gamblerství. Za chování dětí, za jejich apatii a nezájem o základní hodnoty nesou zodpovědnost jejich rodiče. Rodiče nemají na své děti čas a místo času strávenému s dětmi, si toto vykupují drahými dárky. I když na druhou stranu existuje svět, kde rodiče bojují o každou korunu, aby si udrželi aspoň nějakou životní laťku. Tyto děti většinou ve snaze „podobat“ se svým bohatým spolužákům sahají ke krádežím, aby si obstaraly peníze a mohly se těmto spolužákům vyrovnat. Ne všichni mladí, ale patří k těm „špatným“. Vše dobré i špatné vychází hlavně z rodiny, kde se děti setkávají se vzory, ať již kladnými nebo zápornými. Hlavním problémem dnešní mládeže je trávení volného času. Volný čas dovede mládež využít smysluplně, ale i v partách, kde není daleko k tomu, aby zkusili návykové látky (Vlaháčová, 2019).

Nyní bude provedena komparace s výsledky diplomové práce s názvem Vliv volnočasových aktivit na postoje žáků středních škol k vybraným psychotropním a návykovým látkám (Vlaháčová, 2019).

Pokud porovnáme výsledky diplomové práce v těchto vybraných oblastech s výsledky výzkumu v této práci:

1. vlivu ročníku studia – není zde statisticky významný rozdíl, není tedy rozdíl mezi 1. a 4. ročníkem studia. Dle výzkumného šetření, v letech, kdy probíhal sběr dat pro tuto práci, bylo zjištěno, že nejvíce užívání „drog“, resp. konopí deklarují žáci 4. ročníků, tedy v době „covidové“.
2. vliv pohlaví – zde se výsledky obou prací shodují, pohlaví nehraje statisticky významnou roli, muži i ženy mají ke zkoumanému problému obdobné postoje.

3. povědomí rodičů o trávení volného času svých dětí – v této sledované proměnné, byly zjištěny rozdíly. Respondenti, jejichž rodiče mají přehled o trávení volného času, vykazují stejné užívání návykových látek jako ti, jejichž rodiče nemají přehled o trávení jejich volného času. Oproti tomu, z dotazníkového šetření pro tuto práci vyplývá, že ti žáci, jejichž rodiče nevědí, jak tráví volný čas, vykazují vyšší užívání konopí, vyšší užívání alkoholu a vyšší užívání drog. Nejvyšší dostupnost návykových látek je zaznamenána u žáků, jejichž rodiče někdy neví, jak tráví volný čas. Ti žáci, jejichž rodiče neví, jak tráví volný čas, deklarují i nižší podporu přátel a rodiny.
4. vybrané volnočasové aktivity a návykové látky – různé druhy volnočasových aktivit nemají vliv na užívání návykových a psychotropních látek, nebyl zde nalezen významný statistický rozdíl. Jak vyplývá z dotazníkového šetření pro tuto práci, žáci, kteří se věnují vybraným volnočasovým aktivitám, vykazují stejné užívání návykových látek, jako žáci, kteří se věnují vybraným volnočasovým aktivitám občas, nebo vůbec.

Jak tedy vyplývá z komparace vybraných výsledků diplomové práce (Vlaháčová, 2019) s výsledky výzkumu k této práci, jsou výsledky téměř stejné, až na povědomí rodičů o trávení volného času svých dětí. V době „covidové“ došlo k poklesu osobních kontaktů a „aktivity“ se přesunuly do on-line prostoru. Tedy do prostoru, ve kterém mladí trávili volný čas, komunikovali se svými kamarády a větší časovou dotaci volného času užívali v online prostředí. Stejně tak je patrný nárůst užívání konopí v době „covidové“ u žáků 4. ročníků.

V době „covidové“ došlo k nárůstu užívání stimulačních látek, s cílem zlepšit svůj výkon v době distančního studia. Tito „konzumenti“ vykazují i vyšší užívání konopí, alkoholu a drog. Ke stejnému zjištění dospěla ve své bakalářské práci Kalábová, kde hovoří o nárůstu depresivních poruch, sebepoškozování, zvýšení psychických poruch u adolescentů. U žádné z výše vyjmenovaných psychických poruch nedošlo k poklesu oproti době před pandemií (Kalábová, 2024).

Studie, kterou se zabývali Kleiman, Yeager, Grove, Kellerman & Kim v roce 2020, prokázala rozsáhlý dopad COVID – 19 na duševní zdraví studentů, studenti trpěli úzkostmi a měli touhu pít alkohol a užívat drogy. Výsledky t-testu této práce (viz příloha 10) toto zjištění potvrzují, ukázalo se, že ti žáci, kteří užíli z vlastní iniciativy (bez lékařského předpisu) stimulační látku s cílem zlepšit svůj výkon při distančním studiu, vykazují vyšší dostupnost návykových látek, tzn. alkohol, konopí a drogy.

Od prosince 2019 do listopadu 2020 byl proveden systematický přezkum všech dostupných důkazů s cílem zdokumentovat a interpretovat frekvenci a závažnost užívání alkoholu a jiných návykových látek během pandemie COVID-19 a jejich vztah k demografickým proměnným a proměnným duševního zdraví, které mohou naznačovat další klinické důsledky. Byly prohledávány recenzované články v časopisech MEDLINE, Embase, PsycINFO, CINAHL complete a Sociological Abstracts. Celkově byl patrný trend ke zvýšené konzumaci alkoholu. Na rozdíl od užívání alkoholu byl během pandemie COVID-19 patrný jasný trend ke zvýšenému užívání jiných látek. Podíl osob konzumujících jiné látky během pandemie se zvýšil. Výsledky studie ukázaly statisticky významnou roli mladšího věku při zvyšování užívání drog během lockdownu, zvýšení užívání návykových látek bylo nejvíce hlášeno u osob ve věku 18–24 let. Podobně byl podíl mladých dospělých, kteří od omezení volného pohybu osob užívali konopí častěji, vyšší než podíl starších dospělých. Problematické užívání návykových látek nebo alkoholu, které není řešeno, může vést k nepříznivým důsledkům pro jednotlivce a rodiny a má značné náklady pro systémy zdravotní péče a společnosti (Roberts, Rogers, Mason et al., 2021). Pokud bychom porovnali výsledky studie s výsledky této práce, došli bychom ke stejnému závěru, žáci, kteří mají silnou zkušenost s alkoholem, vykazují vyšší sklon k užívání konopí a drog, byli u nich zaznamenány vyšší hodnoty týkající se dostupnosti návykových látek.

Cílem práce bylo zjištění a popsaní vztahu mezi jednotlivými vybranými aspekty trávení volného času a zneužíváním návykových a psychotropních látek u žáků vybraných středních škol.

1. Relax v přírodě - žáci, kteří chodí relaxovat do přírody v intervalu nikdy => denně, vykazují téměř stejné užívání alkoholu jako žáci, kteří chodí do přírody pouze občas nebo minimálně. Obdobné výsledky jsou u užívání drog a konopí. Zde se můžeme přiklonit k tomu, že je to způsobeno neochotou žáků chodit relaxovat do přírody.
2. Čtení knih - žáci, kteří čtou knihy denně nebo nikdy vykazují téměř shodnou dostupnost návykových látek. Téměř stejné hodnoty jsou u užívání drog a alkoholu. Žáci, kteří nečtou knihy, vykazují nejvyšší užívání konopí. Nejnižší užívání konopí, vykazují žáci, kteří čtou několikrát za týden.
3. Aktivní cvičení či sport - výsledky testu ukazují, že ti žáci, kteří chodí aktivně cvičit či sportovat, vykazují téměř stejnou dostupnost návykových látek jako žáci, kteří nesportují. Podobné výsledky jsou u užívání alkoholu. Žáci, kteří chodí aktivně

cvičit či sportovat několikrát za týden, vykazují nižší užívání konopí, než žáci kteří nesportují vůbec.

Hypotéza, že žáci, kteří se věnují vybraným volnočasovým aktivitám, vykazují nižší používání návykových látek, než žáci, kteří se volnočasovým aktivitám nevěnují, nebyla potvrzena. Bylo předpokládáno, že ti žáci, kteří se věnují vybraným volnočasovým aktivitám – relax v přírodě, cvičení a sport, čtení knih – nebudou užívat návykové látky. Žáci, kteří deklarují, že chodí do přírody minimálně jednou týdně a nikdy, užívají více konopí, než žáci, kteří chodí do přírody denně.

Zajímavým zjištěním bylo pociťování potřeby sázet a hrát o peníze během pandemie. U těchto žáků, kteří v době pandemie pocítili potřebu sázet a hrát o peníze, jsou zaznamenány vyšší hodnoty u dostupnosti návykových látek, vyšší hodnoty užívání alkoholu, konopí a drog.

V rámci doporučení pro školy vyplývá to, aby metodik prevence - ve školách tato funkce nazývána protidrogový poradce, školní metodik prevence, metodik prevence - více apeloval na osvětovou činnost žáků a upozorňoval na možná rizika spojená s užíváním psychotropních a návykových látek. Je také důležité upozornit žáky, jaký význam má aktivní trávení volného času, jako prevence vzniku sociálně patologických jevů. Vhodné je i zhlédnutí filmů, které jsou zaměřeny na drogově závislé a o tomto problému s žáky diskutovat. Není nic lepšího, než na „vlastní oči“ vidět, co způsobuje užívání návykových a psychotropních látek, jak tyto látky dovedou člověka zničit a uvrhnout jej na samé dno společnosti (Vlaháčová, 2019).

Jako vhodná „prevence“ se jeví funkce sociálního pedagoga, který by výchovně působil ve škole, koordinoval by vhodné volnočasové aktivity, věnoval by se poradenské činnosti apod.

Na Slovensku, na rozdíl od České republiky je činnost sociálního pedagoga legislativně ukotvena a definována Zákonem č. 245/2008 z. o výchove a vzdelaní, který vešel v platnost 1. 9. 2008. V důsledku tohoto zákona se stal sociální pedagog součástí výchovného poradenství a prevence na školách (Sobková et al. 2015).

Špičák (1993) poukazuje na důsledky negativních vlivů prostředí na jedince. Velký význam vidí v sociální pedagogice a v její funkci preventivní a kompenzační.

Klapilová (1996) uvádí jako příklad profylaxe (tj. neutralizaci vlivu činitelů, které vyvolávají potenciaální ohrožení) primární drogovou prevencí, nebo vytváření podmínek pro vhodné trávení volného času. Za kompenzaci považuje náhradu chybějící či nefunkční rodiny rodinou pěstounskou nebo adoptivní.

Kraus (2008) se přiklání k metodě inscenační, která představuje cílevědomé ovlivňování situace, ale nikoliv běžné, ale uměle navozené, zinscenované. Účastníci si vyzkouší rozdílné role, toto by mělo vést ke zlepšení chápání mezilidských vztahů a popř. i alternativnímu řešení problémů, např. jak se naučit odmítnout nabízené drogy.

Profylaktická činnost souvisí s neutralizováním vlivů činitelů vyvolávajících potenciaální ohrožení. Jedná se o tlumení aktivity v oblastech, které mohou vést k potenciaálnímu ohrožení a podněcování aktivit, které pomáhají poukázat na projevy nevhodných aktivit skupin vrstevníků a nabídka aktivit mládeže a jejich usměrňování (Wroczyński 1998).

