

Obsah

Úvod.....	7
1. Současný stav	9
1.1 Charakteristika období dospívání	9
1.1.1 Rodinné prostředí.....	10
1.1.2 Školní prostředí	12
1.1.3 Vliv vrstevníků	13
1.2 Rizikové chování.....	14
1.2.1 Etiologie rizikového chování	14
1.3 Vysvětlení termínu „droga“	15
1.4 Specifika působení návykových látek u dětí a dospívajících.....	15
1.5 Příčiny zneužívání drog u mladistvých	16
1.6 Důsledky zneužívání drog.....	16
1.7 Rozdělení rizikového chování.....	17
1.7.1 Drogové závislosti.....	17
1.7.1.1 Alkohol	17
1.7.1.2 Tabák.....	18
1.7.1.3 Organická rozpouštědla.....	19
1.7.1.4 Léky	20
1.7.1.5 Marihuana	20
1.7.1.6 Hašiš	21
1.7.1.7 Extáze	21
1.7.1.8 LSD	22
1.7.1.9 Pervitin	23
1.7.1.10 Heroin.....	23
1.7.1.12 Braun.....	24
1.7.1.13 Houby	24
1.7.2 Nedrogové závislosti.....	24
1.7.2.1 Šikana.....	25

1.7.2.1.1 Oběť šikany	25
1.7.2.1.2 Pachatel šikany	26
1.7.2.1.3 Dokumenty vztahující se k šikaně	26
1.7.2.2 Počítač	27
1.7.2.2.1 PC hry	27
1.7.2.2.1 Internet, Chat	28
1.7.2.3 Gambling.....	30
1.8 Studie HBSC	31
2. Cíle práce a hypotézy	32
3. Metodika	33
3.1 Použité metody a techniky sběru dat.....	33
3.2 Charakteristika výzkumného souboru.....	34
4. Výsledky	35
5. Diskuse	52
6. Závěr.....	58
7. Seznam použitých zdrojů	60
8. Klíčová slova	67
9. Přílohy	68

Úvod

Téma této bakalářské práce zní: „Výskyt vybraného rizikového chování u žáků základního školství“. Z takto širokého tématu jsem se po domluvě s panem Mgr. Pavlem Váchou, vedoucím mé bakalářské práce, zaměřila na zneužívání legálních a ilegálních návykových látek, využívání informačních technologií (počítač, internet), hraní na výherních automatech (gambling) a šikanu dětí na základních školách v Českých Budějovicích.

Výše uvedené téma jsem si zvolila z toho důvodu, že v současné době se tyto a podobné jevy vyskytují velice často u nezletilých a výjimkou bohužel nejsou ani děti na základních školách, které podléhají drogám, účastní se ubližování a ponižování druhých nebo ztrácejí zájem o vše ostatní, jen když je jim umožněno trávit čas u počítače nebo internetu. Já bych touto prací ráda zjistila, zda a v jaké míře se tyto formy chování u dětí vyskytují.

Ačkoliv existuje příslušná legislativa, která by výskytu některých výše uvedeným jevům měla zabránit nebo je alespoň omezit, pro některé děti už ani ta nehraje žádnou roli. Jsou vychovávány a utvrzovány v tom, že na jejich chování není nic špatného a kdykoliv se mohou vyhnout trestu.

Bydlím na sídlišti v Českých Budějovicích a zde jsem také chodila na základní školu. Když jdu po sídlišti a kolem budovy školy dnes, všude v okolí se potuluje spousta žáků s batohy, často drží v ruce cigaretu, různě se postrkují, shazují se navzájem na zem, jsou vulgární ke kolemjdoucím. Když opomenou to, že většina z nich by tou dobou měla sedět ve školní lavici, tak mě pořád zaráží jejich způsoby chování. Já bych si nedovolila procházet se v době vyučování přímo před okny školy, shodit „kamaráda“ úmyslně na zem a smát se, či na připomínky kolemjdoucí paní reagovat takovým způsobem, kterým reagují dnešní děti. Můj mladší bratr v současné době vyrůstá v tomto prostředí, chodí do 4. třídy základní školy a já doufám, že se nikdy nebude „inspirovat“ tímto okolím nebo nebude jeho „obětí“.

Je potřeba si uvědomit, že i přes veškerou snahu odborníků se tyto jevy budou vyskytovat dále, budou přenášeny i na ostatní generace. Stále však zůstává otázkou, jak tyto jevy omezit na co nejpřípustnější míru. Alespoň částečné řešení bych viděla ve

vzdělávání budoucích pedagogů o těchto jevech, jak se zachovat v případě jejich výskytu a hlavně v učení se přístupu k dětem. Samozřejmě také ve větší apelaci na rodiče vychovávající děti a na zdůraznění potřeby spolupracovat se školou.

Upřímně doufám, že i má práce poskytne informace o výskytu těchto jevů, poukáže na závažnost dané problematiky a poskytne prostor pro zamyšlení nejen mě, ale všem, kteří v ní někdy budou listovat.

1. Současný stav

1.1 Charakteristika období dospívání

Dospívání je doprovázeno mnohými změnami v životě jedince, vede k vývoji od nezralého a závislého jedince k jedinci relativně soběstačnému, tedy dospělému. Tento komplex změn zahrnuje složku biologickou, sociální, psychickou a lze jej rozdělit do dvou základních období:

1. pubertu - dosažení pohlavní zralosti a možnosti plodit,
2. adolescenci - psychické a sociální dospívání s cílem dosáhnout statutu dospělého.

Je problematické věkově ohraničit tyto dvě etapy, protože ve vývoji a výchově každého jedince jsou značné rozdíly, které dospívání individualizují. Rozdílný je také vývoj chlapců a dívek. Obecně lze ale předpokládat, že období puberty trvá od 11 - 12 let do 14 - 16 let života a pro dívky jsou platné spodní hodnoty (14).

V období dospívání dochází ke komplexní proměně osobnosti. Dospívání bývá označováno jako období druhého sociálního narození, spojené se samostatným vstupem do společnosti. Mění se vztahy s dospělými i s vrstevníky, dospívání je fázi experimentace s mezilidskými vztahy. Pubescent odmítá podřízené postavení, formální nadřazenost autorit (rodiče a učitele). Je vůči nim kritický a je ochoten přiznat jim nadřazenou pozici jen tehdy, je-li přesvědčen, že si ji zaslouží. Dohadování s autoritou a její odmítání je typické pro období dospívání. Pubescent neútočí na autoritu, aby ji zlikvidoval, ale aby se jí sám stal. Úvahy adolescentů jsou flexibilní, nejsou zatíženy zkušenostmi, a proto mohou uvažovat až příliš radikálně. Dospívající jsou často vztahovační a přecitlivělí (46).

Prožívání světa adolescentem se v podstatě pohybuje mezi tím, co je důležité pro něj a tím, co po něm chtějí ostatní (rodiče, škola...). Tato dvě pole zájmů se v různé míře doplňují, častěji si však odporují, jsou od sebe různě vzdálená.

Osobním polem zájmů je především adolescent sám. Klade si otázky typu "kdo jsem, jaký jsem, co dokážu a co ne". Hledá svou jedinečnost, zkoumá své schopnosti, svou sílu. To se může projevovat výkonností ve škole, ve sportu nebo různými

uměleckými aktivitami. Ne vždy jde však o zkoumání svých možností v takto „pozitivních“ aktivitách, které by dospělí vítali (47).

Obecně lze říci, že chování člověka a jeho vnitřní prožívání nejsou vždy v souladu. Tento rozpor mezi vnitřními potřebami a vnějšími projevy je obzvláště častý u dospívajících (21).

Dospívání s sebou nese také určité psychické a sociální potíže, k nimž patří změna hodnotového žebříčku, výkyvy vlastního sebehodnocení, proměny sociálních vztahů a rolí (růst významu hodnotového systému vrstevníků). Tyto změny jsou však ovlivněny dalšími faktory-kvalitou rodinného prostředí, školního prostředí a vrstevník (34).

1.1.1 Rodinné prostředí

V etiologii rizikového chování má své osobité místo rodina (21).

Rodina je důležitým sociálním zázemím, i přesto, že se od ní pubescenti začínají odpoutávat a osamostatňovat se. Rodič je zde partnerem, vůči němuž se dospívající vymezuje. Rodičovská autorita prochází proměnou, redukuje se její formální nadřazenost. Odpoutání z vázanosti na rodinu je jedním z úkolů dospívání. Pocit bezpečí a jistoty, který vazba na rodinu poskytovala, se přesouvá do symbolické roviny a funguje pouze ve vědomí jedince. Dospívající se potřebují uvolnit z infantilní závislosti a rodinné zázemí považují za samozřejmost, která by je v procesu osamostatňování neměla omezovat. Potřeba citové jistoty nabývá na významu jen v situaci nějakého subjektivního ohrožení dítěte (46).

Za normu často považujeme úplnou, čtyřčlennou rodinu, nejlépe ve složení otec, matka, dcera, syn. Děti tak postupně nacházejí identifikační vzor v obou rodičích. Řada rodin ale neplní své funkce, většina dětí vyrůstá v rozvrácených rodinách (8). Například rozvodem zaniká ve většině současných společností velký počet rodin s dětmi. V současné době je rozvedeno zhruba 40 manželství ze sta. Rozvod představuje zátěžovou událost v životě všech, kteří se účastní rozvodového období a období po rozvodu. Také děti se musí vyrovnat s mnohými změnami. Narušený obraz (ideálních rodičů) znesnadňuje jejich identifikaci s vlastní rodovou rolí. Podle Dytrycha a kol. se

nepříznivé reakce na rozvod u dítěte objevují nejčastěji mezi 10 - 12 rokem věku. V jejich výzkumu se nadále ukázalo, že adaptovanost dítěte na situaci souvisí s adaptovaností matky (žije-li dítě s ní) a s její vnitřní spokojeností. To je pozitivní činitel v psychickém zvládnutí situace (37).

Čím se tedy od sebe liší rodiny kromě základního uspořádání? Především těmito aspekty:

- Vnitřními pravidly rodiny (Pravidla by měla být jasná, spravedlivá, měla by odpovídat věku a přinášet přiměřenou míru zodpovědnosti a přiměřenou reakci na chyby.)
- Schopností komunikace (Ve vzájemné komunikaci mezi dospívajícím a dospělým jsou to vždy dospělí, kteří nesou konečnou zodpovědnost za její úroveň a za úroveň vzájemného vztahu, protože oni jsou vývojově zralejší, zkušenější, méně zranitelní, jistější a osobnostně stabilnější. Často se však setkáváme s tím, že zodpovědnost za selhání přenášejí dospělí (rodiče, učitelé apod.) na „zlé děti“ a žádají, aby se s nimi „něco udělalo“. Nikdo je však nemůže zbavit této zodpovědnosti a vyřešit to, co je jejich úkolem) (21).
- Mírou individuace jedince (To znamená možnost sebevyjádření jedince, schopnost přijímání své odlišnosti i odlišnosti druhých.)
- Vnějšími hranicemi, které tvoří společenskou vazbu (8).

Podíl rodinného prostředí na vzniku rizikového chování dítěte může být posuzovaný z různých aspektů. A. E. Kazdin za rizikové faktory v rodině považuje výskyt psychopatologie a kriminálního chování rodičů, interakci dítě-rodič, kvalitu rodinného života, socioekonomický status rodiny, velikost rodiny a pořadí sourozenců (21).

Nejvíce rizika přichází z nefunkční, rozvrácené rodiny, v níž chybí dvojstranná rodičovská autorita, pozitivní vzory nebo rodičovská představa, čeho lze a nelze rodičovskou výchovou dosáhnout. Mnohým rodičům často chybí povědomí o tom, že chybnou či nedostatečnou výchovou lze navždy deformovat charakter a hodnotový systém dítěte. Někteří chlapci si neosvojují v důsledku zmatení mužských a ženských rolí v rodině některé typické mužské vlastnosti (např. cílevědomost, ctižádost,

odpovědnost), které si muži bez problémů osvojovali automaticky přinejmenším dvacet tisíc předešlých let. Mnohé dívky se v důsledku deformovaných emancipačních obrazů svých matek vzdalují nejpřirozenějším ženským úlohám a ženským životním cílům. Často jim chybí něžnost, emotivnost, mateřskost, snivost apod. (31).

1.1.2 Školní prostředí

Vzhledem k současnému pracovnímu vytížení rodičů, se kterými dítě tráví mnohdy jen dvě hodiny denně, může být vliv školního prostředí pro řadu věcí rozhodující (9).

Škola je významnou institucí, která umožňuje rozvoj obecně sociálně požadovaných a ceněných kompetencí i způsobů chování. Jejím prostřednictvím získává dítě předpoklady k dalšímu společenskému uplatnění (46).

Jedním z hlavních cílů vzdělání je vychovat z našich dětí dospělé, odpovědné lidi, kteří budou schopni ve společnosti uplatnit žádoucím způsobem vlastní potenciál a tvořivost v co nejširší míře (37).

Dospívající hodnotí školu ze svého subjektivního pohledu. Pozitivně a negativně hodnocené aspekty mohou být různorodé, často nesouvisejí se vzděláváním, které je primárním úkolem školské instituce. (Například se jim líbí školní bufet nebo učitel, se kterým si mohou povídat.) Mění se také motivace k učení. Dospívající mají tendenci se příliš nenamáhat a vyhovět jen těm nárokům, které se jim jeví jako nezbytné. Kladou důraz na spravedlnost, kterou chápou jako respektování daných pravidel za všech okolností a pro všechny stejně. Požadavky, které se od nich nějak liší, považují za nespravedlivé a odmítají se podle nich řídit. Škola je významná spíše z hlediska budoucího sociálního zařazení. Školní úspěšnost se stává podmínkou pro přijetí do vyšší školské instituce, do zařízení profesní přípravy. Škola také přispívá k socializaci dítěte rozdílným způsobem než rodina. Dítě může ve škole získávat nové, často rozdílné zkušenosti, než jaké získalo v rodině. Stimuluje přijetí nových hodnot a s tím souvisí i posun hodnotové hierarchie. Dítě si musí svoji pozici ve škole vydobýt, nezíská ji automaticky, na základě citového vztahu jak je tomu v rodině (46).

1.1.3 Vliv vrstevníků

Vrstevnická skupina je pro dospívajícího člověka stále důležitá, pubescent se s ní identifikuje, je pro něj zdrojem potřebné emoční a sociální podpory. Rozvíjejí se zde přátelské vztahy a první lásky, ale i hierarchizované vztahy organizovanější party, která má svého vůdce, jehož mají ostatní respektovat. Vrstevnická skupina je oporou při vytváření individuální identity. Vazba na skupinu snižuje individuální zodpovědnost a zvyšuje pocit sebevědomí a sebejistoty, jehož by jedinec pravděpodobně jiným způsobem nedosáhl. Skupinová identita je významnou součástí individuální identity, která v tomto období prochází zásadní proměnou, a proto ještě není dostatečně stabilní. Vztahy s vrstevníky mohou uspokojovat různé psychické potřeby:

- Potřebu stimulace, která saturuje kontakt s vrstevníky, společné aktivity a prožitky.
- Vrstevníci slouží jako zdroj sociálního učení, stávají se neformálními autoritami, které mohou mít za určitých okolností větší vliv než dospělí.
- Vrstevnická skupina slouží jako základ pro porovnávání získaných zkušeností a poskytuje dospívajícím užitečnou zpětnou vazbu. S vrstevnickou skupinou se dítě postupně stále více ztotožňuje, vrstevníci představují dostupný model chování i výkonu, dítě se s nimi může srovnávat a snažit se dosáhnout stejné úrovně.

Specifickou a významnou skupinou je školní třída. Každý pubescent by jí byl rád akceptován, ale zároveň se chce prosadit a dosáhnout zde uspokojivého postavení. V tomto věku bývá i pozice ve třídě významnou součástí osobní identity. Jedinec, který má úspěch, má i více sebejistoty. V době dospívání se už neodděluje dívčí a chlapecká skupina. Vzájemné kontakty jsou častější a roste zájem o druhé pohlaví, což může měnit vztahy ve skupině. Vývojově ovlivněná proměna vztahu ve skupině probíhá v době mladší adolescence jen částečně, protože s ukončením základní školní docházky se mnoho vrstevnických skupin rozpadá. V této době začínají mít význam individuální představy o vlastní identitě, zahrnující jak svou budoucí profesi, tak postavení ve skupině. Další fáze už se odehrává ve skupině na střední či učňovské škole, kam dospívající přichází. Vliv vrstevnické skupiny je na vrcholu v 15 - 16 letech, v období střední adolescence. V dalších letech vlivu party ubývá, skupina se vnitřně diferencuje, vytvářejí se hlubší přátelské vztahy, jež mají trvalejší charakter. Ke konci adolescence

už nejde o nekritický obdiv a přijímání všeho, co skupina proklamuje. Starší adolescenti mají větší tendenci zaměřovat se na individuální vztahy (46).

