

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

KATEDRA SPOLEČENSKÝCH VĚD

Mládež a deviantní chování

Bakalářská práce

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Tomáš Fantyš**

Vypracovala: **Adéla Řabková**

České Budějovice 2012

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svoji bakalářskou práci vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích 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, 29.června 2012

Adéla Řabková

Poděkování

Děkuji vedoucímu bakalářské práce Mgr. Tomáši Fantyšovi za odborné vedení mé bakalářské práce a za cenné podněty a doporučení. Dále děkuji pedagogickému sboru ZŠ Sady a ZŠ Bohuslava Reynka Lípa za umožnění dotazníkového šetření a v neposlední řadě děkuji všem účastníkům dotazníkového šetření.

OBSAH

1	ÚVOD.....	7
2	ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉ SKUPINY.....	8
2.1	Období puberty a dospívání	8
2.2	Role žáka ve starším školním věku	11
3	CHARAKTERISTIKA DEVIANTNÍHO CHOVÁNÍ.....	12
4	VYBRANÉ TYPY DEVIANTNÍHO CHOVÁNÍ	13
4.1	Užívání alkoholu	13
4.1.1	Alkoholismus	15
4.1.2	Motivační faktory konzumace alkoholu u adolescentů.....	16
4.1.3	Rizikové faktory užívání alkoholu	16
4.2	Drogy	17
4.2.1	Drogy z konopí (marihuana, hašiš)	19
4.2.2	Pervitin	19
4.2.3	Halucinogeny (LSD)	20
4.2.4	Tlumivé léky	20
4.2.5	Těkavé látky	20
4.2.6	Užívání drog.....	20
4.3	Kouření	21
4.3.1	Rizikové faktory kouření.....	22
5	ZÁVISLOST, NÁVYKOVÉ CHOVÁNÍ	23
6	PREVENCE.....	24
6.1	Primární, sekundární a terciální prevence	26
6.2	Prevence v rodině	27
6.3	Prevence ve škole	30
6.4	Prevence v širších souvislostech	32
II.	PRAKTICKÁ ČÁST	33
7	CÍLE PRÁCE.....	33
7.1	Určení hypotéz	33
7.2	Metodika práce	34
7.3	Analýza a interpretace dat	34

7.4	Hodnocení hypotéz.....	45
7.4.1	Hypotéza č. 1. Chlapci mají k návykovým látkám lepší vztah než dívky.	45
7.4.2	Hypotéza č. 2. Pokud bude dospívající navštěvovat zájmové kroužky nebo ve volném čase bude sportovat, nebude pravidelně užívat návykové látky.	47
7.4.3	Hypotéza č. 3. Pokud budou kouřit rodiče dítěte, je pravděpodobné, že budou kouřit i děti.....	52
7.4.4	Hypotéza č. 4. Vyšší míra užívání návykových látek bude u žáků ve městě než u žáků na vesnici.....	53
7.5	Hodnocení hypotéz.....	56
8	ZÁVĚR	58
9	SEZNAM LITERATURY A INTERNETOVÝCH ZDROJŮ.....	60
10	SEZNAM GRAFŮ A TABULEK	62
11	PŘÍLOHA – DOTAZNÍK.....	63

Abstrakt

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku návykových látek a prevenci. Tato práce má na základě empirického šetření zjistit, v jaké míře a za jakých okolností se u studentů užívání návykových látek vyskytuje. V teoretické části je uvedena problematika návykových látek. Praktická část bakalářské práce je založena na vlastním empirickém výzkumu, jehož předmětem je vzorek studentů základních škol.

Klíčová slova: návykové látky, drogy, alkohol, kouření, prevence, základní škola

Abstract

The bachelor thesis is focused on problems of addictive substances and prevention. This thesis is to find on empirical investigation basis, under what circumstances and how much does the use of addictive drugs occur in student's society. The theoretical part of bachelor thesis is given issue of addictive substances. The practical part of bachelor thesis is based on proper empirical investigation, where the secondary school students were asked.

Key words: addictive substances, drug, alcohol, smoking, prevention, primary school

1 ÚVOD

Tato bakalářská práce je zaměřena na problematiku zneužívání návykových látek mladistvými. Zaměření je na věkovou kategorii dospívajících, kteří navštěvují základní školu. Tato široká problematika bude z důvodu omezenosti rozsahu redukována pouze na vybrané pojmy, tedy problematiku užívání drog, alkoholu a kouření cigaret. Jelikož na základních školách probíhá řada preventivních programů, bude zaměřena i pozornost na to, jak žáci tyto programy vnímají. S tím souvisí i zaměření na prevenci proti užívání návykových látek, která je uvedena hlavně v teoretické části. Především v praktické části je zaměření i na to, zda si mladiství uvědomují škodlivost těchto látek a dopady na jejich zdraví.

Tato problematika byla zvolena především z důvodu, že dochází k častému zneužívání návykových látek mladistvými a snižuje se i věk prvního užití. Z celé řady šetření vyplývá, že se také zvyšuje počet jedinců, co návykovou látku zkusí, nebo se na ní dokonce stanou závislí. V teoretické části bude také odkazováno na výsledky šetření, které proběhly. Ohrožena je tato věková skupina především proto, že čím dříve jedinec s návykovými látkami začne, tím rychleji a snadněji u něj vzniká závislost.

Bakalářská práce je rozdělena do dvou částí a to na část teoretickou a praktickou. V teoretické části je nejdříve charakterizována věková skupina, na kterou je celá práce zaměřena. Dále vysvětlen pojem deviantní chování, který je následně podrobněji rozebrán. Jak už bylo zmíněno, z deviantního chování u mládeže, je tato práce zaměřena na vybrané typy. Problematika užívání alkoholu, drog a kouření cigaret u mladistvých je v této práci zaměřena zejména na charakteristiku těchto látek, jejich možná rizika, prevenci vůči těmto látkám a rizikové faktory užívání.

Základem praktické části je dotazníkové šetření. Díky datům, která byla takto zjištěna, mohlo dojít k závěrům, zda byla žáky návyková látka užitá, z jakého důvodu ji užívali a další dílčí otázky. Výsledky šetření tak částečně potvrzují teoretické předpoklady. V praktické části byly částečně potvrzeny i stanovené hypotézy. Bylo zde také pracováno s několika proměnnými. Žáci budou zohledněni jednak podle pohlaví, ale také podle místa bydliště.

I. TEORETICKÁ ČÁST

2 ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉ SKUPINY

Pro pochopení souvislostí psychického, emocionálního a také fyzického vývoje mládeže, zde bude nastíněna stručná charakteristika tohoto vývojového období člověka. Život člověka je ve většině literatury rozdělen do jednotlivých stádií, které jsou charakteristická především výskytem podobných znaků- biologický, psychologických a sociálních. Ve vymezení jednotlivých stádií existuje řada sporů, zejména ve vymezení věkových kategorií a také ve vnímání sociální zralosti. Vývoj člověka začíná již před narozením, nazývá se prenatální vývoj, který se dále dělí na období začínající početím a trávající dva měsíce (embryonální) a druhé období trvá od počátku třetího měsíce do desátého lunárního měsíce (fetální). Toto období tedy 280 dní s odchylkou čtrnácti dnů. Dalším vývojovým stádiem je novorozenecké období, které začíná dýcháním plícemi a končí zahojením pupeční jizvy. Období kojenecké trvá od druhého do dvanáctého měsíce života. Batolivé období zahrnuje věk od jednoho do tří let dítěte, v tomto období je velmi důležité, že se vyvíjí jednak pohlavní identita, ale také vnímání sebe sama. Období předškolního věku trvá od konce třetího roku do šestého roku, v tomto období je hlavním činitelem vývoje dítěte rodina. Další období jsou v některé literatuře nazývány jako mladší školní věk a starší školní věk. Můžeme se také setkat s rozdělením období prepuberty (6-10 let), období puberty 11-14 či 15 let, končí pohlavní dospělostí). Následuje období mládí (15-20 let), období první dospělosti (20 až 30 let), období zralé dospělosti (30-45 let), období středního věku (45-60 let), období počínajícího stáří (60-75 let), období stáří (75-89 let). Všechna tato vývojová stádia jsou charakteristická určitými změnami a vývoj, proto především v mladším věku může jakákoliv porucha ve vývoji doprovázet jedince po celý život. Z hlediska obsahu této práce bude největší důraz kladen na období puberty a dospívání. (Kouhoutek 2000)

2.1 Období puberty a dospívání

V praktické části této práce bude výzkum probíhat na žácích základní školy ve věku okolo čtrnácti let, proto v této kapitole bude nastíněna charakteristika této věkové skupiny. Je to období velkých změn, a proto se řadí v životě člověka mezi jedno z nejdůležitějších. Na vymezení především věkové kategorie této skupiny existuje

řada názorů, není totiž jednoduché vymezit přesnou věkovou hranici. Přesto se uvádí u chlapců mezi 9 a 14 rokem a u dívek mezi 8 a 12 rokem. Z důvodu občasných neshod nevymezuje dospívání například Langmeier (1983) věkovým ohraničením, ale dospívání jako životní úsek ohraničený prvními známkami pohlavního zrání a více či méně vyznačenou akcelerací tělesného růstu a dovršené pohlavní zralostí a dokončeným růstem.

Nejdříve tedy budou zohledněny především růstové a fyzické změny, které jsou považovány za základní. Pro začátek tohoto období je charakteristické především tzv. pubertální zrychlení neboli akcelerace růstu. Například ji můžeme vysvětlit i na větší akceleraci puberty u dívek, kdy dvanáctiletý chlapec měří okolo 151 cm a stejně stará dívka 154 cm, rozdíl je i v hmotnosti, která se liší zhruba o 3-4 kilogramy. Rozdíly mohou však nastat i mezi jedinci stejného věku i pohlaví. Rozlišují se proto tři vývojové typy: typ akcelerovaný (zrychlený), typ průměrný (středně zrychlený) a typ retardovaný, nazývaný také jako zpomalený vývoj. (Kouhoutek 2000)

Nerovnoměrnost v procesu dospívání uvádí i Kon (1986) a zdůrazňuje jednak rozdíly mezi dívkou a chlapcem, ale také mezi jedinci stejného věku. Pokud pozorujeme aspekty fyzického růstu, ať už kostní zralost, druhotné pohlavní znaky či období růstového skoku, dospívají děvčata většinou o dva roky dříve než chlapci. Rozdíly mezi dívkami stejného věku jsou v tom, že akcelerantky jsou vyšší než vrstevnice, což jsou retardantky, ovšem do doby než retardantky projdou obdobím vzrůstového skoku. Nakonec jsou totiž retardantky vyšší a urostlejší. Maximum rozdílů ve výšce a hmotnosti mezi časně a pozdně dospívajícími dívkami je mezi dvanáctým až čtrnáctým rokem. U chlapců je situace jiná, jelikož vývojově akcelerovaní chlapci jsou po řadu let vyšší, těžší a silnější než jedinci, u kterých probíhá dospívání později. Je pochopitelné, že se najdou výjimky, ale tyto poznatky vychází z kalifornského longitudinálního výzkumu.

Další zohledněnou částí ve vývoji je stránka psychická. Dospívající se musí vyrovnat s mnoha změnami, ale s hlediskem svého sebeobrazu a sebepojetí. Nejenom že se tenhle pohled v období dospívání dobudovává, ale také se značně mění. Původně zrcadlové já se stává autonomnější. Dospívající už je schopen o sobě přemýšlet

a dokáže i formulovat soudy, přesto však v sebeobrazu stále zůstává mnoho iracionálních prvků. U jedince je velký zájem o to jaký vlastně je, jak se jeví svému okolí, ale také jaké má možnosti. Právě z tohoto hlediska vzniká i určitá výhoda jedinců, kteří dříve dospívají, mají totiž u svých vrstevníků větší respekt, a to značně posiluje jejich sebevědomí. Po psychické stránce je také u dospívajících typická potřeba společenského kontaktu s vrstevníky, kdy na sebehodnocení jedince mají velký vliv především vrstevníci, kdežto předtím to byli spíše rodiče, dochází tedy k odsunu dosavadních autorit a jedinec má snahu se osamostatnit. V tomto období dochází také k výběru povolání, což je velmi důležitým mezníkem, a proto je správný výběr na místě. Dospívající se díky tomu učí skupinové identitě, vztahy a komunikace s vrstevníky jsou klíčové. Typické znaky dospívání také zahrnují zvýšenou kritičnost, emoční a afektivní labilita, introverze, disharmonie, a co se týče myšlení, jedná se o schopnost abstraktního myšlení a formálních operací.

(Kohoutek 2000)

Je důležité zmínit i trend dospívání, který se objevuje v dnešní době. Je to nový fenomén, který je pojmenován jako sekulární akcelerace. Podle Langmeiera (1983) to znamená, že průběh vývoje se oproti minulosti zrychluje, a tudíž i puberta nastává dříve. Podle autora je to způsobené především tím, že v dnešní době působí na jedince mnohem více podnětů a tyto podněty působí i intenzivněji. Dále je to způsobeno lepší výživou a hygienou. Hlavním problémem dospívání může být tedy fakt, že už se jedinec necítí jako dítě, ale zároveň ještě není dospělým. Ve vlastních očích se již jako dítě nevidí, ale není ekonomicky nezávislý, tudíž se nevidí jako ani jako dospělý.

K dospívání patří i mnoho rituálů, které se ve společnosti objevují. Dospívající má pocit, že se stává dospělým a zkouší tak i různé typy chování a návyky, které považuje za znaky dospělosti. V tomto můžeme spatřovat důsledky delikventního jednání a sociálních deviací mládeže, která se takovým způsobem snaží dokázat svoji dospělost. Může to být například jednání se sociálně patologickými projevy jako je kriminalita a s ní související různé závislosti jako kouření, braní drog, gamblerství, alkoholismus.

2.2 Role žáka ve starším školním věku

V době dospívání se mění postoj k roli žáka. Pubescent chápe její význam především pro budoucnost a pro svou budoucí profesní roli. Uspokojivé zvládnutí této role má smysl především jako prostředek k dosažení svého cíle a stává se tak nevýznamnou nutností. Úspěšnost na druhém stupni základní školy vede k diferenciaci žáků a k profesnímu zařazení, dochází také ke stabilizaci individuálních norem, tzv. osobnímu standardu. Ten je definován jako výsledek školní práce akceptovaný jednak rodiči a učiteli, jehož žák dosahuje bez většího úsilí. Žák má tendenci se příliš nenamáhat a splnit jen ty požadavky, které vidí jako nezbytné. Dospívající má problémy s autoritou a snaží se podřízenost značně omezit, ale dá spíše přednost kompromisu, aby měl klid. Ve starším školním věku je motivace k učení jiná, protože žák se většinou neučí proto, aby obohatil své znalosti a dovednost, ale proto, aby dosáhl konkrétního cíle, to může být například přijetí na vybraný obor. Postoj žáků je tedy jiný než v mladším školním věku, kdy se učí proto, aby dostali dobrou známku a byli tak rodiči kladně hodnoceni. V rámci tohoto postoje přestávají být známky samoúčelné. Dospívající se také stává kritičtější k požadavkům učitele. Starší žák tudíž už není ochoten přijímat názory a rozhodnutí učitele zcela automaticky. V interakci s učiteli se tedy stávají aktivnější a kritičtější, protože chtějí znát smysl svého jednání. Mění se také postoj k učiteli. Žák má především tendenci s učitelem polemizovat a hodnotí jeho chování velmi kriticky. Žáci hodnotí učitelovo chování ze svého pohledu, proto v případě hodnocení učitele převládá spíše hodnocení emocionální než racionální. Je tedy riziko, že dochází k nepřesnosti a zkreslení hodnocení učitelů. (Vágnerová 2001)

Změna postoje k učiteli se projevuje:

- Snahou o rovnoprávnou diskuzi, kdy se žák snaží projevit svůj názor, a být tak respektován.
- Negativismem, kdy žák odmítá požadavky učitele, není totiž schopen reagovat lepší způsobem.
- Provokací, která se projevuje neverbálními projevy, cílem tohoto jednání je především vyprovokovat učitele, aby se přestal ovládat.

- Někdy může dojít až k přímé agresi, a to především verbálním napadením učitele. (Vágnerová 2001)

Učitel doposud autoritu měl automaticky, ale u starších žáků si jí musí získat. Žák bere učitele jako autoritu jen případně, že mu něčím imponuje. Z hlediska dospívajících lze tuto roli učitele shrnout do několika bodů:

- Stabilní názory učitele, kdy se žák má pocit jistoty, protože učitel nemění své názory, hodnocení ani požadavky.
- Spravedlnost, když učitel přistupuje ke všem žákům stejně a nemá tak své oblíbence.
- Profesní schopnosti, kdy učitel umí vysvětlit učivo a umí vymezit jasná pravidla, například, jak bude zkoušet. (Vágnerová 2001)

Starší žáci také své učitele klasifikují a rozdělují si je do určitých kategorií. Hodnocení bývá mnohdy striktní a nekompromisní. Typické je také to, že je zde velký tlak na přijetí takového hodnocení, které je od celé třídy. Role perfektního učitele lze charakterizovat jako učitel, který dovede naučit, nevyvyšuje se nad žáky a má tak u žáků přirozenou autoritu. Role nemožného učitele je způsobena tím, že nedokáže vysvětlit probíranou látku, nespravedlivě zkouší a zdůrazňuje svou nadřazenost nad žáky. (Vágnerová 2001)

3 CHARAKTERISTIKA DEVIANTNÍHO CHOVÁNÍ

Základním pojmem, který je potřeba pro začátek vysvětlit je deviace, Psychologický slovník (Hartl, Hartlová 2000) uvádí, že je to vybočení, odklonění, odchylka, odchýlení z cesty k cíli, v psychologii se tento pojem používá nejčastěji u poruch emocí a myšlení. Pro pochopení a uvedení do problematiky zde budou uvedeny vybrané definice deviantního chování.

