

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra výchovy ke zdraví

Bakalářská práce

PREVENCE A ZKUŠENOSTI S DROGAMI U ŽÁKŮ 9. TŘÍD  
ZÁKLADNÍCH ŠKOL A STUDENTŮ STŘEDNÍCH ŠKOL NA  
STRAKONICKU

Vedoucí práce: Kastnerová Markéta, MUDr. Ing. Bc. Ph.D.

Vypracovala: Karolína Říhová

Studijní program: Specializace v pedagogice

Studijní obor: Výchova ke zdraví se zaměřením na vzdělávání

České Budějovice, 2020

## Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně. Veškeré použité podklady, ze kterých jsem čerpala informace, jsou uvedeny v seznamu použité literatury a citovány v textu podle normy ČSN ISO 690.

Prohlašuji, že, v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské (diplomové) práce, a to v nezkrácené podobě (v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Pedagogickou fakultou) elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne  
27.4.2020

Karolína Říhová

## **Poděkování**

Touto cestou bych chtěla poděkovat MUDr. Ing. Bc. Markétě Kastnerové, Ph.D. za odborné vedení mé bakalářské práce, poskytnutí podnětných rad a pomoci při zpracovávání daného tématu. Dále bych chtěla poděkovat všem pedagogům, se kterými jsem po dobu práce na tomto dokumentu spolupracovala. Mé díky patří také všem respondentům, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření a svými zkušenostmi přispěli do praktické části mé práce.

**Abstrakt:**

Tématem této bakalářské práce je problematika prevence a zkušenosti s drogami u žáků 9. tříd základních škol a studentů středních škol na Strakonicku. V teoretické části je podrobně rozebrána drogová problematika a běžné způsoby prevence drog. Také je zde zmíněno základní rozdělení drog, jejich historický vývoj ve společnosti a důsledky užívání drog. Dále jsou v této práci zmíněny způsoby prevence drog. Zkušenosti s prevencí a přímé zkušenosti s drogami jsou zjišťovány výzkumem zpracovaným v praktické části. Výzkumnou metodou byl dotazník, kterým byly kromě základních statistických údajů zjišťovány především konkrétní zkušenosti jak s prevencí, tak se samotnými drogami, a osobní názory respondentů na tuto problematiku. Z důvodu aktuální nepříznivé situace s ohledem na pandemii nemoci COVID 19 byl výzkum proveden pouze korespondenčně. Dotazníky byl s laskavým svolením pedagogů obeslán vybraný vzorek žáků základních a středních škol na Strakonicku. Praktická část bakalářské práce zahrnuje vyhodnocení a rozbor těchto dotazníků.

Klíčová slova: efekt drog, zkušenosti s drogami, návykové látky, drogová závislost, preventivní programy, vhodné prostředí, zátěžové situace...

**Abstract:**

The topic of this bachelor thesis is the issue of prevention and experience with drugs in 8<sup>TH</sup> and 9<sup>TH</sup> grade of primary school students and high school students in the Strakonice region. The theoretical part of the work analyzes the drug issues and common methods of drug prevention. It also mentions the basic division of drug types, the historical development in human society and the consequences of their usage. There are also drug prevention methods mentioned in this work. Experience with drugs and with prevention are detected by research, which is processed in the practical part. The questionnaire method research was used in this thesis. The questionnaire focuses on the basic statistical data, specific experience with the drugs themselves, experience with prevention and also respondent's personal views on drugs. Regarding to the current unfavorable COVID 19 pandemic situation, the research was conducted only by correspondence. With the kind permission of teachers the questionnaire was sent to a selected sample of primary and high school pupils in Strakonice region. The practical part of the bachelor thesis includes evaluation and analysis of these questionnaires.

Key words: drug effect, drug experience, addictive substances, drug addiction, prevention programs, suitable environment, stressful situations.

## **OBSAH:**

<b>1. ÚVOD</b> .....	2
<b>2. TEORETICKÁ ČÁST</b>	
2.1 Definice pojmu droga .....	3
2.2 Drogy v historickém kontextu .....	3
2.3 Základní rozdělení drog.....	5
2.4 Nejčastěji užívané drogy .....	6
2.5 Společností tolerované drogy .....	9
2.6 Nelegální návykové látky .....	15
2.7 Důsledky užívání drog .....	20
2.8 Specifikace vybrané sociální skupiny .....	23
2.9 Způsoby prevence drog .....	25
<b>3. PRAKTICKÁ ČÁST</b>	
3.1 Cíl výzkumu .....	29
3.2 Výzkumný vzorek .....	31
3.3 Výzkumné metody .....	32
3.4 Výsledky výzkumu .....	33
<b>4. DISKUSE</b> .....	55
<b>5. ZÁVĚR</b> .....	64
<b>6. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ</b> .....	66
<b>7. SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ A ZKRATEK</b> .....	68
<b>8. PŘÍLOHY</b> .....	69

## 1. ÚVOD

Tématiku drog a zkušeností s nimi jsem si vybrala proto, že mě zajímá, a ze svého okolí s ní mám menší zkušenosti, které ve mě vzbudily zvědavost a touhu dozvědět se více. Jelikož studuji výchovu ke zdraví, teoreticky jsem se s tímto tématem setkala již několikrát během studia. A asi právě proto, že během studia jsem na toto téma narazila pouze v teoretické rovině, zajímají mě reálné zkušenosti žáků.

V současné době se setkáváme s problematikou drog u nezletilých častěji, než tomu bylo v minulosti. Je to z důvodu lepší dostupnosti ať už legálních či nelegálních návykových látek. V neposlední řadě tento problém zapříčiňuje také jakási anonymita v prostředí internetu a sociálních sítí. Myslím si, že děti v dnešní době mohou právě toto prostředí využívat k tomu, aby se k takovým látkám snáz dostávaly. Samozřejmě je důležité prostředí rodiny, které by mělo působit na děti tím nejlepším způsobem. V rodině by měla dětem být zajišťována dostatečná osvěta a do jisté míry i kontrola ze strany rodičů, či starších sourozenců. Důležité je také zařazení dítěte v kolektivu kamarádů, spolužáků, eventuálně spoluhráčů (věnuje-li se dítě nějakému sportu).

V této bakalářské práci bych chtěla podat ucelené a srozumitelné informace z oblasti návykových látek, důsledků jejich působení nejen na dětský organismus, ale také možnosti prevence a řešení potíží, které v souvislosti s touto problematikou vznikají.

## 2. TEORETICKÁ ČÁST

### 2.1 Definice pojmu droga

Droga je jakákoliv látka, činnost nebo objekt, který je schopen měnit prožívání a vnímání vnitřního nebo vnějšího světa a může způsobit psychickou, nebo fyzickou závislost<sup>1</sup>.

MUDr. Jiří Presl<sup>2</sup> definuje drogu jako látku, ať už přírodní či syntetickou, kterou lze charakterizovat jako látku, která má za první psychotropní účinek a za druhé potenciál závislosti.

Definice pojmu droga je u většiny autorů odlišná, ale i přesto se téměř všichni shodují na tom, že drogou nemusí být pouze látka. Drogou se pro některé lidi může stát také činnost, osoba nebo třeba i zvyk. Dále se také autoři shodují na faktu, že hlavním rysem drogy je, že si na ní člověk může vypěstovat závislost, a to jak fyzickou tak psychickou. Další vlastností, jež mají drogy společnou je to, že mají schopnost pozměňovat, zkreslovat, zintenzivňovat nebo naopak utlumovat schopnost vnímání a prožívání jejich uživatele.

### 2.2 Drogy v historickém kontextu

Historie užívání drog spadá až do období paleolitu či neolitu. Z počátku se drogy používaly během duchovních a šamanských obřadů (původní africké kmeny a jiné), což se uchovalo i do dnešní doby. Později se omamné látky začaly využívat k léčebným účelům. Podle biologa Valíčka lidé v těchto i v následujících obdobích nejčastěji využívali účinky látky zvané opium, díky dostupnosti máku, který tuto látku ve vysoké míře obsahuje. Pěstitelské centrum máku se nacházelo na ostrově Kypr.

Další hojně využívanou návykovou látkou bylo konopí. Původně bylo využíváno na výrobu textilií, ale později byly zjištěny jeho omamné

---

<sup>1</sup> NEŠPOR, Karel, Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby, Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-432-X.

<sup>2</sup> PRESL, Jiří. Drogová závislost: může být ohroženo i vaše dítě?. 2. rozš. vyd. Praha: Maxdorf, 1995. Medica. ISBN 80-85800-25-X.



účinky. Bylo proto součástí různých duchovních obřadů. Konopí bylo uloženo v nádobě, zapáleno a vdechováno účastníky daného obřadu.

Již z období 1500 př. n. l. byly v Peru nalezeny zmínky o užívání kokainu, extraktu z rostlin *Erythroxylon Coca*. Droga byla požívána žvýkáním listů kokainovníku pravého, zejména vedoucí kastou při rituálních obřadech<sup>3</sup>. Později ve starověkém Řecku lidé vyráběli odvary a masti z různých bylin za účelem úlevy od bolesti. Vlivem vývoje vědy a techniky došlo v 16. a 17. století také k několika objevům v oblasti léčiv. Hlavním objevem této doby byly účinky morfinu. Později v 18. století byl poprvé z kokových listů izolován kokain, který byl původně používán jako lokální anestetikum.

Později v 19. století byl syntetizován amfetamin a v roce 1898 byl synteticky vyroben heroin, který byl používán hlavně k omezení závislosti na morfinu.

Ve třicátých letech 20. století byly v lékárnách volně prodávány aminy (metamfetamin, amfetamin a dexamfetamin). Tyto drogy byly hojně užívány vojáky během druhé světové války. V této době byly také oblíbené barbituráty.

Za drogu samozřejmě považujeme také alkohol, jehož počátky můžeme najít již ve starověku v podobě piva a vína. První písemnou zmínku o alkoholu najdeme už v Eposu o Gilgamešovi (3.-2. tisíciletí př. n.l.). Alkohol sloužil jako prostředek pro zábavu. Zajímavostí je, že například Alexandr Veliký pořádal závody v pití alkoholu. Lidé v této době nevěděli o jeho negativních dopadech na organismus. Alkohol se využíval také v lékařství jako slabší anestetikum při méně obtížných zákrocích. Později byl ale zjištěn i negativní vliv alkoholu na lidské zdraví. V roce 1220 bylo v Číně dokonce nařízeno, že bude-li někdo viděn na veřejnosti v podnapilém stavu, bude potrestán.

---

<sup>3</sup> KALINA, Kamil. Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003. Monografie (Úřad vlády České republiky). ISBN 80-86734-05-6.

### **2.3 Základní rozdělení drog**

Návykové látky můžeme rozdělovat podle různých kritérií.

Podle postoje státu k těmto drogám:

- 1) **legální – nikotin, alkohol a léky**
- 2) **nelegální**

Podle míry rizika dopadu na zdraví uživatele:

- 1) **měkké drogy**
- 2) **tvrdé drogy**

Podle působení drogy na organismus uživatele:

- 1) **halucinogeny – kanabis, LSD, psilocibin**
- 2) **tlumivé látky (narkotika) - alkohol, opiáty, barbituráty, těžké látky...**
- 3) **psychomotorická stimulancia – pervitin, kokain, MDMA, crack...**

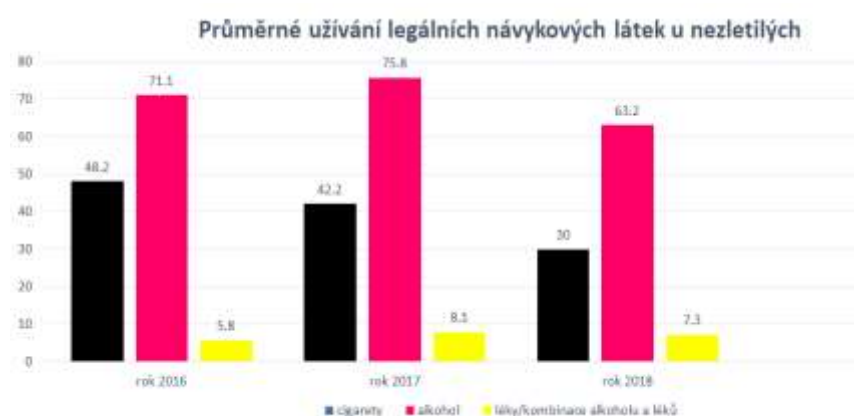
Podle účinku:

- 1) **alkohol a tabák**
- 2) **konopné látky - marihuana, hašiš**
- 3) **halucinogeny/psychedelika - houby, LSD**
- 4) **stimulační látky – pervitin, kokain, crack, extáze...**
- 5) **opiáty/tlumivé látky – heroin, opium, morfin...**
- 6) **těžké látky – lepidla, ředidla...**
- 7) **léky/ steroidy**

Z výroční zprávy o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2018 vyplývá, že 29,7 % občanů ČR ve věku 15-64 let má zkušenost s užitím jakékoliv nelegální návykové látky. U občanů ve věku 15-34 let je to dokonce 44,6 % (4).

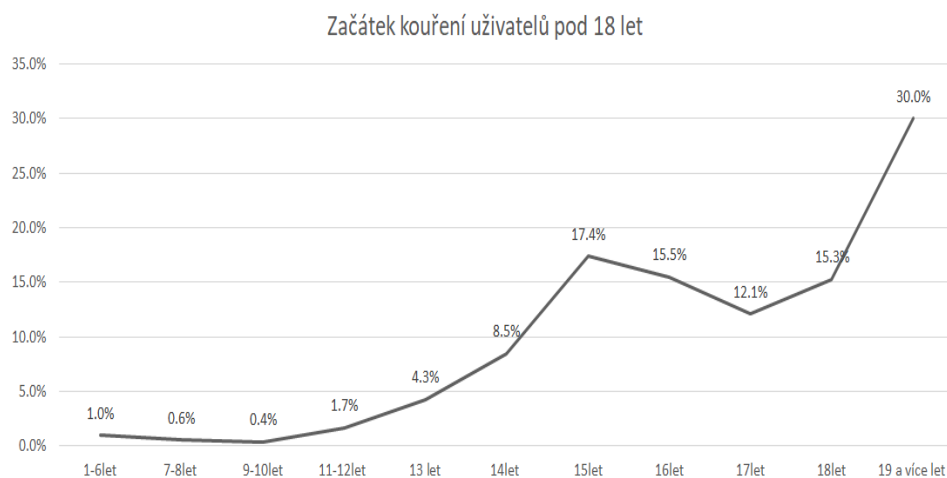
## 2.4 Nejčastěji užívané drogy

Nejčastěji užívané drogy v evropských státech – tedy i v České republice jsou ty legální, a to především alkohol a tabák. V ČR je průměrná roční konzumace čistého alkoholu na jednu osobu přibližně 10 litrů. Kouření v pravidelné formě holduje asi 30 % dospělých, ale i mladistvých občanů ČR. Velkým problémem je hlavně zdravotně riziková forma užívání těchto legálních návykových látek. A také to, že užívání alkoholu i tabáku je celosvětově společensky tolerováno a v některých zemích dokonce podporováno.



Obrázek 1: Grafické znázornění legálních látek u nezletilých<sup>4</sup>

<sup>4</sup> MRAVČÍK, Viktor ... [et al.]. Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. Praha: Úřad vlády České republiky, 2014. Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. 1. vyd. . 193 s. : il., map., tab.:30cm. ISBN 978-80-7440-109-1



**Obrázek 2: Grafické znázornění kouření u nezletilých <sup>5</sup>**

Dalším značným problémem jsou závislosti na lécích, které jsou volně dostupné v lékárnách. Tyto závislosti jsou obtížně léčitelné hlavně proto, že velmi často probíhají skrytě a dlouhou dobu nejsou vůbec považovány za závislosti. Jednotlivé látky budou podrobněji rozebrány v další části této bakalářské práce.

Nejvíce užívanou nelegální drogou v České republice je konopí a výrobky z něj. Jedná se o účinnou látku THC, jež konopí obsahuje. Asi 40 % mladých občanů ČR (tj. osoby ve věku 18-34 let) má zkušenosti s užitím nebo dokonce dlouhodobým užíváním THC. Známe několik modalit konopných drog, mezi nejznámější patří marihuana, hašiš, konopný (hašišový) olej, konopné mléko, hlimka, shit, syntetické a farmaceutické konopné drogy<sup>6</sup>.

Další velmi „oblíbenou“ nelegální drogou je extáze neboli MDMA (jiným názvem také „éčko“ nebo taneční droga). Tato droga je ve většině případů podávána ve formě tablet, které mají různou barvu nebo potisk.

<sup>5</sup> MRAVČÍK, Viktor ... [et al.]. Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. Praha: Úřad vlády České republiky, 2014. Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. I. vyd. . 193 s. : il., map., tab.; 30cm. ISBN 978-80-7440-109-1

<sup>6</sup> MIOVSKÝ, Michal. Konopí a konopné drogy: adiktologické kompendium. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-0865-2.

Barva nebo potisk se přidávají z důvodu přitažlivosti pro potencionální uživatele. Extáze patří mezi amfetaminy, ale obecně se jedná spíše o kombinaci amfetaminu a halucinogenu. Má stimulační účinek, který je schopen zvýšit fyzickou aktivitu,

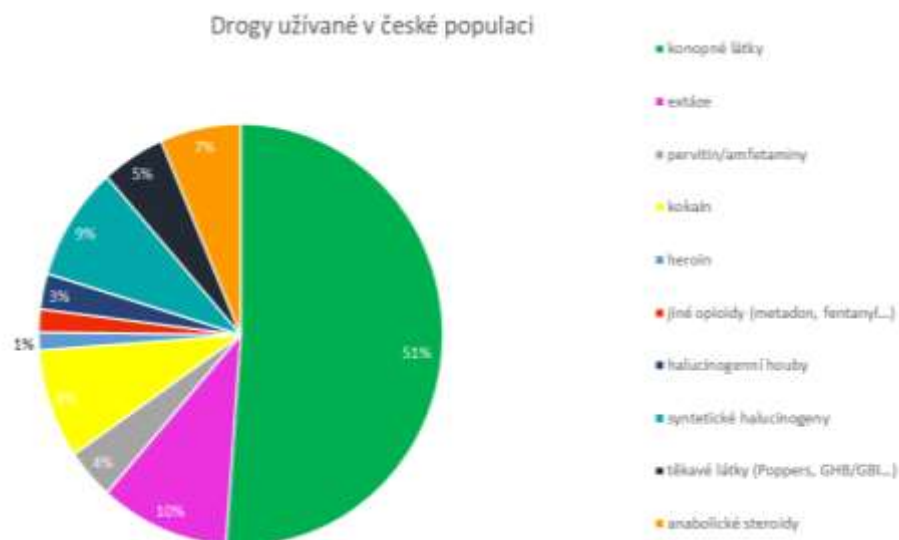
aniž by uživatel pociťoval únavu. Tato schopnost však může vést až ke kolapsu nebo selhání organismu v důsledku totálního fyzického vyčerpání.