Pokud dospívající nemůže naplňovat svou potřebu někam patřit, ať už je tím prostředím rodina, škola či vrstevnická skupina, může se snažit tento svůj vývojový deficit zvládnout například nevhodným chováním (37).

Období dospívání je, jak je výše uvedeno, spojeno s mnoha zmatky a nespokojenostmi. Ty jsou přirozené a motivují jedince k vývoji. Avšak vyskytují se také jiné možnosti, jak tyto nespokojenosti odstraňovat-jednou z nich je řešení pomocí návykových látek, které navozují jiné a příjemnější stavy vědomí. Na dospívajícího jedince přestává doléhat nespokojenost, nevnímá ji a ztrácí motivy se s ní vypořádat. (14).

1.2 Rizikové chování

Rizikové chování dospívajících je chování, které má schopnost přímo či nepřímo ohrozit prospěch, zdraví, ale i celý další život mladých lidí (52).

Za rizikovou mládež považujeme dospívající, u kterých je, následkem spolupůsobení více faktorů, zvýšená pravděpodobnost selhání v sociální a psychické oblasti. Míru jejich rizikovosti však nelze spolehlivě předpovědět. Lze se však snažit porozumět jim, poznat problém a disponovat odbornými schopnostmi. Potom se šance pomoci jim výrazně zvyšuje (21).

1.2.1 Etiologie rizikového chování

V kontextu rizikového chování mládeže jde o činitele podněcující a spolupůsobící při vzniku, rozvoji a zpevňování rizikových forem chování. V minulosti byly tendence zdůrazňovat některé faktory samostatně, významnější podíl dával psychologickým, sociálním anebo biologickým faktorům. Současné novější chápání připisuje rizikovému chování multifaktoriální podmíněnost vnějších a vnitřních činitelů (21).

1.3 Vysvětlení termínu „droga“

Pojem „droga“ se historicky vyvíjel. Původně toto slovo, pocházející z francouzštiny, znamenalo „sušené nebo jinak konzervované orgány rostlin, živočichů, sloužící jako léčiva obecně“.

V roce 1969 Světová zdravotnická organizace (WHO) zveřejnila definici, podle níž je drogou „jakákoliv látka, která po vpravení do živého organismu, může pozměnit jednu nebo více jeho funkcí.“

Podle definice Jiřího Presla lze jako drogu chápat každou látku, ať už přírodní nebo syntetickou, která splňuje dva základní požadavky:

- 1 - má tzv. psychotropní účinek, to znamená, že působí na psychiku, ovlivňuje určitým způsobem naše prožívání okolní reality, mění naše „vnitřní naladění“
- 2 - může vyvolat závislost; má tedy tzv. „závislostní potenciál“, který je u různých drog různě vyjádřen a může být menší nebo větší, ale je přítomen vždy (51).

1.4 Specifika působení návykových látek u dětí a dospívajících

- Závislost na návykových látkách se vytváří rychleji než u dospělých jedinců.
- Je zde vyšší riziko těžkých otrav s ohledem na nižší toleranci, menší zkušenost a sklon k riskování, který je v dospívání častý.
- S tím souvisí i vyšší riziko nebezpečného jednání pod vlivem návykové látky.
- U dětí a dospívajících závislých na návykových látkách nebo je zneužívajících dochází k zaostávání v psychosociálním vývoji (oblast vzdělávání, citového vyzrání, sebekontroly, sociálních dovedností atd.).
- Experimentování s návykovými látkami je u dětí a dospívajících spojeno s většími problémy v různých oblastech života (rodina, škola, trestná činnost atd.).
- Je zde větší tendence zneužívat širší spektrum návykových látek a přecházet od jedné ke druhé nebo více látek současně. To zvyšuje riziko otrav a dalších komplikací.
- Recidivy závislostí jsou u dětí a dospívajících časté (28).

1.5 Příčiny zneužívání drog u mladistvých

Příčiny, které mohou vést k užívání drog, souvisí s psychickými a fyzickými dispozicemi jedince, sociálním a rodinným prostředím, ve kterém vyrůstal a žije, s jeho věkem, zkušenostmi, psychikou... (16).

Užívání drog nemá pouze jednu příčinu platnou pro všechny, kteří s užíváním drog začínají. Je jich mnoho a u každého se objevují jiné. Nejčastěji se zdůrazňují jako příčiny skupiny vlastností, které drogy a jejich užívání zpočátku mají.

- Jejich užívání je zakázané (nelegální drogy) nebo určené pouze pro dospělé (legální drogy-tabák, alkohol).
- Drogy představují něco tajemného, nepoznaného, exotického, nového.
- Dítě či dospívající je k užívání drogy tlačeno ostatními nebo vlastní snahou přizpůsobit se, ztotožnit se.
- Některé účinky drog mohou uspokojovat aktuální potřeby dítěte (zapomenout, uvolnit se, necítit, komunikovat, prosadit se a podobně) (9).

1.6 Důsledky zneužívání drog

Důsledkem jejich užívání může být:

- **Akutní intoxikace** jako přechodná změna fyziologických i psychických funkcí, která může mít až charakter poruchy.
- **Zneužívání** (abúzus). Psychické nebo somatické změny, které vznikají v důsledku obvykle dlouhodobého užívání této látky.
- **Závislost** na užívání psychoaktivní látky. Míra závislosti označuje pravděpodobnost jejího zneužívání, to znamená, že závislý člověk bude danou látku užívat bez ohledu na její negativní důsledky pro své zdraví. Závislost postupně vede k narušení tělesných, psychických i sociálních funkcí (46).

1.7 Rozdělení rizikového chování

1.7.1 Drogové závislosti

Návyk užívat drogu a proces vzniku závislosti na ní, je procesem komplexní přeměny v oblasti somatické, psychické i sociální. Riziko vzniku závislosti na drogách je nejvyšší u mladých lidí (46).

Drogy zneužívají stále mladší a mladší lidé. Přicházejí k tomu bezhlavě, často přes kamarády. Od jedenácti dvanácti let kouří marihuanu, v patnácti mají pocit, že už všechno zažili a hledají nové věci. V patnácti šestnácti tak začínají s nitrožilním užitím tvrdých drog," popisuje zkušenost Lubomír Šlapka, ředitel mosteckého kontaktního centra pro toxikomany (39).

Výsledky dosavadních studií ukazují, že má alespoň jednu zkušenost s nelegální drogou přibližně 25 % žáků základních škol. Nejčastěji užívanými nelegálními drogami jsou konopné látky a extáze, mezi žáky ZŠ je také relativně častá zkušenost s užitím těkavých látek. Rozsah zkušeností žáků s opiáty, pervitinem a kokainem je v ČR dlouhodobě stabilní a na velmi nízké úrovni (3).

1.7.1.1 Alkohol

Alkohol je jednoduchá chemická látka, která snadno proniká k různým orgánům, včetně mozku (35). V našich zemích je nejčastěji užívanou psychoaktivní látkou. Je to droga společenská, nejčastěji je alkohol konzumován ve skupině. Pití alkoholických nápojů má velmi dlouhou tradici a společnost je k jeho užívání poměrně tolerantní. Většinou se tento postoj mění pouze při nadměrné konzumaci nebo vzniku závislosti (46). Rituály spojené s konzumací alkoholu jsou vysoce nebezpečné pro oslovení mládeže a dětí. Rituál tůukání na zdraví je symbolem dospělosti a účasti v dospělém životě. Odklad účasti na této aktivitě vytváří napětí, snahu tuto bariéru odstranit a být již nositelem dospělosti-tedy moci pít alkohol. Pokud se dítě nedostane k jiným projevům dospělosti a nevytvoří si jiné rituály vedoucí k projevu dospělosti, pak je rituál pití velmi dosažitelný. Podle amerických výzkumů je riziko škodlivého užívání drog vyšší u dětí, které začaly pít alkohol nebo kouřit v mladším věku. Heller

předpokládá nepříznivý vliv na děti v případě závislosti na alkoholu u jejich rodičů či vychovatelů. Sekundární pozici zaujímá primární skupina vrstevnická (35).

Konzumace alkoholu u žáků sedmých až devátých ročníků (cca 12 - 15 let) je v české společnosti běžným jevem: téměř devět dětí z deseti přiznalo, že již během svého života pilo pivo nebo víno, a každý druhý zkusil i tvrdý alkohol. Poslední měsíc konzumovalo alkohol celých 41% dětí a více než třetina dětí této věkové skupiny se již někdy v životě opila. Pití alkoholu je tedy dosti rozšířené a začíná již ve velmi nízkém věku, v průměru v deseti letech (3).

1.7.1.2 Tabák

Tabák je rostlina, jejíž surové listy se suší, krájí a pak se balí do cigaret nebo doutníků či se prodávají jako dýmkový, šňupací nebo žvýkací tabák (36).

Ročně stoupá spotřeba tabáku o 3% a to především v rozvojových zemích. Nejčastěji se s kouřením začíná kolem 14 let., 80-90% kuřáků začne před svým 18. rokem. Děti ve věku 12-14 let jsou cílovou skupinou pro tabákové reklamy. Závislost na tabáku začíná psychosociální závislostí, po určité době vzniká závislost fyzická, tedy závislost na nikotinu (asi 60-70% kuřáků) (13). Nikotin je totiž jedinou látkou obsaženou v tabákovém kouři, na kterou je možné vytvořit si návyk (27). Kromě nikotinu obsahuje tabákový kouř kolem 4000 různých plynů a chemických látek včetně „dehtu“, který je velmi nebezpečný pro plíce. Mezi nebezpečné plyny z tabákového kouře patří oxidy dusíku, oxid uhelnatý a kyanid. V tabákovém kouři se také vyskytuje více než 40 karcinogenů (látek způsobujících rakovinu) (36).

Spotřeba tabáku v řadě vyspělých zemí klesá, v rozvojových zemích většinou stoupá. Dá se to vysvětlit i tak, že vyspělé země své obyvatelstvo před tabákem do jisté míry chrání (např. zdravotní výchovou, cenovou regulací, různými omezeními). Nebrání však exportu tabákových výrobků do jiných zemí. Existence zákona č. 379/2005 Sb. o ochraně před škodami působenými alkoholem, tabákovými výrobky a dalšími návykovými látkami umožňuje člověku obrátit se na policii, městskou policii nebo obec a postižený, který kouří na veřejném místě a ohrožuje tak zdraví druhých osob, může zaplatit pokutu až ve výši 50 000 Kč (30).

Evropská studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) realizovaná ve 35 zemích Evropy (včetně ČR) se mimo jiné zaměřila i na rozsah kuřáctví mezi šestnáctiletými studenty středních škol. Ukázalo se, že Česká republika je ke kouření velmi tolerantní a cigarety jsou široce dostupné i šestnáctiletým, ačkoliv jsou tabákové výrobky vzhledem k jejich věku „nelegální drogou“. Více než 40krát v životě kouřilo 39% studentů a z tohoto ukazatele lze usuzovat, že téměř 40% studentů patří mezi pravidelné kuřáky (44).

1.7.1.3 Organická rozpouštědla

Jedná se o látky s narkotickým, tlumivým účinkem (16). Odborná literatura uvádí přes sto komerčně dostupných výrobků (lepidla, odlakovače, ředidla, barvy, čisticí prostředky apod.), které řadíme do skupiny nebezpečných inhalantů (36). Relativně časté je čichání plynu do zapalovačů a některých aerosolových směsí ze sprejů. Dříve patřilo mezi oblíbené zábavy také čichání „rajského plynu“ (NO₂) ze šlehačkových bombiček. (16) „Předností“ těchto látek je jejich snadná dostupnost faktická-dají se velmi lehce kdekoli včetně domova získat, tak i dostupnost cenová. Jejich předností je i to, že za jejich držení nelze nikoho trestně stíhat. Uvedené látky bývají užívány především dětmi mladšího školního věku (41).

Užívání se rozšířilo zejména na počátku 70. let. Uživateli byli hlavně žáci základních škol ve věku od 13. let s maximem uživatelů ve 14. letech. Inhalování probíhalo často ve skupinách a užívání ukončili po dosažení 19. let věku. Opakovaně se vyskytují vlny zneužívání na jednotlivých školách v ČR, které někdy bagatelizují učitelé i rodiče. V současné době je nejvíce nabízený toluen, který zhruba třetina žáků odmítne, 1/3 zkusí inhalování, ale končí prvním pokusem a zbylá třetina pak inhalaci opakuje. Někteří se pak stávají závislými. Počet inhalačních drog je v ČR celkem stabilní. Uživatelé poměrně brzy přestávají a pak přecházejí na jiné návykové látky. Somatická závislost nebývá patrná, vyskytuje se spíše silná psychická závislost (13).

Nebezpečí zneužívání organických rozpouštědel spočívá v tom, že při intoxikaci je těžké odhadnout dávku (inhalace z napuštěného hadru nebo igelitového sáčku). Může dojít k poškození vnitřních orgánů a mozku. Často vznikají nevratné

změny a dochází k úbytku intelektu (10). K úmrtí dochází kvůli obrně dýchacího centra a zástavě dechu nebo kvůli poruše srdeční akce a krevního oběhu (16).

1.7.1.4 Léky

V terapeutických dávkách se tyto preparáty užívají v medicíně např. k navození spánku, ke zklidnění, potlačení strachu, bolesti, křečí či k uvolnění svalového napětí. Mohou být ale zneužívány i pro vyvolání pocitů euforické nálady, povzbuzení, příjemného vzrušení, čilosti a zvýšené aktivity. Jindy jsou konzumovány na „dojezd“, uklidnění po stimulanciích nebo nejsou-li k dispozici opiáty (heroin). Řadíme sem jak čisté látky, tak i léky, které se uplatňují ve směsích (12).

Zneužívána jsou zejména anxiolytika (Diazepam, Rohypnol) a barbituráty (6). Anxiolytika jsou látky, které odstraňují úzkost (anxietu), přičemž působí tlumivě na centrální nervový systém. Nejčastěji zneužívaným preparátem je Rohypnol.

Léková závislost se odborně nazývá barbiturismus (41). Zneužívání léků a závislost na nich je známá u mladistvých a mladých pacientů, ale nejvíce poškozených je ve středním a vyšším věku. Nadužívání léků vede k poškození zažívacího traktu, toxickému poškození jater a selhání ledvin (13). K předávkování dochází často, ale úmrtí jako následek předávkování se léky je vzácné. Vyšší riziko je jen u dětí a méně odolných osob, především s dýchacími obtížemi (36).

Zkušenost s užitím léků má 5,3% žáků základních škol a jedná se především o sedativa, jak udává HBSC studie (24).

1.7.1.5 Marihuana

Marihuanou se rozumí listy a kvetoucí části konopí setého. Účinná látka v marihuaně se nazývá THC (tetrahydrocannabinol) a různé odrůdy marihuany obsahují odlišné množství THC.

Domovem konopí jsou Himaláje, velmi rozšířené je především v Indii. Mnoho lidí věří, že zdravotně i společensky jsou drogy z konopí (marihuana, hašiš) méně závažné. Ukazuje se ale, že produkty hoření konopí nejsou o nic méně nebezpečné, než je tomu v případě běžné cigarety (10).

Marihuana se na drogové scéně vyskytuje velmi dlouho, její užívání bylo relativně časté již v roce 1989. V devadesátých letech bylo její užívání dokonce akceptováno. V minulosti se distribuovala spíše v malých společenstvích, která se dělila o své výpěstky, a nejednalo se tedy o klasický obchod s drogami. Tato situace se v poslední době změnila, obchoduje se s marihuanou i s hašišem (16).

Kuřáci konopí vtahují dým hlouběji do plic a tam se ho snaží udržet co nejdéle v mylném domnění, že tím zvýší jeho účinek. Vykouřením jednoho konopného jointu (marihuanová cigareta typicky kónického tvaru) se do plic dostává asi čtyřikrát více dehtu než po jedné tabákové cigaretě (11).

Dlouhodobé užívání vede k charakteristickým změnám. Uživatelé se vyznačují typickou pomalostí, hloubavě se zamýšlejí nad detaily a trpí poruchami krátkodobé paměti (10).

1.7.1.6 Hašiš

Hašiš je narozdíl od marihuany samotná pryskyřice konopné rostliny s obsahem účinných látek kolem 40% (16).

Hašiš lze užít různými způsoby-jí se jako sladká nebo kyselá látka, pije se v čaji nebo různých nápojích. Ti, co chtějí dosáhnout co nejsilnějšího účinku, ho kouří. K nám se hašiš dováží z Afghánistánu nebo Maroka (41).

Hašiš je dobře rozpustný v tukách. Jeho účinné látky při dlouhodobém užívání v tukových tkáních vytváří tzv. depo, ze kterého se pomalu uvolňují a jsou ještě mnoho dní po užití prokazatelné v moči (10).

1.7.1.7 Extáze

Jedná se o poměrně dlouho známou látku, která byla ve 40. letech minulého století používána jako lék na Parkinsonovu nemoc (11). Chemicky je známá pod názvem 3,4-metylendioxymetylamfetamin nebo-li MDMA (16). Jako rekreační droga se extáze rozšířila až v 90. letech v důsledku rozvoje taneční scény. Každý víkend ji užije několik set tisíc mladých lidí (11).