„Deviace je v obecném pojetí chápána jako jakákoli odchylka od normální struktury či funkce a může se vyskytovat u kteréhokoli jevu v přírodě nebo ve společnosti. Všechny přírodní i společenské jevy v sobě obsahují dispozici k deviacím, pokud se vyznačují určitým stupněm variability.“ (Hrčka 2001: 11)

Deviace, které se vyskytují výhradně u lidí, se vymezují tělesné nemoci, fyzické, smyslové defekty, duševní poruchy, sebevraždy, vyhraněné sexuální projevy, alkoholismus, drogová závislost, kriminalita v různých podobách, delikvence a další. Pojem deviace je ale velmi různorodý a existuje mnoho obecných teorií, je proto složité najít všechny typické znaky. Přes veškeré rozpory je obecně deviace chápána jako určitá skupina jevů a stavů, které mají určité společné vlastnosti a těmi se liší od ostatních deviací (Hrčka 2000).

Úzce související pojem je také sociální deviace, která by nebyla možná bez normativních systémů. Každý funkční normativní řád určuje meze přikázaného, dovoleného, ale i zakázaného chování. Každý příslušník sociálního útvaru může díky tomu poznat, co je standardem chování a podle toho také přizpůsobit své jednání. V každém normativním systému se vyskytuje i porušení těchto norem, pokud by porušení nebylo možné, byla by i samotná norma zbytečná. Při porušení již zmíněných norem dochází k deviaci či odchylce chování od zamýšleného standardu. (Komenda 1999)

Široká problematika deviantního chování bude v této práci redukována pouze na vybrané projevy (užívání alkoholu, drog, kouření cigaret), přičemž důraz bude kladen na specifika forem deviantního chování mládeže.

4 VYBRANÉ TYPY DEVIANTNÍHO CHOVÁNÍ

4.1 Užívání alkoholu

Alkohol je podle Psychologického slovníku (Hartl, Hartlová 2000) popisován jako hypnosedativum s krátkodobým účinkem, který člověku v malých dávkách zlepšuje náladu a vyvolává euforii, ale zároveň také zpomaluje naše reakce, má výrazný účinek na centrální nervovou soustavu a zhoršuje koordinaci. Ve vyšších dávkách naopak způsobuje útlum, kvůli rozšíření cév dochází k tepelným ztrátám. Vstřebává se do krve a metabolizuje se v játrech.

Melgosa (2004) upozorňuje na to, že se alkohol stal součástí našeho života. Alkohol především uklidňuje a navazuje uvolněnější atmosféru, odstraňuje naše zábrany a to vede k lepší atmosféře ve společnosti, kde se alkohol většinou konzumuje. Účinky alkoholu jsou okamžité, proto se člověk po jeho požití cítí veselejší a komunikativní.

Dále autor uvádí, že alkohol si už našel své místo ve společnosti, a proto je nesnadné ho odstranit.

Ačkoliv je alkohol řazen mezi návykové látky, setkáváme se s ním denně. Ať už se jedná o reklamy v médiích nebo možnost nákupu téměř v každém obchodě s potravinami. Není to možná na první pohled zřejmé, ale alkohol nás také doprovází během celého života. Většina významných okamžiků, například narození nového člena rodiny, složení státní maturity nebo jiné závěrečné zkoušky, narozeniny, manželství, je spojena s oslavou, na které se ve většině případů užívá alkohol. U adolescentů je největším problémem, že vidí alkohol jako neohrožující látku, se kterou se běžně setkávají.

Pro názorné ukázání problému je důležité zmínit některé výzkumy a pozorování, které ukazují, jak se mění trendy v užívání alkoholu. Pokud porovnáme ještě nedávnou minulost se současností, je zřejmé, že alkohol se konzumuje ve větším množství, dokládají to i údaje, které například Nešpor uvádí. *„Spotřeba alkoholu na jednoho obyvatele byla v předválečném Československu v porovnání s tou dnešní asi třetinová. V roce 1999 (v současnosti poslední známé údaje) jsme dosáhli nejvyšší spotřeby všech dob, a to 9,9 litru 100% alkoholu za rok na jednoho obyvatele. Můžete namítnut, že lidé nepijí čistý alkohol. Pokud byste to chtěl převést na destiláty, stačí, když to číslo vynásobíte zhruba 2,5, pokud byste chtěl čistý alkohol převést na víno, násobte přibližně 10, a pokud byste ho chtěl převádět na pivo, můžete násobit přibližně 30. Zvlášť otřesné je, že české děti alkohol nejen upíjejí, ale namnoze si působí opilost.“* (Nešpor 2001: 11)

Nešpor (2001) ukazuje na výzkumu Státního zdravotnického ústavu v roce 1998, že výskyt opilosti (tj dvakrát nebo častěji) ve věkové kategorii 13 let, byl u chlapců 14,4% a u dívek 6,4%. Ve věku 15 let to bylo násobně vyšší procento, u chlapců 36,5% a u dívek 22,5%.

Jedním z dalších a důležitých výzkumů, který v této oblasti probíhá je Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (2007). Tuto studii zpracovalo Psychiatrické centrum Praha a zadavatelem byl Úřad vlády České republiky. Podle ESPAD (2007) se od 90. let výrazně změnilo trendy v užívání alkoholu mezi mladými lidmi, což je považováno za alarmující. Vyplývá, že pět a více sklenic

alkoholu při jedné příležitosti a to více než třikrát v posledním měsíci požílo 20% studentů. Dalším výsledkem je i to, že časté pití alkoholu uvádějí více chlapci, kteří preferují pivo. V roce 1995 byly u dívek nejčastěji konzumovaným alkoholem destiláty, ale od tohoto roku roste procento dívek, které také pravidelně pijí pivo. V roce 1999 byl zaznamenán nárůst konzumentů alkoholických nápojů u obou pohlaví. V letech 1999 až 2007 lze pozorovat mírný pokles častého požívání alkoholu u chlapců a stagnaci u dívek. Výskyt rizikového pití lze v roce 2007 odhadnout na 24% populace chlapců a 17% dívek ve věkové kategorii 16 let. ESPAD (2007)

Je důležité zmínit, že tyto znepokojivá procenta mládeže nejen ohrožují své zdraví, ale zároveň také porušují zákon. Podle našeho právního systému je v České republice podmínkou pro legální užívání a nákup alkoholických nápojů věková hranice 18 let. V jiných zemích je tato hranice vyšší, například v USA nebo Japonsku mají tyto práva až od 21 let. Ve Švédsku je tato věková hranice od 20 let. (Kašparová, Houška 1996)

4.1.1 Alkoholismus

Tento pojem velmi úzce souvisí s užíváním alkoholu. Ačkoliv se může na první pohled zdát, že dospívající nejsou touto závislostí ohroženi, vyskytuje se bohužel ve všech starších věkových kategoriích. U dospívající, aniž by si to uvědomovali, vzniká závislost na návykových látkách daleko rychleji než u dospělých.

„Je běžně chápán jako nadměrná či pravidelná konzumace alkoholických nápojů spojená s nebezpečným návykovým chováním, jako druh sociální deviace, respektive sociálně patologický jev s negativním dopadem na jedince, rodinu i společnost“ (Kapr, Linhart, Fischerová, Vodáková 1994: 63)

Jinak také alkoholismus bývá označován jako stylizmus. Je choroba vznikající v důsledku opakovaného, častého a nadměrného požívání alkoholických nápojů. Vzniká chorobný návyk, ztráta kontroly nad pitím, dále poruchy tělesného i duševního zdraví, porušení mezilidských vztahů a osobnosti. Většinou jedinec není schopen dlouhodobě abstinovat a udržet kontrolu nad množstvím pití. Alkoholismus může být podmíněn dědičnými předpoklady. (Hartl, Hartlová 2000: 68)

„Je to skupina jevů fyziologických (tělesných), behaviorálních (týkajících se chování) a kognitivních (týkajících se duševního života, zejména poznávání), v nichž přijímání alkoholu má u jedince mnohem větší přednost, než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti na alkoholu je touha (často silná, někdy přemáhající) přijímat alkohol. Pití alkoholu po období abstinence vede k rychlejšímu znovuoobjevení jiných rysů syndromu závislosti, než je tomu u jedince, u kterého se závislost nevyskytuje.“ (alkoholik.cz, [online], online cit. 9. března 2012)

4.1.2 Motivační faktory konzumace alkoholu u adolescentů

Podle (Pipeková, 1998) se rozlišují motivace interpersonální, sociální, emocionální nebo specifické. Důvodem interpersonální motivace autorka uvádí, že adolescent se snaží získat uznání vrstevníků, chce proniknout interpersonálními bariérami, a proto konzumuje alkohol. Hlavní příčinu sociální motivace uvádí autorka identifikaci s určitou subkulturou. Dále také únik adolescenta z obtížných životních situací nebo podmínek současné společnosti. Emocionální motivaci charakterizuje jako snížení úzkosti pomocí alkoholu. Příčinou může být i uvolnění od špatné nálady či navození příjemného pocitu. Emocionální motivaci uvádí několik dalších autorů jako jednu z hlavních. Jako příčiny motivace specifické považuje autorka zejména potřebu prožívat dobrodružství, které mají adolescenti s alkoholem spojené.

4.1.3 Rizikové faktory užívání alkoholu

Nejprve by měly být zmíněny především rizika zdravotní, kterých je nespočet. *„Největší rizika: Častější úrazy, pády, popáleniny, pořezání, tělesné nemoci- např. jaterní, trávicího systému, vysoký krevní tlak. Duševní nemoci, například delirium tremens nebo povahové změny. Alkoholová epilepsie. U destilátů riziko otravy alkoholem (u dětí i po relativně malých dávkách). Zhoršuje průběh mnoha běžných onemocnění, např. cukrovky.“* (Nešpor 1995: 28)

Dále je z biologického hlediska riziko užívání alkoholu u dospívajících spatřováno v tom, že se mnohem rychleji vytváří závislost než u dospělých. Velmi výrazně alkohol zvyšuje riziko onemocnění trávicího ústrojí a jater, může způsobit i duševní chorobu. (Kvapilík, Svobodová 1985)

Dále budou uvedeny rizika z jiného pohledu. Především rizika, kdy má mladiství potřebu sáhnout po alkoholu. Roche (2008) jmenuje mnoho rizikových faktorů, které mohou způsobit, že dospívající užije alkohol nebo jinou drogu. Mohou to být nezdravé ve škole, agresivita, kladný postoj rodičů k alkoholu. Faktory působící zejména od adolescence jsou například míra užívání drog v komunitě a dostupnost drogy v komunitě (jak bylo uvedeno výše, působí zejména vliv vrstevníků a zařazení do určité subkultury), konflikty s rodiči, problémy rodičů s alkoholem nebo také nedostatečné vedení a špatné vztahy v rodině.

Naproti tomu Roche (2008) uvádí, že ochrana adolescentů může být zajištěna jednak povahou dospívajícího - plachý, opatrný. Pokud má silné sociální a emocionální schopnosti. Důležitá je i vazba k rodině, zabránit užívání návykových látek může i náboženská angažovanost.

Jelikož adolescence je plná obtížných situací, dítě se musí vyrovnávat s přechodem do dospělosti. Uvádí Melgosa (2004), že jedinec se musí vyrovnat s velkým tlakem, objevují se první problémy s rodiči a poznává nové lidi, dostává se i nové party, prožívá mnoho zmatků, má velmi často pocit nespokojenosti. Jednou z cest, jak utéct od těchto problémů, může být pro adolescenta právě alkohol. Adolescent má po něm pocit příjemné nálady a uvolnění. Tento názor je spatřován jako psychický rizikový faktor.

4.2 Drogy

„Droga je v širokém slova smyslu surovina rostlinného nebo živočišného původu používaná k přípravě léků. Podle jiné definice je drogou jakákoliv substance, která když je vpravena do živého organismu, může změnit jednu nebo více jeho funkcí. Pojem droga v sobě dnes zahrnuje více významů. V některých zemích je za drogu pokládáno každé léčivo, v přeneseném smyslu se pojmem droga označuje omamná látka, ať již přírodní nebo syntetická.“ (Valíček 2000: 20)

Co se týče základního rozdělení drog do dvou skupin, drogy „měkké“ a drogy „tvrdé“. Toto rozdělení je dáno především rizikem vzniku závislosti. Mezi drogy „měkké“ můžeme tabákové výrobky, alkohol, marihuanu, hašiš, ale dokonce i kávu. Jsou to drogy s menším rizikem vzniku vážné závislosti a některé jsou společensky akceptovatelné. Drogy „tvrdé“ můžeme charakterizovat jako drogy

neakceptovatelné, s velkým rizikem vzniku závislosti. Patří sem kokain, heroin či pervitin.

Podle Valíček (2000) je možné i další rozdělení omamných látek rostlinného původu. Je to skupina halucinogenních drog, která je charakteristická změnou psychiky, intenzity vnímání. Velmi často se po užití těchto drog objevují sluchové i zrakové halucinace. Do této skupiny řadíme například marihuanu, hašiš, mezkalin a psylocybin. Nebezpečí těchto drog není vytváření závislosti, ale spíše nevypočítatelnost jejich účinku. Další skupinou jsou stimulační drogy, které působí na centrální nervovou soustavu. Střídá se pocit euforie s pocitem únavy, potřebou spánku. Je zde velmi vysoká psychická návykovost. V případě nadměrného užívání se dostavuje paranoidně halucinatorní syndrom. Do této skupiny řadí kokain. Třetí skupinou jsou drogy narkotických analgetik (opiáty). Jsou používány v medicíně k tlumení bolesti, ale z důvodu rychle vznikající závislosti jsou nahrazovány syntetickými přípravky s menším rizikem závislosti. Fyzická závislost se projevuje abstinenčním syndromem – bolest svalů a kloubů, pocení, průjem. Patří sem zejména morfin, kodein a jejich deriváty.

Pro názornost bude zmíněna i některá ze statistik z České republiky. Například statistika z roku 2001 uvádí, že 1 150 000 obyvatel ČR ve věku 15 – 64 let vyzkoušelo alespoň jednu nelegální drogu. Dále vyplývá, že 570 000 osob užije drogu alespoň jednou za rok. V tomto případě se jedná většinou o hašiš nebo marihuanu. Do kategorie uživatelů „tvrdých“ drog se řadí v České Republice asi 15 000 osob užívajících dlouhodobě a injekčně heroin, asi 22 500 osob užívajících stejným způsobem pervitin (tj. cca 37 500 osob). Léčbu podstoupilo 4 233 osob, kdy právě zarážející průměrný věk, který činí 21 let. Na předávkování a zneužívání těkavými látkami zemřelo v roce 2001 v ČR 84 osob.

(Kalina a kol. 2003: 26)

Dále bude popsán účinek a největší rizika jednotlivých návykových látek (drog). Z důvodu velkého množství těchto drog, budou charakterizovány pouze nejrozšířenější z nich. Jsou zde vybrány pouze ty, které byly podle ESPAD (2007) shledány jako nejvíce užívané mezi mladistvými.

4.2.1 Drogy z konopí (marihuana, hašiš)

Aby byly známy všechny rizika této omamné látky, je třeba na úvod charakterizovat tuto omamnou látku. Marihuana je sušená část konopí obsahující látku THC. Je bezesporu nejrozšířenější drogou, především mezi mladými lidmi, důvodem je zřejmě její dostupnost. Většina mladých lidí má s marihuanou nějakou zkušenost, ať už jí přímo užili nebo se s ní setkali u svých přátel. Nejen že se dá poměrně lehce obstarat, někteří mladiství jí dokonce sami pěstují. Slangově má mnoho názvů, například anča, gandža, gras, roští, tráva, travka. (Valíček 2000)

Nešpor (1995) uvádí, že marihuana a hašiš způsobují úzkostné stavy, je třeba proto kontrolovat, aby osoba neublížila sobě či ostatním. Zhoršuje paměť, schopnost rozhodovat se, oslabuje imunitní systém, vyvolává povahové změny a citové otupění. Z fyziologického hlediska může způsobit chronické záněty spojivek, hltanu a dýchacích cest.

Výše uvedené následky a projev mají marihuana i hašiš společné. Hašiš je usušená pryskyřice samičích rostlin konopí, obsahuje také THC. Má také několik slangových názvů – bahno, čokoláda, haš, mejdlíčko, šit.

4.2.2 Pervitin

Z chemického hlediska je to metamfetamin. V případě jeho užívání je velmi rychle vyvolána závislost na něm. Po užití této drogy jsou velmi časté stavy paranoie – jedinec má pocit, že je pronásledován, vidí osoby, které ve skutečnosti neexistují. Někdy se může při výrobě pervitinu přidat i jiná nebezpečná látka, což může následky drogy ještě více zvýšit. I pro pervitin existuje řada slangových názvů – péčko, ice, Peršing, peří, piko, perník. Nešpor (1995) upozorňuje na největší rizika pervitinu, člověk může jednat nesmyslně a být velmi nebezpečný, velmi časté jsou úrazy samotného jedince. Z hlediska fyziologického může pervitin poškodit srdce, játra, vysoké zvýšení krevního tlaku, které může vést až k mozkové mrtvici nebo srdečním potížím. Na jednici lze rozpoznat odeznívání dávky pervitinu velmi dlouhým spánkem, který je způsobený vyčerpáním. (Valíček 2000)

4.2.3 Halucinogeny (LSD)

LSD v devadesátých letech byla velmi rozšířenou drogou zejména proto, že se běžně užívala v tanečních klubech a na tehdy velmi populárních technoparty, ale od roku 2000 se užívání této drogy velmi snižuje. Důvodem může být i snižující se zájem o již zmíněné technoparty a celonoční neorganizované párty. LSD vyvolává u jedince halucinace, proto může velmi vážně poškodit především duševní zdraví. Jedinec má pocit pronásledování a různých ve skutečnosti neexistujících iluzí. Často se po požití lidé chovají zmateně a pro ostatní nesmyslně. Velmi zrádné u této drogy je, že i po odeznění přímého účinku drogy přetrvávají například deprese i pocity pronásledování. Lidé užívající tuto drogu mají několik výrazů – acid, buddha, kyselina, papírek, trip, tripík. (Valíček 2000)

4.2.4 Tlumivé léky

Jinak také sedativa. Užívají se pro zmírnění bolesti a na uklidnění. Mohou být předepsané i lékařem, ale pokud se jich užívá větší množství nebo se užívají bez předpisu, může to vyvolat závislost. Odvykání je později velmi těžké, tyto léky mohou mít i vedlejší účinky. Řadí se mezi ně i analgetika, která jsou vysoce návyková. Dále diazepam a rohypnol. Nešpor (1995) uvádí jako největší rizika duševní poruchy i negativní účinky na paměť. Upozorňuje i na velmi nebezpečný odvykací syndrom.