Třetí nejvíce užívanou skupinou nelegálních látek jsou halucinogeny. Halucinogeny můžeme rozdělit na syntetické a přírodní látky. Největší skupinou přírodních halucinogenů jsou kanabinoidy a halucinogenní houby. Četnost užívání těchto látek můžeme přisuzovat právě faktu, že se jedná o látky, které se dají vypěstovat nebo najít ve volné přírodě (konopí, lysohlávka česká, mochromůrka tygrováná nebo paličkovice nachová). Mezi syntetické halucinogeny patří například LSD, MDMA, TMA, psilocybin <sup>7</sup>. Další často užívanou drogou v naší společnosti je benzoylmethylekgonin neboli kokain. Kokain je oblíbený hlavně z toho důvodu, že má schopnost navodit silnou euforii, pocit radosti, vzrušení a zvyšuje sebevědomí. Jeho negativním účinkem je to, že vyvolává hypertenzi, tachykardii a je velkou zátěží pro kardiovaskulární systém. Z toho vyplývá, že uživatel se vystavuje velkému riziku postižení infarktem myokardu.

Menší procento uživatelů jsou ti užívající drogy jako například heroin, pervitin, morfin. Většina těchto drog je užívána nitrožilně, tedy injekčně. Tento typ užívání s sebou přináší další rizika, jako je přenos žloutenky, HIV a jiných krví přenosných nemocí, pokud narkoman nedodrží hygienická pravidla (což je v této komunitě bohužel časté). Tyto látky jsou také silně návykové, a zbavit se závislosti na nich je velice obtížné po psychické ale i fyzické stránce.

---

<sup>7</sup> NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat. 4., rozš. vyd. Praha: BESIP, 1997.



Obrázek 3: Grafické znázornění drog užívaných v ČR <sup>8</sup>

## 2.5 Společností tolerované drogy

Společností tolerované drogy jsou ty, které nazýváme legálními. Jedná se o látky, které jsou dostupné volně nebo za splnění určitých podmínek. Takovou podmínkou může být například věk nebo lékařský předpis. To, že jsou tyto látky legální a společností tolerované ale neznamená, že nemohou působit závažné zdravotní obtíže nebo závislost. Mezi společností tolerované návykové látky patří látky zmíněné již výše - tedy kofein, alkohol, nikotin a léky. Nyní budou jednotlivé látky rozebrány podrobněji.

### **Kofein:**

Kofein je purinový alkaloid, který patří do skupiny methylxantinů. Stimuluje funkci centrální nervové soustavy a kardiovaskulárního systému. To znamená, že uživatel pocítí potlačení únavy, zlepšení koncentrace a pozornosti, zrychlení psychomotoriky a srdečního tepu. Kofein má také tu vlastnost, že dokáže využívat větší množství tuku k

<sup>8</sup> MRAVČÍK, Viktor ... [et al.]. Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. Praha: Úřad vlády České republiky, 2014. Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. 1. vyd. . 193 s. : il., map., tab.:30cm. ISBN 978-80-7440-109-1

tvorbě energie v těle. Také má diuretický účinek, tedy podporuje zvýšené vylučování vody a elektrolytů v moči.

Kofein je nejvíce užívaným přírodním stimulantem na světě. Můžeme ho najít v kávových a kakaových bobech, listech čajovníku, cesmíně paraguayské, kole pravé, kole lesklé nebo v bobulích guarany. Kofein se do těla uživatele v drtivé většině případů dostane v podobě nápoje, to znamená, že se pomocí žaludku a tenkého střeva dostane do tělních tekutin, kterými je distribuován po celém těle. Malé procento uživatelů kofein požívá ve formě žvýkání listů některých rostlin, jež ho obsahují. V případě žvýkání různých rostlinných lístků je absorpce rychlejší a probíhá již v oblasti ústní sliznice<sup>9</sup>. Kofein působí v lidském těle asi 45 minut, ihned po požití. V naší společnosti je nejčastěji kofein užíván v podobě kávy, zeleného čaje, energetických nebo colových nápojů.

I přesto, že kofein patří mezi nejméně návykové drogy, může jeho užívání způsobit stav závislosti, který se objeví po dlouhodobějším pravidelném užívání této látky. Odbourání závislosti není nemožné. Mezi abstinční příznaky patří únava a podrážděnost. Tyto se objeví, ale přibližně po 2 až 3 dnech abstinence se organismus s nedostatkem kofeinu vyrovná a dále ho již nevyžaduje.

Relativní bezpečná denní dávka kofeinu je asi 300 miligramů (to jsou přibližně 3 malá espressa). Naopak smrtelná dávka kofeinu je pro zdravého dospělého jedince přibližně 18 gramů kofeinu zkonsumovaného během jedné až dvou hodin.

### **Nikotin:**

Nikotin je rostlinný pyridinový alkaloid, který má stimulační a uvolňující účinky. Působí tedy jako sedativum, ale také jako stimulant. Nikotin se v přírodě vyskytuje v listech tabáku. Do těla uživatele je vpravován několika možnými způsoby. Nejčastěji ve formě cigaret nebo doutníků, ale neobvyklé nejsou ani dýmky, elektronické cigarety, šňupací

---

<sup>9</sup> REISBERG, Paul. Caffeine [online]. ©September 23, 1997. Poslední revize November 16, 1998, [cit. 2013-04-19].

anebo žvýkáací tabák. Nikotin se v nervové soustavě váže na tzv. nikotinové acetylcholinové receptory, což navozuje pocit uvolnění a aktivuje myšlení a pozornost. Zároveň také dokáže stimulovat nadledvinky, což vede k zvýšení produkce adrenalinu a zrychluje dýchání a srdeční činnost, tím, že zvyšuje krevní tlak. Také způsobuje menší produkci inzulínu, což vede k lehkému zvýšení hladiny cukru v krvi. Nikotin také navozuje pocit spokojenosti, jelikož nepřímo uvolňuje dopamin v centrech zábavy a motivace v mozku. Při kouření tabáku ve formě cigaret se do těla uživatele dostane přibližně 1 miligram nikotinu, a to i přesto, že průměrně cigareta obsahuje 8 až 10 miligramů nikotinu (7 až 9 miligramů nikotinu jednoduše pouze shoří). Velmi negativní stránkou kouření cigaret (nebo i doutníků) je to, že kouř z těchto produktů neobsahuje pouze nikotin, ale dalších přibližně 4000 chemických látek, které jsou z velké většiny karcinogenní. Při užívání tabáku šňupáním nebo žvýkáním se uživatel sice těmito látkám vyhne, ale naopak do těla přijme větší množství nikotinu - přibližně 4 až 7 miligramů. Dalším negativem užívání nikotinu šňupáním nebo žvýkáním je poškozování sliznice, a to ať už v nosní nebo ústní dutině. Délka účinku nikotinu na organismus je se liší podle stavby těla uživatele a podle vytvořené tolerance na tuto látku. To znamená, že čím déle a častěji dotyčný látku užívá, tím větší množství jeho tělo vyžaduje.

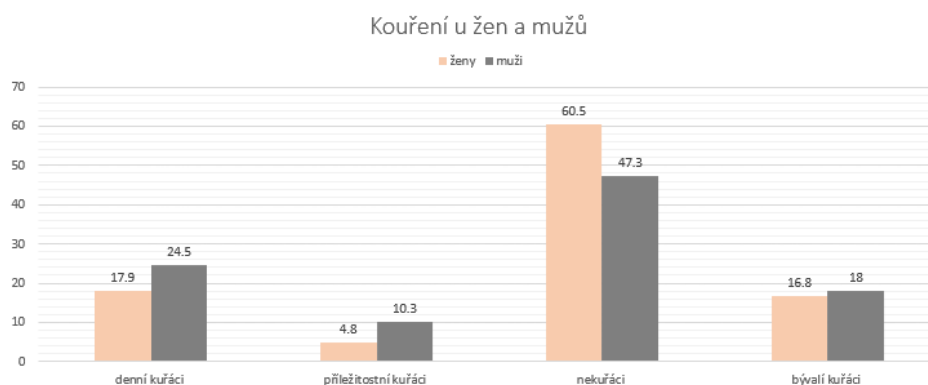
Nikotin je považován za jednu z nejvíce návykových látek vůbec. Závislost vyvolaná nikotinem je extrémně silná a zbavit se jí je velice těžké. Ze začátku převládá psychosociální závislost<sup>10</sup>. Abstinční příznaky při přerušení příjmu nikotinu jsou například bolesti hlavy, zvýšené pocení, pocity prázdnoty, úzkosti, deprese, podrážděnost a poruchy pozornosti.

I přesto, že je nikotin prudký jed, smrtelnou dávku prakticky nelze dosáhnout běžnou formou užívání. Letální dávkou nikotinu je přibližně 60 miligramů během jedné hodiny.

---

<sup>10</sup> DÖRNER, Klaus a Ursula PLOG. Bláznit je lidské: učebnice psychiatrie a psychoterapie. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada). ISBN 80-7169-628-5.





**Obrázek 4: Grafické znázornění kouření u žen a mužů v ČR <sup>11</sup>.**

### **Alkohol:**

Nejznámějším zástupcem ze skupiny alkoholů je ethanol či etylalkohol, známý také jako líh. Jeho chemický vzorec je  $C_2H_5OH$ . Jedná se o čirou bezbarvou tekutinu, která je prudce hořlavá a snadno ředitelná s vodou. Ethanol se vyrábí kvašením cukerných roztoků kvasinkami, přičemž se získává maximálně 15% roztok alkoholu. Ve druhé fázi výroby se destilací zvyšuje procento ethanolu v roztoku alkoholu. Destilováním vzniká produkt společností nazývaný „tvrdý alkohol“<sup>12</sup>.

Alkohol má schopnost působit na nervový systém, navozuje změny chování a prožívání. Můžeme ho nazvat psychotropní látkou patřící do skupiny hypno-sedativ. Jeho účinky nejsou příliš silné, protože se objevují až v dávce přibližně 1 gram na 1 kilogram váhy jeho uživatele <sup>13</sup>. Oblíbenost alkoholu můžeme připisovat tomu, že člověk, který užije dávku alkoholu, která ho dostane do stavu takzvané podnapilosti, cítí zvýšenou sebedůvěru, je hovorný, přátelský a snadněji překonává morální a sociální zábrany.

<sup>11</sup> MRAVČÍK, Viktor ... [et al.]. Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. Praha: Úřad vlády České republiky, 2014. Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. 1. vyd. . 193 s. : il., map., tab.; 30cm. ISBN 978-80-7440-109-1

<sup>12</sup> EDWARDS, Griffith. Záhadná molekula : Mýty a skutečnosti o alkoholu. 1.vyd. Praha : Lidové noviny, 2004. 207 str. ISBN 80-7106-696-6

<sup>13</sup> TYLER, Andrew. Drogy v ulicích. 1.vyd. Praha : Ivo Železný, s.r.o., 2000. 426 str. ISBN 80-237-3606-X.

Alkohol se užívá ve formě nápojů. Snadná dostupnost po celém světě způsobuje velkou oblibu mezi dospělými, ale bohužel i nezletilými uživateli. Podle Světové zdravotnické organizace se množství zkonsumovaného alkoholu každým rokem zvyšuje. Evropské státy patří mezi země s nejvyšší spotřebou alkoholu na celém světě. Obyvatelé České republiky jsou druhými největšími konzumenty alkoholu v Evropě (první místo zaujímají obyvatelé Estonska). Roční průměr vypitého alkoholu na jednoho občana ČR staršího 15 let je 15 litrů. „Tvrďý alkohol“ z tohoto množství tvoří asi 24 %, zbylých 76 % je tvořeno pivem nebo vínem.

Alkohol rozdělujeme do tří základních skupin, těmi jsou pivo, víno a „tvrdý alkohol“. Pivo je vyráběno kvašením obilných sladů. Podíl alkoholu v pivu je nejčastěji od 1,5 do 5,5 %. Existují samozřejmě i piva s vyšším obsahem alkoholu, tzv. speciální piva. Více procentní alkoholový nápoj, který se ale ještě nevyrábí pomocí destilace, jsou vína, která mají samozřejmě různé obsahy alkoholu, od 8,5 % až do 15 %. Existuje velké množství druhů vín. Vína se dají dělit podle mnoha kritérií např. dle barvy (bílé, červené, růžové...), dle obsahu zbytkového cukru (suché, polosuché...), dle země původu, dle perlivosti atp. Další skupinou alkoholů je takzvaný „tvrdý alkohol“, který má obsah alkoholu od 15 % až do 80 %. Tvrďým alkoholem nazýváme destiláty a likéry. Do skupiny destilátů patří brandy, whiskey a různé ovocné pálenky (slivovice, meruňkovice...). Likér definuje wikipedie jako sladký alkoholický nápoj často ochucený ovocem, bylinkami, kořením či jinými plody a někdy smetanou. Nejznámějším českým likérem je zřejmě Becherovka, případně různé griotky či peppermintky.

Světová zdravotnická organizace stanovila množství alkoholu, které nepůsobí na organismus člověka škodlivě, ba dokonce může mít i kladný efekt na organismus. Pro muže je to přibližně půl litru piva nebo 2 až 4 decilitry vína denně 3 až 4krát týdně. U žen jsou to 2 decilitry vína nebo

jedno malé pivo (0,3 litru) denně, rovněž 3 až 4krát týdně <sup>14</sup>. Konzumace tvrdého alkoholu na organismus v žádném množství nepůsobí kladně.

Za závislého na alkoholu se podle MKN 10 (mezinárodní klasifikace chorob) pokládá člověk, který během jednoho roku splní tato kritéria:

- silné přání požívat psychotropní substance
- snížená schopnost kontroly, pokud jde o začátek, ukončení a množství požívané substance
- užívání substance ke zmírnění abstinčních syndromů
- rozvoj tolerance
- omezený úsudek o chování při zacházení se substancí
- pokračující zanedbávání ostatních, dříve výše hodnocených zájmů
- pokračující užívání substance přes dokázané škodlivé psychické, tělesné či sociální následky <sup>15</sup>

Závislost na alkoholu se dá léčit několika způsoby. Nejjednodušší formou je časná intervence (promluva se závislým) – v tomto případě závislost nesmí být v příliš pokročilém stavu. Další způsob léčby alkoholismu je detoxifikace (substituční léčba a farmakoterapie) a senzitivace (podávání preparátu, které způsobí zintenzivnění nežádoucích efektů alkoholu, jako je např. zvracení).

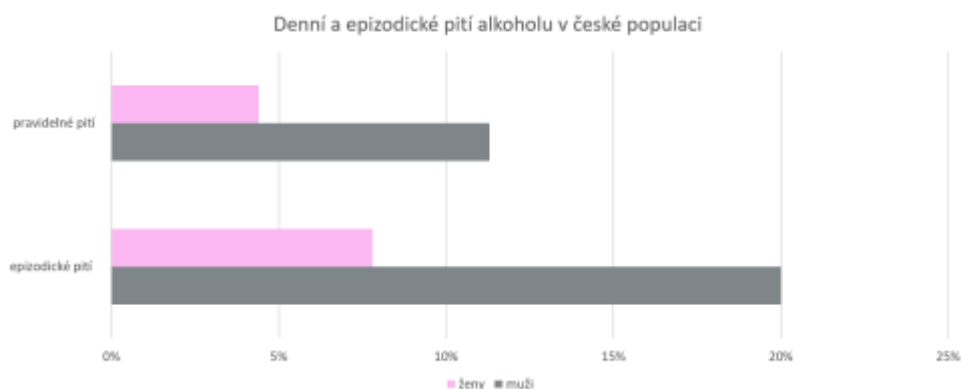
Alkohol v nepřiměřeně velkém množství způsobuje vážnou otravu alkoholem (3 až 3,99 ‰) anebo také smrt (4 ‰ a více). Reakce na množství alkoholu v těle samozřejmě záleží na tělesných proporcích, zkušenostech a zdatnosti uživatele <sup>16</sup>.

---

14 BEČKOVÁ, Ilona, VIŠŇOVSKÝ, Peter. Farmakologie drogových závislostí. 1.vyd. Praha : Karolinum, 1999. ISBN 80-7184-864-6.

15 EDWARDS, Griffith. Záhadná molekula : Mýty a skutečnosti o alkoholu. 1.vyd. Praha : Lidové noviny, 2004. 207 str. ISBN 80-7106-696-6

16 PALČOVÁ, Alena, ed. Terminologický slovník z oblasti alkoholu a drog. Praha: Psychiatrické centrum, 2000. ISBN 80-85121-08-5



Obrázek 5: Grafické znázornění pití alkoholu v ČR <sup>17</sup>.

## 2.6 Nelegální návykové látky

Existuje několik klasifikací návykových látek. Jedním z těchto dělení je dělení podle Minaříka, které spočívá v dělení na 3 skupiny.

- tlumivé látky
- stimulační látky
- halucinogeny

Dalším rozsáhlejší dělení je podle Kaliny. Kalinův systém rozděluje návykové látky na tyto kategorie:

- Opiáty a opioidy
- Stimulancia
- Halucinogenní drogy
- Konopné drogy
- Analgetika, sedativa a trankvilizéry
- Těkavé látky
- MDMA a jiné „taneční“ drogy
- Léky vyvolávající závislost <sup>18</sup>

---

<sup>17</sup> MRAVČÍK, Viktor ... [et al.]. Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. Praha: Úřad vlády České republiky, 2014. Sekretariát

<sup>18</sup> PALČOVÁ, Alena, ed. Terminologický slovník z oblasti alkoholu a drog. Praha: Psychiatrické centrum, 2000. ISBN 80-85121-08-5

### **Opiáty a opioidy:**

Název je odvozen od rostlinné látky opium. Je to šťáva, získávaná z nezralých makovic máku setého (*Papaver Somniferum*). Pojmeme opiát označujeme takové látky, které mají chemickou strukturu stejnou nebo velmi podobnou morfinu. Tyto látky působí na centrální nervovou soustavu jako analgetika, zklidňují a navozují pocit euforie (blaženost), dysforie (opak euforie), ospalosti a poblouznění. Bezprostředně po užití některé z těchto drog uživatel pociťuje blaženost, která se ale po nepříliš dlouhé době změnila v nevolnost a pocity apatie a smutku, což způsobuje potřebu další dávky, tudíž se velmi rychle objeví závislost. Tyto látky můžeme ještě rozdělit na slabé a silné opioidy. Zástupci slabých opioidů jsou například kodein, tramadol, nalbupin aj. Zástupci silných opioidů jsou morfin, heroin, buprenorphin a metadon.