9 Použité informační zdroje

1. ATKINSON, Sue. *První kroky z deprese*. Uhřetice: Doron, 2013. První kroky (Doron). 91 s. ISBN 978-80-7297-114-5.
2. BARTOŠ, Václav. *Kapitoly z výchovy mimo vyučování a pedagogiky volného času: pomocný studijní text pro kombinované studium*. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, 2004. 50 s. ISBN 80-7044-608-0.
3. BEARD, K. W., a E. M. WOLF Modification in the Proposed Diagnosis Criteria for Internet Addiction. *CyberPsychology and Behavior*, 4, 2001, s. 377-383. Dostupné z: <http://dx.doi.org/10.1089/109493101300210286>.
4. BENDL, Stanislav. *Vychovatelství: učebnice teoretických základů oboru*. Praha: Grada, 2015. 312 s. ISBN 978-80-247-4248-9.
5. BRADBERRY, Travis a Jean GREAVES. *Emoční inteligence*. Brno: BizBooks, 2013. 228 s. ISBN 978-80-265-0039-1.
6. BREZÁK, Jozef, ONDREJKOVIČ, Peter, ed. *Sociálna patológia*. 2., rozš. vyd. Bratislava: Veda, 2001. 577 s. ISBN 80-224-0685-6.
7. BŘICHÁČEK, Václav. Odolnost rodiny. In PLAŇAVA, Ivo a Milan PILÁT, ed. *Děti, mládež a rodiny v období transformace: sborník prezentací na sympoziu pořádaném ve dnech 19.-21. září 2002 Fakultou sociálních studií Masarykovy univerzity Brno*. Brno: Barrister & Principal, 2002. ISBN 80-86598-36-5.
8. CDC. *Division of Population Health, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion* [online]. 2020. Dostupné z: <https://www.cdc.gov/prc/about-prc-program/index.htm> [cit. 2021-03-08].
9. *Co je to pandemie?* [online]. *Pandemie.cz*, nedat. Dostupné z: <https://www.pandemie.cz/co-je-to-pandemie> [cit. 2021-05-04].
10. ČÁBALOVÁ, D. *Pedagogika*. Praha: Grada, 2011. 272 s., ISBN 978-80-247-2993-0.
11. ČAČKA, Otto. *Psychologie duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace*. Brno: Doplněk, 2000. 376 s. ISBN 80-7239-060-0.
12. ČECH, Tomáš. *Mobbing jako negativní fenomén v prostředí základních škol*. Brno: Masarykova univerzita, 2011. ISBN 978-80-210-5448-6.
13. DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2000. ISBN 80-246-0139-7.
14. DOULÍK, Pavel. *Vybrané základy metodologie pedagogického výzkumu: (se cvičeními)*. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně, 2016. ISBN 978-80-7414-989-4.

15. ELLINGSON, J. M., ROSS, J. M., WINIGER, E., STALLINGS, M. C., CORLEY, R. P., FRIEDMAN, N. P., HEWITT, J. K., TAPERT, S. F., BROWN, S. A., WALL, T. L., HOPFER, C. J. Familial factors may not explain the effect of moderate- to- heavy cannabis use on cognitive functioning in adolescents: a sibling- comparison study. *Addiction*, 116, 2021, s. 833-844. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/add.15207>.
16. EMCDDA. *Drogy a ohrožené skupiny mladých lidí* [online]. 2008. Dostupné z: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/attachments/1600/vulnerablegroupsummary_cs2008final.pdf [cit. 2021-03-03].
17. FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. 232 s. ISBN 978-80-247-5046-0.
18. FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Praha: Triton, 2008. 208 s. ISBN 978-80-7387-014-0.
19. GALLÀ, Maurice. *Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí: příručka o efektivní školní drogové prevenci*. Praha: Úřad vlády ČR, 2005. 156 s. ISBN 80-86734-38-2.
20. GANERI, A. *Drogy: od extáze k agonii*. Praha: Amulet, 2001. Alfabet. 149 s. ISBN 80-86299-70-8.
21. GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-79-6.
22. GILLERNOVÁ, Ilona. *Slovník základních pojmů z psychologie*. Praha: Fortuna, 2000. 133 s. ISBN 80-7168-683-2.
23. GÖHLERT, Frank a Christoph, KÜHN. *Od návyku k závislosti: toxikomanie: drogy: účinky a terapie*. Praha: Ikar, 2001. 143 s. ISBN 80-7202-950-9.
24. HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*, vyd. 2, Praha, Portál, 2009, 774 s. ISBN 978-80-7367-569-1.
25. HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál, 2010. 797 s. ISBN 978-80-7367-686-5.
26. HARTL, Pavel. *Stručný psychologický slovník*. Praha: Portál, 2004. 311 s. ISBN 80-7178-803-1.
27. HOFBAUER, Břetislav. *Děti, mládež a volný čas*. Praha: Portál, 2004. 172 s. ISBN 80-7178-927-5.

28. HOLČÍK, Jan. *Systém péče o zdraví a zdravotní gramotnost: k teoretickým základům cesty ke zdraví*. Brno: Masarykova univerzita ve spolupráci s MSD, 2010. 293 s. ISBN 978-80-210-5239-0.
29. CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1369-4.
30. CHRÁSKA, Miroslav. *Úvod do výzkumu v pedagogice*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1367-1.
31. CHUDÝ, Štefan, Pavel NEUMEISTER a Alena JŮVOVÁ. *Vybrané diskurzy teorie a praxe ve vzdělávání a uplatnění sociálních pedagogů v kontextu pomáhajících profesích*. Brno: Paido, 2010. 202 s. ISBN 978-80-7315-212-3.
32. CHUDÝ, Štefan. *Hledání kořenů výchovy v současné společnosti: koncepce, úvahy, názory a dilemata*. Brno: Paido, 2006. 141 s. ISBN 80-7315-131-6.
33. CHYTRÝ, Vlastimil a Roman KROUFEK. Možnosti využití Likertovy škály – základní principy aplikace v pedagogickém výzkumu a demonstrace na příkladu zjišťování vztahu člověka k přírodě. *Scientia in educatione*, 8, 2017, s. 2-17. Doi: 10.14712/18047106.591.
34. JACKSON S., BOSMA H. Coping and Self in Adolescence. In BOSMA H.A., JACKSON, S. (eds) *Coping and Self-Concept in Adolescence*. Berlin: Springer, 1990. Doi: https://doi.org/10.1007/978-3-642-75222-3_1
35. JANDÁČ, Tomáš, ŠŤASTNÁ, Lenka. Analysis of Dual Diagnoses in the Practice of the Children's and Adolescents' Outpatient Addiction Service. The Study Design. *Adiktologie*, 20(3-4), 2020, s. 151-155; doi 10.35198/01-2020-003-0001
36. JANDOUREK, Jan. *Sociologický slovník*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. 286 s. ISBN 80-7178-535-0.
37. JEŽKOVÁ, Zuzana a Jan ŠIKL. *Rizika závislostního chování u dětí a dospívajících a jejich prevence* [online]. Šance dětem, 2012. Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/rizika-zavislostniho-chovani-u-deti-dospivajicich-jejich-prevence> [cit. 2021-04-11]
38. JUKLOVÁ, Kateřina, Irena LOUDOVÁ, Radka SKORUNKOVÁ, Eva ŠVARCOVÁ a Jindra VONDROUŠOVÁ. *Vybrané kapitoly z pedagogiky a psychologie nejen pro speciální pedagogy*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. 160 s. ISBN 978-80-7435-427-4.

39. KALÁBOVÁ, Michaela. *Covid-19 a duševní zdraví adolescentů: srovnání Česka a Švédska* [online]. Bakalářská práce. Brno: Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, 2024. Vedoucí práce Barbora Vacková [cit. 2024-03-18]. Dostupné z: <https://is.muni.cz/th/jvip2/>.
40. KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003. 640 s. ISBN 80-86734-05-6.
41. KICKBUSCH, I., PELIKAN, J., M., APFEL, E., TSOUROS, A. *Health Literacy: The Solid Fats*. Copenhagen: World Health Organization, 2013, 86 s. ISBN 978 92 890 00154.
42. KLAPILOVÁ, Světlá. *Kapitoly ze sociální pedagogiky*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého, 1996. ISBN 80-7067-669-8.
43. KLEIMAN E. M., YEAGER A.L., GROVE J.L., KELLERMAN J.K., KIM J.S. Realtime Mental Health Impact of the COVID-19 Pandemic on College Students: Ecological Momentary Assessment Study. *JMIR Ment Health*, 7(12), 2020. DOI: 10.2196/24815.
44. KLIMENT, Pavel. *Sociální deviace I: studijní text pro kombinované studium*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. 70 s. ISBN 978-80-244-3588-6.
45. KLIMENT, Pavel. *Psychopatologie pro sociální pracovníky: studijní text pro kombinované studium*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. 81 s. ISBN 978-80-244-3594-7.
46. KOHOUTEK, Rudolf. *Osobnost a sebepoznání studentů*. Brno: CERM, 1998. 99 s. ISBN 80-7204-087-1.
47. KOHOUTEK, Rudolf. *Základy psychologie osobnosti*. Brno: CERM, 2000. 263 s. ISBN 80-7204-156-8.
48. Kol. autorů *Vybrané kapitoly ze sociální pedagogiky*. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem, 2002. 190 s. ISBN 80-7044-458-4.
49. KOMŮRKOVÁ, M. Koronavirus vytlačil z ulic některé drogy včetně heroínu [online]. *Lidové noviny*, 2020. Dostupné z: https://www.lidovky.cz/domov/koronavirus-vytlacil-z-ulic-cast-drog-je-to-jak-za-komunismu-rika-odbornik.A200429_113838-_ln_domov_tmr [cit. 2021-05-04].
50. Koronavirus – Adolescenti a ztráta svobody [online]. *Youtube*, 2020 [cit. 2021-05-04]. Dostupné z: https://www.youtube.com/watch?v=_NEV5R3ExQ0.

51. KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-383-3.
52. KRAUS, Susan. Causes, correlates, and the functional role of global self-worth: A life-span perspective. In STERNBERG, R. J. a J. KOLLIGIAN, Jr. (Eds.), *Competence considered*. Yale University Press, 1990, s. 67–97.
53. KUCHYŇOVÁ, Zdeňka. *Studie zjistí výskyt nemoci covid-19 mezi závislými na drogách* [online]. 2020. Dostupné z: <https://cesky.radio.cz/studie-zjistí-vyskyt-nemoci-covid-19-mezi-zavislymi-na-drogach-8101897> [cit. 2021-05-04].
54. LABÁTH, Vladimír. *Riziková mládež: možnosti potencionálních změn*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2001. Série učebnic pro obor sociální práce. 157 s. ISBN 80-85850-66-4.
55. LANGMEIER, Josef. *Vývojová psychologie pro dětské lékaře. 2., dopl. vyd.* Praha: Avicenum, 1991. 284 s., ISBN 80-2010-098-7.
56. LORENZ, Konrad. *8 smrtelných hříchů*. Praha: Panorama, 1990. 99 s. ISBN 80-7038-212-0.
57. LOUCKÝ, M. Studie odhalila alarmující výsledky o závislosti na mobilních telefonech [online]. *Chip*, 2018. Dostupné z: <https://www.chip.cz/temata/studie-odhalila-alarmujici-vysledky-o-zavislosti-na-mobilnich-telefonech/> [cit. 2021-05-04].
58. MACEK, Petr. *Adolescence: psychologické a sociální charakteristiky dospívajících*. Praha: Portál, 1999. 207 s. ISBN 80-7178-348-x.
59. MAGGS, J. L., ALMEIDA, D. M. a GALAMBOS, N. L. Risky Business: The Paradoxical Meaning of Problem Behavior for Young Adolescents. *The Journal of Early Adolescence*, 15(3), 1995, s. 344-362. doi: 10.1177/0272431695015003004.
60. MANDALÍČKOVÁ, Jana. *Víme o drogách všechno?* Praha: Wolters Kluwer, 2014. 122 s. ISBN 978-80-7478-589-4.
61. McCLELLAND, D. C. *Human motivation*. Glenview, IL: Scott, Foresman. 1985, 663 s. ISBN 9780521369510.
62. MCMAHON, John. *První kroky z problémového pití alkoholu*. Uhřetitz: Doron, 2013. První kroky (Doron). 83 s. ISBN 978-80-7297-116-9.
63. MEČÍŘ, Jan. *Zneužívání alkoholu a nealkoholových drog u mládeže*. 156 s. Praha: Avicenum, 1990.
64. MIŇHOVÁ, Jana a Lenka NOVOTNÁ. *Psychopatologie pro učitele*. Plzeň: Západočeská univerzita, 2000. 119 s. ISBN 80-7082-594-4.