4.2.5 Těkavé látky

Tato droga se užívá vdechováním. Mohu to být různé chemické látky, nejrozšířenější je však toluen. V případě užívání je u dotyčného cítit typický zápach, jednak z dechu, ale i oblečení. Mohou poškodit mozek, ale dýchací ústrojí. Velmi snadno může nastat otrava.

4.2.6 Užívání drog

K užívání drog vede zejména snaha dospívajícího dosáhnout něčeho jiného, lepšího než je nyní. První zkušenosti s drogou mohou vzniknout na základě nudy či zvědavosti. Dalším důvodem může být touha po něčem novém a vzrušujícím. Důležitým faktorem je i vrstevnická skupina, kdy se jedinec snaží dosáhnout stejných hodnot. Neméně důležitou příčinou může být i potřeba uniknout

od každodenních problémů. Velikým rizikem je právě to, že potíže v životě přetrvávají a navíc přichází nové, spojené s užíváním drog. (Vágnerová 2000)

Jaká je situace v České republice s užíváním drog nejlépe ukáže provedený průzkum. Jedním z takových je i Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách-ESPAD (2007) byly nejčastěji udávány zkušenosti s užíváním konopných drog, kdy v roce 1999 uvedlo 35% dotázaných alespoň jednu zkušenost s marihuanou nebo hašišem. Zkušenosti s marihuanou či hašišem byly v roce 2003 a 2007 téměř shodné a to kolem 45% dotázaných. Dalšími rozšířenými návykovými látkami byly léky se sedativním účinkem, čichání rozpouštědel či užití extáze. Je důležité zmínit, že podle tohoto výzkumu došlo u většiny sledovaných drog k poklesu jejich užívání. K výraznému poklesu došlo zejména u extáze. Výjimkou jsou konopné látky, kde se situace nijak výrazně nezměnila. Byla zjišťována i rozdílnost užívání podle pohlaví. Výzkum udává, že při posledním měření nebyly rozdíly téměř žádné. Je zde viditelné, že postoje mladých lidí k užívání drog jsou stejné. Rozdíly jsou znatelné jen u některých specifických látek, a to například u sedativ a analgetik, které více užívají dívky a u anabolik, které je častější u chlapců.

4.3 Kouření

Závislost na nikotinu je bezesporu nejrozšířenější. Stala se závažným problémem celé společnosti. Důvodem je zřejmě především to, že kouření je společensky tolerováno. V řadě knih se uvádí také fakt, že cigareta se stala módním doplňkem, což už v dnešní době není tak chápáno. V současnosti se můžeme setkat s řadou omezení pro kuřáky, například zákaz kouření na veřejných prostorech a v některých zemích zákaz kouření v restauracích. I když lidé znají rizika a nemoci způsobené kouřením, často si je nechtějí připustit. Vážnost problému je velká, jednak z důvodu nepříznivých vlivů na naše zdraví a jednak z velkého počtu kuřáků. Ze statistik vyplývá, že ročně zemře na následky kouření ve světě až čtyři miliony lidí. S přibývajícím věkem se dá říct, že kuřáků ubývá, proto dospívající tvoří velkou část kuřáků, což je velmi alarmující. Dospívající si neuvědomují tolik následky kouření a ani problémy s jeho následujícím odvykáním, jako je tomu i ostatních návykových látek. Velkým problémem je především fakt, že kouření v období dospívání má nejen větší dopad na zdraví jedince, ale také mnohem rychleji vzniká závislost. Tabák je

také typickým tím, že se může míchat s jinými návykovými látkami, nejčastěji s marihuanou. Tabák lze užívat několika způsoby – kouřením, žvýkáním, šňupáním.

Pro představu vážnosti současné situace je třeba zmínit výsledky některých šetření. Dle Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (2007) se v roce 2003 k pravidelnému kouření přiznalo 40% šestnáctiletých studentů, což v podstatě odpovídá dospělé populaci. Také bylo zjištěno, že zhruba u 8% jde patrně o závislost na nikotinu. V roce 2007 lze zaznamenat mírný pokles. V tomto roce bylo mezi chlapci 24% denních kuřáků. U dívek bylo jako poprvé vyšší procento, uvádí se necelých 27% denních kuřáček.

Pro doplnění je potřeba zmínit porovnávací studie, provedená pracovištěm tělesné výchovy a sportu - CASRI Praha. Průměrný věk, kdy bylo kouření cigaret po prvé započato, u celého souboru žáků a studentů je 13,1 let. Toto potvrzuje, že kouření tabákových výrobků je téměř samozřejmou záležitostí žáků základních škol. Byla zjištěna i souvislost mezi užíváním drog a kouřením tabákových výrobků.

4.3.1 Rizikové faktory kouření

Tabák sám o sobě uklidňuje a nevyvolává omamné stavy. Naproti tomu je nikotin silný jed, kdy se smrtelná dávka pohybuje asi kolem 50 mg. Prudká otrava se může projevit zvracením, závratí, bolestí hlavy, ale také pocitem studeného potu. U kuřáků lze pozorovat už jiný druh otravy, a to chronická, kterou způsobují společně s nikotinem i další přísady tabáku. Je to především poškození dýchací i zažívací soustavy, vzestup krevního tlaku či nepravidelnost srdečního rytmu.

Akutní účinky se ve srovnání s jinými návykovými látkami neprojevují tak rychle, za to následky jsou po několika letech fatální. Podle statistik umírá na následky kouření každý druhý kuřák, polovina z nich předčasně, čímž se připravují až o několik let života. Podle odhadů umírá v České republice asi 18 tisíc lidí ročně. Nebezpečné je i pasivní kouření (pobyt v zakouřených prostorách), což se týká hlavně dětí. Mohou jim hrozit záněty dýchacích cest, astma. Je dokonce prokázáno, že děti z kuřáckých rodin mají 2 až 3 krát častější některé typy zhoubných leukemií. (kol. autorů Masarykova univerzita 2009)

Nešpor (1995) uvádí jako největší rizika onemocnění dýchacích cest, nemoci cév dolních končetin a zvyšuje riziko srdečních onemocnění. U mužů může způsobit impotenci a u těhotných žen je velké riziko poškození dítěte. Tabák velmi zvyšuje riziko výskytu zhoubných nádorů.

5 ZÁVISLOST, NÁVYKOVÉ CHOVÁNÍ

Úzce související pojem, který je třeba charakterizovat a vysvětlit, je závislost. Vzniká totiž užíváním každé návykové látky. Každý jedinec si může závislost vytvořit po různě dlouhé době, někdo i po několika málo užití a někdo až po delší době. Existuje jak závislost psychická, tak fyzická. Obecně platí, že čím nižší věk, kdy se s návykovou látkou začne, tím vzniká závislost rychleji. *„Syndrom závislosti je skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti je touha (často silná, někdy přemáhající) brát psychoaktivní látky (které mohou, avšak nemusí být lékařsky předepsány), alkohol nebo tabák. Návrat k užívání látky po období abstinence často vede k rychlejšímu znovuobjevení jiných rysů syndromu, než je tomu u jedinců, u nichž se závislost nevyskytuje.* (Nešpor 2011: 9)

Důležité je i zdůraznit, že drogová závislost, pokud je už skutečně závislostí, je bezesporu onemocněním a je důležité ji i tak chápat. S důsledky se setkává nejen samotný jedinec, ale i celé jeho okolí. Situace je složitá především v tom, že na jedné straně je tolerováno braní drog, a to tzv. legálních jako konzumace alkoholu, kávy, kouření tabáku. Tyto návykové látky jsou společností tolerovány ovšem jen do okamžiku, kdy začnou bezprostředně ohrožovat. Velmi mocným faktorem, který ovlivňuje naše postoje, je právě fakt, že „tohle děláme všichni“. (Presl 1994)

Důvodem vzniku závislosti u mladistvých uvádí Vágnerová (2000) tendenci dosáhnout uspokojení hned a pokud možno s co nejmenším vynaložením sil. Například u gamblerů je tendence rychle a bez námahy získat mnoho peněz, squatteři chtějí žít bez námahy určitým způsobem života a dospívající, kteří experimentují s drogami, se snaží získat pocit štěstí a sebedůvěry. Dospívající chtějí mít vše okamžitě a pokud možno zadarmo, ale to může ovlivnit jejich budoucnost, což si ale neuvědomují.

Podle světové zdravotnické organizace je drogová závislost definována jako změny chování psychického i fyzického stavu, které vždy směřují k nutkání užívat drogu opakovaně, jednak pro její psychické účinky a také ve snaze zabránit nepříjemným pocitům vznikajících při nepřítomnosti drogy v organismu. Závislost se stanovuje podle několika indikátorů, kdy by pacient měl vykazovat alespoň tři příznaky. Podle Americké psychiatrické asociace dochází ke zvyšování dávek, aby pacient dosáhl stejného účinku, nazýváno jako růst tolerance. Po vysazení látky nastávají u pacienta odvykací příznaky. Člověk přijímá látky po delší dobu, než měl původně v plánu. Pacient se snaží omezit nebo ovládnout přijímání látky. Užívání a obstarávání látky zabere pacientovi velkou část jeho času. Pacient omezí či úplně zanedbává pracovní či sociální aktivity. Pacient pokračuje v užívání látky, i když si je vědom, že mu způsobuje sociální, psychologické nebo tělesné problémy. (Nešpor, 2011)

Návykové chování u dětí a dospívajících má i jiné specifické rysy než u dospělých. Nejvíce rizikové je, že u mladých lidí se vytváří závislost mnohem rychleji než u dospělých, může se jednat pouze o měsíce. Jelikož mladiství nemají příliš velké zkušenosti s návykovými látkami, může daleko snadněji dojít k předávkování. Je nutné zmínit i biologické hledisko, které má dopad na fyzický i psychický vývoj dospívajícího. Podle Nešpor (2011) alkohol i jiné drogy narušují vytváření sítí mozkových buněk, které probíhá zejména v dospívání. Je patrné, že závislost na návykových látkách způsobuje zaostávání v psychosociálním vývoji mladistvého. Může se jednat o oblast vzdělání, sociálních dovedností nebo citového vyvrání. Autor také upozorňuje, že nejčastějšími příčinami úmrtí u dospívajících bývají úrazy, ale také otravy a další násilné příčiny smrti, což může být následkem návykových látek, nejčastěji však alkoholu.

6 PREVENCE

V dnešní době je velmi důležité klást důraz na prevenci, ať už se jedná o snížení počtu závislých na návykových látkách, tak preventivně působit na mládež, která zatím do styku s návykovou látkou nepřišla. Je nutné zafixovat v mládeži takové chování, které zabráni, aby s návykovými látkami experimentovali či je začaly užívat. Jde o snahu, aby si vytvořili jiné zájmy a návyky, které vyplní především jejich volný čas. Může se jednat o zájmové kroužky, ať už sportovní, kulturní nebo

vzdělávací, důležité ovšem je, aby smysluplně vyplnily jejich volný čas. Tato skutečnost bude zkoumána i v praktické části práce, kdy pohlíženo na to, zda se deviantní chování projevuje více u žáků bez mimoškolních aktivit či nikoliv. Také platí, že pokud se s prevencí začne dříve, dochází k lepšímu osvojení a zafixování, a tudíž i k lepším výsledkům v oblasti prevence. Proto je důležité, aby se žák setkal s pojmem návyková látka a její rizika co nejdříve. Oblast prevence rizikového chování, tudíž užívání návykových látek spadá pod kompetence Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR. Hlavními dokumenty této problematiky jsou Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti MŠMT na období 2009–2012 a Metodický pokyn MŠMT k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních.

Při hodnocení sociálně patologických jevů je potřeba brát v úvahu stupeň jejich nebezpečnosti. Je možno sem zařadit konzumaci alkoholu a zneužívání ostatních drog, ale také jevy s tím související jako například delikvence, záškoláctví i krádeže. V posledních letech je kladen důraz při prevenci těchto jevů především na místní úrovni. V praxi to znamená provádět preventivní programy na školách, sídlištích či sportovních klubech. Proto se také zdůrazňuje odborná příprava pracovníků, zejména učitelů, výchovných poradců, pracovníků pedagogicko-psychologických poraden, policie či občanských sdružení. (Nikl 2000)

K tomu aby prevence sociálně patologických jevů fungovala navíc Nikl (2000) dodává základní pravidla. Je třeba vytvořit zákony, usnesení vlády, programy jednak na republikové, regionální, ale i místní úrovni, vytvořit také ekonomické zabezpečení. Dalším bodem by mělo být i vytvořit odbornou přípravu profesionálních i dobrovolných pracovníků. Vytvářet konkrétní preventivní opatření, na základě hlavních problémů a jejich příčin. Je nutné, aby všechny aktivity byly vyhodnocovány, zobecněny a přeneseny do organizačních opatření, odborné přípravy pracovníků.

Prevence se rozděluje především na primární, sekundární a terciální. Každá je zaměřena na určitou cílovou skupinu, v této práci bude důraz kladen na cílovou skupinu mládež. Dalším základním rozdělením je prevence v rodině a ve škole.

6.1 Primární, sekundární a terciální prevence

Primární prevence

„Primární prevencí rozumíme veškeré konkrétní aktivity realizované s cílem předejít problémům a následkům spojeným se rizikovými projevy chování (dále SPJ), případně minimalizovat jejich dopad a zamezit jejich rozšíření.“ (msmt.cz, [online], cit 15. prosince 2011)

V tomto pohledu se liší právě od sekundární prevence, která se soustředí přímo na uživatele návykových látek. Měla by být vnímána jako celospolečenský úkol, do kterého je zainteresováno mnoho oblastí společenského života. Hlavním úkolem je ovlivnit názory, postoje a chování jednotlivce, ale i celé skupiny, které na sebe vzájemně působí. Na této prevenci se podílí nejen pedagogové, ale také politici, psychologové, lékaři a v neposlední řadě Policie ČR. (Kalina, 2003)

Další pohled na primární prevenci uvádí Nešpor (2011) jako snahu omezit či zastavit experimentování s návykovými látkami včetně alkoholu a cigaret, aby se předešlo tělesným nebo zdravotním vadám. Také je velmi důležité, aby se předešlo užívání těchto látek nebo se alespoň oddálilo do pozdějšího věku, kdy už je tělo dospívajícího relativně odolnější.

Efektivní zásady primární prevence (Nešpor 2011: 156-157)

1. Program by měl být zahájen co nejdříve a měl by odpovídat věku jedince
2. Program je malý a interaktivní
3. Program je zaměřen na podstatnou část dospívajících
4. Program musí žáky naučit relativních sociálních dovedností, dovedností pro běžný život a především dovednost odmítnout
5. Program by měl nejen brát v úvahu místní specifika, ale měl by i za příklad dávat pozitivní vrstevnické modely
6. Program nesmí zapomenout i na legální návykové látky
7. Program je komplexní, zahrnuje – nejen prevenci ve škole a v rodině, ale má i za úkol snížit dostupnost návykových rizik a poptávky po nich
8. Program je dlouhodobý, počítá s komplikacemi, bere hled na individuální potřeby

Sekundární prevence

Sekundární prevence souvisí s předcházením vzniku, rozvoji a přetrvávání rizikového chování. V tomto pojetí je sekundární prevence název pro včasnou intervenci, poradenství a léčeni. (msmt.cz, [online], cit.30. ledna 2012)

Tento druh prevence se zaměřuje už na konkrétní osoby, jde především o to poznat příznaky, popřípadě zahájit léčbu. Cílem je také poskytnout informace o účincích a rizicích návykových látek. Někteří autoři namítají, že může mít opačný efekt, a tak způsobit zvědavost tyto látky zkusit. Důležité je, aby se informace dostaly k cílové skupině a zároveň zabránily rozšiřování mezi další jedince.

Terciální prevence

Hlavním úkolem je snížit důsledky návykových látek, díky specializovaným odborníkům. Jedná se především poradenskou činnost a práci se závislými, přičemž se využívá i spolupráce s dalšími členy rodiny. Měla by vést především k zahájení léčby, eliminaci negativních dopadů a patologického chování.

6.2 Prevence v rodině

Rodina je základní sociální skupinou, díky níž se jedinec dostává do kontaktu s jinými sociálními skupinami. Rodina dává jedinci základní pohled na svět, prvotní hodnoty, dává také jedinci základní potřeby a zabezpečuje jeho zdravý rozvoj. Zejména v nižším věku získává jedinec svůj pohled na svět díky rodině, proto jsou velmi důležité jednak vztahy v rodině, ale také materiální zabezpečení, které rodina jedinci dává, může se jednat o lékařskou péči, ale také vzdělání. Rodina je prioritou ve společnosti, a proto by se měl klást velký důraz na to, aby správně fungovala. Pokud se tak nestane, musí tuto funkci převzít jiná instituce. Proto také v této kapitole budou nastíněny základní funkce a dysfunkce rodiny.