Heroin je nejvíce užívanou látkou z této skupiny návykových látek. Jedná se o bílý prášek, užívaný intervenčně (injekčně), inhalací nebo šňupáním. Do tohoto prášku jsou přidávány jiné, na první pohled vzhledově velmi podobné přísady, například cukr, jedlá soda nebo křída, z důvodu navýšení množství prášku za účelem výděleku distributora. Pokud se tyto příměsi dostanou přímo do krevního oběhu, mohou ohrožovat život uživatele. Existují další, již výše zmíněná rizika, spojená s injekčním užíváním heroinu <sup>19</sup>.

### **Stimulancia:**

Stimulancia jsou látky různého chemického složení. Jejich název je odvozen od efektu, který mají na organismus jejich uživatele. Tyto látky vyvolávají duševní a fyziologické povzbuzení. Stimulují a povzbuzují centrální nervovou soustavu. U uživatelů navozují pocity svěžesti až

---

<sup>19</sup> BEČKOVÁ, Ilona, VIŠŇOVSKÝ, Peter. Farmakologie drogových závislostí. 1.vyd. Praha : Karolinum, 1999. ISBN 80-7184-864-6

vzrušení, proto jsou tolik oblíbené. Nejvíce typickým zástupcem je kokain, dalšími zástupci jsou například pervitin nebo amfetamin.

### **Halucinogenní drogy:**

Halucinogeny mohou být jak látky přírodní ale také synteticky získané. Mají různé, až neobvyklé účinky na lidskou psychiku. Tyto látky vyvolávají změny vnímání. Každá konkrétní droga z této skupiny má jinou intenzitu svého účinku. Od slabších, jako je například rozostřené vidění, až po halucinace. Při užití drogy z této skupiny látek velice záleží na duševním rozpoložení, prostředí a společnosti, ve které se uživatel právě nachází, protože vnímání je mnohem intenzivnější. Pokud se uživatel dostane do halucinogenního stavu v prostředí, které mu není příjemné, v nejhorším případě to může vést až k trvalému psychickému poškození. Mezi nejznámější halucinogeny patří LSD, MDMA, psilocybin, bufotenin, atropin a další.

### **Konopné drogy:**

Konopné drogy jsou produkty rostliny Cannabis (konopí). Původ této rostliny můžeme najít až v Asii. Látkou, kvůli které je konopí tolik vyhledávanou rostlinou, je THC. THC je obsaženo ve všech formách konopí v různě velkém množství, například v technickém konopí je THC obsaženo jen minimálně, v konopí indickém, které je pěstováno ve skleníku pod umělým světlem naopak v poměrně velkém množství. THC neboli tetrahydrokanabinol je psychoaktivní látka, která způsobuje euforii, veselost a hlasitý smích bez očividného důvodu. THC působí na každého uživatele velmi individuálně. Účinek THC závisí na mnoha okolnostech, například na povaze nebo psychickém rozpoložení uživatele, také na prostředí a společnosti, ve které se uživatel v době užití nachází. Základní rozdělení konopných drog je na marihuanu a hašiš. Marihuana je sušené květenství a horní listy samičí rostliny Cannabis. Hašiš je konopná pryskyřice, která obsahuje květenství této rostliny a další drobné nečistoty. Hašiš se objevuje v pevném skupenství, které po zahřátí měkne. Oba dva typy těchto konopných drog se nejčastěji užívají kouřením. Marihuana

nebo hašiš se nadrobí a smíchá s tabákem a ubalí do tzv. jointu. Méně obvyklými způsoby je užívání konopí ve formě potravin nebo oleje.

THC se váže na molekuly tuku. Proto se přidává například do másla nebo margarínu, který pak uživatel použije při přípravě vybraného pokrmu <sup>20</sup>.

### **Analgetika, sedativa a trankvilizéry:**

Analgetika jsou látky, které pomáhají tlumit, nebo úplně potlačit pocity bolesti. Nebezpečnost těchto látek spočívá nejen v jejich nepříznivém vlivu na lidský organismus, ale také v tom, že potlačují bolest, která signalizuje a varuje organismus před nemocí nebo určitým poraněním. Závislost na těchto drogách se dá vypěstovat velice snadno. Látky tlumící bolest se dělí na dvě základní skupiny, opioidní analgetika a antiflogistika. Antiflogistika působí přímo v místě, kde vzniká bolest (například záněty kloubů, svalů). Opioidní analgetika se používají na tlumení všeobecné bolesti (např. v pooperačních stavech, po úrazech). Silnější forma takových analgetik jsou sedativa.

### **Těkavé látky:**

Těkavé látky jsou velmi často označovány jako inhalační drogy, podle způsobu, kterým se užívají. Tyto látky se objevují ve skupenství kapalném, plynném i pevném. Těkavé látky se od sebe liší skupenstvím a chemickým složením. Společnou mají schopnost ovlivnění centrální nervové soustavy. Stejně jako jiné drogy způsobují pocity euforie, radosti, někdy i útlum centrální nervové soustavy. V některých případech dochází dokonce ke sluchovým nebo zrakovým halucinacím. Nevýhodou těchto látek je jejich snadná dostupnost. Těkavé látky jsou volně prodejné v drogeriích za nízké ceny. Jejich velké nebezpečí se ovšem skrývá ve způsobu jejich užívání. Někteří uživatelé inhalují tyto látky pomocí plastového pytlíku, který si navlečou na hlavu za účelem vdechnutí větší

---

<sup>20</sup> MIOVSKÝ, Michal. Konopí a konopné drogy: adiktologické kompendium. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-0865-2.

koncentrace drogy. Toto v některých případech vede k otravě. Nejčastěji zneužívanou těkavou látkou je toluen nazývaný drogou hloupých, dále také aceton, benzín nebo například rajský plyn.

### **MDMA a jiné „taneční“ drogy:**

MDMA (extáze) byla v roce 1912 vyvinuta jako lék na hubnutí. V 50. letech minulého století byla tato látka používána při pokusných psychoterapiích. Po několika pokusech se ale projevila její neurotoxicita, která způsobuje vyčerpání energetických zásob tím, že brání zpětnému ukládání serotoninu, což vede ke stálé aktivaci transportních systémů, v důsledku čeho se neukládají žádné energetické zásoby. Dále způsobuje nadměrné vyplavování dopaminu a spouštění oxidativních procesů<sup>21</sup>. Díky tomuto zjištění byla tato látka prohlášena za nelegální. V 70. letech se tyto látky začaly užívat jako „taneční“ drogy díky svým stimulačním účinkům, vyvolávají například pocit štěstí, blaženosti, empatie a potřebu blízkých doteků. Při užití těchto drog je vysoké riziko přehřátí organismu, proto je velice důležité v takových situacích dostatečně doplňovat tekutiny a nepobývat v přehřátém prostředí. Hrozí také selhání organismu, způsobené vysokým krevním tlakem a poškození imunitního systému. Účinek této látky je individuální.

### **Léky vyvolávající závislost:**

Mezi léky vyvolávající závislost patří analgetika, sedativa, hypnotika a další. Konkrétně jsou to léky jako Coldrex, Codein, Subutex Rohypnol, Diazepam atd. Tyto léky účinkují tak, že tlumí funkci centrální nervové soustavy. Po jejich užití dochází k otupělosti a pocitu únavy. V extrému může dojít až k vyvolání hlubokého kómatu. Uživatelé si mohou vypěstovat jak psychickou, tak somatickou závislost. Ve velkém množství jsou uživateli takovýchto léků pacienti ve středním až vysokém věku, kteří je užívají chronicky, během a po prodělání nemoci nebo úrazu.

---

21 TYLER, Andrew. Drogy v ulicích. 1.vyd. Praha : Ivo Železný, s.r.o., 2000. 426 str. ISBN 80-237-3606-X



## **2.7 Důsledky užívání drog**

Na důsledky užívání drog můžeme pohlížet dle tří základních kritérií. Užívání drog ovlivňuje v první řadě fyzické zdraví jejich uživatele, dále ale také duševní zdraví a v neposlední řadě také sociální prostředí, ve kterém uživatel žil před začátkem závislosti a ve kterém žije během závislosti, potažmo také po skončení aktivního užívání drog.

- **Dopad drogové závislosti na fyzické zdraví závislého**

U zdravotních důsledků závislosti musíme rozlišovat dvě zdravotní poškození. První z nich je vliv samotné drogy na zdraví organismu a druhé poškození vzniká vlivem abstinčních příznaků. Zdravotní potíže způsobené přímo drogou se začínají projevovat po poměrně dlouhé době užívání dané látky. Samozřejmě velmi záleží na konkrétní užívané látce. Mezi obecné zdravotní komplikace způsobené užíváním drog jsou: nespavost, vyčerpání, zhoršení orientačního smyslu, paměti, chuti k jídlu, ale bohužel také poškození sliznic (nosu, úst..), trvalé poruchy ledvin, jater, mozku, sluchu nebo zraku. S užíváním drog také souvisí nemoci, které jsou způsobeny aplikací drog neodborným způsobem nebo dokonce nedostatečně dodržovanou hygienou při samotném užívání drog. Patří sem především otrava krve, žloutenka typu C (ale i jiných typů), HIV/ AIDS a další, krví přenosné nemoci.

V tomto bodě je důležité zmínit organizace zabývající se prevencí těchto nemocí. Patří sem například CPPT–K-Centrum, DropIn a mnoho dalších. Tato centra se starají o prevenci nemocí tím, že nabízejí narkomanům bezplatnou výměnu použitého injekčního materiálu za sterilní. Ve větších městech fungují i terénní pracovníci, kteří se s narkomany setkávají přímo ve městech a pomáhají jim s

výměnou sterilního materiálu. Tato opatření jsou uskutečňovaná i z důvodu ochrany veřejného zdraví, protože získávání sterilních materiálů funguje na bázi výměny, čímž je alespoň částečně zabraňováno volnému pohazování použitého materiálu, který by mohl být nebezpečný.

- **Dopad drogové závislosti na duševní zdraví závislého**

Drogy mají devastující účinek nejen na fyzickou část lidského zdraví, ale také na osobnost jejich uživatele. Velké množství somatických onemocnění je způsobeno užíváním návykových látek. Například při nadměrném užívání alkoholu dochází k atrofii mozku (atrofie = zmenšení již vyvinutého orgánu). Bylo zjištěno, že v souvislosti s užíváním návykových látek mohou vzniknout duševní poruchy, které už není možné vyléčit. Dle Mezinárodní klasifikace nemocí jsou rozlišovány tyto stavy: psychotická porucha, psychotická porucha reziduální a psychotická porucha s pozdním nástupem, delirium tremens a amnestický syndrom.

Psychotická porucha je charakterizována jako „Soubor psychotických fenoménů, které se objevují během užití psychoaktivních látek nebo po něm, které však nelze vysvětlit pouze akutní intoxikací a nejsou součástí odvykacího stavu. Porucha je charakterizována halucinacemi, percepčními, zkomolenými bludy, psychomotorickými poruchami a abnormálním afektem, který se může objevit v rozsahu od intenzivního strachu až k extázi. Vědomí je obvykle jasné, ale určitý stupeň jeho zastření může být přítomen, nikoliv však těžký stav zmatenosti.“ (MKN-10)

psychotická porucha reziduální a s pozdním nástupem je „Porucha, u níž změny v poznávání, afektu, osobnosti nebo

chování, vyvolané alkoholem nebo psychoaktivní substancí, přetrvávají za období, kdy přímý účinek ve vztahu k psychoaktivní látce může být předpokládán. Nástup poruchy by měl mít přímý vztah k užití psychoaktivní látky.“ (MKN10)

Delirium tremens, tato duševní porucha se objevuje až po několikaletém abúzu (abúzus = škodlivé užívání) alkoholu. Tato porucha s sebou přináší zrakové a tělové halucinace, třes, zvýšenou intenzitu srdečního tepu atd. Delirium má různé délky trvání od krátkých, které trvají několik minut nebo hodin až po ty, které trvají několik dnů.

Amnestický syndrom je syndrom, který postihuje krátkodobou paměť. Narušuje vnímání času, dovednost řazení událostí a schopnost učit se novému. Tato porucha většinou nemá vliv na paměť dávnou nebo dlouhodobou.

- **Dopad drogové závislosti na sociální prostředí závislého**  
Závislí jedinci většinou během závislosti ztrácejí zájem o své rodiny a kamarády. Je to způsobeno tím, že prožitek, který získávají z drogy je natolik silný, že převyšuje zájem o životy ostatních. Závislí mají také často pocit, že s člověkem, který tento prožitek nepoznal, nemají nic společného. Vztahy s rodinnými příslušníky jsou velmi často zcela zničeny. Některé rodiny se dotyčného v průběhu jeho závislosti často zřeknou a ani po vyléčení není možné navázat zdravý vztah. Mnohdy proto, že závislí během užívání drog nehledí na pocity a životy ostatních. Není neobvyklé, že uživatelé drog během svojí závislosti přijdou o práci nebo jiný zdroj financí a poté vyžadují finanční pomoc od svých rodin nebo blízkých přátel. Peníze totiž potřebují na to, aby si opatřili drogy. Tyto půjčky ale nejsou schopni splácet, a i na základě této skutečnosti se rozpadají jejich mezilidské vztahy. Závislý

je totiž v některých případech schopen zajít do extrémů a peníze například ukrást, nebo rozprodat majetek, který patří osobám blízkým.

## **2.8 Specifikace vybrané sociální skupiny**

Sociální skupina vybraná pro tuto bakalářskou práci jsou žáci 9. tříd základních škol a studenti středních škol v obci Strakonice. Do této skupiny patří nezletilí v období adolescence neboli také období pozdního dětství, 12/13 až 19 let.

Kateřina Thorová ve své knize *Vývojová psychologie, Proměny lidské psychiky od početí po smrt*, definuje adolescenci jako několik let trvající období, kdy se z dítěte stává dospělý člověk. Podle Eriksona<sup>22</sup> probíhá v této etapě života klíčový konflikt identita vs. zmatení rolí. Celé období začíná nástupem puberty, která je signalizována tělesnými změnami u každého jedince. Změny jsou způsobeny zvýšenou produkcí pohlavních hormonů. Puberta neboli nástup adolescence se vyznačuje nejen nápadnými fyzickými změnami, ale také kognitivním sociálním a emočním vývojem každého do této doby dítěte. Dospívající je v tomto období vystavován zvýšené míře stresu, což je způsobeno požadavky, jež jsou na jedince kladené od jeho okolí. Záměrem toho je připravit jedince na dospělý život, tak, aby se choval zodpovědně a samostatně<sup>23</sup>. Velmi důležité v tomto věku jsou vrstevnické vztahy, které mají velmi formující vliv na osobnost a chování dospívajícího jedince<sup>24</sup>. Vrstevnické vztahy v tomto období pomáhají uvolňovat závislost na rodičích. Vrstevníci dokáží poskytnout dospívajícímu citovou oporu a ujistit ho o jeho důležitosti pro druhé. Ve vrstevnické skupině také dochází k prvním sexuální

---

<sup>22</sup> ERIKSON, Erik H. *Dětství a společnost*. Praha: Argo, 2002. ISBN 80-7203-380-8.

<sup>23</sup> PETERSEN, A.C., & Taylor, B. (1980). The biological approach to adolescence: biological change and psychological adaptation. In Adelson, J. (Ed.). *Handbook of Adolescent Psychology*. New York. John Wiley

<sup>24</sup> THOROVÁ, Kateřina. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0714-6.

kontaktům ještě před tím, než vznikne párový vztah <sup>25</sup>. Freud popisuje adolescenci jako neklidné a bouřlivé období. V tomto období se u dospívajících objevuje velmi provokativní až rebelské chování, které slouží jako prostředek k testování reakcí okolního světa a pomocí kterého adolescent získává sociální zkušenosti. Negativně na vývoj jedince působí nedostatek zájmu rodičů nebo styk s vrstevníky s narušeným chováním <sup>26</sup>.

*„Být normální v období dospívání je samo o sobě nenormální. Adolescent se může během dospívání chovat nekonzistentně a nepředvídatelně, může trpět, ale terapii nepotřebuje. Jsou to spíše rodiče, kteří potřebují pomoc, aby se dokázali s dospíváním svých dětí vyrovnat.“ – Anna Freudová, 1958*

- **Vztah adolescentů k rodičům a jiným autoritám**

Úkolem období adolescence je vytváření identity jedince, která mu přináší možnost samostatně fungovat v okolním světě, a na to navazující odpoutání od rodičů. V tomto období také adolescent musí udělat první důležitá rozhodnutí, která budou určovat jeho budoucí život. Například rozhodnutí týkající se dalšího vzdělání a budoucí profese.

Toto období je bouřlivé, což je způsobeno změnou vztahu mezi adolescentem a rodiči. Jejich vztah byl doposud uspořádán hierarchicky vertikálně, nyní přehází do horizontální polohy. Ve vztahu mezi rodiči a dospívajícím by měla, po dokončení procesu dospívání, panovat demokracie, vzájemný respekt a spolupráce. Důležitá je pozornost a výchovná pomoc rodiče/ rodičů. Bez takové podpory je větší pravděpodobnost, že adolescenta budou lákat návykové látky. Velmi důležitou roli hraje množství společně stráveného času. Podle Kateřiny Thorové se jako funkční měřítko společně stráveného času ukázalo pravidelné společné stolování. Dospívající z rodin, které společně stolují,

---

<sup>25</sup> THOROVÁ, Kateřina. Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0714-6.

<sup>26</sup> THOROVÁ, Kateřina. Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0714-6.

kouří méně frekventovaně a méně intenzivně zneužívají alkohol a marihuanu<sup>27</sup>.

## **2.9 Způsoby prevence drog**

Existují různé druhy preventivních opatření, která jsou podnikána na základě osvěty v tématice drog. Mezi nejvíce rozšířené prevence patří takzvané preventivní programy. Rozlišujeme dva základní typy programů.

