

Univerzita Hradec Králové

Pedagogická fakulta

Ústav sociálních studií

Rizikové faktory užívání návykových látek u mladistvých

Bakalářská práce

Autor: Valentýna Kreuzigová
Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: Sociální patologie a prevence
Vedoucí práce: doc. PhDr. Václav Bělík, Ph.D.
Oponent práce: PaedDr. Martin Knytl, MBA, MCS



Zadání bakalářské práce

Autor: Valentýna Kreuzigová

Studium: P20K0074

Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální patologie a prevence

Název bakalářské práce: Rizikové faktory užívání návykových látek u mladistvých

Název bakalářské práce AJ: Risk of substance use in adolescents

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Cílem bakalářské práce je poukázat na problémy spojené s návykovými látkami u mladistvých. Teoretická část se zabývá vymezením návykových látek, závislostí a riziky s ní spojené. Dále se práce soustředí na problematiku prevence. V praktické části je realizován kvantitativně orientovaný výzkum, formou dotazníkového šetření, které zjišťuje znalosti a zkušenosti mladistvých s návykovými látkami.

BARNARDOVÁ, M. *Drogová závislost a rodina*. Praha: Triton, 2011. ISBN 978-80-7387-386-8.

HARTNOLL, R. *Drogy a drogové závislosti: propojování výzkumu, politiky a praxe*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády české republiky, 2005. ISBN 80-86734-45-5.

ILLES, T. *Děti a drogy: fakta, informace, prevence*. 2., upr. vyd. Praha: ISV, 2002. 55 s. Drogy. ISBN 80-86642-12-7.

KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, ©2003. 2 sv. (319, 343 s.). Monografie; no. 1. ISBN 80-86734-05-6.

KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. *Sociální patologie*. 2. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. ISBN 978-80-7435-080-1.

NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-432-X:179.

Zadávací pracoviště: Ústav sociálních studií,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: doc. PhDr. Václav Bělík, Ph.D.

Oponent: PaedDr. Martin Knytl, MBA, MCS

Datum zadání závěrečné práce: 1.2.2022

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci *Rizikové faktory užívání návykových látek u mladistvých* vypracovala pod vedením vedoucího práce doc. PhDr. Václava Bělíka, Ph.D., samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 26. 4. 2024

Valentýna Kreuzigová

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucímu své práce, panu doc. PhDr. Václavu Bělíkovi, Ph.D., za věcné připomínky, cenné rady, vstřícnost při konzultacích a vypracování bakalářské práce. Mé poděkování patří též paní zástupkyni ředitele za umožnění realizace výzkumného šetření na Střední odborné škole - Centrum odborné přípravy a Gymnázium. Děkuji také studentům, kteří věnovali svůj čas vyplnění dotazníku, jehož výsledky sloužily k vypracování této práce.

Anotace

KREUZIGOVÁ, Valentýna. *Rizikové faktory užívání návykových látek u mladistvých*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta univerzity Hradec Králové, 2024. 68 s. Bakalářská práce.

Teoretická část bakalářské práce se zabývá problematikou návykových látek v souvislosti s mladistvými. Zaměřuje se na historii a klasifikaci těchto látek a zároveň se zabývá definicí mladistvých, jejich trestní odpovědností a s ní souvisejícími opatřeními. Důraz je kladen na definici rizikového chování a detailní rozbor rizik spojených s užíváním návykových látek. V neposlední řadě se věnuje prevenci dané problematiky. Cílem výzkumného šetření je zmapovat informovanost mladistvých studujících na pražských středních školách o návykových látkách a rizicích s nimi spojených. K dosažení tohoto cíle budou formulovány hypotézy, které budou následně testovány pomocí dotazníkového šetření. Výsledky šetření poslouží k přijetí či nepřijetí hypotéz a k hlubšímu pochopení problematiky užívání návykových látek u mladistvých v Praze.

Klíčová slova: návykové látky, mladiství, rizika, prevence

Annotation

KREUZIGOVÁ, Valentýna. *Risk of substance use in adolescents*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2024. 68 pp. Bachelor Thesis.

The theoretical part of the bachelor thesis deals with the issue of addictive substances in connection with adolescents. It focuses on the history and classification of these substances and at the same time deals with the definition of adolescents, their criminal liability and related measures. Emphasis is placed on the definition of risky behavior and a detailed analysis of the risks associated with the use of addictive substances. In the end, this work is devoted to the prevention of the given issue. The goal of the research investigation is to map the awareness of adolescents studying at Prague secondary schools about addictive substances and the risks associated with them. To achieve this goal, hypotheses will be formulated, which will then be tested using a questionnaire survey. The results of the investigation will serve to accept or reject the hypothesis and to gain a deeper understanding of the problem of substance use among adolescents in Prague.

Keywords: addictive substances, adolescents, risks, prevention

Prohlášení

Prohlašuji, že bakalářská práce je uložena v souladu s rektorským výnosem č. 13/2022 (Řád pro nakládání s bakalářskými, diplomovými, rigorózními, dizertačními a habilitačními pracemi na UHK).

Datum:

Podpis studenta:

Obsah

Úvod	9
1 Návykové látky a jejich problematika.....	10
1.1 Charakteristika návykových látek a jejich stručná historie	10
1.2 Klasifikace návykových látek.....	11
2 Mladiství a návykové látky	16
2.1 Definice mladistvých a jejich trestní odpovědnost	16
2.2 Opatření ukládaná mladistvým	17
2.3 Rizikové chování mladistvých.....	19
3 Užívání návykových látek u mladistvých a rizika s tím spojená.....	20
3.1 Závislost na návykových látkách.....	20
3.2 Specifika závislostí české mládeže	23
3.3 Rizika spojená s užíváním návykových látek.....	25
4 Prevence užívání návykových látek	28
4.1 Primární prevence	28
4.2 Sekundární a terciární prevence.....	31
5 Vědomosti pražských středoškoláků o návykových látkách a rizicích spojených s jejich užíváním.....	32
5.1 Cíl výzkumného šetření a stanovení hypotéz	32
5.2 Metoda výzkumného šetření a charakteristika zkoumané skupiny	34
5.3 Interpretace výsledků výzkumného šetření.....	36
5.4 Ověření hypotéz a shrnutí výsledků výzkumného šetření	53
Závěr	58
Seznam použitých zdrojů	59
Seznam tabulek a ilustrací	64
Přílohy	

Úvod

Užívání návykových látek u mladistvých představuje závažný celospolečenský problém s dalekosáhlými důsledky pro zdraví, psychiku a sociální život jedinců i celé společnosti. V České republice se jedná o perzistující problematiku, která vyžaduje neustálou pozornost a aktivní přístup v oblasti prevence, edukace a léčby.

Cílem práce je zmapovat informovanost mladistvých o návykových látkách, jejich zkušenosti s užíváním, postoje k rizikům a dostupnost návykových látek v jejich prostředí. Dále se práce zaměří na možnosti prevence dané problematiky.

V teoretické části práce budeme definovat návykové látky a představíme si jejich stručnou historii, klasifikujeme je do kategorií a objasníme jejich specifické vlastnosti. Dále se zaměříme na specifika mladistvých, jejich trestní odpovědnost a rizikové chování. Následující část práce se bude věnovat problematice užívání návykových látek u mladistvých a rizikům s tím spojeným. Analyzujeme závislost na návykových látkách, specifika závislostí u české mládeže a detailně popíšeme rizika spojená s užíváním drog. V další části práce se zaměříme na prevenci užívání návykových látek. Rozdělíme prevenci do tří kategorií (primární, sekundární a terciární) a popíšeme specifické metody a aktivity, které do těchto kategorií spadají.

Praktická část bude věnována vlastnímu výzkumnému šetření. Nejprve si popíšeme cíle šetření, následně si stanovíme hypotézy. Dále se zaměříme na metodologii šetření, včetně použitého nástroje a charakteristiku zkoumané skupiny. Výzkumné šetření, které je součástí této práce, bude probíhat formou dotazníkového šetření mezi studenty středních škol v Praze. Dotazník bude obsahovat otázky týkající se informovanosti o návykových látkách, zkušeností s užíváním, motivací k užívání, vnímání rizik a dostupnosti návykových látek. Dále se dotazník zaměří na hodnocení preventivních aktivit na daných školách.

Získaná data budou analyzována statistickými metodami a následně budou interpretovány. Výsledky šetření budou prezentovány v tabulkách a grafech, které budou doplněny o komentáře. Tabulky a grafy budou uspořádány tak, aby usnadnily pochopení prezentovaných dat a umožnily srovnání výsledků v jednotlivých otázkách. Na základě zjištěných dat a informací budou ověřeny stanovené hypotézy. Hypotézy budou přijaty nebo nepřijaty v závislosti na výsledcích. V závěru práce shrneme poznatky z šetření.

1 Návykové látky a jejich problematika

Abychom se mohli zabývat problematikou návykových látek u mladistvých, je třeba si definovat, co to návyková látka vlastně je. Stručně si shrneme historii těchto látek a v neposlední řadě se zaměříme na jejich klasifikaci.

1.1 Charakteristika návykových látek a jejich stručná historie

Jednotná definice pro návykovou látku neexistuje. V dnešní době se setkáváme s několika definicemi od různých autorů. Podle Presla (1995) musí být splněny dva parametry proto, abychom mohli hovořit o návykové látce. Prvním parametrem je psychotropní účinek. Látka ovlivňuje chování a prožívání jedince. Droga musí být dále schopna vyvolat závislost, což je druhý parametr. Míra závislosti závisí na konkrétní užití látky, ale přítomna je vždy.

„V roce 1969 WHO zveřejnila definici svých expertů, podle níž je drogou jakákoliv látka, která, je-li vpravena do živého organismu, může pozměnit jednu nebo více jeho funkcí.“ (Zábranský, 2003, s. 14)

Pokud bychom chtěli drogu definovat stručně, ale výstižně, zároveň by taková definice měla obsahovat veškeré informace již výše uvedené, mohla by vypadat následovně: *„Droga je teda akákoľvek látka prírodnej alebo syntetickej povahy, ktorá po pravidelnom užívaní vyvoláva závislosť organizmu, teda drogovú závislosť, toxikomániu.“* (Kraus, Hroncová a kol., 2010, s. 74)

Je pravda, že pokud vezmeme v potaz uvedené definice návykových látek, setkáváme se s nimi v běžném životě dennodenně. Všudypřítomné produkty v supermarketech, jejichž složení může ovlivňovat naši psychiku a vyvolávat závislost, jsou toho příkladem. I když se jedná o legální drogy dostupné široké veřejnosti, stále patří do kategorie návykových látek. Alkohol a tabák, běžně akceptované ve společnosti, slouží jako další příklady. Tato tolerance je tak silná, že abstinenci od nich vnímáme spíše jako „abnormální“ jev. Je důležité si uvědomit, že i když se s návykovými látkami setkáváme běžně a společnost je do jisté míry toleruje, jejich užívání s sebou nese rizika. Závislost na návykových látkách může mít vážné negativní dopady na zdraví, psychiku i mezilidské vztahy.

Drogy mají obsáhlou historii, která zasahuje do let před naším letopočtem. Nejprve je nutné zmínit, že zprvu byly využívány jako léčivé prostředky, až později se užívaly za účelem opojných účinků. Od dob, co se evidují dokumenty o pěstování obilovin, se vedou záznamy i o alkoholu, který lze považovat za nejstarší a nejrozšířenější drogu. Příznivé účinky makové šťávy byly již známy v době Mezopotámie. Ve starém Egyptě a starověké Krétě byl vyráběn „božský lék“ proti bolestem (opium). Nicméně je dokázáno, že obyvatelé starověké Kréty užívali látku i díky opojným vlastnostem. Konopí pravděpodobně pochází ze středu Asie, odkud se dále rozšířilo do ostatních států. Lze ho považovat za lék, který byl podáván nemocným, ale zároveň bylo součástí duchovní sféry. Indiáni užívali „božský list“ z keře koka, který jedince dokázal rozveselit, nasytit a dodal mu více energie pro snazší pohyb ve vysokých horách. Ve spojení s dobou velkých objevů a s rozvojem farmaceutického výzkumu a průmyslu v 19. století dochází v Evropě a Severní Americe k enormnímu rozšíření drog (Fišerová, 2024, online).

Díky farmaceutickému rozvoji došlo k objevení složek různých rostlin, např. morfinu, kodeinu, atropinu, kofeinu, kokainu, heroinu, meskalinu a barbiturátu. Uvedené látky byly v té době považované za neškodné, proto se rychle rozšířily i v potravinovém průmyslu. Dalším objevem byly v 30. letech 20. stol. aminy, které byly aktivnější a lacinější než kokain. Dokázaly zvýšit výkonnost, proto byly často užívané vojáky za války (Escotado, 2003). V mnoha válečných filmech můžeme vidět, že nejen vysoce postavené osoby užívali drogy, ale i mezi běžnými vojáky na frontě byly látky velmi rozšířené. Jsme schopni dojít k závěru, že konec války nepřinesl pouze úlevu a radost, ale i nespočet závislých.

1.2 Klasifikace návykových látek

Drogy lze dělit na měkké či tvrdé, nicméně toto dělení je dle několika autorů nesprávné. Kraus, Hroncová a kol. (2010) preferuje dělení drog na základě jasných kritérií - legálnosti. V tomto případě je dělení jasné, drogy legální a nelegální.

Legální drogy

Nejčastěji užívané legální drogy jsou alkohol a tabák. Do této kategorie patří i kofein a léky, těmi se ale má bakalářská práce zabývat více nebude. Z vlastní zkušenosti a interakce s lidmi jsem došla ke zjištění, že málokdo si uvědomuje vážnost možných rizik spojených s užíváním legálních drog. Látky, které se níže blíže představíme jsou

společností velmi podceňovány, ale každá osoba více se zabývající touto problematikou ví, že by tomu tak nemělo být.

Alkohol

Alkohol vzniká chemickým procesem kvašení cukru. Jedná se o velmi oblíbenou a společností tolerovanou drogu. Nicméně to, že se jedná o legální drogu neznamená, že není nijak nebezpečná pro jedince či celou společnost. Již malé množství alkoholu působí na centrální nervový systém. Jeho požití pak ovlivňuje koordinaci pohybů, rychlost reakcí a vnímání. Při větším množství alkoholu v těle dochází ke zpomalení dýchání a krevního oběhu (Sananim, 2007).

Vysoká míra pití alkoholu vede k narušení zdraví, přesněji k onemocnění jater, trávicího ústrojí a nervového systému, k vysokému krevnímu tlaku a k narušení psychiky. Nejen pro jedince, ale i pro společnost je alkohol ve větší míře rizikový. Rizikem je myšlená trestná činnost, úrazy, dopravní nehody, rozvodovost... Pro těhotné ženy i dětský organismus je velmi nebezpečný, jelikož i malá dávka může způsobit otravu. Uvádí se, že čím mladší jedinci pijí alkohol, tím je větší pravděpodobnost pozdějšího přechodu na jiné drogy (Kraus, Hroncová a kol., 2010).

„Podle starších údajů Světové zdravotnické organizace představuje pro zdravého dospělého člověka ještě bezpečné množství asi 20 g 100% alkoholu za den. To odpovídá půl litru 12° piva nebo 2 „deci“ přírodního vína. Jiné údaje hovoří o 24 g 100% lihu pro muže a 16 g 100% lihu pro ženy.“ (Nešpor, 2006, s. 17)

Tabák (nikotin)

Tabák obsahuje velmi toxickou látku, tou je nikotin. Jedovatost této látky můžeme přirovnat k obávanému kyanidu draselnému (cyankáli). Po vykouření jedné cigarety se neumírá, nicméně smrtelná dávka se pohybuje kolem 50 mg (1 cigareta 1-2 mg nikotinu, doutník 10 mg nikotinu). Otrava látkou se projevuje bolestí hlavy, studeným potem, zvracením, závratí...Kuřáci běžně překračují smrtelnou denní dávku nikotinu, jelikož organismus si na nikotin velice rychle zvyká. Denní uživatelé mají postižené dýchací cesty, trávicí a krevní systém, dochází častěji k poruchám nervového systému. Tabák se užívá nejčastěji formou kouření, šňupáním či žvýkáním (Illes, 2002).

V dnešní době je u mladých lidí velmi rozšířená elektronická cigareta a nikotinové sáčky. Tyto produkty bývají ochucené ovocnými příchutěmi, jedinec tak není cítit

kouřem, dokonce si i pochutná. Právě tyto faktory vedou k tomu, že závislost na těchto látkách bývá rychlejší, než tomu je u běžné cigarety, která může některé odradit díky své specifické chuti a zápachu.

Nelegální drogy

Halucinogeny

Halucinogeny mění naše vědomí a vnímání. Halucinace, které tyto látky vyvolají mohou mít charakter pozitivní či negativní. Díky sluchovým a zrakovým halucinacím dochází k narušení vnímání reality, k prostorové a časové dezorientaci. Jedinec může po užití látky zažívat nežádoucí účinky jako je nevolnost, zvracení, panika a depresivní stavy. Halucinogeny dělíme dle původu, a to na syntetické a rostlinné (Kalina a kol., 2015).

Marihuana lze řadit mezi rostlinný halucinogen, který se získává ze sušeného listí a kvetoucích výhonků konopí. Obsahuje různá množství pryskyřice a THC. Účinek marihuany na lidský organismus je velmi individuální. Jedinec může prožívat silné euforické stavy, které může doprovázet smích, nebo se dostaví nepříjemné tělesné prožitky, závratě, úzkosti a suchost v ústech. Je možné, že někteří ani nepocítí, že drogu užili. Marihuana bývá považovaná za jakousi „vstupní bránu“ do světa drog (Presl, 1995). Vedle marihuany jsou dalšími rostlinnými halucinogeny **hašiš**, **muchomůrka červená** a **psilocybin** (droga obsažená v lysohlávce české).