Díky ní dokáží na parketu tančit v kuse až patnáct hodin. Navozuje dobrou náladu, odstraňuje zábrany v komunikaci. Někdy bývá označována jako empatogen. Jejím typickým efektem je totiž empatie, tj. vcítění se do pocitů druhé osoby, její uživatelé zažívají pocit sounáležitosti, pochopení a přátelství. Extáze je dostupná takřka v každém tanečním klubu či na open-air akci, zejména mezi příznivci elektronické hudby (techno, jungle atd.) (16). Usnadňuje vnímání hudby a umocňuje její prožitky. Nebezpečí této drogy mimo jiné spočívá v tom, že uživatel necítí potřebu pít, a tím může dojít k dehydrataci organismu (4).

Je tedy zřejmé, že svým spektrem účinku extáze uspokojuje potřeby vzrušení generace dnešních dospívajících a mladých dospělých. V rámci studií, které potvrzují šíření extáze v rámci taneční scény, bylo také zjištěno, že užívání extáze je spjato s užíváním dalších ilegálních látek-nejčastěji amfetaminu, LSD, kokainu a alkoholu (32).

1.7.1.8 LSD

LSD (nebo-li diethylamid kyseliny d-lysergové) se řadí mezi syntetické halucinogeny, které účinkují na mozek tak, že pozměňují vnímání okolní reality. Jeho název pochází z německé zkratky názvu drogy *Lysergäure diäethylamid* (36).

LSD se objevuje ve formě tzv. tripů či krystalů. Tripy jsou malé papírové čtverečky s potiskem různých symbolů. V případě krystalů jde o malé granulky, většinou tmavomodré či zelené barvy, které připomínají umělé hnojivo. Oba přípravky se užívají perorálně, postupným rozpouštěním v ústech pod jazykem. Užívání této drogy zaznamenáváme převážně v subkulturním prostředí se specifickou hudbou, oblékáním a dalšími módními trendy. Je také oblíben na tzv. taneční scéně, i když zde jasně dominuje extáze (13).

LSD vyvolává zkreslení sluchových i vizuálních vjemů a halucinace. Zážitky pod vlivem této látky nejsou vždy pociťovány jako pozitivní. Tzv. špatný trip může být velmi nepříjemnou zkušeností. Někdy je uživatel zmatený tolik, že si může ublížit nebo se zabít-například když si myslí, že umí létat, a vyskočí z okna (11).

Na LSD nevzniká fyzická závislost. Psychická závislost na LSD trvá i týdny. Velkým nebezpečím je to, že i u dříve zdravých lidí se po požití LSD může „rozjet“ skrytá psychóza (paranoidní bludy a strach). To se často děje tehdy, když se intoxikovaný pohybuje v nepřátelském prostředí (41).

1.7.1.9 Pervitin

Pervitin je tradiční „česká“ droga, jeho výroba pro ilegální trh byla v domácích laboratořích běžná již před rokem 1989. Patří mezi budivé aminy, které byly syntetizovány poměrně pozdě a zpočátku byly používány jako léky proti únavě, obezitě, narkolepsii nebo využívány armádami pro zvýšení výkonu jednotek (36).

Pervitin je společně s marihuanou nejoblíbenější drogou u nás. Ti, kteří berou pervitin s ním však zpravidla po určité době buď skončí-a pak končí s tvrdými drogami jako s takovými vůbec, anebo přecházejí k drogám tvrdým-opiátům (41).

Čistý pervitin má formu bílého prášku, bez zápachu, hořké chuti. Na černém trhu je často zabarven do žluta nebo fialova, protože obsahuje zbytky látek používaných při jeho domácí výrobě, nebo-li varu. Z českého trhu pervitin proniká do západní Evropy pod názvem „čeko“ (13).

1.7.1.10 Heroin

Heroin je ze skupiny opiátů celosvětově nejrozšířenější drogou této skupiny. Do roku 1994 se v ČR vyskytoval jen sporadicky, od tohoto roku jeho užívání mnohonásobně vzrostlo. Nejrizikovější a nejčastější aplikace heroinu je nitrožilní cestou. 80 - 90% uživatelů volí tuto cestu aplikace (13). Po injekci do žíly se všechn heroin dostane jednorázově přímo do krevního oběhu, čímž se jeho účinek dostaví okamžitě a uživatel se ocitá „v rauši“ (36). Méně rizikové způsoby jsou šňupání, kouření nebo inhalace z aluminiové fólie (13). Ty nevedou k tak intenzivním prožitkům, i když účinek se dostavuje taky velmi rychle, protože kouř rychle přechází z krve do mozku (36).

Při chronickém užívání je nejvíce postižena oblast charakterových vlastností, intelekt zůstává zpravidla nepostižen. Závislý bývá líný, bez vůle, může být depresivní,

vyskytují se děsivé pseudohalucinace při usínání. Časté jsou nespavost, únava a podrážděnost střídající se s apatií (16).

1.7.1.12 Braun

Říká se mu "heroin ulice", ale heroin to není. Je to specificky česká droga, která se vyrábí v laboratořích z léčiv obsahujících kodein. Výsledkem je tinktura hnědé barvy (odtud název), která se aplikuje nitrožilně.

Braun má nižší potenciál pro závislost než heroin. Účinky a důsledky užívání jsou ale stejné jako u heroinu a opiátů obecně. Ve 2. polovině 90. let byl braun z české drogové scény vytlačen heroinem, nyní je užíván spíše jako náhradní droga při výkyvech heroinového trhu (13).

1.7.1.13 Houby

Houbičkami se označují takové druhy hub (u nás třeba lysohlávky), které obsahují halucinogenní látky zvané psilocin a psilocybin, jež mají podobné účinky jako LSD.

Staré, tradiční kultury je používaly již před staletími (23) jako prostředek jasnovideckých proroctví nebo pomáhaly uživateli dosáhnout spojení se světem duchů (35). Neví se ale, kolik psilocybinu vlastně obsahují. Mohou ho obsahovat velmi málo nebo také velmi mnoho-a silná dávka může mít za následek hodně špatný trip, provázený paranoiou nebo pocity úzkosti (23). Charakteristická je ztráta pocitu identity s vlastní osobou a (10) také se může stát, že dojde k záměně s jedovatou houbou (například muchomůrkou zelenou) (23).

1.7.2 Nedrogové závislosti

Mechanismus účinku nedrogových závislostí je v podstatě podobný závislostem drogovým. A to i tak, že zpravidla přímo nepoškozuje tělo člověka v důsledku intoxikace. Zasahují totiž oblast lidské psychiky i oblast sociálních vztahů člověka. A stejně jako drogové závislosti mají i nedrogové závislosti v řadě případů na život člověka fatální dopad (41).

1.7.2.1 Šikana

Na přesné definici pojmu šikana se ani odborníci zcela neshodují. Jedná se o pojem z oblasti mezilidských vztahů, nikoli práva. Náš právní řád tento pojem nezná, což znamená, že zletilí pachatelé nejsou trestáni za šikanu, ale například za vydírání nebo omezování osobní svobody. Šikanou se rozumí chování, které splňuje tyto znaky:

- Je **cílené** na jedince nebo skupinu žáků (oběti),
- Záměrem je jeho oběť **ohrožit, ponížit či zastrašit**,
- Obvykle je **opakované, dlouhodobé**,
- Jedinci či skupině (agresori) přináší **uspokojení či prospěch**,
- Oběť se neumí bránit a dlouhodobě trpí, (2)
- Je zde nepoměr sil, samoučelnost převahy agresora nad obětí (15).

Pro posouzení, zda se jedná o šikanu či ne, je rozhodující subjektivní vnímání agresora a oběti, tedy na jedné straně prospěch a potěšení, na druhé rostoucí utrpení. Pokud není šikana řešena, její intenzita se časem stupňuje (2).

Šikana mezi dětmi a mládeží má svůj kolorit. Kořeny problému a mechanismus je stejný jako u šikany mezi dospělými, ale rozdíl je na vnější úrovni. Jde o jiný druh agrese, nižší intenzitu brutality, oslabenou účinnost manipulace, zkrátka menší výskyt tzv. dokonaných šikan. Přesto se dospívající agresori odchovaní akčními filmy snaží dospělým někdy vyrovnat nebo je rovnou překonat (15). Šikana je poruchou vztahů ve skupině.

Podle Bendla je šikanování rakovinou dnešních škol. Mnoho dětí se bojí chodit do školy, neboť mají strach ze svých spolužáků, kteří je fyzicky napadají, vydírají či psychicky týrají. Řada šikanovaných dětí končí na dětské psychiatrii, někteří sahají k sebevraždě, dokonce se může stát, že psychické potíže způsobené systematickým týráním vyústí ve vážnou duševní nemoc. Alarmujícím trendem je snižování věkové hranice agresorů. Šikana se již běžně vyskytuje v prvních ročnících základní školy (2).

1.7.2.1.1 Oběť šikany

Šikanovanou obětí bývají často tiché, plaché, úzkostné a nejisté děti s nízkým sebevědomím. Jsou často zvyklé se podřizovat a bývají fyzicky slabší a neobratné.

Někdy bývají obézní či jinak nápadného zevnějšku. Šikanované děti jsou často samotáři, ostatními dětmi označovány za nesympatické a „divné.“ Bývají málomluvné, pasivní, nedovedou navazovat kontakt. Rodinné prostředí většinou nebývá nápadné. Podle Říčana se zde jen objevuje zvýšená úzkost matek a z ní vyplývající nedostatečné vedení k samostatnosti a sebeprosazení (46).

1.7.2.1.2 Pachatel šikany

Agresori-iniciátoři umějí svůj strach skrývat (i před sebou) a zneužívat strachu druhých. Jsou to jedinci mimořádně egoističtí a egocentričtí. Tváří v tvář konfliktům umějí potlačovat nejistotu, vnitřní neklid a strach u nich přehlušuje euforie, kterou vyvolává riziko spojené se zápasy. Tito psychičtí siláci bývají zpravidla fyzicky zdatnější při srovnání s obětí. Jde u nich rozpoznat nápadnou touhu po krutosti-tedy skvělý pocit z utrpení a ponížení šikanované oběti a silnou touhu po moci. Tyto dva motivy-krutost a touhu po moci-lze označit za hlavní hnací motor konání agresorů (15).

1.7.2.1.3 Dokumenty vztahující se k šikaně

Mezi dokumenty, které chrání děti před nelidským zacházením, patří např. Listina základních práv a svobod nebo Úmluva o právech dítěte.

Listina základních práv a svobod v hlavě druhé, článku 7 říká, že „nikdo nesmí být mučen ani podroben krutému, nelidskému nebo ponižujícímu zacházení nebo trestu“. V článku 10 se potom praví, že „každý má právo, aby byla zachována jeho lidská důstojnost, osobní čest, dobrá pověst a chráněno jeho jméno.“

V části 1, článku 37 **Úmluvy o právech dítěte** nalezneme ustanovení, které říká, že „žádné dítě by nemělo být podrobeno mučení nebo jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání“. A ve článku 16 se říká, že „žádné dítě nesmí být vystaveno svévolnému zasahování do svého soukromého života, rodiny či domova“ (43).

Výsledky společného výzkumného projektu Ministerstva školství, mládež a tělovýchovy ČR a Institutu dětí a mládeže poukazují na skutečnost, že na druhém stupni základních škol je šikanováno 41% žáků (1).

Postup škol a školských zařízení při výskytu šikanování upravuje **Metodický pokyn** ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení. Cílem je upozornit na závažnost šikanování, poskytnout pedagogickým pracovníkům základní informace o projevech šikany a pomoci hledat řešení těchto specifických problémů (48).

1.7.2.2 Počítač

1.7.2.2.1 PC hry

Počítačové hry můžeme popsat jako alternativní modely reálného světa, jako simulace jeho pravidel a vztahů. V současnosti existuje velké množství různých počítačových her. Počítačové hry jsou přitažlivé pro různé lidi a děti, jejich přitažlivost způsobuje následující:

- dostupnost,
- pochopitelnost a jasnost pravidel,
- nabídka různých „zkoušek“ a „životních situací“,
- poznání neznámého, nového,
- nevyžadování specifické sociální či fyzické schopnosti a dovednosti,
- umožnění, resp. vyžadování vnoření, které vede k odpoutání se od reality a zprostředkovávají pocit ve smyslu přesunutí jedince do „jiného“ světa.
- umožnění ztotožnit se s postavou; v této souvislosti je hráči poskytnuta ochrana v podobě anonymity a z tohoto zážitek pocitu moci až všemohoucnosti,
- umožnění činnosti, které jsou v reálném životě nebezpečné, případně společensky sankciované,
- uspokojení z výhry,
- prožitek pocitu moci z možnosti konstruovat sebe, svou identitu, jiný svět než ten, ve kterém se lidé za normálních okolností pohybují. Hry umožňují různé druhy aktivit, včetně jejich emocionálních doprovodů.
- Vývoj her pokročil i v intimních oblastech, např. v oblasti sexu. V textových systémech a grafických virtuálních světech je v současnosti moderní tzv. „virtuální svět“, resp. Cybersex. Možnost mít sexuální zážitek s partnerem, kterého vytváří

počítač, je možné přirovnat k formě sebeukájení (masturbace, onanie) zprostředkované počítačem. Tento směr vývoje, umožňující takřka dokonalé odosobnění, vytváří mimo jiné prostředí pro rozvoj různých deviací (41).

Autoři počítačových her s mimořádným agresivním potenciálem a rovněž jejich konzumenti se stávají spíše propagátory zla a jeho obdivovateli. I děti, které ještě neumějí číst a psát, už ovládají počítačové hry s nebezpečným agresivním nebo jednoznačně vraždícím potenciálem. Aniž by to „hrající si“ nezletilci vůbec tušili, zabíjejí v těchto hrách své protivníky. I když „jen“ virtuálně, ale děje se to obdobnými technickými prostředky, kterými by vraždili v realitě. Tisknou spouště, vidí svoje oběti padat a umírat, jsou si vědomi zabíjení a jsou za to odměňováni například dobrým hodnocením nebo postupem do další části hry (31).

Ne všechny děti mají přístup k televizním a počítačovým hrám doma, ale prakticky každé dítě je s nimi důvěrně seznámeno, neboť se s nimi mohou setkat u přátel nebo příbuzných či ve veřejných institucích.

V Belgii v 90. letech byla provedena studie zaměřená na silné hráče počítačových her u dětí chodících do 4. třídy (10 - 11leté děti). Kategorie silných hráčů byla definována hraním her po dobu dvou a více hodin denně. Z reprezentativního vzorku do této kategorie spadalo 9,4 % všech zkoumaných dětí (37).

1.7.2.2.1 Internet, Chat

Internet je vynikajícím prostředkem pro zveřejňování informací, nabízení zboží a dalších užitečných služeb. A jelikož vše je zneužitelné, setkáme se na internetu i s nabídkou porno obrázků, ilegálního softwaru, drog, zbraní atd. Ovšem čím více času na internetu lidé tráví, tím více vyhledávají nějaká zpestření-a tím mohou být on-line chaty a různé servery umožňující i nepřímou komunikaci jako např. seznamky, diskusní fóra, chat apod.

Chat-z anglického označení pro „pokec“, server umožňující přímou on-line komunikaci mezi uživateli. Důvodem k užívání chatu může být neschopnost navázat konverzaci ve společnosti, komunikační problémy jedince nebo potřeba navázat bližší vztah. Je to příležitost, jak přemoci své obavy a fobie. Lidé, se kterými si jedinec povídá

na chatu, představují virtuální společnost, takže ho nemůže nikdo odsoudit za to, jak hrozně vypadá, jak nemožně je oblečený nebo že má směšný hlas. Existuje opravdu mnoho lidí, kteří se straní společnosti, jak to jen jde. Docházka do školy nebo do práce je pro ně utrpení. Pro takové lidi je internetová komunikace vysvobozením ze samoty. První hodiny na chatu, zvláště pro lidi s komunikačními problémy, bývají většinou velkým zážitkem a víceméně se vytváří na chatu závislost. Každá příležitost dostat se na internet je využívána k chatování. Problém s komunikací zaniká, důvodem může být fyzická nepřítomnost ostatních lidí nebo třeba témata rozhovoru, která bývají leckdy zcela atypická oproti běžným rozhovorům ve společnosti. Na větších chat serverech není problém najít místnost zabývající se tím, oč se daný jedinec zajímá, od hudby přes programování až třeba po adrenalinové sporty (7).

Dospívající pomocí internetu a chatu navazují nové intimní vztahy, hledají skupiny, ve kterých mají pocit, že někam patří. Tyto vztahy jsou součástí zkoumání nové identity. Na internetu dospívající nachází neomezený počet lidí a skupin, se kterými může komunikovat. Jsou to lidé a skupiny se všemi druhy zájmů, norem a hodnot. Dospívající se touží stát takovým, jakým je v prostředí internetu i v reálném životě. Touží být zábavný, vtipný, chce umět komunikovat, být neodolatelný a podobně (40).