65. MIOVSKÝ, Michal. *LSD a jiné halucinogeny*. Boskovice: Albert, 1996. 107 s. ISBN 80-85834-35-9.
66. MORRISON, Roger. Co je šňupací tabák a je škodlivý? [online]. *Snoezelig*, 2021. Dostupné z: <https://cs.ncmhcs.org/what-is-snuff-is-it-harmful-8462#menu-1> [cit. 2021-05-04].
67. MŠMT. *Koncepce státní politiky ve vztahu k mladé generaci v České republice do roku 2002* [online]. 2001. Dostupné z: www.msmt.cz/mladez/koncepce-statni-politiky?highlightWords=Koncepce+st%C3%A1tn%C3%AD+politiky+vztahu+mlad%C3%A9+generaci+%C4%8Cesk%C3%A9+republice+roku+2002 [cit. 2021-05-08].
68. MŠMT. *Školní preventivní program pro mateřské a základní školy a školská zařízení MŠMT ČR* [online]. 2013. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/prevence>. [cit. 2021-05-05].
69. MŠMT. *Volný čas a prevence u dětí a mládeže* [online]. 2007. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/2007-11>. [cit. 2021-04-22].
70. MÜHLPACHR, Pavel. *Sociopatologie*. Brno: Masarykova univerzita, 2008. 14 s. ISBN 978-80-210-4550-7.
71. MUSILOVÁ, Marcela. *Pedagogická diagnostika: teorie a její reflexe v praxi*. Olomouc: Jiří Musil – Psychologická a výchovná poradna, 2011. 191 s. ISBN 978-80-904822-3-4.
72. NEŠPOR, K.; CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat*. 4., rozš. vyd. Praha: BESIP, 1997. 128 s.
73. NORMAN, G. Likert scales, levels of measurement and the “laws” of statistics. *Adv in Health Sci Educ* 15, 2010, s. 625–632. Doi: <https://doi.org/10.1007/s10459-010-9222-y>.
74. NOVOSAD, Libor. *Základy teorie a metod sociální práce*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2004. 91 s. ISBN 80-7083-890-6.
75. OOSTERWEGEL A., OPPENHEIMER L. Development of the self-system: How children perceive their own and others' ideas about themselves. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 14 (4), 1003, s. 443-460.
76. OPASCHOWSKI, Horst W. *Pädagogik und Didaktik der Freizeit* (eBook) [online]. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 1990. [cit. 2021-03-13]. ISBN 978-3-663-05403-0. Dostupné z: <https://www.springer.com/de/book/9783810008817>.

77. OPASCHOWSKI, Horst. W. *Kathedralen des 21. Jahrhunderts: die Zukunft von Freizeitparks und Erlebniswelten*. Hamburg: British-American Tobacco, 1998. 163 s.
78. PÁCL, Pavel. Čas volný [online]. In NEŠPOR, Z.R. (ed.) *Sociologická encyklopedie*. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 2020. Dostupné z: https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/%c4%8cas_voln%c3%bd [cit. 2021-05-11].
79. PÁVKOVÁ, Jiřina. *Pedagogika volného času*. Vyd. 3., aktualiz. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-711-6.
80. PAVLAS MARTANOVÁ, V. O primární prevenci rizikového chování [online]. *Národní ústav pro vzdělávání*, 2014. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/co-je-skolska-primarni-prevence-rizikoveho-chovani> [cit. 2021-04-30].
81. PLEVOVÁ, Irena. *Kapitoly z obecné psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. 89 s. ISBN 80-244-1413-9.
82. PLHÁKOVÁ, Alena. *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia, 2004. 472 s. ISBN 80-200-1086-6.
83. POKORNÝ, Vratislav, Anton TOMKO a Jana TELCOVÁ. *Prevence sociálně patologických jevů: manuál praxe*. Vyd. 3., rozš. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2003. 186 s. ISBN 80-86568-04-0.
84. PORTMANN, Rosemarie a Elizabeth SCHNEIDER. *Hry zaměřené na zvýšení koncentrace a uvolnění*. Praha: Portál, 1993. 71 s. ISBN 80-85282-67-4.
85. PRAŠKO, Ján. *Poruchy osobnosti*. Praha: Portál, 2003. 359 s. ISBN 80-7178-737-x.
86. PRESL, Jiří. *Drogová závislost: Může být ohroženo i Vaše dítě?* Praha: Maxdorf, 1994. Medica. 85 s. ISBN 80-85800-18-7.
87. Proč adolescenti tolik lžou? A jak na to adekvátně reagovat? *Globe24.cz*, 2018 [online]. Dostupné z: <https://globe24.cz/svet/47824-proc-adolescenti-tolik-lzou-a-jak-na-to-adekvatne-reagovat> [cit. 2021-05-04].
88. PROCHÁZKA, Miroslav. *Sociální pedagogika*. Praha: Grada, 2012. Pedagogika (Grada). 203 s. 978-80-247-3470-5.
89. PROCHÁZKOVÁ, V. 2020. Děti a volný čas: chlapci hrají videohry, dívky uvázly v sociálních sítích [online]. *iDNES*, 2020. Dostupné z: https://www.idnes.cz/onadnes/vztahy/deti-volny-cas-pocitace-videohry-krouzky-sport.A200812_130546_ona-vztahy_job [cit. 2021-12-03].

90. PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 7., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2013. 39 s. ISBN 978-80-262-0403-9.
91. PRŮCHA, Jan, Jiří MAREŠ a Eliška WALTEROVÁ. *Pedagogický slovník*. 4. aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003. 323 s. ISBN 80-7178-772-8.
92. PŘADKA, Milan, Dana KNOTOVÁ a Jarmila FALTÝSKOVÁ. *Kapitoly ze sociální pedagogiky*. 2. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2004. 64 s. ISBN 80-210-3469-6.
93. PUNCH, Keith. *Základy kvantitativního šetření*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-381-9., strana 11-14.
94. ROBERTS, A., ROGERS, J., MASON, R., aj. Alcohol and other substance use during the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Drug Alcohol Depend*, 2021, s. 109-150. doi:10.1016/j.drugalcdep.2021.109150.
95. ŘEZÁČ, Pavel a Kateřina KLEČKOVÁ. *Perspektivy Práce S Delikventními Adolescenty*. Vyd. 1. Brno: Občanské sdružení Ratolest Brno, 95 s. 2011.
96. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*. Praha: Portál, 2004. 392 s. ISBN 80-7178-829-5.
97. SAK, Petr a Karolína KOLESÁROVÁ. *Mládež na křižovatce: sociologická analýza postavení mládeže ve společnosti a její úlohy v procesech evropeizace a informatizace*. Praha: Svoboda Servis, 2004. 240 s. ISBN 80-86320-33-2.
98. SARS-CoV-2 [online]. *Wikipedia*, 2021. Dostupné z: <https://cs.wikipedia.org/wiki/SARS-CoV-2> [cit. 2021-05-05].
99. SHAPIRA, N.A., GOLDSMITH, T.D., KECK, P.E. JR, KHOSLA, U.M., MCELROY, S.L. Psychiatric features of individuals with problematic internet use. *J Affect Disord*. 57, (1-3, 2000, s. 267-72. doi: 10.1016/s0165-0327(99)00107-x.
100. SIMONS, R. L., CHAO, W., CONGER, R. D., a ELDER, G. H. Quality of parenting as mediator of the effect of childhood defiance on adolescent friendship choices and delinquency: A growth curve analysis. *Journal of Marriage and Family*, 63(1), 2001, s. 63–79. Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2001.00063.x>
101. SMÉKAL, Vladimír. *Pozvání do psychologie osobnosti: člověk v zrcadle vědomí a jednání*. Brno: Barrister & Principal, 2002. 517 s. ISBN 80-85947-80-3.
102. SOBKOVÁ, Petra, Milena ÖBRINK HOBZOVÁ a Helena POSPÍŠILOVÁ. *Sociální pedagogika a její metody*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. 182 s. ISBN 978-80-244-4885-5.

103. SOBOTKOVÁ, Veronika. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). 147 s. ISBN 978-80-247-4042-3.
104. SPITZER, Manfred. *Kybernemoc!: jak nám digitalizovaný život ničí zdraví*. Brno: Host – vydavatelství, 2016. 388 s. ISBN 978-80-7491-792-9.
105. STANOEVI, Martin. *Cesta k závislosti a zpět: sociálně-pedagogické aspekty drogových kariér*. Brno: Paido, 2015. 83 s. ISBN 978-80-7315-257-4.
106. STEBBINS, Robert A. Leisure (online). *Encyclopedia Britannica*, 2014. Dostupné z: <https://www.britannica.com/topic/leisure>. [cit. 2021- 05-11].
107. Substance abuse [online]. *World Health Organisation*, 2018. Dostupné z: https://www.who.int/substance_abuse/publications/drugs/en/ [cit. 2021-05-04].
108. SVATOŠ, Roman. *Kriminologie*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2012. 290 s. ISBN 978-80-7380-389-6.
109. SZOTKOWSKI, René. *Patron bezpečného netu: příručka pro rodiče*. Olomouc: Olomoucký kraj, 2010. 50 s. ISBN 978-80-87535-03-5.
110. SZU (s.d.). *Závislost na lécích: sedativa* [online]. Národní zdravotnický informační portál Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2021. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/781-zavislost-na-lecich-sedativa>. ISSN 2695-0340. [cit. 2021-05-04].
111. ŠEJVL, J. Těkávé látky [online]. *Prevcentrum*, 2018. Dostupné z: <https://www.prevcentrum.cz/informace-o-drogach/tekave-latky/> [cit. 2021-05-04].
112. ŠEJVL, J., ZAPLETALOVÁ, J., KABÍČEK, P., VEDRALOVÁ, J., ENDRÖDIOVÁ, L. *Testování dětí a mladistvých ve školských zařízeních při podezření z užití návykové látky: Manuál vhodného postupu*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2013.
113. ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka a kol. *Přehled vývojové psychologie*. 2. nezm. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. 175 s. ISBN 80-244-0629-2.
114. ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka. *Poznávání duševního života člověka*. 4., dopl. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. 127 s. ISBN 978-80-244-2977-9.
115. ŠPIČÁK, Jiljí. *Prostředí z pohledu sociální pedagogiky*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého, 1993. ISBN 80-7067-227-7.
116. ŠPIRKOVÁ, Kateřina. Trávení volného času dětí pro zdravý životní styl [online]. *Zdravá výživa.net*, 2009. Dostupné z: <https://www.zdrava-vyziva.net/volny-cas-deti.php> [cit. 2021-04-03].