Mezi syntetické halucinogeny patří **LSD**. Tato látka bývá spojována s hnutím hippies a její účinky jsou nevyzpytatelné, nicméně závislost vzniká velmi rychle a látka se zůstává v organismu dlouhou dobu. Další syntetickou látkou je **trip**, kterým se až natolik nevzdálíme od LSD. Jedná se papírky, které jsou napuštěné v malé dávce LSD. Popularita této látky v dnešní době poněkud klesá (Kraus, Hroncová a kol., 2010).

Opiáty

Opiáty se vyrábějí z makovice (opia), která není při výrobě zralá. Drogy se užívají za účelem silného utlumení s následkem bouřlivé euforie. Opiáty se dělí na přírodní (morfin a kodein) a umělé (heroin, metadon, braun). Velmi často u těchto látek dochází k předávkování, protože hranice pro dávku účinnou nikoli smrtelnou je velice malá. Opiáty se používají v lékařství jako silná analgetika (Kalina, 2003).

Kodein a **morfin** jsou využívány v medicíně, jelikož tlumí bolesti. **Heroin** byl na počátku 20. stol. využíván ve farmacii, později se stal ilegální drogou, která byla určena pro bohatší klientelu. V dnešní době už je více cenově dostupný. **Braun** je nahnědlá tekutina, která se vyrábí z dostupného kodeinu a její výroba není až natolik náročná. Většinou se užívá nitrožilně (Kraus, Hroncová a kol., 2010).

Stimulační drogy

Stimulační drogy, jak sám název napovídá, odstraňují únavu, zvyšují výkonnost, zrychlují psychické procesy, které vedou k nereálnému vnímání sama sebe a okolí, což může mít za následek tragické konce.

Pervitin (metamfetamin) patří v České republice k nejrozšířenější stimulační droze, která se vyváží i do zahraničí. Jedná se o bílý, mírně nahnědlý či narůžovělý prášek, který obsahuje jód. Tato droga je podomácky vyráběná z léků na bázi efedrinu. Látka se rozpouští a následně bývá nejčastěji injektována, ale užívá se i šňupáním (Kalina a kol., 2001).

Efedrin je látka, ze které se vyrábí pervitin. Vyskytuje se v rostlině Ephedra a čínské lékařství ji využívá k přípravě odvaru, který slouží k většímu soustředění a povzbuzení. Efedrin se využívá i v našem lékařství, jelikož je součástí několika léků (Kraus, Hroncová a kol., 2010).

Kokain je přírodní droga z rostliny Erythroxylon coca a účinky této látky znali již jihoameričtí indiáni. Nejčastěji se vyskytuje v podobě bílého prášku. Užívá se nitrožilně nebo se šňupe. Po odeznění účinků, kterými jsou fyzické i duševní vzplanutí, nastává silná deprese a únava spojená s několika desítky hodin spánku. **Crack** vznikl jako koncentrovaná směs kokainu a jedlé sody, která se objevuje v krystalické formě. Tyto krystalky jsou určeny ke kouření nebo vdechování výparů vzniklých zahříváním cracku (Národní zdravotnický informační portál, 2024, online).

Další látkou řadící se do této skupiny drog je **extáze**, která je velmi oblíbená v prostředí tanečnickém. Barevné tabletky často s různými vyraženými motivy se užívají ústy. Extáze potlačuje strach, naopak umocňuje tvorbu hormonů štěstí. Jedinec je natolik zabraný do své zábavy (necítí únavu), že zapomíná na doplňování tekutin, což může vést k přehřátí organismu. Fyzická závislost nevzniká natolik rychle jako ta psychická. Častý uživatel látky žije v domněnku, že pokud ji na následující akci neužije, tak zábava nebude taková, jaká je s drogou (Národní zdravotnický informační portál, 2024, online).

Těkavé látky

Těkavé látky jsou organická rozpouštědla, která se vyskytují i v nejmladších věkových skupinách. Uživatel takové látky bývá cítit zápachem z chemikálií, bývá duchem nepřítomný, jeho oči jsou červené a zornice rozšířené. Další příznaky užití látky jsou totožné se stavem opilosti, jelikož mluva člověka není plynulá a jeho vyjadřování je často doprovázeno smíchem. Dlouhodobé užívání vede k poruchám paměti, což ovlivňuje studijní či pracovní život jedince. Dále poruchy krvetvorby, vyrážka na obličeji a zhoršená pohybová aktivita (Marhounová, Nešpor, 1995). Mezi těkavé látky patří **toluen, trichloretylen, benzin, aceton, chloroform, lepidla, spreje** a další.

Tlumivé látky

Analgetika, hypnotika, sedativa, antidepressiva a anxiolytika jsou látky, které vznikly díky farmaceutickému průmyslu. Mají tlumivý a uklidňující účinek. Většinu z nich je možné získat pouze s lékařským předpisem a jejich užívání musí být pod přísným lékařským dohledem. Riziko závislosti na těchto látkách je veliké (Kraus, Hroncová, 2010).

2 Mladiství a návykové látky

2.1 Definice mladistvých a jejich trestní odpovědnost

Dle sociálního hlediska je mládeží myšlena kategorie osob, u kterých lze definovat specifické psychické, sociální a biologické znaky. Ačkoliv tento termín nestanovuje konkrétní věkovou skupinu, společnost považuje mládež za osoby ve věku od 14-15 let do 30 let, kdy jsou procesy sociálního zrání dovršeny (Sak, 2018, online).

Také musíme přihlídnout na jistou okolnost a brát výše uvedené s rezervou, jelikož v dnešní době je mládež vyspělejší, než byla dříve. Nejedná se něčím podložený fakt, vycházím pouze z vlastních zkušeností. Je to i díky nynější formě vlády a digitalizované době, která umožňuje větší informovanost o tématech a nabízí více životních možností než v minulosti.

Pro další zpracování této bakalářské práce a v ní lepší orientaci je důležité, udělat si jasno, jaký je rozdíl mezi mládeží a mladistvými.

Z právního hlediska je mladistvý osoba, která v době, kdy spáchala provinění, dosáhla věku 15 let a nepřekročila věkovou hranici 18 let. Přesněji řečeno, jedinec je trestně odpovědný v momentě, kdy spáchal přečin v den, který následuje po dni, kdy dosáhl patnácti let a končí v den dovršení 18. narozenin. Jak již bylo zmíněno, trestný čin, který spáchá mladistvý, se nazývá provinění. Podle zákona jsou činnými orgány v soudnictví ve věcech mládeže policejní orgány, státní zástupci a soudy pro mládež. Dále orgán sociálně-právní ochrany dětí, se kterým výše uvedené orgány spolupracují (Antl, 2021, přednáška).

Je třeba nahlížet i na druhé pojetí věku, věk mentální. Ten udává, nakolik je pachatel vyspělý rozumově a mravně. Na první dojem mohou pachatelé působit sebevědomě ve svém dostatečném a ukončeném vývoji, nicméně tato vyspělost neodpovídá jejich psychické a sociální vyspělosti. Z tohoto důvodu je třeba nahlížet na mladistvého pachatele jinak než na pachatele dospělého. V tomto případě mluvíme o relativní trestní odpovědnosti (Šámal, 2004).

Trestní odpovědnost mladistvého za provinění a opatření za ně ukládaná upravuje „*Zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže)*.“ (Žatecká, Hrušáková, 2015, s. 1)

Další zákon, který je třeba zmínit je zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů. Jedná se o mimotrestní normu, která upravuje zacházení s psychotropními a omamnými látkami, přípravky a prekursory. Dále stanovuje pravidlo pro jejich výzkum, zpracování, odběr, skladování, koupi a prodej. Jediné Ministerstvo zdravotnictví může vydat zvláštní povolení, které opravňuje k zacházení s psychotropními, omamnými látkami, přípravky a prekursory. Jakékoliv nakládání s nimi bez povolení je neoprávněné (Kalina a kol., 2003).

Součástí tohoto zákona je např. „*§ 39 odst. 2 písm. a) Fyzická osoba se dopustí přestupku tím, že neoprávněně přechovává návykovou látku v malém množství pro vlastní potřebu.*“ (Zákon č. 167/1998 Sb.)

A v neposlední řadě je třeba zmínit „*Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek*“, jehož součástí je „*§ 3 odst. 4 Zakazuje se prodávat nebo podávat tabákové výrobky, bylinné výrobky určené ke kouření, elektronické cigarety a nikotinové sáčky bez obsahu tabáku osobě mladší 18 let. Zakazuje se prodávat kuřácké pomůcky osobě mladší 18 let.*“ a „*§ 11 odst. 5 Zakazuje se prodávat nebo podávat alkoholický nápoj osobě mladší 18 let.*“ (Zákon č. 65/2017 Sb.)

2.2 Opatření ukládaná mladistvým

Mladistvým lze uložit tři druhy opatření, a to výchovné, ochranné a trestní. Cílem těchto opatření je zajistit dobré podmínky pro sociální a duševní rozvoj, ochránit mladistvého před možnými špatnými vlivy a předcházet případným dalším proviněním (Antl, 2021, přednáška).

Výchovnými opatřeními jsou:

- Dohled probačního úředníka je plánované sledování chování mladistvého a kontrola, zdali jsou dodržované výchovné povinnosti, omezení či probační program, které mu byly uloženy soudem. Mladistvý je v případě uložení tohoto opatření povinen spolupracovat s probačním úředním.
- Probační program zahrnuje sociální výcvik, psychologické poradenství, terapeutické, vzdělávací, doškolovací, rekvalifikační programy, které by měly zamezit recidivě. Ministr spravedlnosti schvaluje probační program a následně ho zapisuje do seznamu, který je veden Ministerstvem spravedlnosti.
- Výchovné povinnosti ukládá soud pro mládež a státní zástupce v přípravném řízení. Jedná se např. o povinnost bydlet s rodičem nebo jiným dospělým, který

zodpovídá za výchovu, nebo o bezplatné vykonání společensky prospěšných prací ve volném čase.

- Výchovná omezení představují omezení navštěvovat určité akce, stýkat se s určitými osobami, užívat návykové látky...
- K napomenutím s výstrahou dochází v případě, kdy soud pro mládež nebo v přípravném řízení státní zástupce poukáže na protiprávnost činu, který mladistvý spáchal. Následně ho seznámí s možnými důsledky, které by mohly nastat v případě, že by jednal opět protiprávně (Trestní předpisy, 2016).

Ochranná opatření lze uložit i vedle trestu za splnění zákonných podmínek. Pokud je uloženo více ochranných opatření, tak soud určuje, v jakém pořadí budou vykonávána.

Mezi ochranná opatření patří:

- ochranné léčení,
- zabezpečovací detence,
- zabránění části majetku a věci,
- ochranná výchova (Žatecká, Hrušáková, 2015).

Za spáchaná provinění může soud pro mládež mladistvému uložit tato trestní opatření:

- „obecně prospěšné práce (nesmí přesáhnout 150 hodin),
- peněžité opatření (v rozmezí 10-365 denních sazeb, denní sazba činí nejméně 100 Kč a nejvíce 5 000 Kč),
- peněžité opatření s podmíněným odkladem výkonu (soud pro mládež stanoví zkušební dobu až na 3 roky),
- propadnutí věci,
- zákaz činnosti (horní hranice sazby nesmí převyšovat 5 let),
- vyhoštění (v rozmezí 1 až 5 let může soud pro mládež uložit jen za podmínek 26 stanovených v trestním zákoníku),
- domácí vězení (maximálně 1 rok),
- zákaz vstupu na sportovní, kulturní a jiné společenské akce (horní hranice sazby nesmí převyšovat 5 let),
- odnětí svobody podmíněně odložené na zkušební dobu (podmíněné odsouzení),
- odnětí svobody podmíněně odložené na zkušební dobu s dohledem (podmíněné odsouzení s dohledem),
- odnětí svobody nepodmíněné.“ (Antl, 2021, s. 25-26)

2.3 Rizikové chování mladistvých

Rizikové chování mládeže je celosvětovým problémem, o kterém se mluví jako „nemocnosti“ mládeže. V dospívání si náš organismus i psychika prochází radikálními změnami. Někteří se s tímto nelehkým obdobím vypořádají, někteří však přijmou rizikový způsob života. Je obecně známo, že věková hranice, kdy dochází k dospívání se stále posunuje do nižšího věku.

Nejsnáze ho definovat jako chování, jehož negativní dopady mají vliv na fyzické či psychické fungování jedince. Nemluvě o tom, že toto individuální chování může být ohrožující pro fungování dalšího jedince či společnosti.

Miovský a kol. (2010, s. 23) definuje tento pojem následovně: *„Pod pojmem rizikové chování přitom rozumíme chování, v jehož důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince nebo společnost.“*

Dle Miovského a kol. (2010) do základních typů rizikového chování řadíme:

- záškoláctví,
- šikanu a extrémní projevy agrese,
- extrémně rizikové sporty a rizikové chování v dopravě,
- rasismus a xenofobii,
- negativní působení sekt,
- sexuální rizikové chování,
- závislostní chování (adiktologie)

a další dva okruhy, které jsou velkými ohnisky pro preventivní práci. Jedná se o spektrum poruch příjmu potravy a okruh poruch a problémů spojených se syndromem týraného a zanedbávaného dítěte.

Příčiny vzniku rizikového chování můžeme označit za multifaktoriální, jelikož *„je důležité mít na paměti, že různé formy rizikového chování jsou vždy výsledkem interakce různých proměnných: a) biologických (genetické, vrozené, dědičné...); b) psychologických (temperament, charakter, kognice...); c) sociálních (společnost, rodina, vrstevníci...); d) duchovních (ztráta smyslu života...)“* (Dolejš, 2010, s. 23)

Obor speciální pedagogiky, který se zabývá výchovou a vzděláním směřující k nápravě zvyků a chování jedince se nazývá etopedie. Tato disciplína nemá za cíl se zabývat pouze těmi, kteří mají poruchy chování, ale studuje i etiologii vzniku a cestu nápravy (Vojtová, 2008).

3 Užívání návykových látek u mladistvých a rizika s tím spojená

V této kapitole se budeme věnovat definici závislosti, příčinám a průběhu jejího vzniku. Následně si přiblížíme vztah české mládeže k návykovým látkám a v neposlední řadě si shrneme možná rizika, která hrozí mladistvým při užívání návykových látek.

3.1 Závislost na návykových látkách

Existuje nespočet množství definic závislosti. Experti Světové zdravotnické organizace vytvořili podle Mezinárodní klasifikace nemocí definici, která zní následovně: „*Je to skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti je touha (často silná, někdy přemáhající) brát psychoaktivní látky (které mohou, avšak nemusí být lékařsky předepsány), alkohol nebo tabák. Návrat k užívání látky po období abstinence často vede k rychlejšímu znovuobjevení jiných rysů syndromu, než je tomu u jedinců, u nichž se závislost nevyskytuje.*“ (Nešpor, 2018, s. 18)

Pavúk (1997, s. 10) definuje drogovou závislost neboli toxikománii následovně: „*Drogová závislosť je psychický a niekedy aj fyzický stav vyplývajúci zo vzájomného pôsobenia medzi živým organizmom a drogou, charakterizovaný zmenami správania a inými reakciami, ktoré vždy zahrňujú nutkanie brať drogu stále alebo pravidelne pre jej psychické účinky a niekedy tiež preto, aby sa zabránilo nepríjemnostiam z jej neprítomnosti.*“

Když výše uvedené definice shrneme, tak se jedná o chronickou poruchu, kdy uživatel vysoce touží po účinku drogy i přesto, že ví, že mu způsobí větší problémy než užitek. Závislý člověk řadí drogu na první místo i přes závažné důsledky na jeho zdraví, fungování rodiny a sociálním životě. Rychlost vzniku závislosti záleží na několika faktorech. Na druhu návykové látky, kvalitě a množství látky, také na fyzickém a psychickém stavu osoby (Kalina, 2003).

Podle Nešpora (2011) se jedná o závislost, pokud dojde k naplnění alespoň 3 ze 6 znaků závislosti, které jsou následující:

- silná touha nebo pocit nutkání užívat návykovou látku,
- problémy se sebeovládáním,
- somatický odvykací stav,
- nárůst tolerance k užití látce,

- zanedbávání zájmů a volnočasových aktivit,
- pokračování v užívání přes jasný důkaz škodlivých látek.

Drogová závislost může být psychická a fyzická (somatická). Pokud je jedinec psychicky závislý, touží znovu drogu užít. Jedná se o duševní stav člověka. Naproti tomu fyzická závislost nastává tehdy, pokud se droga stane součástí organismu a při její absenci se dostavují negativní příznaky (Kraus, Hroncová a kol., 2010). Ondrejko (2000) uvádí, že je často opomíjená společenská závislost, která je spojená s ritualizací. Spočívá v kolektivním užívání drog a vede ke vzniku osobní subkultury závislých jedinců.

Závislost nevzniká ze dne na den. K jejímu vzniku dochází postupně, kdy tento proces můžeme rozdělit do čtyř etap. Národní zdravotnický informační portál (2024, online) uvedl jako první fázi vzniku závislosti fázi experimentální. Někteří jedinci v užití drogy hledají pobavení, někteří si díky ní snaží zapomenout na své problémy a další pouze zkouší něco nového. Pro značnou většinu je tato fáze první a poslední, jelikož se jedná pouze o experimentování. Nicméně nelze opomenout, že se někdy jedná o otevření dveří do další fáze drogové závislosti, a tou je fáze sociální. Jedinec již pociťuje závislost, ale je přesvědčen o tom, že je schopný kdykoliv přestat drogu užívat. Droga již nepřináší pouze pozitiva, ale začíná má být zdrojem problémů. Snižuje se studijní či pracovní výkon, projevují se spory s rodinou, s přáteli. Vzhledem ke konfliktům se pak osoba straní a navazuje kontakt s dalšími závislými. Jestliže pak ztrácí kontrolu nad závislostí i drogu, dostává se do třetí fáze, kterou je každodenní užívání. Droga se stává prioritou, tím jedinec přichází o rodinu, přátele a zaměstnání. Objevují se finanční problémy, které bývají řešeny trestnou činností, jako jsou krádeže či prostituce. Poslední fáze užívání k dosažení normálu často končí selháním organismu, nebo předávkováním. Užití drogy slouží pouze ke zmírnění abstinčních příznaků. V této fázi člověk udělá cokoli proto, aby drogu získal.