Prvním je program primární prevence, který je uskutečňován zejména ve školách za aktivní účasti studentů a žáků. Na tuto formu prevence jsem se zaměřila pomocí rozhovoru s kvalifikovanou lektorkou primární prevence ze společnosti Prev-centrum, z. ú. Tyto programy jsou zaměřené na přímou práci s dětmi a mládeží a jejich cílem je mimo jiné i předcházet problémům spojených s užíváním návykových látek u těch, kteří dosud nebyli v přímém kontaktu s drogou. Programy mohou mít různou délku trvání, podle věku a cílové skupiny. U žáků prvního stupně trvají po dobu dvou vyučovacích hodin (tzn. dvakrát 45 minut), na rozdíl od žáků druhého stupně a středních škol, u kterých tyto programy trvají 3 až 4 vyučovací hodiny. Uskutečnění, délka trvání ale i samotné téma daného programu záleží na domluvě organizace se školním metodikem prevence. Školního metodika prevence musí mít podle zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících ve svém týmu každá škola na území České republiky. Program primární prevence probíhá vždy mezi školou a organizací zajišťující tuto prevenci napřímo. Škola poskytne organizaci základní informace o vyžadovaném tématu a délce programu, organizace navrhne kvalifikované lektory a další komunikace je již mezi určenými lektory a metodikem. Lektoři se předem připraví na dané téma a přicházejí v domluvený termín do školy. Lektoři komunikují s metodikem a třídním učitelem o specifikách dané třídy, tak, aby nedocházelo k nežádoucím situacím během programu. Účelem je podání informací o citlivých

---

<sup>27</sup> THOROVÁ, Kateřina. Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0714-6.

skutečnostech týkajících se žáků, které s tématem mohou souviset, nebo by žáka mohly vyřadit z plnění aktivit. Například pokud by byl ve třídě žák, který se ve svém blízkém rodinném kruhu setkává s osobami, které mají problém s nelegálními návykovými látkami. Po zahájení programu je upravena třída tak, aby žáci spolu s lektory seděli v kruhu. Toto opatření má tři důvody - hlavním důvodem je to, aby si byli všichni účastníci programu rovni a aby žáci neměli pocit, že lektori jsou na pozici autorit. Dalším důvodem je, aby na sebe všichni dobře viděli a všichni se tak mohli snadno zapojit do aktivit. Třídní učitel je pak požádán, aby si vybral svou pozici, může být součástí celého programu a zúčastnit se aktivit spolu se svými žáky, nebo může být aktivním pozorovatelem, to znamená, že se nezapojuje do aktivit, ale jen pozoruje nebo může působit jako dozor. Lektori během konání programu nepřebírají zodpovědnost za žáky. Po zjištění úrovně znalosti daného tématu následuje vzájemné představení lektorů a žáků. Během první aktivity lektori provádějí mapování konkrétních znalostí a zkušeností žáků s určeným tématem. Poté lektori aplikují různé techniky, které korespondují s konkrétním třídním kolektivem, tak aby nedocházelo ke ztrátě pozornosti (hry, komunikační aktivity). Každý program je zakončen závěrečnou reflexí, kdy mají žáci možnost reagovat na cokoli, co se událo během programu, nebo se dotazovat na to, co během aktivit nebylo zodpovězeno. Pokud jsou žáci ostýchaví k pokládání přímých otázek před celým kolektivem, mají možnost využít takzvanou krabičku na anonymní dotazy, která je jim představena na začátku programu. Do ní mohou své dotazy vhazovat během programu nebo o přestávkách. Pokud se objeví dotaz se závažným nebo zarážejícím obsahem, lektori je řeší s třídní učitelkou a se školním metodikem prevence. Následně může být navržena sekundární prevence, v závažnějších případech musí být přikročeno k řešení problému např. s Orgánem sociálně-právní ochrany dětí. Po absolvování každého programu lektori vypracují podrobnou zprávu o jeho průběhu, tato je k dispozici škole. Z osobních zkušeností dotazované lektorky vyplývá, že efektivita programů je vyšší, pokud do stejného třídního kolektivu dochází

pravidelně ta samá lektorská dvojice (každé pololetí). Především z toho důvodu, že žáci si vybudují důvěru k lektorům.

Dalším stupněm preventivních programů je sekundární prevence. Cílem sekundární prevence je dosáhnout toho, aby zkušenosti s návykovými látkami nebyly prohlubovány a aby jedinec nepropadl závislosti. Prevence může být navržena několika způsoby. Navrhnout ji může rodič nebo rodinný příslušník, učitel nebo vedoucí zájmových kroužků, které nezletilý navštěvuje ale i další lidé, kteří zkušenost zjistí a kteří s dítětem přicházejí do styku.

Posledním typem prevence je prevence terciární, která se ale netýká nezletilých. Terciární prevence se zaměřuje na to, aby nedocházelo k opakování užívání návykových látek u lidí, kteří prošli léčbou a jsou abstinenty.

Jako výborný preventivní materiál mohou sloužit také videa, která jsou volně ke shlédnutí na internetu nebo jsou poskytována školám. Mezi taková videa patří například Drogová závislost (droga až na 1. místě), dokument Katka od dokumentaristky a spisovatelky Heleny Třeštíkové, Drogy a. s. a mnoho dalších. Velmi dobrý preventivní efekt mají také přednášky vedené lidmi, kteří mají osobní zkušenost s užíváním návykových látek, ať už přímo jako uživatelé nebo jako sociální pracovníci, kteří se se závislými potkávají denně. Existují samozřejmě další druhy prevence například interaktivní programy jako Revolution Train (viz leták příloha č.2). Jedná se o projekt, který je organizován Nadačním fondem Nové Česko. Tento projekt spadá také do primární protidrogové prevence. Jedná se o multimediální vlakovou soupravu, skrze kterou je zprostředkováváno interaktivní zážitkové vzdělávání v oboru drog. Tento program zapojuje všechny lidské smysly tak, aby ucelil a navedl správným směrem pohled lidí (především žáků) na problematiku drog a jejich užívání. Celý průchod vlakem je pojat jako prožití příběhu nezletilých, kteří se setkávají s drogami. Jsou zde promítány části příběhu, inscenované scénky a připravené kulisy z reálného života narkomanů. Na závěr celé prohlídky vlaku jsou účastníky tohoto programu anonymně vyplněné dotazníky, které se později zpracovávají. Dotazníky slouží jako



materiál k dalšímu vylepšování tohoto programu, ale také mohou být součástí statistik<sup>28</sup>.

---

<sup>28</sup> Nadační fond Nové Česko a Pavel Tuma.: REVOLUTION TRAIN [online]. Praha: Nadační fond Nové Česko, 2014 [cit. 2020-05-27]. Dostupné z: <https://www.revolutiontrain.cz/v2/>

### 3. PRAKTICKÁ ČÁST

V praktické části práce je popsán cíl výzkumu, výzkumné otázky, výzkumný vzorek a užití metody výzkumu. Praktická část je podložena sběrem dat pomocí kvantitativní metody. Sběr byl uskutečněn za pomoci online dotazníků, který byl navržen tak, aby po zpracování byly zodpovězeny výzkumné otázky.

#### 3.1 Cíl výzkumu

Cílem výzkumu v praktické části je zjistit, jaké zkušenosti s drogami mají žáci 9. tříd základních škol a studenti nižších tříd středních škol na Strakonicku. Dotazník je rozdělen na 3 základní části. V první části jsou zjišťovány zkušenosti s legálními návykovými látkami, konkrétně s nikotinem, alkoholem a kofeinem. Ve druhé části jsou zjišťovány zkušenosti týkající se nelegálních návykových látek. Tři otázky z této části jsou zaměřeny na THC a zbylých 8 otázek je zaměřeno na ostatní nelegální návykové látky. Na konec dotazníku jsem zařadila 2 otázky zaměřené na protidrogovou prevenci. Tyto dílčí cíle jsem rozdělila a popsala. Jejich přehled je uveden v následující části.

##### Výzkumná otázka č. 1:

Jaké legální látky respondenti užívají?

##### **Výzkumný předpoklad č. 1**

Všichni respondenti již mají osobní zkušenosti s legálními návykovými látkami.

##### **Výzkumný předpoklad č. 2**

Více než polovina z nich kouří a konzumuje alkohol, více než tři čtvrtiny pravidelně konzumují kofeinové nápoje.

Při formulaci výzkumných předpokladů jsem vycházela z toho, že výzkum Petry Musilové<sup>29</sup> ukázal, že více než 50% respondentů má zkušenost s legální návykovou látkou (alkoholem, cigaretami...)

---

<sup>29</sup> MUSILOVÁ, Petra. *Znalosti a postoje žáků 2. stupně základních škol k návykovým látkám* [online]. Dostupné z: [https://theses.cz/id/v78z0a/Diplomov\\_prce.pdf](https://theses.cz/id/v78z0a/Diplomov_prce.pdf). Olomouc, 2013. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Pedagogická fakulta. Mgr. Jana Majerová

### **Výzkumná otázka č. 2:**

Jaké mají respondenti zkušenosti s THC?

### **Výzkumný předpoklad č. 3**

Asi jedna čtvrtina dotazovaných již ve svém životě užila THC.

### **Výzkumný předpoklad č. 4**

Většina respondentů se s THC setkala ve skupině kamarádů.

Ke stanovení výzkumných předpokladů č. 3 a 4. jsem vycházela z toho, že výzkum Hany Janatové z roku 2016<sup>30</sup> ukázal, že více než 80% respondentů nemá zkušenost s THC

### **Výzkumná otázka č. 3:**

S jakými nelegálními návykovými látkami se respondenti setkali?

### **Výzkumný předpoklad č. 5**

Nejvíce známou nelegální návykovou látkou je pro dotazované marihuana následována extází.

### **Výzkumný předpoklad č. 6**

Většinu respondentů užití nelegální návykové látky ani neláká.

Při formulaci výzkumných předpokladů č. 5 a 6 jsem vycházela z toho, že výzkum Bohumila z roku 2016<sup>31</sup> ukázal, že více nejvíce 72% respondentů má zkušenost s THC a 8% z nich má zkušenost s extází.

---

<sup>30</sup> JANATOVÁ, Hana. *Školní děti a jejich kontakt s marihuanou a tabákem*. Praha, 2016. Bakalářská práce. Univerzita Karlova, Filozofická fakulta, Katedra sociální práce. Vedoucí práce Večerka, Kazimír.

<sup>31</sup> NEUBAUER, Bohumil. *Drogy a mládež*. Olomouc, 2010. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, Ústav pedagogiky a sociálních studií. Vedoucí práce PhDr. Kantorová, Jana, PhD.

#### **Výzkumná otázka č. 4:**

S jakými preventivními programy mají dotazovaní zkušenosti?

#### **Výzkumný předpoklad č. 7**

Preventivní programy jsou dětem zprostředkovávány školou, kterou navštěvují.

#### **Výzkumný předpoklad č. 8:**

Většina dotazovaných by nejvíce ocenila prevenci proti návykovým látkám prostřednictvím programů s jejich aktivní účastí.

K formulaci výzkumných předpokladů č. 7 a 8 mě vedl výzkum Václava Janů z roku 2010<sup>32</sup>, který ukázal, že pouze 10 % respondentů tohoto výzkumu odpovědělo, že neměli hodiny týkající se alkoholu, tabáku a drog.

### **3.2 Výzkumný vzorek**

Zkoumaným vzorkem v mé bakalářské práci byli vybraní žáci devátých tříd základních škol a studenti prvních a druhých ročníků škol středních, fungujících ve Strakonících a blízkém okolí. Jednalo se celkem o 170 respondentů. Žáci středních škol navštěvující Gymnázium Strakonice a VOŠ, SPŠ a SOŠ Strakonice. Dále se jednalo o žáky, kteří navštěvují nižší stupeň osmiletého studijního programu rovněž Gymnázia Strakonice a dále náhodně vybraní žáci 8. a 9. tříd základních škol ve Strakonících. Celkem se dotazování zúčastnilo 55,9 % respondentů ženského pohlaví (to znamená 95 dívek) a 44,1 % respondentů mužského pohlaví (to znamená 75 chlapců). Výzkumu se zúčastnili žáci 8. a 9. tříd ZŠ ve věku od 13 do 14 let, což činí 16 % z celkového počtu respondentů. Dále se výzkumu zúčastnili žáci 1. a 2. ročníků středních škol ve věku 15 – 16 let, tito respondenti tvořili 84 % z celkového počtu.

---

<sup>32</sup> JANŮ, Václav. *Alkohol a návykové látky u dnešní mladé generace*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2010, 80 s. (101 897 znaků). Dostupné také z: <http://hdl.handle.net/10563/12424>. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií, Katedra pedagogiky. Vedoucí práce Nedoma, Ivan

### **3.3 Výzkumné metody**

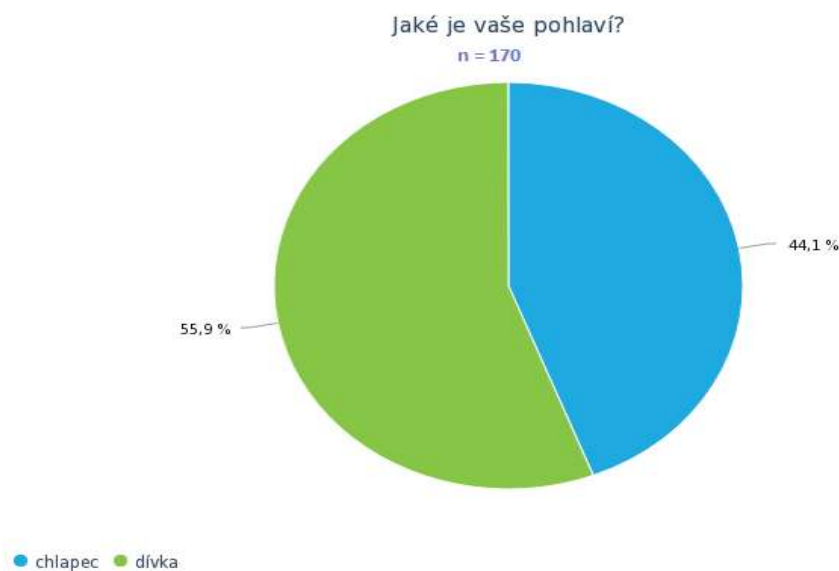
Metodou zvolenou pro získání dat bakalářské práce je metoda kvantitativní. Tuto metodu jsem uskutečnila formou dotazníků. Dotazníkovou kvantitativní metodu jsem zvolila z toho důvodu, že jsem tento dotazník překládala většímu počtu respondentů. Způsob vyplňování dotazníků jsem musela přizpůsobit aktuální situaci, která panovala v celé České republice. Z důvodu pandemie koronaviru, která zapříčinila uzavření všech základních i středních škol jsem vyhledala učitele, kteří působí na základních a středních školách ve Strakonících. Dotazník jsem vypracovala v online verzi a po domluvě s učiteli odeslala odkaz spolu se základními informacemi. Zdůraznila jsem, že dotazník je anonymní, slouží k výzkumným účelům. Učitelé potom vybrali reprezentativní vzorek svých žáků a poslali jim skrz výukovou platformu odkaz na dotazník. Tento vzorek vybrali učitelé podle své zkušenosti s konkrétními žáky. Žáci byli vybráni podle rozdílných podmínek, které na ně působí. Například rodinné zázemí, množství přátel, sociální postavení ve společnosti. Učitelé představili žákům dotazník a podali jim o něm základní informace (o anonymitě, důvodu a důležitosti uvedení pravdivých odpovědí). Dotazník je strukturován tak, aby na sebe otázky navazovaly, u každé otázky jsou uvedeny základní informace ke způsobu vyplňování. Jsou zde otázky povinné a nepovinné, které se dají přeskočit, pokud žák nemá zkušenost, což je zjištěno z předchozí otázky. V dotazníku jsou tři základní typy otázek. Prvním typem jsou otázky s jednou možnou odpovědí, dále jsou otázky s jednou a více možnými odpověďmi a poslední typ je otázka, ve které žáci řadí pořadí podle oblíbenosti. Odpovědi respondentů jsem roztrídila a zpracovala do formy grafů. Grafy jsem zvolila proto, že nabízejí přehlednost a možnost porovnání. Ke grafům jsem vždy doplnila i slovní hodnocení výsledku dané otázky.

### 3.4 Výsledky výzkumu

#### Interpretace výsledků dotazníku:

#### Otázka č. 1: „Jaké je Vaše pohlaví?“

Graf č. 1: Pohlaví dotazovaných



Zdroj: Vlastní

Jednotlivá pohlaví byla zastoupena zcela náhodně.

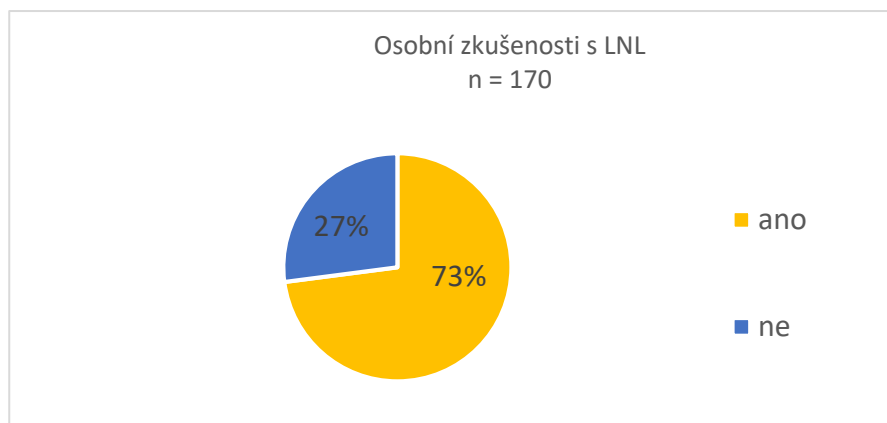
#### Otázka č. 2: „Jaký je Váš věk?“

Věk všech dotazovaných byl omezen hranicí 16 let. Přesně 26 dotazovaných bylo ve věku 13-14 let a 144 dotazovaných v rozmezí 15-16 let.

Otázky č. 3 – 14 jsou zaměřeny na legální návykové látky.