Nikl (2000) uvádí základní funkce rodiny v několika bodech. Jedním z nich je funkce ekonomická, která zajišťuje materiální zabezpečení rodinných příslušníků. Dále je to funkce výchovná, kdy je rodina základním činitelem. Je zřejmé, že v dnešní době zabírá velkou část výchovy jedince škola a jiné společenské instituce. Další funkce je biologická, což má i celospolečenský význam, týká se především uspokojování sexuálních potřeb manželů a rozmnožovací proces. Poslední funkcí je biologická,

kteřá se tývá rozvíjení lidské emociality a realizuje se na několika úrovních, například mezi manžely, mezi rodiči a dětmi a v neposlední řadě mezi sourozenci.

Jak bylo zmíněno, je nutné brát v úvahu, že pokud rodina své funkce neplní, může to mít velký dopad na chování mladistvého. Řada výzkumů poukazuje na fakt, že mezi delikventy je 2,5 krát více jedinců z neúplných nebo dysfunkčních rodin. Ovšem fakt úplnosti rodiny nezajišťuje kvalitní výchovu jedince, důležitá je i sociální zralost rodičů. Jedním z argumentů na tyto tvrzení by mohl být i fakt, že v některých případech může být lepším východiskem rozvod, než za každou cenu udržovat rodinu. Mohou to být rodiny, kde se vyskytuje alkoholismus, hrubé chování, trestná činnost či jiné sociálně patologické jevy. Důležitým faktem by mělo být i to, že výchova vede k tomu, aby se tento jedinec stal později také sám vychovatelem, proto byl měl mít zafixované správnou funkci rodiny.

Nešpor (2001) rozděluje prevenci v rámci rodiny podle věku dítěte. V rámci této práce se jedná především o období dospívání, které je asi od 12 do 20 let). Dále prevenci rozděluje na určité oblasti. První z nich je zevní okolnosti života, ve které se jedná především o to, aby byla dítěti zajištěna vhodná vrstevnická společnost, která jedince velmi ovlivňuje. Rodiče by měli dospívajícího podporovat a povzbuzovat ke kvalitním zálibám. Přiměřený dohled rodičů by měl také zajistit rozvoj jeho schopností a nadání, ale také by si rodiče měli uvědomit, že není vhodné klást na dítě nerealistické nároky. Další oblastí jsou emoční potřeby, které by měly dospívajícímu poskytnout stabilní a předvídatelné rodinné prostředí a s tím související středně omezující výchovu, která je také přiměřená věku. Oblast poznání, kde je kladen důraz na přípravu jedince na samostatný život mimo rodinu. Je proto důležité umět s dospívající poučeně hovořit o nebezpečích návykových látek. Poslední oblastí jsou sociální dovednosti, která zahrnuje velkou oblast především v sebeuplatňování, relaxace a prohlubování sociálních dovedností jako je komunikace, zdravé prosazování či schopnost čelit sociálnímu tlaku. Rodiče by měli dospívajícímu pomoci při navazování vztahů mimo rodinu a také aby měl určitou mediální gramotnost. Důležité je, aby jedinec dokázal předvídat následky svého jednání.

Jak už bylo řečeno, právě rodina by měla dát dospívajícímu základní dovednosti, aby byl schopen odolat negativním vlivům prostředí a zároveň, aby měl pocit, že se

na rodinu v případě nesnází může obrátit. Z mnoha výzkumů vyplívá, že právě obtížně vychovatelní jedinci pocházejí z neúplných rodin, ať už se jedná o rozvedené rodiny nebo pokud došlo k úmrtí jednoho z rodičů. Další vlivy jsou i špatný zdravotní stav rodičů, konzumace alkoholu či drog v rodině. Je uváděno, že i vzdělání rodičů je velmi důležité. Jedná se především o dosažení či nedosažení základního vzdělání, takto nízké vzdělání má také vliv na kvalitu výchovné funkce rodiny. Je to způsobené především tím, že rodiče nezvládají pomáhat dětem ve školních povinnostech, nemají tak zájem o jejich prospěch a s tím související i další faktory jako například nezáměr o kamarády a volný čas svých dětí.

Rodiče se ale mohou obrátit na mnoho příruček a rad právě pro rodiče, jak by měli s dětmi hovořit o návykových látkách, na co by si měli dát pozor a jaké jsou varovné signály. Melgosa (2003) uvádí, že důležité hovořit s dětmi o drogách již od útlého věku, protože musí mít tyto informace ještě předtím, než mu bude droga či jiná návyková látka nabídnuta. I když jsou tyto informace poskytovány i od školy, rozhovor s rodičem je v tomto případě účinnější. Rodič by měl dítě upozornit především na zrádnost návykových látek, to že vypadají nevinně, ale jejich důsledky jsou v mnoha případech velmi nebezpečné. Také je u nich velké nebezpečí vzniku závislosti. Velkým problémem dnešní doby je především nedostatek času, ten by si ale rodiče měli na své děti najít a mohou tak předejít mnoha problémům. Jedná se nejen o to mít čas si s dítětem promluvit, ale také s ním trávit volný čas a podnikat společně různé akce. Jednou z velkých chyb je také, když si rodiče neuvědomují, že pokud dítěti dávají nějaké kázání, měli by jít především příkladem. Je totiž jasné, že pokud rodič kouří či hojně užívá alkohol, jsou jeho varování mnohem méně důvěryhodná. Rodič by měl v období dospívání změnit k jedinci nejen postoj, ale také výchovné metody, je totiž jasné, že by děti chtěly již patřit mezi dospělé, a proto výchova příkazů by se měla změnit především na výchovu naslouchání a snahy dohodnout se s dospívajícím. Tak jako se rodič snaží přátelsky chovat ke svému dítěti, měly by se o to snažit i u jejich přátel. Parta má totiž v tomto období obrovský vliv na dospívajícího a jsou to právě přátelé, kteří nejčastěji adolescenta k návykovým látkám přivedou. Proto by měl rodič přátele svého dítěte znát.

Pokud rodiče prevenci nezvládají nebo na ní nemají dostatek času, většinou se snaží svěst veškerou zodpovědnost na školu. Nešpor (2001) zmiňuje několik

nerealistických očekávání, které rodiče většinou vůči škole mají. Jsou to představy, že škola se o prevenci v oblasti návykových látek, postará sama a rodiče se tím nemusí zabývat. Škola nebude zvat rodiče k osobním návštěvám a své případné problémy s dítětem si vyřeší sama. Nejnebezpečnějším je představa rodičů, že škola převezme i zodpovědnost za to, jak dítě tráví volný čas. Také může dojít ke zdání, že školu navštěvují pouze ideální děti, které nemají problémy s tabákem, alkoholem ani drogami, proto nemohou mít špatný vliv na jejich děti.

V této kapitole bylo uvedeno mnoho důvodů, proč je prevence v rodině tak důležitá. Rodinné prostředí zajišťuje dospívajícímu kvalitnější výchovné prostředí než jedinci z neúplně rodiny či ústavní péče. Zároveň je ale také důležitý zájem rodičů o své děti. Dospívající by měl mít především pocit bezpečí a v případě neúspěchů či problémů jistotu podpory ze strany rodiny. Jedním z důvodů, kdy dospívající experimentují s návykovými látkami je také, když mají o sobě velmi nízké mínění, to je právě doba, kdy také potřebují, aby je rodina ujistila o jejich dobrých vlastnostech. Rodina by měla zajistit stabilní a předvídatelné rodinné prostředí. Jedná se také o přiměřený dohled, kde také platí vřelá a středně omezující výchova přiměřená k věku. Výchova není vždy jednoduchá, proto je důležité, aby rodiče navzájem spolupracovali a podporovali se. (Nešpor 2001)

6.3 Prevence ve škole

Na úvod je důležité si uvědomit, že základní škola je společně s rodinou klíčovým prostředím, které ovlivňuje jedince. Dítě zde tráví velkou část svého času a i zde získává mnoho přátel, se kterými tráví i volný čas. Má proto pro jedince zásadní význam. Škola by měla připravit dospívajícího především na negativní a nežádoucí jevy společnosti, měla by ho připravit na situace, které přináší každodenní život, a které mohou negativně ovlivnit psychosociální vývoj jedince, ten si pak může nést následky celý život. Škola používá několik účinných postupů, jako například peer programy či nácvik sociálních dovedností. Prevence ve škole se zaměřuje především na to, aby se žáci aktivně zapojili, škola také spolupracuje s širokým okolím (rodiče, mimoškolní organizace).

Nešpor (2001) uvádí ochranné činitele, které by měla škola zastat. Jedním z nich je návaznost na kvalitní způsoby trávení volného času, zejména dát žákům přehled

o určitých možnostech využití. Škola provádí prevenci problémů působených návykovými látkami systematicky a používá účinné postupy a nácvik sociálních dovedností. Škola komunikuje nejen s rodiči, ale také s organizacemi v okolí, jako jsou pedagogicko-psychologické poradny, zdravotníci či zájmové organizace. Škola by měla také vést jedince k prosociálnímu chování a pozitivním hodnotám. Jedním z činitelů, který je ale v mnoha případech těžko realizovatelný, je i skutečnost, aby alkohol, tabák a jiné návykové látky byly ve škole a jejím okolí žákům málo dostupné. Problematické je především zajistit takové skutečnosti v okolích škol.

Je to právě učitel, od kterého se očekává, že rozpozná u dítěte nevhodné a protispolečenské jednání. Učitel je většinou postaven do situace, kdy musí řešit ať už drobné přestupky a nevhodné chování. Pokud se jedná o závažnější přestupky, měl by informovat nebo spolupracovat s nápravnými zařízeními či poradnou.

Kromě ochranných činitelů, které má škola poskytovat, je důležité nastínit, jak by samotná prevence měla vypadat. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (dále MŠMT) má stěžejní podíl při uplatňování primární prevence rizikových faktorů ve škole. MŠMT vytváří Strategii prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství na období 2009-2012. Tato strategie vychází především z pravidelných jednání s krajskými školskými koordinátory a také na základě předchozích strategií. Tato strategie je také v souladu Národním programem rozvoje vzdělání, tedy Bílou knihou. Dlouhodobé cíle MŠMT jsou: (MŠMT 2009)

- *Provázanost systému resortu školství se systémy ostatních věcně příslušných resortů*
- *Efektivní spolupráce na mezipřesortní a mezinárodní úrovni v oblasti primární prevence rizikových projevů chování dětí a mládeže*
- *Jednotný systém koordinace činností v oblasti primární prevence na horizontální i vertikální úrovni*
- *Funkční informační systém pro realizaci preventivního působení*
- *Vytvoření jednotného systému propojení primární a sekundární prevence*
- *Podpora vzdělávání a rozvoje vzdělávacích programů v oblasti prevence*
- *Vytvoření efektivního systému akreditací vzdělávacích programů v oblasti primární prevence*

- *Rozšíření certifikací na komplexní škálu programů primární prevence*
- *Evaluační certifikačního procesu*
- *Vytvoření systému uznání kvalifikace metodiků prevence získané v rámci DVPP před účinností vyhlášky 317/2005 Sb.*
- *Podpora vícezdrojového a víceletého financování projektů primární prevence a včasné intervence*
- *Navýšení objemu finančních prostředků v oblasti preventivních aktivit*
- *Propojení aktivit metodických a kontrolních složek v rámci primární prevence (efektivní spolupráce MŠMT s ČŠI v dané oblasti) (MŠMT 2009: 13)*

6.4 Prevence v širších souvislostech

Měli bychom se zajímat, s jakými lidmi se naše dítě setkává i třeba si pohovořit s jejich rodiči. Trvat na tom, aby ti kdo užívají drogy, do našeho bytu vůbec nechodili – mohlo by to ohrozit druhého sourozence a také by se mohlo z bytu ledacos ztratit. Důležité je opatření dobré vrstevnické skupiny, pokud tíhne ke špatné, je nutné mu o tom říct a vyžadovat zpretrhání těchto vztahů. (Nešpor 2001: 77) Obecně je také známo, že města a především tedy velkoměsta jsou rizikovější. Je zde daleko snazší se k drogám a návykovým látkám dostat, vyskytují se diskotéky, kde podle výzkumů dochází k prvnímu setkání s drogou a jiná riziková místa. Toto tvrzení potvrzuje i fakt, že nejvíce závislých na drogách je v Praze. Další oblasti s nadprůměrným výskytem drogově závislých jsou severní Čechy a severní Morava. V krajních případech, kdy se dítě dostává do nevhodné party a má problémy s návykovými látkami, je jedním z řešení přestěhování. Už je proto, že se přeruší kontakty s nevhodnými přáteli. (Nešpor 2001)

Jako prevenci v širších souvislostech lze považovat i vliv sdělovacích prostředků. Zatím však nebylo jednoznačně žádným průzkumem dokázáno, zda tyto prostředky mají na člověka vliv. Velmi se zdůrazňují především negativní vlivy těchto prostředků. Dává návod, jak si návykové látky pořídit, vyrobit nebo kde je získat. Popis senzačních prožitků pod vlivem drogy, mohou v jedinci vyvolat touhu je zkusit. Zveřejňování a podrobné rozebírání s drogovými skandály známých osobností. Na druhou stranu mohou nabídnout dobré modely, například lidí, kteří žijí

zdravě a správně. Nabádání veřejnosti, aby si uvědomovali problém s užíváním návykových látek a popřípadě si zjistili více informací.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

7 CÍLE PRÁCE

Hlavními cíli výzkumné části této práce je zjistit, jaká je míra užívání návykových látek u žáků na základních školách, především tedy v osmém a devátém ročníku. Dále také jaké příčiny mohou být užívání návykových látek. Na základě výzkumné části byly stanoveny i dílčí cíle, a to jestli jsou žáci informováni o nebezpečí těchto látek, zda považují drogy, alkohol a cigarety za látky ohrožující jejich zdraví. Dalším dílčím cílem je zjistit, zda má jejich trávení volného času vliv na míru užívání návykových látek. V neposlední řadě je zde také snaha zjistit, jaký mají žáci názor na legalizaci měkkých drog či na zákaz kouření v restauračních zařízeních. V neposlední řadě bude i snaha zjistit, zda se liší odpovědi žáků ze základních škol ve městě a na vesnici.

7.1 Určení hypotéz

První hypotéza je určena na základě rozdílného chování u obou pohlaví. V tomto šetření byl podobný počet dívek a chlapců.

Hypotéza č. 1. Chlapci mají k návykovým látkám lepší vztah než dívky.

Dotazník byl také zaměřen na trávení volného času žáků, proto také další hypotéza zjišťovala, zda je souvislost mezi tím a mírou užívání návykových látek.

Hypotéza č. 2. Pokud bude dospívající navštěvovat zájmové kroužky nebo ve volném čase bude sportovat, nebude pravidelně užívat návykové látky.

Rodiče jednak vytváří rodinné prostředí, ale také velkou měrou ovlivňují chování žáka. Proto se předpokládá, že je určitá spojitost a pokud rodič kouří, je i větší výskyt kouření u žáka.

Hypotéza č. 3. Pokud budou kouřit rodiče dítěte, je pravděpodobné, že budou kouřit i děti.

Jelikož byl dotazník téměř stejnou měrou rozdělen žákům na základní škole ve městě a na vesnici, předpokládá tato hypotéza s určitými rozdíly. Místo bydliště může ovlivnit užívání návykových látek.

Hypotéza č. 4. Vyšší míra užívání návykových látek bude u žáků ve městě než u žáků na vesnici.

7.2 Metodika práce

Pro uskutečnění a vypracování výzkumné části, tedy ke sběru vhodných dat a provedení výzkumu, byla zvolena metoda dotazníkového šetření. Pro zjištění zkoumaného problému „Mládež a deviantní chování“ (se zaměřením na užívání drog, alkoholu a cigaret), byla použita metoda kvantitativního šetření. Byl tedy vytvořen dotazník, na jehož základě měla být zjištěna potřebná data. Tento dotazník je určen pro žáky základní školy a byl rozdán jejich třídním učitelem. Dotazníky byly také záměrně rozděleny do základní školy ve městě a do základní školy na vesnici. Tyto školy byly vybrány náhodně. Jedná se o základní školu v Sadech v Havlíčkově Brodě a o základní školu Bohuslava Reynka v obci Lípa na Havlíčkovobrodsku. Žáci byli taktéž vybráni náhodně a jednalo se o žáky osmého a devátého ročníku. Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 85 respondentů.

Dotazníkové šetření bylo prováděno od začátku února a do března roku 2012. Jak už bylo zmíněno, provádělo se v okrese Havlíčkův Brod, tedy v kraji Vysočina. Většina otázek byla v dotazníku položena jako uzavřené, ale v některých případech byly nutné polouzavřené otázky, z důvodu úplného doplnění.

Získaná data byla zpracována a vyhodnocena pomocí základních statistických dat. Finální data jsou reprezentována především pomocí názorných tabulek a grafů. Ve většině případů jsou doplněny a okomentovány textem.

7.3 Analýza a interpretace dat

Výzkumu se zúčastnilo 85 žáků, z toho 37 dívek (procentuálně vyjádřeno 44%) a 48 chlapců (56%). Co se týče věkových kategorií, zúčastnilo se výzkumu 53 žáků ve věku 14 let (62%) a 32 žáků ve věku 15 let (38%). Dotazník byl rozdělen celkem do čtyř bloků. Otázky týkající se užívání drog (vyjma alkoholu a cigaret), užívání alkoholu, kouření a volného času žáků.

Mezi první otázky byly zařazeny takové, které směřovali ke zjištění, zda mají žáci dostatečné informace o nebezpečích návykových látek. Jaký vlastně mají zájem o preventivní programy, které ve škole probíhají. Otázka zněla: „*Pokud probíhá ve výuce preventivní program o návykových látkách, vnímáš to jako?*“. Pouhých 7 žáků (8%) z celkového počtu respondentů označilo variantu, že to považují za: „*ztrátu času*“. Další varianta směřovala také spíše k nezájmu o preventivní programy, odpověď zněla: „*čas, kdy si mohu odpočinout od učení*“. Tuto odpověď označilo celkem 45 žáků (53%). Variantu: „*je to přínosné*“ označilo 33 žáků, což odpovídá 39%. Z této otázky vyplývá, že mezi žáky nepanuje příliš velký zájem o preventivní programy o návykových látkách a v průběhu výuky to považují spíše jako odpočinek od učení.