V oblasti sociální dochází k tomu, že se počítač stává pro mnoho lidí náhražkou vzájemné interakce a komunikace. Člověk se stává součástí řízené komunikace, ale tuto komunikaci neřídí pouze on, nýbrž i jeho počítač. Výsledkem je, že jeho výrazové prostředky se snižují. Velmi nebezpečné je to hlavně u dětí, které se v určitém věku musí naučit komunikovat díky svému okolí s vnějším světem. Počítač však dětem neumožňuje získávat odpovídající sociální dovednosti (41).

Není možné média a informační technologie vyloučit a ani to nelze doporučit. Vhodnější a také náročnější řešení je monitorovat, jaké pořady, hry či hudbu dítě konzumuje, a o těchto s ním pokud možno co nejčastěji hovořit. Tedy sdílet jeho mediální svět (37).

1.7.2.3 Gambling

Gambling, gamblerství či patologické hráčství bývá obvykle definováno jako časté opakované epizody hraní, které v životě dotyčného člověka dominují nad jeho sociálními, materiálními, rodinnými a pracovními hodnotami a závazky. Jedná se o hraní pro vzrušení nebo pokus vyhrát peníze. Patologický hráč prožívá silné puzení ke hře, které nedokáže potlačit vůlí, v jeho myšlení se objevují myšlenky a představy, které se týkají hry. Tento stav má vyšší intenzitu v době, kdy dotyčný prožívá stres.

V České republice se diagnóza patologického hráčství oficiálně používá od roku 1994. U mládeže se můžeme setkat s vývojem nepřírozeného stavu již k herním přístrojům (hra na hracích přístrojích vyžaduje čas, zájem a nemalé množství financí) či ke hrám na počítači, které postupně jedince připravují o možnost rozvoje v jiných životních oblastech, jako je vývoj identity, nalezení místa ve společnosti, úroveň vzdělání, zvládání práce, kterou chce jedinec vykonávat, sociální dovednosti a podobně. V ČR se gambling začal rozvíjet od roku 1989. Zpočátku v atmosféře po revoluci vystupňované touhou rychle zbohatnout, upadaly do gamblingu spíše vyšší střední vrstvy s dobrým rodinným a vzdělanostním zázemím. Jak negativní zkušenost s následky gamblingu vstupovala do podvědomí lidí, nastal posun závislé klientely směrem k mladším jedincům a nižším vrstvám. Pro dnešní mládež je hazardní hraní symbolem zkrácené cesty k vyšší ekonomické úrovni nebo výrazem nudy, ztráty smyslu či apatie. Novou oblastí gamblingu, která se objevila v roce 1995, je hraní a sázení po internetu (13).

Dítě se může snažit hazardní hrou uspokojit neutěšenou finanční situaci, která v rodině panuje. Stačí pak několik výher a může to v dítěti nastartovat silnou touhu hrát dál s předpokladem vyhrávat. V mnohem větším měřítku jsou rizikem patologického hráčství ohroženy děti s diagnózou hyperaktivity, které sic ve škole nedokáží příliš dlouho udržet pozornost na vykládanou látku, ale u hracího automatu dokáží trávit mnoho času. Mezi další známky, které mohou signalizovat rodičům, že jejich dítě by se mohlo stát v budoucnosti patologickým hráčem, je bezduché sledování televize, kdy je dítěti naprosto jedno, co zrovna sleduje za program. Nevyužití volného času dítětem a

velmi časté hraní na počítači nebo playstationu jde ruku v ruce s rizikem vzniku patologického hráčství (20).

Některé děti začínají hazardně hrát na herních automatech ještě dříve, než začnou experimentovat s kouřením a alkoholem. Hlavním nebezpečím je naprosto mylná představa o šancích vyhrát. Ukazuje se, že hazardní hráčství je často příznakem jiných potíží. Mládež začíná hrát, aby potlačila pocity deprese, samoty, hněvu či nudy (52).

V hernách se pak setkávají s negativními vzory hazardních hráčů. Tento způsob jejich života vede k tomu, že se u nich prohlubují obtíže v interpersonálních vztazích a vzdalují se normálnímu způsobu života (41).

1.8 Studie HBSC

Česká republika se v roce 2006 opět zapojila do mezinárodní studie HBSC (Health Behaviour in School-aged Children).

Mezinárodní studie je zaměřená na zdraví, životní styl a chování ve vztahu k vlastnímu zdraví mezi dětmi ve třech věkových skupinách 11, 13 a 15 let. Studie HBSC je realizována v pravidelných 4letých intervalech. ČR se do studie zapojuje již od r. 1994 (otázky týkající se nelegálních drog jsou do studie zařazeny od r. 2002).

Celkem bylo v r. 2006 v rámci studie HBSC osloveno 1 665 patnáctiletých žáků 9. tříd základních škol ve všech regionech ČR. Byla sledována prevalence zkušeností s užitím konopných látek, pervitinu (amfetaminů), extáze, těkavých látek a léků se sedativním účinkem. Jiné drogy (heroin a jiné opiáty, LSD a jiné halucinogeny nebo kokain) nebyly do studie zařazeny vzhledem k předpokládané velmi nízké prevalenci ve sledované populaci (24).

2. Cíle práce a hypotézy

Cíl 1: Zmapovat výskyt vybraného rizikového a závislostního chování v populaci žáků druhého stupně základních škol v regionu České Budějovice.

Cíl 2: Vyhodnotit výskyt vybraného rizikového a závislostního chování v populaci žáků druhého stupně základních škol v regionu České Budějovice.

Hypotéza 1: První zkušenost s legálními návykovými látkami mají žáci již před 12. rokem věku.

Hypotéza 2: První zkušenost s ilegálními návykovými látkami je již před 14. rokem věku.

Hypotéza 3: Nadpoloviční většina žáků základní školy se v průběhu školní docházky setkala se šikanou.

3. Metodika

3.1 Použité metody a techniky sběru dat

K ověření hypotéz jsem použila kvantitativní metodu výzkumu, konkrétně dotazník.

Dotazníkem se rozumí standardizovaný soubor otázek, jež jsou předem připraveny na určitém formuláři. Celý scénář dotazníku a formulace jednotlivých otázek ovlivňuje určitým směrem dotazovaného a vytváří určité klima, které se promítá do odpovědí. Celková koncepce dotazníku by měla:

- zahrnovat všechny podstatné problémy, na něž v dotazníku hledáme odpověď, abychom nemuseli provádět zbytečná došetřování,
- být taková, aby respondent neodpuzovala, ale spíše ho přitahovala
- obsahovat otázky jasné, zřetelné, jednoznačné tak, aby dotazovaný mohl pravdivě, bez dlouhého rozmyšlení a bez obtíží odpovědět.

K otázkám v dotazníku patří obvykle identifikační znaky respondenta, mezi které se řadí např. pohlaví, věk, bydliště a jeho typ (město, vesnice, velkoměsto apod.).

Průběh užití dotazníkové techniky v terénu je v podstatě dvojí-anonymní a neanonymní (18).

Já pro potřeby svého výzkumu užila dotazník pro jeho poměrně nízkou časovou a finanční náročnost. Jednalo se o dotazník tvořený 31 otázkami, z nichž bylo pro potřebu mého výzkumu použito 27 otázek. Zbylé otázky byly využity pro jiný výzkum. Společným dotazováním se podařilo dosáhnout velkého počtu respondentů. Vzhledem k dětskému věku respondentů bylo zvoleno tykání. V dotazníku jsou použity otázky otevřené, polozavřené i uzavřené.

Dotazník byl zcela anonymní a míru anonymity a důvěry respondentů měla posílit nepřítomnost učitele ve třídě při vyplňování dotazníků. Tohoto záměru se ale bohužel podařilo dosáhnout pouze v 58% tříd z celkového počtu tříd, kde byly dotazníky rozdány.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

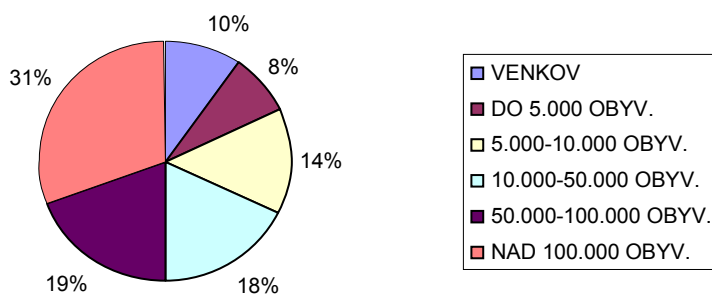
Respondenty v dotazníkovém šetření byly žáci sedmých, osmých a devátých tříd základních škol. Vlastní šetření probíhalo od října 2007 do února 2008. Dotazníky byly rozděleny na šesti vybraných základních školách v Českých Budějovicích a to ve 38 třídách po osobní dohodě s řediteli škol, kteří mě odkázali na třídní učitele vybraných tříd, se kterými jsem si domluvila termín rozdělení dotazníků. Třídní učitel/ka mě vždy doprovodil/a do třídy, uvedl/a a poté buď odcházel/a nebo zůstal/a u šetření přítomna. Dotazníky jsem žákům osobně rozdala a sdělila jim, co po nich požaduji s prosbou, aby odpovídali pravdivě. Vždy jsem zdůraznila anonymitu dotazníku.

Celkem bylo rozdáno 1008 dotazníků, z nichž pro potřeby výzkumu bylo použito 980 vyplněných dotazníků. Zbylé dotazníky byly neúplně vyplněné. Návratnost dotazníků byla ale vzhledem k přítomnosti dotazovatelů ve třídách 100%. Dotazník je uveden v příloze č. 1.

4. Výsledky

Graf č. 1 se týká určení velikosti místa trvalého bydliště respondentů. 31 % respondentů vypovědělo, že žijí ve městě, které má nad 100.000 obyvatel. 19 % respondentů vypovědělo, že žije ve městě, které má mezi 50.000 až 100.000 obyvatel. 18 % respondentů podle výpovědí trvale žije ve městě s počtem obyvatel mezi 10.000 a 50.000, 14 % respondentů ve městě s 5.000 až 10.000 obyvatel, 10 % respondentů žije ve městě s počtem obyvatel do 5.000 a 8 % procent respondentů uvedlo, že trvale žije na venkově.

Graf č. 1: Velikost místa bydliště respondentů (%)



Zdroj: Vlastní výzkum

Z **grafu č. 2** vyplývá, že výzkumu se zúčastnilo 504 chlapců, což je 51 % z celkového počtu respondentů a 476 dívek, což je 49 % z celkového počtu respondentů.

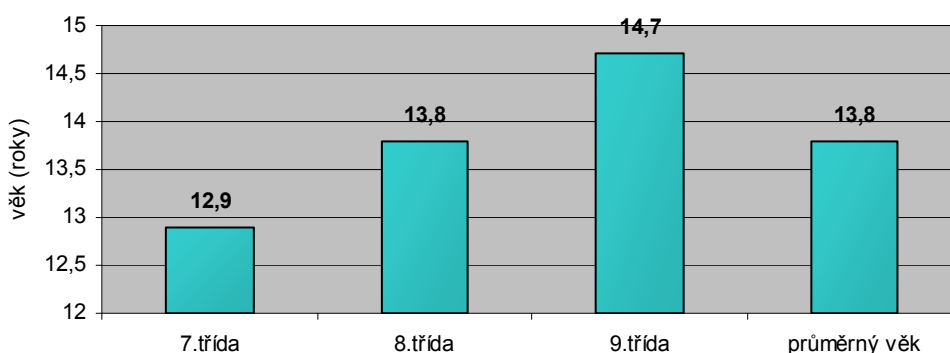
Graf č. 2: Pohlaví respondentů (%)



Zdroj: Vlastní výzkum

Graf č. 3 poukazuje na průměrný věk respondentů v jednotlivých třídách, kde byly dotazníky rozdány. Z 980 respondentů bylo 331 žáků sedmých tříd, jejichž průměrný věk je 12,9 let, 325 žáků osmých tříd, jejichž průměrný věk je 13,8 let, a 324 žáků devátých tříd, jejichž průměrný věk je 14,7 let. Průměrný věk celého souboru je 13,8 let.

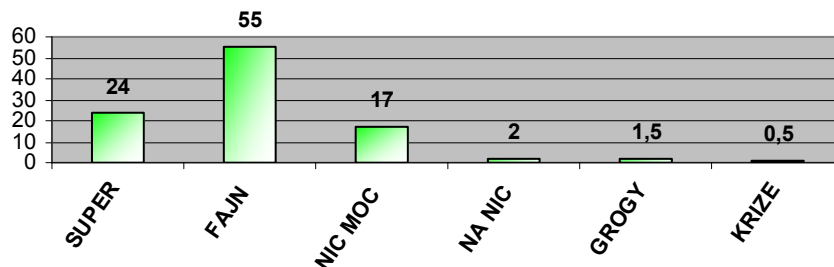
Graf č. 3: Průměrný věk respondentů (absolutní hodnoty)



Zdroj: Vlastní výzkum

Na oblast psychického stavu respondentů byly zaměřeny otázky č. 4,5,6 (viz příloha č. 1), kde byl monitorován aktuální psychický stav dotazovaného respondenta a jeho aktuální psychický stav ve školním a rodinném prostředí. Jak je z **grafu č. 4** patrné, v současné době se více než polovina z celkového počtu respondentů cítí dobře, bez výrazných problémů. Tuto možnost označilo 55% dotazovaných. 24% respondentů vypovědělo, že se cítí perfektně, 17% respondentů se cítí špatně, 2% respondentů velmi špatně, 1,5% respondentů vypovědělo, že se momentálně nachází v akutní krizi a 0,5% respondentů se cítí být v krizi již delší dobu.

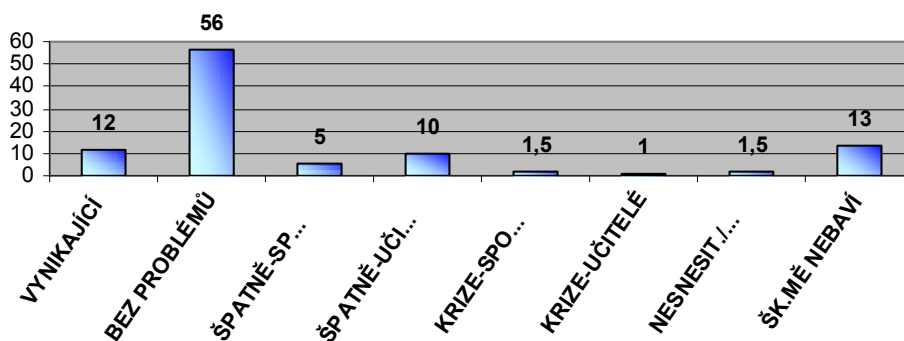
Graf č. 4: Aktuální psychický stav (%)



Zdroj: Vlastní výzkum

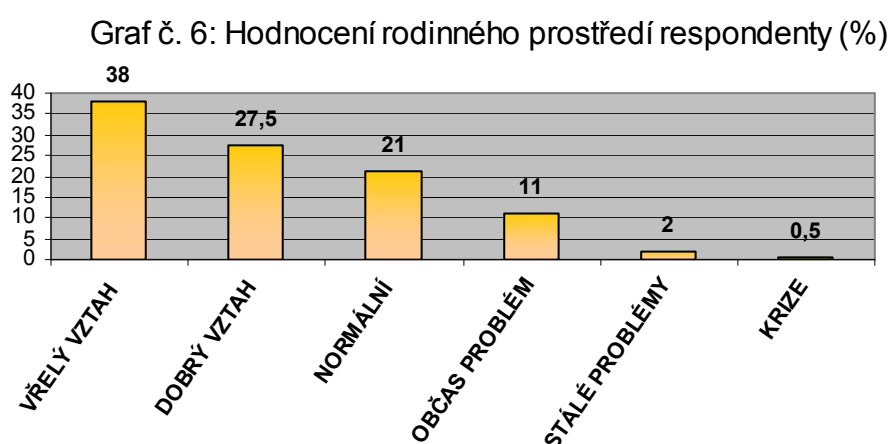
Graf č. 5 vypovídá o tom, jak se respondenti cítí ve školním prostředí. 56% respondentů uvedlo, že se ve škole cítí velmi dobře, bez problémů, 12% respondentů má ke škole vřelý vztah a chodí do školy rádo. 5% respondentů má ve škole běžné problémy se spolužáky a 10% respondentů má problémy s některými učiteli, proto se ve škole cítí špatně. Negativní vztah ke škole má poměrně vyrovnaný počet respondentů a to 1,5% respondentů má negativní vztah ke škole kvůli stálým neshodám se spolužáky, 1% respondentů kvůli stálým neshodám s převážnou většinou učitelů a pro 1,5% respondentů je školní prostředí trvale nesnesitelné. 13% respondentů nemá problémy se spolužáky ani učiteli a přesto je škola nebaví.

