

# **Závislosti u dětí na základní škole a jejich prevence**

Bc. Milan Žáček

---

Diplomová práce  
2019



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2018/2019

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Bc. Milan Žáček  
Osobní číslo: H160375  
Studijní program: N7507 Specializace v pedagogice  
Studijní obor: Sociální pedagogika  
Forma studia: kombinovaná

Téma práce: Závislosti u žáků na základní škole a jejich prevence

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.  
Vymezení pojmů a teoretických východisek vztahujících se k závislostem u dětí na základní škole, prevenci závislostí a sociálně pedagogické intervenci.  
Příprava metodiky výzkumné části.  
Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníku.  
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.  
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

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

**BLINKA, L. Online závislosti. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5311-9.**

**HAJNÝ, M. O rodičích, dětech a drogách. Praha: Grada, 2001. ISBN 80-247-0135-9.**

**MAHDALÍČKOVÁ, J. Víme o drogách všechno? Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN 987-80-7478-589-4.**

**NEŠPOR, K. Vaše děti a návykové látky. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-515-6.**

Vedoucí diplomové práce:

**PhDr. Helena Skarupská, Ph.D.**

Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce:

**21. listopadu 2018**

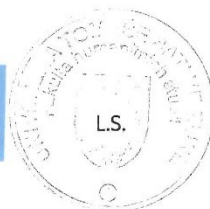
Termín odevzdání diplomové práce:

**18. dubna 2019**

Ve Zlíně dne 21. listopadu 2018



doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.  
*děkanka*



Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.  
*ředitel ústavu*

## PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 20.3.2019

*1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:*

*(1) Vysoká škola nevyjádřeně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.*

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlášení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, učině-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené zájemcem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užití či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

## **ABSTRAKT**

Diplomová práce se zabývá problémem závislostí u dětí na základní škole a rovněž jejich prevencí. Teoretická část přibližuje historii drog a popisuje rozdělení návykových látek a stadia závislostí. Vyhledává rizikové faktory a objasňuje příčiny vzniku závislostí. Prevence a léčba těchto závislostí jsou taktéž její nedílnou součástí. Praktická část prezentuje výsledky kvantitativního výzkumu, kdy metodou dotazníku mapoval pohled dětí na základní škole na problematiku návykových látek a způsob, jakým tráví svůj volný čas na informačních a komunikačních technologiích. Seznamuje s výsledky daného výzkumného šetření, vyvozenými závěry a představuje praktická doporučení.

Klíčová slova: závislost, návykové látky, rizikové faktory, příčiny, léčba, prevence

## **ABSTRACT**

This thesis looks into the question of addictions with elementary school pupils as well as their prevention. The theoretical part outlines the history of drugs and describes the division of habit-forming substances and the various stages of addiction. It searches for risk factors and clarifies the causes for addiction development. Another integral part of this theoretical exposition is the prevention and the cure of these addictions. The practical part present the results of a quantitative research which surveyed, by means of questionnaires, how the pupils of elementary schools view the issues of habit-forming substances and the manner in which they spend their free time with information and communication technologies. It presents the results of said research survey, the ensuing conclusions and offers some practical recommendations.

Key words: addiction, habit-forming substances, risk factors, causes, cure, prevention

Děkuji paní PhDr. Heleně Skarupské, PhD., za její odborné vedení, rady, připomínky a za svůj čas, který mi věnovala při zpracování diplomové práce.

Dále chci poděkovat žákům 8. a 9. tříd základních škol Brno-město a Brno-venkov za jejich ochotu při vyplňování dotazníků.

Poděkování patří také mé rodině, zejména mé manželce, rodičům a přátelům, kterým nesmírně děkuji za jejich podporu a pomoc při mém studiu.

Motto:

*„Ať chceš nebo nechceš, někam patříš. Jak hodně však patříš, to už záleží na tobě.“*

Anton Semjonovič Makarenko

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

## OBSAH

<b>ÚVOD.....</b>	<b>10</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>12</b>
<b>1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA A POJMY .....</b>	<b>13</b>
1.1 HISTORIE DROG .....	14
1.2 VZTAH TÉMATU K SOCIÁLNÍ PEDAGOGICE.....	16
1.3 DEFINICE ZÁVISLOSTI.....	19
<b>2 NÁVYKOVÉ LÁTKY .....</b>	<b>21</b>
2.1 LÁTKOVÉ ZÁVISLOSTI .....	22
2.2 NELÁTKOVÉ ZÁVISLOSTI .....	24
2.3 STÁDIA ZÁVISLOSTÍ.....	26
<b>3 RIZIKOVÉ FAKTORY A PŘÍČINY VZNIKU ZÁVISLOSTI.....</b>	<b>30</b>
3.1 VLIV RODINY.....	31
3.2 VLIV ŠKOLY .....	34
3.3 SPOLEČNOST .....	36
<b>4 LÉČBA A PREVENCE .....</b>	<b>39</b>
4.1 LÉČBA ZÁVISLOSTÍ.....	40
4.2 PREVENCE V RODINĚ A PREVENTIVNÍ PROGRAMY VE ŠKOLE.....	42
4.3 PRÁVNÍ LEGISLATIVA .....	44
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>47</b>
<b>5 METODOLOGIE VÝZKUMU.....</b>	<b>48</b>
5.1 CÍL VÝZKUMU A VÝZKUMNÉ OTÁZKY .....	48
5.2 STANOVENÍ HYPOTÉZ .....	50
5.3 METODA SBĚRU DAT .....	51
5.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR .....	52
5.5 ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT.....	53
<b>6 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT .....</b>	<b>54</b>
6.1 ANALÝZA DAT.....	54
6.2 INTERPRETACE DAT .....	68
<b>7 DISKUSE A DOPORUČENÍ PRO PRAXI .....</b>	<b>73</b>
<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>76</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>78</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>	<b>82</b>
<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>	<b>83</b>



<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>84</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>85</b>

## ÚVOD

Závislost provází lidstvo od nejstarších dob. Touha dosáhnout pocitu štěstí, radosti, euforie, snaha docílit mimořádných zážitků i zažít něco, co rozšíří možnosti lidského vnímání, vyprovází lidi od nepaměti. I dnes ovládá stovky miliónů lidí a bude ovládat lidstvo i v blízké budoucnosti. Závislosti způsobují obrovské škody na lidském zdraví, ničí individuální osudy jednotlivců i celých rodin, způsobují ohromné ekonomické ztráty.

Člověk se může stát závislým na čemkoli, co mu umožní zbavit se nepříjemných pocitů, potlačit je nebo před nimi uniknout. Návykové látky a závislostní chování ohrožuje nejvíce děti a mladistvé, mimo jiné i proto, že dospívání je obecně velmi složitým obdobím, kdy se děti často bouří proti autoritám, obzvlášť proti rodičům, hledají sami sebe a pocit sounáležitosti.

Škodlivý vliv rizikového užívání drog, alkoholu a tabákových výrobků je známý. Zdraví dětí a jejich životní styl ale negativně ovlivňuje i závislost na komunikačních technologiích. Nese s sebou pokles fyzické aktivity, úbytek reálných vztahů tváří v tvář a přátel, problémy a konflikty v osobních vztazích.

Teoretická část diplomové práce přináší bližší seznámení s historií, se základními pojmy, které se týkají závislostí, uvádí rovněž členění návykových látek a stádia závislosti.

Každý člověk se může stát závislým. Neexistuje určitá zvláštní osobnost, předem rozpoznatelná, která by byla například k užívání drog a případné závislosti předurčena. Existují pouze určité rizikové faktory, které významně zvyšují riziko vzniku závislosti. Budeme se zabývat těmito rizikovými faktory, které mohou ke vzniku závislosti přispívat.

Rodiče i okolí mohou problém se závislostí u dětí v počátcích bagatelizovat, nevnímat nebo si symptomy návykového chování uvědomují až ve chvíli, kdy jsou již nepřehlédnutelné nebo o nich vědí, ale nechtějí si je dlouhou dobu připustit. Děti si budoucí rizika obvykle neuvědomují nebo nepřipouštějí. Sami uživatelé návykových látek o pomoc se zvládnutím závislosti žádají typicky až ve chvíli, kdy mají souběh dlouhodobě neřešených problémů. Často za sebou mají opakované pokusy o abstinenci, které se však bez odborné pomoci nedaří. Léčba závislostí a prevence tedy tvoří poslední kapitolu teoretické části.

Praktická část diplomové práce je postavena na základech kvantitativního výzkumu, kde použitou technikou sběru dat bude dotazníkové šetření. To bude provedeno na základní škole a bude zjišťovat rozsah osobní zkušenosti s různými návykovými látkami u dívek a chlapců,

jakými činnostmi tráví děti čas na komunikačních technologiích a v neposlední řadě jejich názor na osvětu a prevenci boje proti návykovým látkám.

Cílem této diplomové práce je seznámení s problematikou závislostí u dětí, které navštěvují základní školu, jejich povědomí o preventivních programech a zároveň s jejich zkušenostmi s návykovými látkami. Jelikož v poslední době dochází k výraznému zhoršení v oblasti tzv. nelátkových závislostí, kdy roste počet dětských patologických hráčů, dětí závislých na užívání chytrých telefonů, sociálních sítí, internetu apod., rozhodli jsme se zaměřit i na způsob trávení volného času dětí.

Jednou z klíčových oblastí řešení tohoto problému je efektivní primární prevence, která je dalším cílem této práce a bude jistě přínosem pro každého z nás, neboť problémy se závislostí u dětí se mohou vyskytnout v každé rodině. Některé děti mohou být ohroženy více, jiné méně, ale naprosto chráněn není nikdo.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA A POJMY

Pokorný, Telcová a Tomko (2003, s. 7) upozorňují, že vývoj dnešní společnosti či každého společenství je charakteristický dynamikou uskutečňujících se procesů a změn. Tyto změny se vztahují na všechny členy společnosti a prostředí, ve kterém žijí. Možné důsledky a projevy procesů týkajících se změn nemusí být vždy pro daného jedince přínosné, proto i jeho sociální prostředí a společnost vyvíjí úsilí, které se zaměřuje na podporu prospěšných a eliminaci neprospěšných procesů a jevů.

Jedním velkým problémem, které si lidstvo přeneslo do dnešního století, jsou závislosti na drogách. Drogy jsou pro naši společnost velkou hrozbou a finální řešení je stále v nedohlednu. Především v dnešní moderní společnosti jsou nejvíce ohroženou skupinou děti. Problém se ale týká stále více mladších a mladších dětí. Příčin proč tomu tak je, je celá řada. Především je to ale způsobeno složitostí každodenního způsobu života, ve kterém musíme žít. Abychom se dostali z různých problémů do jiného světa, může se jevit jako nejlepší východisko užití drogy ([www.meredit.cz](http://www.meredit.cz)).

Nešpor a Csémy (1996, s. 15) zastávají názor, že základním východiskem v rámci programů primární prevence je systémová teorie. Ta předpokládá, že každý jev, tedy zdraví a nemoc je způsobeno důsledkem neustálé a pokračující interakce různých systémů.

Podle Nešpora a Csémyho (1996, s. 15) jde především o systémy:

- Intrapersonální (psychické a somatické).
- Interpersonální (rodina, vrstevníci apod.).
- Sociální (prostředí, sociální klima apod.).

Na úrovních těchto systémů je možné definovat rizikové a protektivní faktory pro vznik závislosti a dalších forem rizikového jednání. Současně se vychází z bio-psycho-socio-spirituálního modelu osobnosti – individualita osobnosti je ovlivňována biologickými, psychologickými, sociálními a spirituálními faktory. K užívání návykových látek dochází na základě určitého vztahového systému. Uvedený model popisuje souvislost mezi drogou, uživatelem (i potenciálním) a sociálním prostředím (Nešpor, Csémy, 1996, s. 15).

Mezi další teoretická východiska lze zařadit teorii veřejného zdraví. Komplexním systémem primární prevence rizikového chování je možné ovlivňovat styl života cílové populace, s důrazem na zdravý způsob života bez dopadů rizikového chování a bez drog ([www.praha10.cz](http://www.praha10.cz)).

K dalším teoretickým východiskům patří teorie zaměřené na chování člověka, které je spojeno s jeho zdravím. Tyto teorie vycházejí ze sociální psychologie a patří sem např. model víry ve vlastní zdraví nebo teorie motivace k ochraně vlastního zdraví (www.praha10.cz).

Přesuneme-li se k pojmům, Mahdalíčková (2014, s. 9) ve své publikaci uvádí, že slovo *droga* pochází z arabského slova *durana*, což je výraz pro léčivo. Původně tedy bylo názvem pro surovinu na výrobu léků a stejný význam má v současné době i ve farmacii.

V českém jazyce známe a používáme pojem droga podle Mahdalíčkové (2014, s. 9) ve dvou významech:

- Droga (léčivo) – usušené nebo jinak konzervované rostliny, živočichové, jejich části nebo produkty jejich metabolismu, sloužící jako léčivo nebo k podobným účelům.
- Psychoaktivní droga (návyková látka) – látky ovlivňující psychiku s potenciálem závislosti.