Naproti tomuto faktu, jsou zajímavé odpovědi u otázky: „*Myslíš si, že máš dostatek informací o drogách (jejich účincích, rizicích a dopadu na Tvé zdraví)?*“ I když už je tato otázka konkretizována přímo na drogy (bylo zdůrazněno, že v dotazníku se pod pojmem droga myslí omamující látka, vyjma cigaret a alkoholu), více jak 80% dotázaných si myslí, že je nebo spíše je o drogách dostatečně informovaná. Pouhých 9% žáků si myslí, že tyto informace zatím nemá. Osm respondentů odpovědělo, že neví. Výsledky této otázky jsou zajímavé především v kombinaci s předcházející, kdy sice žáci vnímají preventivní programy spíše negativně, ale jsou přesvědčeni, že vědí dostatečné množství informací o drogách.

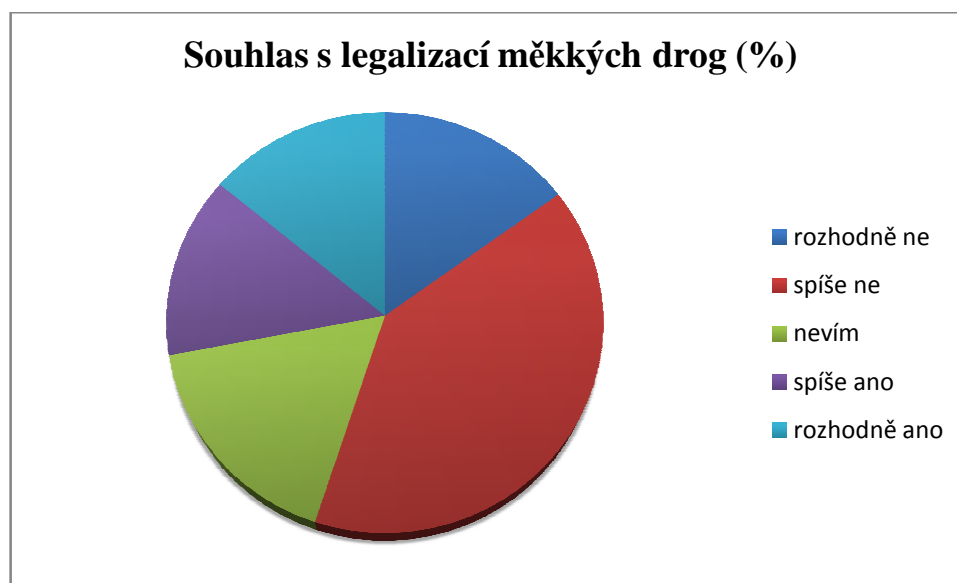
Další související otázkou byla: „*Od koho máš nejvíce informací o drogách?*“. Pouhých 6 respondentů odpovědělo: „*od rodičů*“, což může ukazovat na fakt, který je často zmiňován, že rodiče s dětmi o drogách nemluví a nechávají tento úkol spíše na škole. Polovina žáků odpověděla: „*ve škole*“. Což ukazuje, že ve škole se o této problematice hovoří a žáci zde získávají dostatečné informace, na druhou stranu se to mírně protirečí s předchozí otázkou. Je také zajímavé zmínit, že v ZŠ na vesnici uvedlo školu jako zdroj informací až 80% žáků, ve městě to bylo pouhých 24%. Další z nabídnutých odpovědí byla varianta: „*od kamarádů*“, kterou zvolilo 20% žáků, podobným poměrem byla zvolena i odpověď: „*z médií*“.

Další otázka směřovala k tomu, jaký mají žáci názor na drogy. Respektive, jak drogy vnímají. Otázka zněla: „*Považuješ drogy za velmi nebezpečné látky, které ohrožují*

zdraví jedince?“ Jasnou odpověď, tedy „*rozhodně ano*“ měla celá polovina z dotázaných. Dalších 35% odpovědělo, že „*spíše ano*“. Dalších 7% se vyjádřilo, že drogy za nebezpečné spíše nepovažuje nebo nepovažuje. Zbytek respondentů nevěděl. Tyto čísla ukazují, že žáci vědí o nebezpečích drog a drtivá většina si nebezpečí uvědomuje.

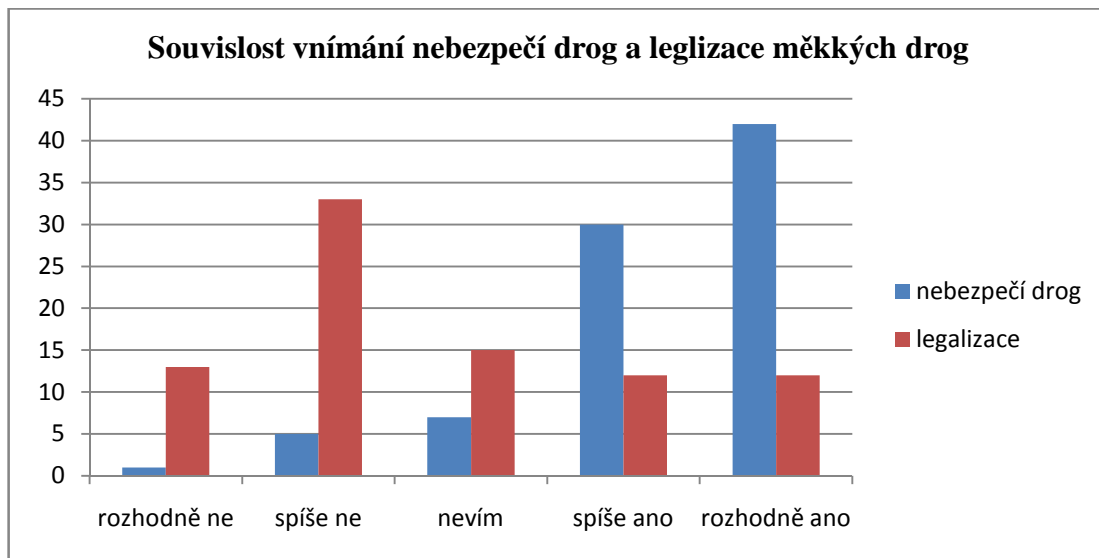
I když z předešlé otázky si žáci uvědomují nebezpečí drog, v další otázce, která se týkala legalizace měkkých drog, už tak jasné odpovědi nebyly. Na otázku: „*Souhlasil bys s legalizací měkkých drog (např. marihuany)?*“ se pouhých 13 respondentů (15%) vyjádřilo jako „*rozhodně ne*“. Dalších 40% zvolilo odpověď, že „*spíše ne*“. Naproti tomu kladnou odpověď na legalizaci zvolilo 28% dotázaných. Zbytek na tuto skutečnost nemá názor. Z výpovědi respondentů, lze usoudit, že zde není naprostý nesouhlas se škodlivostí měkkých drog a projevuje se určitá tolerance vůči nim. Znázornění na grafu č. 1.

Graf 1



Je tedy zajímavý vztah mezi tím, že si žáci jasně uvědomují rizika, které mohou drogy člověku způsobit, na druhou stranu však nejsou tak striktní a určitá část by souhlasila s legalizací měkkých drog. Tuto skutečnost ukazuje následující graf č. 2

Graf 2



Následující otázka měla zjistit, zda žáci už osobně nějakou drogu vyzkoušeli. Byla položena: „Užil(a) jsi někdy drogu?“. Velká většina zatím osobní zkušenost s drogou nemá, ale i přesto zodpovědělo 16 respondentů, že už drogu vyzkoušeli. V takto nízkém věku žáků je 19%, kteří mají zkušenost s drogou poměrně vysoké číslo, jelikož většina z nich zatím nedosáhla ani hranice patnácti let. V této otázce se také projevuje určitý rozdíl mezi respondenty ZŠ ve městě a na vesnici. Zatímco ve městě užilo drogu 13 žáků, na vesnici to byli 3 žáci. Což procentuelně znamená, že na ZŠ ve městě ji užilo 29%, zatímco na vesnici necelých 8%. Může to vypovídat o určitém vlivu prostředí, zejména tedy na místě bydliště. Z hlediska pohlaví žáků je to v poměru 7 dívek a 9 chlapců. Další několik otázek směřovala pouze k těm respondentům, kteří drogu užili. Jednalo se o otázku: „O jakou drogu šlo?“. Žáci měli vybrat ze dvou možností a to „drogy měkké (marihuana, hašiš)“ a „drogy tvrdé (pervitin, LSD, extáze)“. Jak jsem zmínila v teoretické části, jedná se o nejběžnější rozdělení drog. Všichni respondenti měli zkušenost s „měkkou“ drogou a ve všech případech se jednalo o marihuanu. V teoretické části bylo také zmíněno, že právě marihuana je nejběžněji užívaná droga, zejména kvůli svým účinkům a jednoduchému sehnání. Tento výzkum to potvrzuje. Byl zjišťován i věk, kdy žáci tuto drogu užili. Z odpovídajících 16 respondentů byl ve velké většině uveden věk 14 let, pouze ve třech případech došlo k užití již ve 13 letech (procentuelně to odpovídá 19%). Dále bylo zjišťováno: „Kdo ti drogu poskytl?“. Ve všech těchto

případech se jednalo o stejnou odpověď, a to „*kamarádem*“. Tyto odpovědi mohou poukazovat na to, že právě kamarádi a okolí, s kterým se jedinec ve volném čase stýká, mohou mít na něj i negativní vliv. Následující otázka směřovala ke frekvenci užívání drog. Zněla: „*Užíváš drogu pravidelně?*“. Odpovědi byly opět vesměs stejné a přes 80% žáků zvolilo odpověď: *zkusil(a) jsem jí pouze jednou či dvakrát, vícekrát ne*“. Ve dvou případech dochází k užívání drogy „*několikrát do měsíce*“ a v jednom případě dokonce „*každý den*“. Dá se tedy říct, že v několika případech dochází k opakovanému a pravidelnému užívání. Jako poslední otázka, na kterou odpovídali pouze ti, co už vyzkoušeli drogu, byl důvod, proč drogu užili. Otázka zněla: „*Z jakého důvodu jsi drogu užil?*“. Opět se odpovědi ve velké většině shodovali a důvodem bylo „*ze zvědavosti*“. Ve dvou případech zvolili variantu „*chtěl jsem zapadnout do party*“. Což může souviset s předchozí otázkou a určitým vlivem, který mají na jedince jeho kamarádi. Je patrné, že pokud mladiství užili drogu, jejich výpovědi se téměř nelišily. Ve většině případů zkusili drogu ze zvědavosti a byla jim poskytnuta kamarádem, drogu také užili pouze jednou či dvakrát.

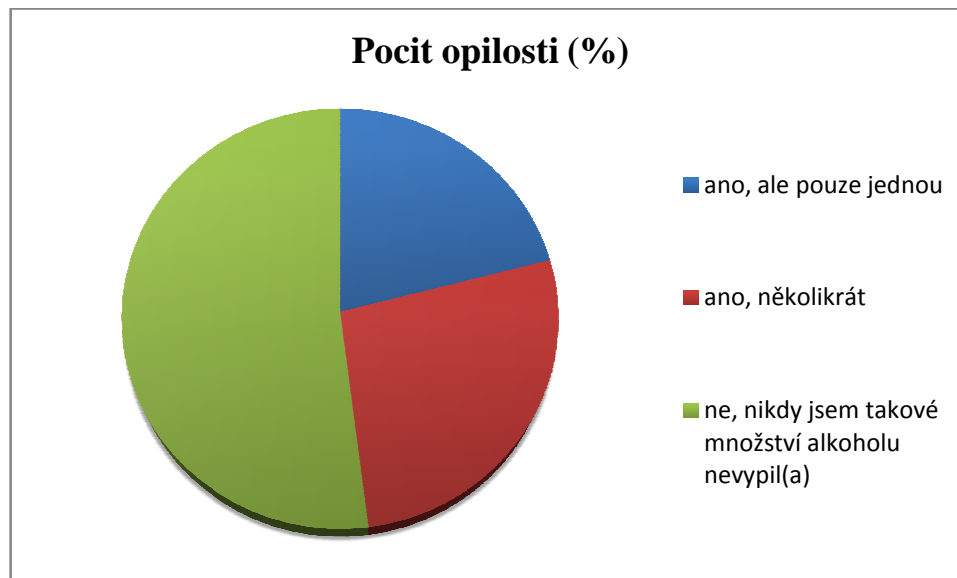
Následující otázky se zaměřovali na zkušenost s alkoholem a odpovídali opět všichni. Stejně jako u drog byl nejdříve zjišťován postoj žáků k této návykové látce. Otázka tedy zněla: „*Myslíš si, že alkohol poškozuje zdraví?*“. Více než polovina odpověděla: „*spíše ano*“, což ukazuje na jisté podvědomí o škodlivosti, ale ne úplném přesvědčení. „*Rozhodně ano*“ odpovědělo 14 žáků, tedy pouhých 16%, stejný počet žáků nevidí alkohol jako závadný. Devět žáků (10%) zvolilo odpověď „*nevím*“. Následující otázka směřovala již konkrétně, jestli žáci užili alkohol. Pouhých 10% žáků zatím nemá osobní zkušenost s alkoholem. Vysoké číslo, tedy 90% mladistvých už alkohol užili, což svědčí o vysoké toleranci společnosti poskytnout nezletilým alkoholický nápoj. Jak bylo uvedeno v teoretické části, alkohol je vnímán společností velmi tolerantně, proto je velmi nízký věk, kdy nezletilý alkoholický nápoj okusí. V užití alkoholu nebyl oproti užití drog žádný rozdíl mezi žáky na vesnici a ve městě.

Graf 3



Dále pokračovaly otázky, na které odpovídali pouze ti, co alkohol užili, tedy 75 žáků. Cílem bylo zjistit: „*Nejčastěji užíváš alkohol s:*“. Dvě třetiny zvolily variantu „*s přáteli*“, což může směřovat k tomu, že nezletilý si seženou alkohol sami a činí tak bez vědomí rodičů, častým případem je, že tak tráví volný čas s přáteli. Jedna třetina „*s rodiči*“, což směřuje k variantě, kdy je nezletilým alkohol dovolen pouze v domácím prostředí při výjimečných situacích, kdy rodiče poskytnou pouze malé množství alkoholu. Ke zjištění v jaké míře alkohol nezletilý užívají, směřovala následující otázka: „*Cítil jsi na sobě pocity opilosti? (nadnesená nálada, závratě, točení hlavy, problémy s chůzí)*“. Taková pocit zažilo několikrát 27% žáků ze 75 respondentů, kteří alkohol užili. Více než polovina neužila takové množství alkoholu, aby na sobě pocítila známky opilosti. Variantu „*ano, ale pouze jednou*“ zvolilo 21% respondentů. Dá se ale říci, že polovina mladistvých už konzumovala větší množství alkoholu, které vedlo k opilosti, což je v nízkém věku respondentů, poměrně vysoké číslo.

Graf 4



V další dílčí otázce se přes 30% žáků vyjádřilo, že jim „konzumace přinesla příjemný pocit“, je tedy pravděpodobné, že pití alkoholu nijak neodradilo. Důležitým faktem byla i informace, jaká je frekvence užívání alkoholu. Otázka byla položena: „*Jak často konzumuješ alkohol?*“. Drtivá většina nekonzumuje alkohol pravidelně, a proto více než 80% zvolilo variantu: „*jen ve výjimečných situacích*“ nebo „*1-2 krát za měsíc*“. Z tohoto vyplývá, že v takto nízké věkové kategorii nedochází k pravidelnému užívání alkoholu. Z počtu 75 respondentů uvedlo, že každý týden nebo několikrát do týdne užívá alkohol 10 žáků, což může mít souvislost s již zmíněným faktem, že mladiství užívají alkohol spolu se svými přáteli.

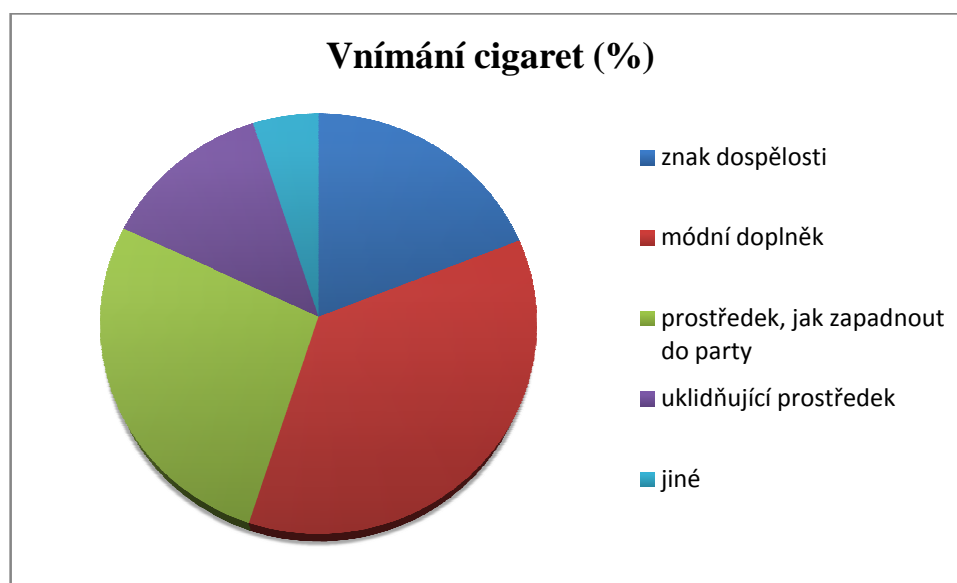
Další blok dotazníku obsahoval soubor otázek, které směřovaly k postoji a zkušenostem žáků s kouřením. Na otázku: „*Vnímáš kouření jako zdraví škodlivé?*“, měla drtivá většina respondentů kladný názor, tedy 90% odpovědělo, že ano. Pouze 7 respondentů v tabáku žádné nebezpečí nevidí a všichni se vyskytovali pouze na základní škole ve městě. Takto vyhraněný názor zatím nebyl u vnímání škodlivosti jak drog, tak alkoholu. I když mají žáci jasné podvědomí o škodlivosti kouření, zkušenost s ním má poměrně vysoké číslo. Méně než polovina kouřit nezkoušela (43%), ale téměř to samé procento z nich zvolilo variantu: „*zkusil(a) jsem kouřit pouze jednou*“. Zbýlý počet žáků se dělí na polovinu mezi ty, kteří kouří „*pravidelně*“ a ty, kteří „*příležitostně*“. Pokud by měla být srovnána situace

ve městě a na vesnici, liší se především tím, že pravidelně nekouří na vesnici žádný žák, kdežto ve městě se k pravidelnému kouření přiklonilo 5 žáků. V ostatních variantách rozdíl není.