Graf č. 5: Hodnocení školní atmosféry respondenty (%)



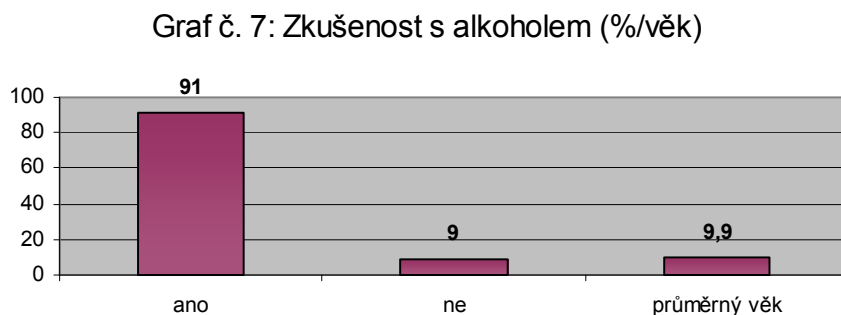
Zdroj: Vlastní výzkum

Graf č. 6 hodnotí vztah respondentů ke svému rodinnému prostředí. V hodnocení rodinného prostředí uvedlo z celkového počtu respondentů 38% z nich, že má k rodině vřelý vztah, 27,5% respondentů nemá v rodině žádné výrazné problémy, 21% respondentů hodnotí vztah ke svému rodinnému prostředí jako normální. 11% respondentů udává, že občas se problémy a nedorozumění vyskytují, což jeho vztah k rodinnému prostředí narušuje, 2% respondentů má ke svému rodinnému prostředí negativní vztah se stálými problémy a hádkami a 0,5% respondentů uvedlo, že doma z důvodu trvalé rodinné krize nežije.



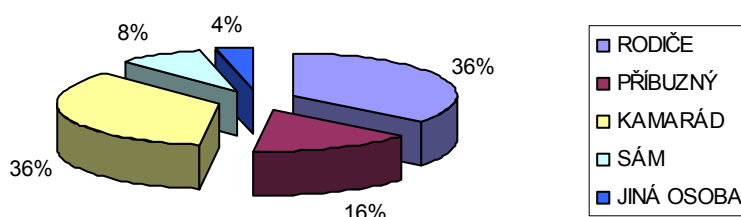
Zdroj: Vlastní výzkum

Grafy č. 7-13 zachycují zkušenosti žáků s alkoholem. Z celkového počtu 980 respondentů už někdy v životě ochutnalo alkohol 890 z nich, což je 91 % respondentů. 90 respondentů ještě alkohol nikdy neochutnalo, to je 9 %. Průměrný věk užití alkoholu je 9,9 let. (**Graf č. 7**).



Graf č. 8 znázorňuje, kdo byl zdrojem prvního podání alkoholu u respondentů. Zdrojem prvního podání alkoholu byl u 36 % respondentů rodič nebo kamarád. 16 % respondentů uvedlo, že jim poprvé podal alkohol příbuzný. Zdrojem alkoholu u 8 % respondentů byl respondent sám a u zbývajících 4 % respondentů byla zdrojem podání alkoholu jiná osoba (nejčastěji sourozenec nebo alkohol dostali v restauračním zařízení).

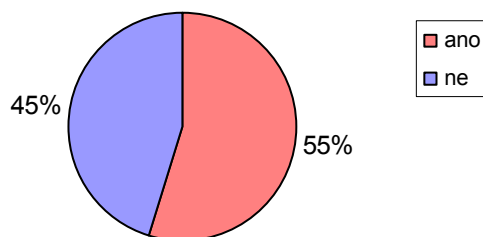
Graf č. 8: Zdroj prvního podání alkoholu (%)



Zdroj: Vlastní výzkum

Graf č. 9 udává, zda byli respondenti již někdy opilí. 55 % respondentů odpovědělo kladně, záporně odpovědělo 45% respondentů.

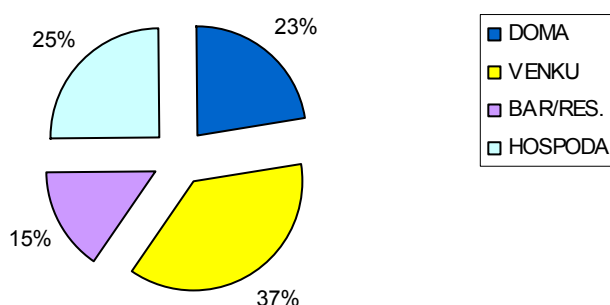
Graf č. 9: Rozdělení respondentů dle opilosti (%)



Zdroj: Vlastní výzkum

Graf č. 10 poukazuje na místo nejčastější konzumace alkoholu u dotazovaných. Největší počet respondentů a to 37 % uvedlo, že nejčastěji konzumují alkohol venku. 25 % respondentů alkohol konzumuje v hospodě, 23% respondentů konzumuje nejčastěji alkohol doma a zbylých 15% respondentů v baru nebo restauraci.

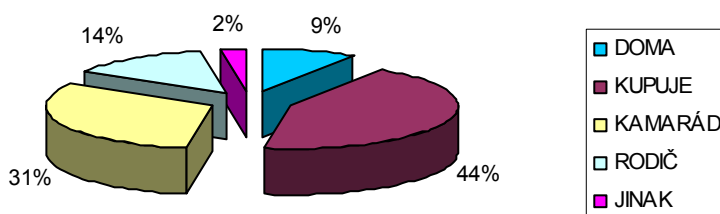
Graf č. 10: Místo konzumace alkoholu (%)



Zdroj: Vlastní výzkum

Z **grafu č. 11** vyplývá, že pozdějšími zdroji alkoholu je u 44 % respondentů respondent sám, alkohol si kupuje. 31 % respondentů uvedlo, že alkohol dostávají od kamarádů, 14 % respondentů uvedlo, že od rodičů a 9 % respondentů si bere alkohol doma. Zbylé 2 % respondentů uvedlo, že si alkohol obstarává jiným způsobem.

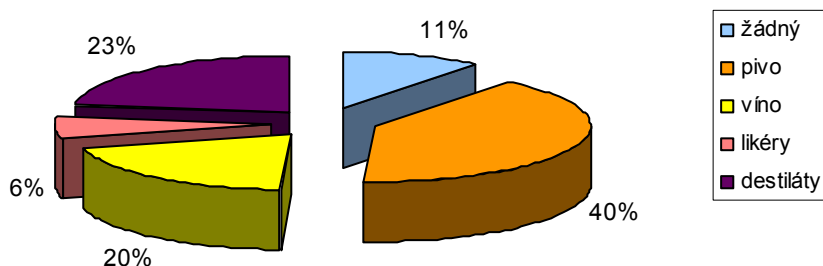
Graf č.11: Zdroj alkoholu (%)



Zdroj: Vlastní výzkum

Graf č. 12 znázorňuje, jaký druh alkoholu respondenti upřednostňují. 40 % respondentů upřednostňuje pivo, 23 % respondentů destiláty tedy tvrdý alkohol, 20 % respondentů preferuje víno, 11 % respondentů uvádí, že jim nechutná žádný alkohol a zbývajícím 6 % respondentů nejvíce chutnají likéry.

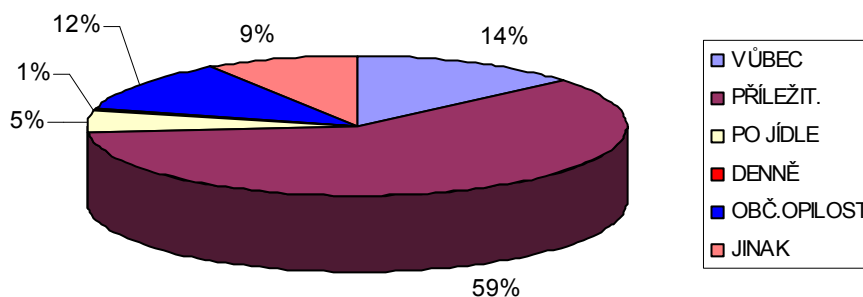
Graf č. 12: Preferovaný alkohol (%)



Zdroj: Vlastní výzkum

Graf č. 13 se týká četnosti pití alkoholu u respondentů. 59 % z dotázaných respondentů pije alkohol příležitostně, 14 % respondentů udává, že nepije alkohol vůbec. 12 % respondentů udává, že se občas opije, 5 % respondentů pije alkohol po jídle, 9 % jinak (nejčastěji při oslavách s přáteli nebo pije podle nálady) a denně pije alkohol 1 % respondentů.

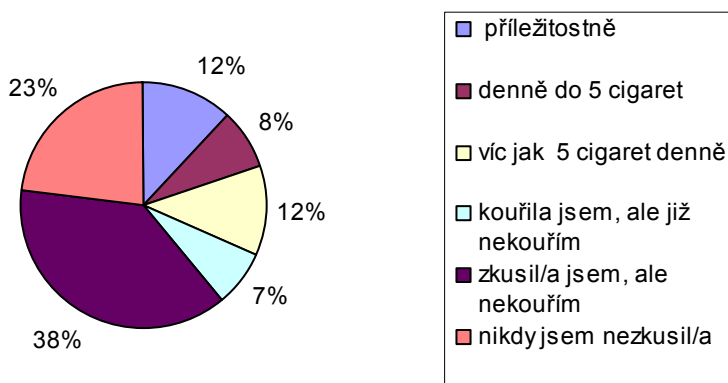
Graf č. 13: Frekvence pití alkoholu (%)



Zdroj: Vlastní výzkum

Graf č. 14 udává zkušenost respondentů s tabákovými výrobky. Z celkového počtu 980 respondentů udává, že již má zkušenost s kouřením 755 respondentů, což je v procentním vyjádření 77%. Naopak 225 respondentů, to je 23 % z celého souboru dosud žádnou zkušenost s kouřením nemá. Z těch, kteří již zkusili tabákový výrobek 38 % již nekouří, jednalo se tedy pouze o experiment. 12 % respondentů je příležitostnými kuřáky, 8 % respondentů kouří denně do 5ti cigaret, 12 % respondentů kouří více než 5 cigaret denně. A 7 % respondentů tabákové výrobky kouřilo, ale v současnosti už nekouří.

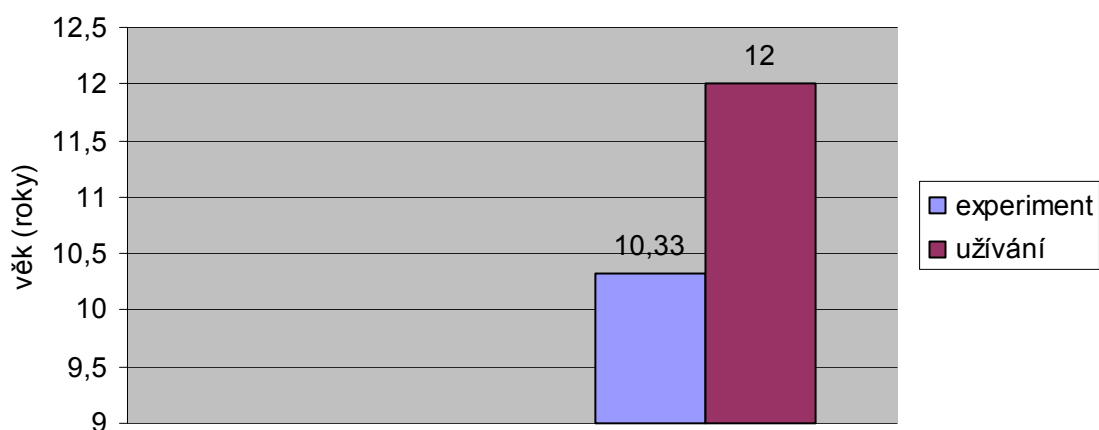
Graf č. 14: Zkušenost s tabákovými výrobky (%)



Zdroj: Vlastní výzkum

Graf č. 15 znázorňuje průměrný věk respondentů při prvním užití tabákových výrobků, který je 10,33 roku ve srovnání s průměrným věkem respondentů při pravidelném užívání tabáku, který je 12 let.

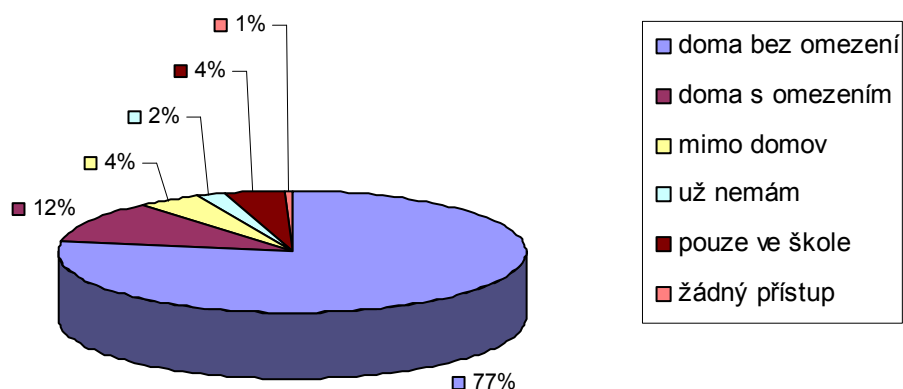
Graf č. 15: Kouření tabákových výrobků - věk (absolutní hodnoty)



Zdroj: Vlastní výzkum

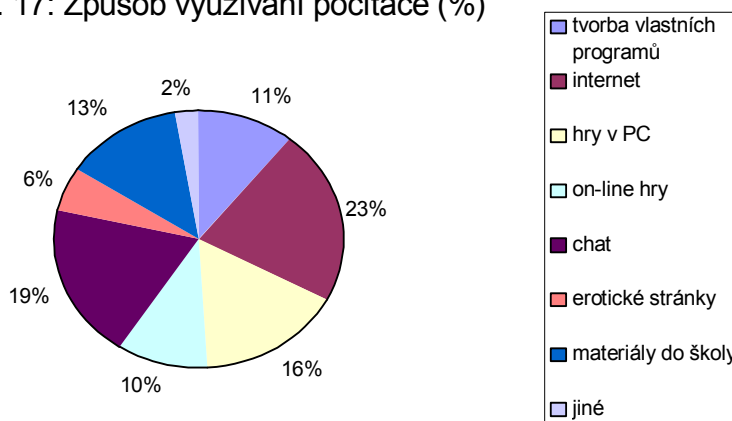
Grafy č. 16, 17, 18 znázorňují využívání počítače respondenty. Konkrétně **graf č. 16** poukazuje na to, že doma má neomezený přístup k počítači 77 % respondentů, což je nadpoloviční většina. Omezený přístup k počítači má doma 12 % respondentů, 4 % respondentů má přístup k počítači mimo domov a 4 % respondentů má přístup k počítači pouze ve škole. Dále 2 % respondentů uvádí, že přístup k počítači měli, ale už jej nemají a pouze 1 % respondentů uvedlo, že nemá žádný přístup k počítači.

Graf č. 16: Přístup k počítači (%)



Graf č. 17 poukazuje na způsob využití počítače respondenty. V této otázce v dotazníku (viz příloha č. 1) mohli respondenti označit více odpovědí, jestliže počítač využívají k více účelům. Nejčastěji je využíván internet, tuto možnost zvolilo 68% respondentů z celého souboru. 61% respondentů odpovědělo, že využívá různé chatovací programy, 51% respondentů z celého souboru hraje hry instalované do PC. Pro zpracování údajů a materiálů do školy využívá počítač 42% respondentů celého souboru. 32 % respondentů vypovědělo, že počítač využívá pro hraní on-line her. Erotické stránky navštěvuje 17,5% respondentů, možnost jiných aktivit označilo 7,5% respondentů z celého souboru, kdy jako nejčastější aktivitu uváděli tvorbu vlastních webových stránek.