V této souvislosti se lze rovněž setkat s pojmem *psychodelikum*, což je výraz pro stav vyvolaný psychoaktivními látkami. Tento pojem navrhl v padesátých letech 20. století Humphry Osmond a pochází z řeckých slov *psyché* - duše a *deloun* - ukázat, odkryt (Mahdalíčková, 2014, s. 10).

Podle Presla (1994, s. 10) se vyskytují v problematice drogových závislostí další užitečné pojmy:

- Užívání – úzus, konzumace.
- Nadužívání či méně přesně zneužívání – abúzus.

## 1.1 Historie drog

Valíček a kolektiv (2000, s. 7) podotýkají, že historie omamných drog sahá do dávných dějin lidstva. Jejich užívání bylo úzce spjato s náboženskými nebo kmenovými rituály. Rostliny s obsahem omamných látek byly považovány za dary bohů a jejich působení mělo člověku zprostředkovat styk s nadpřirozenými bytostmi, zkontaktovat ho se zemřelými předky, umožnit, aby dosáhl na zemi nedostupných informací či pomoci vyléčit nemocné. Ne náhodou patří mnohé rostlinné omamné drogy mezi léčivé rostliny, z nichž některé se v medicíně dodnes užívají.

Šedivý a Válková (1998, s. 27) upozorňují, že drogy od pradávna sice lidstvu prospívaly jako lék, ale také mu způsobovaly nedozírné škody. Kdo s nimi nezacházel s přísným dodržáním pravidel, nebyl jejich pánem, ale stal se jejich otrokem. Rozvoj farmacie pak přispěl k tomu, že na světě jsou desítky miliónů osob závislých na drogách a tisíce na jejich následky umírají.

První dochované písemné zmínky o drogách pocházejí z 3. tisíciletí př. n. l. ze starověkého Sumeru, kdy se používá pro znak „radost“ makovice. Řecký bůh spánku Hypnos bývá vyobrazen jako krásný mladík s křídly, který si na čele drží v dlaních makovou tobolku. Obdobně je tomu i v Babylónii, na Krétě a ve starověkém Egyptě, kde je makovice symbolem boha Thanata. Ve Střední Americe a v Chile byly nalezeny artefakty se symboly hub, ze kterých lze usuzovat, že domorodí Indiáni znali účinky psilocybinových hub již 6000 let př. n. l., kdy písemné zmínky o tom obsahují španělské rukopisy z 16. století (Mahdalíčková, 2014, s. 9).

Valíček a kolektiv (2000, s. 23) ve své knize uvádí, že druhá polovina minulého století byla dobou setkání tří důležitých faktorů pro vznik klinicky pojmenované choroby -morfinizmu. Přispěl k tomu objev morfinu v r. 1806, vynález injekční stříkačky k podkožní aplikaci léků v r. 1864 a rovněž to, že se morfin používal k tišení bolesti vojáků z rakousko-pruské (v r. 1866) a francouzsko-pruské války (v r. 1871). To bylo prvotní příčinou rozšíření morfinizmu mezi vojáky a posléze i mezi ostatní vrstvy společnosti. Pětikrát účinnější než morfium je diacetyl morfinu, který se pod názvem heroin objevuje v r. 1883.

Oproti tomu chemicky čistý kokain byl podle Presla (1994, s. 17) poprvé izolován v r. 1860 v Německu, byly popsány jeho farmakologické účinky a začal se používat jako prostředek pro místní umrtvení. Jde o přírodní drogu, alkaloid obsažený v listech keře *Erythroxylon coca*. Kokové keře byly známy již starým Inkům v době 2000 let př. n. l. a byly úzce spjaty s jejich náboženským a státním životem.

Pro jeho výrazný stimulační psychotropní efekt se stal v Evropě kokain velmi populárním a tzv. kokainismus se rozšířil v období první světové války téměř po celém světě. V této době byl kokain zkoušen pro léčbu opiátových (především morfinových) závislostí, což vedlo u mnoha pacientů k závislosti na obou drogách. Obliba kokainu ve společnosti se neustále mění, u nás se vyskytoval již za první republiky, jednalo se o módní drogu „lepší“ společnosti, umělců, ale i podsvětí (Presl, 1994, s. 18).

O zneužívání drog v moderním slova smyslu, tedy ve spojení s vytvářením závislostí, lze podle Mahdalíčkové (2014, s. 12) hovořit poprvé na počátku 19. století, a to v souvislosti se zneužíváním opiové šťávy v Číně. Poptávka po opiu zde stoupla v takové míře, že nebylo možné ji uspokojit z místní sklizně a opium bylo do Číny dováženo především z Indie. Když čínský císař dovoz zakázal, začalo se opium pašovat a důsledkem těchto událostí bylo vypuknutí první z opiových válek.

První evropskou zemí, kde došlo ke zneužívání drog, byla Velká Británie, a to díky svým kontaktům s Čínou a Indií. Používání opia je doloženo i během války Severu proti Jihu v Americe, v Evropě při německo-francouzské válce ve 2. pol. 19. století a během první světové války. Po druhé světové válce byly obchodní trasy mezi Evropou a Asií přerušeny a obchod s drogami se přestal vyplácet. Zejména v 60. letech 20. století v souvislosti s válkou ve Vietnamu a s protesty v USA proti ní vzniklo hnutí hippies „květinových dětí“. Dochází zde k nástupu konopných látek a chemické novinky na trhu LSD (Mahdalíčková, 2014, s. 12).

John a Presl (1996, s. 7) považují alkohol, který je znám již po tisíciletí za nejrozšířenější drogu naší evropské civilizace. Za tak dlouhou dobu si lidé na výrobu a užívání alkoholu natolik zvykli, že jej vlastně za drogu přestali považovat (John, Presl, 1996, s. 7).

Alkohol vstoupil do lidského života lehkým krokem, jelikož v prvopočátku lidem pomáhal a zpříjemňoval život. Ve formě vína jej lidstvo zná již více než osm tisíc let. Čistý alkohol byl poprvé získán až v 11. století n. l. na jihu Itálie. Dostal název „al kuhul“, což je arabský výraz pro „něco nejlepšího“. Byly využívány především ty vlastnosti alkoholu, které bylo možné využít v lékařství (Šedivý, Válková, 1988, s. 22).

Co se týče tabáku, Pokorný et al. (2002, s. 26) popisují Kolumbovy námořníky jako první Evropany, kteří se seznámili s tabákem. V roce 1512 se tabák dostal do Evropy a od 16. století se v Evropě pěstuje, přičemž jeho pěstování zavedl Jean Nicot ve Francii.

## **1.2 Vztah tématu k sociální pedagogice**

Kraus a Poláčková et al. (2001, s. 28-29) uvádějí, že obor sociální práce má nejbližší vztah k sociální pedagogice. Je vymezována jako obor zabývající se činnostmi, kterými předcházíme nebo upravujeme problémy jedinců či skupin, které vznikají z konfliktů potřeb jedince a společenských institucí, se záměrem zlepšovat kvalitu života. V praxi jde



o realizaci sociální politiky a její výrazná blízkost k praxi vede k názoru, že sociální pedagogika je pro sociální práci jakousi teoretickou oporou a je více chápána jako akademičtější.

Ondrejkovič (2000) vymezuje tři různé pohledy na vztah u obou vědních disciplín:

- V Německu či jiných německy mluvících zemích jsou oba obory ztotožněny.
- U anglicky mluvících zemí, je jistá diferenciacie (pokud se o sociální pedagogice vůbec mluví).
- Na Slovensku a v Polsku představuje jistou integraci při zanechání dané svébytnosti u obou disciplín (Kraus, Poláčková et al., 2001, s. 29).

Sociální práce v užším smyslu zahrnuje zjištění sociální diagnózy, navrhnutí postupů řešení a sociálně výchovné působení. Sociálně patologické jevy se v současné době ve školách dotýkají stále mladších žáků a frekvence jejich výskytu se zvyšuje (Klapilová, 1996, s. 59).

Sociální pedagogika představuje podle Klapilové (1996, s. 59) aplikované odvětví pedagogiky zabývající se výchovným působením na rizikové a sociálně znevýhodněné skupiny mládeže a dospělých. Je také zaměřena například na výchovu a pomoc rodinám s problémovými dětmi a na skupiny mládeže ohrožené drogami. Jejím cílem obecně je prevence nebo odstraňování problémů patologického charakteru.

Ve své knize Hopf (2001, s. 10) zdůrazňuje, že od šedesátých let se rozšiřuje sociální pedagogika a její pole působnosti. Dnes lze nalézt sociální pedagogy v různých oborech, např. sociální pedagogové pracující v úřadech péče o mládež, manželských a rodinných poradnách, v ústavech pro postiženou mládež, výchovných ústavech, dětských domovech, ve školách a dalších oblastech.

Podle Hopfa (2001, s. 10) touto expanzí reagovala sociální pedagogika na nově vzniklé problémy a potřeby ve společnosti. Vzniklo a dosud trvá socializační riziko týkajícího se stále většího množství dětí. Sociální pedagogika se stala významnou pomocnicí socializace a zvládnutí životních problémů dětí a mládeže. Jejím měřítkem a zdrojem je jejich současná situace a dospívající tak mohou rozvíjet vlastní identitu a najít sebe sama. Těmto tématům se škola nevěnuje dostatečně a sociálně pedagogická práce s dětmi tedy získává ve většině oblastí stále větší význam.

Závislostní a návykové chování je v současné době považováno za jeden z nejzávažnějších sociálně patologických jevů. Toto chování bylo po dlouhou dobu spojováno výhradně s užíváním drog, alkoholu a tabáku. V současné době se však kromě závislosti na těchto látkách objevuje závislostní chování v mnoha dalších oblastech (Müllerová a kol., 2002, s. 82).

Moderní společnost je podle Procházky (2012, s. 9) popisována mnoha přívlastky a její vývoj analyzován z celé řady pohledů. Narůstá složitost sociálních situací, které staví před jedince výzvy i ohrožení. Důsledkem společenského vývoje mohou být posilující tendence, neboť například současné mladí lidi lze v mnohém vnímat jako samostatnější, odvážnější a sebevědomější. Stejně tak můžeme cítit nárůst rizikových situací, ve kterých se tyto pozitivní vlastnosti mohou proměnit v osobní krize a společenské problémy.

V devadesátých letech nastala potřeba sociální pedagogiky, která byla dána společenskou poptávkou po oboru, který by dokázal nalézt odpovědi na současné problémy. Zcela se změnila situace rodiny a školy, kdy narostl počet negativních jevů vyvolaných otevřeností České republiky v geografickém i ideovém smyslu slova. Aktuální se stal problém kriminality mládeže, nárůst popularity legálních drog mezi dětmi a středoškolskou mládeží aj. (Procházka, 2012, s. 9).

Dle dlouhodobé praxe užívané při řešení problematiky sociálně patologických jevů je patrné, že nejefektivnějším při jejich zvládnutí se jeví komplexní, multidisciplinární přístup postavený na vyváženosti opatření primární prevence a represe (Pokorný et al., 2003, s. 9-12).

Kolektiv autorů Pokorný et al. (2003, s. 14) ve své knize uvádí: „*Primární prevenci sociálně patologických jevů rozumíme koncepční, komplexní, cílený, plánovitý, flexibilní a efektivní soubor opatření, odborných činností a nabídek, zaměřený na posilování a rozvoj společensky žádoucích postojů, hodnot, zájmů, forem zdravého životního stylu, chování a jednání jednotlivců i skupin.*“

V dnešní moderní společnosti je velmi důležité, aby rodina i škola plnili svoji roli, tak aby se dítě socializovalo a do budoucna bylo přínosem pro společnost. Rodina je nejvýznamnější sociální skupina, která plní svoji roli k dětem a to po stránce výchovné, vzdělávací, ochranné, kulturní, ekonomické, ale také i emocionální. Pokud se rodiče dostatečně věnují svým dětem a plní si úkoly vyplývající z jejich role, tak tím rovněž předchází u dětí či mládeže

nežádoucím sociálně patologickým jevům, jelikož nejvíce ohroženou skupinou osob jsou právě oni.

### 1.3 Definice závislosti

Závislost je podle Göhlerta a Kühna (2001, s. 20) stav, při kterém absence látky nebo jiného podnětu vyvolává v organismu fyzické nebo psychické obtíže. Vzniká po opakovaném či chronickém užívání látky, ale i při určité činnosti, která přináší nadměrné uspokojení. Návyk na léky, drogy nebo alkohol je podle Světové zdravotnické organizace stav periodické nebo chronické intoxikace (otravy) psychotropními substancemi (návykovými látkami), který je vyvolán opakovaným užíváním přirozené nebo syntetické drogy a je škodlivý pro jednotlivce i společnost.

Podle mezinárodní klasifikace chorob se pokládá za závislost stav, kdy jedinec dává přednost užívání látky před jiným jednáním, kterého si dříve cenil více. Jako ústřední charakteristika onemocnění se označuje velmi silná touha užívat psychoaktivní látku nebo látky – drogy (Mahdalíčková, 2014, s. 31).