Následující otázka měla ukázat, jak žáci vnímají kouření kolem sebe, respektive zda jim vadí. Proto jim byla položena otázka: „*Souhlasil(a) bys se zákonem, aby bylo kouření zakázáno v restauracích?*“ Opět se více než polovina vyjádřila kladně, tudíž by uvítali tento zákaz. Může to souviset i s vyhraněným názorem o škodlivosti kouření, který zde už byl zmíněn. Dalších necelých 20% váhalo, tudíž zvolilo variantu „*spíše ano*“. Pouze 6 žáků „*rozhodně nesouhlasilo*“ (jedná se tedy jen 7%). Zbylí žáci buď nevěděli, nebo spíše nesouhlasili.

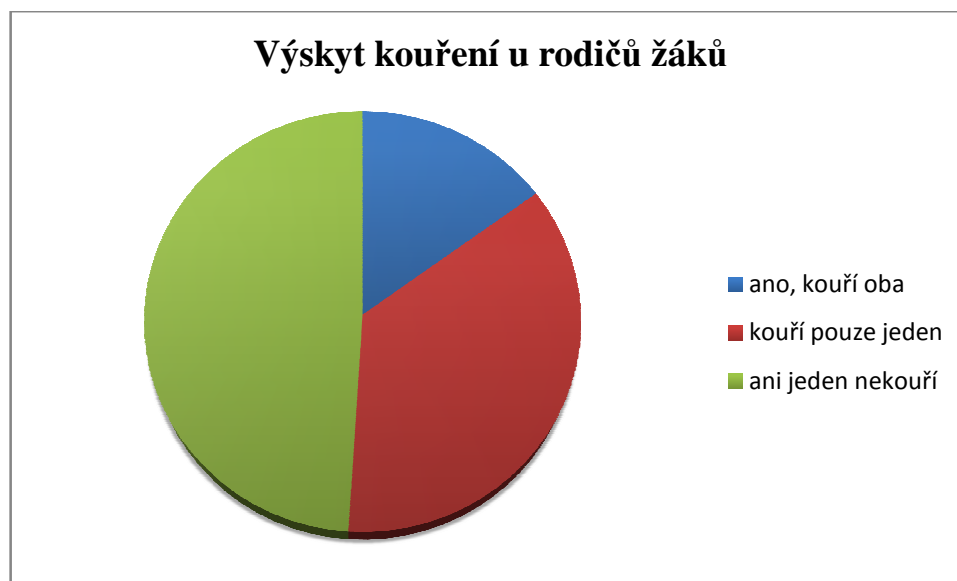
Otázka, která také směřovala ke zjištění, jak žáci vnímají cigaretu, byla: „*Vnímáš cigaretu jako:*“. Necelá polovina, tedy 45% vnímá cigaretu „*jako prostředek, jak zapadnout do party*“, což může vyvolat pocit jako v předešlých případech užívání alkoholu a drog, že nezletilý užije tyto návykové látky díky přátelům. 19% si myslí, že cigareta je „*znak dospělosti*“. Obě tyto varianty by se daly chápat jako spíše kladné. Zbytek žáků (36%) využilo možnosti jiné odpovědi a napsali vlastní názor. Pokud se vyjádřili svými slovy, bylo to v záporném smyslu. Použili výrazy jako „*zbytečný vynález, hnus, ztráta peněz, smradlavá věc*“. Všech pět žáků, kteří uvedli, že kouří pravidelně, označili cigaretu jako: „*uklidňující prostředek*“.

Graf 5



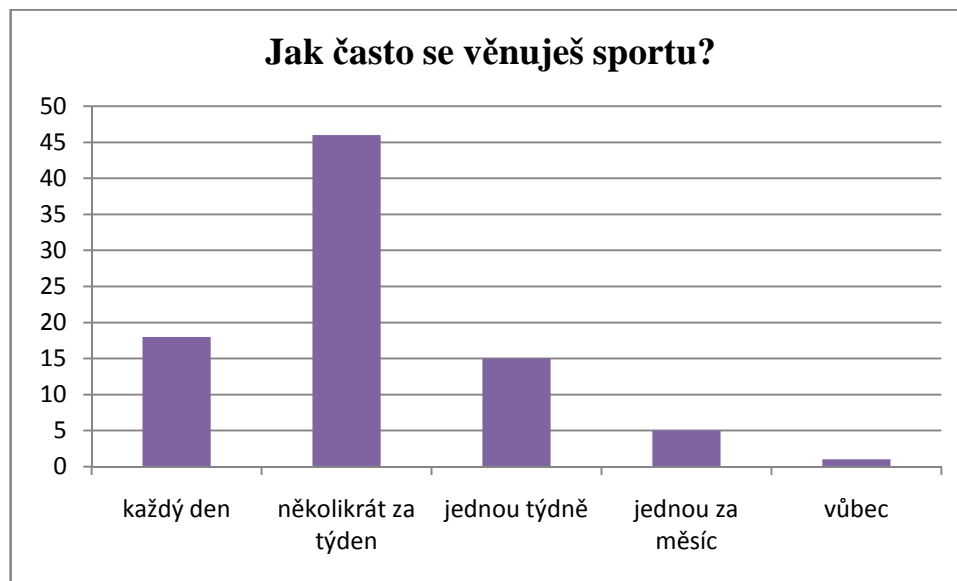
Další otázka zněla: „*Kouří tvoji rodiče?*“. Byla položena zejména z důvodu hypotézy, která bude zkoumána v další části práce. Hypotéza by měla zjistit, pokud rodiče žáků kouří, začínají kouřit i oni. Rodiče 50% dětí nekouří, byla tedy zaškrtnuta varianta „*ani jeden nekouří*“. U poloviny žáků se tedy v rodinném prostředí vyskytuje alespoň jeden kuřák. V 35% rodin žáků „*kouří pouze jeden z nich*“ a zbývajících 15% „*kouří oba rodiče*“.

Graf 6



Posledním blokem byl sport a volný čas. Tyto otázky opět souvisejí se stanovenými hypotézami. První otázka zjišťovala, jak často žáci sportují. Měli na výběr ze širokého časového intervalu. „*Každý den*“ se věnuje sportu 18 žáků (21%), „*několikrát za týden*“ sportuje 46 žáků (54%). „*Jednou týdně*“ sportuje dalších 17% dotázaných. Dá se tedy říct, že drtivá většina žáků sportuje velmi často a pouze malé procento z nich (8%) se věnuje sportovním aktivitám pouze jednou do měsíce či vůbec. To svědčí o kladném vztahu mladistvých ke sportu.

Graf 7

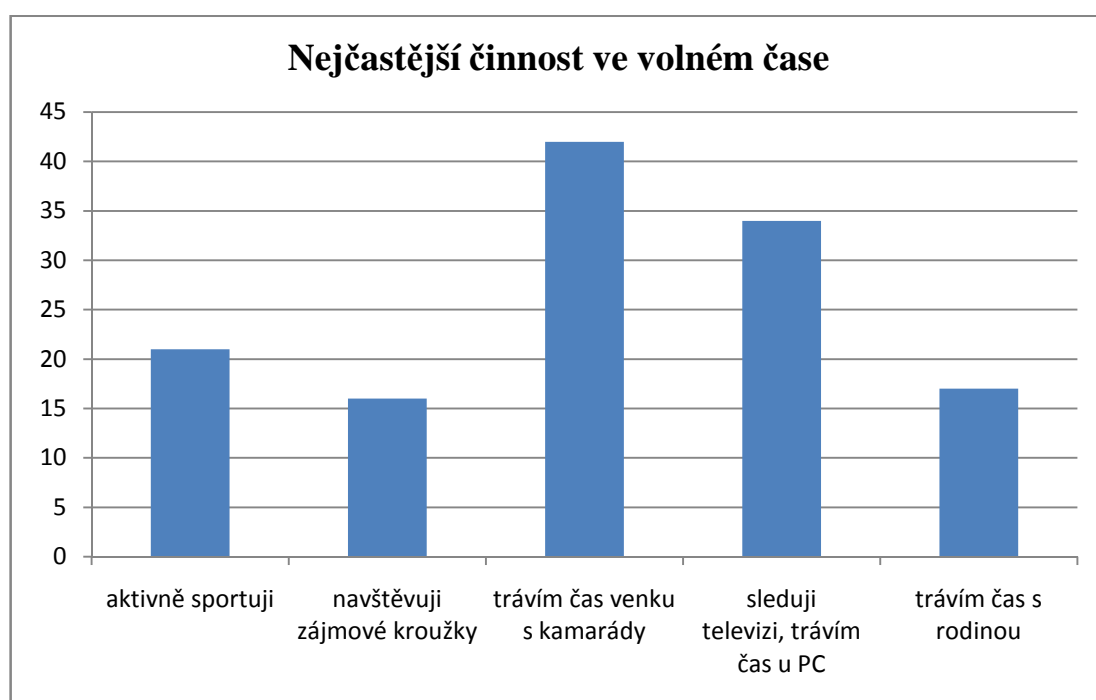


Dílčí otázkou tohoto bloku byla i: „Navštívuješ nějaký zájmový kroužek-organizovaná aktivita ve Tvém volném čase (sport, jazykové kroužky, hra na hudební nástroj a podobně)“. Necelých 75% takovýto zájmový kroužek navštívuje, což ukazuje to, že žáci mají mimoškolní aktivitu, která vyplňuje jejich volný čas. Zbylých 22 žáků žádný zájmový kroužek nenavštívuje. Jak už bylo zmíněno několikrát srovnání ZŠ ve městě a na vesnici, v tomto případě se odpovědi nijak výrazně neliší. Navazující otázka byla: „pokud ano, jaký kroužek, popřípadě kroužky navštívuješ?“. Jelikož na ní odpovídali pouze ti, co nějaký kroužek navštívují, jednalo se o 63 žáků. Jak už by se dalo předpokládat z velkého počtu žáků, kteří se věnují sportu často, dosahují i sportovní kroužky největší procento zastoupení, a to 80%. To také odpovídá počtu 50 žáků, kteří se nejvíce věnují fotbalu, tanci či hokeji. Další zájmové kroužky byly rozděleny do variant „hra na hudební nástroj“ (6 žáků), „jízda na koni“ (4 žáci), „dobrovolní hasiči“ (4 žáci), „modelářství“ (3 žáci), „cizí jazyk“ (5 žáků), „skaut“ (2 žáci). Jak je patrné už z počtu žáků, někteří uvedli, že navštívují více zájmových kroužků. Jednalo se celek o 22 žáků, tedy 35%. Ti to žáci navštívují dva nebo tři zájmové kroužky, což svědčí o jejich plném využití volného času. Tyto skutečnosti budou rozebírány v rámci hypotéz.

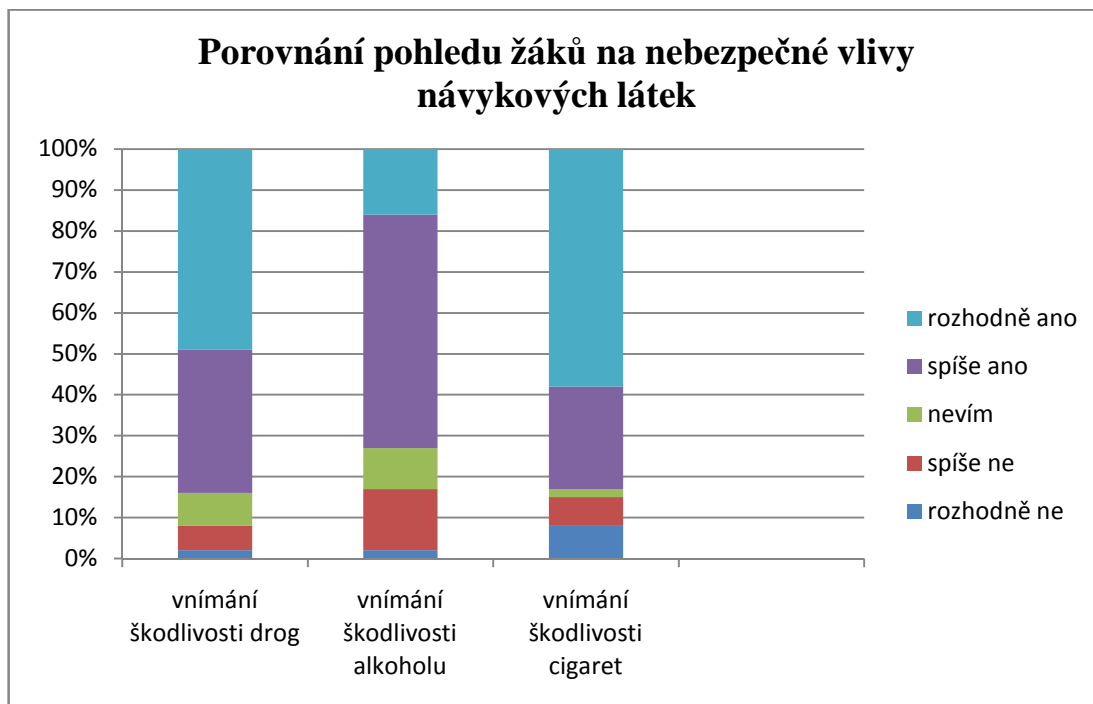
Související otázka se ptala na: „Co nejčastěji děláš ve volném čase? (můžeš zaškrtnout více variant)“. Žáci v polovině případů zaškrtnuli více variant. Nejvíce

opakovanou odpovědí však byla: „trávím čas venku s kamarády“. Druhou nejvíce opakovanou odpovědí byla: „sleduji televizi, trávím čas u počítače“, což je v dnešní době velmi zmiňované téma. Děti tak velmi nevhodně tráví svůj volný čas. Na třetím místě byla varianta: „trávím čas s rodinou“, která už se ale ta často v odpovědích nevyskytovala. Nejméně častá odpověď byla: „navštěvuji zájmové kroužky“, což si protiřečí s předcházející otázkou, kdy velká většina potvrdila, že zájmové kroužky navštěvuje. Důvod může být to, že děti tuto činnost považují za povinnost a za volný čas tudíž považují aktivitu mimo školu a tyto zájmové kroužky.

Graf 8



Graf 9



7.4 Hodnocení hypotéz

7.4.1 Hypotéza č. 1. Chlapci mají k návykovým látkám lepší vztah než dívky.

Hypotéza č. 1. se v rámci tohoto šetření jednoznačně nepotvrdila. Tato hypotéza byla zkoumána pomocí proměnných *pohlaví* a *zkušenost s drogou, s alkoholem či cigaretou*. Ve výzkumu bylo zahrnuto všech 85 respondentů, kdy bylo 57% chlapců a 43% dívek. Tato hypotéza se nepotvrdila především ve vztahu k drogám. Zkušenost s drogou uvedlo z 39 chlapců 9 z nich, z čehož vyplývá, že drogu užilo 19% z nich. U dívek byla taktéž zkušenost s drogou 19%, zde to bylo v poměru z 30 dívek, užily drogu 7 z nich. Ve všech případech, jak u dívek tak chlapců se jednalo o „měkkou drogu“. Z hlediska pravidelnosti je situace u obou pohlaví totožná. Vyjma dvou respondentů užili žáci drogu pouze jednou. Dále byl zkoumán vztah žáků k alkoholu, kde se předpokládala vyšší konzumace u chlapců. Ani v tomto případě se hypotéza nepotvrdila. Jak vyplývá z dat, u obou pohlaví má zkušenost s alkoholem téměř 90% žáků. Tento poměr znázorňuje tabulka č. 1.

Tabulka č. 1: Míra užití alkoholu u obou pohlaví

	Už jsi někdy pil(a) alkohol?	
	ano	ne
chlapec	43 (89,6%)	5 (10,4%)
dívka	32 (86,5%)	5 (13,5%)
Total	75 (88,2%)	10 (11,8%)

Jeden z rozdílů můžeme nalézt ve frekvenci užívání alkoholu. Respondentům byla položena otázka, „*jak často alkohol užíváš?*“. Variantu *výjimečně* zvolilo 47% chlapců, dívek bylo toto procento daleko větší, tedy 79% dívek. Další variantu *1-2 za měsíc* označilo 33% chlapců, u dívek už pouze 19%. Další možné odpovědi, kdy je frekvence užívání alkoholu po měrně častá- *1x týdně*, *2-3x týdně* a *denně* neoznačila žádná z dívek. U chlapců byla situace taková, že 12% (5 respondentů) užívá alkohol jedenkrát týdně, následně 2 respondenti užívají alkohol vícekrát do týdne a taktéž dva užívají alkohol denně. Frekvenci užívání ukazuje tabulka č. 2.