Ráda bych zdůraznila, že výše uvedené fáze nejsou nepropustné a někteří jedinci si neprojdou všemi fázemi.

Existuje několik názorů na otázku, proč a jak vzniká závislost. Nelze určit pouze jednu příčinu, která stojí za vznikem závislosti. Droga, osoba, prostředí, či okolnosti, to jsou možné příčiny a je třeba nahlížet i na jejich vzájemné souvislosti. Tento názor zastávají i Štablová a kol. (1995), kteří analyzují jednotlivé faktory následovně:

- Farmakologické faktory (droga) – dostupnost drog bývala velmi důležitá.

V současnosti zažitý názor je, že závislost lze u zdravého jedince vyvolat pouze

tehdy, je-li v kontaktu s osobou, jehož biologické, psychické a společenské složky jsou narušené.

- Somatické a psychické faktory (osobnost) – struktura osobnosti je vrozená a získané vlastnosti se promítají do osobnosti. Jedinci to přináší únik z prostředí, identifikaci se skupinou, jde ale i o snahu odstranění tělesných potíží či zvýšení sebevědomí.
- Prostředí – osobu a jeho osobnost zejména formuje vliv rodiny, škola, prostředí, ve kterém se pohybuje v rámci svého volného času.
- Podnět – může se jednat o snahu vyhnout se něčemu, co je pro nás bolestivé, nebo touha pro něčem nepoznaném, silnějším prožitím zážitku...

„Drogová závislost je jev nesmírně složitý a důvody k užívání drog jsou nejrůznější. Od hloupé hry přes individuální psychickou labilitu, pokřivené sociální vztahy v rodině i společnosti, neschopnost vyrovnat se s nějakou osobní prohrou, až k dědičné dispozici.“
(Illes, 2002, s. 5)

Dítě je od narození formováno prostředím, ve kterém vyrůstá. Z tohoto důvodu je rodina považována za prvotní faktor, který významně formuje chování jedince. Jestliže dítě vyrůstá v rodině, která je afunkční, je velká pravděpodobnost, že se samo bude potýkat s rizikovým chováním. Můžeme uvést příklad dítěte, které vyrůstá v rodině, jehož rodiče jsou drogově závislí. Takovým dětem není věnována skoro žádná pozornost, potýkají se stresem a vypětím, což vede ke zdravotním a psychickým problémům. Nemluvě o tom, že vystavování dětí drogám přináší obrovské riziko, že v budoucnu budou látky samy užívat (Barnardová, 2011).

Dnešní děti jsou jiné a každá generace je tvořena dobou, postoji, hodnotami doby a dynamikou. Je velmi znepokojující, že dle výzkumů se kvalitně strávený čas rodičů s dětmi pohybuje průměrně okolo 14-18 minut denně (Strakatý, Drbohlav, 2024, podcast). Zahraniční odborníci potvrdili, že rodiče mohou výrazně ovlivnit, zdali jejich dítě bude užívat návykové látky. Za velmi důležité činitele je třeba uvést:

- schopnost řešit rodinné problémy,
- předem jasná, důsledná rodinná pravidla a jejich úměrná kontrola, případný trest,
- dostatečně silná vazba dítěte na rodinu měřitelná časem, který tráví rodiče s dětmi (Nešpor, 2008, online).

Státní zdravotní ústav v materiálech, které vytvořil Nešpor (2008, online) uvádí následující obrázek, ve kterém jsou uvedeny faktory, které ovlivňují, zdali bude dítě pít alkohol a brát drogy.



Obrázek 1 Co ovlivňuje to, zda dítě bude, nebo nebude pít alkohol a brát drogy (Nešpor, 2008, online)

Heller, Pecinová a kol. (1996) uvádějí, že cílem užití alkoholu, nikotinu a ostatních návykových látek je zejména snaha o komunikaci s okolím, o omezení stresů, ovlivnění nálad, minimalizaci negativních zkušeností...

V tlaku vrstevníků jsem se též uchýlila k užívání návykových látek (alkoholu a tabáku), snažíc se tak zapadnout do kolektivu a zdát se dospělejší.

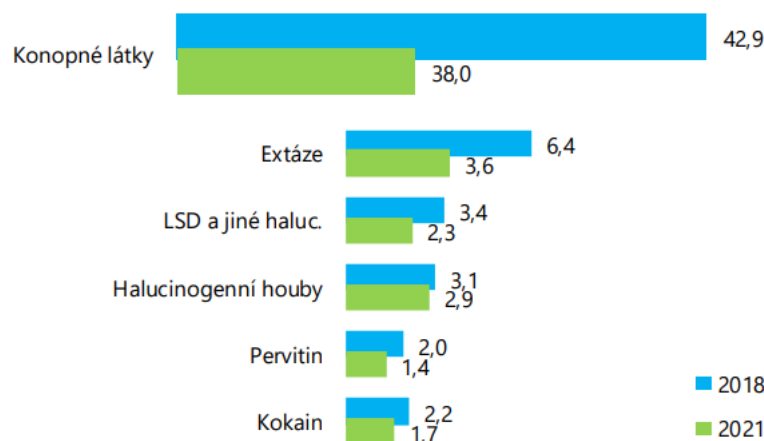
Abychom se lépe orientovali v problematice závislostí, nelze opominout pojmy jako jsou úzus, abúzus a misúzus. Jestliže užíváme léky dle předpisu, látka je užívána přiměřeně, jednotlivci a společnosti nijak neškodí, tak hovoříme o úzus. Naproti tomu abúzus znamená nadužívání nebo zneužívání návykové látky, kdy její užití může být také spojené s nevhodnou chvílí, např. ve škole, v práci, před sportovním výkonem. Pokud osoba užívá drogu tak, že toto užití není v souladu s lékařským postupem, tak se jedná o misúzus. Je tím myšlena nevhodná aplikace léku, množství, kombinace dané látky s jinou... (Kraus, Hroncová a kol., 2010)

3.2 Specifika závislostí české mládeže

Rolová, Miovský a Barták (2018) na základě počtu ambulantně léčených uvádí, že „v České republice je v populaci 14–19letých až 44 600 silných kuřáků tabáku (11 a více cigaret denně) a 114 400 osob, které nadměrně pijí alkohol (5 a více sklenic

3krát a vícekrát za posledních 30 dní). Co se týče nelegálních drog, opakovaně užívá konopí (6krát a vícekrát v posledních 12 měsících) 63 500 mladých lidí, pervitin užívá 2 750 osob a heroin a jiné opiáty 2 100 osob. U kokainu a injekčního užívání byla za kraje sledována pouze celoživotní prevalence. Ze získaných údajů vyplývá, že užívání kokainu se týkalo celkem 5 070 osob a injekční užívání 3 460 mladých lidí.“

Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách ESPAD 2019 uvádí, že dochází k poklesu užívání návykových látek u české mládeže. Do studie se zapojilo skoro 3 000 respondentů. Příznivé výsledky mohly být také ovlivněny dopady primární prevence na školách, kdy každá základní či střední škola musí mít tzv. minimální preventivní program. Dnešní doba velmi odkazuje na zdravý životní styl, se kterým se můžeme častěji a častěji setkat na sociálních sítích, které jsou pro dnešní mládež lehce dostupné a aktuální. Oproti minulým rokům bylo zjištěno, že výskyt užívání návykových látek je mezi chlapci a dívkami vyrovnaný. Gymnazisté užívají návykové látky méně než studenti odborných učilišť a žáci 9. tříd základních škol. Zkušenost s kouřením uvedlo 54,0 % šestnáctiletých Čechů. Výzkumy, které byly uskutečněny v polovině 90. let, přinesly větší procentuální čísla, proto je možné říci, že došlo k poklesu kouření mládeže. Studenti uvádějí první zkušenost s elektronickou cigaretou v 15 letech. 95,1 % studentů pak uvedlo, že pilo alkohol a téměř polovina ho užívá pravidelně a k prvnímu užití dochází ve věku 14 let. Zkušenost s nelegálními látkami není až tak vysoká jako u předchozích návykových látek. 29,3 % dotazovaných má zkušenost s jednorázovým užitím nelegální drogy, kdy k první zkušenosti dochází nejčastěji ve věku 15 let. Nejčastěji se jedná o marihuanu nebo hašiš. Průměrný věk první zkušenosti s konopnými látkami dosahoval 14,5 let. Jinou nelegální látku (extáze, LSD spolu s jinými halucinogeny, halucinogenní houby) vyzkoušelo 7,6 % respondentů. Ostatní nelegální drogy měly ve výsledcích následující procentuální zastoupení: pervitin 1,5 %, kokain 1,6 %, heroin či jiné opiáty méně než 1 %, těkavé látky 4,9 % a anabolické steroidy 0,7 %. Pokles užívání návykových látek je dáván do souvislosti s digitální revolucí. Jde o pokles komunikace tváří v tvář s vrstevníky, o změnu v trávení volného času a vyšší míru rodičovské kontroly (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2020, online).



Obrázek 2 Celoživotní prevalence užití nelegálních drog mezi 15-19letými studenty SŠ-studie UPOL 2018 a 2021, v % (Chomynová, 2023, online)

Souhrn situace v oblasti nelegálních drog v České republice 2023 též uvádí, že na základě studie ESPAD 2019 mají dospívající ve věku od 15-16 let zkušenost s nelegálními drogami, a to konkrétně 29 %. Dlouhodobě roste průměrný věk při prvním užití návykových látek. Na základě studie, která proběhla na pražský školách dochází k poklesu užívání konopných látek mezi dětmi a dospívajícími. Konopné látky užívají žáci stejně nehledě na pohlaví. Nejčastěji uváděnou nekonopnou látkou byl v roce 2022 kratom, alespoň jednou v posledních 12 měsících ho užila 4 % dospívajících, a v tom opakovaně 1,5 %. Za významný mezník vystavení návykových látek je považován přechod ze základní školy na školu střední a záleží i na typu studované školy (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2023, online).

„Nejčastěji užívanými nelegálními drogami jsou u nás marihuana, extáze, tlumivé léky (Rohypnol, Diazepam), pervitin a heroin. Poměrně velká je i skupina dětí a mladistvých, kteří užívají těkavé látky — ta je však poměrně málo prozkoumaná.“ (Hajný, Kořínek, Majer, 2004, s. 9)

3.3 Rizika spojená s užíváním návykových látek

Je na místě uvést, že rizika závislostí jsou individuální. Užívání návykových látek přináší důsledky, které lze charakterizovat pouze obecně. Z výše uvedených informací vyplývá, že skupina mladistvých patří mezi nejrizikovější v užívání návykových látek. Rizika závislostí můžeme rozdělit na zdravotní, sociální a ekonomická. Všechny tyto rizika spolu úzce souvisí. Vzhledem k tomu, že práce je věnovaná mladistvým osobám, ekonomickým rizikům se věnovat nebudeme, jelikož těmi nebývá daná skupina natolik postižena.

Je v zájmu celé společnosti, aby první styk jedince s drogou byl oddálen na co možná nejvyšší možný věk, jelikož čím starší jedinec, tím větší pravděpodobnost, že bude natolik intelektuálně vyspělý, aby si uvědomil možná rizika spojená s užíváním návykových látek.

Zdravotní rizika

U dětí a dospívajících dochází k vytvoření závislosti významně rychleji než u dospělého člověka. Také nejsou dobře informováni o účincích, kvalitě drog a přijatelném množství, z tohoto důvodu pak lehce dochází k předávkování. Užívání návykových látek narušuje vytváření sítí mozkových buněk, k němuž v této životní fázi dochází značně více než v pozdějších letech. U jedinců lze také pozorovat narušený psychosociální vývoj, kdy je zřetelné zaostání v citovém vyzrání, v sebeovládání a v sociálních dovednostech (Nešpor, 2018). Bylo zjištěno, že 17letí dospívající, kteří užívali alkohol, mají menší hippocampus, což je část mozku důležitá pro učení a paměť. S užíváním v dospívajícím věku přicházejí i další rizika jako úrazy, dopravní nehody, sebevraždy, sexuální násilí, nebezpečný sex... (Nešpor, 2008, online).

Užívání návykových látek přináší spoustu zdravotních rizik, která mohou dosáhnout i námi řešené dospívající, konkrétně mladistvé osoby. Za somatické důsledky užívání lze uvést nespavost, nevhodné stravování, úbytek na váze, u žen dochází ke ztrátě menstruace a mizí hygienické návyky (následek např. ztráta zubů). Dochází k selhání organismu, a to díky kardiovaskulárním potížím, zasaženým ledvinám a zánětům v těle. Nelze opominout častý výskyt infekčních chorob (např. hepatitida typu A, B, C, HIV...). Časté bývají i bakteriální infekce, které souvisí s injekční aplikací. Lze je rozdělit na povrchové a invazivní. Z neléčené povrchové infekce může dojít i k invazivnímu onemocnění, což může opět vést k sepsi a poškození orgánů (Mahdalíčková, 2014).

Jsme svědky toho, že zdravotních rizik je mnoho, nicméně je třeba také zmínit psychická rizika, mezi která můžeme řadit úzkosti, deprese, emoční labilitu, podrážděnost, poruchu soustředění, paměti, myšlení a vnímání. Uživatel tak ztrácí sám sebe, žije ve svém vlastním světě (psychotické poruchy spojené s halucinacemi a bludy).

Sociální rizika

U dětí a dospívajících je užívání návykových látek spojeno s většími rodinnými a školními problémy.

Závislý jedinec neplní své povinnosti, nechodí do školy či zaměstnání. Pod vlivem drog není schopný podávat odpovídající výkon, dochází k úpadku soustředění a ztrácí motivaci k činnostem. V nejhorších případech jsou uživatelé díky své neschopnosti vyhozeni ze školského zařízení. Nízký stupeň vzdělání je charakteristický pro mladé závislé osoby. Jedinec začne parazitovat na své rodině a společnosti. Česká společnost silně odmítá uživatele drog, tím jedinec ztrácí své postavení a stává se „pouhým“ uživatelem drog, což je pro jeho návrat do běžného života velmi demotivující fakt (Vágnerová, 2014).

Užívání drog dítětem má zničující dopad na celou rodinu. Neznalost a stigma spojené se závislostí vedou k nevhodným reakcím ze strany rodinných příslušníků, kteří se snaží problém vyřešit sami, avšak bez odborné pomoci je to v pokročilém stadiu nemožné. Izolace a omezení financí ze strany rodičů vedou k útěkům z domova a nutí závislé dítě k páchání trestné činnosti pro uspokojení své drogové závislosti, čímž se problém ještě prohlubuje. Rodiče si neuvědomují, že droga se pro jejich dítě stala životní prioritou.

Je třeba zmínit jeden důležitý fakt, a to je ten, že důsledky užívání návykových látek nepostihují pouze samotné uživatele, ale i jejich rodiny, přátelé a okolí, což je dle mého názoru velmi opomíjené téma.

4 Prevence užívání návykových látek

Shodneme se na tom, že každé nežádoucí události lze předcházet. K tomu nám slouží prevence, která nemá za úkol pouze zabránit vzniku problému, ale také zmírnit jeho důsledky v případě již vzniklé události. V této kapitole si přiblížíme, co to prevence je a s jakými druhy se můžeme setkat.

Slovem prevence se rozumí soubor opatření (výchovná, vzdělávací, zdravotní, sociální...), která mají zcela zabránit či omezit vzniku a šíření rizikového chování a dalších nežádoucích jevů. Lze ji členit na prevenci primární, sekundární a terciární.

4.1 Primární prevence

Primární prevence má za úkol předcházet užívání návykových látek, případně oddálit jejich užití do co možná nejvyššího věku. Dalším cílem je zastavit experimentování s návykovými látkami a vést cílovou skupinu ke zdravému životnímu stylu (Nešpor, 2018).

Hlavním tématem nespecifické primární prevence je způsob trávení volného času jedince. Pokud je jedinec dostatečně zaneprázdněn různými aktivitami, hrozí tak menší pravděpodobnost pomyšlení na experimentování s návykovými látkami. Specifická primární prevence se zaměřuje na konkrétní problematiku, např. návykových látek (Kraus, Hroncová a kol., 2010). Klasifikace amerického Institutu lékařství z roku 1994, která je čím dál více prosazovaná, dělí specifickou prevenci na univerzální (všeobecnou), selektivní a indikovanou (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2005).

Také Miovský (2010) dělí specifickou primární prevenci následovně:

- Všeobecná primární prevence – zaměřuje se na běžnou populaci, kdy skupiny jsou rozděleny pouze na základě věku. Cílem je ovlivnit hodnoty, postoje a chování skupiny.
- Selektivní primární prevence – je poskytována skupinám, u kterých je vyšší riziko vzniku rizikového chování. Jedinci zlepšují své komunikační schopnosti, pracují na mezilidských vztazích, posilují své sociální dovednosti...
- Indikovaná primární prevence – předchází sekundární prevenci.

Je důležité uplatňovat primární prevenci u nižší věkové kategorie, která je v dobrém slova smyslu lehce ovlivnitelná a prevence se tak může stát díky tomu velmi efektivní.

S primární prevencí bychom se měli zprvu setkat v rodinném kruhu, poté ve školském zařízení, kde nejpravděpodobněji probíhá ve formě přednášek, besed a workshopů. Dále se mohou podílet další výchovná zařízení a média. Jedincům by měly být poskytnuty informace o následcích návykových závislostí (Bělík, Hoferková, 2016).

„Základním principem školské primární prevence je výchova k předcházení a minimalizaci rizikových projevů chování, ke zdravému životnímu stylu, k rozvoji pozitivního sociálního chování a rozvoji psychosociálních dovedností a zvládnání zátěžových situací osobnosti.“ (Pedagogicko-psychologická poradna Plzeň, 2024, online)

Každá škola by měla disponovat s „minimálním preventivním programem“, který se zaměřuje na sociálně patologické jevy a je součástí rámcového vzdělávacího programu (zpracováván metodikem na jeden školní rok).