Příznaky závislosti definuje Mahdalíčková (2014, s. 31) takto:

- Silná touha užívat drogu.
- Potíže při kontrole užívání látky.
- Užívání drogy k odstranění tělesných odvykacích příznaků.
- Zvyšující se tolerance (potřeba vyšších dávek k dosažení žádoucího stavu).
- Zanedbávání jiných zájmů.
- Pokračování v užívání i přes jasný důkaz škodlivých následků.

Definitivní diagnóza závislosti se stanoví pouze tehdy, pokud během jednoho roku došlo nejméně ke třem z těchto jevů. Jako drogově závislý může být uznán i ten jedinec, u kterého se neprojeví známky tolerance ani abstinenční příznaky, pokud vykazuje nutkavou potřebu užívat určitou látku - psychická závislost (Mahdalíčková, 2014, s. 32).

Závislost se podle Mahdalíčkové (2014, s. 32) dělí na závislost:

- **Tělesnou (fyzickou)** – bývá vnímána jako příčina všech problémů. Fyzická složka nutí uživatele dodržovat mezi jednotlivými užitími drogy takový časový odstup, aby

nedocházelo k rozvoji odvykacího stavu (tzv. abst'ák). Tělesnou závislost je možné přiměřenou lékařskou péčí překonat během několika dnů až čtyř týdnů.

- **Psychickou** – bývá bagatelizována, ale psychická složka je mnohem hůře ovlivnitelná a její zvládnutí vyžaduje mnohem více než pevnou vůli. Je příčinou recidiv a její zvládnutí může trvat mnoho měsíců či let a často vyžaduje zásadní změnu myšlení, prostředí, vztahů a životního stylu celkově.

Drogová závislost, pokud je již skutečně závislostí, je podle Presla (1994, s. 46) jednoznačně onemocnění a jako takové je ho třeba chápat. Současně jde o určitý společenský fenomén, jelikož s důsledky této nemoci se střetává nejen postižený jedinec, ale i jeho okolní společnost. Tato problematika je však značně složitá. Je totiž chápáno a tolerováno brání drog tzv. legálních, tj. konzumace alkoholu, kávy a kouření tabákových výrobků. Z této tolerance však vychází i postoj k závislým na těchto drogách.

Tyto osoby jsou společností tolerováni až do okamžiku, kdy se pro ni stávají určitým způsobem bezprostředním ohrožením. Vědomí toho, že „tohle děláme všichni“, je mocným faktorem ovlivňujícím postoje. Pokud k ohrožení okolí skutečně dojde, nezáleží již příliš na to, zda jde skutečně o závislost – tedy o onemocnění provázené ztrátou kontroly vlastního chování – nebo o tzv. problémové pití, kde kontrola je do určité míry stále zachována. Je zde zřejmá tendence chápat závislost a její následky jako sociální jev, zde nežádoucí (Presl, 1994, s. 46).

Dospělí dokáží podle Berana et al. (1995, s. 24) jednoznačně říci, že drogy k životu nepatří, s alkoholem je to však trochu jinak. Důvodem je skutečnost, že alkohol se vyskytuje v našich životech ve dvojí podobě:

- Alkohol jako pochutina, díky které získáváme příjemný požitek, uvolnění, veselou náladu.
- Alkohol jako droga vyvolávající závislost, ztrátu osobnosti, agresivitu, poškození zdraví či předčasné úmrtí.

Okamžik, kdy se pochutina začíná měnit v drogu, není lehké stanovit a nelze ani uvést, při jakém množství alkoholu tato změna začíná neboť každý člověk a jeho organismus se s příjmem alkoholu vyrovnává jinak (Beran et al., 1995, s. 24).

## 2 NÁVYKOVÉ LÁTKY

Drogy a návykové látky v sobě skrývají různé paradoxy - je smutnou ironií, že lidé, kteří hledají v drogách svobodu, jedinečnost, odklon od konzumního života, končí velmi často jako lidé nesvobodní, závislí, se ztrátou většiny možností, které skrývá „obyčejný“ život. Druhým paradoxem je skutečnost, že ačkoli každý ví, že drogy mohou velmi poškodit naše zdraví, psychiku a postavení ve společnosti, jsou odedávna užívány právě pro zlepšení těchto lidských kvalit ([www.navykovelatky.cz](http://www.navykovelatky.cz)).

Na otázku co je droga existuje podle Presla (1994, s. 9) celá řada definicí, lze ji však v první řadě chápat jako látku, přírodní nebo syntetickou, která splňuje dva základní požadavky:

- Ovlivňuje nějakým způsobem naše prožívání okolní reality, mění naše chování, vnímání, působí na psychiku celkově, má tzv. psychotropní účinek.
- Může vyvolat závislost, má v sobě něco, co se označuje jako „potenciál závislosti“.

Různé drogy jsou spojeny s různou mírou rizika. Jedním z hlavních rizik je možná ztráta kontroly nad původně zamýšleným občasným užíváním a postupný vznik závislosti (Presl, 1994, s. 9).

Užívání návykových látek je vždy spojeno s poškozením zdraví, byť jen dočasným. Užívání lze dle Šejvly a Reichelové (2013, s. 22) dělit na tyto subkategorie:

- **Experimentální** – je sporadické, maximálně pětikrát za život.
- **Rekreační** – uživatel si návykové látky neopatruje cíleně, ale jejich užívání se nebrání.
- **Příležitostné** – návykové látky jsou opatřovány již cíleně a jsou užívány při určitých příležitostech.
- **Problémové (intenzivní)** – kontrola nad užíváním návykových látek se snižuje, užívání těchto látek je již každodenní záležitostí.
- **Závislostní (nucené)** – k užívání dochází denně, nebo několikrát za den, životní styl je zaměřený pouze na užívání návykových látek a na opatření si prostředků pro ně.

Návykové látky jsou návykové především díky vytvoření iluze, že to, co člověk potřebuje – pocít štěstí, energie, klid, bezbolestnost apod., lze dosáhnout zrychleně a bezpracně a navíc v intenzitě, kterou běžné uspokojování potřeb přináší ([www.navykovelatky.cz](http://www.navykovelatky.cz)).

Existují dva základní typy poruch se závislostní tematikou:

- **Látkové závislosti** – projevují se tím, že jsou jejich uživatelé závislí na psychoaktivních látkách díky určitým patologickým procesům, které jsou vyvolány těmito látkami v těle.
- **Nelátkové závislosti** (behaviorální závislosti) – při nich se lidé chovají závisle ve vztahu k určitým aktivitám ([www.prevcentrum.cz](http://www.prevcentrum.cz)).

## 2.1 Látkové závislosti

Od pradávna člověk vykazuje ohromnou vynalézavost nacházet stále nové přírodní nebo uměle vyrobené substance, které by uspokojily potřebu překročit meze a dosáhnout tak neznámých zážitků a stavů (Valíček a kolektiv, 2000, s. 19).

Chemické látky obsažené v omamných drogách rostlinného původu lze podle Valíčka a kolektivu (2000, s. 21) rozdělit do těchto skupin:

1. **Skupina halucinogenních drog** – tetrahydrocannabinol (marihuana, hašiš), mezkalin, psilocybin - Základní účinek spočívá v kvalitativní změně vědomí, dochází často k výrazným změnám psychiky, hloubky a intenzity vnímání. Objevují se sluchové a zrakové halucinace, projevy depersonalizace, deformace prostoru a času. Bývají přítomny zvláštní vjemy barev a zvuků, zvuky mohou být např. vnímány barevně. Mohou se dostavit rovněž extatické prožitky splynutí s přírodou, vesmírem, ale i hrůzné vjemy natolik intenzivní a hodnověrné, že se před nimi snaží uniknout bez ohledu na možné zranění či smrt. Psychická ani fyzická závislost se u halucinogenů příliš neprojevuje, rizikem je zde krajní nevypočitatelnost jejich efektu.
2. **Skupina stimulačních drog** – kokain - Některé přírodní (kokain) či syntetické (pervitin) návykové látky působí stimulačně na centrální nervovou soustavu. Po jejich požití se dostavuje euforie spolu s ústupem únavy, potřeby spánku a chuti k jídlu. Zvyšuje se aktivita, představitost a zvyšuje se sebevědomí. Stimulační drogy jsou výrazně návykové a vzniká u nich psychická závislost, která vede k nutkové potřebě opakovaného užití. Po různě dlouhé době nadměrného užívání se objevuje paranoidní, později paranoidně halucinatorní syndrom (stíha), předcházející až do tzv. toxické psychózy.

3. **Skupina narkotických analgetik (opiátů)** – morfin, heroin, kodein - Opiáty jsou původně získané z opia a v medicíně byly a jsou tradičně užívány k tlumení silných bolestí (morfin) a tišení kašle (kodein). Později byly nahrazovány syntetickými přípravky se stejnými nebo silnějšími účinky a menším rizikem vzniku závislosti. Mezi opiáty patří řada léků, pro jejichž zacházení platí ve zdravotnických zařízeních zvláštní předpisy. Na morfin, kodein a jejich deriváty (heroin, brown) vzniká poměrně rychle výrazná fyzická závislost, charakterizována projevy abstinenčního syndromu tzv. opiátového typu.

Valíček a kolektiv (2000, s. 21) rovněž zmiňuje další kritérium pro dělení drog, kterým je riziko vzniku závislosti na nich. Z tohoto hlediska je možné drogy rozdělit do dvou základních skupin:

- Drogy měkké – káva, tabákové výrobky, alkohol a produkty konopí (marihuana, hašiš), uváděné jako drogy s akceptovatelným rizikem.
- Drogy tvrdé – heroin, kokain, crack a pervitin, u kterých je riziko vzniku závislosti jednoznačně vysoké, jsou to drogy s neakceptovatelným rizikem.

Marihuana je dle Mahdalíčkové (2014, s. 45, 46) nejznámější a nejvíce zneužívanou drogou zejména mezi mládeží. Získává se z rostliny konopí (cannabis), která pravděpodobně pochází z Himaláje a Kašmíru, do Evropy se dostala díky Napoleonovým vojákům za jejich tažení do Egypta.

Účinnou látkou je delta-9-tetrahydrocannabinol (THC), která je účinnější než alkohol a obsah rakovinotvorných látek je 16x vyšší než u tabáku. Obsahuje 426 chemických látek, které se při spalování proměňují. Ještě před 10 – 15 lety si marihuanu málokdo spojoval se závislostí, místo dřívějšího obsahu THC 5 % je to ale nyní až 21 % a nová marihuana se tak chová podobně jako tvrdá droga. Cigareta marihuany (joint) o hmotnosti mezi 0,5-1,5 g obsahuje 5-30 mg THC, přičemž k vyvolání typických účinků stačí množství 3,3 mg THC (Mahdalíčková, 2014, s. 45, 46).

Kromě marihuany považuje Hajný (2001, s. 17) za nejčastěji užívané nelegální drogy pervitin a heroin, které jsou také hlavními drogami osob, které se léčí ze závislosti. Ostatní drogy obvykle představují látky, se kterými uživatel drog experimentuje, kombinuje je nebo je využívá pro speciální účely.

Samotná hierarchie oblíbenosti drog se mění podle řady okolností, například společenskými změnami, změnami v osobnostech mladých lidí či struktuře rodiny. Ze strany nabídky určují oblíbenost drogy její dostupnost, účinky a její image (Hajný, 2001, s. 17).

## 2.2 Nelátkové závislosti

Tento pojem označuje závislosti, které vedou k chorobné závislosti bez přísunu jakýchkoli chemikálií. V případě látkových závislostí se do těla dostávají látky, které způsobují určité žádoucí podráždění. Při nelátkových závislostech se aktivují účinné látky, které jsou tělu vlastní - morfin, adrenalin, endorfiny aj. V této souvislosti jsou při odnětí závislého chování patrné stejné abstinenční příznaky jako při odnětí drogy. Uživatelé trpí vnitřním neklidem, úzkostnými stavy, nespavostí a dalšími problémy (Röhr, 2015, s. 118).

Nedrogové závislosti tedy podle Pokorného et al. (2003, s. 112) představují primárně psychické závislosti, kdy se prožívání člověka mění na základě příjemného prožitku z něčeho tak, že se přestává ovládat a narůstá u něj touha po takovém chování, které směřuje k prožívání, daného příjemného prožitku. Nedrogové závislosti tak fakticky představují neodolatelné touhy člověka po něčem.

Pro dnešní civilizaci je charakteristický hlad po informacích, který je uspokojován prostřednictvím nejrůznějších informačních technologií (Pokorný et al., 2003, s. 112).

Současné děti vyrůstají obklopeny mobily, počítači, notebooky, herními konzolami a dalšími zařízeními. Dá se říci, že se do světa digitálních technologií přímo narodili a že už nemají ponětí o tom, jak by vypadal život bez mobilního telefonu, počítače a internetu a nejrozšířenějších aplikací, jako např. Facebook. Děti si běžně osvojují technické novinky již v raném věku a tyto prostředky používají k tomu, aby mohly být stále online a v neustálém digitálním kontaktu s kamarády a se svým okolím (Ševčíková a kolektiv, 2014, s. 19 – 20).