Tabulka č. 2: Frekvence užívání alkoholu u obou pohlaví

	Jak často konzumuješ alkohol?				
	výjimečně	1-2x měsíčně	1x týdně	2-3x týdně	denně
chlapec	20 (46,5%)	14 (32,6%)	5 (11,6%)	2 (4,7%)	2 (4,7%)
dívka	25 (78,1%)	6 (18,8%)	1 (3,1%)	0	0
total	45 (60%)	21 (26,7%)	5 (6,7%)	2 (2,7%)	2 (2,7%)

Určitá rozdílnost se vyskytla i v otázce: „*Cítil(a) jsi na sobě někdy známky opilosti?*“ U obou pohlaví 50% respondentů známky opilosti necítili. Rozdílnost je však v odpovědi: „*ano vícekrát*“, kde tuto variantu zvolilo 30% chlapců a u dívek to bylo 21% z nich. Zbýlých u chlapců 16% a u dívek 28% uvedlo, že tento pocit zažili, ale

pouze jednou. Z těchto dat by se tedy dalo usoudit, že u chlapců se v některých případech vyskytuje požití většího množství alkoholu.

Ve třetí proměnné se hypotéza také nepotvrdila. Zkoumaným jevem bylo kouření cigaret. Zhruba stejný počet chlapců i dívek, tedy 40% uvedlo, že zatím nikdy nekouřilo. *Pouze jednou* kouřilo také podobné procento respondentů u obou pohlaví, okolo 40% z nich. Zbylá část uvedla, že kouří *pravidelně* či *příležitostně*. Je tedy patrné, že zkušenost s cigaretou má stejný počet chlapců i dívek a ani zde se vyšší frekvence užívání u chlapců nepotvrdila.

Tabulka č. 3: Zkušenost s kouřením cigaret

	Máš zkušenost s kouřením cigaret?			
	nikdy	pouze jednou	příležitostně	pravidelně
chlapec	20 (41,7%)	21 (43,8%)	4 (8,3%)	3 (6,3%)
dívka	15 (40,5%)	15 (40,5%)	3 (8,1%)	4 (10,8%)
total	35 (41,2%)	36 (42,4%)	7 (8,2%)	7 (8,2%)

Tato hypotéza byla porovnána i s dalšími možnými proměnnými, které by mohly mít souvislost s touto hypotézou. Bylo srovnáváno například *pohlaví – „považuješ drogy za velmi nebezpečné látky, které ohrožují zdraví jedince“*, *pohlaví – „souhlasil bys s legalizací měkkých drog“*, *pohlaví – „myslíš si, že alkohol poškozuje zdraví“*, *pohlaví – „jaká jsi měl z alkoholu pocit“*, *pohlaví – „vnímáš kouření jako zdraví škodlivé“*, *pohlaví – „souhlasil(a) bys se zákonem, aby bylo kouření zakázáno v restauracích“*. V žádném tomto srovnání se nepodařilo prokázat jednoznačnou souvislost.

7.4.2 Hypotéza č. 2. Pokud bude dospívající navštěvovat zájmové kroužky nebo ve volném čase bude sportovat, nebude pravidelně užívat návykové látky.

Nejdříve dojde k porovnání proměnných *sport* a *užívání návykových látek*. V dotazníku bylo zjišťováno, jak často se žáci sportu věnují. V této otázce byly poskytnuty intervaly: *každý den, několikrát za týden, jednou za týden, jednou*

za měsíc, vůbec. Tato hypotéza by měla být potvrzena tak, že čím více nebo častěji budou žáci sportovat, tím u nich bude menší výskyt užívání návykových látek. Tuto hypotézu není jednoduché jednoznačně potvrdit. V několika případech se však na základě dotazníku takové tendence vyskytují.

V porovnání pokud žák sportuje a už někdy vyzkoušel drogu, se tento jev dá pozorovat. Pokud bychom porovnávala absolutní čísla, zdálo by se, že je tomu naopak a hypotézu to vyvrací. V procentech však nikoli, což může být způsobeno především tím, že se velká část žáků věnuje sportu velmi často. Pouze 8% žáků uvedlo, že se sportu nevěnuje téměř vůbec. Pokud tedy pracujeme s procentuálním zastoupením, můžeme konstatovat, že čím méně se žáci sportu věnují, tím je větší počet z nich, co už mají zkušenost s drogou. Tyto hodnoty znázorňuje tabulka č. 4. Jednoznačně se však hypotéza díky tomuto srovnání nepotvrzuje.

Tabulka č. 4: Vztah mezi sportovní aktivitou u žáků a zkušeností s drogou

		Užil(a) jsi někdy drogu?	
		ano	ne
Sportuješ?	Každý den	18%	82%
	Několikrát za týden	15%	85%
	Jednou za týden	20%	80%
	Jednou za měsíc	50%	50%
	Vůbec	0%	100%

Dále by hypotézu mělo potvrdit i srovnání s otázkou: „*Už jsi někdy pil(a) alkohol?*“. Toto porovnání opět lépe reprezentují procenta než absolutní čísla. Mezi žáky je jak vysoký podíl těch, co sportují často, tak i těch, co už mají zkušenost s alkoholem. Můžeme říct, že z těch žáků, kteří sportují jednou týdně nebo méně, užil alkohol každý. Naopak v kategoriích, kdy žáci sportují velmi často, se vyskytují všichni, kteří zatím nemají žádnou zkušenost s alkoholem. Situaci nejlépe znázorňuje tabulka č. 5.

Tabulka č. 5: Vztah mezi sportovní aktivitou u žáků a zkušeností s alkoholem

		Už jsi někdy pil(a) alkohol?	
		ano	ne
Sportuješ?	Každý den	13	4
		77%	23%
	Několikrát týdně	41	5
		89%	11%
	Jednou za týden	14	1
		93%	7%
	Jednou za měsíc	6	0
		100%	0%
	Vůbec	1	0
		100%	0%

Jako poslední proměnná, s kterou byla tato hypotéza porovnána, byla zkušenost žáků s kouřením. Bylo zjištěno, zda už někdy kouřili a popřípadě jestli kouří pravidelně. Otázka zněla: „*Máš zkušenost s kouřením cigaret?*“. Zjišťovalo se zda, *nikdy nekouřili, pouze jednou, příležitostně* či *pravidelně*. Opět lze z analýzy vyčíst, že je určitý vztah mezi tím, zda žáci sportují a jaké mají zkušenost s návykovou látkou – cigaretou. Pravidelní kuřáci se vyskytují v kategoriích žáků, kteří sportují *několikrát za týden a několikrát za měsíc*. Což naznačuje určitou neshodu. Ovšem pokud opět porovnáme procentuální zastoupení se snižující se sportovní aktivitou, je vyšší zkušenost s návykovou látkou. Opět je tento jev patrný pouze z relativních čísel, což může být způsobené tím, že většina žáků sportuje často. Zjištěná data jsou zřehledněna v tabulce č. 6.

Tabulka č. 6: Vztah mezi sportovní aktivitou žáků a zkušeností s kouřením cigaret

		Máš zkušenost s kouřením cigaret?			
		nikdy	pouze jednou	příležitostně	pravidelně
Sportuješ?	Každý den	10	6	1	0
		59%	35%	6%	0%
	Několikrát týdně	18	21	3	4
		39%	46%	7%	8%
	Jednou za týden	6	7	2	0
		40%	47%	13%	0%
	Jednou za měsíc	0	1	1	3
		0%	25%	25%	50%
	Vůbec	0	1	0	0
		0%	100%	0%	0%

V porovnání proměnných *navštěvování zájmového kroužku* a *užívání návykových látek* nedošlo ani v jednom z případů k potvrzení hypotézy. Podle tohoto šetření můžeme tedy říct, že pokud žák navštěvuje zájmový kroužek, nemá to vliv na výskyt či frekvenci užívání návykových látek. Důvodem může být fakt, že v tomto dotazníkovém šetření navštěvuje zájmový kroužek 75% žáků.

Jako o dílčí hypotéze by se v tomto případě mohlo také uvažovat o spojitosti mezi trávením volného času žáků a zkušeností s užíváním návykových látek. V dotazníku byla položena otázka: „*Co nejčastěji děláš ve volném čase?*“. Žáci mohli vybrat z kategorií *sport, navštěvuji zájmové kroužky, trávím čas venku s kamarády, trávím čas s rodinou, sleduji televizi či pracuji na počítači*. Jak bylo v této práci již několikrát zmíněno, na jedince může mít především vliv parta a kamarádi, se kterými tráví volný čas. Proto na tuto skutečnost byla kladena největší pozornost.

Tabulka č. 7: Vztah mezi trávením volného času u žáka a zkušeností s kouřením cigaret

		Máš zkušenost s kouřením cigaret?			
		nikdy	pouze jednou	příležitostně	pravidelně
Co nejčastěji děláš ve volném čase?	sport	12	8	2	0
	zájm. kroužek	6	7	1	0
	venku s kamarády	5	13	3	7
	rodina	6	3	0	0
	tv, pc	6	5	1	0

Z tabulky č. 7 jasně vyplývá, že všichni pravidelní kuřáci uvedli, že nejčastěji tráví čas venku s přáteli. I ti, co kouří příležitostně, jsou nejvíce zastoupeni v této kategorii. Naopak v této kategorii je nejnižší počet žáků, kteří zatím nikdy nekouřili. Tyto čísla mohou dokazovat negativní vliv vrstevníků. Stejná situace se opakuje i v porovnání s kategorií, zda mají žáci zkušenost s alkoholem. Všichni žáci, kteří uvedli, že nejvíce času tráví venku s přáteli, zároveň uvedli, že už alkohol pili. V ostatních kategoriích jsou vždy žáci, kteří zkušenost s alkoholem nemají.

Tabulka č. 8: Vztah mezi trávením volného času u žáků a užíváním alkoholu

		Už jsi někdy pil(a) alkohol?	
		ano	ne
Co nejčastěji děláš ve volném čase?	sport	19	3
	zájm. kroužek	12	2
	venku s kamarády	28	0
	rodina	5	4
	tv, pc	11	1

7.4.3 **Hypotéza č. 3.** Pokud budou kouřit rodiče dítěte, je pravděpodobné, že budou kouřit i děti.

Jelikož rodiče jsou pro své děti vzorem a často dohází k určitému napodobování chování, je pravděpodobné, že by tato hypotéza měla platit. Pro tuto hypotézu bylo třeba porovnat dvě proměnné, kouří alespoň jeden z rodičů a má dítě zkušenost s kouřením. Tyto data byla zjištěna pomocí otázek: „*Kouří Tvoji rodiče?*“, zde bylo možné na výběr: „*kouří oba, kouří, ale pouze jeden, ani jeden nekouří*“. Dále bylo zjišťováno: „*Máš zkušenost s kouřením cigaret?*“, zde byly možné odpovědi položeny tak, aby bylo zároveň zjištěno, jak často žák kouří. Varianty byly: „*nikdy, zkusil jsem to pouze jednou, příležitostně, pravidelně*“.

Ze stávajících 85 respondentů uvedlo 41% (tedy 35 žáků), že nikdy nekouřilo, dále téměř stejný počet 42% (36 žáků) kouřilo pouze jednou. Zbývající odpovídají stejnému počtu, 7 žáků (8,2%) kouří příležitostně, což už se dá pokládat za určitý návyk, dalších 7 žáků přiznalo, že kouří pravidelně. Pro porovnání tedy uvedlo 13 žáků, že kouří oba jejich rodiče. U 30 žáků kouří v rodině jeden rodič a 42 žáků nekouří ani jeden z rodičů.

Poté co byla tato zjištěná data porovnána, dochází se k závěru, že tato hypotéza má určitou platnost. Je jasné, že prokazatelnost této souvislosti je velmi složitá. Porovnaná data jsou uvedena v tabulce č. 9.

Tabulka č. 9: Vztah mezi kouřením u žáků a kouření u jejich rodičů

		Máš zkušenost s kouřením cigaret?			
		nikdy	pouze jednou	příležitostně	pravidelně
Kouří Tvoji rodiče?	ano, kouří oba	1	6	2	4
		7,70%	46,20%	15,40%	30,80%
	kouří pouze jeden z rodičů	12	15	2	1
		40%	50%	6,70%	3,30%
	nekouří ani jeden	22	15	3	2
		52,40%	35,70%	7,10%	4,80%
total	35	36	7	7	
	41,20%	42,40%	8,20%	8,20%	

Jak vyplývá z tabulky, nejvíce respondentů je soustředěno v kategorii, kdy ani jeden z rodičů nekouří a zároveň ani žák zatím nekouřil. Celkově ve všech kategoriích převládá hypotéza, že pokud nekouří ani jeden z rodičů, je nižší zkušenost s kouřením cigaret u žáků. Nejvíce pravidelných kuřáku se vyskytuje právě v kombinaci, kdy kouří v rodině oba rodiče. Dalo by se také říct, že hypotéza platí i v případě, že by byly kategorie, kdy kouří oba nebo alespoň jeden rodič, sečteny, poté by byly rozdíly daleko větší.

7.4.4 Hypotéza č. 4. Vyšší míra užívání návykových látek bude u žáků ve městě než u žáků na vesnici.

Tato hypotéza byla opět porovnávána s několika možnými proměnnými. Vychází jednak z toho, že dotazníkové šetření bylo prováděno jak na vesnici, tak ve městě, ale také z mnoha již vzniklých teorií, které tuto skutečnost předpokládají. Často se i literatuře o tomto vlivu hovoří. K ověření této hypotéz je potřeba porovnat

proměnné jaký vztah mají k návykovým látkám žáci na vesnici a ve městě. Dotazníkového šetření se zúčastnilo 45 žáků ze základní školy ve městě a 40 žáků ze základní školy na vesnici, poměr žáků je tedy poměrně vyrovnaný. Tato hypotéza se jeví jako potvrzena, pouze v jenom případě není jednoznačná.

Jako jednoznačně potvrzena se jeví hypotéza v případě, kdy porovnáváme zkušenost žáků s drogou. Na vesnici je daleko menší zkušenost s drogou. Zatímco ve městě užilo drogu téměř 30% žáků, na vesnici to bylo pouze 7%. Tuto skutečnost ukazuje tabulka č. 10.

Tabulka č. 10: Vztah mezi místem bydliště a mírou zkušenosti s drogou

	Užil(a) jsi někdy drogu?	
	ano	ne
město	13	32
	29%	71%
venkov	3	37
	7%	93%

Hypotéza se však nepotvrzuje v užívání alkoholu. Důvodem může být fakt, že zkušenost s alkoholem je vysoká a velká většina žáků už alkohol užila. Jak bylo zmíněno v teoretické části, alkohol není společností vnímán tak negativně jako ostatní návykové látky a je společností mnohem více tolerován. Dokazují to i data, která byla zjištěna v tomto dotazníku, a to že žákům je alkohol poskytnut i doma od rodičů, samozřejmě v malé míře. Ovšem to způsobuje právě zmíněný problém, že většina žáků už alkohol užila. Jak ukazuje tabulka č. 11, není zde viditelný rozdíl mezi užíváním alkoholu u žáků ve městě či na vesnici. Pro potvrzení tohoto faktu by byli potřeba detailnější a konkrétnější data.

Tabulka č. 11: Vztah mezi místem bydliště a zkušeností s alkoholem

	Už jsi někdy pil(a) alkohol?	
	ano	ne
město	40	5
	89%	11%
venkov	35	5
	88%	12%

I když žáků, kteří zatím nikdy nekouřili je zhruba stejný počet v obou kategoriích – *město* i *venkov*, rozdíl nastává až v se zvyšující se frekvenci kouření. Žáků na vesnici, kteří zkusili kouřit cigaretu, je daleko více než takových žáků ve městě. Na vesnici to odpovídá 53% a ve městě 34% žáků. Výrazné a pro tuto hypotézu důležité, jsou především následující data. U žáků, kteří kouří příležitostně, se předpokládá již vyšší frekvence kouření. Právě v této kategorii se nachází více žáků, kteří bydlí ve městě, jedná se o 11% žáků z města a 5% z vesnice. Největší rozdíl lze spatřit v pravidelném kouření, kdy většina pravidelných kuřáků je z města. Tyto údaje zohledňuje tabulka č. 12

Tabulka č. 12: Vztah mezi místem bydliště a zkušeností s kouřením cigaret

	Máš zkušenost s kouřením cigaret?			
	nikdy	pouze jednou	příležitostně	pravidelně
město	19	15	5	6
	42%	34%	11%	13%
venkov	16	21	2	1
	40%	53%	5%	2%

7.5 Hodnocení hypotéz

Jako shrnutí praktické části této práce lze říci, že zkušenost s návykovými látkami je poměrně vysoká, a to především s přihlédnutím na věk respondentů, který byl 14 a 15, tudíž navštěvují základní školu. Dotazník byl zaměřen na zkušenosti s konkrétními návykovými látkami konkrétní, a to užívání drog, alkoholu a kouření cigaret. Dalo by se předpokládat, že v tomto věku respondentů, zatím nebude žádná zkušenost s drogou. Z dotazníkového šetření však vyplívá, že 16 žáků drogu vyzkoušelo. Pokud byly otázky zaměřené konkrétněji, vyskytovaly se u všech 16 žáků stejné odpovědi. Jednalo se o „měkkou drogu“ a vyzkoušeli ji ze zvědavosti, pouze jednou a ve většině případů byla poskytnuta kamarádem. Co se týče užívání alkoholu je míra užívání vysoká. Téměř 90% žáků už alkohol vyzkoušelo. Stejně jako u drog, následovaly konkrétní otázky pro ty, kteří alkohol vyzkoušeli. Ze šetření vyplívá, že alkohol žáci nejčastěji užívají s přáteli. Také častou odpovědí bylo, že ho užívají s rodiči, to je bezesporu zapříčiněné tím, že rodiče poskytnou dospívajícímu malé množství alkoholu, například při rodinných oslavách. Otázka zaměřená na pocit opilosti měla především zjistit, v jaké míře žáci alkohol užili. Tyto čísla ukazují na poměrně vysoký podíl těch, kteří alkohol konzumovali ve větší míře. Ukazuje to fakt, že 27% žáků zažilo pocit opilosti vícekrát a 21% pouze jednou. Opět s přihlédnutím na věk respondentů je toto číslo poměrně vysoké. Poměrně vysoký podíl vykazuje zkušenosti s cigaretou. Celkem 7 pravidelných kuřáků v této věkové kategorii je poměrně vysoké číslo. Méně než polovina žáků zatím cigaretu nevyzkoušela. Podobný počet žáků kouřilo zatím pouze jednou. Související otázka, která byla zkoumána a částečně potvrzena jako hypotéza, zjišťovala, zda kouření rodičů má vliv na to, že vyzkouší kouřit i žáci.