117. ŠVARCOVÁ, Eva. *Úvod do etopedie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2002. 107 s. ISBN 80-7041-449-9.
118. TAXOVÁ, Jiřina. *Pedagogicko-psychologické zvláštnosti dospívání*. 1. vyd. Praha: SPN, 1987, 273 s.
119. *This Michigan marijuana dispensary is giving free weed to anyone who got the COVID-19 vaccine*. [online]. DeVito 2021. Dostupné z: <https://www.metrotimes.com/detroit/this-michigan-marijuana-dispensary-is-giving-free-weed-to-anyone-who-can-prove-they-got-the-covid-19-vaccine/Content?oid=26261127>. [cit. 2021-05-05].
120. TŮMOVÁ, V. (2018). *Dětské závislosti – jak jim předcházet?* [online]. *Zdravě.cz*, 2018. Dostupné z: <https://pece-o-dite.zdrave.cz/detske-zavislosti-jak-jim-predchazet/> [cit. 2021-04-26].
121. Unicef. *Coronavirus* [online]. Unicef, 2021. Dostupné z: <https://www.unicef.it/covid-19/> [cit. 2021-05-05].
122. URBANOVSKÁ, Eva. *Škola, stres a adolescenti*. Olomouc: Univerzita Palackého, Pedagogická fakulta, 2010. 159 s. ISBN 978-80-244-2561-0.
123. VÁGNEROVÁ, Marie. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha: Karolinum, 2005. 430 s. ISBN 80-246-1074-4.
124. VÁGNEROVÁ, Marie. *Úvod do psychologie*. Praha: Karolinum, 1997. 210 s. ISBN 80-7184-421-7.
125. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie I.: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2005. 467 s. ISBN 80-246-0956-8.
126. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000. 522 s. ISBN 80-7178-308-0.
127. VAŠUTOVÁ, Maria a Michal PANÁČEK. *Mezi dětstvím a dospělostí: vybrané kapitoly z psychologie adolescence*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 2013. 137 s. ISBN 978-80-7464-125-1.
128. VAŠUTOVÁ, Maria. *Základy biodromální psychologie*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Filozofická fakulta, 2010. 374 s. ISBN 978-80-7368-934-6.
129. VÁŽANSKÝ, Mojmír a Vladimír SMĚKAL. *Základy pedagogiky volného času*. Brno: Paido, [1995]. Edice pedagogické literatury. 176 s. ISBN 80-901737-9-9.
130. VÁŽANSKÝ, Mojmír. *Volný čas a pedagogika zážitku*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. 64 s. ISBN 80-210-0428-2.

131. VESELÝ, Petr. Vodní dýmka – větší zlo než cigarety [online]. *Novinky.cz*, 2008. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/zena/zdravi/clanek/vodni-dymka-vetsi-zlo-nez-cigarety-40202409>. [cit. 2021-05-04].
132. VLAHÁČOVÁ, Soňa. *Vliv volnočasových aktivit na postoje žáků středních škol k vybraným psychotropním a návykovým látkám*. Diplomová práce. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně, Pedagogická fakulta, 2019. Vedoucí práce Roman Kroufek.
133. VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence: [krize v životě člověka: formy krizové pomoci a služeb]*. Praha: Portál, 2002. 543 s. ISBN 80-7178-696-9.
134. VYMĚTAL, Jan a kol. *Obecná psychoterapie*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Grada, 2004. 339 s. Psyché (Grada). ISBN 80-247-0723-3.
135. VYMĚTAL, Jan. *Speciální psychoterapie: (úzkost a strach)*. Praha: Psychoanalytické nakladatelství, 2000. Psychoterapie. 481 s. ISBN 80-86123-15-4.
136. WEDLICHOVÁ, Iva. *Sebepojetí dospívajících a způsob výchovy v rodině*. Vyd. 1. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem, 2008, 149 s. ISBN 978-80-7414-096-9.
137. *What is drug policy evaluation and why is it important?* [online]. EMCDDA 2021. Dostupné z: https://www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/policy-evaluation_en. [cit. 2021-05-05].
138. WROCZYŃSKI, Ryszard. *Sociálna pedagogika*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1968. Základné pedagogické a psychologické diela.
139. ZACHAROVÁ, Eva. *Základy vývojové psychologie*. Ostravská univerzita v Ostravě. 2012. 97 s. ISBN 978-80-7464-220-3.
140. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí [online]. *Zákony pro lidi*, 2021. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359>. [cit. 2021-05-05].
141. ZÁŠKODNÁ, Helena. *Závislost na drogách*. Ostrava: Ostravská univerzita, Filozofická fakulta, 2004. 64s . ISBN 80-7042-689-6.

10 Seznam použitých zkratk

DDM	Dům dětí a mládeže
YMCA	Křesťanské sdružení mladých lidí (Young Men's Christian Association)
YWCA	Křesťanské sdružení mladých žen (Young Women's Christian Association)
UNICEF	Dětský fond Organizace spojených národů (anglicky United Nations Children's Fund) je částí Organizace spojených národů.
COVAX	mezinárodní iniciativa usilující o větší dostupnost vakcín proti covidu-19 (Covid-19 Vaccines Global Access)
DROP IN	Středisko prevence a léčby drogových závislostí
EMCDDA	Evropské Monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction)
WHO	Světová zdravotnická organizace (World Health Organization), je agentura Organizace spojených národů
SARS-CoV-2	RNA koronavirus, který způsobuje onemocnění covid-19

11 Přílohy

- I. Seznam jednotlivých středních škol
- II. Dotazník: Mapování aktivit žáků
- III. Výsledky post-hoc analýzy

Příloha č. I.

Střední školy vybrané k mapování volnočasových aktivit žáků

1. Střední odborná škola, Litvínov – Hamr, příspěvková organizace
2. Střední lesnická škola a Střední odborná škola, Šluknov, příspěvková organizace
3. Střední zdravotnická škola a Obchodní akademie Rumburk, příspěvková organizace
4. Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední škola zdravotnická Ústí nad Labem, Palachova 35, příspěvková organizace
5. Gymnázium a Střední odborná škola Podbořany, příspěvková organizace
6. Střední odborná škola a Střední odborné učiliště, Neklanova 1806, 413 01 Roudnice nad Labem, příspěvková organizace
7. Střední odborná škola mediální grafiky a polygrafie, Rumburk, příspěvková organizace
8. Střední průmyslová škola Resslerova 5, Ústí nad Labem, příspěvková organizace
9. Střední škola obchodu a služeb, Teplice, příspěvková organizace
10. Střední škola zahradnická a zemědělská Antonína Emanuela Komerse, Děčín – Libverda, příspěvková organizace

Příloha č. II.

Dotazník mapování aktivit žáků

Mapování aktivit žáků

Dobrý den,

obracím se na tebe s prosbou o vyplnění dotazníku, který je zaměřen na zjištění volnočasových aktivit žáků středních škol na území Ústeckého kraj, na možnost přístupu žáků k návykovým a psychotropním látkám.

Dotazník je zcela anonymní a získaná data slouží výhradně k účelům mé rigorózní práce. Prosím o pečlivé, odpovědné a pravdivé vyplnění tohoto dotazníku. Předem děkuji za tvůj čas, který jsi věnoval/a vyplnění tohoto dotazníku.

Mgr. Soňa Vlaháčová

Typ studia:

SŠ s maturitou | SOU s výučním listem

Pohlaví:

dívka | chlapec

Ročník studia:

1. ročník
2. ročník
3. ročník
4. ročník

Rok narození:

Škola, kterou studuji:

1. Střední lesnická škola a Střední odborná škola, Šluknov, příspěvková organizace
2. Střední odborná škola, Litvínov – Hamr, příspěvková organizace
3. Střední zdravotnická škola a Obchodní akademie Rumburk, příspěvková organizace
4. Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední škola zdravotnická Ústí nad Labem, Palachova 35, příspěvková organizace
5. Gymnázium a Střední odborná škola Podbořany, příspěvková organizace
6. Střední odborná škola a Střední odborné učiliště, Neklanova 1806, 413 01 Roudnice nad Labem, příspěvková organizace
7. Střední odborná škola mediální grafiky a polygrafie, Rumburk, příspěvková organizace
8. Střední průmyslová škola Resslova 5, Ústí nad Labem, příspěvková organizace
9. Střední škola obchodu a služeb, Teplice, příspěvková organizace
10. Střední škola zahradnická a zemědělská Antonína Emanuela Komerse, Děčín – Libverda, příspěvková organizace

Místo bydliště:

- obec
- město do 10 tis. obyvatel
- město do 25 tis. obyvatel
- město do 50. tis. obyvatel

- město do 100. tis. obyvatel
- město nad 100. tis. obyvatel
- jiné – vypište prosím.....

1. Jak často hraješ hry na PC, konzoli či tabletu?

1. nikdy
2. občas
3. minimálně jednou týdně
4. několikrát za týden
5. denně

2. Jak často aktivně cvičíš či sportuješ?

1. nikdy
2. pouze občas
3. minimálně jednou týdně
4. několikrát za týden
5. denně

3. Jak část čteš knihy pro zábavu?

1. nikdy
2. pouze občas
3. minimálně jednou týdně
4. několikrát za týden
5. denně

4. Jak často provozuješ jiné záliby (kreslení, zpěv, hudební nástroj...)?

1. nikdy
2. pouze občas
3. minimálně jednou týdně
4. několikrát za týden
5. denně

5. Jak často chodíš relaxovat do přírody?

1. nikdy
2. pouze občas
3. minimálně jednou týdně
4. několikrát za týden
5. denně

6. Jak často chodíš do nákupních center i když nemusíš?

1. nikdy
2. pouze občas
3. minimálně jednou týdně
4. několikrát za týden
5. denně

7. Jak často používáš internet pro volnočasové aktivity (chaty, hudba, videa, síť...)?

1. nikdy
2. pouze občas
3. minimálně jednou týdně
4. několikrát za týden
5. denně

8. Jak obtížné je získat cigarety (kromě elektronických cigaret), pokud bys je chtěl/a získat?

1. nemožné
2. velmi obtížné
3. docela obtížné
4. poměrně snadné
5. velmi snadné
6. nevím, nemám o toto zájem

9. Kolikrát jsi měl/a příležitost kouřit cigarety (mimo elektronických):

1. 0 x
2. 1-2 x
3. 3-5 x
4. více než 5x

10. Kolik cigaret jsi během posledních 30 ti dní vykouřil/a (mimo elektronických)?

1. žádnou
2. jednu cigaretu denně
3. jednu cigaretu týdně
4. jednu až pět cigaret denně
5. šest až deset cigaret denně
6. více jak 11 cigaret denně

11. V kolika letech jsi poprvé zkusil/a cigaretu:

12. V kolika letech jsi poprvé zkusil/a elektronickou cigaretu:

13. Jaký máš vztah k tabáku a elektronickým cigaretám?

1. nikdy jsem nezkoušel/a elektronické cigarety
2. nikdy jsem nezkoušel/a tabák
3. příležitostně kouřím elektronické cigarety
4. příležitostně používám tabák
5. pravidelně kouřím elektronické cigarety
6. pravidelně používám tabák