Termínem „**netolismus**“ označujeme závislost na tzv. virtuálních drogách – patří mezi ně zejména počítačové hry, sociální sítě, různé internetové služby, ale i užívání samotných zařízení, např. mobilní telefon, televize apod. Mezi typické příznaky netolismu patří:

- Ztráta kontroly nad časem (zvýšení tolerance brzké vstávání nebo naopak ponocování z důvodu potřeby být online).



- Psychické projevy (pocit prázdnoty a rostoucí nervozita a neklid, pokud není osoba na počítači nebo mobilu).
- Psychosociální projevy (ztráta dřívějších přátel, narušení rodinných vztahů).
- Projevy spojené s prací (zanedbávání učení, zhoršující se prospěch dítěte) ([www.netolismus.cz](http://www.netolismus.cz)).

Netolismus v pojetí závislosti na virtuálních drogách nebyl dosud oficiálně uznán ani diagnostikován, dostává se však v prostředí psychologů do popředí zájmu. Výraz droga - virtuální droga uvádíme záměrně, neboť pokud je pojem „návyková látka“ nahrazen pojmem „návykový proces“, je snazší spatřit podobnost obou světů: pro neustálou potřebu sledovat nové statusy na Facebooku, sledovat displej mobilního telefonu, nutkání hrát počítačové hry, hry na mobilu nebo trávit čas na internetu a zanedbávat tak své potřeby a povinnosti – tyto potřeby nalezneme i u osoby závislé na návykových látkách ([www.internetembezpecne.cz](http://www.internetembezpecne.cz)).

**Patologické hráčství – gamblerství** patří podle Pokorného et al. (2003, s. 129 – 133) mezi časté nelátkové závislosti. Je definováno jako časté opakování epizod hráčství, které v životě člověka dominují nad jeho sociálními, materiálními, rodinnými a pracovními hodnotami a závazky.

Pokorný et al. (2003, s. 129 – 133) definují patologické hráčství jako závislost, která se vyvíjí ve třech fázích:

1. *Fáze výher* – začíná nenápadně, neboť příležitostné hraní nepřináší větší problémy. Začínají se objevovat fantazie o velké výhře, pokud se i dostaví, hráč touží po tom, aby se výhra zopakovala, zvyšuje částky, hraje častěji a přesouvá se k osamělé hře.
2. *Fáze prohrávání* – představuje vlastní chorobné hráčství, neboť myšlení člověka je zaměřeno výhradně na hru. Většinou financuje hru z dluhů, což před rodinou a nejbližšími skrývá a vypůjčuje si další peníze. Dále se zadlužuje, nastupují rovněž pracovní problémy, a jelikož dotyčný nezvládá splácení vypůjčených peněz, může se snažit je obstarat nezákonným způsobem.
3. *Fáze zoufalství* – chování hráče vede k trestnímu stíhání a soudním jednáním vyvolaných věřiteli. Rodina a nejbližší se od hráče distancují, ten stále více času věnuje hře a fantaziím o ní. Důvod svých obtíží spatřuje ve svém okolí a společnosti, lituje se, propadá depresím, psychicky se hroučí, může se dopustit závažnějších

trestných činů a častým východiskem rovněž bývá alkohol nebo některá z návykových látek.

**Workholismus – závislost na práci**, jakmile se práce zneužívá k řešení problémů, vyvine se z toho podle Röhra (2015, s. 121) dříve či později problém závislosti. Člověk, který je frustrován svou životní situací, může práci používat jako útěk před řešením problémů a otupující prostředek, který mu přináší úlevu. Stejně jako u jiných chorobných závislostí, postižený jedinec nechce vnímat své závislé chování a popírá je. Workholici se někdy sami uštvou k nemoci a ke smrti. Často téměř nevyhnutelně sáhnou po utišujících prostředcích a je pravděpodobné, že se rozvine látková závislost. Alkohol nebo jiné drogy mohou začarovaný kruh workholismu udržovat a vůbec umožňovat.

**Chorobná závislost na nakupování** – v současné konzumní společnosti trpí závislostí na nakupování šest až devět procent dospělých. Nakupováním se lidé snaží otupovat frustraci, vnitřní prázdnotu, nudu či pocity méněcennosti. Překračují konto, dostávají se do finančních potíží a nejsou schopni dodržet vlastní předsevzetí, že už nebudou kupovat žádné zbytečnosti (Röhr, 2015, s. 133).

Kromě uvedených nejčastějších závislostí je seznam nelátkových závislostí stále dlouhý, neboť získat závislost můžeme na lečjakém chování (Röhr, 2015, s. 118).

### 2.3 Stádia závislostí

Jak se vyvíjí závislost u drog, můžeme podle Göhlerta a Kühna (2001, s. 45) vymezit čtyřmi různými stadii, přičemž u alkoholu existují paralely k těmto znakům:

#### *I. Euforické počáteční stadium*

- Lehký přístup k droze, zbavení úzkosti, omámení.
- Zvýšené sebevědomí, vzrůstající pocit sebehodnocení.

#### *II. Kritické stadium navykání*

- Konflikty ve škole či v zaměstnání, zúžení zájmů.
- Menší účinky se stupňováním dávek drogy.
- Finanční problémy, poruchy sebehodnocení.

### **III. Stadium návyku – závislosti**

- Ztráta kontroly nad drogou, tělesná poškození.
- Změna osobnosti a abstinční příznaky.
- Kriminalita a vyřazení ze společnosti.

### **IV. Chronické stadium rozkladu**

- Duševní rozklad, těžká tělesná onemocnění.
- Úbytek snášenlivosti drogy, opuštěnost, zanedbanost.
- Neschopnost finančního zaopatření, bezdomovectví.

Rozvoj drogové závislosti postupuje podle Berana et al. (1995, s. 9) většinou tímto řetězcem:

*První kontakt s drogou → pokus s drogou → zneužití drogy → závislost na droze.*

Nelze určit, po jak dlouhé doby užívání návykových látek vznikne závislost. Tato doba je různě dlouhá a závisí na typu drogy, osobnosti závislého jedince a na jeho aktuálním psychickém a tělesném stavu.

Osoba, která není závislá na drogách má běžně a rovnoměrně rozvinuté vztahy k ostatním lidem, kamarádům, rodičům, zájmům a žebříčkům životních hodnot (Beran et al., 1995, s. 10).

Beran et al. (1995, s. 10) podotýkají, že závislá osoba je však trvale ovlivňována drogou, tuto látku vyhledává, je ochotna pro její získání udělat cokoli. Stává se trvalou součástí jeho hodnotového žebříčku a dostává se postupně na první místo. Jejím neustálým vlivem dochází ke změně osobnosti závislého, jeho osobnost se rozpadá a degraduje.

Beran et al. (1995, s. 10) rovněž upozorňují, že z člověka, který se vyvíjel stejným způsobem jako ostatní, se stává osoba s omezenými zájmy a vyhaslými city. Přestává plnit svoje studijní povinnosti, nezajímají ho zájmové činnosti, horší se školní prospěch a narůstají absence, může být vyloučen ze školy. Rozpadá se vztah k rodině, je společensky stále více izolován a v konečné fázi se zabývá pouze získáváním drog a obstaráváním pouze základních životních potřeb. Nevyzrálé osobnosti mladistvých bývají na negativní působení drog daleko citlivější a jejich poškození a rozpad probíhají daleko rychleji než u dospělé osoby.

Beran et al. (1995, s. 11) popisují faktory, které se podílí na vzniku drogové závislosti:

- a. Typ, charakter a dostupnost drogy.
- b. Struktura osobnosti.
- c. Působení sociálního prostředí (psychologické a společenské vlivy).
- d. Spouštěcí, provokující faktory – podnět.

Vzájemnou souhrou všech těchto bodů může dojít k experimentu s drogou, k jejímu zneužívání nebo i ke vzniku drogové závislosti (Beran et al., 1995, s. 11).

Problém se závislostí u dětí, lze dle Nešpora (2001, s. 80-83) rozpoznat podle těchto známek:

- **Příznaky nejvyšší závažnosti**

- Dítě přiznává užívání drog.
- U dítěte se najdou drogy nebo pomůcky k jejich zneužívání.
- Jizvy po vpichu, oční příznaky.
- Viditelné známky ovlivnění návykovou látkou (opilost, třes, typický zápach).
- O užívání drog u dítěte informují spolužáci, učitelé nebo jiné osoby z jeho okolí.
- Laboratorní prokázání užití drogy.
- Dítě má přátele, kteří berou drogy nebo nadměrně užívají alkohol.
- Útěky z domova.
- Krádeže peněz (zvýšená potřeba peněz na drogy nebo na hazardní hru).
- Pocity pronásledování (paranoidita).
- Z dítěte se stává „odborník na drogy“ (zabývá se tímto tématem, obhájí drogy..).

- **Příznaky relativně menší závažnosti**

- Dítě ztrácí dobré přátele a uzavírá se do sebe.
- Zanedbává náhle péči o zevnějšek, ztráta kvalitních zájmů.
- Zhoršení prospěchu ve škole a neomluvené hodiny.
- Nadměrná aktivita nebo apatie, případně střídání těchto stavů.
- Tajnůstkářství.

- Náhlé zhoršení chování, konfliktnost, náladovost.
- Nespavost nebo nadměrná spavost.

Podle Pokorného et al. (2003, s. 11) v nás slovo závislost tak, jako každé jiné slovo, vyvolává určité představy a pocity. Kolektiv těchto autorů doufá, že se toto slovo dostane jednou do naučných slovníků a jiných odborných prací ve formě zhruba této definice:

*„Závislost – pojem naposledy užívaný na přelomu 20. a 21. Století pro negativní sociální fenomén vypovídající o ovládnání člověka prostřednictvím různých chemikálií přírodních i syntetických, případně předmětů či situací a předmětů v nich. Díky cílenému preventivnímu působení společnosti, kterým bylo na lidskou populaci apelováno a díky její psychické vyvrálosti se svobodná vůle člověka v průběhu 1. desetiletí 21. století projevila tak, že tento negativní společenský fenomén zcela vymizel.“* (Pokorný et al., 2003, s. 11).

### 3 RIZIKOVÉ FAKTORY A PŘÍČINY VZNIKU ZÁVISLOSTI

John a Presl (1996, s. 61) zastávají názor, že téměř každý dospívající jedinec v naší zemi dostane možnost zkusit si poprvé drogu. Záleží následně pouze na něm samotném, zda drogu přijme či nepřijme. Pokud dá teenager přednost návykové látce, je to problém, za který s odstupem času bude muset zaplatit.

Pro děti a dospívající jsou drogy podle Nešpora a Müllerové (1999, s. 71) nebezpečnější než pro dospělé a to z několika důvodů:

- Je zde daleko vyšší riziko těžkých otrav.
- Závislost se vytváří rychleji.
- U dospívající mládeže se návykové látky často spojují s dalšími komplikacemi (např. krádeže, selhávání v životních rolích).
- Malá životní zkušenost v kombinaci s drogou může vést k ukvapenému, nesmyslnému a nebezpečnému jednání.

Nešpor a Csémy (1997, s. 6) podotýkají, že ačkoliv některé děti mohou být v ohrožení před návykovými látkami více a jiné méně, zcela chráněn není nikdo, jelikož s jedinci závislými na drogách a alkoholu se setkáváme v rodinách úplných či rozvedených, z rodin věřících i nevěřících, z rodin rodičů málo vzdělaných, ale i rodičů vysokoškolsky vzdělaných.

Hajný (2001, s. 27) zastává názor, že rizikovým prostředím mohou být takové rodiny, kde panují extrémní poměry. Přílišná svoboda, která hraničí s chaosem nebo lhostejností na jedné straně a na straně druhé příliš těsné vztahy, kde si jsou všichni tak blízko, že bez sebe neudělají krok.

Hajný (2001, s. 11) upozorňuje, že užívání drog nemá jednu jedinou příčinu platnou pro všechny, kteří s užíváním drog začínají. U různých lidí převažují rovněž různé příčiny.

Nejčastěji se podle Hajného (2001, s. 11) zdůrazňují jako příčiny skupiny vlastností, kterou drogy a jejich užívání zpočátku nepochybně mají:

- Jejich užívání je určené pouze pro dospělé (legální drogy – tabák, alkohol) nebo jsou zakázané (nelegální drogy).
- Drogy jsou spojovány s něčím tajemným, nepoznaným, novým.
- Dítě je ve skupině uživatelů drog k užívání tlačeno ostatními, ale i vlastní snahou ztotožnit se, přizpůsobit se.

- Některé z účinků drogy mohou uspokojit aktuální potřeby dítěte (uvolnit se, zapomenout, komunikovat, prosadit se, necítit apod.).