Nešpor (2018, s. 220) v jeho publikaci uvádí zásady primární prevence, které vedou k její efektivitě:

- *„program začíná brzy a odpovídá věku,*
- *program je malý a interaktivní,*
- *program zahrnuje podstatnou část žáků,*
- *program zahrnuje získávání relevantních dovedností (dovednosti odmítání, zvládnání stresu atd.),*
- *program bere v úvahu místní specifika,*
- *program využívá pozitivní vrstevnické modely,*
- *program zahrnuje legální i nelegální návykové látky,*
- *program zahrnuje také snižování dostupnosti návykových rizik i poptávky po nich,*
- *program je soustavný a dlouhodobý,*
- *program je komplexní a využívá více strategií (např. prevenci ve školním prostředí i práci s rodiči),*
- *program počítá s komplikacemi a nabízí dobré možnosti, jak je zvládat.“*

Pedagogicko-psychologická poradna Plzeň (2024, online) uvádí možné příčiny neúčinné primární prevence:

- *„pouhé předávání informací,*
- *jednostranné, zjednodušující informace o následcích RCH, přehánění následků,*
- *potlačování diskuse, nezapojování žáků/studentů do aktivit a nerespektování jejich názorů,*
- *zastašování a triviální přístup: „prostě řekni ne“,*

- citové apely,
- moralizování,
- stigmatizování či znevažování osobních postojů žáka/studenta,
- jednorázové samostatně realizované akce,
- pouhé sledování filmů,
- besedy s bývalými uživateli (ex-usery) na základních školách,
- testování žáků na přítomnost drogy jako náhražku za kontinuální primární prevenci,
- hromadné kulturní či sportovní aktivity nebo návštěva historických a kulturních památek, by měly být pouze doplňkem, na který by měla vždy navazovat diskuse v malých skupinkách.“

STRATEGIE	ÚČINNOST
Zastrašování	Neúčinné
Citové apely	Neúčinné
Předkládání zjednodušených informací	Neúčinné
Nabídka lepších aktivit	Účinné ve skupinách se zvýšeným rizikem
Peer programy	Účinné
Sociální prevence	Účinné
Snižování dostupnosti drog	Účinné při snižování dopadu
Léčba a snížení následků	Relativně účinné

Obrázek 3 *Aktivity primární prevence a jejich účinnost* (Bělík, Hoferková, 2016, online)

I přesto, že se primární prevence na školách opírá o několik dokumentů vydaných MŠMT, dle vlastních zkušeností je primární prevence v oblasti školství zcela nedostačující a zanedbaná. Užívání návykových látek u mládeže představuje v současné době velký problém. Nejedná se pouze o školská zařízení, která by měla věnovat větší pozornost primární prevenci. Proto, aby mohla být co nejefektivnější, měly by i další subjekty (např. rodiče, odborná zařízení...) zlepšit své znalosti v dané problematice a v neposlední řadě by měl být celý proces založen na vzájemné spolupráci.

4.2 Sekundární a terciární prevence

Sekundární prevence (selektivní, adresovaná) na rozdíl od primární není poskytována širokému okruhu lidí, ale zabývá se konkrétně rizikovými jedinci či skupinou. Pracuje se s lidmi, kteří látky již užili (Kraus, Hroncová, 2010). Přesněji se jedná o předcházení rozvoje a přetrvávání užívání návykových látek, což by mohlo mít za následek nepříznivé zdravotní a sociální komplikace. Cílem této prevence je včasná intervence, poradenství a léčení. Poradny, krizová centra, detoxikační či kontaktní centra se zabývají sekundární prevencí.

Účelem terciární prevence je resocializace uživatelů návykových látek a zamezení případné recidivě. Má za cíl předcházet rizikům, která by mohla vzniknout důsledkem užívání návykových látek. Uživatelé se neodsuzují a není na ně kladen nátlak. Součástí terciární prevence je tzv. *Harm Reduction*. Jedná se o politiku, která si klade za cíl snižovat rizika z již vzniklé sociální deviace (Bělík, Hoferková, 2016). Mezi nejznámější činnosti, které probíhají v rámci Harm Reduction, řadíme výměnu injekčních stříkaček za sterilní, distribuci kondomů a poskytování informací o možných rizicích, možnostech léčby...

5 Vědomosti pražských středoškoláků o návykových látkách a rizicích spojených s jejich užíváním

V této kapitole představíme výsledky vlastního výzkumného šetření. Prozkoumáme, zda naše zjištění potvrzují, doplňují, nebo vyvracejí dosavadní poznatky.

Pro empirickou část byl zvolen kvantitativní výzkum. Prostřednictvím dotazníkového šetření bude zjišťována informovanost mladistvých o rizicích užívání návykových látek na středních školách v Praze včetně jejich zkušeností s nimi. Výzkumné šetření bude uskutečněno na Střední odborné škole - Centrum odborné přípravy a Gymnázium. Dotazník bude určen pro studenty 1. až 3. ročníků všech oborů, kteří dosáhli 15 let a nepřekročili věkovou hranici 18 let.

Následující kapitoly budou zaměřeny na cíl práce, stanované hypotézy, metodologii, prezentaci výsledků výzkumného šetření. Nedílnou součástí je přijetí či nepřijetí stanovených hypotéz a následné zhodnocení zjištěných informací a poznatků, které nám dále umožní nahlédnout do dané problematiky.

5.1 Cíl výzkumného šetření a stanovení hypotéz

Cílem výzkumného šetření je zjistit, jaké informace o návykových látkách mají mladiství na středních školách v Praze. Jaké zkušenosti s nimi mají, jaká je případná příčina a pravidelnost užívání. Zdali jsou si vědomi možných rizik spojených s užíváním návykových látek a znají je. Nakolik je pro mladistvé obtížné získat návykovou látku vzhledem k jejich věku a zda jsou toho názoru, že primární prevence této problematiky je na jejich škole dostačující.

Ze studie výsledků ESPAD 2019 vyplývá, že česká středoškolská mládež užívá návykové látky méně, než tomu bylo v předchozích letech. Jedná se o příznivou zprávu, nicméně studenti návykové látky stále užívají, jen v menším měřítku, a proto je třeba se stále věnovat dané problematice a hledat způsoby, které např. povedou k větší efektivitě primární prevence. Ta může zajistit to, že mladiství budou lépe informovaní o rizicích, která souvisí s užíváním návykových látek.

Na základě prostudované literatury a zpracování teoretické části bakalářské práce byly stanoveny následující hypotézy, které budou ověřovány.

H1: Rozdíl v užívání návykových látek u dívek a chlapců je do 5 %.

- Hlavním záměrem výše uvedené hypotézy je zjistit, zda respondenti užívají návykové látky, konkrétně zda pohlaví hraje roli v jejich zkušenostech. Je velkou otázkou, zdali jsou respondenti dostatečně informovaní o návykových látkách a vědí, že i společností tolerovaný alkohol a nikotin se řadí mezi návykové látky. Ze studie ESPAD 2019 je patrné, že oproti minulým rokům je výskyt užívání návykových látek mezi chlapci a dívkami téměř vyrovnaný.
- K ověření hypotézy 1 slouží z dotazníkového šetření otázka č. 1, 2 a 3.

H2: Nadpoloviční většina respondentů uvedla, že k prvotnímu užití návykové látky dochází mezi 14.-15. rokem.

- Druhá výzkumná hypotéza má za cíl analyzovat, v jakém věku dochází k prvotnímu užití návykové látky. Hypotéza vychází ze studie ESPAD 2019, z níž vyplynulo, že k prvotnímu užití alkoholu dochází ve věku 14 let, první zkušenost s elektronickou cigaretou mají jedinci ve věku 15 let a ve stejném věku dochází k prvotnímu užití nelegální návykové látky.
- K ověření hypotézy 2 slouží z dotazníkového šetření otázka č. 4.

H3: Nejčastěji užívanými nelegálními látkami respondentů jsou marihuana a extáze.

- Cílem této hypotézy je objasnit, jaké nelegální látky užívají respondenti nejčastěji. Výsledky studie ESPAD 2019 uvádí, že nejčastěji užívané nelegální látky u dospívajících jsou marihuana a extáze. Dílčí otázky, které slouží k ověření dané hypotézy, zjišťují druh užitých návykových látek a pravidelnost jejich užívání. Vzhledem k věku respondentů a aktuálnosti daného tématu je jedna z otázek věnována látce kratom. Jedná se o psycho-modulační látku, která ovlivňuje naše prožívání a následně chování. Tato látka zatím nepatří na seznam zakázaných látek, proto její dostupnost není nijak regulována. Kratom lze považovat za „novou“ látku, o které není společnost dostatečně informovaná. Z praxe je evidentní, že pravidelné užívání může vést k závislosti a následným abstinenčním problémům. Proto bychom se měli zaměřit i na látky, které sice nejsou zákonem regulované, ale pro naši společnost z nich plyne určité riziko.
- K ověření hypotézy 3 slouží z dotazníkového šetření otázka č. 5, 6, 7 a 8.

H4: Mezi hlavní motivace respondentů pro užívání návykových látek patří snaha zapadnout do kolektivu a vyhnout se vyčlenění z davu.

- Další výzkumná hypotéza se zaměřuje na to, z jakého důvodu a za jakým účelem užívají respondenti návykové látky. Opírá se o vlastní zkušenosti a informace získané od známých. Dílčí otázky k hypotéze zjišťují dostupnost návykových látek vzhledem k věku respondentů. Domněnkou je, že pro mladistvého není problém si návykovou látku obstarat.
- K ověření hypotézy 4 slouží z dotazníkového šetření otázka č. 9, 10 a 11.

H5: Nadpoloviční většině jsou známa rizika spojená s užíváním návykových látek.

- Poslední stěžejní hypotéza zjišťuje, zdali respondenti mají povědomí o možných rizicích spojených s užíváním návykových látek a zda dokáží některé uvést. Jejich znalosti o návykových látkách jsou důležité, neboť díky nim mohou dojít k závěru, že se potýkají např. se závislostí. K tomu se váže další otázka, a to komu by se svěřili s již vzniklým problémem zapříčiněným návykovou látkou. Klíčem k dobré informovanosti o návykových látkách je primární prevence. Dvě otázky z dotazníkového šetření jsou věnované právě tématu primární prevence, zda na jejich škole probíhá a v jakých formách.
- K ověření hypotézy 5 slouží z dotazníkového šetření otázka č. 12, 13, 14, 15 a 16.

5.2 Metoda výzkumného šetření a charakteristika zkoumané skupiny

Pro výzkumné šetření byla zvolena kvantitativní metoda sběru dat a informací, konkrétně dotazníkové šetření.

Tato varianta byla zvolena z důvodu, že snadno oslovuje velký počet respondentů, sběr dat a informací probíhá rychle, výsledky jsou jasné a přehledné, je zaručena anonymita, což vzhledem k danému tématu a věku respondentů je považováno za největší přednost daného výzkumného šetření. Za negativní stránku dotazníkového šetření můžeme považovat fakt, že respondenti vybírají z již možných variant odpovědí, což může do jisté míry ovlivnit jejich odpověď. Dotazník byl vytvořen tak, aby respondenta nenaváděl ke společensky přijatelné odpovědi.

Na úvod byli respondenti upozorněni na to, že dotazník je určen pouze pro osoby mladistvé. Následně byli seznámeni s tím, čeho se daný dotazník týká a z jakého důvodu je požadováno jeho vyplnění. Cílem bylo, aby respondenti odpovídali pravdivě, aniž by se báli, že budou za jejich odpovědi souzeni či trestáni. Z tohoto důvodu bylo

v průvodním textu dotazníku zdůrazněno, že je čistě anonymní a získaná data budou použita pouze pro další zpracování této práce. Obsahoval 16 uzavřených, polouzavřených i otevřených otázek. Jeho kompletní ukázkou najdeme v přílohové části této práce pod názvem „Příloha A“.

Tato bakalářská práce je věnovaná mladistvým osobám, proto věkové rozmezí respondentů bylo jasně definováno. Výzkumným vzorkem byli studenti Střední odborné školy - Centrum odborné přípravy a Gymnázium, které nabízí širokou škálu oborů zakončených výučním listem nebo maturitním vysvědčením. Školské zařízení se nachází v hlavním městě Praha. Byla kontaktována zástupkyně ředitele s dotazem, zda by bylo možné rozšířit internetový odkaz na dotazník mezi studenty 1. až 3. ročníků bez ohledu na zaměření.

Dotazníkové šetření bylo spuštěno 10. března 2024 a sběr dat byl ukončen po deseti dnech. Vyplňování probíhalo online na platformě www.surveymonkey.com. Internetový odkaz byl studentům zaslán prostřednictvím školního informačního systému 11. března, kdy byl zaznamenán největší počet vyplněných dotazníků. Celkem stránku navštívilo 185 osob, 39 z nich dotazník nevyplnilo nebo nedokončilo. Pro vyhodnocení výzkumného šetření bylo použito 146 plnohodnotně vyplněných dotazníků. Výsledky šetření budou v následující kapitole prezentovány v tabulkách a grafech s komentářem.

5.3 Interpretace výsledků výzkumného šetření

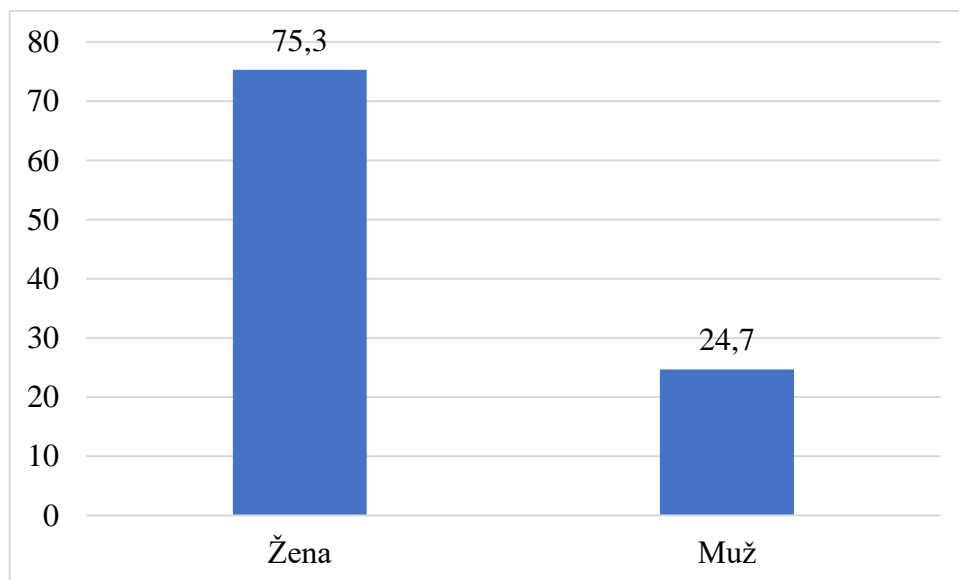
Po ukončení sběru dat a informací došlo na první vyhodnocení výsledků na platformě www.surveymonkey.com. Následně pro podrobnější analýzu byla získaná data zpracována v programu MS Excel. Pro lepší přehlednost vyhodnocení jsou k dílčím otázkám připojené tabulky a grafy.

Otázka č. 1: *Jaké je Vaše pohlaví?*

První dílčí otázkou bylo zjišťováno pohlaví respondentů. Z tabulky a grafu je patrné, že celkově se na výzkumném šetření podílelo 146 respondentů, z toho 110 žen a 36 mužů. Ženské pohlaví výrazně převažovalo.

Tabulka 1 *Jaké je Vaše pohlaví*

Pohlaví	Absolutní četnost	Relativní četnost
Žena	110	75,3
Muž	36	24,7
Celkem	146	100



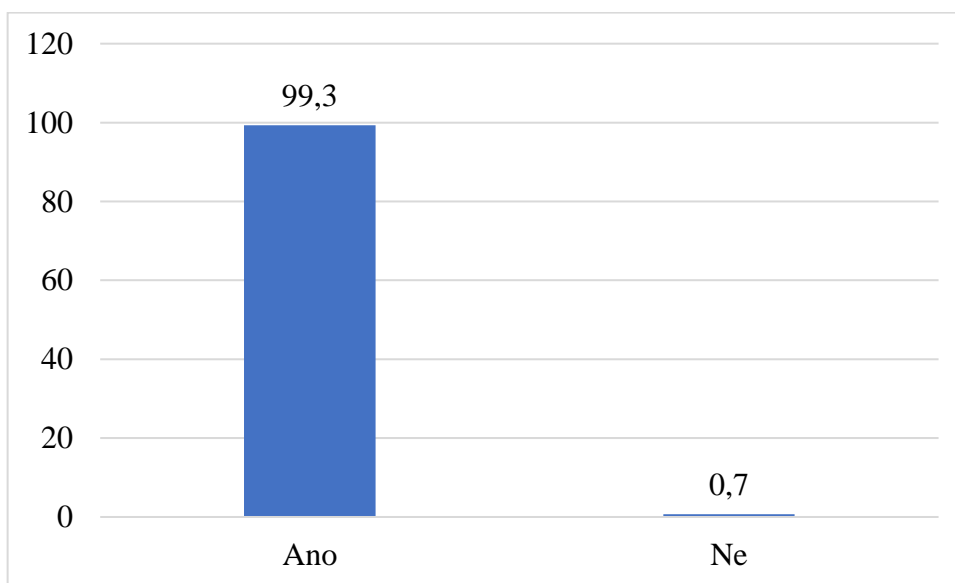
Graf 1 *Jaké je Vaše pohlaví*

Otázka č. 2: Víte, co je to návyková látka a dokázali byste ji charakterizovat?

Tato otázka měla za úkol zjistit, zdali respondenti mají povědomí o tom, co je to návyková látka. Zda jsou si vědomi toho, že i legální látky (společností oblíbený alkohol a nikotin) jsou návykové. 145 respondentů vybralo odpověď „ano“. Pouze jeden z respondentů uvedl, že neví, co je to návyková látka a nedokázal by ji charakterizovat.