14. Už jsem vyzkoušel/a:

1. vodní dýmku
2. šňupací tabák
3. žvýkací tabák
4. nic z toho

15. Jak těžké je sehnat (zakoupit sám) pivo:

1. nemožné
2. obtížné
3. snadné
4. nevím

16. Jak těžké je sehnat (zakoupit sám) víno:

1. nemožné
2. obtížné
3. snadné
4. nevím

17. Jak těžké je sehnat (zakoupit sám) destiláty:

1. nemožné
2. obtížné
3. snadné
4. nevím

18. Za posledních 30 dnů, jsem pivo pil/a:

1. 0 x
2. 2 – 3 x
3. 4 – 5x
4. 6 – 9 x
5. 10 a více

19. Za posledních 30 dnů, jsem víno pil/a:

1. 0 x
2. 2 – 3 x
3. 4 – 5x
4. 6 – 9 x
5. 10 a více x

20. Za posledních 30 dnů, jsem destiláty pil/a:

1. 0 x
2. 2 – 3 x
3. 4 – 5x
4. 6 – 9 x
5. 10 a více x

21. Na stupnici od 1 do 5 uveď, jak jsi byl/a opilý/á (pokud vůbec), když jsi požil/a alkoholický nápoj

1. nepil/a jsem
2. méně opilý/á
3. dobrá nálada
4. opilý/á
5. silně opilý/á, nepamatuji si, co se stalo

22. Kolikrát jsi byl/a (pokud vůbec) během posledního roku intoxikován pitím alkoholických nápojů – např. potácení, neschopnost zřetelně mluvit, zvracení, nepamatuji si, co se stalo – uveď počet

23. V kolika letech jsi poprvé vyzkoušel/a alkohol:

24. Užíval/a jsi sedativa, protože ti je předepsal lékař?

1. ne, nikdy
2. ano, méně než před 3 týdny
3. ano, déle než před 3 týdny

25. Jak těžké je sehnat konopí v této koronavirové době?

1. docela snadné
2. velmi snadné
3. docela obtížné
4. velmi obtížné
5. nemožné
6. nevím

26. Kolikrát (pokud vůbec) jsi již užil/a konopí?

1. vůbec
2. 1 – 2x
3. 3 – 5x
4. 6 – 9x
5. 10 x a více

27. V kolika letech jsi poprvé zkusil/a konopí?

Uveď věk:

28. Jak těžké (pokud bys chtěl/a) je v době koronavirové sehnat následující látky? Amfetamin

1. docela snadné
2. velmi snadné
3. docela obtížné
4. velmi obtížné
5. nemožné
6. nevím

29. Jak těžké (pokud bys chtěl/a) je v době koronavirové sehnat následující látky? Metamfetamin

1. docela snadné
2. velmi snadné
3. docela obtížné
4. velmi obtížné
5. nemožné
6. nevím

30. Jak těžké (pokud bys chtěl/a) je v době koronavirové sehnat následující látky? Sedativa – bez lékařského předpisu

1. docela snadné
2. velmi snadné
3. docela obtížné
4. velmi obtížné
5. nemožné
6. nevím

31. Jak těžké (pokud bys chtěl/a) je v době koronavirové sehnat následující látky? Extáze

1. docela snadné
2. velmi snadné
3. docela obtížné
4. velmi obtížné
5. nemožné
6. nevím

32. Jak těžké (pokud bys chtěl/a) je v době koronavirové sehnat následující látky? Kokain

1. docela snadné
2. velmi snadné
3. docela obtížné
4. velmi obtížné
5. nemožné
6. nevím

33. Jak těžké (pokud bys chtěl/a) je v době koronavirové sehnat následující látky? Crack

1. docela snadné
2. velmi snadné
3. docela obtížné
4. velmi obtížné
5. nemožné
6. nevím

34. Kolikrát jsi vyzkoušel/a tyto drogy?

LSD nebo jiné halucinogeny

1. vůbec
2. 1 – 2x
3. 3 a více x

35. Kolikrát jsi vyzkoušel/a tyto drogy?

Magické houby

1. vůbec
2. 1 – 2x
3. 3 a více x

36. Kolikrát jsi vyzkoušel/a tyto drogy?

Heroin

1. vůbec
2. 1 – 2x
3. 3 a více x

37. Kolikrát jsi vyzkoušel/a tyto drogy?

Kokain

1. vůbec
2. 1 – 2x
3. 3 a více x

38. Kolikrát jsi vyzkoušel/a tyto drogy?

Amfetamin

1. vůbec
2. 1 – 2x
3. 3 a více x

39. Kolik hodin (pokud vůbec) jsi během posledních 7 dnů strávil/a na sociálních sítích (WhatsApp, Twitter, Facebook, blogy, Instagram, Tik Tok ..) ve školní den?

1. 0 hodin
2. 0,5 hodiny
3. 1 hodinu
4. 2 – 3 hodiny
5. 4 – 5 hodin
6. více jak 6 hodin

40. Kolik hodin (pokud vůbec) jsi během posledních 7 dnů strávil/a na sociálních sítích (WhatsApp, Twitter, Facebook, blogy, Instagram, Tik Tok ..) v mimoškolní den (prázdniny, víkend).

1. 0 hodin
2. 0,5 hodiny
3. 1 hodinu
4. 2 – 3 hodiny
5. 4 – 5 hodin
6. více jak 6 hodin

41. Zkoušel/a jsi hrát během koronavirové doby prostřednictvím internetu o peníze?

1. Ano
2. Ne

42. Pocítil/a jsi potřebu sázet a hrát o peníze v koronavirové době prostřednictvím internetu?

1. Ano
2. Ne

43. Kolik hodin (pokud vůbec) jsi hrál/a za posledních 7 dnů pomocí PC (tablet, konzole, smartphone nebo jiné elektronické zařízení) logickou hru, strategickou hru, válečnou hru, fotbal atd. ve školní den?

1. 0 hodin
2. 0,5 hodiny
3. 1 hodinu
4. 2 – 3 hodiny
5. 4 – 5 hodin
6. více jak 6 hodin

44. Kolik hodin (pokud vůbec) jsi hrál/a za posledních 7 dnů pomocí PC (tablet, konzole, smartphone nebo jiné elektronické zařízení) logickou hru, strategickou hru, válečnou hru, fotbal atd. v mimoškolní den (prázdniny, víkend)?

1. 0 hodin
2. 0,5 hodiny
3. 1 hodinu
4. 2 – 3 hodiny
5. 4 – 5 hodin
6. více jak 6 hodin

45. Jakého vzdělání dosáhl otec?

1. ZŠ
2. střední škola
3. učiliště
4. vysoká škola

46. Jakého vzdělání dosáhla matka?

1. ZŠ
2. střední škola
3. učiliště
4. vysoká škola

47. Co si myslíš o následujících tvrzeních: moje rodina se mi snaží pomoci

1. zcela souhlasím
2. souhlasím
3. nevím
4. nesouhlasím
5. zcela nesouhlasím

48. Co si myslíš o následujících tvrzeních: dostávám emocionální pomoc a podporu od rodiny

1. zcela souhlasím
2. souhlasím
3. nevím
4. nesouhlasím
5. zcela nesouhlasím

49. Co si myslíš o následujících tvrzeních: umím mluvit o svých problémech s rodinou

1. zcela souhlasím
2. souhlasím
3. nevím
4. nesouhlasím
5. zcela nesouhlasím

50. Co si myslíš o následujících tvrzeních: moje rodina je ochotná mi pomoci

1. zcela souhlasím
2. souhlasím
3. nevím
4. nesouhlasím
5. zcela nesouhlasím

51. Co si myslíš o následujících tvrzeních: moji přátelé se mi snaží pomoci

1. zcela souhlasím
2. souhlasím
3. nevím
4. nesouhlasím
5. zcela nesouhlasím

52. Co si myslíš o následujících tvrzeních: můžu se spolehnout na přátele

1. zcela souhlasím
2. souhlasím
3. nevím
4. nesouhlasím
5. zcela nesouhlasím

53. Co si myslíš o následujících tvrzeních: mám přátele, se kterými můžu sdílet své radosti i trápení

1. zcela souhlasím
2. souhlasím
3. nevím
4. nesouhlasím
5. zcela nesouhlasím

54. Co si myslíš o následujících tvrzeních: mohu mluvit o svých problémech se svými přáteli

1. zcela souhlasím
2. souhlasím
3. nevím
4. nesouhlasím
5. zcela nesouhlasím

55. Vědí rodiče, jak trávíš volný čas?

1. vždy
2. docela často
3. někdy
4. neví

56. Pokud bys užíval konopí, řekl/a bys mi to v tomto dotazníku?

1. už jsem to řekl/a
2. rozhodně ano
3. pravděpodobně ano
4. pravděpodobně ne
5. rozhodně ne

57. Jak si myslíš, že by reagovala tvá matka, kdyby ses opil/a:

1. nedovolila by mi to
2. odradila by mě od toho
3. schvalovala by to
4. nevím

58. Jak si myslíš, že by reagovala tvá matka, kdyby se dozvěděla, že kouříš cigarety:

1. nedovolila by mi to
2. odradila by mě od toho
3. schvalovala by to
4. nevím

59. Jak si myslíš, že by reagovala tvá matka, kdyby se dozvěděla, jsi užíval/a konopí:

1. nedovolila by mi to
2. odradila by mě od toho
3. schvalovala by to
4. nevím

60. Jak si myslíš, že by reagovala tvá matka, kdyby se dozvěděla, jsi užíval/a extázi:

1. nedovolila by mi to
2. odradila by mě od toho
3. schvalovala by to
4. nevím

61. Jak si myslíš, že by reagoval tvůj otec, kdyby ses opil/a:

1. nedovolil by mi to
2. odradil by mě od toho
3. schvaloval by to
4. nevím

62. Jak si myslíš, že by reagoval tvůj otec, kdyby se dozvěděl, že kouříš cigarety:

1. nedovolila by mi to
2. odradila by mě od toho
3. schvalovala by to
4. nevím

63. Jak si myslíš, že by reagoval tvůj otec, kdyby se dozvěděl, že jsi užíval/a konopí:

1. nedovolila by mi to
2. odradila by mě od toho
3. schvalovala by to
4. nevím

64. Jak si myslíš, že by reagoval tvůj otec, kdyby se dozvěděl, že jsi užíval/a extázi:

1. nedovolila by mi to
2. odradila by mě od toho
3. schvalovala by to
4. nevím

65. Na jaké „aktivity“ používáš kapesné?

1. kulturní akce
2. nákup PC her
3. drogy
4. nákup potravin
5. nákup oblečení, bot
6. nákup cigaret, e-cigaret, žvýkací tabák

66. Jak trávíš volný čas v době koronavirové – uveď stručně:

.....
.....

67. Pokud bys měl/a problémy ve škole, je ve škole pracovník, na kterého by ses mohl/a obrátit při řešení svého problému?

- a) Ano
- b) Ne

68. Pokud bys měl/a problémy ve škole, je ve škole pracovník na kterého by ses mohl/a obrátit při řešení svého problému? Uveď jeho funkci:

69. Užil/a jsi někdy z vlastní iniciativy (bez lékařského předpisu) v posledním půl roce stimulační látku s cílem zlepšit výkon při distančním studiu?

- a) Ano
- b) Ne

70. Pokud jsi užil/a z vlastní iniciativy (bez lékařského předpisu) v posledním půl roce stimulační látku s cílem zlepšit výkon při distančním studiu, uveď jakou.

Příloha č. III.