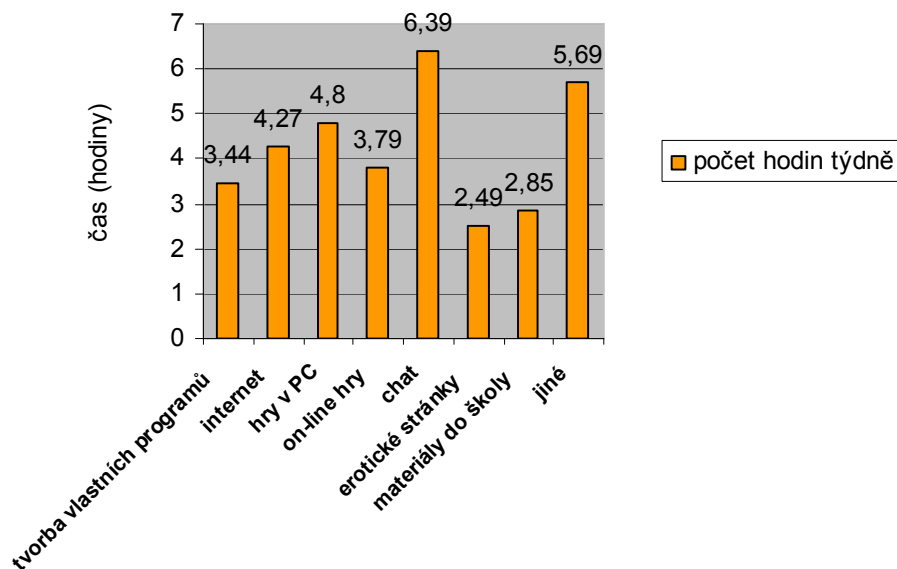
Graf č. 17: Způsob využívání počítače (%)



Zdroj: Vlastní výzkum

Graf č. 18 znázorňuje, kolik času průměrně tráví respondenti jednotlivými aktivitami na počítači. Chatováním tráví průměrně 6,39 hodin týdně, hraním her instalovaných v PC průměrně 4,8 hodin za týden, hledáním informací na internetu průměrně 4,27 hodin týdně, hraním on-line her průměrně 3,79 hodiny týdně, sestavováním vlastních programů průměrně 3,44 hodin za týden, zpracováváním materiálů do školy v průměru 2,85 hodin týdně, návštěvami erotických stránek 2,49 hodin týdně a jiným aktivitami tráví respondenti v průměru 5,69 hodin za týden.

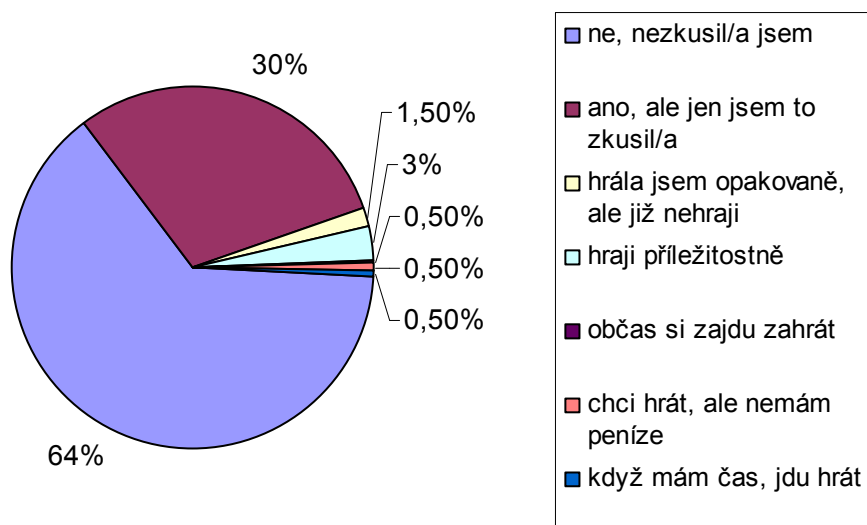
Graf č. 18: Čas strávený jednotlivými aktivitami u počítače (absolutní hodnoty)



Zdroj: Vlastní výzkum

Graf č. 19 znázorňuje zkušenosti respondentů s gamblingem. Z výsledků vyplývá, že 64% respondentů nikdy nezkoušelo hrát na výherních automatech, 30% respondentů hru na výherních automatech pouze vyzkoušeli, 1,5% respondentů dříve hrálo opakovaně, ale dnes již nehrají, 3% respondentů hraje příležitostně, 0,5% respondentů si občas zajde zahrát, 0,5% respondentů by chtělo hrát, ale nemají na to peníze, a 0,5% respondentů jde hrát, kdykoliv mají čas.

Graf č. 19: Zkušenost respondentů s gamblingem (%)

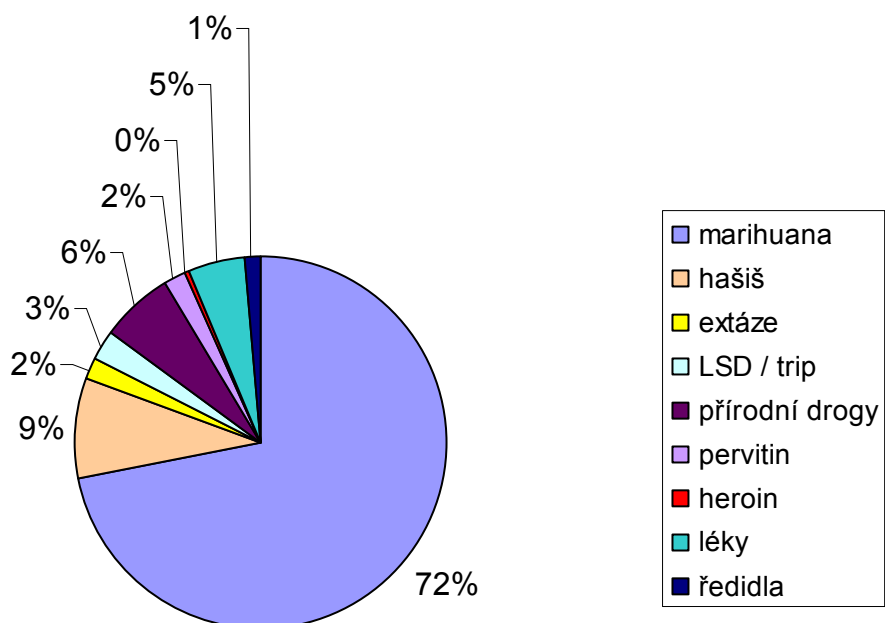


Zdroj: Vlastní výzkum

Grafy č. 20-24 se zaměřují na nelegální drogy. **Graf č. 20** je orientován na zkušenosti respondentů s určitými druhy nelegálních drog a **graf č. 21** na věk při prvním kontaktu s nimi. Z vyhodnocení vyplývá, že 635 respondentů (65% z celého souboru) ještě nezkusilo žádnou zakázanou drogu a 345 respondentů (35% z celého souboru) již má nějakou zkušenost se zakázanou látkou.

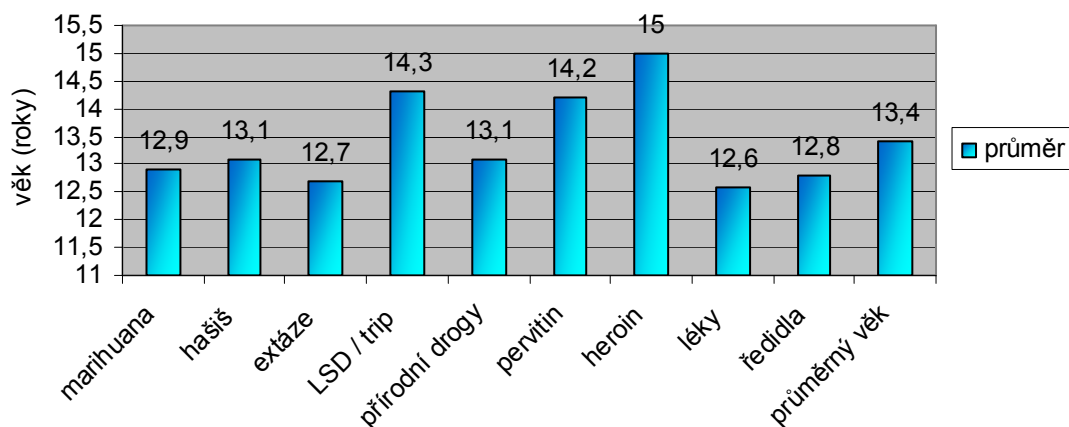
Respondenti měli opět možnost zvolit více odpovědí, jestliže užili více látek. Marihuanu užilo 72% (336) respondentů, průměrný věk při prvním užití byl 12,9 let. Hašiš užilo 9% (40) respondentů, průměrný věk při prvním užití byl 13,1 let. Extázi užilo 2% (9) respondentů, průměrný věk při prvním užití 12,7 let. LSD (trip) užilo 3% (12) respondentů, průměrný věk při prvním užití byl 14,3 let. Přírodní drogy užilo 6% (30) respondentů, průměrný věk při prvním užití byl 13,1 let. Pervitin užilo 2% (9) respondentů, průměrný věk při prvním užití byl 14,2 let. Heroin užil pouze 1 respondent, poprvé v 15ti letech. Léčiva užilo 5% (23) osob, průměrný věk při prvním užití byl 12,6 let. Organická rozpouštědla užilo 1% (7) respondentů, průměrný věk při prvním užití byl 12,8 let. Průměrný věk při prvním užití nějaké zakázané drogy je 13,41 rok.

Graf č. 20: Vlastní zkušenost s jednotlivými drogami (%)



Zdroj: Vlastní výzkum

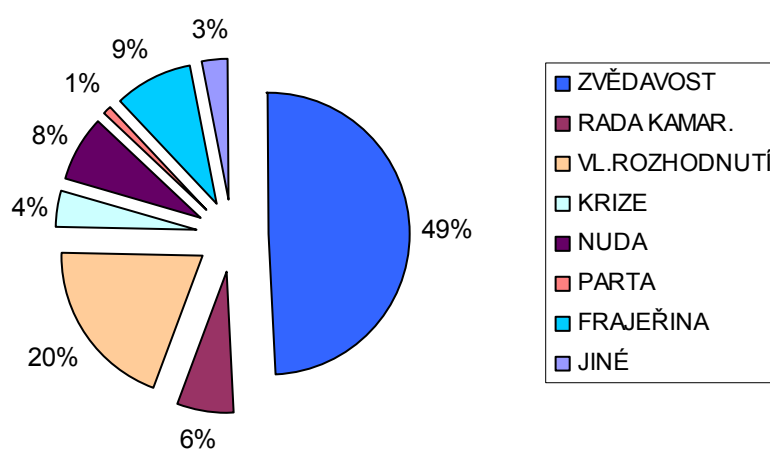
Graf č. 21: Věk při kontaktu s drogou (absolutní hodnoty)



Zdroj: Vlastní výzkum

Z vyhodnocení **grafu č. 22** vyplývá, že z celkového počtu 345 respondentů, kteří již užíli nějakou zakázanou drogu 49% respondentů, což je zhruba polovina, užílo drogu ze zvědavosti. 20 % respondentů užílo drogu z vlastního rozhodnutí, 9% respondentů z frajeřiny, 8% respondentů z nudy, 6% respondentů na radu kamaráda nebo kamarádky. Dále 4% respondentů vypovědělo, že drogu užílo z důvodu životní krize nebo nesnáží, 1% respondentů z obavy zesměšnění nebo méněcennosti v partě a 3% respondentů uvedlo jiné důvody.

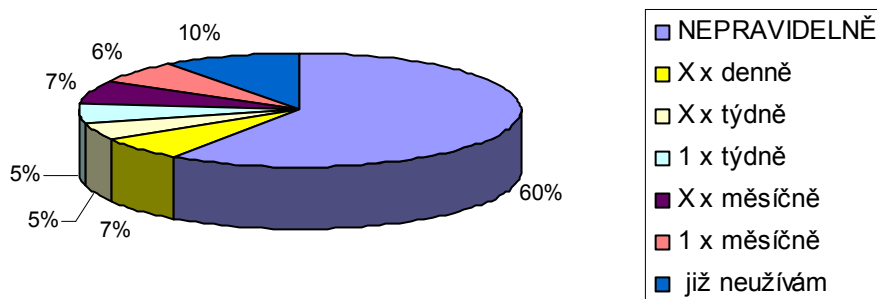
Graf č. 22: Důvod užití drogy (%)



Zdroj: Vlastní výzkum

Graf č. 23 pak poukazuje na to, zda respondenti užíli zakázanou drogu opakovaně a pokud ano, tak jak často ji užívají. Podle výsledků užílo opakovaně drogu 193 respondentů. Z tohoto počtu respondentů užívá 60% respondentů drogu nepravdělně, 10% respondentů zakázanou drogu užívalo, ale již neužívá. 7% respondentů užívá zakázanou drogu denně, 6% jedenkrát měsíčně a 7% vícekrát měsíčně. 5% respondentů užívá drogu jedenkrát nebo vícekrát týdně.

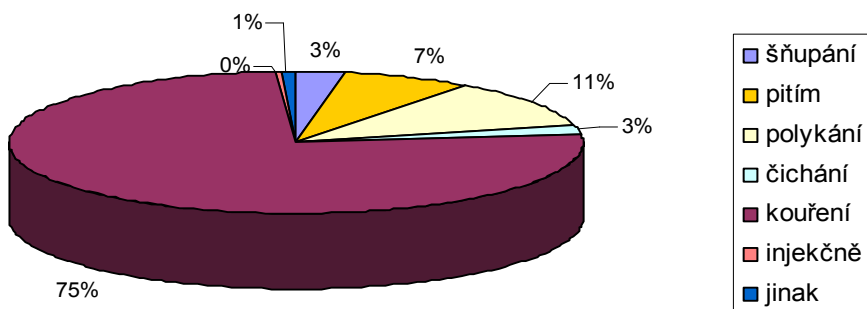
Graf č. 23: Frekvence užívání drogy (%)



Zdroj: Vlastní výzkum

Způsob užití drogy znázorňuje **graf č. 24** a opět měli dotazovaní možnost označit více odpovědí, pokud drogu užíli více způsoby. (viz Příloha č. 1) Nadpoloviční většina, 75 % (296) respondentů užílo drogu kouřením. 11% (42) respondentů polykáním, 7% (28) respondentů pitím, 3% (10) respondentů čicháním a 11 respondentů šňupáním. Jeden dotazovaný užíval drogu injekčním způsobem a 1% (3) respondentů užílo drogu jiným způsobem, kdy nejčastěji uváděli konzumaci drogy v potravě (palačinky s marihuanou) nebo v menší míře aplikací pod jazyk.

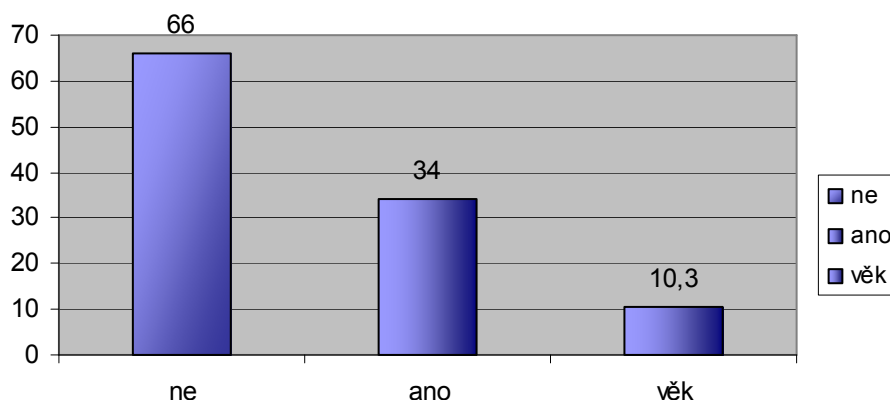
Graf č. 24: Způsob užití drogy (%)



Zdroj: Vlastní výzkum

Grafy č. 25, 26, 27, 28 se orientují na výskyt šikany. **Graf č. 25** udává zkušenost respondentů se šikanou. Dosud žádnou zkušenost s opakovaným ubližováním nemá 66% respondentů a 34% respondentů sdělilo, že zkušenost s opakovaným ubližováním má. Průměrný věk první zkušenosti se šikanou byl 10,3 let.

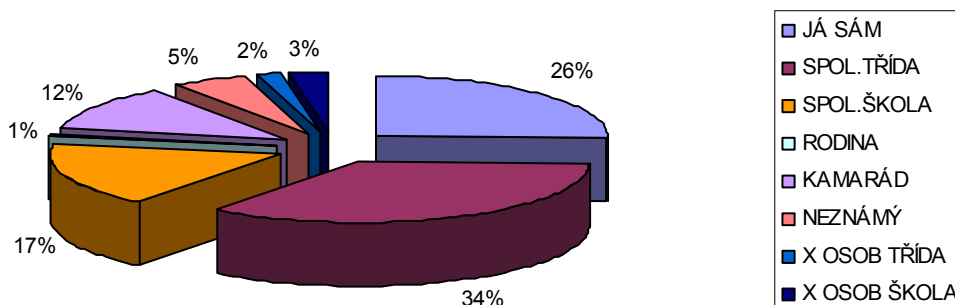
Graf č. 25: Zkušenost se šikanou (%/věk)



Zdroj: Vlastní výzkum

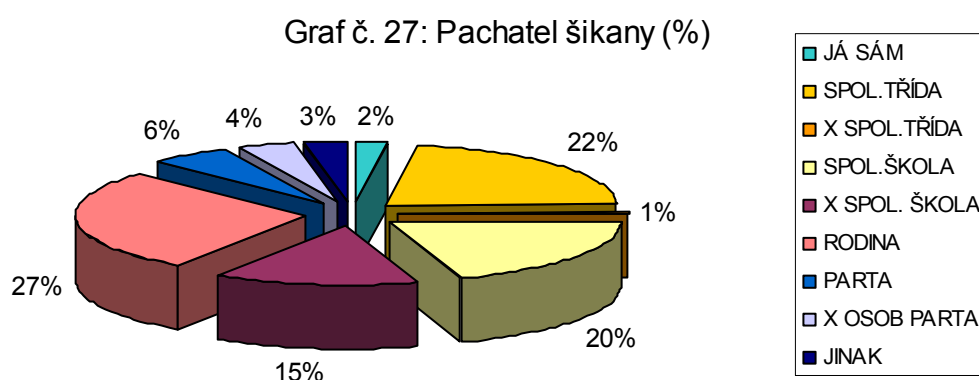
Graf č. 26 znázorňuje, kdo byl obětí šikany. Ve 34% to byl spolužák ze třídy respondenta, ve 26% byl šikanován sám respondent, u 17% spolužák ze školy respondenta, u 12 % kamarád, u 5% respondentů neznámá osoba. Ve 3% se jednalo o více osob ze školy, u 2% více osob ze třídy respondenta a u 1% dotazovaných byl šikanován někdo z rodiny respondenta.