Tabulka 2 Víte, co je to návyková látka a dokázali byste ji charakterizovat

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	145	99,3
Ne	1	0,7
Celkem	146	100



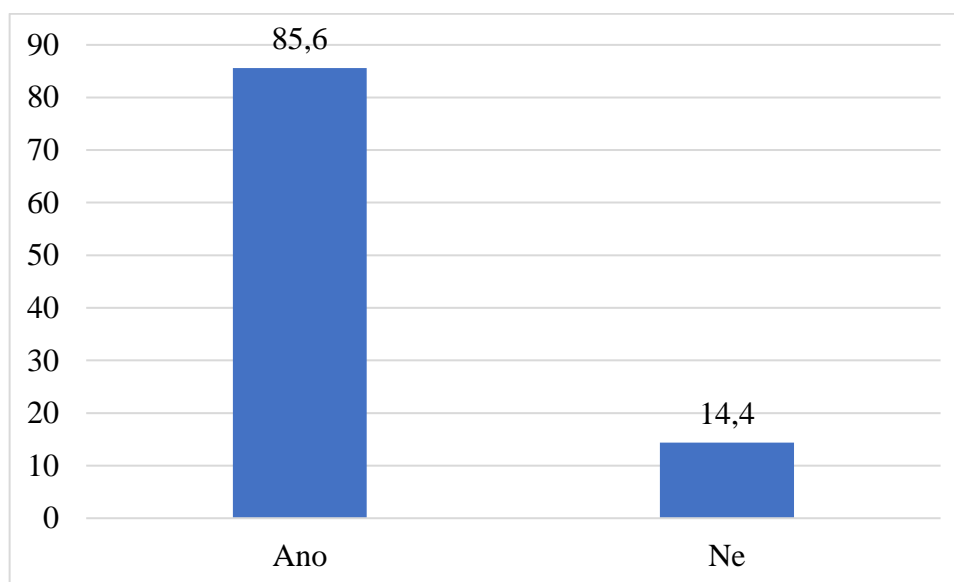
Graf 2 Víte, co je to návyková látka a dokázali byste ji charakterizovat

Otázka č. 3: Užili jste někdy nějakou návykovou látku? (včetně alkoholu, tabákových a nikotinových výrobků)

Výše uvedená otázka byla doplněna o vysvětlivku, aby se předešlo případnému zkreslení výsledků z důvodu, že respondenti nepovažují alkohol, tabákové a nikotinové výrobky za návykové látky, jelikož jsou společností tolerované a oblíbené. Z celkového počtu respondentů (146) užilo návykovou látku 125 z nich a 21 ji doposud neužilo.

Tabulka 3 *Užili jste někdy nějakou návykovou látku*

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	125	85,6
Ne	21	14,4
Celkem	146	100

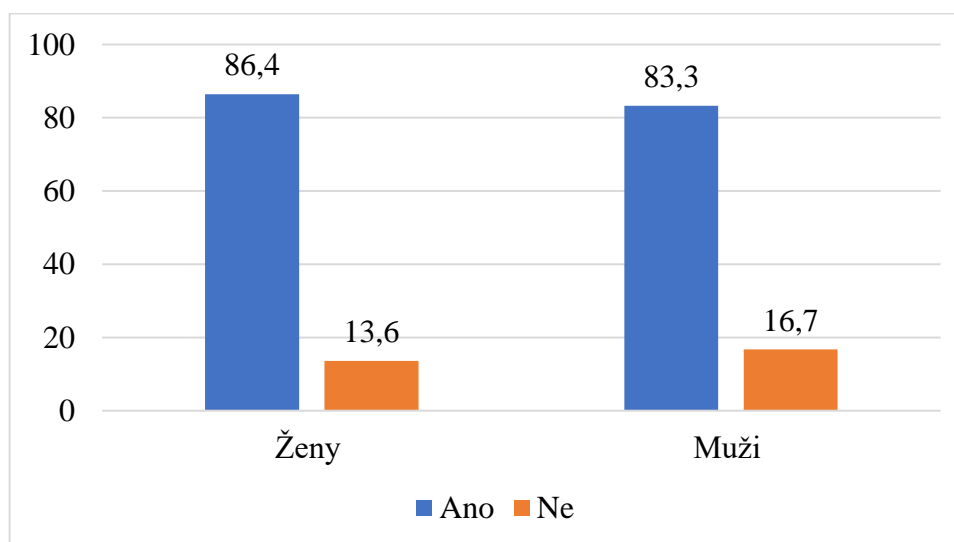


Graf 3 *Užili jste někdy nějakou návykovou látku*

Dle získaných dat a informací, užívají návykové látky ženy a muži téměř bez rozdílu. Díky první otázce je nám již známe, že dotazníkového šetření se zúčastnilo 110 žen a 36 mužů. 95 žen uvedlo, že návykovou látku již užílo, 15 ne. 30 mužů se přiznalo, že návykovou látku také užílo, 6 doposud ne. V procentuálním vyjádření jsou výsledky zjištění následovné: ženy – 86,4 % ano, 13,6 % ne; muži – 83,3 % ano, 16,7 % ne.

Tabulka 4 *Užívání návykových látek vzhledem k pohlaví*

Odpověď	Ženy: absolutní četnost	Ženy: relativní četnost	Muži: absolutní četnost	Muži: relativní četnost
Ano	95	86,4	30	83,3
Ne	15	13,6	6	16,7
Celkem	110	100	36	100



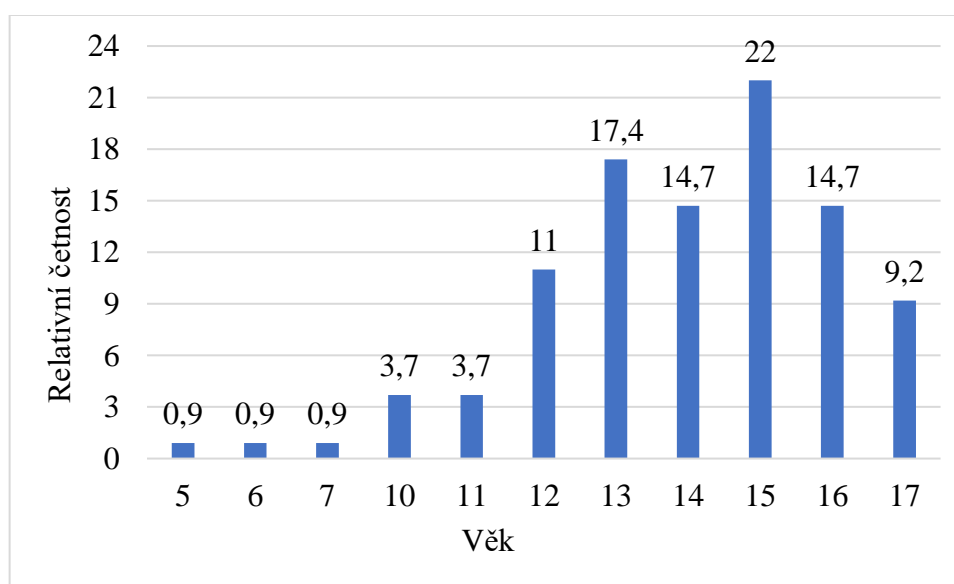
Graf 4 *Užívání návykových látek vzhledem k pohlaví*

Otázka č. 4: Jestliže jste nějakou návykovou látku užili, kolik Vám bylo poprvé let?

Tato otázka byla otevřená a respondenti mohli zvolit svou vlastní odpověď. Nejnižším uvedeným věkem na výše uvedenou otázku bylo 5 let, tuto odpověď uvedl jeden respondent. Stejně tomu tak bylo u odpovědí 6 a 7 let, které byly uvedené pouze jednou. Odpověď 10 a 11 let disponovala se stejným počtem respondentů, a to 4. Nejčastější odpovědí byl věk 15 let. Tento věk uvedlo 24 respondentů z celkového počtu 109 odpovědí (ti, kteří v předchozí otázce uvedli, že návykové látky užili). Návykovou látku poprvé užilo 12 respondentů ve 12 letech, 20 respondentů ve 13 letech, 16 respondentů ve věku 14 a 16 let, 10 respondentů ve věku 17 let. 16 respondentů uvedlo pouze návykovou látku bez uvedeného věku.

Tabulka 5 Jestliže jste nějakou návykovou látku užili, kolik Vám bylo poprvé let

Věk	Absolutní četnost	Relativní četnost
5	1	0,9
6	1	0,9
7	1	0,9
10	4	3,7
11	4	3,7
12	12	11,0
13	20	18,3
14	16	14,7
15	24	22,0
16	16	14,7
17	10	9,2
Celkem	109	100



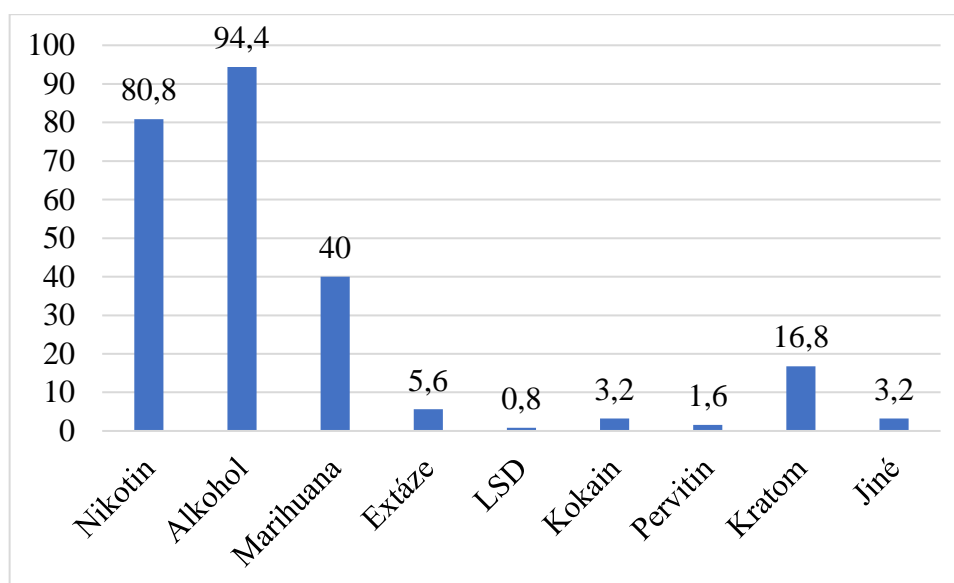
Graf 5 Jestliže jste nějakou návykovou látku užili, kolik Vám bylo poprvé let

Otázka č. 5: Jakou návykovou látku jste užili? (lze vybrat více odpovědí)

Respondenti mohli vybrat více odpovědí, naprostá většina uvedla dvě a více návykových látek. Nejužívanější návykovou látkou byl alkohol, který uvedlo 118 respondentů, následoval nikotin (101 respondentů), marihuana (50), kratom (21), extáze (7), kokain (4), pervitin (2) a LSD (1). Čtyři respondenti vybrali možnost „jiné“, u které uvedli látku HHC.

Tabulka 6 Jakou návykovou látku jste užili

Druh návykové látky	Absolutní četnost	Procentuální vyjádření (vzhledem ke 125 respon, kteří NL užili)
Nikotin	101	80,8
Alkohol	118	94,4
Marihuana	50	40,0
Extáze	7	5,6
LSD	1	0,8
Kokain	4	3,2
Pervitin	2	1,6
Kratom	21	16,8
Jiné	4	3,2



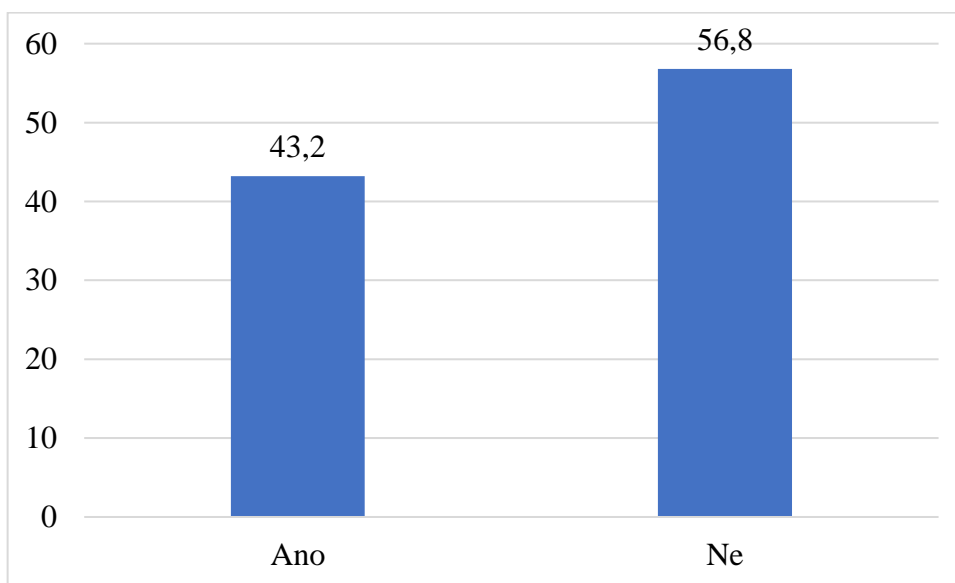
Graf 6 Jakou návykovou látku jste užili

Otázka 6: Užíváte nějakou látku pravidelně?

Je důležité mít přehled o tom, zdali k užívání dochází pravidelně, nebo jednorázově, a to měla za úkol zjistit tato dílčí otázka. Ze 146 respondentů odpovědělo, že 63 užívá návykovou látku pravidelně a zbytek respondentů (83) ji buď neužil, nebo nepovažuje užívání daných látek za pravidelné.

Tabulka 7 Užíváte nějakou návykovou látku pravidelně

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	63	43,2
Ne	83	56,8
Celkem	146	100



Graf 7 Užíváte nějakou návykovou látku pravidelně

Otázka č. 7: Pokud ano, jakou/jaké a kolikrát týdně? (ve formátu: alkohol 1×, ...)

Vzhledem k otevřenému typu otázky mohli respondenti uvést své vlastní odpovědi. Otázka měla zjistit, jaké návykové látky respondenti pravidelně užívají a kolikrát týdně. Nejvíce z nich užívá nikotin, a to 7krát týdně. Látku nikotin užívají nejčastěji ve formě el. cigaret („vapíky, vape“) a nikotinových sáčků („velo“). Soubor získaných dat a informací byl u této otázky rozsáhlý, pro lepší přehlednost je níže vypracovaná tabulka s výsledky.

Tabulka 8 Pokud ano, jakou/jaké a kolikrát týdně

Druh návykové látky	Týdenní užití	Absolutní četnost	Procentuální vyjádření (vzhledem ke 63 respon, kteří NL užívají pravidelně)
Nikotin (elektronické cigarety, nikotinové sáčky, cigarety)	7×	34	54,0
	5×	1	1,6
	3×	3	4,8
	1-2×	1	1,6
Alkohol	7×	1	1,6
	3×	2	3,2
	2×	4	6,3
	1×	2	3,2
	1× za 14 dní	1	1,6
	1-2× za půl roku	1	1,6
Kratom	3×	1	1,6
	1×	1	1,6
Marihuana	3×	1	1,6
	2-3×	1	1,6
	2×	2	3,2
	1×	3	4,8
	1× za 3 týdny	1	1,6

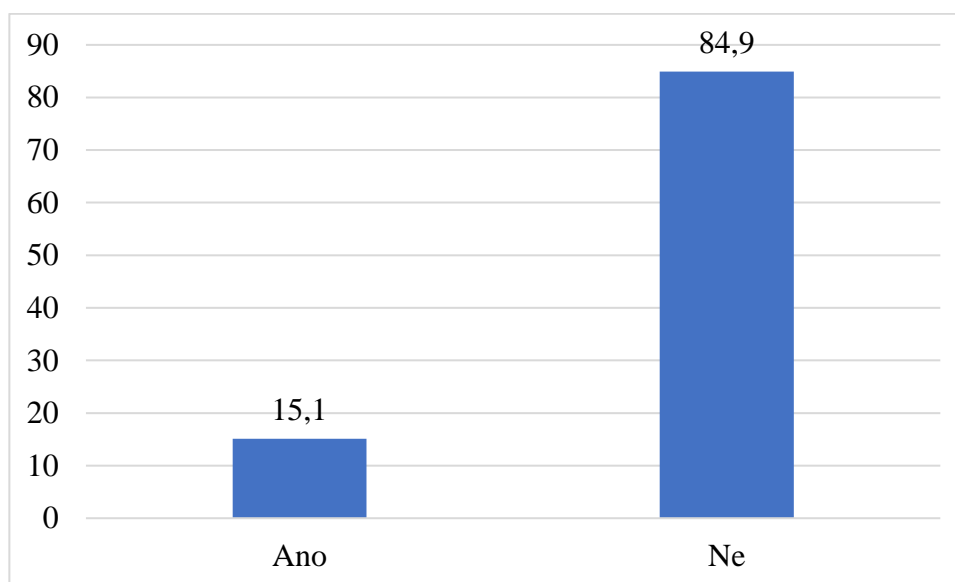
Otázka č. 8: Užili jste za posledních 12 měsíců látku kratom?

Cílem této otázky bylo zjistit, zdali mladiství užívají kratom vzhledem k aktuálnosti daného tématu. Návyková látka nepodléhá v České republice kontrole a je volně dostupná na trhu, což umožňuje mladistvým látku bez problému získat. Z praxe je již známo, že není až tak těžké si na ní vytvořit závislost.

Respondenti uvedli, že za posledních 12 měsíců užilo látku kratom 22 z nich.