Výsledky post-hoc analýzy

1. Vliv délky studia na sledované konstrukty

LSD Test; Variable: PODPORA PŘÁTEL (Mapování aktivit žáků (Odpovědi).sta Marked differences are significant at p < ,05000				
Ročník studia	{1}	{2}	{3}	{4}
	M=3,9214	M=3,9009	M=3,8984	M=4,1882
1. ročník {1}		0,802846	0,750581	0,000337
2. ročník {2}	0,802846		0,978804	0,002576
3. ročník {3}	0,750581	0,978804		0,000869
4. ročník {4}	0,000337	0,002576	0,000869	

LSD Test; Variable: DOSTUPNOST NÁVYKOVÝCH LÁTEK (Mapování aktivit žáků (Odpovědi).sta Marked differences are significant at p < ,05000				
Ročník studia	{1}	{2}	{3}	{4}
	M=,82461	M=,93939	M=1,2781	M=1,3746
1. ročník {1}		0,191590	0,000000	0,000000
2. ročník {2}	0,191590		0,000753	0,000021
3. ročník {3}	0,000000	0,000753		0,298598
4. ročník {4}	0,000000	0,000021	0,298598	

LSD Test; Variable: UŽÍVÁNÍ ALKOHOLU (Mapování aktivit žáků (Odpovědi).sta Marked differences are significant at p < ,05000				
Ročník studia	{1}	{2}	{3}	{4}
	M=,33648	M=,36869	M=,47059	M=,66475
1. ročník {1}		0,600268	0,013385	0,000000
2. ročník {2}	0,600268		0,146276	0,000035
3. ročník {3}	0,013385	0,146276		0,002863
4. ročník {4}	0,000000	0,000035	0,002863	

LSD Test; Variable: UŽÍVÁNÍ KONOPI (Mapování aktivit žáků (Odpovědi).sta Marked differences are significant at p < ,05000				
Ročník studia	{1}	{2}	{3}	{4}
	M=,69811	M=,75758	M=,90374	M=1,5115
1. ročník {1}		0,668525	0,092965	0,000000
2. ročník {2}	0,668525		0,356201	0,000003
3. ročník {3}	0,092965	0,356201		0,000038
4. ročník {4}	0,000000	0,000003	0,000038	

LSD Test; Variable: UŽÍVÁNÍ DROG (Mapování aktivit žáků (Odpovědi).sta Marked differences are significant at p < ,05000				
Ročník studia	{1}	{2}	{3}	{4}
	M=,13758	M=,15909	M=,19340	M=,30747
1. ročník {1}		0,494686	0,044421	0,000000
2. ročník {2}	0,494686		0,339638	0,000051
3. ročník {3}	0,044421	0,339638		0,000636
4. ročník {4}	0,000000	0,000051	0,000636	

2. Vliv internetu pro volnočasové aktivity na sledované konstrukty

		LSD Test; Variable: PODPORA RODINY (Mapování aktivit žáků (Odpovědi).sta Marked differences are significant at $p < ,05000$				
		{1}	{2}	{3}	{4}	{5}
Jak často používáš internet pro volnočasové aktivity (chaty, hudba, videa, sítě...)?		M=3,9260	M=3,7000	M=3,9680	M=4,0000	M=1,0000
denně {1}			0,400433	0,661587	0,643294	0,000559
minimálně jednou týdně {2}		0,400433		0,342341	0,332889	0,002364
několikrát za týden {3}		0,661587	0,342341		0,860053	0,000497
pouze občas {4}		0,643294	0,332889	0,860053		0,000500
nikdy {5}		0,000559	0,002364	0,000497	0,000500	

		LSD Test; Variable: PODPORA PŘÁTEL (Mapování aktivit žáků (Odpovědi).sta Marked differences are significant at $p < ,05000$				
		{1}	{2}	{3}	{4}	{5}
Jak často používáš internet pro volnočasové aktivity (chaty, hudba, videa, sítě...)?		M=3,9811	M=3,5083	M=3,9942	M=3,6782	M=1,0000
denně {1}			0,071086	0,888912	0,051605	0,000307
minimálně jednou týdně {2}		0,071086		0,077296	0,573417	0,003717
několikrát za týden {3}		0,888912	0,077296		0,073800	0,000310
pouze občas {4}		0,051605	0,573417	0,073800		0,001410
nikdy {5}		0,000307	0,003717	0,000310	0,001410	

		LSD Test; Variable: DOSTUPNOST NÁVYKOVÝCH LÁTEK (Mapování aktivit žáků (Odpovědi).sta Marked differences are significant at $p < ,05000$				
		{1}	{2}	{3}	{4}	{5}
Jak často používáš internet pro volnočasové aktivity (chaty, hudba, videa, sítě...)?		M=1,0374	M=,80909	M=,85624	M=1,5768	M=3,8182
denně {1}			0,426215	0,077027	0,001595	0,002103
minimálně jednou týdně {2}		0,426215		0,875596	0,020385	0,001502
několikrát za týden {3}		0,077027	0,875596		0,000208	0,001123
pouze občas {4}		0,001595	0,020385	0,000208		0,014649
nikdy {5}		0,002103	0,001502	0,001123	0,014649	

3. Vliv opilosti na sledované konstrukty

		LSD Test; Variable: PODPORA RODINY (Mapování aktivit žáků (Odpovědi).sta Marked differences are significant at $p < ,05000$				
		{1}	{2}	{3}	{4}	{5}
Na stupnici od 1 do 5 uveď, jak jsi byl/a opilý/á (pokud vůbec), když jsi požil/a alkoholický nápoj		M=4,0131	M=3,8812	M=3,9845	M=3,8303	M=3,6891
1. nepil/a jsem {1}			0,118656	0,693894	0,039665	0,002949
2. méně opilý/á {2}		0,118656		0,219615	0,604394	0,099853
3. dobrá nálada {3}		0,693894	0,219615		0,081392	0,006556
4. opilý/á {4}		0,039665	0,604394	0,081392		0,238943
5. silně opilý/á, nepamatuji si, co se stalo {5}		0,002949	0,099853	0,006556	0,238943	

		LSD Test; Variable: DOSTUPNOST NÁVYKOVÝCH LÁTEK (Mapování aktivit žáků (Odpovědi).sta Marked differences are significant at $p < ,05000$				
		{1}	{2}	{3}	{4}	{5}
Na stupnici od 1 do 5 uveď, jak jsi byl/a opilý/á (pokud vůbec), když jsi požil/a alkoholický nápoj		M=,50746	M=,90511	M=1,2031	M=1,4559	M=1,8193
1. nepil/a jsem {1}			0,000001	0,000000	0,000000	0,000000
2. méně opilý/á {2}		0,000001		0,000244	0,000000	0,000000
3. dobrá nálada {3}		0,000000	0,000244		0,003036	0,000000
4. opilý/á {4}		0,000000	0,000000	0,003036		0,001674
5. silně opilý/á, nepamatuji si, co se stalo {5}		0,000000	0,000000	0,000000	0,001674	

		LSD Test; Variable: UŽÍVÁNÍ ALKOHOLU (Mapování aktivit žáků (Odpovědi).sta Marked differences are significant at $p < ,05000$				
		{1}	{2}	{3}	{4}	{5}
Na stupnici od 1 do 5 uveď, jak jsi byl/a opilý/á (pokud vůbec), když jsi požil/a alkoholický nápoj		M=,05473	M=,33542	M=,57664	M=,68856	M=,95299
1. nepil/a jsem {1}			0,000001	0,000000	0,000000	0,000000
2. méně opilý/á {2}		0,000001		0,000016	0,000000	0,000000
3. dobrá nálada {3}		0,000000	0,000016		0,056232	0,000000
4. opilý/á {4}		0,000000	0,000000	0,056232		0,000898
5. silně opilý/á, nepamatuji si, co se stalo {5}		0,000000	0,000000	0,000000	0,000898	

		LSD Test; Variable: UŽÍVÁNÍ KONOPI (Mapování aktivit žáků (Odpovědi)) Marked differences are significant at p < ,05000				
		{1}	{2}	{3}	{4}	{5}
Na stupnici od 1 do 5 uveď, jak jsi byl/a opilý/á (pokud vůbec), když jsi požil/a alkoholický nápoj		M=,15299	M=,57500	M=1,0876	M=1,7080	M=2,0897
1. nepil/a jsem {1}			0,000951	0,000000	0,000000	0,000000
2. méně opilý/á {2}		0,000951		0,000057	0,000000	0,000000
3. dobrá nálada {3}		0,000000	0,000057		0,000004	0,000000
4. opilý/á {4}		0,000000	0,000000	0,000004		0,034942
5. silně opilý/á, nepamatuji si, co se stalo {5}		0,000000	0,000000	0,000000	0,034942	

		LSD Test; Variable: UŽÍVÁNÍ DROG (Mapování aktivit žáků (Odpovědi)) Marked differences are significant at p < ,05000				
		{1}	{2}	{3}	{4}	{5}
Na stupnici od 1 do 5 uveď, jak jsi byl/a opilý/á (pokud vůbec), když jsi požil/a alkoholický nápoj		M=,02550	M=,11354	M=,21837	M=,35158	M=,46154
1. nepil/a jsem {1}			0,002506	0,000000	0,000000	0,000000
2. méně opilý/á {2}		0,002506		0,000306	0,000000	0,000000
3. dobrá nálada {3}		0,000000	0,000306		0,000013	0,000000
4. opilý/á {4}		0,000000	0,000000	0,000013		0,007806
5. silně opilý/á, nepamatuji si, co se stalo {5}		0,000000	0,000000	0,000000	0,007806	

4. Vliv příležitosti kouření cigaret (mimo elektronických) na sledované konstrukty

		LSD Test; Variable: PODPORA RODINY (Mapování aktivit žáků (Odpovědi)) Marked differences are significant at p < ,05000			
		{1}	{2}	{3}	{4}
Kolikrát jsi měl/a příležitost kouřit cigarety (mimo elektronických):		M=4,0531	M=3,9936	M=3,9826	M=3,8273
0 {1}			0,486782	0,611879	0,000603
1 - 2 x {2}		0,486782		0,939515	0,033788
3 - 5x {3}		0,611879	0,939515		0,249069
více než 5x {4}		0,000603	0,033788	0,249069	

		LSD Test; Variable: DOSTUPNOST NAVYKOVÝCH LÁTEK (Mapování aktivit žáků (Odpovědi)) Marked differences are significant at p < ,05000			
		{1}	{2}	{3}	{4}
Kolikrát jsi měl/a příležitost kouřit cigarety (mimo elektronických):		M=,52124	M=,68590	M=,91332	M=1,4609
0 {1}			0,043341	0,003106	0,000000
1 - 2 x {2}		0,043341		0,100471	0,000000
3 - 5x {3}		0,003106	0,100471		0,000021
více než 5x {4}		0,000000	0,000000	0,000021	

		LSD Test; Variable: UŽÍVÁNÍ ALKOHOLU (Mapování aktivit žáků (Odpovědi)) Marked differences are significant at p < ,05000			
		{1}	{2}	{3}	{4}
Kolikrát jsi měl/a příležitost kouřit cigarety (mimo elektronických):		M=,15959	M=,25427	M=,28682	M=,65723
0 {1}			0,110767	0,187112	0,000000
1 - 2 x {2}		0,110767		0,746860	0,000000
3 - 5x {3}		0,187112	0,746860		0,000078
více než 5x {4}		0,000000	0,000000	0,000078	

		LSD Test; Variable: UŽÍVÁNÍ KONOPI (Mapování aktivit žáků (Odpovědi)) Marked differences are significant at p < ,05000			
		{1}	{2}	{3}	{4}
Kolikrát jsi měl/a příležitost kouřit cigarety (mimo elektronických):		M=,11197	M=,23718	M=,37209	M=1,6253
0 {1}			0,314080	0,198119	0,000000
1 - 2 x {2}		0,314080		0,523237	0,000000
3 - 5x {3}		0,198119	0,523237		0,000000
více než 5x {4}		0,000000	0,000000	0,000000	

		LSD Test; Variable: UŽÍVÁNÍ DROG (Mapování aktivit žáků (Odpovědi)) Marked differences are significant at p < ,05000			
		{1}	{2}	{3}	{4}
Kolikrát jsi měl/a příležitost kouřit cigarety (mimo elektronických):		M=,02252	M=,04487	M=,06589	M=,33406
0 {1}			0,439061	0,355461	0,000000
1 - 2 x {2}		0,439061		0,668459	0,000000
3 - 5x {3}		0,355461	0,668459		0,000000
více než 5x {4}		0,000000	0,000000	0,000000	