Graf č. 26: Objekt šikany (%)



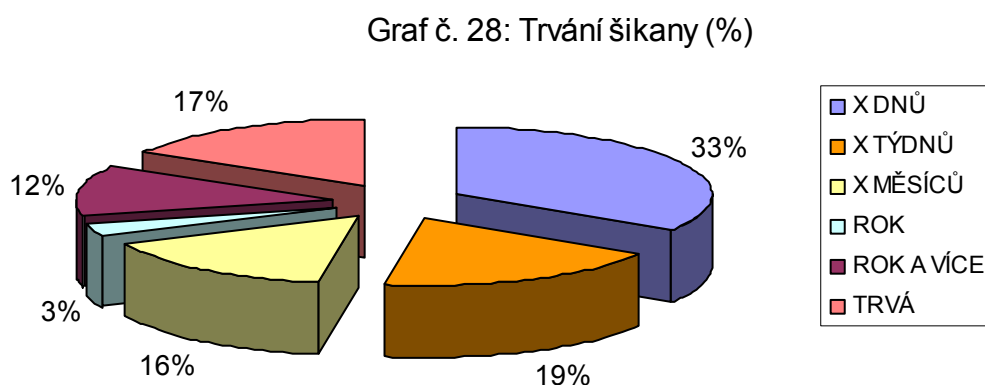
Zdroj: Vlastní výzkum

Graf č. 27 poukazuje na to, kdo byl pachatelem šikany. Ve 27% respondenti uvádí, že pachatelem šikany byl někdo z rodiny. Ve 22% prováděl šikanu spolužák ze třídy dotazovaného, ve 20% spolužák ze školy respondenta. V 15%ti procentech bylo původci šikany více žáků ze školy, u 6% parta, u 4% šikany bylo pachateli více osob z party. U 3% páchala šikanu jiná osoba, pro respondenta většinou osoba cizí, neznámá. Ve 2% byl pachatelem šikany sám dotazovaný a v 1% šlo o více spolužáků ze třídy.



Zdroj: Vlastní výzkum

Graf č. 28 udává délku trvání šikany. U 33% případů šikany respondenti udávají, že ubližování trvalo několik dnů, v 19% několik týdnů, v 17% šikana dosud trvá. 16% šikany trvalo několik měsíců, 12% více než rok a 3% šikany byla prováděna podle výpovědí respondentů přibližně rok.



Zdroj: Vlastní výzkum

5. Diskuse

Výzkumu k této bakalářské práci se účastnilo 980 respondentů. V zastoupení pohlaví se jednalo o 504 (51%) chlapců a 476 (49%) dívek. Věk respondentů se pohybuje v rozmezí 12-15 let, jejich průměrný věk je 13,8 let. Celý soubor respondentů navštěvuje základní školy v Českých Budějovicích, tedy ve městě, které má nad 100.000 obyvatel. 31% respondentů také uvedlo, že žije ve městě s takovým počtem obyvatel. 59% respondentů dojíždí do školy z měst s menším počtem obyvatel, dalo by se tedy usoudit, že z okolí Českých Budějovic. Zbýlých 10% respondentů žije na venkově.

Výsledky mého výzkumu jsou zachycené v grafech v praktické části této bakalářské práce. Zde porovnávám tyto data s výsledky jiných studií a autorů, které jsou uvedeny v teoretické části této práce. Veškerá takto získaná data z jednotlivých souborů jsou navzájem komparována za účelem verifikace či falzifikace předem stanovených hypotéz.

Ve své práci jsem mimo jiné zkoumala aktuální psychický stav respondentů a jejich hodnocení atmosféry ve školním a rodinném prostředí. Podle J. Hadašové je jedním z klíčových faktorů vedoucích k rizikovému chování zvýšená psychická zátěž, kdy například užívání drogy vede ke snížení této psychické tenze. Rodina zde hraje také značnou roli (8). Jak uvádí Jiří Buriánek ve svém výzkumu Česká mládež v perspektivách delikvence, 8,1% respondentů nevychází se svými rodiči dobře či vůbec s nimi nevychází. Vlastním výzkumem jsem zjistila, že stále se vyskytující problémy v rodinném prostředí má 2% dotazovaných respondentů (graf č. 6). Tento podíl respondentů odpovídá tomu, co uvádí Josef Falář. Ten ve svém výzkumu Casri (5), který se mimo jiné také zaměřuje na žáky sedmých až devátých tříd, píše, že negativní vztah v rodinném prostředí se stálými problémy a hádkami má 1,9% respondentů. Protože M. Vágnerová uvádí, že neurovnanost rodinných vztahů má přímou souvislost s mírou výskytu rizikového vývoje chování dítěte (46), jsou tito respondenti ve větší míře ohroženi rizikovým a závislostním chováním.

Školní prostředí je trvale nesnesitelné pro 1,5% dotazovaných (graf č. 5), což je výrazně méně, než uvádí J. Falář ve své studii, kde píše, že školní prostředí je trvale

nesnesitelné pro 4,4% respondentů (5). Protože jsem jednoho názoru s J. Buriánkem, který říká, že negativní vztah ke škole může indikovat nižší míru identifikace s vlastní školou, což se častěji vyskytuje u problémové skupiny dětí (3), považuji také tuto podskupinu respondentů za více ohroženou rizikovým a závislostním chováním.

Dále jsem ve svém výzkumu zkoumala problematiku užívání legálních návykových látek (alkohol tabák). Podle studie J. Buriánka je konzumace alkoholu u žáků sedmých až devátých ročníků (cca 12-15 let) v české společnosti běžným jevem. Téměř devět dětí z deseti přiznalo, že již během svého života pilo pivo nebo víno, a každý druhý zkusil i tvrdý alkohol. Více než třetina dětí této věkové skupiny se již někdy v životě opila. Pití alkoholu je tedy dosti rozšířené a začíná již ve velmi nízkém věku, v průměru v deseti letech. (viz kapitola 1.7.1.1 teoretické části) Můj výzkum udává, že průměrný věk pro experiment s alkoholem je **9,9 let** a alkohol vyzkoušelo již 91% dotazovaných žáků ZŠ. (viz graf č. 7)

Co se týká preference jednotlivých druhů alkoholu, tak pivo upřednostňuje 40% a víno 20% dotazovaných mého výzkumu. 23% preferuje tvrdý alkohol. (graf č. 12) Výsledky jsou tedy se studií J. Buriánka srovnatelné, ve věkovém průměru se téměř neliší. Nešpor uvádí, že věk při první konzumaci alkoholu výrazně zvyšuje riziko vzniku budoucí závislosti. Tomuto odpovídá i výrazná opilost u respondentů, která činí 55% (graf č. 9) a častost pití alkoholu u dětí (graf č. 13). Je nezbytné podotknout, že v ČR je vysoká tolerance užívání alkoholu a podceňována jeho nebezpečnost (30).

Významný je také zdroj podání alkoholu u respondentů. Vlastním výzkumem jsem zjistila, že mezi nejčastější zdroje podání alkoholu u respondentů jsou rodiče nebo kamarádi, v menší míře potom také příbuzní respondentů (graf č. 8). Tuto skutečnost potvrzuje zjištění Pavla Váchy, který udává, že alkohol nejčastěji podávají dětem rodiče a následně kamarádi, příbuzní. Zároveň upozorňuje, a já jsem v tomto názoru s panem Váchou zajedno, že podávání alkoholu kamarády je velmi rizikové, protože u respondentů užívajících alkohol podaný kamarády je podstatně vyšší a častější opilost. U podání alkoholu rodiči nebo příbuznými je opilost výrazně nižší a jedná se o méně rizikové alkoholy (likéry, víno). Naopak u kamarádů je velmi časté užívání tvrdého alkoholu (destilovaných nápojů) (45).

Co se tabákových výrobků týče, dle mého výzkumu je průměrný věk pro pravidelné užívání 12 let věku (graf č. 15), což je ve srovnání s Kalinou, který udává, že nejčastěji se s kouřením začíná kolem 14 let (1), výrazně nižší věk. Zkušenost s tabákovými výrobky uvedlo v mém výzkumu 77% respondentů. Je to výrazně více, než uvádí M. Nedomová (25), která zkoumala zkušenosti s tabákem u žáků ZŠ v Brně ve věku 12-15 let a zjistila, že tuto zkušenost má 57% dotazovaných. Podle studie Casri kouří nad pět cigaret denně 4,6% žáků (5), dle mého zjištění je to 12% žáků ZŠ. První experiment s tabákovými výrobky dle mého výzkumu přichází v 10,33 let věku respondentů, což odpovídá zjištění Králíkové a Štěpánkové, které uvádí, že první cigaretu ochutnají děti v 10 letech (19). Dle mého výzkumu příležitostně kouří 12% dotázaných žáků ZŠ (graf č. 14), což je dle studie ESPAD obzvláště nebezpečné z toho důvodu, že žáci nepovažují příležitostné kouření za tak rizikové a tudíž ho tolerují (44). Dále jsem svým výzkumem zjistila, že 12% respondentů vykouří více než 5 cigaret denně, což je výrazně nižší počet respondentů, než jaký uvádí ve svém výzkumu J. Falář, který udává, že denně vykouří nad 5 cigaret 5% žáků sedmých až devátých tříd. Z tohoto lze usuzovat, že 12% žáků ZŠ nebo v případě studie J. Faláře 5% žáků ZŠ je pravidelnými kuřáky. Nebezpečnost spatřuji především v tom, že Česká republika je ke kouření velmi tolerantní a cigarety jsou široce dostupné i šestnáctiletým, ačkoliv pro ně jsou tabákové výrobky vzhledem k jejich věku „nelegální drogou“. (viz kapitola 1.7.1.2 TČ) Podle Králíkové mají děti, které začnou kouřit v časném věku, větší riziko vzniku závislosti na jiných psychoaktivních látkách a větší tendenci k rizikovému chování (19).

V návaznosti na výše uvedené údaje se verifikovala hypotéza 1: „První zkušenost s legálními návykovými látkami mají žáci již před 12. rokem věku.“

Ve svém výzkumu jsem se také zaměřila na zkušenosti respondentů s nelegálními návykovými látkami. J. Falář ve své studii udává, že průměrný věk respondentů při prvním kontaktu s drogou je 13 let (5). To odpovídá výsledkům mého výzkumu, který udává jako průměrný věk dotazovaných při prvním kontaktu s drogou 13,4 let. (graf č. 21)

Výsledky studie HBSC udávají, že 16 % žáků základních škol má již zkušenost s hašíšem (24). Toto se neshoduje s výsledky mého výzkumu, z nichž vyplývá, že

s hašišem má zkušenost 9% respondentů. Dále jsem svým výzkumem zjistila, že zkušenost s marihuanou má 72% respondentů. (graf č. 20) Podle studie J. Faláře má zkušenost s marihuanou 91,5% dotazovaných (5), což je naopak více než jsem zjistila ve mnou provedeném výzkumu. Více se přibližují zjištění Pavla Váchy, který udává, že podle aktuálních výzkumů má vlastní zkušenost s marihuanovou drogou více než 60% dětí a mládeže. () Zkušenost s konopnými drogami (marihuana, hašiš) mělo tedy na základě mého výzkumu někdy v životě 81% žáků druhého stupně základních škol. To se výrazně neshoduje s tvrzením J. Buriánka, který na základě svého výzkumu zjistil, že konopné látky vyzkoušelo alespoň jednou v životě 16% dotázaných žáků (3). Podle protidrogového koordinátora Stanislava Bízka nepovažují školáci marihuanu za drogu a vůbec si nepřipouštějí její rizika (33). Tato rizika jsou dle Nešpora mnohem častější a významnější u dětí a dospívajících než-li u dospělých jedinců. (viz kapitola 1.4 TČ) J. Komorous také udává, že lidem, kteří začali užívat marihuanu před 17. rokem věku, hrozí až pětkrát větší riziko, že se u nich vyvine závislost na jiných drogách než těm, kteří tuto drogu před svým 17. rokem neužívali. Toto jeho tvrzení vyplývá ze studie, kterou provedl tým vědců v USA (17). Statisticky nevýznamné jsou údaje o zneužívání tzv. tvrdých drog (heroin, pervitin) u respondentů (graf č. 20).

Z okolností, které nejčastěji vedou respondenty k užití drog je podle mého zjištění na prvním místě zvědavost, kterou uvedlo jako důvod užití drogy 49% respondentů a druhým nejčastějším důvodem užití drogy je vlastní rozhodnutí respondenta. (graf č. 22). Toto je shodné se studií J. Faláře, podle níž užilo drogu ze zvědavosti 50% dotazovaných respondentů a jako druhý nejčastější důvod užití drogy je u 33,5% respondentů vlastní rozhodnutí (5). Toto zjištění potvrzuje i Pavel Vácha, který na základě svého výzkumu udává, že nejvyšší zastoupení spouštěče drogového experimentu tvoří zvědavost a vlastní rozhodnutí. Užití drogy na radu kamaráda nebo z důvodu krize nepředstavují takové riziko (45), což potvrzují i výsledky mého výzkumu (graf č. 22).

Tímto se verifikovala i hypotéza 2, která zní: „První zkušenost s ilegálními návykovými látkami je již před 14. rokem věku.“

Mezi další formy rizikového chování, které byly předmětem mého výzkumu, patří gambling a informační technologie. Podle J. Faláře a jeho studie Casri z roku 2003 udává zkušenost s hrou na výherních automatech 2% žáků druhého stupně základních škol (5). Tyto výsledky nekorelují s mnou provedeným výzkumem, kde zkušenost s hrou na výherních automatech udává 36% respondentů. (graf č. 19). Tento značný rozdíl ve výsledcích nejspíše zapříčiňuje odlišnost dob, ve kterých byla data pořízena. Bohužel doposud není k dispozici dostatek jiných informací o této problematice, které bych mohla využít ke komparaci dosažených výsledků. Důležité je upozornit na to, že tyto výsledky vyšly i přes skutečnost, že povolená věková hranice, odkdy smí člověk provozovat hazardní hru je 18 let, což svědčí o tom, že toto je porušováno (26). Anton Tomko spatřuje největší nebezpečí hraní na výherních automatech u dětí v tom, že v hernách se děti setkávají s negativními vzory hazardních hráčů, které si mohou osvojit. Tento způsob jejich života vede k tomu, že se u nich prohlubují obtíže v interpersonálních vztazích a vzdalují se normálnímu způsobu života. (viz kapitola 1.7.2.3 TČ)

V případě využívání osobních počítačů má podle mého zjištění doma neomezený přístup k počítači 77% dotazovaných respondentů, v čemž se shodují s tvrzením P. Váchy (45), že až na výjimky mají děti počítač doma a mohou jej libovolně využívat, tedy bez jakékoliv kontroly blízkou autoritou. Toto se projevuje ve způsobu využívání počítače (graf č. 17), kde podle mého výzkumu je pořadí způsobu využití počítače následující: internet, chat a hraní her v počítači, což odpovídá výsledkům studie P. Váchy (45), který spatřuje největší rizikovost ve způsobu využívání počítače v oblasti hraní her a chatovacích programů a zdůrazňuje, že v rámci primárně preventivního dění je tato oblast závislostí velmi opomíjena. Nešpor k tomuto dodává, že děti odchované na počítačových hrách mají nedostatek sociálních dovedností a díky násilí, které se často ve hrách objevují, získávají děti a dospívající zkreslené představy o tom, jak se řeší mezilidské konflikty (26).

Poslední oblastí mého výzkumu byla zkušenost respondentů se šikanou. Podle mého zjištění má zkušenost se šikanou 34% dotazovaných respondentů (graf č. 25). Společný výzkumný projekt Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR a

Institutu dětí a mládeže udává, že na druhém stupni základních škol je šikanováno 41% žáků. (viz kapitola 1.7.2.1.3 TČ) Mezinárodní výzkum provedený předními odborníky z oblasti zdravotnictví (Rážová, Csémy, Provazníková, Sovinová) uvádí, že obětí šikany se stává přibližně 36,8% žáků (22), což spíše koreluje s výsledky mého výzkumu.