Tabulka 9 Užili jste za posledních 12 měsíců látku kratom

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	22	15,1
Ne	124	84,9
Celkem	146	100



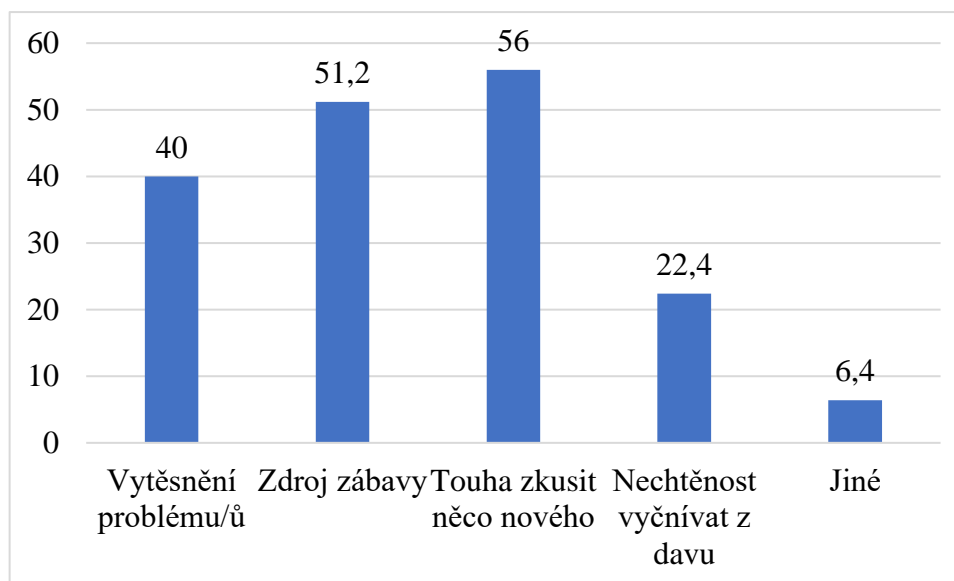
Graf 8 Užili jste za posledních 12 měsíců látku kratom

Otázka č. 9: Z jakého důvodu jste (jakoukoliv) návykovou látku užili? (lze vybrat více odpovědí)

Tato otázka se váže k hypotéze č. 4, u které ověřujeme motiv užívání návykových látek u mladistvých. Respondenti mohli vybrat opět více odpovědí. Nejčastějším motivem užít návykovou látku byla touha zkusit něco nového (70 odpovědí), následoval zdroj zábavy (64), vytěsnění problému/ů (50), nechtěnost vyčnívat z davu (28) a jiné (8). U „jiných“ odpovědí byly motivem energie, výkon, donucení, přípitek a oslava. 3 respondenti uvedli, že motiv nebyl konkrétní, přesněji nevědí, proč látku užili.

Tabulka 10 Z jakého důvodu jste (jakoukoliv) návykovou látku užili

Motiv	Absolutní četnost	Procentuální vyjádření (vzhledem ke 125 respon, kteří NL užili)
Vytěsnění problému/ů	50	40,0
Zdroj zábavy	64	51,2
Touha zkusit něco nového	70	56,0
Nechtěnost vyčnívat z davu	28	22,4
Jiné	8	6,4



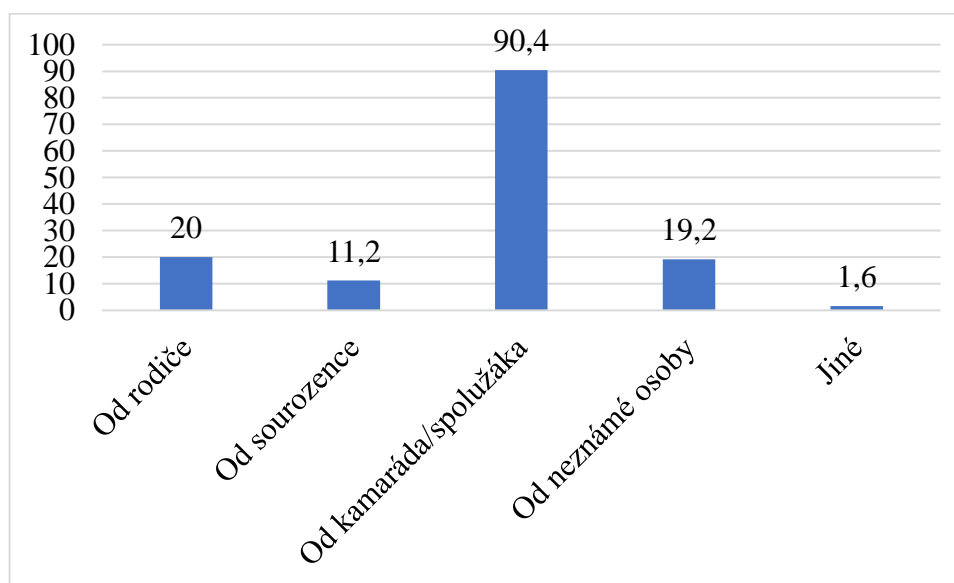
Graf 9 Z jakého důvodu jste (jakoukoliv) návykovou látku užili

Otázka č. 10: Jak jste užitou návykovou látku získali? (lze vybrat více odpovědí)

Tato otázka navazuje na předešlou a má za úkol zjistit, jak návykové látky mladiství získávají. Respondenti mohli vybrat opět více odpovědí. Nejčastější odpovědí bylo, že studenti získávají návykové látky od kamaráda/spolužáka (113 odpovědí), dále od rodiče (25), od neznámé osoby (24) a od sourozence (14). Dvakrát byla zvolena varianta „jiné“, u které byl uveden bratrance a partner.

Tabulka 11 Jak jste užitou návykovou látku získali

Zdroj	Absolutní četnost	Procentuální vyjádření (vzhledem ke 125 respon, kteří NL užili)
Od rodiče	25	20,0
Od sourozence	14	11,2
Od kamaráda/spolužáka	113	90,4
Od neznámé osoby	24	19,2
Jiné	2	1,6



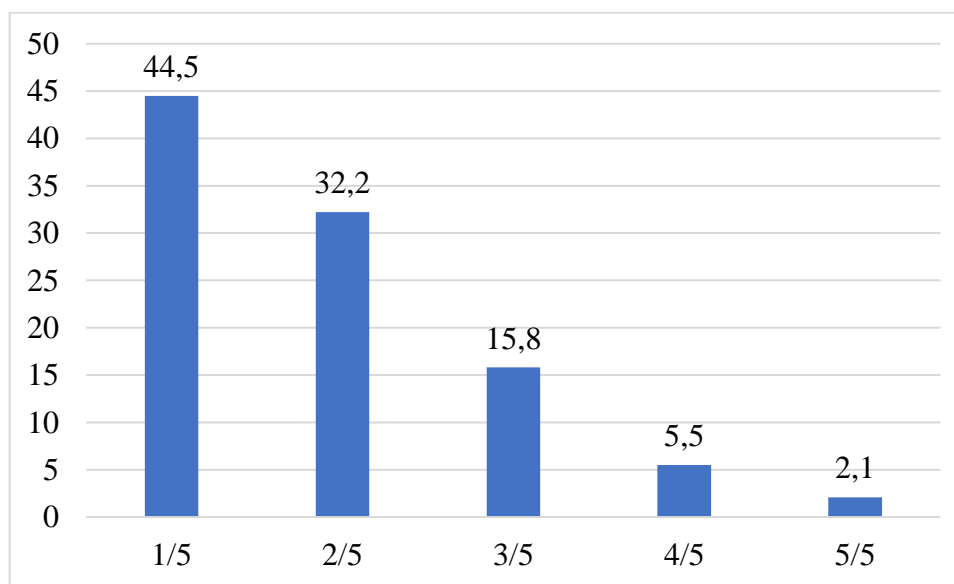
Graf 10 Jak jste užitou návykovou látku získali

Otázka č. 11: Uved'te na číselné škále od 1 do 5, nakolik je podle Vás těžké získat návykovou látku vzhledem k Vašemu věku. (1 lehké – 5 těžké)

Respondenti byli požádáni o to, aby uvedli na číselné škále, nakolik je pro ně těžké získat návykovou látku vzhledem k jejich nízkému věku. Číslo jedna znamenalo lehké, 5 naopak těžké. Nejvíce respondentů zvolilo variantu 1/5 (65 respondentů), následovala varianta 2/5 (47), 3/5 (23), 4/5 (8). Nejméně respondentů uvedlo variantu 5/5, konkrétně pouze tři.

Tabulka 12 Uved'te na číselné škále od 1 do 5, nakolik je podle Vás těžké získat návykovou látku vzhledem k Vašemu věku

Dostupnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
1/5	65	44,5
2/5	47	32,2
3/5	23	15,8
4/5	8	5,5
5/5	3	2,1
Celkem	146	100



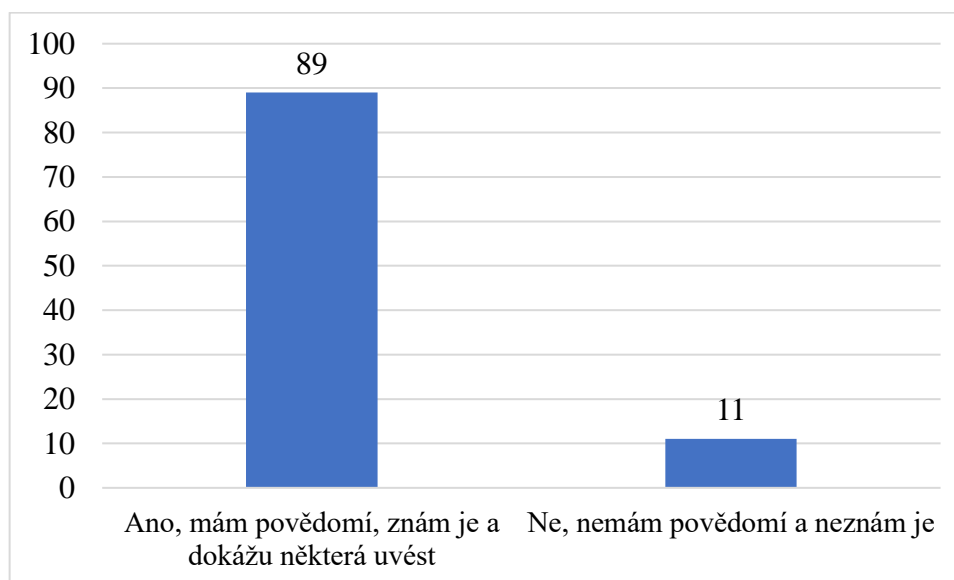
Graf 11 Uved'te na číselné škále od 1 do 5, nakolik je podle Vás těžké získat návykovou látku vzhledem k Vašemu věku

Otázka č. 12: Máte povědomí o zdravotních a sociálních rizicích, která jsou spojená s užíváním návykových látek?

Stěžejní otázkou dotazníkového šetření bylo zjistit, zdali mladiství znají rizika, která souvisí s užíváním návykových látek. 130 z nich zvolilo, že mají povědomí a dokáží je uvést, 16 respondentů nemá povědomí o rizicích a nezná je.

Tabulka 13 *Máte povědomí o zdravotních a sociálních rizicích, která jsou spojená s užíváním návykových látek*

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano, mám povědomí, znám je a dokážu některá uvést	130	89,0
Ne, nemám povědomí a neznám je	16	11,0
Celkem	146	100



Graf 12 *Máte povědomí o zdravotních a sociálních rizicích, která jsou spojená s užíváním návykových látek*

Otázka č. 13: Pokud znáte některá konkrétní rizika spojená s užíváním návykových látek, uveďte je.

Tato otázka navazuje na otázku předešlou. Pokud respondent v předešlé otázce zvolil odpověď „ano, mám povědomí, znám je a dokážu některá uvést“, měl by odpovědět i na tuto otázku. I přesto, že 130 respondentů uvedlo u předešlé otázky odpověď „ano“, tak pouze 83 z nich bylo schopno rizika uvést. Někteří uvedli jedno možné riziko, někteří jich uvedli více. Jednalo se o otevřený typ otázky. Získaný soubor dat a informací byl obsáhlý. Pro lepší orientaci je níže vypracovaná tabulka, jejíž součástí jsou zdravotní, sociální i ekonomická rizika.

Tabulka 14 Pokud znáte některá konkrétní rizika spojená s užíváním návykových látek, uveďte je

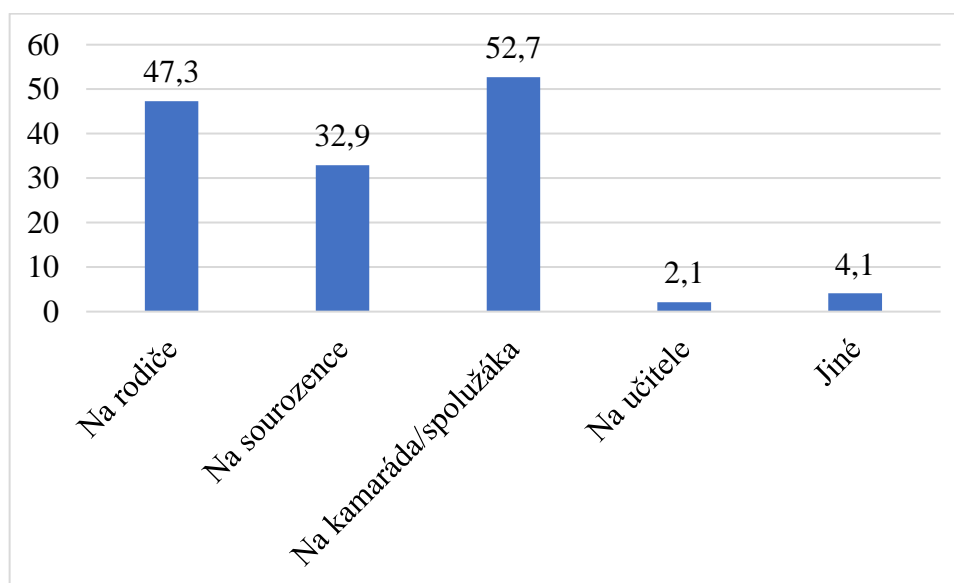
Zdravotní rizika		
	Počet odp.	Podíl v %
Ohrožení zdraví (nemoci)	21	14,0
Poškození orgánů (mozek, srdce, plíce, játra, ledviny...)	9	6,0
- Odumírání mozkových buněk	3	2,0
- Dýchací problémy	8	5,3
- Infarkt	3	2,0
Riziko přenosu nemocí (žloutenka...)	4	2,7
Rakovina	21	14,0
Otrava a předávkování	9	6,0
Smrt	4	2,7
Ucpávání cév	1	0,7
Záněty	2	1,3
Zhoršení kvality pleti, zubů a vlasů	3	2,0
Nechuť k jídlu, nespavost, vyčerpanost, otupělost	4	2,7
Psychické problémy	9	6,0
Závislost	30	20
- Psychická	2	1,3
Sociální rizika		
Ztráta zaměstnání	3	2,0
Ztráta rodiny a přátel	6	4,0
Ztráta sama sebe	1	0,7
Poznamenaná budoucnost	1	0,7
Ekonomická rizika		
Nedostatek financí	6	4,0
Celkem	150	100

Otázka č. 14: Pokud byste měli problém s návykovou látkou, na koho byste se obrátili? (lze vybrat více odpovědí)

U otázky č. 14 volili respondenti více odpovědí. 77 respondentů uvedlo kamaráda/spolužáka, dále 69 z nich rodiče, 48 sourozence a 6 vybralo možnost „jiné“. Dva by se obrátili na prarodiče, stejný počet na psychologa, jeden na psychiatr a poslední na nikoho, jelikož není možné nikomu věřit. Pouze tři respondenti by se svěřili učiteli.

Tabulka 15 Pokud byste měli problém s návykovou látkou, na koho byste se obrátili

Subjekt	Absolutní četnost	Procentuální vyjádření (vzhledem ke 146 respon.)
Na rodiče	69	47,3
Na sourozence	48	32,9
Na kamaráda/spolužáka	77	52,7
Na učitele	3	2,1
Jiné	6	4,1



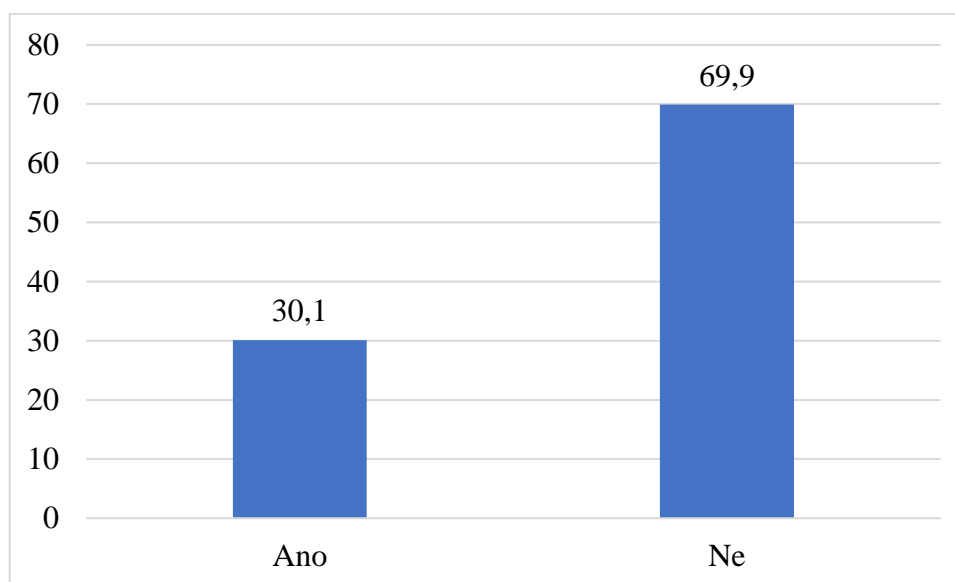
Graf 13 Pokud byste měli problém s návykovou látkou, na koho byste se obrátili

Otázka č. 15: *Myslíte si, že Vaše škola věnuje dostatečnou pozornost problematice návykových látek?*

Otázka zjišťuje, nakolik si respondenti myslí, že jejich škola věnuje pozornost drogové problematice. 102 respondentů uvedlo, že ji nevěnuje dostatečnou pozornost, naopak 44 z celkového počtu (146), že ano.