Právě experimentování a riskování považuje Hajný (2001, s. 11) za důležitou součást dospívání. Mnoho dospívajících zkouší nové věci a chování, aby zjistili nebo ostatním dokázali, kdo vlastně jsou, co nechtějí a chtějí.

Děti začínají s experimentováním již okolo dvanáctého a třináctého roku a častý bývá přechod od užívání legálních drog (tabák, alkohol) k nelegálním (marihuana, pervitin, heroin) s tím, že marihuana má naprosté prvenství. Toto pořadí užívání zcela odpovídá míře, do jaké jsou jednotlivé drogy u nás kulturně a sociálně tolerovány: tabák-alkohol-marihuana... (Hajný, 2001, s. 11).

Barnard (2007, s. 154) podotýká, že nelze jednoznačně určit, proč se u jednoho dítěte rozvine problém s drogami a u jiného nikoli. Důležité jsou obecně takové aspekty, jako stabilita domácího prostředí, vyznávání obvyklých společenských hodnot a udržování přátelských vztahů s vrstevníky, kteří nepatří k žádné skupině vykazující deviantní chování.

### 3.1 Vliv rodiny

Podle Franze Kafky „*Oženit se, založit rodinu, přijmout všechny děti, jež přijdou, zachovat je na tomto nejistém světě, a dokonce, bude-li to možné, je trochu vést, to je podle mého přesvědčení nejzazší meta, již může člověk dosáhnout.*“ (in Procházka, 2012, s. 101).

Goodyer (2001, s. 14) ve své knize polemizuje nad tím, zda je v dnešní době výchova dětí těžší, než byla kdy jindy v historii rodičovství. Základní rysy dospívání jsou však stále hodně podobné – období riskování, vyhledávání nových zážitků a vyznávání jiných hodnot, než jaké je naučili rodiče. Dospívající se bouří a bouří se proti rodičům tak, jak to bylo vždy.

Procházka (2012, s. 101) však zdůrazňuje, že rodina má pro zdravý vývoj dětí nesmírný význam, plní široké spektrum funkcí a rolí a je vnímána jako naprosto unikátní prostředí.

Podle Hajného (2001, s. 27) je svoboda v rodině vždy důležité téma, jelikož úzce souvisí s nezávislostí. Svobodu lze chápat zjednodušeně - jako právo na to, dělat si co chci nebo v její složitější podobě – jako možnost svobodně se rozhodnout pro svou cestu a přijmout všechny důsledky svého chování.

Hajný (2001, s. 67-74) popisuje *zvyky v rodině, které zvyšují odolnost dítěte vůči drogám*:

- *Pravidla, zvyky a tradice* - Udržují v chodu dohodnuté nebo osvědčené způsoby chování, přinášejí klid, jistotu a dětem umožňují zdravě bojovat a hledat sebe samotné. Jde např. o rozdělení odpovědnosti za práce v domácnosti, míra kontaktu mezi základní a širší rodinou, způsob rozdělování peněz.
- *Schopnost reagovat na nečekané změny a vyvíjet se* - Jde o změny související s vývojem dětí a změnami vzájemných vztahů v rodině, které přináší čas - např. nemoci, úmrtí, rozvod.
- *Schopnost poskytovat dostatečné bezpečí a současně dost podnětů pro vývoj dítěte* - Rodina by měla být v určitém slova smyslu bezpečným přístavem, kde se na sebe mohou všichni navzájem spolehnout. Současně by ale měla poskytovat i určité množství problematických situací, ve kterých se dítě naučí problémy řešit, získávat odolnost proti s trestu, bolesti a zklamání.
- *Dodržování dohod a důsledky selhání* - Snaha dodržet dohodnuté úmluvy v domácím prostředí je důležitá, neboť soustavné nedodržování takových dohod mezi jednotlivými nebo všemi členy rodiny je typickým znakem rodin, ve kterých se u dětí projevují problémy, včetně užívání drog.
- *Řešení problémů bez dlouhého odkládání* - Efektivní vyřešení praktických věcí v domácnosti vyžaduje, aby bylo jasné a včas dohodnuté, kdo věc vyřeší a kdy. Z hlediska výchovy je důležité, že si práce někdo všiml a ocenil ji (případně šetrně zkritizoval). Způsob řešení ve vztahových a emočních vztazích v rodině je zřejmě ještě důležitější. Právě pocit bezmocnosti, bezvýchodnosti a neřešitelnosti by mohl dítě nejnáze vést směrem k jednodušším řešením jeho pocitů, i pomocí drog. Způsob, jakým se vztahy řeší doma je proto velmi důležitý.
- *Chválení – zdroj sebevědomí* - Zdravé sebevědomí – pocit, že mám svou hodnotu pro sebe i druhé lidi je něco, co nám pomáhá překonávat různé obtížné životní situace, včetně problémového užívání drog. Jedním z důvodů, proč děti začnou experimentovat s drogami nebo prvotně i s cigaretami, je touha vyrovnat se druhým a pocit důležitosti z vnějších znaků dospělosti. Jde tedy o náhradní pomůcku k dosažení větší sebeúcty. Zdrojem dobrého pocitu



ze sebe sama je nepochybně pozitivní reakce důležitých lidí, kterých si sami vážíme, u dětí by to měli být především rodiče.

Chceme-li být spojenci svých dětí při budování jejich sebevědomí, lze se podle Hajného (2001, s. 75) řídit pravidlem tří „P“:

1. Pozornost – věnovat dětem pozornost, ptát se, zajímat se o ně, a pokud to děti dovolí, hladit je, objímat a boxovat s nimi (platí u otců a synů v určitém věku).
2. Pozitivní hodnocení – když děti hodnotíme, učíme je rozeznávat, co bylo dobře a co špatně. Velmi důležité je ukázat, co je v nich dobré, aby se naučili si to (občas) umět říct sami sobě. Pokud děti hodnotíme, vždy by tedy mělo převažovat pozitivní hodnocení.
3. Pravdivost – nemusí znamenat absolutní upřímnost, ta může být i bezohledná. Dětem se nemá lhát a rodiče by měli žít podle názorů a hodnot, které svým dětem vštěpují.
  - *Rodič – vzor zdravého sebevědomí* - Druhým hlavním zdrojem sebevědomí dospívajících je rodič sám a jeho vztah k sobě, to lze však mnohem obtížněji ovlivnit než předchozí bod. Děti kopírují své rodiče v tom, jak se chovají k sobě navzájem a ke svému okolí.
  - *Zdravý vztah k alkoholu a tabáku* - To, co je v jedné rodině nadměrné a nezdravé, může být v jiné rodině přijatelné. Důležité je, aby se v rodině neužíval alkohol ve velké míře a pokud již jde o problémové pití, je potřeba situaci řešit. Je dobré o pití nebo kouření s dětmi mluvit otevřeně, zvláště pokud se na to ptají.
  - *Muž v rodině – zdroj potenciálu* - Dostatečné zapojení otce do péče o děti již od mladšího věku je patrné v rodinách dětí bez velkých výchovných problémů či užívání drog. Naopak chybějící či problematický vliv otce je velmi často průvodním znakem rodin, kde se problémy s drogami vyskytují. Přínos otce k výchově je jiný, než co má k dispozici matka. Umí k problémům přistupovat racionálně, některé věci dokáže zdravě odlehčit, pro dceru bývá prvním mužem v životě, kterého má ráda, podle kterého posuzuje možné partnery a pro syny bývá průvodcem světa mužů, koníčků, sportů a boje (Hajný, 2001, s. 76-78).

### 3.2 Vliv školy

Rodina a škola představují podle Janiše a Loudové (2012, s. 147) dvě nejdůležitější společenské instituce, které participují na výchově. Existuje mezi nimi však určité napětí, které do značné míry pramení z tradičního pojetí školy jako uzavřeného systému. Otevření školy vůči svému okolí je však nutné a vzájemná spolupráce na poli výchovy naprostou samozřejmostí.

Janiš a Loudová (2012, s. 150) zdůrazňují, že jak rodině, tak i škole jde o jedno jediné - podílet se na co nejharmoničtějším rozvoji osobnosti dítěte. Nutně se tím však musí měnit i pohled na úlohu školy v procesu výchovy. Škola se dostává, ve vztahu k rodině, do pozice jakéhosi vzdělávacího, výchovného a poradenského servisu.

Škola jako sociální instituce je specifická tím, že je založena na interakci dvou generací, dětí a dospělých. Zabezpečit vzdělávání je primárním požadavkem, který je na školu kladen. Dnešní doba však také vyžaduje realizaci náročných úkolů v oblasti výchovné. Není to pro školu nový úkol, ale bývá často opomíjený a podceňovaný. Tradičně jsou v pedagogické literatuře vyzdvihovány právě tyto výchovné aspekty činnosti školy, např. podle Komenského, Pestalozziho, Deweyho má být škola „přípravou na vše lidské“ (Knotová et al., 2014, s. 38).

Ze všech činitelů, které mohou proces výchovy výrazně ovlivnit, považuje Janiš a Loudová (2012, s. 150) školu za kvalitativně nejvýznamnější subjekt. Přispívá nejen k celkovému rozvoji jednotlivce, ale představuje i ochranné zařízení garantující mladým lidem optimální prostředí v jednom z nejkomplicovanějších období vývoje, kterým je období dospívání. Ve vztahu ke společnosti nahrazuje škola řadu úkolů, které sice přináleží rodině, ta však není na takovou úlohu komplexně připravena. Škola přitom nemůže zcela zabránit působení všech negativních sociálních trendů, může však v maximální míře omezit vliv projevujících se extrémů.

Janiš a Loudová (2012, s. 147) podotýkají, že povinná školní docházka se výrazně promítla i do vztahu rodiny a školy. S její délkou úměrně roste i vliv daného sociálního prostředí, neboť děti se zde pohybují po významnou část svého života, a s některými vyučujícími se může dítě z hlediska časového kontaktu setkávat více než s některým z rodičů. Tím je zvýrazněna nejen úloha školy při výchově, ale i nezbytnost spolupráce školy a rodiny při dosažení společného cíle. V minulosti i dnes však dochází k narušení rovnováhy mezi těmito subjekty.

Mezi školou a rodinou existuje však podle Janiše a Loudové (2012, s. 149, 151) komunikační bariéra a je zapotřebí hledat cesty k nápravě tohoto stavu. Existuje několik možností komunikace mezi školou a rodinou, např. přímý (osobní) kontakt, písemné formy, účast rodičů na pedagogických i nepedagogických aktivitách školy a zprostředkované způsoby. Podstatu této formy komunikace představuje vstup dalšího subjektu do komunikace mezi školou a rodinou- jde např. o pedagogicko-psychologickou poradnu, oddělení sociální péče na úřadech apod.

Laca (2011, s. 97) ve své publikaci uvádí, že na každého člověka působí různé aspekty sociálního prostředí. Na nich závisí, do jaké míry se člověk stane společensky užitečným a plně rozvinutým jedincem. Každý je jedinečná osobnost a nemalý vliv na tento vývoj mají primární socializační faktory – rodinné prostředí, ale i sekundární socializační faktory jako je škola a její prostředí.

Škola je podle Laca (2011, s. 106) u dětí a mládeže po rodině jedním z dalších nejdůležitějších socializačních činitelů, které ovlivňují vývoj jejich osobnosti, vztahy mezi vrstevníky, ale i s pedagogy. Nástup do školy ovlivní socializační vývoj dětí, jelikož zkušenosti, které získá a požadavky, se kterými se bude muset vyrovnat, stimulují rozvoj jeho osobnostních vlastností a zručností. Škola hraje u každého dítěte různou roli, pro některé je výzvou rozvíjení jeho možností a jejich dalšího rozvoje, ale je třeba upozornit na to, že je pro děti i místem ohrožení.

Pöthe (1999, s. 149) podotýká, že děti se mohou dostat k drogám různými způsoby. O drogách se dozvídají děti nejčastěji od svých spolužáků a kamarádů. Ve školách není výjimkou, že si nabízí děti drogy samy mezi sebou, ani ne tak s cílem vydělat si, ale spíše zprostředkovat prožitou zkušenost svým spolužákům.

Děti mají na rozdíl od dospělých velké množství volného času a neví co s ním. Hodiny tráví sami u počítačů nebo se mohou chytit problémové party, u které mohou mít pocit, že ona jediná jim rozumí. Každý dospívající touží někam patřit a odolat tlaku vrstevníků, když si ostatní v partě zkusí alkohol, cigaretu nebo „jointa“ je obtížnější, než by se na první pohled zdálo. Příště již může jít o mnohem závažnější „super odvaz“ a vymanit se z takové party je pak velmi těžké (www.meredít.cz).

Představa hodných strýčků, kteří stojí u školy a nabízejí dětem bonbóny je mylnou představou rodičů o tom, jak se děti dostávají k drogám. Mnoho rodičů však stále zastává

názor, že je především úkol školy, vychovávat dítě tak, aby bylo schopné říci drogám „ne“ (www.meredit.cz)

Nešťastnou skutečností podle Elliotové (2000, s. 99) zůstává, že se prakticky všechny děti budou muset dříve nebo později rozhodnout, jak dále s alkoholem či drogami. Při této volbě na ně budou doléhat tlaky ze strany kamarádů, uplatní se člověku vlastní zvědavost, dostupnost návykových látek, různé protirečící si hodnoty a informace, síla vlastní osobnosti a řada dalších faktorů.