Hypotéza 3, která zní: Nadpoloviční většina žáků základní školy se v průběhu školní docházky setkala se šikanou, se v návaznosti na výše uvedené skutečnosti nepotvrdila.

Šikana v současnosti patří k velmi palčivým problémům, s nimiž se společnost potýká, zejména pak šikana na školách, protože tam postihuje děti nebo mladistvé, jejichž hodnotový systém se teprve utváří a šikanou může být jejich další pohled na společenské vztahy a způsob chování výrazně poznamenán. Šikana se totiž dotýká nejen osoby agresora a oběti, ale negativně ovlivňuje i ostatní spolužáky, kteří jsou přítomni šikanování nebo o něm vědí. Podle Koláře je dokonce výskyt šikan na školách epidemický (42).

6. Závěr

Tato bakalářská práce je zaměřena na výzkum výskytu rizikového a závislostního chování žáků základních škol v Českých Budějovicích.

Prvním cílem práce bylo zmapovat výskyt výše uvedeného chování na základních školách. Domnívám se, že tento cíl byl splněn na základě provedeného výzkumu, kde jsem zjistila, v jaké míře se vybrané druhy rizikového chování u žáků základních škol vyskytují a které legální i nelegální drogy žáci vyzkoušeli, preferují nebo stále užívají.

Dílčím cílem této práce potom bylo získaná data zpracovat a následně vyhodnotit. Data jsou zpracována do grafů a popsána v praktické části práce a domnívám se, že i tento cíl byl naplněn.

V teoretické části práce jsem se zaměřila na popis věkového období dospívání, na vliv rodiny, školy a vrstevníků na dospívající a na charakteristiku rizikového chování. Rizikové a závislostní chování jsem rozdělila na drogové a nedrogové. V rámci drogových závislostí jsem se zaměřila na charakteristiku, výskyt a rizika jednotlivých legálních i ilegálních drog. V oblasti nedrogových závislostí pak na popis patologického hráčství, šikany a závislost na informačních technologiích, jako je počítač, internet a chat.

Na splnění cílů výše uvedených cílů byla zaměřena výzkumná část této bakalářské práce, pro jejíž realizaci byla zvolena kvantitativní metoda. Konkrétně byla využita technika dotazníku. Vlastní dotazník obsahoval 31 otázek, z nichž bylo využito pro potřeby mého výzkumu 27 otázek. Dotazník byl rozdán žákům druhého stupně základních škol v Českých Budějovicích. Sebráno bylo 980 platných dotazníků, návratnost byla tedy 100%.

Na začátku výzkumu jsem si také stanovila tři hypotézy, které byly ověřovány vlastním výzkumem. Hypotézy jsou zaměřené na věk žáků při první zkušenosti s legální (H1) a nelegální drogou (H2) a na zkušenosti žáků se šikanou (H3). Na základě výzkumu byly H1 a H2 potvrzeny, H3 potvrzena nebyla.

Výsledky této práce dokazují, že nejzneužívanějšími drogami jsou drogy legální, tedy snadno dostupné, a to i pro osoby mladší osmnácti let. Stát by se proto měl

více zaměřit na prevenci zneužívání alkoholu a tabáku, protože od těchto drog snadno může jejich uživatel přejít k drogám ilegálním. Také by bylo moudré více zaměřit vzdělání učitelů na práci s oběťmi a pachateli šikany a jak vůbec tento jev rozpoznat a řešit. Gambling u žáků základních škol není tak výrazným problémem, i přesto by se nemělo tento jev podceňovat a minimalizovat ho alespoň tím, že v blízkosti škol nebudou vystavovány herny a podobná zařízení, kde by děti přišly s tímto druhem rizikového chování do styku. Co se týká využívání počítačů a internetu, tak je velmi diskutabilní, zda se dá označit toto využívání za určitý druh závislosti či nikoliv. Podle mého názoru je především na zodpovědnosti rodičů, aby zajistily dítěti dostatečně podnětné prostředí pro využívání volného času. Pak se snižuje riziko, že budou veškerý volný čas trávit sezením u počítačových her, internetu a chatováním, což jsou zábavy, které pokud mají být využívány, pak dětmi staršího věku a v omezené míře. Internet rozhodně není jen místem zisku „pozitivních“ informací.

Rodiče a školy by se tedy měly dítěti maximálně věnovat, zapojit ho do volnočasových aktivit, vytvořit mu kvalitní sociální zázemí, ale na druhou stranu musí být dostatečně připraveni na možnost neúspěchu a potřeby dítěti pomoci v případě inklinace k rizikovému chování.

7. Seznam použitých zdrojů

- 1) BENDL, Stanislav. *Jak předcházet nekázni aneb kázeňské prostředky*. 1. vyd. Praha : ISV, 2004. 200 s. ISBN 80.86642-14-3.
- 2) BENDL, Stanislav. *Ukázněná třída : aneb Kázeňské minimum pro učitele*. 1. vyd. Praha : Triton, 2005. 291 s. ISBN 80-7254-624-4.
- 3) BURIÁNEK, Jiří, et al. *Česká mládež v perspektivě delikvence : Výsledky mezinárodního výzkumu ISRD-2*. 1. vyd. Praha : Filozofická fakulta Univerzity karlovy, 2007. 77 s. ISBN 80-86284-68-9.
- 4) *Dvě třetiny návštěvníků klubů někdy okusily extázi* [online]. 2006 , 17.2. 2006 [cit. 2008-04-23]. Dostupný z WWW: <http://www.drogy.net/portal/hlavni_portal/statistiky-6/studie-dve-tretiny-navstevniku-klubu-nekdy-okusily-extazi_2006_02_17.html>.
- 5) FALÁŘ, Josef, et al. *Dynamika drogové scény a sociálního klimatu dětí a mládeže*. 1. vyd. Brno : CASRI, 2003. 103 s. ISBN 80-86568-16-4.
- 6) FISCHER, Slavomil. *Sociální patologie : propedeutika*. 1. vyd. Ústí nad Labem : Univerzita J.E.Purkyně Ústí nad labem, 2006. 144 s. ISBN 80-7044-812-1.
- 7) FRIKA. *Chat aneb vztahy na internetu* [online]. 2002 , 31.5. 2002 [cit. 2008-05-04]. Dostupný z WWW: <<http://psychologie.doktorka.cz/chat-aneb-vztahy-internetu/>>.
- 8) HADAŠOVÁ, Julie, HADAŠ, Lubomír. Funkční a nefunkční rodinné systémy a jejich role ve formování osobnosti dítěte. In *Rizikové chování dospívajících a jeho prevence : VII. odborný seminář*. 1. vyd. Praha : Cevap, 2006. s. 74-75. ISBN 80-86963-02-0.

- 9) HAJNÝ, Martin. *O rodičích, dětech a drogách*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2001. 136 s. ISBN 80-247-0135-9.
- 10) HORÁK, Josef, et al. *Úvod do toxikologie a ekologie pro chemiky*. 1. vyd. Praha : VŠCHT, 2007. 187 s., 187. ISBN 80-7080-548-X.
- 11) IVERSEN, Leslie. *Léky a drogy*. 1. vyd. Praha : Dokořán, 2006. 134 s. ISBN 80-7363-061-3.
- 12) KACHLÍK, Petr. *Návykové látky, rizika jejich užívání a možná prevence* [online]. 2003 , 29.7. 2005 [cit. 2008-05-01]. Dostupný z WWW: <<http://www.zkola.cz/zkedu/zaskolou/socialnepatologickejevyajejichprevence/zavislosti/zavislostobecne/15020.aspx>>.
- 13) KALINA, Kamil, et al. *Drogy a drogové závislosti I. : Mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády České republiky, 2003. 314 s. ISBN 80-86734-05-6.
- 14) KALINA, Kamil, et al. *Drogy a drogové závislosti II. : Mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády České republiky, 2003. 338 s. ISBN 80-86734-05-6.
- 15) KOLÁŘ, Michal. *Bolest šikanování : Cesta k zastavení epidemie šikanování ve školách*. 1. vyd. Praha : Portál s.r.o., 2001. 256 s. ISBN 80-7178-513-X.
- 16) Kolektiv autorů sdružení Sananim. *Drogy : otázky a odpovědi*. 1. vyd. Praha : Portál, s.r.o., 2007. 195 s. ISBN 978-80-7367223-2.
- 17) KOMOROUS, Jiří. *Neustupujme drogám* [online]. 2003 , 4.10.2005 [cit. 2008-05-15]. Dostupný z WWW: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/monitor/domaci_tisk/2003/vyber_z_domaciho_tisku_2003_06_05_5_cervna_2003_2_cast>.

- 18) KOZLOVÁ, Lucie. *Výzkum v sociální oblasti : Dotazování* [online]. 2002-2008 [cit. 2008-05-18]. Dostupný z WWW:
<http://www.eamos.cz/amos/ksb/externi/ksb_305/index.htm>.
- 19) KRÁLÍKOVÁ, Eva, ŠTĚPÁNKOVÁ, Lenka. *Kouření tabáku a rizikové chování* [online]. 2006 [cit. 2008-05-10]. Dostupný z WWW:
<<http://www.adiktologie.cz/download/829/kralikova-eva-stepankova-lenka-koureni-tabaku-a-rizikove-chovani.pdf>>.
- 20) KUBOVÁ, Kristýna. *Prevence sociálně patologických jevů dětí a mládeže*. České Budějovice, 2006. 102 s. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Diplomová práce.
- 21) LABÁTH, Vladimír, et al. *Riziková mládež*. 1. vyd. Praha : Sociologické nakladatelství, 2001. 150 s. ISBN 80-85850-66-4.
- 22) *Léčení 40% výskytu školní šikany vyžaduje systémový přístup* [online]. 2007 , 23.6. 2004 [cit. 2008-05-15]. Dostupný z WWW:
<http://www.nadaceo2.cz/jnp/cz/pro_media/tiskove_zpravy/_014.html>.
- 23) *Lysohlávky* [online]. 2007 , 27.9. 2007 [cit. 2008-05-01]. Dostupný z WWW:
<<http://sandryasabi.blog.cz/>>.
- 24) MRAVČÍK, Viktor, et al. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2006*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády České republiky, 2007. 107 s. ISBN 978-80-87041-22-2.
- 25) NEDOMOVÁ, Monika. *Kouření na základních školách*. Brno, 2006. 21 s. Gym. Slovanské nám. 7 602 00 Brno. Vedoucí seminární práce Iva Kubištová.

- 26) NEŠPOR, Karel. *Hry hazardní i nehazardní : Hry a duševní zdraví* [online]. 2003 [cit. 2008-05-08]. Dostupný z WWW: <<http://www.vesmir.cz/clanek.php3?CID=4424>>.
- 27) NEŠPOR, Karel. *Jak poznat a překonat problém s hazardní hrou*. 2. rozš. vyd. Praha : Sportpropag a.s. pro Ministerstvo zdravotnictví ČR, 1999. 98 s.
- 28) NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost*. 3. dopl. vyd. Praha : Portál s.r.o., 2007. 176 s. ISBN 978-80-7367-267-6.
- 29) NEŠPOR, Karel. *Vaše děti a návykové látky*. 1. vyd. Praha : Portál, 2001. 160 s. ISBN 80-7178-515-6.
- 30) NEŠPOR, Karel. *Zůstat střízlivý*. 1. vyd. Brno : Host s.r.o., 2006. 240 s. ISBN 80-7294-206-9.
- 31) NOVOTNÝ, Petr. *Epidemie delikvence*. 1. vyd. Liberec : Dialog, 2006. 64 s. ISBN 80-86761-45-2
- 32) PÁLENÍČEK, Tomáš, KUBŮ, Pavel, MRAVČÍK, Viktor. *Nové syntetické drogy : charakteristika a hlavní rizika*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády ČR, 2004. 30 s. ISBN 80-86734-26-9.
- 33) PAŠKOVÁ. *Marihuanu mladí za drogu nepovažují* [online]. 2003-2006 , 4.10.2005 [cit. 2008-05-16]. Dostupný z WWW: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/monitor/domaci_tisk/2003/vyber_z_domaciho_tisku_2003_03_03_3_brezna_2003#21753>.

- 34) *Pedagogická psychologie 2* [online]. 2005 , 23.6. 2007 [cit. 2008-04-16]. Dostupný z WWW:<http://www.htf.cuni.cz/zakladni_informace/fakultni_dokumenty/Doc/katedra_ucitelstvi_a_nabozenstvi/pedagogicka_psychII.pdf>.
- 35) PIPEKOVÁ, Jarmila, et al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 1. vyd. Brno : Paidice pedagogické literatury, 1998. 236 s. ISBN 80-85931-65-6.
- 36) SHAPIRO, Harry. *Drogy : Obrazový průvodce*. Michael Fokt. 1st edition. Praha : Svjotka&Co., s.r.o., 2005. 357 s. ISBN 80-7352-295-0.
- 37) SMÉKAL, Vladimír, et al. *Dítě na prahu dospívání*. 1. vyd. Brno : Barrister&Principal, 2004. 267 s. ISBN 80-86598-84-5.
- 38) STEJSKAL, František, KNÝ, Milan, VOTRUBA, Jan. *Sociálně patologické jevy dětí a mládeže v České republice*. 1. vyd. Praha : Policejní akademie České republiky, 1999. 100 87s. ISBN 80-7251-008-8.
- 39) SUCHÁ , Lucie. *Drogu zkusilo 54% dětí* [online]. Mladá fronta Dnes, 2008 , 29.2. 2008 [cit. 208-04-22]. Dostupný z WWW: <http://www.drogy.net/clanek/drogu-zkusilo-54-deti_2008_02_29.html>.
- 40) ŠMAHEL, David. *Psychologie a internet : děti dospělými, dospělí dětmi*. 1. vyd. Praha : Triton, 2003. 154 s. ISBN 80-7254-360-1.
- 41) TOMKO, Anton, TELCOVÁ, Jana, POKORNÝ, Vratislav. *Patologické závislosti*. 2. vyd. Brno : [s.n.], 2002. 194 s. ISBN 8086568-02-04.
- 42) Tůma, Milan. *Šikana-nejen problém středních škol* [online]. 2004 , 26.9.2007 [cit. 2008-05-12]. Dostupný z WWW: <<http://www.novysmer.cz/content/view/554/49/>>.

- 43) *Úmluva o právech dítěte* [online]. 2003 [cit. 2008-05-02]. Dostupný z WWW: <<http://www.crdm.adam.cz/publikace/umluva/umluva.htm>>.
- 44) *Užívání nelegálních drog mezi mládeží : mezinárodní srovnání podle průzkumu ESPAD 2003* [online]. 2005 , 28.11. 2007 [cit. 2008-04-13]. Dostupný z WWW: <http://www.drogy-info.cz/index.php/o_nas/klicove_indikatory/populacni_pruzkumy/uzivani_nelegalnich_drog_mezi_mladezi_mezinarodni_srovnani_podle_pruzkumu_espad_2003>.
- 45) VÁCHA, Avel. *Efektivita prevence drogových závislostí* [online]. 2007 [cit. 2008-05-13]. Dostupný z WWW: <http://www.prevnce.net/Science/vacha_03.pdf>.
- 46) VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese : variabilita a patologie lidské psychiky*. 3. vyd. Praha : Portál, 2002. 444 s. ISBN 80-7178-678-0.
- 47) *Věk dospívání-věk změn* [online]. 2001 , 6.9. 2001 [cit. 2008-04-16]. Dostupný z WWW: <<http://rodina-deti.doktorka.cz/vek-dospivani-vek-zmen/>>. ISSN 1213-1903.
- 48) VEŠKRNOVÁ, Božena. *Šikana ve škole* [online]. 2004 , 13.4. 2008 [cit. 2008-04-30]. Dostupný z WWW: <http://www.zkola.cz/zkedu/zaskolou/socialnepatologickejevyajejichprevence/sikanaaa_gresivita/2090.aspx>.
- 49) VYKOPALOVÁ, Hana. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. 1. vyd. Olomouc : Univerzita palackého v olomouci, 2001. 141 s. ISBN 80-244-0337-4.
- 50) *Www.drogy-info.cz : Kouření mezi mládeží ve srovnání s Evropou (ESPAD 2003)* [online]. 2004 , 28.11.2007 [cit. 2008-05-16]. Dostupný z WWW: <<http://www.drogy->

info.cz/index.php/info/vyzkum/koureni_mezi_mladezi_v_cr_ve_srovnani_s_evropou_e
spad_2003>.

51) ZÁBRANSKÝ, Tomáš. *Drogová epidemiologie*. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého, lékařská fakulta, 2003. 86 s. ISBN 80-244-0707-4.

52) ZILVAROVÁ, Ladislava. *Syndrom rizikového chování u mladistvých*. České Budějovice, 2006. 102 s. , tabulky, grafy. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Diplomová práce. Vedoucí diplomové práce Šimková Michaela.

8. Klíčová slova

- Droga
- Gambling
- Chat
- Rizikové chování
- Šikana
- Škola

9. Přílohy

1 - Dotazník