Tabulka 16 *Myslíte si, že Vaše škola věnuje dostatečnou pozornost problematice návykových látek*

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	44	30,1
Ne	102	69,9
Celkem	146	100



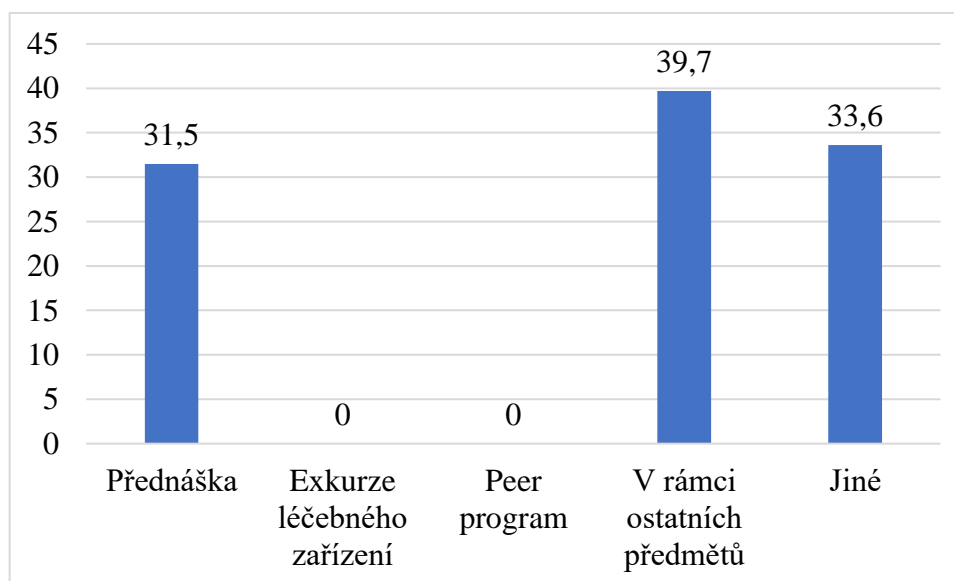
Graf 14 *Myslíte si, že Vaše škola věnuje dostatečnou pozornost problematice návykových látek*

**Otázka č. 16: Jakou formou na Vaší škole probíhá prevence na téma návykové látky?
(lze vybrat více odpovědí)**

Respondenti mohli u této otázky vybrat více odpovědí. 58 z nich uvedlo, že prevence je uskutečněna v rámci jiných předmětů. Druhou nejpočetnější zvolenou odpovědí bylo „jiné“, u které 42 uvedlo, že žádná neprobíhá, 6 respondentů neví a pak byla zmíněna poznámka a ředitelská důtka. Prevenci formou přednášky vybralo 46 respondentů. Exkurze léčebného zařízení a peer program neměly žádné zastoupení.

Tabulka 17 Jakou formou na Vaší škole probíhá prevence na téma návykové látky

Forma prevence	Absolutní četnost	Procentuální vyjádření (vzhledem ke 146 respon.)
Přednáška	46	31,5
Exkurze léčebného zařízení	0	0,0
Peer program	0	0,0
V rámci ostatních předmětů	58	39,7
Jiné	49	33,6



Graf 15 Jakou formou na Vaší škole probíhá prevence na téma návykové látky

5.4 Ověření hypotéz a shrnutí výsledků výzkumného šetření

H1: Rozdíl v užívání návykových látek u dívek a chlapců je do 5 %.

Hypotéza č. 1 se přijímá. Z výzkumného šetření vyplývá, že rozdíl v užívání návykových látek u dívek a chlapců je přesně 3,1 %.

Před spuštěním dotazníkového šetření bylo zjišťováno, zdali střední školu, na které bude uskutečněno šetření, studuje podobný počet dívek a chlapců. Vzhledem k zaměření jednotlivých oborů se dospělo k názoru, že poměr dívek a chlapců je vyrovnaný. Z výše uvedených výsledků je patrné, že nadpoloviční většinu respondentů tvoří dívky. To mohlo být zapříčiněno tím, že ženy jsou obecně ochotnější účastnit se výzkumů a sdílet své osobní informace než muži. To může být způsobeno kulturními normami nebo tím, že se ženy cítí méně stigmatizované při sdílení citlivých informací.

Otázka č. 3 „*Užili jste někdy nějakou návykovou látku? (včetně alkoholu, tabákových a nikotinových výrobků)*“ měla za úkol zjistit, zdali jsou si studenti vědomi toho, co je to návyková látka. Proto, aby se předešlo zkreslení sesbíraných dat, byla k otázce doplněna informace, že za návykové látky se považují i alkoholové, tabákové i nikotinové výrobky. Ze zkušeností z praxe plynuly jisté obavy z toho, zda jsou studenti dobře informováni o návykových látkách a vědí, že společností tolerovaný alkohol a nikotin mezi ně patří. Na základě porovnání s ostatními otázkami (např. č. 5 „*Jakou návykovou látku jste užili?*“) bylo potvrzeno, že téměř většina si je vědoma toho, co je to návyková látka.

Na základě získaných informací a dat lze usuzovat, že výskyt užívání návykových látek mezi dívkami a chlapci je v souladu s výsledky studie ESPAD 2019 a jeví se jako poměrně vyrovnaný.

H2: Nadpoloviční většina respondentů uvedla, že prvotnímu k užití návykové látky dochází mezi 14.-15. rokem.

Hypotéza se nepřijímá. Otázka č. 4 „*Jestliže jste nějakou návykovou látku užili, kolik Vám bylo poprvé let?*“ měla za úkol ověřit, zda k prvotnímu užití návykových látek dochází mezi 14.-15. rokem. Z tabulky 5 je patrné, že z celkového počtu 109 odpovědí uvedlo 16 studentů (14,7 %) věk 14 let a 24 studentů (22 %) věk 15 let. V případě sečtení procentuálního zastoupení věku 14 a 15 let obdržíme 36,7 %, což neodpovídá nadpoloviční většině. Věkové rozmezí prvotního užití bylo četnější, než se předpokládalo (viz tabulka 5).

Z výše uvedeného důvodu nelze souhlasit s výsledky studie ESPAD 2019, ze které stanovená hypotéza vycházela. 146 respondentů pro posouzení tak závažného trendu, jakým je užívání návykových látek u mladistvých, nemusí být statisticky relevantní. Pro robustnější závěry by byl nutný rozsáhlejší výzkum. Také existuje riziko zkreslení dat v důsledku sebe-hlášení respondentů. Mladí lidé se nemusí cítit komfortně sdílet pravdivé informace o svém užívání návykových látek, ať už z obavy z posouzení, nebo z jiných důvodů. Je důležité zmínit, že užívání návykových látek se může lišit v závislosti na regionu a socioekonomickém statusu. Data z dotazníku nemusí dostatečně zohledňovat tyto faktory, a proto nemusejí být zobecnitelná na celou populaci mladých v České republice.

H3: Nejčastěji užívanými nelegálními látkami respondentů jsou marihuana a extáze.

Hypotéza se potvrzuje. Otázka č. 5 „*Jakou návykovou látku jste užili?*“ měla sloužit ke zjištění, jaké nelegální látky užívají studenti nejčastěji. Z tabulky 6 je patrné, že nejčastěji užívanými nelegálními látkami studenty jsou skutečně marihuana a extáze. Toto zjištění je v souladu s výsledky studie ESPAD 2019.

Nicméně další dílčí otázky ukázaly, že ne všechny výsledky korespondují s Evropskou školní studií o alkoholu a jiných drogách ESPAD 2019. Například dle zmíněné studie má 54 % šestnáctiletých Čechů zkušenost s kouřením. Naše data a informace uvádí, že návykovou látku užilo 125 respondentů, z nichž 101 užívalo nikotin. To představuje 80,8 % (viz tabulka 6), což je v rozporu s výsledky studie ESPAD 2019, která uvádí, že s touto látkou má zkušenost pouze polovina respondentů. Není ale jasné, zda se jedná o skutečný rozpor, nebo o odlišnou metodiku sběru dat. Údajně též dochází u mladých lidí k poklesu užívání nikotinových výrobků. Toto tvrzení je v rozporu s našimi daty, která ukazují, že 34 respondentů (54 %) ze 63, kteří užívají návykové látky pravidelně, uvedlo, že denně užívá nikotinové výrobky. Nejčastěji se jedná o elektronické cigarety a nikotinové sáčky (viz tabulka 8).

95,1 % studentů ve studii ESPAD 2019 uvedlo, že pilo alkohol. Výsledky našeho výzkumného šetření jsou s tímto zjištěním téměř totožné, jelikož 94,4 % respondentů pilo alkohol (viz tabulka 6).

Souhrn situace v oblasti nelegálních drog v České republice v roce 2023 uvádí, že 29 % procent má zkušenost s nelegálními návykovými látkami. Dle našich výsledků užilo 40 % mladistvých marihuanu nepočítaje další nelegální návykové látky (viz tabulka 6). Toto zjištění je nadprůměrné ve srovnání s údaji z roku 2023.

I když k ověření hypotézy byla klíčová otázka č. 5, vzhledem k aktuálnosti problematiky a věku respondentů byla do dotazníkové šetření zahrnuta i látka kratom, která je momentálně v České republice legální a považuje se za sběratelský předmět. Díky otázkám č. 5, 6, 7 a 8, které zjišťují druh užití návykové látky, pravidelnost užívání, frekvenci užívání a zkušenosti s látkou kratom, lze říci, že tato látka je skutečně trendem mezi mladými lidmi, jak se předpokládalo. Výsledky studie ESPAD 2019 ukázaly, že 4 % dospívajících v roce 2022 užila v posledních 12 měsících látku kratom. Naše data a informace uvádějí, že za posledních 12 měsíců užila látku kratom 15,1 % studentů (viz tabulka 9). To naznačuje, že popularita kratomu mezi mladými lidmi v České republice v posledních letech výrazně vzrostla.

H4: Mezi hlavní motivace respondentů pro užívání návykových látek patří snaha zapadnout do kolektivu a vyhnout se vyčlenění z davu.

Hypotéza se nepřijímá, jelikož nejčastěji uváděným motivem byla touha zkusit něco nového (viz tabulka 10). Mladí lidé jsou přirozeně zvědaví a rádi zkusí nové věci. Užívání návykových látek tak může být projevem této zvědavosti a snahy experimentovat s vlastními hranicemi.

Také je třeba se zaměřit na to, od koho návykové látky mladiství získávají vzhledem k jejich věku a nakolik jim přijde obtížné návykovou látku získat. Nejčastější uváděnou odpovědí na otázku č. 10 „*Jak jste užitou návykovou látku získali?*“ byla od kamaráda/sourozence s četností 90,4 % (viz tabulka 11), což jsme se i domnívali, jelikož jedinci jsou si věkově nejbližší a díky tomu sdílejí podobné hodnoty a názory. Následovala odpověď od rodiče (20 %) a od neznámé osoby (19,2 %). Téměř polovina mladistvých uvedla na číselné škále obtížnosti získat návykovou látku stupeň 1 (lehké), i přesto, že se jedná o nezletilé osoby, kterým se dle zákona neumožňuje prodej či podávání návykových látek (viz tabulka 12).

H5: Nadpoloviční většině jsou známa rizika spojená s užíváním návykových látek.

Hypotéza se přijímá. Pro ověření stěžejní hypotézy byly v dotazníkovém šetření využity otázka č. 12 a 13. Ty zjišťovaly, zdali mladiství znají možná rizika, která jsou spojená s užíváním návykových látek a dokáží je uvést. 130 studentů z celkového počtu 146 odpovědělo, že zná rizika. Nicméně z těch 130 studentů dokázalo pouze 83 uvést konkrétní rizika, která jsou spojená u užíváním návykových látek. Pracovalo se tedy s tím,

že 83 studentů ze 146 je zná a dokáže je uvést, což je přesně 56,8 %. Na základě procentuálního zjištění tedy konstatovat, že nadpoloviční většině jsou známa rizika.

Proto, abychom mohli povědomí studentů o návykových látkách navýšit, je třeba zjistit úroveň primární prevence např. na jejich škole, což měly za úkol otázky č. 15 a 16. Studenti uvádějí, že jejich škola nevěnuje dostatečnou pozornost problematice návykových látek (69,9 %, viz tabulka 16). Primární prevence na téma návykové látky probíhá v rámci ostatních předmětů (39,7 %), nebo formou přednášky (31,5 %, viz tabulka 17). Zbylé odpovědi byly takové, že studenti o žádné prevenci nevědí, nebo na jejich škole neprobíhá. Zarážející byly dvě odpovědi, které studenti uvedli, a to byla poznámka a ředitelská důtka, které mají spíše represivní funkci než preventivní.

Je třeba více naslouchat samotným studentům, kteří sami uvádějí, že prevence na dané téma není dostatečná. V tomto věku by měla být schopna uvést téměř většina alespoň jedno konkrétní riziko, které se váže k návykovým látkám. Vzhledem k získaným datům a informacím, by tato škola (nejen ta) měla věnovat větší pozornost primární prevenci, která může být klíčová pro větší znalost studentů o návykových látkách a s nimi rizika spojená. Právě znalost a uvědomění těchto rizik může být nástrojem k šíření tohoto povědomí dalším osobám. Díky získaným informacím může jedinec dojít k uvědomění, že návyková látka je jakási zkratka a za zmíněná rizika se ji nevyplatí užívat...

Shrnutí výzkumného šetření

- **Hypotéza č. 1** (rozdíl v užívání návykových látek mezi dívkami a chlapci je do 5 %) **se přijímá**. Rozdíl v užívání je 3,1 %. Dotazník vyplnilo více žen než mužů.
- **Hypotéza č. 2** (nadpoloviční většina respondentů uvedla, že prvotnímu k užití návykové látky dochází mezi 14.-15. rokem) **se nepřijímá**. Věkové rozmezí prvotního užití je širší.
- **Hypotéza č. 3** (nejčastěji užívanými nelegálními látkami respondentů jsou marihuana a extáze) **se přijímá**. Data o užívání nikotinu se liší od výsledků studie ESPAD 2019. Zkušenost s kouřením má dle dat z dotazníku 80,8 % respondentů, zatímco studie ESPAD 2019 uvádí 54 %. 54 % respondentů užívá nikotinové výrobky denně, a to nejčastěji elektronické cigarety a nikotinové sáčky. Popularita kratomu mezi mladými lidmi v ČR v posledních letech výrazně vzrostla.

- **Hypotéza č. 4** (mezi hlavní motivace respondentů pro užívání návykových látek patří snaha zapadnout do kolektivu a vyhnout se vyčlenění z davu) **se nepřijímá**. Nejčastějším motivem je touha zkusit něco nového. Téměř polovina respondentů uvedla, že získala návykovou látku od kamaráda/sourozence.
- **Hypotéza č. 5** (nadpoloviční většině jsou známa rizika spojená s užíváním návykových látek) **se přijímá**. Rizika zná 56,8 % respondentů. Studenti vnímají nedostatečnou pozornost věnovanou problematice návykových látek na jejich škole.

Závěr

Bakalářská práce se zaměřila na mapování informovanosti mladistvých o návykových látkách, jejich zkušenosti s užíváním, postoje k rizikům a dostupnost návykových látek v jejich prostředí. Dále jsme nahlédli na možnosti prevence dané problematiky.

Teoretická část se věnovala vymezení návykových látek a jejich stručné historii, klasifikaci spolu s jejich vlastnosti. Dále se zaměřovala na specifika mladistvých, jejich trestní odpovědnost a rizikové chování. Následující kapitola byla věnována problematice užívání návykových látek u mladistvých a rizikům s tím spojeným. Blíže byla specifikována problematika závislostí u české mládeže a detailně popsána rizika spojená s užíváním drog. V další části práce se jsme se zaměřili na prevenci užívání návykových látek.

Následně byly představeny cíle této práce, stanovené hypotézy, metody výzkumného šetření a charakteristika zkoumané skupiny. Výzkumné šetření proběhlo formou dotazníkového šetření a bylo uskutečněno na Střední odborné škole - Centrum odborné přípravy a Gymnázium. Respondenti byli studenti 1. až 3. ročníků, kteří dosáhli věku 15 let, ale nepřekročili věkovou hranici 18 let. Dotazník obsahoval 16 uzavřených, polouzavřených i otevřených otázek. Sběr dat a informací probíhal od 10. března 2024 online a byl ukončen po deseti dnech. Pro vyhodnocení výzkumného šetření bylo použito 146 plnohodnotně vyplněných dotazníků. Následně byly výsledky interpretovány a na základě nich byly přijaty nebo nepřijaty stanovené hypotézy.

Ukázalo se, že je třeba posílit osvětu o návykových látkách na středních školách, zaměřit se na interaktivní formy prevence, které aktivně zapojí studenty. Dále je třeba rozvíjet preventivní programy, které se zaměřují na budování odolnosti mladistvých vůči tlaku ze strany vrstevníků a na zvládání stresu. Usnadnit dostupnost pomoci pro mladistvé, kteří užívají návykové látky. Zvýšit kontrolu dostupnosti návykových látek.

Získaná data potvrdila některé hypotézy, avšak ukázala i na odlišnosti v porovnání s výsledky jiných studií. Na základě zjištění je patrné, že problematika užívání návykových látek u mladistvých je komplexní a vyžaduje si další zkoumání.

Cíl byl na základě těchto výsledků splněn. Díky realizaci výzkumného šetření jsme obdrželi výsledky, jaké informace mají mladiství o návykových látkách včetně rizik, která plynou z jejich užívání. Získaná data jsou dle mého názoru cenná jak pro pedagogické pracovníky (učitele, vychovatele, pedagogy volného času atd.), tak pro rodiče.