5. Vliv sociálních sítí ve školní den na sledované konstrukty

	LSD Test; Variable: PODPORA RODINY (Mapování aktivit žáků (Odpovědi))					
	Marked differences are significant at p < ,05000					
	{1}	{2}	{3}	{4}	{5}	{6}
Kolik hodin (pokud vůbec) jsi během posledních 7 dnů strávil/a na sociálních sítích (WhatsApp, Twitter, facebook, blogy, Instagram, T...	M=3,9122	M=4,1250	M=4,1280	M=4,0759	M=3,9257	M=3,7209
a) 0 hodin {1}		0,263864	0,168076	0,269255	0,928517	0,187437
b) 0,5 hodiny {2}	0,263864		0,983993	0,731851	0,173402	0,003995
c) 1 hodinu {3}	0,168076	0,983993		0,577782	0,039649	0,000005
d) 2 - 3 hodiny {4}	0,269255	0,731851	0,577782		0,074840	0,000001
e) 4 - 5 hodin {5}	0,928517	0,173402	0,039649	0,074840		0,009282
f) více jak 6 hodin {6}	0,187437	0,003995	0,000005	0,000001	0,009282	

	LSD Test; Variable: PODPORA PŘÁTEL (Mapování aktivit žáků (Odpovědi))					
	Marked differences are significant at p < ,05000					
	{1}	{2}	{3}	{4}	{5}	{6}
Kolik hodin (pokud vůbec) jsi během posledních 7 dnů strávil/a na sociálních sítích (WhatsApp, Twitter, facebook, blogy, Instagram, T...	M=3,4257	M=3,9479	M=3,9675	M=3,9758	M=4,0814	M=3,9555
a) 0 hodin {1}		0,005509	0,000468	0,000176	0,000012	0,000223
b) 0,5 hodiny {2}	0,005509		0,896113	0,843456	0,354812	0,956490
c) 1 hodinu {3}	0,000468	0,896113		0,928072	0,239558	0,890535
d) 2 - 3 hodiny {4}	0,000176	0,843456	0,928072		0,203669	0,776668
e) 4 - 5 hodin {5}	0,000012	0,354812	0,239558	0,203669		0,104188
f) více jak 6 hodin {6}	0,000223	0,956490	0,890535	0,776668	0,104188	

	LSD Test; Variable: DOSTUPNOST NÁVYKOVÝCH LÁTEK (Mapování aktivit žáků (Odpovědi))					
	Marked differences are significant at p < ,05000					
	{1}	{2}	{3}	{4}	{5}	{6}
Kolik hodin (pokud vůbec) jsi během posledních 7 dnů strávil/a na sociálních sítích (WhatsApp, Twitter, facebook, blogy, Instagram, T...	M=,97052	M=,85682	M=,85588	M=,91924	M=1,1008	M=1,1881
a) 0 hodin {1}		0,581230	0,498701	0,749138	0,425713	0,165879
b) 0,5 hodiny {2}	0,581230		0,995429	0,687386	0,123680	0,029072
c) 1 hodinu {3}	0,498701	0,995429		0,532138	0,021444	0,000558
d) 2 - 3 hodiny {4}	0,749138	0,687386	0,532138		0,046680	0,000673
e) 4 - 5 hodin {5}	0,425713	0,123680	0,021444	0,046680		0,304663
f) více jak 6 hodin {6}	0,165879	0,029072	0,000558	0,000673	0,304663	

	LSD Test; Variable: UŽÍVÁNÍ ALKOHOLU (Mapování aktivit žáků (Odpovědi))					
	Marked differences are significant at p < ,05000					
	{1}	{2}	{3}	{4}	{5}	{6}
Kolik hodin (pokud vůbec) jsi během posledních 7 dnů strávil/a na sociálních sítích (WhatsApp, Twitter, facebook, blogy, Instagram, T...	M=,39640	M=,45000	M=,27642	M=,32143	M=,49714	M=,53249
a) 0 hodin {1}		0,705209	0,303135	0,496517	0,370198	0,207392
b) 0,5 hodiny {2}	0,705209		0,124988	0,228087	0,665009	0,428679
c) 1 hodinu {3}	0,303135	0,124988		0,518597	0,002593	0,000110
d) 2 - 3 hodiny {4}	0,496517	0,228087	0,518597		0,005147	0,000105
e) 4 - 5 hodin {5}	0,370198	0,665009	0,002593	0,005147		0,545461
f) více jak 6 hodin {6}	0,207392	0,428679	0,000110	0,000105	0,545461	

	LSD Test; Variable: UŽÍVÁNÍ KONOPI (Mapování aktivit žáků (Odpovědi))					
	Marked differences are significant at p < ,05000					
	{1}	{2}	{3}	{4}	{5}	{6}
Kolik hodin (pokud vůbec) jsi během posledních 7 dnů strávil/a na sociálních sítích (WhatsApp, Twitter, facebook, blogy, Instagram, T...	M=,75676	M=,50000	M=,50407	M=,70089	M=1,0343	M=1,1950
a) 0 hodin {1}		0,422187	0,336622	0,822368	0,274191	0,072246
b) 0,5 hodiny {2}	0,422187		0,987292	0,404006	0,029906	0,003206
c) 1 hodinu {3}	0,336622	0,987292		0,211207	0,001352	0,000004
d) 2 - 3 hodiny {4}	0,822368	0,404006	0,211207		0,018618	0,000058
e) 4 - 5 hodin {5}	0,274191	0,029906	0,001352	0,018618		0,223607
f) více jak 6 hodin {6}	0,072246	0,003206	0,000004	0,000058	0,223607	

	LSD Test; Variable: UŽÍVÁNÍ DROG (Mapování aktivit žáků (Odpovědi))					
	Marked differences are significant at p < ,05000					
	{1}	{2}	{3}	{4}	{5}	{6}
Kolik hodin (pokud vůbec) jsi během posledních 7 dnů strávil/a na sociálních sítích (WhatsApp, Twitter, facebook, blogy, Instagram, T...	M=,18468	M=,10833	M=,10976	M=,13616	M=,22190	M=,23585
a) 0 hodin {1}		0,293179	0,209569	0,390467	0,518230	0,354935
b) 0,5 hodiny {2}	0,293179		0,980411	0,610605	0,042018	0,017129
c) 1 hodinu {3}	0,209569	0,980411		0,459921	0,002820	0,000202
d) 2 - 3 hodiny {4}	0,390467	0,610605	0,459921		0,007710	0,000347
e) 4 - 5 hodin {5}	0,518230	0,042018	0,002820	0,007710		0,641678
f) více jak 6 hodin {6}	0,354935	0,017129	0,000202	0,000347	0,641678	

6. Vliv sociálních sítí mimo školní den na sledované konstrukty

		LSD Test; Variable: PODPORA RODINY (Mapování aktivit žáků (Odpovědi)) Marked differences are significant at $p < ,05000$					
		{1}	{2}	{3}	{4}	{5}	{6}
Kolik hodin (pokud vůbec) jsi během posledních 7 dnů strávil/a na sociálních sítích (WhatsApp, Twitter, facebook, blogy, Instagram, TikTok)		M=4,0375	M=4,0625	M=4,0798	M=4,0359	M=3,9987	M=3,7765
a) 0 hodin {1}			0,916990	0,838298	0,993528	0,844345	0,176729
b) 0,5 hodiny {2}		0,916990		0,920046	0,868355	0,690787	0,065186
c) 1 hodinu {3}		0,838298	0,920046		0,677878	0,441653	0,001823
d) 2 - 3 hodiny {4}		0,993528	0,868355	0,677878		0,661275	0,000496
e) 4 - 5 hodin {5}		0,844345	0,690787	0,441653	0,661275		0,002644
f) více jak 6 hodin {6}		0,176729	0,065186	0,001823	0,000496	0,002644	

		LSD Test; Variable: PODPORA PŘÁTEL (Mapování aktivit žáků (Odpovědi)) Marked differences are significant at $p < ,05000$					
		{1}	{2}	{3}	{4}	{5}	{6}
Kolik hodin (pokud vůbec) jsi během posledních 7 dnů strávil/a na sociálních sítích (WhatsApp, Twitter, facebook, blogy, Instagram, TikTok)		M=3,6792	M=3,5833	M=3,9326	M=3,9402	M=4,1332	M=3,9432
a) 0 hodin {1}			0,683171	0,211658	0,177382	0,018972	0,162675
b) 0,5 hodiny {2}		0,683171		0,038505	0,023324	0,000478	0,017835
c) 1 hodinu {3}		0,211658	0,038505		0,941833	0,051983	0,911392
d) 2 - 3 hodiny {4}		0,177382	0,023324	0,941833		0,020245	0,966836
e) 4 - 5 hodin {5}		0,018972	0,000478	0,051983	0,020245		0,008611
f) více jak 6 hodin {6}		0,162675	0,017835	0,911392	0,966836	0,008611	

		LSD Test; Variable: DOSTUPNOST NÁVYKOVÝCH LÁTEK (Mapování aktivit žáků (Odpovědi)) Marked differences are significant at $p < ,05000$					
		{1}	{2}	{3}	{4}	{5}	{6}
Kolik hodin (pokud vůbec) jsi během posledních 7 dnů strávil/a na sociálních sítích (WhatsApp, Twitter, facebook, blogy, Instagram, TikTok)		M=1,1636	M=,96875	M=,98936	M=,98648	M=,88625	M=1,1560
a) 0 hodin {1}			0,451021	0,435288	0,405552	0,192511	0,970793
b) 0,5 hodiny {2}		0,451021		0,911587	0,918365	0,632962	0,262296
c) 1 hodinu {3}		0,435288	0,911587		0,979814	0,363782	0,112220
d) 2 - 3 hodiny {4}		0,405552	0,918365	0,979814		0,272916	0,034301
e) 4 - 5 hodin {5}		0,192511	0,632962	0,363782	0,272916		0,000715
f) více jak 6 hodin {6}		0,970793	0,262296	0,112220	0,034301	0,000715	

		LSD Test; Variable: UŽÍVÁNÍ ALKOHOLU (Mapování aktivit žáků (Odpovědi)) Marked differences are significant at $p < ,05000$					
		{1}	{2}	{3}	{4}	{5}	{6}
Kolik hodin (pokud vůbec) jsi během posledních 7 dnů strávil/a na sociálních sítích (WhatsApp, Twitter, facebook, blogy, Instagram, TikTok)		M=,58333	M=,35417	M=,37234	M=,32479	M=,43719	M=,49514
a) 0 hodin {1}			0,198950	0,171024	0,078629	0,319428	0,538996
b) 0,5 hodiny {2}		0,198950		0,887128	0,805506	0,486012	0,221208
c) 1 hodinu {3}		0,171024	0,887128		0,544967	0,407636	0,088893
d) 2 - 3 hodiny {4}		0,078629	0,805506	0,544967		0,074828	0,002077
e) 4 - 5 hodin {5}		0,319428	0,486012	0,407636	0,074828		0,290570
f) více jak 6 hodin {6}		0,538996	0,221208	0,088893	0,002077	0,290570	