**Otázka č. 3: „Máte nějaké zkušenosti s užíváním návykových látek (nikotin, alkohol, kofein)?“**

*Graf č. 2: Osobní zkušenosti s legálními návykovými látkami*

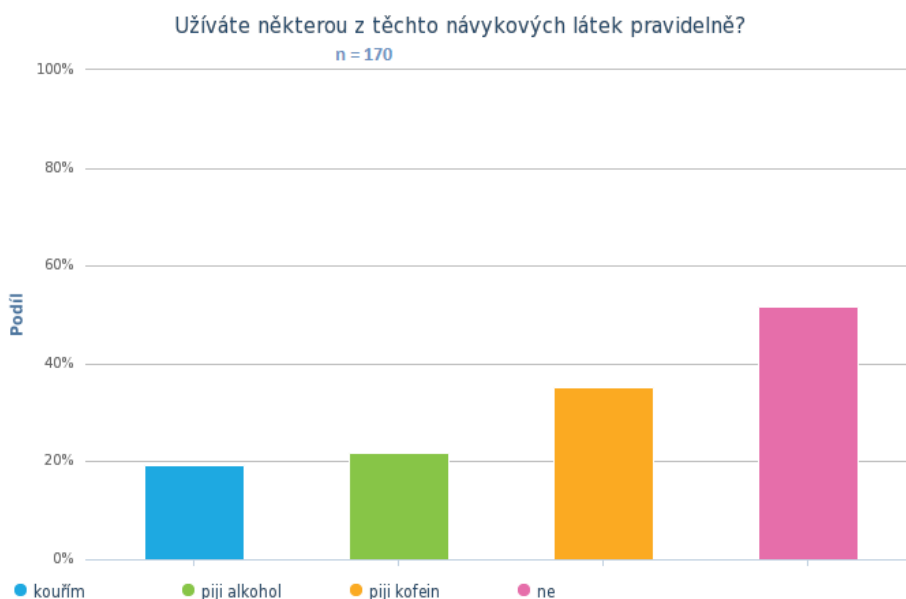


*Zdroj: Vlastní*

Zde odpovědělo 27 % (46) respondentů, že žádnou zkušenost s legálními návykovými látkami nemají. 73 % (124) odpovědělo, že zkušenost má.

#### Otázka č. 4: „Užíváte některou z těchto látek pravidelně?“

Graf č. 3: Pravidelné užívání konkrétních legálních návykových látek



Zdroj: Vlastní

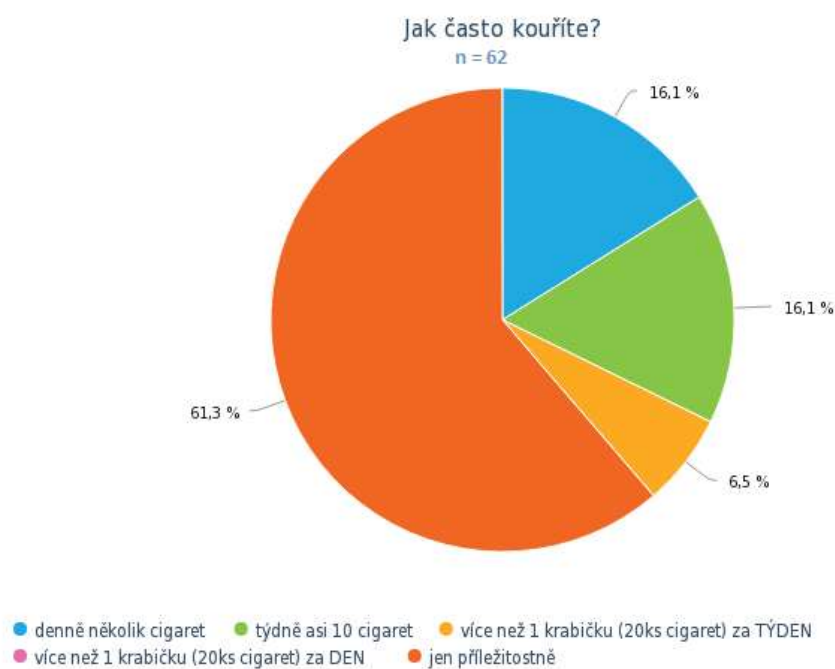
Otázka č. 4 zjišťuje, kterou z těchto látek respondenti užívají. Zde byla možnost vícečetné odpovědi. 52 % (88) odpovědělo, že pravidelně žádnou z těchto látek neužívají. 35 % (60) odpovědělo, že pravidelně konzumují kofein. 22 % (37) pravidelně pije alkohol a 19 % (32) pravidelně kouří.

Otázky č. 5 až 8 se týkají kouření. Tato část vypovídá o frekvenci kouření, důvodu a způsobu získávání cigaret. Otázky byly nepovinné, tudíž ti, kteří nekouří, na ně neodpovídali.



## Otázka č. 5: „Jak často kouříte?“

Graf č. 4: Frekvence kouření

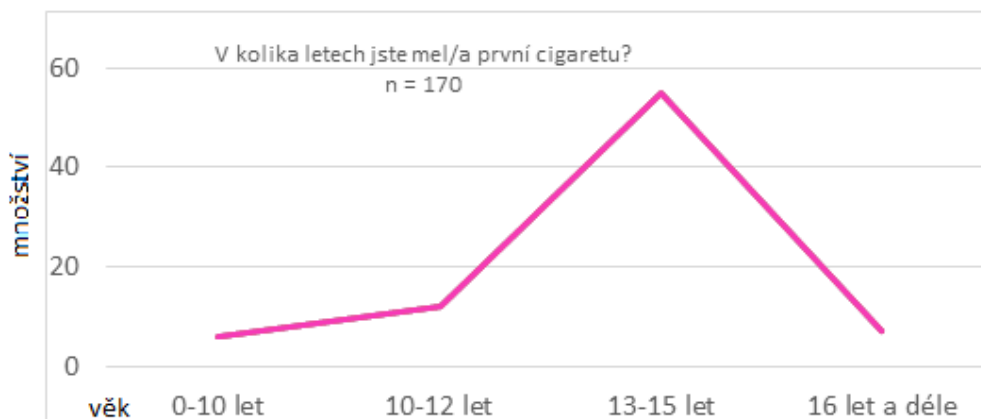


Zdroj: Vlastní

Nejčastější odpovědí u otázky č. 5 je příležitostné kouření. Příležitostně kouří 38 (61,3 %) dotazovaných. Denně 10 (16,1 %) respondentů, stejný počet dotazovaných (16,1 %) kouří 10 cigaret týdně a 4 dotazovaní (6,5 %) kouří více než 20 cigaret za týden.

## Otázka č. 6: „V kolika letech jste poprvé měl/a cigaretu?“

Graf č. 5 – Věk první zkušenosti s cigaretou

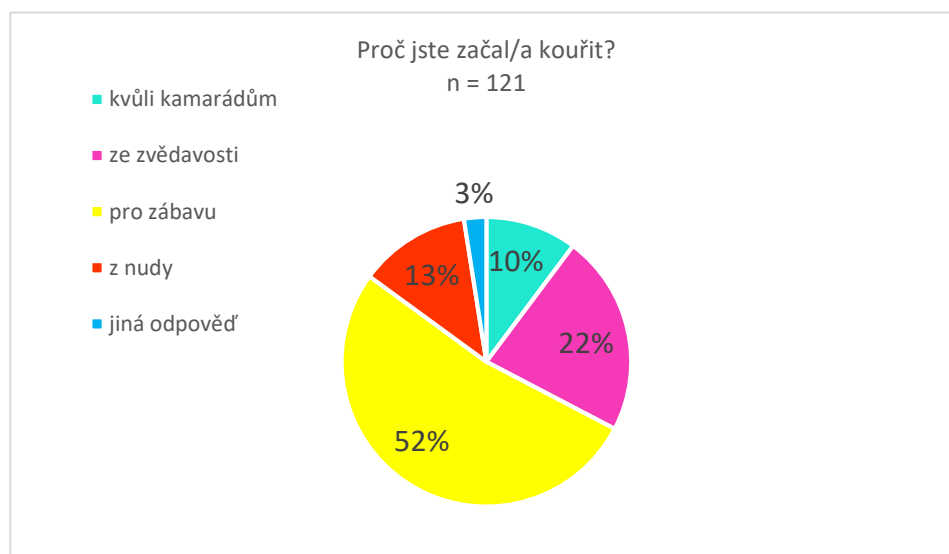


Zdroj: Vlastní

Z grafu č. 9 můžeme vidět, že většina kuřáků z okruhu dotazovaných měla svou první cigaretu ve věku 13-15 let. Takto odpovědělo 55 dotazovaných. Můžeme to přisuzovat období vzdoru, které je v tomto věku v plné síle.

## Otázka č. 7: „Proč jste začal/a kouřit?“

Graf č. 6: Důvod začátku kouření

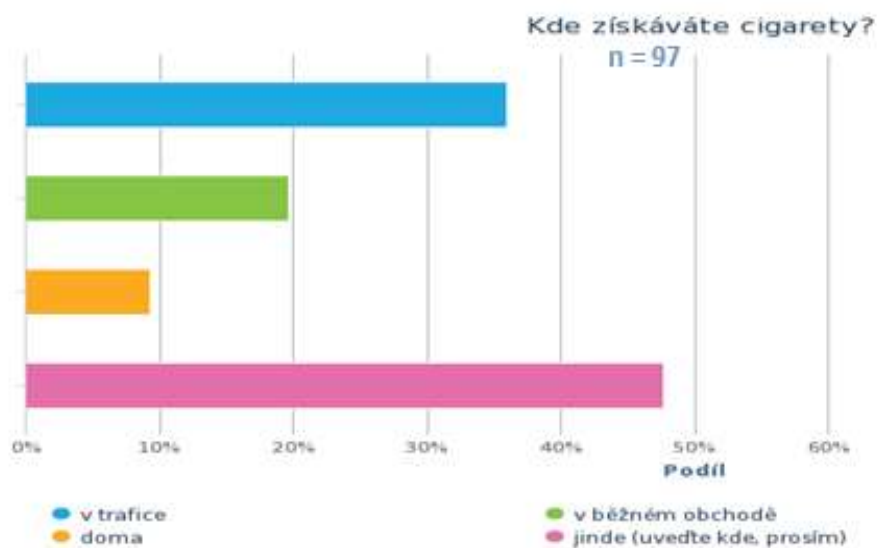


Zdroj: Vlastní

Tato otázka je zaměřena na důvod začátku kouření. 52 % (63) dotazovaných odpovědělo, že důvodem je zábava, 22 % (27) zvědavost, 13 % (16) nuda a 10 % (12) uvedlo, že důvodem jsou jejich přátelé. Pouze 2 (3 %) dotazovaní uvedli jinou odpověď a tím byly momentální osobní problémy.

## Otázka č. 8: „Kde získáváte cigarety?“

Graf č. 7: Místo získávání cigaret



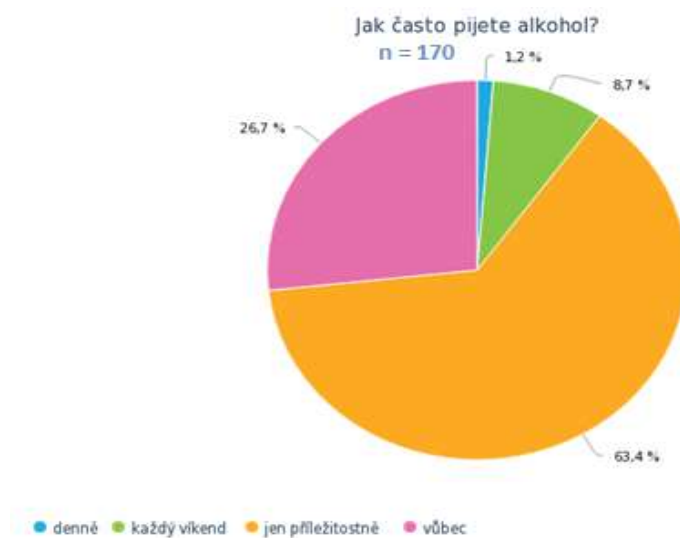
Zdroj: Vlastní

Cílem této otázky bylo zjistit, kde nezletilí získávají cigarety. Více než 50 % (97) uvedlo, že si je normálně kupují i přesto, že v ČR není legální prodej tabákových výrobků osobám mladším 18 let. 47 % (45) respondentů zvolilo odpověď „jinde“. Na otázku kde, byly vesměs stejné odpovědi a to, že si nepřejí uvádět anebo, že cigarety dostávají od kamarádů.

9.-12. otázka se týká alkoholu. Tato část vypovídá o frekvenci, důvodu a počátku konzumace alkoholu.

## Otázka č. 9: „Jak často pijete alkohol?“

Graf č. 8: Frekvence pití alkoholu



Zdroj: Vlastní

63 % (107) dotazovaných na otázku č. 9 odpovědělo, že alkohol pije jen příležitostně. Pouze 26 % (44) dotazovaných uvedlo, že alkohol nepije vůbec. 8 % (14) dotazovaných uvedlo, že alkohol konzumují každý víkend a nejvíce překvapivé je, že se zde vyskytla i odpověď, která ukazuje, že je alkohol některým z respondentů konzumován každý den.

## Otázka č. 10: „V kolika letech jste poprvé pil/a alkohol?“

Graf č. 9: Věk první zkušenosti s alkoholem

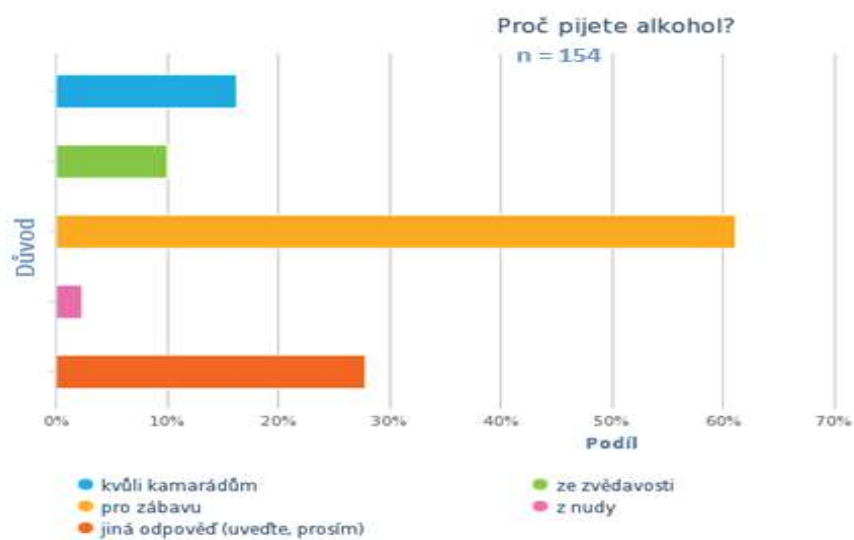


Zdroj: Vlastní

Z grafu č. 9 můžeme vyčíst, že stejně jako u cigaret první zkušenosti s alkoholem u dotazovaných přišly v rozmezí 13–15 let. 21 respondentů odpovědělo, že alkohol pili dříve než v 10 letech. 30 dotazovaných poprvé pilo alkohol ve věku 10-12 let a pouze 15 dotazovaných má první zkušenost s alkoholem až ve věku 16 let.

## Otázka č. 11: „Proč pijete alkohol?“

Graf č. 10: Důvod pití alkoholu

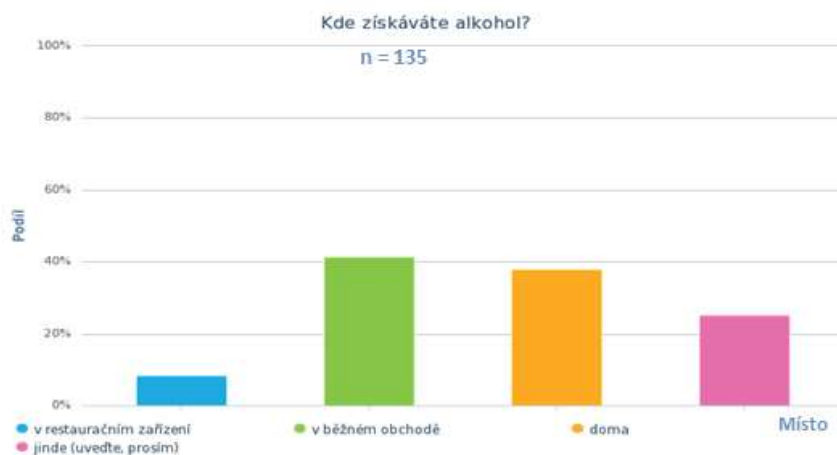


Zdroj: Vlastní

Otázka číslo 11 vypovídá o důvodech, proč skupina námi dotázaných pije alkohol. Nejvíce respondentů (61 %) odpovědělo, že alkohol pije pro zábavu. Druhou nejčastější odpovědí (28 %) je jiná odpověď, kdy dotazovaní vypisovali důvody a nejčastějším z nich je, že alkohol pijí pouze při příležitostech na oslavách.

## Otázka č. 12: „Kde získáváte alkohol?“

Graf č. 11: Místa získávání alkoholu



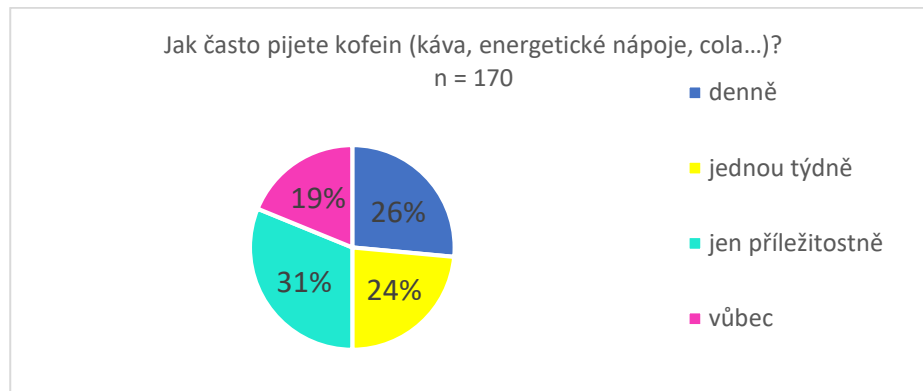
Zdroj: Vlastní

Otázka číslo 12 zjišťuje místa, na kterých dotazovaní získávají alkohol. Tato otázka byla nepovinná, ale přesto někteří odpověděli možností jinde, zde pak vyplňovali, že si nepřejí uvádět konkrétní místa, nebo že alkohol získávají od starších kamarádů nebo sourozenců. 40 % (54) respondentů uvedlo, že alkohol získávají v obchodě, 38 % (51) uvedlo, že doma a 9 % (12) v restauračním zařízení. Případy, kdy žáci uvedli, že alkohol získávají doma, jsou podle mého názoru způsobeny nedostatečným zájmem rodičů alkoholické nápoje skrývat.