### 3.3 Společnost

Laca (2011, s. 97) ve své publikaci konstatuje, že děti jsou to nejcennější, co společnost má a proto by mělo být samozřejmostí, že jim jsou vytvořeny takové podmínky, aby mohly vyrůstat v bezpečí a měly zajištěny potřeby materiální, psychické i sociální.

Jednou z neřestí, které si však lidstvo přeneslo i do 21. století, jsou drogové závislosti. Drogy znamenají pro společnost velký problém a konečné řešení je stále v nedohlednu. Jsou zbraní proti moderní společnosti a útočí na nejzranitelnější cíle – na děti. Přesto vidáme často lhostejnost a nezáměr ze strany společnosti hledat řešení a pomoc (www.meredit.cz).

Presl (1994, s. 9) upozorňuje, že látky ovlivňující psychiku a schopné vyvolat závislost jsou všude okolo nás, ať už jde o alkohol či tabákové výrobky. Přísně vzato by drogovou definici splňovala i káva, jelikož i zde se dá zjistit ovlivnění psychiky a také i zdánlivě nevinný čaj. Konzumace těchto legálních drog je však běžná věc a nikdo se nad ní příliš nepozastavuje.

Ať chceme nebo ne, drogy byly, jsou a budou. Například jedna z legálních drog – alkohol – provází člověka po celý život, mimo jiné ve všech slavnostních dnech člověka, od narození dítěte až do pohřební hostiny. Linie mezi společensky přijatelnou normou a závislostí je tak velmi úzká. Když se hovoří o drogách, má většina lidí na mysli spíše drogy nelegální. Je ale důležité upozornit na to, že závažné problémy spojené s užíváním nelegálních drog v naší společnosti často začínají právě nadměrnou spotřebou legálních drog (www.meredit.cz).

Mahdalíčková (2014, s. 7) považuje drogy nesporně za prostředky, které lidem napomáhají vyvolávat si příjemné pocity, stavy opojení, povzbuzení nebo útlumu, a to kdykoli se jim samotným bude chtít. Z chování původně posuzovaného jako deviantní se stává chování považované za běžné. Příčiny zneužívání drog a nárůstu kriminality v tím spojené je třeba hledat ve stavu společnosti.

V dnešní moderní době nabyly drogy dalšího rozměru, jedná se o velmi výnosný obchod na úkor lidských životů. Upadají etické i morální hranice společnosti a vytváří se tak živné pole pro drogové závislosti a činnost drogových dealerů (Mahdalíčková, 2014, s. 7).

Mahdalíčková (2014, s. 22) konstatuje, že užívání a prodej drog jsou často tolerovány a vzhledem k celospolečenskému klimatu a situaci ve světě lze očekávat, že drogová kriminalita bude mít i v budoucnu vzestupnou tendenci. Negativním jevem je zejména to, že uživateli drog a drobnými dealery jsou mladiství a obecně mladí lidé. Hlavními příčinami akceptování zneužívání drog je důraz na uspokojování hlavně materiálních potřeb, konzumní způsob života a nedostatečné uspokojování citových potřeb.

Podle Mahdalíčkové (2014, s. 15) je obchod s drogami nedílně spojen s jedním z nejnebezpečnějších jevů současné společnosti - s organizovaným zločinem. Dále popisuje některá specifika při obchodování s drogami:

- Narůstající spotřeba drog poptávku neuspokojí, naopak poptávka stále roste.
- Při zprísňení opatření proti obchodníkům s drogami ze státních orgánů cena stoupá.
- Pořizovací náklady jsou velmi nízké, ale zisk je až 1000 %.
- Výchozí suroviny pochází z chudých částí světa, ale prodej je realizován v bohatých zemích.

Blinka a kolektiv (2015, s. 12) zastávají názor, že vynořujícím se fenoménem 21. století je rovněž významnost online závislostí. Podle jednoho pohledu je závislost na internetu a jeho jednotlivých aplikacích pouze hypotetickým následkem používání tohoto média, jelikož i všechny předchozí vlny zájmu o některé mediální účinky byly ve výsledku spíše liché, respektive společnost se s novou situací vyrovnala.

Podle druhého pohledu jsou naopak negativní účinky evidentní – nová média přinesla velký vliv na psychickou, fyzickou i sociální pohodu. Tomuto pohledu odpovídá i určitá morální panika, kterou generují běžné sdělovací prostředky (Blinka a kolektiv, 2015, s. 12).

Dle Ševčíkové a kolektivu (2014, s. 9) je patrné, že společnost prošla dramatickou změnou, přinášející hlubší a těsnější propojení každodenního života s informačními a komunikačními technologiemi. Tato změna se odrazila nejen ve fungování celé společnosti, která je dnes rovněž označována termínem *informační společnost*, ale také zasáhla do života rodin i jednotlivců.

Jednou z výzev, kterým v rámci této změny čelíme, je podle Ševčíkové a kolektivu (2014, s. 10) otázka bezpečného používání internetu, tedy nalezení způsobů, jak se vypořádat s riziky, kterým dnešní děti na internetu čelí. Rozlišují se rizika komerčního, agresivního, sexuálního a hodnotového rázu, kterým děti mohou čelit ve třech různých kontextech.

Jedná se o vystavení se nežádoucím obsahům, jež se prostřednictvím internetu šíří, dále se může dítě setkat s online riziky v rámci interakce a komunikace, tedy v navazování a udržování vztahů. V neposlední řadě je zohledněna skutečnost, že i dítě samotné se může aktivně podílet na nežádoucích jevech (Ševčíková a kolektiv, 2014, s. 10).

## 4 LÉČBA A PREVENCE

Göhlert a Kühn (2001, s. 94) rozlišují zážitky s narkotiky na jedné straně a chorobným excesem závislostí, toxikomanií, na straně druhé. Kdo nestačí na svůj zážitek s narkotiky a popřípadě na kontrolované užívání určitých drog, nestačil již předtím sám na sebe a svůj život. Dle těchto autorů to však znamená, že toxikomanie je zpravidla symptomem těžkého, chybného vývoje osobnosti. Jestliže lze duševní zdraví popsat jako schopnost reagovat na krize tohoto světa smysluplně a konstruktivně, pak není duševně nemocný právě tohoto schopen.

Závislí lidé přemáhají úzkost hrozící v okamžiku selhání útekem k droze a následkem toho je psychická a eventuálně tělesná závislost. Chceme-li předcházet drogové závislosti svého dítěte nebo pomoci toxikomanovi, aby se vyléčil ze své závislosti, musíme začínat právě u těchto duševních příčin (Göhlert, Kühn, 2001, s. 94).

Naděje na úspěšnou léčbu se dle Nešpora a Csémyho (1997, s. 68) zvyšuje:

- Když je poskytnuta brzy.
- Když rodina v léčbě spolupracuje a účastní se terapie.
- Když sám pacient s léčbou přiměřeně spolupracuje.
- Když je možnost dlouhodobé spolupráce s léčebným zařízením.
- Když jde o kvalitní léčebný program.
- Když pacient netrpí jinou duševní poruchou.

V primární prevenci je dle Valíčka a kolektivu (2000, s. 162) důležitá snaha o to, aby ti, co vliv drogy ještě neznají, se jejímu užití zcela vyhnuli. Dosáhnout to lze tak, že dětem ukážeme, kam vlastně droga vede, upozorňujeme je na jiné cesty a snažíme se je přesvědčit, že tyto cesty jsou zajímavější a v neposlední řadě děti učíme, jak se chovat při styku s drogou.

V sekundární prevenci jde o to pomoci osobám, které se již v drogových problémech ocitly a najít jejich cestu zpět do života. Terciální prevence sleduje především zmírňování škod, které již droga způsobila (Valíček a kolektiv, 2000, s. 162).

V prevenci bychom dle Pöthea (1999, s. 172) neměli zapomínat i na tzv. legální drogy. Zejména alkohol, který je v České republice návykovou látkou číslo jedna, bývá v některých preventivních programech vynecháván na úkor jiných drog. Nemalé procento závislostí však

tvoří právě tzv. kombinované závislosti, kdy jsou jedinci závislí na určité droze a na alkoholu současně.

#### 4.1 Léčba závislostí

Cesta ze závislosti na droze je velice těžká. Göhlert a Kühn (2001, s. 104) podotýkají, že léčit se s cílem uzdravit se, se nechá jen ten jedinec, který se cítí nemocen nebo špatně a v tom je již první problém, jelikož tento pocit většinou u závislých osob v prvních letech neexistuje.

Téměř každý uživatel drog věří, že může přestat sám bez pomoci terapeutického programu. Hajný (2001, s. 108) poukazuje na to, že většina těchto pokusů však končí neúspěšně a dotyčného často odradí od dalších pokusů.

Podíl rodiny na úspěchu léčby je značný a u dospívajících to platí dvojnásob. Většina terapeutických programů již také dnes zahrnuje systematickou spolupráci s rodinou. Závislé dítě potřebuje od svých blízkých především otevřenost. Odvaha řešit rodinné problémy otevřeně, může být pro dítě, které nechce nic řešit a skrýt se zpět do svého světa, velmi důležitá (Hajný, 2001, s. 109).

Překonat problémy vlastního dítěte, ať už jde o alkohol, drogy či jinou závislost, není pro rodiče nic jednoduchého. Kde mohou rodiče najít patřičnou odbornou pomoc, specifikují Nešpor a Csémy (1997, s. 65) ve své publikaci:

- V každém okrese pracují ordinace AT, které ne vždy mívají velkou zkušenost s dětmi nebo dospívajícími, mají však rozsáhlejší zkušenosti s problematikou alkoholu a drog.
- Specializovaná zařízení pro děti a mladistvé, kteří mají problémy s návykovými látkami. Patří sem i tzv. nízkoprahová zařízení, která většinou nekladou velké požadavky na podmínky léčby a bývají přijatelná i pro mladé lidi, kteří váhají, jestli přijmout léčbu nebo ne.
- Ve většině okresů bývají ambulance dětské a dorostové psychiatrie poskytující péči dětem a mládeži do 18 let. Odborníci těchto zařízení mají dostatečné zkušenosti s prací s dětmi a mládeží, nemusí však být dostatečně obeznámeni s problematikou alkoholu a drog.



- Linky důvěry a centra krizové intervence mohou informovat o léčbě a nabízejí krátkodobou psychoterapii. Kromě telefonické poradny bývá možné tato zařízení i navštívit, některá poskytují i krátkodobé pobyty.
- Oddělení péče o děti při okresních úřadech, zde by měly mít sociální pracovníce přehled o léčebných a poradenských možnostech, o právních předpisech a sociálních otázkách.
- Lůžková zdravotnická zařízení pro děti včetně psychiatrických, jejich výhodou je možnost základní školní docházky během léčby dětí.
- Protialkoholní a protitoxikomanická oddělení, řada z nich je ochotna přijímat i pacienty pod 18 let.

Nejúčinnějšími léčebnými programy bývají ty, jejichž pracovníci mají dostatečnou zkušenost a umožní mladým pacientům projevit své pocity a spontaneitu. Nešpor a Csémy (1997, s. 67-68) popisují možné formy léčby takto:

#### 1. Jednorázová porada, krizová pomoc, krátkodobá léčba

I tato jednoduchá forma pomoci může být vysoce účinná, je-li poskytnuta včas. Důležité je pracovat nejen s pacienty, ale nejlépe i s oběma rodiči.

#### 2. Ambulantní léčba

Její výhodou je, že dítě zůstává ve svém přirozeném prostředí a může dál chodit do školy. Někdy to může být ale i nevýhodou, zejména jsou-li vztahy v rodině napjaté pod únosnou mez. Nebezpečím při této léčbě může být silná vazba na partu, od které se nedaří odpoutat.

#### 3. Ústavní léčba

Její výhodou je možnost nepřetržité odborné péče a radikální změna prostředí, jestliže dítě bylo ve vlivu party. Ústavní léčba má různé formy:

- Krátkodobý pobyt, např. deset dní k překonání odvykacích potíží a zlepšení tělesného stavu (tzv. detoxikační pobyty).
- Středně dlouhá léčba trvá několik týdnů až několik měsíců.
- Dlouhodobé programy trvají rok i déle a jsou k ní určeny některé terapeutické komunity - léčebná společenství.

Nešpor a Csémy (1997, s. 68) zdůrazňují, že neexistuje takový postup, který by zaručil úspěch se stoprocentní jistotou. Rovněž výsledky léčby po delším časovém odstupu, například po pěti letech jsou lepší než po výrazně kratším odstupu, jelikož se zde uplatňuje

určité dozrávání osobnosti. Léčba má však rozhodně smysl a proto je správné uchovávat si naději.