7. Vliv pocítování potřeby sázet a hrát o peníze během pandemie – vliv na dostupnost návykových látek

		T-tests; Grouping: Pocítil/a jsi potřebu sázet a hrát o peníze v "koronavirové" době prostřednictvím internetu? (Mapování aktivit žáků (Odpovědi)) Group 1: b) ne Group 2: a) ano									
Variable	Mean b) ne	Mean a) ano	t-value	df	p	Valid N b) ne	Valid N a) ano	Std.Dev. b) ne	Std.Dev. a) ano	F-ratio Variances	p Variances
PODPORA RODINY	3,939298	3,697917	1,92125	915	0,055011	869	48	0,843951	0,907941	1,157394	0,442586
PODPORA PŘÁTEL	3,955217	4,130208	-1,42380	915	0,154845	869	48	0,839398	0,603601	1,933911	0,005718
DOSTUPNOST NÁVYKOVÝCH LÁTEK	0,985250	1,992424	-7,69038	915	0,000000	869	48	0,860561	1,229700	2,041902	0,000134
UŽÍVÁNÍ ALKOHOLU	0,405830	0,881944	-5,18633	915	0,000000	869	48	0,598459	0,921222	2,369517	0,000002
UŽÍVÁNÍ KONOPI	0,822785	2,354167	-7,46895	915	0,000000	869	48	1,357141	1,792295	1,744092	0,003516
UŽÍVÁNÍ DROG	0,165132	0,531250	-7,93072	915	0,000000	869	48	0,299124	0,484581	2,624390	0,000000

8. Vědí rodiče, jak trávíš volný čas – vliv na sledované konstrukty

LSD Test; Variable: PODPORA RODINY (Mapování aktivit žáků (Odpovědi)) Marked differences are significant at $p < ,05000$				
	{1}	{2}	{3}	{4}
Vědí rodiče, jak trávíš volný čas?	M=4,2360	M=3,9761	M=3,5129	M=2,8920
a) vždy {1}		0,000012	0,000000	0,000000
b) docela často {2}	0,000012		0,000000	0,000000
c) někdy {3}	0,000000	0,000000		0,000002
d) neví {4}	0,000000	0,000000	0,000002	

LSD Test; Variable: PODPORA PŘÁTEL (Mapování aktivit žáků (Odpovědi)) Marked differences are significant at $p < ,05000$				
	{1}	{2}	{3}	{4}
Vědí rodiče, jak trávíš volný čas?	M=4,0496	M=3,9633	M=3,9214	M=3,5227
a) vždy {1}		0,167970	0,097952	0,000074
b) docela často {2}	0,167970		0,578284	0,000814
c) někdy {3}	0,097952	0,578284		0,004180
d) neví {4}	0,000074	0,000814	0,004180	

LSD Test; Variable: DOSTUPNOST NÁVYKOVÝCH LÁTEK (Mapování aktivit žáků (Odpovědi)) Marked differences are significant at $p < ,05000$				
	{1}	{2}	{3}	{4}
Vědí rodiče, jak trávíš volný čas?	M=,90371	M=,96311	M=1,4047	M=1,2004
a) vždy {1}		0,381165	0,000000	0,038947
b) docela často {2}	0,381165		0,000000	0,095498
c) někdy {3}	0,000000	0,000000		0,175146
d) neví {4}	0,038947	0,095498	0,175146	

LSD Test; Variable: UŽÍVÁNÍ ALKOHOLU (Mapování aktivit žáků (Odpovědi)) Marked differences are significant at $p < ,05000$				
	{1}	{2}	{3}	{4}
Vědí rodiče, jak trávíš volný čas?	M=,36864	M=,38815	M=,59619	M=,59091
a) vždy {1}		0,679662	0,000106	0,026468
b) docela často {2}	0,679662		0,000270	0,041028
c) někdy {3}	0,000106	0,000270		0,959857
d) neví {4}	0,026468	0,041028	0,959857	

LSD Test; Variable: UŽÍVÁNÍ KONOPI (Mapování aktivit žáků (Odpovědi)) Marked differences are significant at $p < ,05000$				
	{1}	{2}	{3}	{4}
Vědí rodiče, jak trávíš volný čas?	M=,61059	M=,77984	M=1,4914	M=1,7500
a) vždy {1}		0,105908	0,000000	0,000000
b) docela často {2}	0,105908		0,000000	0,000011
c) někdy {3}	0,000000	0,000000		0,265792
d) neví {4}	0,000000	0,000011	0,265792	

LSD Test; Variable: UŽÍVÁNÍ DROG (Mapování aktivit žáků (Odpovědi)) Marked differences are significant at $p < ,05000$				
	{1}	{2}	{3}	{4}
Vědí rodiče, jak trávíš volný čas?	M=,12669	M=,15296	M=,31048	M=,37121
a) vždy {1}		0,268225	0,000000	0,000001
b) docela často {2}	0,268225		0,000000	0,000013
c) někdy {3}	0,000000	0,000000		0,249121
d) neví {4}	0,000001	0,000013	0,249121	

9. Je ve škole pracovník, který by ti mohl pomoci – vliv na sledované konstrukty

		LSD Test; Variable: PODPORA RODINY (Mapování aktivit žáků (Odpovědi)) Marked differences are significant at p < ,05000		
		{1}	{2}	{3}
Pokud bys měl/a problémy ve škole, je ve škole pracovník na kterého by ses mohl/a obrátit při řešení svého problému?		M=4,0417	M=3,8372	M=3,6445
ano {1}			0,000811	0,000008
nevím {2}		0,000811		0,039731
Ne {3}		0,000008	0,039731	

		LSD Test; Variable: PODPORA PŘÁTEL (Mapování aktivit žáků (Odpovědi)) Marked differences are significant at p < ,05000		
		{1}	{2}	{3}
Pokud bys měl/a problémy ve škole, je ve škole pracovník na kterého by ses mohl/a obrátit při řešení svého problému?		M=4,0513	M=3,9235	M=3,6766
ano {1}			0,032514	0,000017
nevím {2}		0,032514		0,007224
Ne {3}		0,000017	0,007224	

		LSD Test; Variable: DOSTUPNOST NÁVYKOVÝCH LÁTEK (Mapování aktivit žáků (Odpovědi)) Marked differences are significant at p < ,05000		
		{1}	{2}	{3}
Pokud bys měl/a problémy ve škole, je ve škole pracovník na kterého by ses mohl/a obrátit při řešení svého problému?		M=1,0031	M=,94797	M=1,4504
ano {1}			0,398805	0,000003
nevím {2}		0,398805		0,000001
Ne {3}		0,000003	0,000001	

		LSD Test; Variable: UŽÍVÁNÍ ALKOHOLU (Mapování aktivit žáků (Odpovědi)) Marked differences are significant at p < ,05000		
		{1}	{2}	{3}
Pokud bys měl/a problémy ve škole, je ve škole pracovník na kterého by ses mohl/a obrátit při řešení svého problému?		M=,39815	M=,42434	M=,59939
ano {1}			0,564215	0,002382
nevím {2}		0,564215		0,012338
Ne {3}		0,002382	0,012338	

		LSD Test; Variable: UŽÍVÁNÍ KONOPI (Mapování aktivit žáků (Odpovědi)) Marked differences are significant at p < ,05000		
		{1}	{2}	{3}
Pokud bys měl/a problémy ve škole, je ve škole pracovník na kterého by ses mohl/a obrátit při řešení svého problému?		M=,83730	M=,79605	M=1,5046
ano {1}			0,686676	0,000008
nevím {2}		0,686676		0,000007
Ne {3}		0,000008	0,000007	

		LSD Test; Variable: UŽÍVÁNÍ DROG (Mapování aktivit žáků (Odpovědi)) Marked differences are significant at p < ,05000		
		{1}	{2}	{3}
Pokud bys měl/a problémy ve škole, je ve škole pracovník na kterého by ses mohl/a obrátit při řešení svého problému?		M=,17097	M=,15789	M=,31957
ano {1}			0,571682	0,000011
nevím {2}		0,571682		0,000006
Ne {3}		0,000011	0,000006	

10. Užití stimulační látky v distančním studiu – vliv na sledované konstrukty

Variable	T-tests; Grouping: Užíla jsi někdy z vlastní iniciativy (bez lékařského předpisu) v posledním půl roce stimulační látku s cílem zlepšit výkon při distančním s										
	Mean b) ne	Mean a) ano	t-value	df	p	Valid N b) ne	Valid N a) ano	Std.Dev. b) ne	Std.Dev. a) ano	F-ratio Variances	p Variances
PODPORA RODINY	3,937925	3,697674	1,81475	915	0,069885	874	43	0,844306	0,912150	1,167168	0,438365
PODPORA PŘÁTEL	3,967775	3,895345	0,55881	915	0,576426	874	43	0,825895	0,905066	1,200900	0,363355
DOSTUPNOST NÁVYKOVÝCH LÁTEK	1,018411	1,435518	-2,94372	915	0,003325	874	43	0,896588	1,103206	1,514006	0,040987
UŽÍVÁNÍ ALKOHOLU	0,419527	0,658915	-2,44757	915	0,014565	874	43	0,614570	0,830912	1,827962	0,002455
UŽÍVÁNÍ KONOPÍ	0,866133	1,651163	-3,55259	915	0,000401	874	43	1,396825	1,744157	1,559138	0,028279
UŽÍVÁNÍ DROG	0,173913	0,395345	-4,45160	915	0,000010	874	43	0,306600	0,505294	2,716083	0,000000

11. Vybrané volnočasové aktivity a užívání návykových látek

Relax v přírodě

Variable	Analysis of Variance (Mapování aktivit žáků (Odpovědi))					
	SS Effect	df Effect	MS Effect	SS Error	df Error	MS Error
PODPORA RODINY	7,49467	4	1,873667	652,136	912	0,715061
PODPORA PŘÁTEL	11,03000	4	2,757501	619,070	912	0,678805
DOSTUPNOST NÁVYKOVÝCH LÁTEK	6,31314	4	1,578285	753,712	912	0,826439
UŽÍVÁNÍ ALKOHOLU	2,25879	4	0,564698	358,816	912	0,393439
UŽÍVÁNÍ KONOPÍ	19,95513	4	4,988783	1836,407	912	2,013604
UŽÍVÁNÍ DROG	1,41345	4	0,353363	93,385	912	0,102396

Aktivní cvičení či sport

Variable	Analysis of Variance (Mapování aktivit žáků (Odpovědi))					
	SS Effect	df Effect	MS Effect	SS Error	df Error	MS Error
PODPORA RODINY	12,47861	4	3,119652	647,152	912	0,709596
PODPORA PŘÁTEL	11,89556	4	2,973890	618,205	912	0,677856
DOSTUPNOST NÁVYKOVÝCH LÁTEK	2,93417	4	0,733542	757,091	912	0,830144
UŽÍVÁNÍ ALKOHOLU	1,27164	4	0,317909	359,803	912	0,394521
UŽÍVÁNÍ KONOPÍ	18,56372	4	4,640931	1837,798	912	2,015130
UŽÍVÁNÍ DROG	1,41977	4	0,354944	93,379	912	0,102389

Čtení knih

Analysis of Variance (Mapování aktivit žáků (Odpovědi))						
Marked effects are significant at $p < ,05000$						
Variable	SS Effect	df Effect	MS Effect	SS Error	df Error	MS Error
PODPORA RODINY	2,44877	4	0,61219	657,182	912	0,720594
PODPORA PŘÁTEL	4,32557	4	1,08139	625,775	912	0,686156
DOSTUPNOST NÁVYKOVÝCH LÁTEK	9,97840	4	2,49460	750,047	912	0,822420
UŽÍVÁNÍ ALKOHOLU	3,99891	4	0,99973	357,076	912	0,391531
UŽÍVÁNÍ KONOPÍ	42,48326	4	10,62082	1813,879	912	1,988902
UŽÍVÁNÍ DROG	1,52767	4	0,38192	93,271	912	0,102270