**Otázka č. 13: „Jak často pijete kofein (káva, energetické nápoje, cola...)?“**

*Graf č. 12: Frekvence pití kofeinových nápojů*



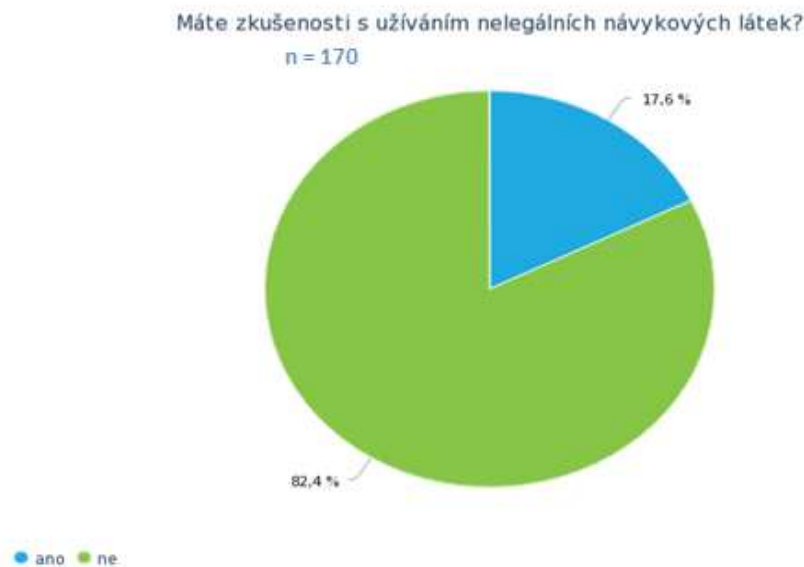
*Zdroj: Vlastní*

Otázka č. 13 byla zaměřena na kofeinové nápoje, konkrétně na frekvenci užívání. Nepanovaly zde velké rozdíly v odpovědích. 31 % (53) odpovědí tvořilo příležitostné pití kofeinových nápojů, 26 % (44) každodenní, 24 % (41) respondentů pije kofein přibližně jednou týdně a 19 % (32) vůbec.

Od otázky 14 do otázky 25 je dotazník zaměřen na nelegální návykové látky.

### Otázka č. 14: „Máte zkušenosti s užíváním nelegálních návykových látek?“

Graf č. 13: Zkušenosti s užíváním nelegálních návykových látek



Zdroj: Vlastní

První otázka z této sekce zjišťuje, kolik procent respondentů má zkušenost s užíváním některé z nelegálních návykových látek. Takovou zkušenost má 17,6 % dotazovaných. Jedná se o 30 ze 170 dotazovaných.

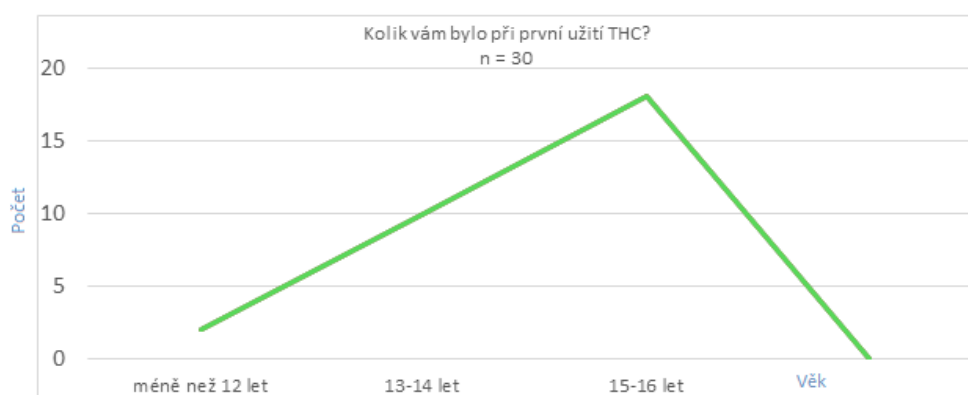
Další tři otázky jsou zaměřené na drogu THC. Tuto drogu jsem od ostatních oddělila proto, že si myslím, že v dnešní době není marihuana považovaná za příliš tvrdou drogu. Dnešní mládež má k této droze podobný přístup jako k alkoholu. Proto se domnívám, že kdybych THC zařadila mezi ostatní nelegální návykové látky, výsledek by byl zkreslen.

### Otázka č. 15: „Užil/a jste někdy THC (konopí, hašiš...)?“

Odpovědi na otázku č. 15 jsou naprosto totožné, jako odpovědi na předcházející otázku. Tedy 17,6 % (30) zkušenosti s THC má a 82,4 % (140) tuto zkušenost nemá.

### Otázka č. 16: „Pokud ano, kolik Vám bylo let?“

Graf č. 14: Věk prvního užití THC

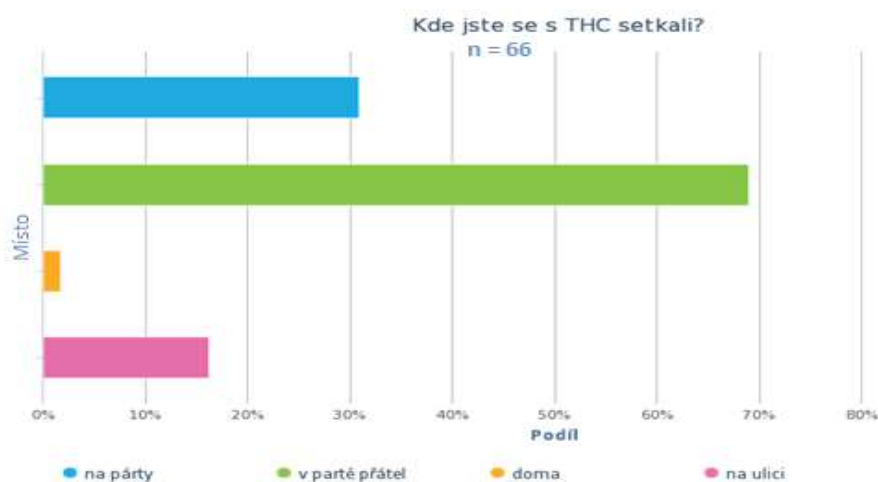


Zdroj: Vlastní

Tato otázka byla zaměřena na věk prvního užití THC. 18 respondentů zvolilo odpověď 15 až 16 let, 10 zvolilo odpověď 13 až 14 let a jen 2 zvolili odpověď 12 let a méně.

### Otázka č. 17: „Kde jste se s THC setkali?“

Graf č. 15: Místa kontaktu s THC



Zdroj: Vlastní

Otázka č. 17 byla zaměřena na místo, kde se žáci s marihuanou setkávají. Zde byla možnost vícečetné odpovědi. 69 % (46) odpovědělo, že se s THC setkali v partě přátel, 31 % (20) na párty, 16 % (11) na ulici, a jeden respondent uvedl, že se s THC setkal doma. Nepředpokládám, že by marihuanu viděl u svých rodičů, domnívám se tedy, že se s ní setkal prostřednictvím staršího sourozence.

Otázky č. 18 až 25 byly zaměřeny na ostatní nelegální návykové látky. Tyto otázky ukazují četnost a konkrétní drogy, které jsou skupině respondentů známé nebo dokonce užívané a případně způsob jejich získávání.

**Otázka č. 18: „S jakými nelegálními návykovými látkami máte zkušenost?“**

Otázka č. 18 ukázala, že respondenti mají osobní zkušenost pouze s tanečními drogami (extáze, MDMA...) a to konkrétně 9 (5 %) z nich, dále 2 (1 %) dotazovaní mají zkušenost s halucinogenními houbami a jeden s LSD. Odpovědi vypovídají o tom, že v tak nízkém věku děti tvrdé drogy neužívají, ani k nim nemají snadný přístup.

**Otázka č. 19: „Kde jste se s těmito drogami setkal/a?“**

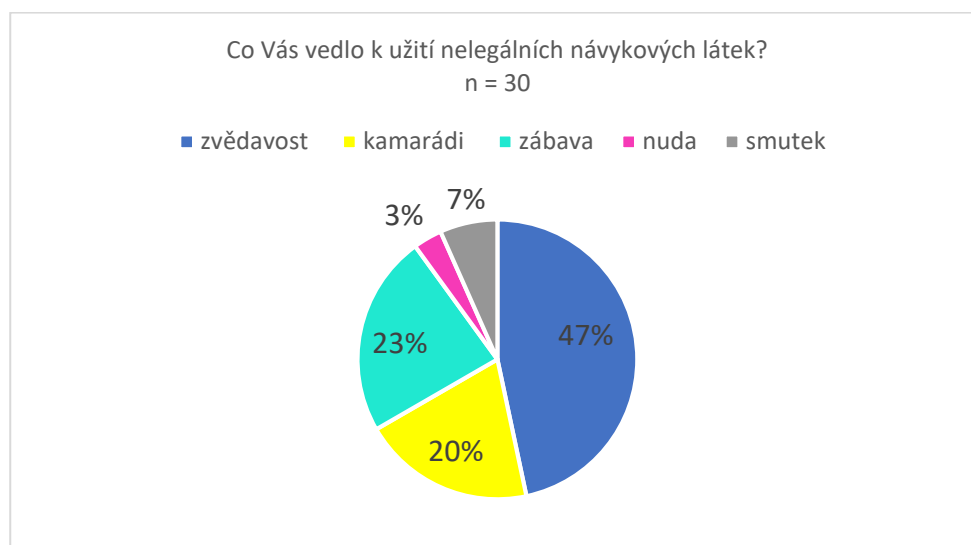
U této otázky byla opět možnost vícečetné odpovědi. 10 (6 %) dotazovaných odpovědělo, že se s NNL setkali na party, 9 (5 %) z nich se s nimi setkali v partě přátel a 6 (3,5 %) na ulici.

**Otázka č. 20: „V kolika letech jste drogu poprvé užil/a?“**

U otázky č. 20 byla pouze jedna odpověď, která ukazovala první zkušenost s NNL ve věku 12-14 let a 11 z dotazovaných odpovědělo, že jejich první zkušenost proběhla ve věku 15-16 let.

## Otázka č. 21: „Co Vás vedlo k užití těchto drog?“

Graf č. 16: Důvod užití nelegálních návykových látek

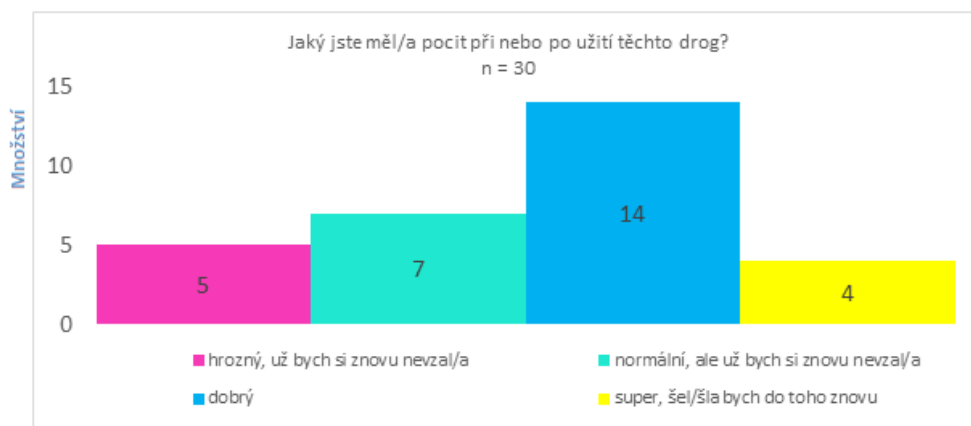


Zdroj: Vlastní

Na otázku č. 21 odpovídali respondenti, kteří odpověděli kladně na otázku č. 14 – to znamená 30 těch, kteří odpověděli, že mají zkušenosti jak s THC tak s ostatními nelegálními návykovými látkami. 47 % (14) odpovědělo, že důvodem užití byla zvědavost, 20 % (6) uvedla jako důvod kamarády, 23 % (7) uvedlo zábavu, 7 % (2) uvedlo, že drogu užíli ze smutku, a pouze jeden drogu užil z nudy. V tomto případě by mohlo být prospěšné, aby žáci absolvovali preventivní protidrogový program ve formě přednášky, kde by vyslechli osobní zkušenosti lidí, kteří si závislosti prošli.

## Otázka č. 22: „Jaký jste měl/a pocit při nebo po užití těchto drog?“

Graf č. 17: Pocity při nebo po užití nelegálních návykové látky

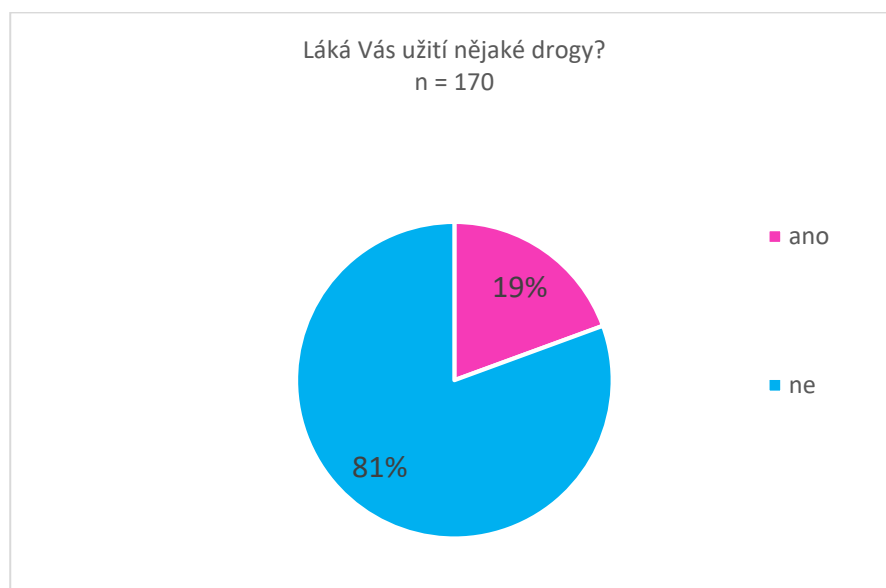


Zdroj: Vlastní

Tento graf ukázal, že u většiny uživatelů byl pocit při užití NNL dobrý. Bylo zde 5 uživatelů, kteří odpověděli, že po užití měli hrozný pocit a už by to nikdy nezopakovali. Bohužel se zde ale objevili 4 respondenti, kteří měli při užití skvělý pocit a rozhodně by to znovu zopakovali. Zde by pomohla osvěta, která by žákům ukázala, jaké následky mohou po užívání drog přijít.

### Otázka č. 23: „Láká Vás užití nějaké drogy?“

Graf č. 18: Inklinace k užití drogy



Zdroj: Vlastní

Na otázku č. 23 odpovědělo 19 % (33) respondentů, že je láká užití NNL. V této otázce byla možnost vypsát důvody proč. 19 z nich napsali jako odpověď marihuanu v různých formách, často zde byly zmíněny koláčky. 6x zde bylo odpovězeno kokain. Dále zde byla zmiňována extáze, halucinogenní houby a jednou také pervitin.

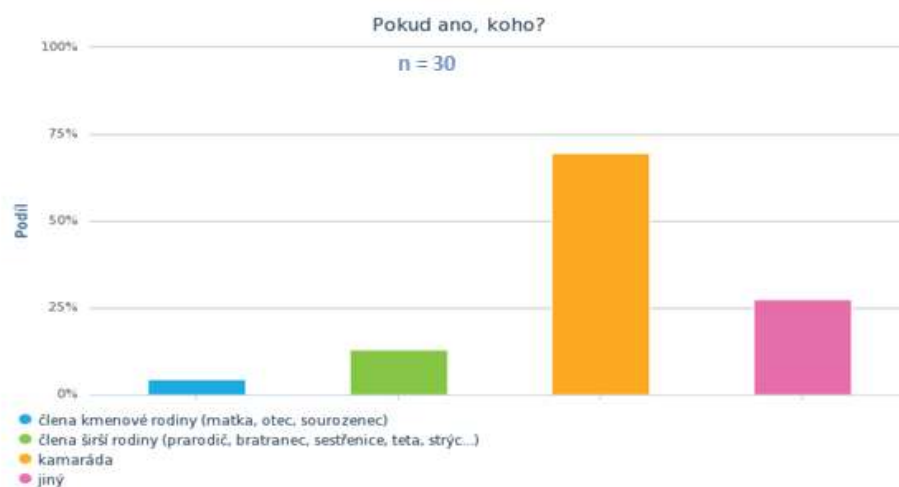
### Otázka č. 24: „Máte ve svém okolí někoho, kdo má problém s drogami?“

35 % (60) dotazovaných v této otázce odpovědělo, že ano. 65 % (110) odpovědělo, že ne.



## Otázka č. 25: „Pokud ano, koho?“

Graf č. 19: Drogově závislý člověk v okolí



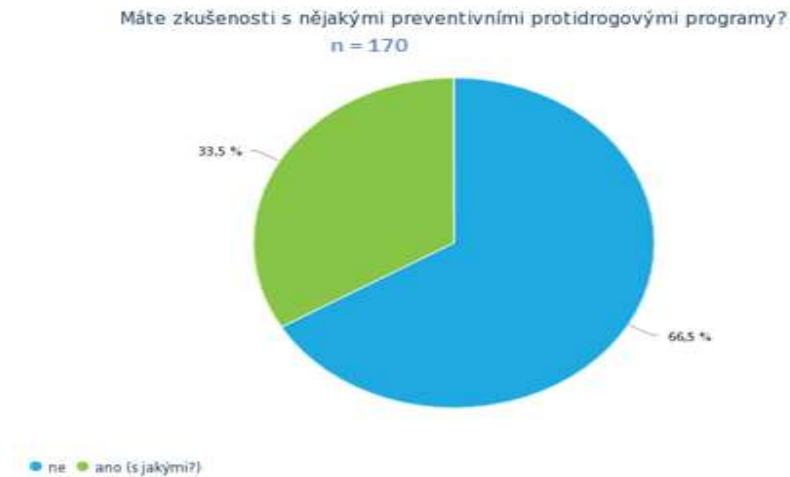
Zdroj: Vlastní

U otázky č. 25 byla opět možnost vícečetné odpovědi. 83 % (25) respondentů odpovědělo, že mají ve svém okolí kamaráda majícího problém s drogami.

13 % (4) má takového člověka ve své širší rodině, 4 % (1) tohoto člověka má v kmenové rodině. 27 % (46) dotazovaných z celkového počtu mají takového člověka ve svém okolí, ale nebylo ochotno uvést jakého.

**Otázka č.26: „Máte zkušenost s nějakými preventivními protidrogovými programy?“**

*Graf č. 20: Zkušenosti s preventivními protidrogovými programy*



*Zdroj: Vlastní*

Pomocí otázky č. 25 bylo zjištěno, že pouze 33,5% (57) z dotazovaných má zkušenosti s nějakým způsobem protidrogové prevence. Byly zde uváděny programy jako je Revolution train, přednášky ve škole, návštěvy komunitních center a besedy.

**Otázka č.27: „Jakou formu preventivních programů upřednostňujete?“**

Tato otázka byla strukturovaná tak, aby žáci mohli seřadit odpovědi dle svých preferencí. Na první místo umístili možnost, která jim přijde nejsympatičtější a na poslední pak tu, která je pro ně nejméně chtěná.