V případě závislosti na internetu by hlavní léčebnou metodou měla být psychoterapie, která může být v případě závažnějšího stavu doplněná farmakologií, zejména antidepresivy ([www.poradna.adiktologie.cz](http://www.poradna.adiktologie.cz)).

Většina odborníků se shoduje na tom, že není reálné si v rámci terapeutických intervencí klást za cíl být po zbytek života offline, protože internet se stal nezbytnou součástí života moderní společnosti. Je však doporučováno především kontrolované užívání internetu. Cílem je tedy obzvláště přerušování používání problematických internetových aplikací, jako jsou online hry či chatování a používání méně ohrožujících aplikací běžně potřebných, například vyhledávání informací a emailová pošta ([www.poradna.adiktologie.cz](http://www.poradna.adiktologie.cz)).

## 4.2 Prevence v rodině a preventivní programy ve škole

Podle J. de La Bruyere „*Učit je možno slovy, ale vychovávat jenom příkladem.*“ (in Nešpor, Csémy, 1997, s. 13).

Elliottová (2000, s. 99) upozorňuje na skutečnost, že děti bohužel nejsou v bezpečí před hrůzami drogové závislosti. Radíme-li dětem, aby nepily a neužívaly drogy, žijeme v naději, že se těmito radami budou řídit. Děti se však učí nejvíce z toho, co vidí kolem sebe, než z toho, co jim kdo řekne.

Dospělí pijí proto, aby slavili, lépe se zaradovali z dosaženého úspěchu, ale také aby si vynahradili nějakou újmu či v alkoholu utápěli svůj žal. I léky si bereme proto, abychom se cítili lépe, ztratili nadváhu či tišili bolest. Nevědomky tak dětem odkazujeme poselství, podle kterého lze změnit, vylepšit nebo zastřít určité nepříjemné stavy v životě jednoduše tím, že si vezmeme patřičný „lék“ (Elliottová, 2000, s. 99).

Málo rodičů se dnes zaobírá komplikovaným problémem užívání drog dětmi a má přehled o současné situaci ve společnosti. Elliottová (2000, s. 100) podotýká, že není třeba se stát odborníky na drogy. Je pouze dobré vědět, jaké druhy drog jsou na trhu, jak vypadají, jak se užívají a nazývají, abychom byli schopni odpovědět správně na otázky dětí. Protože získají-li děti přesvědčení, že se mohou bez ostychu na tyto věci doma zeptat, nebudou vystavováni nebezpečí nepřesných nebo záměrně škodlivých informací, které by se jim jinak dostalo od

kamarádů nebo v horším případě od drogových dealerů (Elliottová, 2000, s. 100).

Vychovávat není snadné a neexistuje žádný univerzální způsob výchovy, každá rodina má svůj vlastní. Nešpor a Csémy (1997, s. 12) však popisují kombinaci dvou způsobů výchovy, které pomáhají předcházet problémům s alkoholem a drogami:

1. Přijímací rodič – je s dítětem spokojen, vyhledává dítě a má z něj radost, hodně ho povzbuzuje a je citlivý vůči jeho potřebám a názorům.
2. Omezující rodič – jasně stanovuje pravidla a následky jejich porušení, pevně a předvídatelně prosazuje pravidla, zřídka podléhá nátlaku a vynucování.

Nešpor a Csémy (1997, s. 74) definují v kostce tyto zásady prevence v rodině:

- Získat důvěru dítěte a dokázat mu naslouchat.
- Předcházet nudě.
- Umět s dítětem o alkoholu a drogách informovaně hovořit.
- Vytvořit zdravá rodinná pravidla.
- Pomáhat dítěti přijmout hodnoty, které usnadní návykové látky odmítat.
- Posílit sebevědomí dítěte.
- Pomoci mu ubránit se nevhodné společnosti.

Dle Nešpora a Csémyho (1996, s. 20) se někdy za prevenci vydává téměř cokoliv. Avšak ani dobře míněné akce nemusí mít pozitivní efekt, ale mohou působit i škodlivě. Například přednáška ve škole může oproti svému záměru naopak vzbudit zájem a zvědavost dětí a chuť experimentovat s drogami. Žádná jednorázová akce nemůže nahradit systematickou a soustavnou preventivní práci.

Například Hajný (2001, s. 96) ve své knize poukazuje na řadu studií, které existují ve Spojených státech i Velké Británii a které potvrzují předpoklad, že efektivní protidrogový program musí splňovat několik obecných podmínek:

- Je dlouhodobý, žák je jeho účastníkem opakovaně po dobu několika měsíců.
- Je zaměřený na všechny aspekty problematiky, např. informace o účincích drog, zdravotní rizika, rozvoj schopnosti sebehodnocení, sebevědomí atd.
- Dokáže zapojit žáky do samotného programu tak, aby se stali spoluvůrci aktivit.
- Je propojen i s rodiči, kteří o něm ví, rozumí, v čem spočívá, mohou se zapojit.
- Má podporu nejen rodičů, ale i pedagogů.

- Je propojený s průběžným děním ve škole, např. s vyučovacími předměty, sportovními akcemi apod.
- Je vedený kvalifikovanými lektory, kteří mají nejen odborné, ale i pedagogické předpoklady a schopnosti.

### 4.3 Právní legislativa

Ten, kdo drogy šíří nebo je prodává, se samozřejmě dopouští trestného činu. Ale i ten, který má drogu jen pro vlastní potřebu a to v množství větším než malém se dopouští přestupku, za který mu může být udělena pokuta, a to až 15.000,- Kč. Protože definice toho, co je malé a velké množství drog se různí, tak jedinou možností, jak si neničit zdraví, nepřijít do konfliktu se zákonem a předejít různým problémům je drogy nebrat (Richter, 2005, s. 19).

Podle přílohy k Závaznému pokynu policejního prezidenta č. 39/1998 jsou hodnoty malého množství omamných a psychotropních látek, které jsou v držení ještě považovány za přestupek a ne za trestný čin definovány takto:

- Heroin-0,3 g, 10 dávek převážně v psaníčkách o hmotnosti kolem 100 mg.
- Pervitin-0,5 g, 10 dávek převážně v psaníčkách s obsahem přibližně 50 mg účinné látky).
- Kokain-0,5 g, 10 dávek převážně v psaníčkách a s obsahem přibližně 50 mg účinné látky.
- Extáze-1,0 g, 10 dávek většinou distribuováno v tabletách s obsahem přibližně 100 mg účinné látky.
- LSD-0,0005 g, 10 dávek převážně distribuována ve formě tripů a obsahem přibližně 50 mg účinné látky.
- Marihuana-0,3 g, 20 jointů u konopí pěstovaného u nás je koncentrace cca 1,5 % při váze jednoho jointu přibližně 1 g (in Hajný, 2001, s. 132).

Od 1. 1. 1999 je v platnosti zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, kde v přílohách pod č. 1-7 se blíže definuje, které látky jsou považovány za omamné a psychotropní. V příloze č. 9 jsou uvedeny látky, které jsou považovány za prekurzory. Dále se zde stanovuje zacházení s návykovými látkami, používání při výrobě nebo zpracování, jejich vývoz, dovoz a tranzitní operace s nimi (Valíček, 2000, s. 168).

Český právní řád pojem „droga“ nezná, používá se proto pojem „návyková látka“, která je dle §130 trestního zákoníku definována tímto způsobem: „*Návykovou látkou se rozumí alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobilé nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací nebo sociální chování.*“ (in Mahdaličková, 2014, s. 90).

Souhrn platné legislativy, která se vztahuje k problematice návykových látek, uvádějí Šejvl a Reichelová (2013, s. 56-80) takto:

- Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník.
- Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách.
- Zákon č. 379/2005 Sb., tzv. tabákový zákon.
- Zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod.
- Zákon č. 200/1990 Sb., přestupkový zákon.
- Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí. V § 6 odst. 1 písm. c) se zaměřuje mimo jiné i na ochranu dětí požívající alkohol nebo návykové látky atd.
- Zákon č. 94/1963 Sb., zákon o rodině.
- Zákon č. 561/2004 Sb., školský zákon. Kde se v § 29 odst. 1 mimo jiné i definuje, že školy a školská zařízení vytváří podmínky pro předcházení vzniku nežádoucích sociálně patologických jevů.
- Zákon č. 218/2003 Sb., zákon o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy.

Mezinárodní úmluvy:

- Vyhláška ministra zahraničních věcí č. 47/1965 Sb., Jednotná Úmluva o omamných látkách.
- Vyhláška ministra zahraničních věcí č. 62/1989 Sb., Úmluva o psychotropních látkách.
- Sdělení federálního ministerstva a zahraničních věcí č. 462/1991 Sb., Úmluva OSN o omamných psychotropních látkách.

Nařízení vlády - množství větší než malé:

- Nařízení vlády č. 455/2009 Sb.,
- Nařízení vlády č. 457/2009 Sb.,
- Metodické doporučení MŠMT – rizikové chování u dětí a mládeže, dokument č. j.: 21291/2010-28 (Šejvl, Reichelová, 2013, s. 56-80).

Podle Kofiho Annana „*Současná protidrogová politika v podstatě selhala. Naopak rozdmýchala organizovaný zločin, který stojí daňové poplatníky miliony dolarů a způsobuje smrt tisíců lidí.*“ (in Mahdalíčková, 2014, s. 88).

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 5 METODOLOGIE VÝZKUMU

Praktická část diplomové práce navazuje na předchozí teoretickou část. V empirické části zkoumáme, jaké zkušenosti mají žáci 8. a 9. tříd základních škol s návykovými látkami, jaké jsou jejich názory na tuto problematiku, způsob trávení volného času těchto mladých lidí a jejich pohled na preventivní programy.

Hlavním důvodem, proč se zabýváme tímto problémem je skutečnost, že v dnešní moderní společnosti je mnoho sociálně patologických jevů, které ohrožují děti a dospívající jedince při jejich procesu socializace do společnosti.

Pro daný výzkum bylo zvoleno kvantitativní pojetí výzkumu, který jsme realizovali pomocí dotazníkového šetření.

Filozofickým základem kvantitativně orientovaného výzkumu je existence jedné objektivní reality, okolního světa, který není závislý na našich citech či přesvědčení. A. Comte byl prvním, kdo ve společenských vědách tento směr prosazoval. Později se v sociologii rozvinul v pozitivismus. J. S. Mill rozpracoval v psychologii empirismus a tímto směrem dál pokračoval jako behaviorismus, který se zaměřil na segmentování reality a přesné měření (Gavora, 2010, s. 37).

### 5.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Hlavním cílem praktické části je zjistit povědomí dětí na základní škole o problematice návykových látek a jejich prevence.

#### Dílní výzkumné cíle:

- zjistit, kdo má první zkušenost s užíváním alkoholu, zda chlapci nebo dívky navštěvující základní školu,
- zjistit, zda jim požití alkoholu napomáhá k tomu, aby se dobře cítili mezi kamarády,
- zjistit, zda první zkušenost s kouřením cigaret souvisí s tím, jakou školu navštěvují, zda se jedná o školu ve městě či na venkově,
- zjistit, zda si žáci základních škol uvědomují, že kouření škodí jejich zdraví,
- zjistit, jaké množství času děti základních škol stráví denně na mobilním telefonu, tabletu a PC,
- zjistit, jakou drogu žáci základních škol považují za nejvíce rozšířenou,



- zjistit, zda žáci základních škol mají informace o tom, že na jejich škole probíhá „preventivní program proti drogám“.

Na základě dílčích výzkumných cílů byly stanoveny otázky popisné a vztahové:

**Výzkumné otázky (deskriptivní) popisné:**

**P1:** V jakém věku žáci základních škol zkusili poprvé alkohol?

**P2:** Souhlasí žáci základních škol s tvrzením, že „píjí proto, aby se mezi kamarády cítili dobře“?

**P3:** V jakém věku žáci základních škol zkusili poprvé kouřit tabákový výrobek nebo elektronickou cigaretu?

**P4:** Kolik hodin denně tráví na mobilním telefonu, tabletu a PC?

**P5:** Kterou drogu u nás žáci základních škol považují za rozšířenější?

**P6:** Myslí si žáci základních škol, že na jejich škole probíhá „preventivní program proti drogám“?

**Výzkumné otázky (relační) vztahové:**

**V1:** Mají první zkušenost s užíváním alkoholu dříve chlapci než dívky navštěvující základní školu?

**V2:** Je ovlivněno tvrzení, že „píjí proto, aby se mezi kamarády cítili dobře“ pohlavím?

**V3:** Je první zkušenost s kouřením cigaret ovlivněna tím, zda žáci základních škol navštěvují základní školu ve městě nebo na venkově?

**V4:** Myslí si častěji dívky navštěvující základní školu, že kouření škodí jejich zdraví oproti chlapcům?

**V5:** Tráví chlapci denně více času na mobilním telefonu, tabletu a PC než dívky?

**V6:** Považují žáci základních škol za nejrozšířenější drogu marihuanu než jiné druhy drog?

**V7:** Je povědomí o preventivním programu proti drogám ovlivněno tím, zda žáci základních škol navštěvují školu ve městě nebo na venkově?