Seznam použitých zdrojů

Tištěné zdroje

- BARNARD, Marina. *Drogová závislost a rodina*. 1 vyd. Praha: Triton, 2011. 202 s. ISBN 978-80-7387-386-8.
- DOLEJŠ, Martin. *Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. 189 s. ISBN 978-80-244-2642-6.
- ESCOHOTADO, Antonio. *Stručné dějiny drog*. 1. vyd. Praha: Volvox Globator, 2003. 173 s. ISBN 80-7207-512-8.
- HELLER, Jiří, PECINOVSKÁ, Olga a kol. *Závislost známá neznámá*. 1. vyd. Praha: Grada, 1996. 162 s. ISBN 80-7169-277-8.
- ILLES, Tom. *Děti a drogy: fakta, informace, prevence*. 2. upravené vyd. Praha: ISV, 2002. 55 s. Drogy. ISBN 80-85866-50-1.
- KALINA, Kamil a kol. *Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí*. Praha: Filia nova, 2001. 118 s. ISBN 80-238-8014-4.
- KALINA, Kamil a kol. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, ©2003. 319 s. ISBN 80-86734-05-6.
- KALINA, Kamil a kol. *Klinická adiktologie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2015. 696 s. ISBN 978-80-247-4331-8.
- KRAUS, Blahoslav, HRONCOVÁ, Jolana a kol., *Sociální patologie*. 2. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. 325 s. ISBN 978-80-7435-080-1.
- MAHDALÍČKOVÁ, Jana. *Víme o drogách všechno?*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2014. 122 s. ISBN 978-80-7478-589-4.
- MARHOUNOVÁ, Jana a NEŠPOR, Karel. *Alkoholici, fetišáci a gambleři*. 1. vyd. Praha: Empatie, 1995. 110 s. ISBN 80-901618-9-8.
- MIOVSKÝ, Michal a kol. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. 1. vyd. Praha: TOGGA, ©2010. 253 s. ISBN 978-80-87258-47-7.
- NEŠPOR, Karel. *Zůstat střízlivý: praktické návody pro ty, kteří mají problém s alkoholem, a jejich blízké*. 1. vyd. Brno: Host, 2006. 236 s. ISBN 80-7294-206-9.
- NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 4. aktualizované vyd. Praha: Portál, 2011. 173 s. ISBN 978-80-7367-908-8.

- NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 5. rozšířené vyd. Praha: Portál, 2018. 255 s. ISBN 978-80-262-1357-4.
- ONDREJKOVIČ, Peter a kol. *Sociálna patológia*. Bratislava: Veda, 2000. 270 s. ISBN 80-224-0616-3.
- PAVÚK, Andrej. *Primárna prevencia drogových závislostí na základných a stredných školách*. Prešov: Prešovská univerzita, 1997, 99 s. ISBN 80-88885-00-0.
- PRESL, Jiří. *Drogová závislost: může být ohroženo i Vaše dítě?*. 2. rozšířené vyd. Praha: Maxdorf, 1995. 88 s. ISBN 80-85800-25-X.
- ROLOVÁ, Gabriela, MIOVSKÝ, Michal a BARTÁK, Miroslav. Veřejně dostupné zdroje dat a prevalence užívání návykových látek u rodiček, dětí a mladistvých a možnosti využití těchto dat pro prevalenční odhady pacientů a klientů. *Adiktologie v preventivní a léčebné praxi* [online]. Třebotov: SCAN, z. s., 2018 [cit. 2024-01-16]. ISSN 2570-8120. Dostupné z: <https://www.aplp.cz/verejne-dostupne-zdroje-dat-a-prevalence-uzivani-navykovych-latek-u-rodicek-deti-a-mladistvych-a-moznosti-vyuziti-techto-dat-pro-prevalencni-odhady-pacientu-a-klientu/>.
- SANANIM. *Drogy: otázky a odpovědi: [příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese]*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 198 s. ISBN 978-80-7367-223-2.
- ŠÁMAL, P. K podmíněné či relativní trestní odpovědnosti mladistvého. *Právní rozhledy: časopis pro všechna právní odvětví*. Praha: C.H. Beck, 2004, č. 2. s. 47-52. ISSN 12106410.
- ŠTABLOVÁ, Renata a kol. *Návykové látky a kriminalita*. 2. upravené vyd. Praha: Policejní akademie České republiky, 1995. 186 s. ISBN 80-85981-07-6.
- Trestní předpisy: novelizovaný trestní zákoník a trestní řád k 1.7.2016: trestní zákoník, trestní řád, výkon trestu odnětí svobody, zabezpečovací detence, výkon vazby, Probační a mediační služba, Rejstřík trestů, soudnictví ve věcech mládeže, zajištění majetku, oběti trestných činů, amnestie 2013, zákon o trestní odpovědnosti právnických osob: redakční uzávěrka 8.8.2016*. Ostrava: Sagit, 2016. ISBN 978-80-7488-174-9.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál, 2014. 815 s. ISBN 978-80-262-0696-5.
- VOJTOVÁ, Věra. *Kapitoly z etopedie I.: Přístupy k poruchám emocí a chování v současnosti*. 2. přepracované a rozšířené vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2008. 136 s. ISBN 978-80-210-4573-6.

ZÁBRANSKÝ, Tomáš. *Drogová epidemiologie*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. 95 s. ISBN 80-244-0709-4.

ŽATECKÁ, Eva a HRUŠÁKOVÁ, Milana. *Zákon o soudnictví ve věcech mládeže: komentář*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2015. 293 s. ISBN 978-80-7478-848-2.

Elektronické zdroje

ANTL, Miroslav. *Trestní právo hmotné* [online]. Hradec Králové: Univerzita Hradec Králové, Pedagogická fakulta, 2021. 61 s. [cit. 2024-01-12]. Dostupné z: https://www.uhk.cz/file/edee/pedagogicka-fakulta/pdf/pracoviste-fakulty/ustav-socialnich-studii/dokumenty/studijni_opory/socialni_patologie_a_prevence_2020/trestni-pravo-hmotne_aktualizace_2022.pdf.

BĚLÍK, Václav a HOFERKOVÁ, Stanislava. *Prevence rizikového chování ve školním prostředí: pro studenty pomáhajících oborů* [online]. Brno: Tribun EU, 2016. 141 s. [cit. 2024-03-02]. ISBN 978-80-263-1015-0. Dostupné z: https://www.uhk.cz/file/edee/pedagogicka-fakulta/pdf/pracoviste-fakulty/ustav-socialnich-studii/dokumenty/publikace-ke-stazeni/prevence_rizikoveho_chovani.pdf.

FÍŠEROVÁ, Magdaléna. Historie, příčiny a léčení drogových závislostí. In: 3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA. *3. lékařská fakulta: Univerzita Karlova* [online]. Praha: 2024 [cit. 2024-01-19]. Dostupné z: <https://www.lf3.cuni.cz/3LF-1415.html>.

HAJNÝ, Martin, KOŘÍNEK, Richard a MAJER, Michal. *Rodina a drogy* [online]. Olomouc: P-centrum, 2004. 71 s. [cit. 2024-01-12]. Dostupné z: <https://www.p-centrum.cz/uploads/soubory/Rodina%20a%20drogy.pdf>.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI. [drogy-info.cz](https://www.drogy-info.cz). *Čeští teenageři užívají návykové látky stále méně, ukazují výsledky české části mezinárodní studie ESPAD* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2020 [cit. 2024-01-16]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/article/press-centrum/cesti-teenageri-uzivaji-navykovye-latky-stale-mene-ukazuji-vysledky-ceske-casti-mezinarodni-studie-espada/>.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI. [drogy-info.cz](https://www.drogy-info.cz). *Souhrn situace v oblasti nelegálních drog v České republice 2023* [online]. Praha: Úřad vlády ČR, 2023 [cit. 2024-02-15]. Dostupné z: [https://www.drogy-](https://www.drogy-info.cz)

info.cz/data/obj_files/33933/1239/P%C5%99%C3%ADloha%20k%20TZ%202023-11-14_Souhrn%20zpr%C3%A1vy%20o%20neleg%C3%A1ln%C3%ADch%20drog%C3%A1ch%202023.pdf.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI. Primární prevence užívání drog: Základní principy a efektivní programy. *Zaostřeno na drogy* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2005, roč. 4, č. 1, s. 1-8 [cit. 2024-03-02]. ISSN 1214-1089. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/4614/872/Zaostreno_2006-01_primarni%20prevence_v02.pdf.

NÁRODNÍ ZDRAVOTNICKÝ INFORMAČNÍ PORTÁL. nzip.cz. *Fáze drogové závislosti* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2024 [cit. 2024-01-15]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/322-faze-drogove-zavislosti>.

NÁRODNÍ ZDRAVOTNICKÝ INFORMAČNÍ PORTÁL. nzip.cz. *Nelegální návykové látky* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2024 [cit. 2024-01-22]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/kategorie/127-nelegalni-navykovye-latky>.

PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÁ PORADNA PLZEŇ. Pedagogicko-psychologická poradna Plzeň. *Primární prevence* [online]. Plzeň: 2024 [cit. 2024-03-04]. Dostupné z: <https://www.pepor-plzen.cz/primarni-prevence/primarni-prevence>.

SAK, Petr. Mládež. In: *Sociální encyklopedie* [online]. Praha: Sociologický ústav AV ČR, v. v. i., 2018 [cit. 2024-01-03]. Dostupné z: <https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Ml%C3%A1de%C5%BE>.

STRAKATÝ, Čestmír a DRBOHLAV, Andrej. *Čestmír Strakatý: Andrej Drbohlav. Masakr na filozofické fakultě a zlo kolem nás, jak masovým střelbám zabránit, ohrožené děti* [podcast]. Podcast, 9. 1. 2024. Dostupné z: <https://open.spotify.com/episode/6UKkdwQRq5hHFLngEt47xb>.

Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS, s. r. o., 2010–2024 [cit. 2024-01-09]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1998-167>.

Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS, s. r. o., 2010–2024 [cit. 2024-01-09]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-65>.

Přednáška

ANTL, Miroslav. *Trestní právo hmotné* [přednáška]. Hradec Králové: Univerzita Hradec Králové, Pedagogická fakulta, 7. 4. 2021.

Obrázky

BĚLÍK, Václav a HOFERKOVÁ, Stanislava. In: *Univerzita Hradec Králové* [online]. Brno: Tribun EU, s. r. o., 2016 [2024-03-02]. Dostupné z: https://www.uhk.cz/file/edee/pedagogicka-fakulta/pdf/pracoviste-fakulty/ustav-socialnich-studii/dokumenty/publikace-ke-stazeni/prevence_rizikoveho_chovani.pdf.

CHOMYNOVÁ, Pavla. Celoživotní prevalence užívání nelegálních drog mezi 15–19letými studenty SŠ – studie UPOL 2018 a 2021, v %. In: *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2022* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2023 [cit. 2024-01-17]. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33854/1198/Souhrnna_zprava_o_zavislostech_v_CR_2022_fin.pdf.

NEŠPOR, Karel. Co ovlivňuje to, zda dítě bude, nebo nebude pít alkohol a brát drogy. In: *Státní zdravotní ústav* [online]. Praha: Státní zdravotní ústav, 2008 [cit. 2024-01-15]. Dostupné z: https://archiv.szu.cz/uploads/documents/czpz/edice/plne_znani/letaky/alkohol_deti.pdf.

Seznam tabulek a ilustrací

Tabulka 1 Jaké je Vaše pohlaví.....	36
Tabulka 2 Víte, co je to návyková látka a dokázali byste ji charakterizovat.....	37
Tabulka 3 Užili jste někdy nějakou návykovou látku.....	38
Tabulka 4 Užívání návykových látek vzhledem k pohlaví.....	39
Tabulka 5 Jestliže jste nějakou návykovou látku užili, kolik Vám bylo poprvé let	40
Tabulka 6 Jakou návykovou látku jste užili.....	41
Tabulka 7 Užíváte nějakou návykovou látku pravidelně.....	42
Tabulka 8 Pokud ano, jakou/jaké a kolikrát týdně.....	43
Tabulka 9 Užili jste za posledních 12 měsíců látku kratom	44
Tabulka 10 Z jakého důvodu jste (jakoukoliv) návykovou látku užili	45
Tabulka 11 Jak jste užitou návykovou látku získali	46
Tabulka 12 Uveďte na číselné škále od 1 do 5, nakolik je podle Vás těžké získat návykovou látku vzhledem k Vašemu věku.....	47
Tabulka 13 Máte povědomí o zdravotních a sociálních rizicích, která jsou spojená s užíváním návykových látek.....	48
Tabulka 14 Pokud znáte některá konkrétní rizika spojená s užívání návykových látek, uveďte je	49
Tabulka 15 Pokud byste měli problém s návykovou látkou, na koho byste se obrátili .	50
Tabulka 16 Myslíte si, že Vaše škola věnuje dostatečnou pozornost problematice návykových látek	51
Tabulka 17 Jakou formou na Vaší škole probíhá prevence na téma návykové látky	52
Graf 1 Jaké je Vaše pohlaví.....	36
Graf 2 Víte, co je to návyková látka a dokázali byste ji charakterizovat.....	37
Graf 3 Užili jste někdy nějakou návykovou látku	38
Graf 4 Užívání návykových látek vzhledem k pohlaví.....	39
Graf 5 Jestliže jste nějakou návykovou látku užili, kolik Vám bylo poprvé let	40
Graf 6 Jakou návykovou látku jste užili	41
Graf 7 Užíváte nějakou návykovou látku pravidelně	42
Graf 8 Užili jste za posledních 12 měsíců látku kratom	44
Graf 9 Z jakého důvodu jste (jakoukoliv) návykovou látku užili	45
Graf 10 Jak jste užitou návykovou látku získali	46

Graf 11 Uved'te na číselné škále od 1 do 5, nakolik je podle Vás těžké získat návykovou látku vzhledem k Vašemu věku.....	47
Graf 12 Máte povědomí o zdravotních a sociálních rizicích, která jsou spojená s užíváním návykových látek	48
Graf 13 Pokud byste měli problém s návykovou látkou, na koho byste se obrátili.....	50
Graf 14 Myslíte si, že Vaše škola věnuje dostatečnou pozornost problematice návykových látek	51
Graf 15 Jakou formou na Vaší škole probíhá prevence na téma návykové látky	52
Obrázek 1 Co ovlivňuje to, zda dítě bude, nebo nebude pít alkohol a brát drogy	23
Obrázek 2 Celoživotní prevalence užití nelegálních drog mezi 15-19letými studenty SŠ-studie UPOL 2018 a 2021, v %.....	25
Obrázek 3 Aktivity primární prevence a jejich účinnost.....	30

Přílohy

Příloha A

Dotazníkové šetření

Dobrý den/ahoj,

jmenuji se Valentýna Kreuzigová a jsem studentkou třetího ročníku Pedagogické fakulty Univerzity Hradec Králové, na které studuji obor Sociální patologie a prevence.

Má závěrečná práce nese název „Rizikové faktory užívání návykových látek u mladistvých“ a její součástí je i praktická část, pro kterou je charakteristické výzkumné šetření. Z tohoto důvodu bych Vás chtěla požádat o **anonymní** vyplnění mnou vytvořeného dotazníku.

Dotazník je vzhledem k tématu určen pro osoby mladistvé, tedy pro studenty od 15 do 17 let. Obsahuje otázky uzavřené, polouzavřené i otevřené.

Prosím studenty o pravdivé a upřímné odpovědi, anonymita je zaručená a data budou použita pouze pro další vypracování mé bakalářské práce.

Děkuji za Váš čas!

1. Jaké je Vaše pohlaví?

- a) žena
- b) muž

2. Víte, co je to návyková látka a dokázali byste ji charakterizovat?

- a) ano
- b) ne

3. Užili jste někdy nějakou návykovou látku? (včetně alkoholu, tabákových a nikotinových výrobků)

- a) ano
- b) ne

4. Jestliže jste nějakou návykovou látku užili, kolik Vám bylo poprvé let?

.....

- 5. Jakou návykovou látku jste užili? (lze vybrat více odpovědí)**
- a) nikotin (cigarety, jednorázové elektronické cigarety – „vapíky“, nikotinové sáčky...)
 - b) alkohol
 - c) marihuana
 - d) extáze
 - e) LSD
 - f) kokain
 - g) pervitin
 - h) kratom
 - i) jiné
- 6. Užíváte nějakou návykovou látku pravidelně?**
- a) ano
 - b) ne
- 7. Pokud ano, jakou/jaké a kolikrát týdně? (ve formátu: alkohol 1×, ...)**
-
- 8. Užili jste za posledních 12 měsíců látku kratom?**
- a) ano
 - b) ne
- 9. Z jakého důvodu jste jakoukoliv návykovou látku užili? (lze vybrat více odpovědí)**
- a) vytěsnění problému/problémů
 - b) zdroj zábavy
 - c) touha zkusit něco nového
 - d) nechtěnost vyčnívat z davu
 - e) jiné
- 10. Jak jste užitou návykovou látku získali? (lze vybrat více odpovědí)**
- a) od rodiče
 - b) od sourozence
 - c) od kamaráda/spolužáka
 - d) od neznámé osoby
 - e) jiné

11. Uved'te na číselné škále od 1 do 5, nakolik je podle Vás těžké získat návykovou látku vzhledem k Vašemu věku? (1 lehké – 5 těžké)

.....

12. Máte povědomí o zdravotních a sociálních rizicích, která jsou spojená s užíváním návykových látek?

- a) ano, mám povědomí, znám je a dokážu některá uvést
- b) ne, nemám povědomí a neznám je

13. Pokud znáte některá konkrétní rizika spojená s užíváním návykových látek, uveďte je.

.....

14. Pokud byste měli problém s návykovou látkou, na koho byste se obrátili?

(lze vybrat více odpovědí)

- a) na rodiče
- b) na sourozence
- c) na kamaráda/spolužáka
- d) na učitele
- e) jiné

15. Myslíte, že Vaše škola věnuje dostatečnou pozornost problematice návykových látek?

- a) ano
- b) ne

16. Jakou formou na Vaší škola probíhá prevence na téma návykové látky?

(lze vybrat více odpovědí)

- a) přednáška
- b) exkurze léčebného zařízení
- c) peer program (vrstevnický program – informace předané školenými vrstevníky)
- d) v rámci ostatních předmětů
- e) jiné