Takto vypadá výsledek:

1. přednáška (vyprávění osobních zkušeností)
2. hra
3. video
4. program s Vaší aktivní účastí

Myslím si, že program s aktivní účastí byl umístěn na poslední místo z důvodu neznalosti těchto programů. Naopak přednáška byla na prvním místě proto, že se ve většině případů jedná o velmi poutavá vyprávění.

#### 4. DISKUSE

**Výzkumný předpoklad č. 1:** „Všichni respondenti již mají osobní zkušenosti s legálními návykovými látkami“

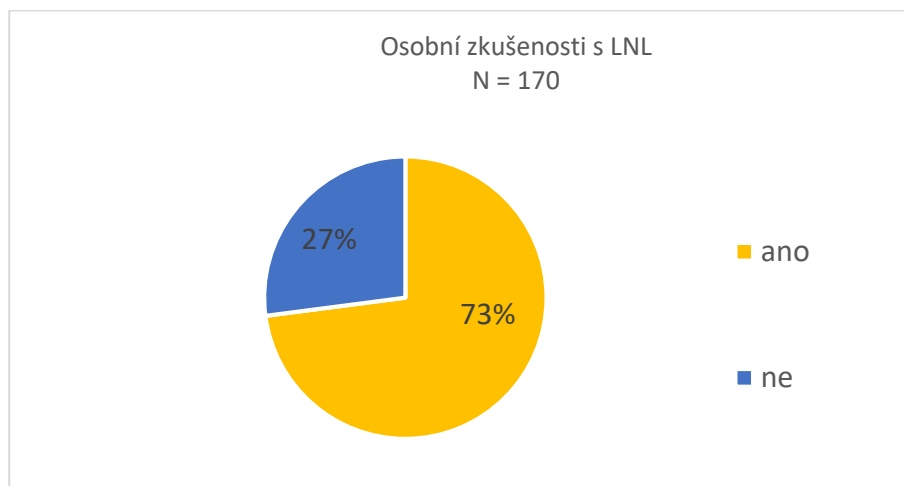
Tento výzkumný předpoklad se nepotvrdil, 27 % (46) dotazovaných žáků odpovědělo, že s legálními návykovými látkami nemají žádnou zkušenost. Tento výsledek přisuzuji tomu, že mnoho rodičů v dnešní době dbá na zdravý životní styl a vede své děti ke sportům. Děti proto nemají takovou tendenci k tomu, aby užívaly návykové látky.

V porovnání se studií paní doktorky Kastnerové z roku 2008<sup>33</sup>, která se týkala kouření a alkoholu u dětí na základních školách Jihočeského kraje vyplývá, že 49 % (1299) dotazovaných nikdy za život nekouřilo a pouze 16 % (424) dotazovaných nikdy nepožilo alkohol. Zkoumaný vzorek obsahoval 2650 žáků základních škol, ve věku 10-16 let. Polovinu tohoto zkoumaného vzorku tvořili chlapci a polovinu dívky. Z porovnání výsledků výzkumu paní doktorky Kastnerové s výsledky mého výzkumu vyplývá, že v časovém rozmezí 12 let došlo k vývoji zkušeností nezletilých s legálními návykovými látkami směrem k horšímu. V dnešní době má zkušenost s legálními návykovými látkami větší procento nezletilých. Tento fakt můžeme připisovat tomu, že LNL jsou v této době více dostupné. Rozdíl výsledků těchto dvou výzkumů může být ale také v počtu dotazovaných.

---

<sup>33</sup> Kastnerová, Markéta (2008) Kouření a alkohol u dětí na základních školách Jihočeského kraje. Naše společnost, 6 (2). pp. 19-28. ISSN 1214-438x

Graf č. 2: Osobní zkušenosti s legálními návykovými látkami



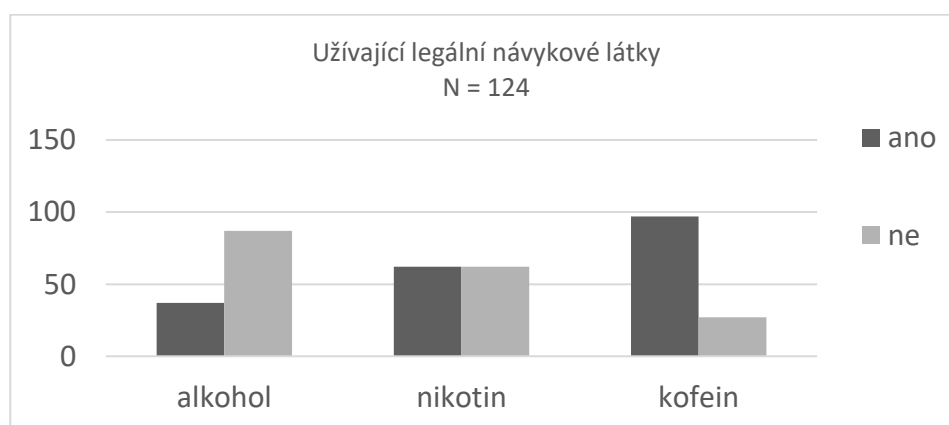
Zdroj: Vlastní

**Výzkumný předpoklad č. 2:** „Více než polovina z respondentů kouří a konzumuje alkohol, více než tři čtvrtiny pravidelně konzumují kofeinové nápoje.“

Tento výzkumný předpoklad se potvrdil jen ze dvou částí a to tím, že překvapivě 50 % (přesně 62) respondentů kouří. 78 % (97) užívá kofein ve formě energetických, kávových či kofeinových nápojů, což můžeme přisuzovat tomu, že tyto nápoje jsou velice snadno dostupné. Tento výzkumný předpoklad se ale nepotvrdil v oblasti užívání alkoholu, kdy pouze 29,8 % (37) dotazovaných odpovědělo, že užívají alkohol a to většinou příležitostně.

Z výzkumu Anety Holzerové z roku 2020<sup>34</sup> vyplývá, že 126 žáků (což tvoří 92 % respondentů z prováděného výzkumu) opakovaně konzumuje alkohol a 108 žáků (79,4 %) pravidelně kouří cigarety. Tato informace je v rozporu s mým výzkumem. Tento fakt je podle mého názoru způsoben tím, že výzkum Anety Holzerové byl prováděn i ve vyšších ročnících středních škol. Téměř polovina studentů, kteří byli zapojeni do výzkumu sl. Holzerové ale splňovala kritéria, která byla stanovena také v mém výzkumu. Bohužel jsem nenašla výzkum, který by byl pro porovnání vhodnější.

Graf č. 21: Užívající legální návykové látky



Zdroj: Vlastní

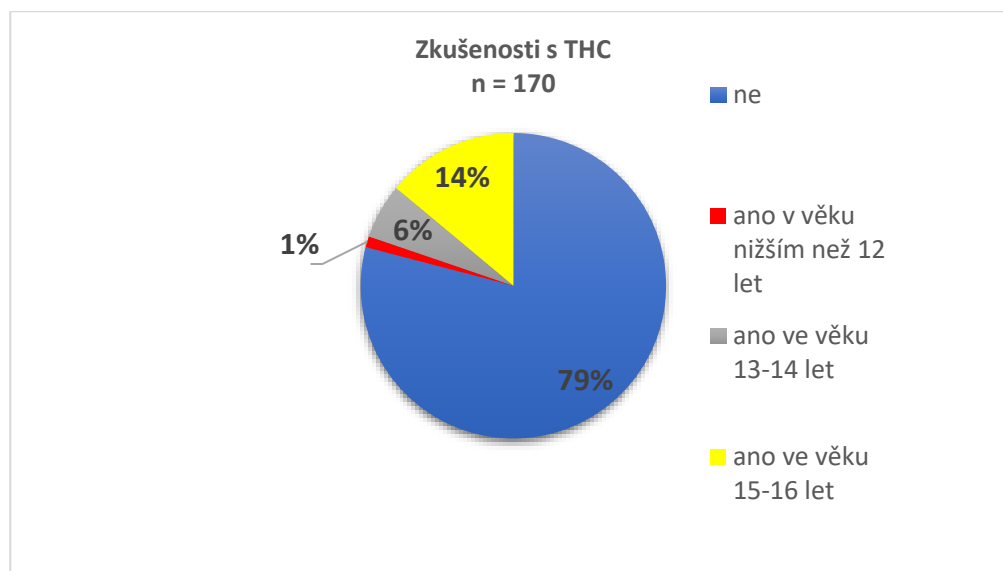
34 HOLZEROVÁ, Aneta. Dostupnost návykových látek a možnosti prevence jejich zneužívání u žáků středních škol [online]. Brno, 2020 [cit. 2020-06-28]. Dostupné z: <<https://is.muni.cz/th/b1wo6/>>. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Petr Kachlík.

**Výzkumný předpoklad č. 3:** „Asi jedna čtvrtina dotazovaných již ve svém životě užila THC.“

Výzkumný předpoklad číslo 3 se také nepotvrdil. Dotazník ukázal, že pouze téměř jedna pětina - 21% (36) žáků již užila THC. Domnívám se, že toto je způsobeno lokalitou, ve které byl výzkum uskutečňován. Jelikož Strakonice jsou menší město, děti zde nemají tolik možností, kde marihuanu sehnat ani zkusit. Překvapující je fakt, že 2 respondenti odpověděli, že THC užili dříve než dosáhli věku 12 let.

K porovnání výzkumného předpokladu č. 3 jsem použila výzkum Hany Janatové z roku 2016<sup>35</sup>, který se zabýval školními dětmi a jejich kontaktem s marihuanou a tabákem. Tato práce ukazuje, že 81% (167) žáků nemá žádnou zkušenost s kouřením marihuany. Janatová, zde také zkoumá, rozdíl mezi žáky navštěvující městské školy a školy na vesnici. Její výzkum ukázal, že větší procento dětí, kteří mají zkušenosti s užíváním marihuany je ve městských školách, což také potvrzuje můj předpoklad, že procento uživatelů se odvíjí od velikosti lokality, ve které uživatelé žijí.

Graf č. 22: Zkušenosti s THC



Zdroj: Vlastní

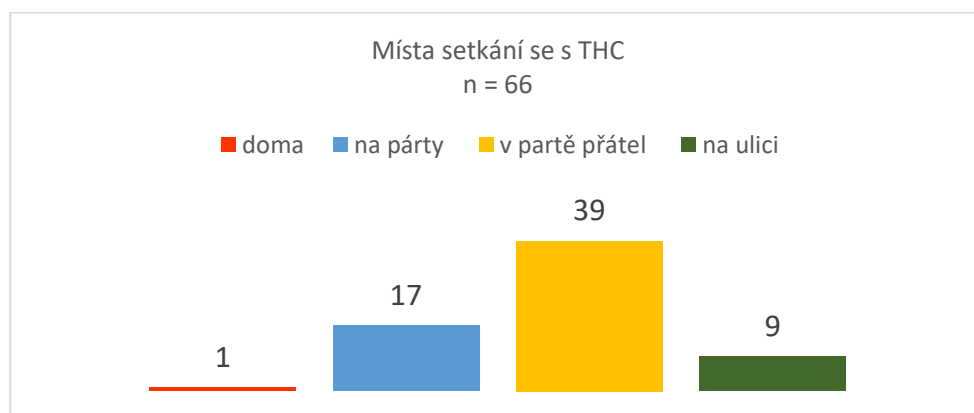
<sup>35</sup> JANATOVÁ, Hana. *Školní děti a jejich kontakt s marihuanou a tabákem*. Praha, 2016. Bakalářská práce. Univerzita Karlova, Filozofická fakulta, Katedra sociální práce. Vedoucí práce Večerka, Kazimír.

**Výzkumný předpoklad č. 4:** „Většina respondentů se s THC setkala ve skupině kamarádů.“

Tento předpoklad se potvrdil. Mezi přáteli se s marihuanou setkala 39 (23 %) odpovídajících. V této otázce byla možnost vícečetné odpovědi, takže je možné, že se žáci setkali s THC na více než jednom místě. Výsledek této hypotézy rovněž přisuzují faktu, že ve Strakonících není tak mnoho příležitostí, kde THC sehnat. V tomto městě se nepořádá velké množství diskoték nebo koncertů. Také zde není příliš velká anonymita, což je způsobeno velikostí města a nižším počtem obyvatel.

Výsledkem této otázky jsem nebyla příliš překvapená. Z informací od mé blízké přítelkyně, která má bohaté zkušenosti s prací s mladistvými v krizových situacích týkajících se drog vím, že první zkušenosti s drogami většinou pochází z party přátel.

Graf č. 23: Místa setkání s THC



Zdroj: Vlastní

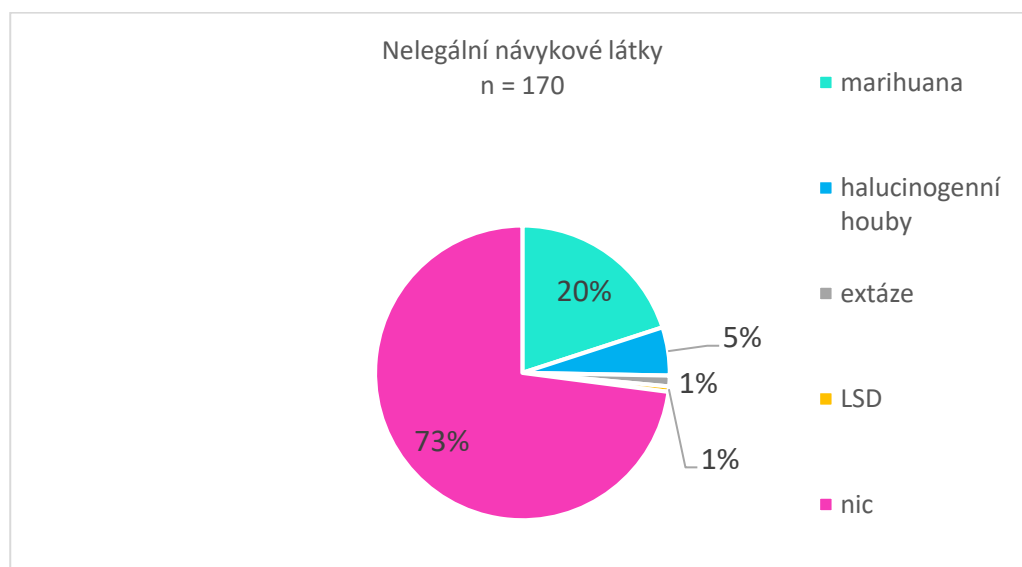


**Výzkumný předpoklad č. 5:** „Nejvíce známou nelegální návykovou látkou je pro dotazované marihuana následována extází.“

Tento výzkumný předpoklad se potvrdil. Respondenti, kteří odpověděli, že mají zkušenosti s nelegálními návykovými látkami zmínili THC (20 % = 12 resp.) a malé procento z nich také taneční drogy. Jen dva respondenti odpověděli, že mají zkušenosti s halucinogenními houbami a jeden s LSD.

V tomto případě jsem k porovnání požila výzkum Terezy Vítové z roku 2018<sup>36</sup>, který zahrnoval dotazování celkem 158 žáků základních a středních škol v Kralupech nad Vltavou. 21 % (33) respondentů dotazníku sl. Vítové odpovědělo, že někdy užili marihuanu. Dále pak malé procento užilo LSD, pervitin nebo jinou drogu. Porovnání tohoto výzkumu s mým ukazuje, že výsledky jsou velmi podobné i přesto, že výzkumy byly prováděny na jiném území ČR .

*Graf č. 24: Druhy nelegálních návykových látek, se kterými mají respondenti zkušenost*



*Zdroj: Vlastní*

<sup>36</sup> VÍTOVÁ, Tereza, DiS.. Nelegální návykové látky z pohledu mladistvých v Kralupech nad Vltavou. Praha, 2018. Bakalářská práce. Univerzita Karlova, usitská teologická fakulta. Vedoucí práce PhDr. Monika Nová, PhD.

**Výzkumný předpoklad č. 6:** „Většinu respondentů užití nelegální návykové látky ani neláká.“

Tento výzkumný předpoklad se potvrdil. Více než tři čtvrtiny (celkem 81 % = 134) dotazovaných odpověděly, že by drogu vyzkoušet nechtěly. Jako nejčastější důvod, proč drogu zkoušet nechtějí je strach z poškození zdraví nebo obava ze závislosti. Tyto odpovědi přisuzují osvětě v oblasti drog a tomu, že tyto děti dokáží přemýšlet o následcích, které z užívání drog vyplývají. Přesto výzkum ukázal, že přibližně 19 % (36) dotazovaných by drogu zkusilo. Většina z nich uvedla, že by chtěli vyzkoušet účinky THC ve formě koláčků. Důvodem je zvědavost.

Výzkum Terezy Vítové<sup>37</sup> ukázal podobný výsledek jako můj výzkum. Z výsledků Vítové vyplývá, že 60 % (95) dotazovaných by nikdy neužilo drogu a 20 % (32) drogu užilo nebo by chtělo užít ze zvědavosti. Tyto výsledky jsou velmi podobné výsledkům výzkumu, prováděného v mé práci.

---

<sup>37</sup> VÍTOVÁ, Tereza, DiS.. Nelegální návykové látky z pohledu mladistvých v Kralupech nad Vltavou. Praha, 2018. Bakalářská práce. Univerzita Karlova, usitská teologická fakulta. Vedoucí práce PhDr. Monika Nová, PhD.

**Výzkumný předpoklad č. 7:** „Preventivní programy jsou dětem zprostředkovávány školou, kterou navštěvují.“

Výzkumný předpoklad č. 7 se také potvrdil. Bohužel pouze 59 (34 %) ze 170 dotazovaných odpovědělo, že mají zkušenost s preventivními protidrogovými programy. Těchto 59 žáků uvedlo, že preventivní program jim byl zprostředkován školou. 28 z nich odpovědělo, že během výuky navštívili Revolution train – protidrogový vlak.

Ve výzkumu Václava Janů z roku 2010<sup>38</sup> můžeme vidět, že protidrogová prevence je dětem poskytována ze strany školy, kterou navštěvují. Položka č. 4 ve výzkumu prováděném v okrese Hodonín mezi žáky 8. a 9. tříd, ukazuje na to, že 90 % (126) dotazovaných odpovědělo, že ve škole během jednoho školního roku mělo minimálně 1 hodinu prevence o alkoholu, tabáku a drogách. Rozdíly mohou být způsobeny místem, kde byly výzkumy prováděny.

---

<sup>38</sup> JANŮ, Václav. *Alkohol a návykové látky u dnešní mladé generace*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2010, 80 s. (101 897 znaků). Dostupné také z: <http://hdl.handle.net/10563/12424>. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií, Katedra pedagogiky. Vedoucí práce Nedoma, Ivan.