V dotazníku byla nejen zjišťována míra užívání návykových látek, ale také pohled žáků na škodlivost těchto látek. Cílem bylo zjistit, zda návykové látky považují za nebezpečné a ohrožující zdraví jedince. Odpovědi však nebyly ve všech případech jednoznačné. Nejvíce si jsou podle dotazníkového šetření žáci vědomi škodlivosti kouření, kde se takto vyjádřilo 90% z nich. Co se týče alkoholu je jeho škodlivosti rozhodně přesvědčeno 16% žáků, což je stejné procento jako těch, co ho považují za nezávadný. Polovina si však myslí, že je spíše závadný, což může svědčit o určité toleranci. U drog se vyjádřila polovina, že jsou rozhodně škodlivé. Poměrně vysoká

tolerance se projevuje i v souhlasu s legalizací „měkkých drog“, kdy pouze 15% by rozhodně nesouhlasilo. Dá se tedy říci, že 28% by nebylo zásadně proti této legalizaci.

Práce byla zaměřena i na prevenci. Cílem bylo zjistit, jak žáci vnímají preventivní programy, které by především na základní škole měly probíhat. Jedná se především o prevenci, která by měla zamezit experimentování žáků s návykovými látkami. Programy by měly být ve spolupráci s pracovníky odborných center. Necelá polovina však uvedla, že pokud se takových programů zúčastní, vnímají ho spíše jako čas, kdy si mohou odpočinout od učení, 38% to vidí jako přínosné. Jako ztrátu času vidí tyto programy pouze chlapci. Celkově se dá říci, že chlapci mají menší zájem o takové programy. Na druhou stranu si polovina žáků myslí, že má nejvíce informací o drogách právě ze školy.

V dotazníku se také pracovalo s několika kategoriemi. Rozdílné odpovědi vylívali nejen z rozdílnosti pohlaví, ale také z místa bydliště žáků. Dotazníkové šetření totiž probíhalo jak na základní škole ve městě, tak na základní škole na vesnici.

8 ZÁVĚR

V této bakalářské práci jsem se snažila o vysvětlení základních pojmů, které souvisí s danou problematikou. Z důvodu omezenosti rozsahu této práce se jedná pouze o nástin této problematiky, která je velice široká. Snažila jsem se vysvětlovat pouze ty pojmy, které jsem si na začátku stanovila, a zároveň je aplikovat na vybranou věkovou skupinu mládeže. Také jsem se snažila o propojení teoretické a praktické části a vytvoření tak jednoho celku.

Nejprve jsem věnovala pozornost zkoumané věkové skupině. Jelikož se jedná o jedince, kteří prochází dospíváním, je tato charakteristika velmi důležitá, zejména z hlediska změn, které nastávají. Zaměřila jsem se jak na fyzické, tak na psychické změny, které se v tomto období vyskytují. Jelikož se jedná i práci s pedagogickým hlediskem, zařadila jsem i kapitolu, která popisuje, jaké změny žák zažívá ve školním prostředí. Pro uvedení do široké problematiky deviantního chování jsem uvedla několik definic a vysvětlení tohoto pojmu. Ukázalo se, že existuje i řada rozdílných pohledů. Dále jsem pracovala s vybranými kapitolami z deviantního chování. Užívání alkoholu jsem opět zaměřila na mladistvé, ale bylo i zapotřebí obecného vysvětlení některých pojmů. Jako důležité podkapitoly jsem uvedla jednak, co vede mladistvé k užívání alkoholu a také rizikové faktory, které hrozí. Problematiku jsem se snažila nastítnit i pomocí známých výzkumů. V kapitole zabývající se drogami, jsem od obecné charakteristiky, přešla ke konkrétním látkám. Tyto látky jsem nezvolila náhodně, ale jednalo se o pět nejužívanějších drog mladistvými v České republice. Celou drogovou problematiku jsem shrnula v závěru kapitoly. V kapitole kouření cigaret jsem se zaměřila především na vnímání této závislosti společností a samotnými mladistvými. Snažila jsem se nastítnit, jak je cigareta ve společnosti vnímána a jak je kouření rozšířeno. V této kapitole také nechyběly rizikové faktory užívání. S každou návykovou látkou souvisí pojem závislost, proto mu byla věnována celá kapitola. Opět zde byla zmíněna rizika, která hrozí mladistvým. V poslední kapitole teoretické části jsem se věnovala prevenci. Prevenci jsem rozdělila podle platných pravidel na primární, sekundární a terciální. Dále jsem se také zaměřila, jak by se měli prevenci věnovat rodiče. Protože největší část preventivních opatření probíhá, nebo by alespoň měla probíhat, na školách, uvedla jsem zde, jak by měla tato prevence vypadat. Čerpala jsem jednak z literatury,

ale také z platných nařízení Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy České republiky.

Praktická část měla zjistit, jakou mají žáci základních škol zkušenost s návykovými látkami. Jednalo se o žáky ve věkovém rozmezí 14 a 15 let. Výzkum probíhal pomocí dotazníkového šetření na dvou vybraných základních školách. Cílem jedné z hypotéz, bylo zjistit, zda má bydliště vliv na užívání návykových látek, proto byla jedna škola zvolena ve městě a druhá na vesnici. Na začátku byly stanoveny předpoklady a hypotézy, které se prostřednictvím zjištěných dat buď potvrdily či vyvrátily. Vzhledem k nízkému věku respondentů je poměrně vysoká míra užívání návykových látek, proto by měl být kladen důraz na efektivní preventivní programy. V tomto šetření byl také zjišťován zájem žáků o tyto programy. Nedílnou součástí bylo i vědomí žáků o možných rizicích, které přináší užívání návykových látek.

Tato bakalářská práce by měla podat nejen teoretický náhled o návykových látkách, ale měla by i poskytnout poznatky z praktické části.

9 SEZNAM LITERATURY A INTERNETOVÝCH ZDROJŮ

- Hartl, Hartlová 2000; Hartl, P., Hartlová, H.: *Psychologický slovník*. Portál, Praha, 2000.
- Hrčka 2001; Hrčka, M.: *Sociální deviace*. Sociologické nakladatelství, Praha, 2001.
- Illes 2002; Illes, T.: *Děti a drogy*. IVS nakladatelství, Praha, 2002.
- Kalina 2003; Kalina, K. a kolektiv.: *Drogy a drogová závislost*. Úřad vlády České republiky, Praha, 2003.
- Kalina a kol. 2003; Kalina, K. a kol.: *Drogy a drogové závislosti*. Úřad vlády ČR, Praha, 2003.
- Kapr, Linhart, Fischerová, Vodáková 1994; Kapr, J., Linhart, J., Fischerová, V., Vodáková, A.: *Sociální deviace, sociologie nemoci a medicíny*. Sociologické nakladatelství a sociologický ústav AV ČR, Praha, 1994.
- Kašparová, Houšek 1996; Kašparová, Z., Houšek, T.: *Sám sebou*. Nakladatelství Tomáše Houška, Praha 1996.
- Kohoutek 2000; Kohoutek, R.: *Základy psychologie osobnosti*. CERM, Brno, 2000.
- Kolektiv autorů 2009; Kolektiv autorů.: *Normální je nekouřit*. Masarykova univerzita, Brno, 2009.
- Komenda 1999; Komenda, J.: *Sociální deviace*. Univerzita Palackého, Olomouc, 1999.
- Kon 1986; Kon, I, S.: *Kapitoly z psychologie dospívání*. Státní pedagogické nakladatelství Praha, Praha, 1986.
- Kvapilík, Svobodová 1985; Kvapilík, J., Svoboda, A. a kol.: *Člověk a alkohol*. Avicenum, Praha, 1985.
- Langmeier 1983; Langmeier, J.: *Vývojová psychologie pro dětské lékaře*. Avicenum, Praha, 1983.
- Melgosa 2003; Melgosa, J.: *Žít naplno*. Advent-Orion, Praha, 2003
- Nešpor 1995; Nešpor, K.: *Kouření, pití, drogy*. Portal, Praha, 1995
- Nešpor 2001; Nešpor, K.: *Vaše děti a návykové látky*. Portál, Praha, 2001.
- Nešpor 2003; Nešpor, K.: *Návykové chování a závislost*. Portál, Praha, 2011.
- Nikl 2000; Nikl, J.: *Sociálně patologické jevy u dětí a mládeže se zaměřením na jejich prevenci*. Policejní akademie ČR, Praha, 2000.

- Pipeková 1998; Pipeková, J.: *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Paido, Brno, 1998.
- Presl 1994; Presl, J.: *Drogová závislost*. Maxdorf, Praha, 1994.
- Roche, A.: *Testování na drogy ve školách: poznatky, účinky a alternativy.*, Institut pro kriminologii a sociální prevenci, Praha, 2008.
- Vágnerová 2000; Vágnerová, M.: *Psychologie problémových dětí a mládeže*. Fakulta pedagogická Liberec, Liberec, 2000.
- Vágnerová 2001; Vágnerová, M.: *Úvod do psychologie*. Karolinum, Praha, 2001.
- Vágnerová 2001; Vágnerová, M.: *Kognitivní a sociální psychologie žáka základní školy*. Karolinum, Praha, 2001.
- Valíček 2000; Valíček, P.: *Rostlinné a omamné drogy*. Start, Benešov, 2000
- Psychiatrické centrum Praha 2007: *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách 2007*, Úřad vlády České republiky
- MŠMT 2009: *Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 – 2012*
- MŠMT 2005: *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek*, Praha 2005

Online zdroje

- alkoholik.cz, [online], online cit. 9. března 2012. Dostupné z:
http://www.alkoholik.cz/zavislost/psychika_a_telo/alkoholik_alkoholismus_d_efinice_vysvetleni_pojmu.html

10 SEZNAM GRAFŮ A TABULEK

Graf 1: Souhlas s legalizací měkkých drog

Graf 2: Souvislost vnímání nebezpečí drog s legalizací měkkých drog

Graf 3: Poškozuje alkohol Tvé zdraví? (%)

Graf 4: Pocit opilosti

Graf 5: Vnímání cigaret (%)

Graf 6: Výskyt kouření u rodičů žáků

Graf 7: Jak často se věnuješ sportu?

Graf 8: Nejčastější činnost ve volném čase

Graf 9: Porovnání pohledu žáků na nebezpečné vlivy návykových látek

Tabulka č. 1: Míra užití alkoholu u obou pohlaví

Tabulka č. 2: Frekvence užívání alkoholu u obou pohlaví

Tabulka č. 3: Zkušenost s kouřením cigaret

Tabulka č. 4: Vztah mezi sportovní aktivitou u žáků a zkušeností s drogou

Tabulka č. 5: Vztah mezi sportovní aktivitou u žáků a zkušeností s alkoholem

Tabulka č. 6: Vztah mezi sportovní aktivitou žáků a zkušeností s kouřením cigaret

Tabulka č. 7: Vztah mezi trávením volného času u žáka a zkušeností s kouřením cigaret

Tabulka č. 8: Vztah mezi trávením volného času u žáků a užíváním alkoholu

Tabulka č. 9: Vztah mezi kouřením u žáků a kouření u jejich rodičů

Tabulka č. 10: Vztah mezi místem bydliště a mírou zkušenosti s drogou

Tabulka č. 11: Vztah mezi místem bydliště a zkušeností s alkoholem

Tabulka č. 12: Vztah mezi místem bydliště a zkušeností s kouřením cigaret

11 PŘÍLOHA – DOTAZNÍK

Vážení studenti, žádám Vás o vyplnění tohoto dotazníku, jehož cílem, je zjistit Váš postoj k návykovým látkám. Dotazník je **anonymní** a proto se můžete bez obav vyjádřit ke všem otázkám. Prosím Vás především o pravdivé odpovědi.

Zvolenou odpověď prosím zakroužkujte

1. Pohlaví

A) chlapec

B) dívka

2. Věk

3. Pokud probíhá ve výuce preventivní program o návykových látkách, vnímáš to jako:

A) ztrátu času

B) čas, kdy si můžu odpočinout od učení

C) je to přínosné

4. Od koho máš nejvíc informací o drogách? (pod pojmem droga je v tomto dotazníku myšlena omamující látka, bez alkoholu či cigaret)

A) od rodičů

B) ve škole – v rámci hodin občanské výchovy či jiných předmětech

C) od kamarádů

D) z médií

E) preventivních programů (např. přednášky, návštěvy protidrogových center)

F) jiné _____

5. Myslíš si, že máš dostatek informací o drogách (jejich účincích, rizikách a dopadu na Tvé zdraví)?

A) rozhodně ne

B) spíše ne

C) nevím

D) spíše ano

E) rozhodně ano

6. Považuješ drogy za velmi nebezpečné látky, které ohrožují zdraví jedince?

A) rozhodně ne

B) spíše ne

C) nevím

D) spíše ano

E) rozhodně ano

7. Souhlasil bys s legalizací měkkých drog (např. marihuany)?

A) rozhodně ne

B) spíše ne

C) nevím

D) spíše ano

E) rozhodně ano

8. Užil(a) jsi někdy drogu? (Pokud ne, pokračuj od otázky 14)

A) ano

B) ne

9. O jakou drogu šlo?

- A) měkké drogy (marihuana, hašiš)
- B) tvrdé drogy (pervitin, LSD, extáze)

10. Kolik Ti bylo let?

11. Kdo ti drogu poskytl?

- A) kamarád
- B) cizí osoba, od které sis drogu koupil
- C) sourozenec
- D) někdo jiný, kdo _____

12. Užíváš drogu pravidelně?

- A) několikrát do měsíce
- B) jednou za týden
- C) 2-3 za týden
- D) každý den
- E) zkusil(a) jsem jí pouze jednou či dvakrát, víckrát ne

13. Z jakého důvodu jsi drogu užil?

- A) ze zvědavosti
- B) chtěl jsem zapadnout do party
- C) myslel(a) jsem, že mi pomůže od problémů
- D) chtěl(a) jsem se víc bavit
- E) nevím
- F) jiný důvod _____

NYNÍ BUDOU NÁSLEDOVAT OTÁZKY TÝKAJÍCÍ SE VAŠÍ ZKUŠENNOSTI S ALKOHOLEM

14. Myslíš si, že alkohol poškozuje zdraví?

- A) rozhodně ne
- B) spíše ne
- C) nevím
- D) spíše ano
- E) rozhodně ano

15. Už jsi někdy pil(a) alkohol? (Pokud ne, pokračuj otázkou 22)

- A) ano
- B) ne

16. Nejčastěji alkohol užíváš s:

- A) s rodiči
- B) s přáteli
- C) sám/sama

17. V kolika letech jsi alkohol poprvé vyzkoušel?

18. Cítil jsi na sobě pocity opilosti? (nadnesená nálada, závratě, točení hlavy, problémy s chůzí, nevolnost, agresivní chování)

- A) ano, ale pouze jednou
- B) ano, několikrát
- C) ne, nikdy jsem takové množství alkoholu nevypil

19. Jaký jsi měl z alkoholu pocit?

- A) bylo to nepříjemné
- B) konzumace mi přinesla příjemný pocit
- C) žádné zvláštní pocity jsem neprožíval(a)
- D) jiné _____

20. Jak často konzumuješ alkohol?

- A) jen ve výjimečných situacích (několikrát do roka)
- B) 1-2 krát za měsíc
- C) 1 krát za týden
- D) 2-3 krát týdně
- E) každý den
- F) jiné _____

NÁSLEDUJÍ OTÁZKY TÝKAJÍCÍ SE KOUŘENÍ

21. Máš zkušenost s kouřením cigaret?

- A) nikdy jsem to nezkusil
- B) zkusil jsem kouřit pouze jednou
- C) kouřím velmi příležitostně
- D) kouřím pravidelně

22. Vnímáš kouření jako zdraví škodlivé

- A) ano
- B) ne

23. Souhlasil bys se zákonem, aby bylo kouření zakázáno v restauracích?

- A) rozhodně ano
- B) spíše ano
- C) nevím
- D) spíše ne
- E) rozhodně ne

24. Kouří tvoji rodiče?

- A) ano, kouří oba
- B) kouří pouze jeden
- C) ani jeden nekouří

25. Vnímáš cigaretu jako: (můžeš zaškrtnout více variant)

- A) znak dospělosti
- B) módní doplněk
- C) prostředek jak zapadnout do party
- D) jiné _____

SPORT A VOLNÝ ČAS

26. Sportuješ?

- A) každý den
- B) několikrát za týden
- C) jednou týdně
- D) jednou za měsíc
- E) vůbec
- F) Jiná odpověď _____

27. Navštěvuješ nějaký zájmový kroužek– organizovaná aktivita ve Tvém volném čase (sport, jazykové kurzy, hra na hudební nástroj a podobně)

- A) ano
- B) ne

28. Pokud ano, jaký kroužek, popřípadě kroužky?

—

29. Co nejčastěji děláš ve volném čase? (můžeš zaškrtnout více odpovědí)

- A) aktivně sportuji
- B) navštěvuji zájmové kroužky
- C) trávím čas venku s kamarády
- D) trávím čas s rodinou
- E) sleduji televizi, trávím čas u počítače
- F) jiná odpověď _____