**Výzkumný předpoklad č. 8:** „Většina dotazovaných by nejvíce ocenila prevenci proti návykovým látkám prostřednictvím programů s jejich aktivní účastí.“

Tento výzkumný předpoklad se nepotvrdil, nejvíce upřednostňovanou formou prevence je přednáška. Tato forma je podle mého názoru volena proto, že posluchačům jsou sdělovány osobní zkušenosti a to je pro většinu z nich velmi zajímavé. Jako druhou nejoblíbenější formu respondenti zvolili videa, dále pak hru a až na posledním místě program s aktivní účastí. Myslím, že toto je způsobeno nedostatečným množstvím zkušeností s takovými programy. Ty jsou uskutečňovány spíše ve větších městech. Toto připisuji tomu, že neexistuje dostatek společností, které programy uskutečňují a také tomu, že pedagogové v některých případech ani nejsou informováni o jejich existenci.

Výsledek tohoto předpokladu se opět shoduje s výsledkem, který byl zjištěn při výzkumu Václava Janů v roce 2010<sup>39</sup>. Jeho výzkum se zaměřoval na alkohol a návykové látky u dnešní mladé generace. Z položky č. 8 v jeho výzkumu vyplývá, že polovina (70) dotazovaných by měla největší zájem o přednášku s vyléčeným narkomanem, protože se domnívají, že tato forma by byla pro ně nejvíce záživná. Stejný výsledek ukázal také tento výzkum.

---

<sup>39</sup> JANŮ, Václav. *Alkohol a návykové látky u dnešní mladé generace*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2010, 80 s. (101 897 znaků).

## 5. ZÁVĚR

V dnešní době je velmi náročné uchránit mladší generaci před vlivem okolí v oblasti drog a ostatních návykových látek. Existuje mnoho elementů, které na děti v dnešní době působí. Ať už je to internet, včetně sociálních sítí, volnočasové aktivity nebo nedostatek času, který mohou rodiče věnovat svým dětem.

Cílem mé bakalářské práce na téma „Prevence a zkušenosti s drogami u žáků 9. tříd základních škol a studentů středních škol na Strakonicku“ bylo pomocí dotazníkové metody zjistit, s jakými návykovými látkami se setkali žáci 9. tříd základních škol a studenti nižších ročníků středních škol v oblasti Strakonice, dále pak jejich zkušenosti s preventivními protidrogovými programy. Dalším cílem bylo zjistit, v kolika letech a na kterých místech se žáci poprvé setkávají s návykovými látkami. Pomocí dotazníků bylo také zjišťováno, jak velké množství lidí závislých na návykových látkách se nachází v okolí žáků ZŠ a studentů SŠ. Realizace sběru dat proběhla po domluvě s učiteli formou online dotazníku. Očekávala jsem nižší počet odpovědí z toho důvodu, že vyplnění dotazníku nebylo povinné. Dotazník byl rozdělen do několika částí. V první části byly zjišťovány základní informace jako je věk a pohlaví. Druhá část byla zaměřena na legální návykové látky, tedy kofein, nikotin a alkohol. Třetí část byla orientována na nelegální návykové látky, v prvních třech otázkách této části jsem se zabývala THC, a ve zbytku pak všemi nelegálními návykovými látkami. Poslední část (2 otázky) byla zaměřena na preventivní protidrogové programy.

Z vyhodnocení zodpovězených dotazníků se potvrdilo, že většina dětí přijde do styku s návykovými látkami prostřednictvím svých kamarádů nebo známých. Dále se také potvrdilo, že první zkušenosti s návykovými látkami žáci získávají ve věku 14 až 16 let. Bohužel se zde také objevilo pár znepokojivých odpovědí, které ukazovaly na to, že se některé z dětí setkalo s návykovou látkou ve věku nižším než 10 let. Z výsledků se také prokázalo, že důvodem, proč dotazovaní užili některou z návykových látek, byla většinou zvědavost. Děti, kteří prožívají pubertu chtějí experimentovat a zkusit nové věci, obzvláště takové, které jsou jim

od malička přísně zakazovány. V mnoha případech si žáci ani nedokáží představit, jaký na ně bude mít daná látka vliv a chtějí vyzkoušet, jaký budou mít po požití pocit. Já sama jsem byla mile překvapena, že velké množství (81 %) dotazovaných neláká užití některé z nelegálních návykových látek. Odpovědi, které zde respondenti vyplňovali, byly podobného rázu. Zmiňovali zde odpovědi týkající se jejich budoucnosti a toho, že si nechtějí kazit zdraví a vztahy s rodinou a přáteli. Podle mého názoru by měla být věnovaná větší pozornost preventivním protidrogovým programům ze strany škol. 66 procent žáků uvedlo, že nemají žádnou zkušenost s těmito programy. Žijeme v moderní době, která nabízí různé varianty takovýchto programů, ale bohužel organizace vyžaduje investici velkého množství času nebo peněz, a to jak ze strany školy, tak také ze strany žáků.

Věřím, že se mi podařilo podat srozumitelné informace o drogové problematice a její souvislosti s mladými lidmi a splnit tak cíl své bakalářské práce. Ve své práci jsem se zabývala prevencí, protože dle mého názoru je velmi důležitá.

Zároveň věřím, že má práce bude přínosná nejen pro studenty, ale také pro pracovníky v této oblasti. Z výsledku mého výzkumu se mohou tito lidé inspirovat nejen v realizaci preventivních programů, ale také v oblastech, na které se při výuce týkající se drog pedagogové mohou zaměřovat.

Během vypracování své bakalářské práce jsem si sama rozšířila znalosti v oblasti návykových látek a získala nové zkušenosti ve spolupráci s pedagogy, kteří mají na starosti žáky 9. tříd ZŠ a studenty 1. a 2. ročníků SŠ.

Přínos své práce shledávám v tom, že výsledky výzkumu a návrhy preventivních programů jsou dostupné pro všechny školy, se kterými jsem během výzkumu spolupracovala, a jejich zodpovědní pracovníci je mohou aplikovat v praxi.

## 6. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. BEČKOVÁ, Ilona, VIŠŇOVSKÝ, Peter. Farmakologie drogových závislostí. 1.vyd. Praha : Karolinum, 1999. ISBN 80-7184-864-6
2. DÖRNER, Klaus a Ursula PLOG. Bláznit je lidské: učebnice psychiatrie a psychoterapie. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada). ISBN 80-7169-628-5.
3. EDWARDS, Griffith. Záhadná molekula : Mýty a skutečnosti o alkoholu. 1.vyd. Praha : Lidové noviny, 2004. 207 str. ISBN 80-7106-696-6
4. ERIKSON, Erik H. Dětství a společnost. Praha: Argo, 2002. ISBN 80-7203-380-8.
5. HOLZEROVÁ, Aneta. Dostupnost návykových látek a možnosti prevence jejich zneužívání u žáků středních škol [online]. Brno, 2020 [cit. 2020-06-28]. Dostupné z: <<https://is.muni.cz/th/b1wo6/>>. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Petr Kachlík.
6. JANATOVÁ, Hana. Školní děti a jejich kontakt s marihuanou a tabákem. Praha, 2016. Bakalářská práce. Univerzita Karlova, Filozofická fakulta, Katedra sociální práce. Vedoucí práce Večerka, Kazimír.
7. JANŮ, Václav. Alkohol a návykové látky u dnešní mladé generace. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2010, 80 s. (101 897 znaků). Dostupné také z: <http://hdl.handle.net/10563/12424>. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií, Katedra pedagogiky. Vedoucí práce Nedoma, Ivan
8. KALINA, Kamil. Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003. Monografie (Úřad vlády České republiky). ISBN 80-86734-05-6.
9. KASTNEROVÁ, Markéta (2008) Kouření a alkohol u dětí na základních školách Jihočeského kraje. Naše společnosti, 6 (2). pp. 19-28. ISSN 1214-438x
10. MIOVSKÝ, Michal. Konopí a konopné drogy: adiktologické kompendium. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-0865-2.
11. MRAVČÍK, Viktor ... [et al.]. Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. Praha: Úřad vlády České republiky, 2014. Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. 1. vyd. . 193 s. : il., map., tab.; 30cm. ISBN 978-80-7440-109-1

12. MUSILOVÁ, Petra. Znalosti a postoje žáků 2. stupně základních škol k návykovým látkám [online]. Dostupné z: [https://theses.cz/id/v78z0a/Diplomov\\_prce.pdf](https://theses.cz/id/v78z0a/Diplomov_prce.pdf) . Olomouc, 2013. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Pedagogická fakulta. Mgr. Jana Majerová
13. Nadační fond Nové Česko a Pavel Tuma.: REVOLUTION TRAIN [online]. Praha: Nadační fond Nové Česko, 2014 [cit. 2020-05-27]. Dostupné z: <https://www.revolutiontrain.cz/v2/>
14. NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat. 4., rozš. vyd. Praha: BESIP, 1997.
15. NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-432-X.
16. NEUBAUER, Bohumil. Drogy a mládež. Olomouc, 2010. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, Ústav pedagogiky a sociálních studií. Vedoucí práce PhDr. Kantorová, Jana, PhD.
17. PALČOVÁ, Alena, ed. Terminologický slovník z oblasti alkoholu a drog. Praha: Psychiatrické centrum, 2000. ISBN 80-85121-08-5
18. PETERSEN, A.C.,& Taylor, B. (1980). The biological approach to adolescence: biological change and psychological adaptation. In Adelson, J. (Ed.). *Handbook of Adolescent Psychology*. New York. John Wiley.
19. PRESL, Jiří. Drogová závislost: může být ohroženo i vaše dítě?. 2. rozš. vyd. Praha: Maxdorf, 1995. Medica. ISBN 80-85800-25-X.
20. REISBERG, Paul. Caffeine [online]. ©September 23, 1997. Poslední revize November 16, 1998, [cit. 2013-04-19].
21. THOROVÁ, Kateřina. Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0714-6.
22. TYLER, Andrew. Drogy v ulicích. 1.vyd. Praha : Ivo Železný, s.r.o., 2000. 426 str. ISBN 80-237-3606-X
23. VÍTOVÁ, Tereza, DiS.. Nelegální návykové látky z pohledu mladistvých v Kralupech nad Vltavou. Praha, 2018. Bakalářská práce. Univerzita Karlova, husitská teologická fakulta. Vedoucí práce PhDr. Monika Nová, PhD.



## 7. SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ A ZKRATEK

### Obrázky:

1. Obrázek 2: Grafické znázornění legálních látek u nezletilých
2. Obrázek 2: Grafické znázornění kouření u nezletilých
3. Obrázek 3: Grafické znázornění drog užívaných v ČR
4. Obrázek 4: Grafické znázornění kouření u žen a mužů v
5. Obrázek 5: Grafické znázornění pití alkoholu v ČR

### Grafy:

1. Graf č. 1: Pohlaví dotazovaných
2. Graf č. 2: Osobní zkušenosti s legálními návykovými látkami
3. Graf č. 3: Pravidelné užívání konkrétních legálních návykových látek
4. Graf č. 4: Frekvence kouření
5. Graf č. 5 – Věk první zkušenosti s cigaretou
6. Graf č. 6: Důvod začátku kouření
7. Graf č. 7: Místo získávání cigaret
8. Graf č. 8: Frekvence pití alkoholu
9. Graf č. 9: Věk první zkušenosti s alkoholem
10. Graf č. 10: Důvod pití alkoholu
11. Graf č. 11: Místa získávání alkoholu
12. Graf č. 12: Frekvence pití kofeinových nápojů
13. Graf č. 13: Zkušenosti s užíváním nelegálních návykových látek
14. Graf č. 14: Věk prvního užití THC
15. Graf č. 15: Místa kontaktu s THC
16. Graf č. 16: Důvod užití nelegálních návykových látek
17. Graf č. 17: Pocity při nebo po užití nelegálních návykové látky
18. Graf č. 18: Inklinace k užití drogy
19. Graf č. 19: Drogově závislý člověk v okolí
20. Graf č. 20: Zkušenosti s preventivními protidrogovými programy
21. Graf č. 21: Užívající legální návykové látky
22. Graf č. 22: Zkušenosti s THC
23. Graf č. 23: Místa setkání s THC
24. Graf č. 24: Druhy nelegálních návykových látek, se kterými mají respondenti zkušenost

### Zkratky:

THC = tetrahydrokanabinol  
MDMA = 3,4-Methylenedioxyamphetamine  
TMA = trimetoxianfetaminas  
HIV = Human Immunodeficiency Virus  
MKN = mezinárodní klasifikace nemocí  
CPPT = centrum protidrogové prevence a terapie  
LNL = legální návykové látky  
NNL = nelegální návykové látky

## 8. PŘÍLOHY

### Příloha č. 1 – Dotazník

Zkušenosti s drogami

#### Zkušenosti s drogami

Dobrý den,

věnujte prosím několik minut svého času vyplnění následujícího dotazníku.

##### 1. Jaké je vaše pohlaví?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- chlapec  
 dívka

##### 2. Jaký je Váš věk?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- 0-14 let    15-16 let    17-18 let    19 let nebo více

##### 3. Máte nějaké zkušenosti s užíváním návykových látek (nikotin, alkohol, kofein)?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano    Ne    jen jednorázovou

##### 4. Užíváte některou z těchto návykových látek pravidelně?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu nebo více odpovědí*

- kouřím  
 piji alkohol  
 piji kofein  
 ne

## 5. Jak často kouříte?

- denně několik cigaret
- týdně asi 10 cigaret
- více než 1 krabičku (20ks cigaret) za TÝDEN
- více než 1 krabičku (20ks cigaret) za DEN
- jen příležitostně

## 6. V kolika letech jste poprvé měl/a cigaretu?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- dříve než v 10
- 10-12
- 13-15
- 16-17
- 18 a déle

## 7. Proč jste začal/a kouřit?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- kvůli kamarádům
- pro zábavu
- ze zvědavosti
- z nudy
- jiná odpověď (uveďte, prosím)

## 8. Kde získáváte cigarety?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- v trafice
- v běžném obchodě
- doma
- jinde (uveďte kde, prosím)

### 9. Jak často pijete alkohol?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- denně
- každý víkend
- jen příležitostně
- vůbec

### 10. V kolika letech jste poprvé pil/a alkohol?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- dříve než v 10 letech
- 10-12 let
- 13-15 let
- 16-17 let
- 18 let a déle

### 11. Proč pijete alkohol?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- kvůli kamarádům
- ze zvědavosti
- pro zábavu
- z nudy
- jiná odpověď (uveďte, prosím)

### 12. Kde získáváte alkohol?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- v restauračním zařízení
- v běžném obchodě
- doma
- jinde (uveďte, prosím)

13. Jak často pijete kofein (káva, energetické nápoje, cola...)?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- denně
- jednou týdně
- jen příležitostně
- vůbec

14. Máte zkušenosti s užíváním nelegálních návykových látek?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- ano
- ne

15. Užil/a jste někdy THC (konopí, hašiš...)?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- ano
- ne

16. Pokud ano, kolik Vám bylo let?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- méně než 12
- 13-14
- 15-16
- 17-18
- 18 a více

## 17. Kde jste se s THC setkali?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- na párty  
 v partě přátel  
 doma  
 na ulici

## 18. S jakými nelegálními návykovými látkami máte zkušenost?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- halucinogenní houby (lysohlávky)  
 taneční drogy (MDMA, extáze...)  
 pervitin  
 kokain  
 heroin  
 LSD/trip  
 s žádnou  
 jiná (uveďte jaká, prosím)

## 19. Kde jste se s těmito drogami setkal/a?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- doma  
 v partě přátel  
 na párty  
 na ulici  
 jinde (kde?)

## 20. V kolika letech jste drogu poprvé užil/a?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- dříve než ve 12 letech    12-14 let    15-16 let    17-18 let    18 let a déle

## 21. Co Vás vedlo k užití těchto drog?

Nápověda k otázce: *Výberte jednu nebo více odpovědí*

- zvědavost
- kamarádi
- zábava
- nuda
- smutek
- jiný důvod (uveďte jaký, prosím)

## 22. Jaký jste měl/a pocit při nebo po užití těchto drog?

Nápověda k otázce: *Výberte jednu odpověď*

- hrozný, už bych si to znovu nebral/a
- normální, ale už bych si to znovu nebral/a
- dobrý
- super, šel/šla bych do toho znovu

## 23. Láká Vás užití nějaké drogy?

Nápověda k otázce: *Výberte jednu nebo více odpovědí*

- ano (které?)
- ne (proč?)

## 24. Máte ve svém okolí někoho, kdo má problém s drogami?

Nápověda k otázce: *Výberte jednu odpověď*

- ano
- ne

## 25. Pokud ano, koho?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- člena kmenové rodiny (matka, otec, sourozenec)
- člena širší rodiny (prarodič, bratranec, sestřenice, teta, strýc...)
- kamaráda
- jiný

## 26. Máte zkušenosti s nějakými preventivními protidrogovými programy?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- ne
- ano (s jakými?)

## 27. Jakou formu preventivních programů upřednostňujete?

Nápověda k otázce: Změňte pořadí položek dle svých preferencí (1. - nejdůležitější, poslední - nejméně důležitá)

- |   |                      |
|---|----------------------|
| přednáška (vyprávění osobních zkušeností) | <input type="text"/> |
| hra                                       | <input type="text"/> |
| video                                     | <input type="text"/> |
| program s Vaší aktivní účastí             | <input type="text"/> |

Děkuji za vyplnění dotazníku.

Hedký den

Karolína Říhová



Příloha č. 2 – Leták na Revolution train



**PROTI DROGOVÝ VLAK**

NOVÉ ČESKO

REVOLUTION TRAIN TOUR  
PODZIM 2018

FUNKČNÍ

INTERAKTIVNÍ

UNIKATNÍ

**STRAKONICE**  
**8. - 9. 10. 2018**

Vlak bude přistaven v železniční stanici Strakonice.  
Vstup pro veřejnost od 15:30 do 18:00 zdarma.

Různý interaktivní program ve skupinách začíná každých 20 minut.  
Místa si můžete předem rezervovat zde: [rajnochova@revolutiontrain.cz](mailto:rajnochova@revolutiontrain.cz)

**CO DĚLÁTE PRO TO, ABY VAŠE DÍTĚ NEBRALO DROGY?**  
PĚLŽTE K NÁM, NÁŠ PROTIDROGOVÝ PROGRAM PRO DĚTI I RODIČE MÁ TISÍCE KLADNÝCH REFERENCÍ  
(doporučený věk dětí je 10 let)

Zdroj: Revolution Train