Odpovědi na výzkumné vztahové otázky přinášejí formulované hypotézy a jejich následnou verifikaci.

**Nezávisle proměnná** - pohlaví, druh základní školy Brno-město, Brno-venkov.

**Závisle proměnná** – věková kategorie, souhlasné tvrzení „piju proto, abych se mezi kamarády cítil dobře“, souhlasné tvrzení „myslíš si, že několik cigaret škodí tvému zdraví“, kategorie „kolik času trávíš na mobilním telefonu, tabletu a PC“.

## 5.2 Stanovení hypotéz

Dále jsme si formulovali tyto věcné hypotézy, ke kterým jsme následně stanovili nulové a alternativní hypotézy.

**H1: Chlapci základních škol mají první zkušenost s užíváním alkoholu dříve než dívky.**

*H<sub>0</sub>: Věk při první zkušenosti s alkoholem nezávisí na pohlaví.*

*H<sub>A</sub>: Věk při první zkušenosti s alkoholem závisí na pohlaví.*

**H2: Chlapci základních škol častěji souhlasí s tvrzením, že „píjí proto, aby se mezi kamarády cítili dobře“ než dívky.**

*H<sub>0</sub>: Míra souhlasu s tvrzením, že pijí proto, aby se mezi kamarády cítili dobře, je u dívek a chlapců stejná.*

*H<sub>A</sub>: Míra souhlasu s tvrzením, že pijí proto, aby se mezi kamarády cítili dobře, se u dívek a chlapců liší.*

**H3: Žáci ze ZŠ Brno-venkov mají první zkušenost s kouřením cigaret dříve než žáci ze ZŠ Brno-město.**

*H<sub>0</sub>: Věk při první zkušenosti s kouřením cigaret nezávisí na tom, zda se jedná o ZŠ ve městě či na venkově.*

*H<sub>A</sub>: Věk při první zkušenosti s kouřením cigaret závisí na tom, zda se jedná o ZŠ ve městě či na venkově.*

**H4: Dívky základních škol si častěji myslí, že kouření škodí jejich zdraví oproti chlapcům.**

*H<sub>0</sub>: Míra souhlasu s tvrzením, že několik cigaret týdně škodí zdraví, je u dívek a chlapců stejná.*

*H<sub>A</sub>: Míra souhlasu s tvrzením, že několik cigaret týdně škodí zdraví, se u dívek a chlapců liší.*

**H5: Chlapci tráví denně více času na mobilním telefonu, tabletu a PC oproti dívkám.**

*H<sub>0</sub>: Množství času denně strávené na mobilním telefonu, tabletu a PC nezávisí na pohlaví.*

*H<sub>A</sub>: Množství času denně strávené na mobilním telefonu, tabletu a PC závisí na pohlaví.*

**H6: Žáci základních škol považují za rozšířenější drogu marihuanu než jiné druhy drog.**

*H<sub>0</sub>: Žáci považují marihuanu za stejně rozšířenou drogu jako jiné druhy drog.*

*H<sub>A</sub>: Žáci považují marihuanu za rozšířenější drogu než jiné druhy drog.*

**H7: Žáci ze ZŠ Brno-venkov si více myslí, že na jejich škole probíhá „preventivní program proti drogám“ než žáci ze ZŠ Brno-město.**

*H<sub>0</sub>: Povědomí o preventivním programu proti drogám nezávisí na tom, zda se jedná o ZŠ ve městě či na venkově.*

*H<sub>A</sub>: Povědomí o preventivním programu proti drogám závisí na tom, zda se jedná o ZŠ ve městě či na venkově.*

### 5.3 Metoda sběru dat

Zpracování dotazníků a zahájení výzkumu se uskutečnilo v září – říjen 2018, kdy bylo rozdáno osobně nebo prostřednictvím třídních učitelů a školních metodiků prevence 583 dotazníků na základních školách Brno-město a Brno-venkov. Z celkového počtu rozdaných dotazníků bylo použito ke zpracování dat 506 dotazníků.

Jako základní přístup ke zkoumání dat byl zvolen kvantitativní výzkum, který je obsažen v příloze č. 1. Výzkumnou metodou byl zpracován písemnou formou nestandardizovaný dotazník, který obsahuje 22 otázek, ve kterém byly stanoveny otázky uzavřené (pravé a nepravé), polo uzavřené, otevřené a škálové. V úvodní části dotazníku bylo uvedeno, že je

zcela anonymní a je zaměřen na problematiku závislosti u dětí na základní škole a na jejich prevenci. Bylo zde i formulováno, jak mají žáci postupovat při vyplňování dotazníku.

Po telefonické domluvě byly sjednány schůzky s ředitelkami a řediteli základních škol. Jednalo se o čtyři ZŠ Brno-město a tři ZŠ Brno-venkov, kde jim byla objasněna forma výzkumného šetření. Musíme konstatovat a zároveň i poděkovat, že na všech školách, které byly požádány o spolupráci při uskutečnění dotazníkového šetření, nám vyšli vstříc, i když se jedná o dosti závažnou problematiku.

Původním záměrem bylo rozdat dotazníky žákům 6. – 9. tříd na II. stupni základních škol. Od tohoto záměru však bylo upuštěno a dotazníky byly rozdány žákům 8. a 9. tříd z důvodu větší pravděpodobnosti návratnosti správně vyplněných dotazníků. Po konzultaci s ředitelem, učiteli a školním metodikem prevence byly v rámci předvýzkumu dotazníky rozdány 16 respondentům. Dotazníky vyplňovali 4 žáci v 6. až 9. třídách (2 chlapci, 2 dívky) a současně byly požádáni o připomínky či nejasnosti v kladených otázkách dotazníkového šetření. V 6. a 7. třídách měli žáci problémy s vyplněním dotazníků - např. u otázek škálových nebo u otázky č. 19 a č. 22. Žáci v 8. a 9. třídách dotazníkům dostatečně porozuměli a rovněž se vyjádřili k dvěma otázkám. U otázky č. 11 navrhli přidání dalšího druhu tabákového výrobku - elektronickou cigaretu a u otázky č. 16 o přidání další možnosti – hraní her. Žádné jiné závažné problémy předvýzkum neodhalil.

#### **5.4 Výzkumný soubor**

Pro výběr základních škol Brno-město a Brno-venkov byl zvolen prostý náhodný výběr. Pro základní výzkumný soubor naší diplomové práce byl zvolen záměrný výběr, který tvořili žáci 8. a 9. tříd základních škol Brno-město a Brno-venkov. Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 7 škol. Z toho 4 školy byly z Brna-města a 3 školy z Brna-venkova. Z důvodu citlivé problematiky, která byla zvolena v dotazníkovém šetření, nejsou uvedeny názvy škol ani žádná konkrétní jména.

Celkový stav ZŠ Brno-město a Brno-venkov

Chlapci: 252

Dívky: 254

Celkem 506 respondentů

ZŠ Brno-město, rozdáno 286 dotazníků, ke zpracování bylo použito 250 dotazníků

Chlapci: 132

Dívky: 118

Celkem 250 respondentů

ZŠ Brno-venkov, rozdáno 297 dotazníků, ke zpracování bylo použito 257 dotazníků

Chlapci: 120

Dívky: 136

Celkem 256 respondentů

## **5.5 Způsob zpracování dat**

Rozdáno bylo celkem 583 dotazníků. Ke zpracování byla použita data od 506 respondentů ze základních škol Brno-město a Brno-venkov. Žáci odpovídali na 22 otázek z dotazníku, který je uveden v příloze č. 1. Po sběru dat byla vytvořena datová šablona v programu EXCEL 2010, do které byla zaznamenávána data od žáků 8. a 9. tříd ZŠ. Na základě získaných dat jsme k jednotlivým položkám dotazníku vytvořili četnostní tabulky s absolutními a relativními četnostmi. Grafické zpracování dat bylo provedeno pomocí výšečových grafů relativních četností a barevně rozlišena dle pohlaví a typu škol, kterou žáci navštěvují.

Měření proběhlo na úrovni nominálního, ordinálního a intervalového.

K verifikaci hypotéz byl použit Chí-kvadrát test nezávislosti v kontingenční tabulce, Mann-Whitneyho test a test o dvou relativních četnostech.

Vyhodnocování bylo provedeno za pomoci statistického programu STATISTICA 12.

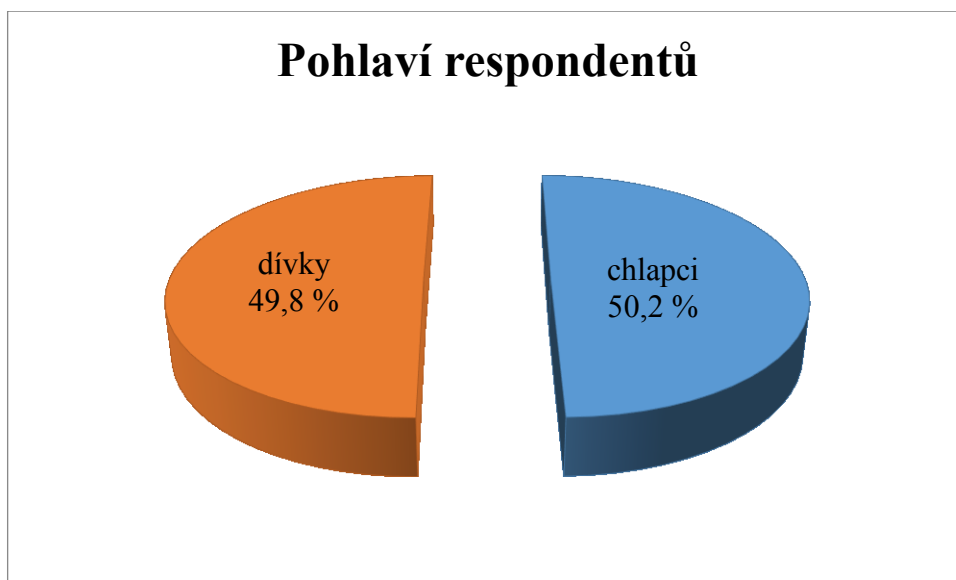
Testování proběhlo na zvolené hladině významnosti, která činila 0,05.

## 6 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT

Výsledky dotazníkového šetření byly zpracovány ve dvou částech. V první části byly zpracovány výsledky jednotlivých položek v dotazníku (analýza dat). V druhé části vyhodnocování výsledků výzkumu byla věnována pozornost vztahům, které mezi zjištěnými proměnnými existují. V této části byly verifikovány navržené výzkumné hypotézy.

### 6.1 Analýza dat

Základní informace o respondentech nám poskytuje oblast deskripce.



Graf č. 1: *Pohlaví respondentů*

První otázka rozdělila respondenty podle pohlaví. Z celkového počtu 506 respondentů bylo 252 (50,2 %) chlapců a 254 (49,8 %) dívek.

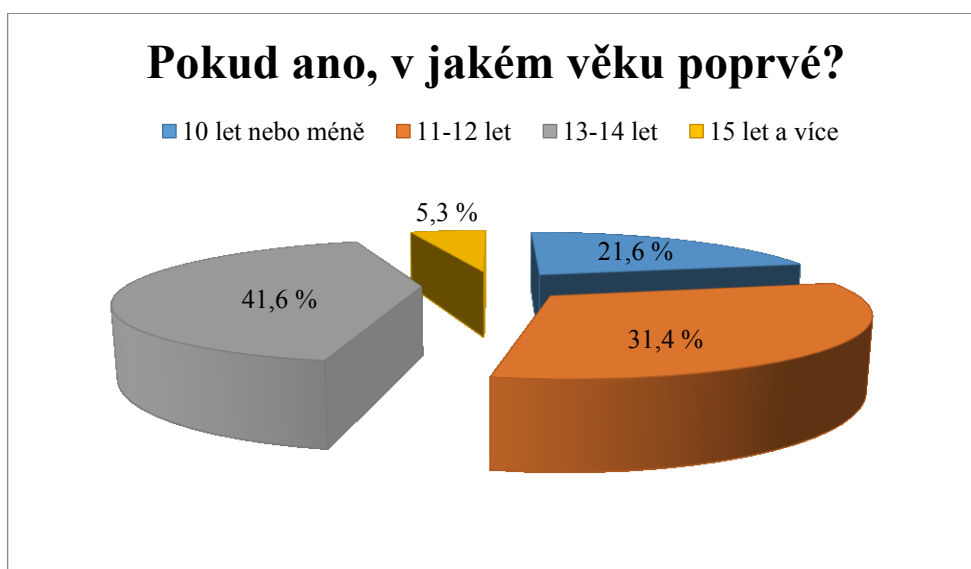


Graf č. 2: Základní škola

Druhá otázka nám rozdělila respondenty podle typu školy, kterou žáci navštěvují. Z celkového počtu 506 respondentů jich 250 (49,4 %) navštěvuje základní školy spadající do kategorie Brno-město a 256 (50,6 %) respondentů navštěvuje základní školy v kategorii Brno-venkov.

#### Výzkumné otázky (deskriptivní) popisné:

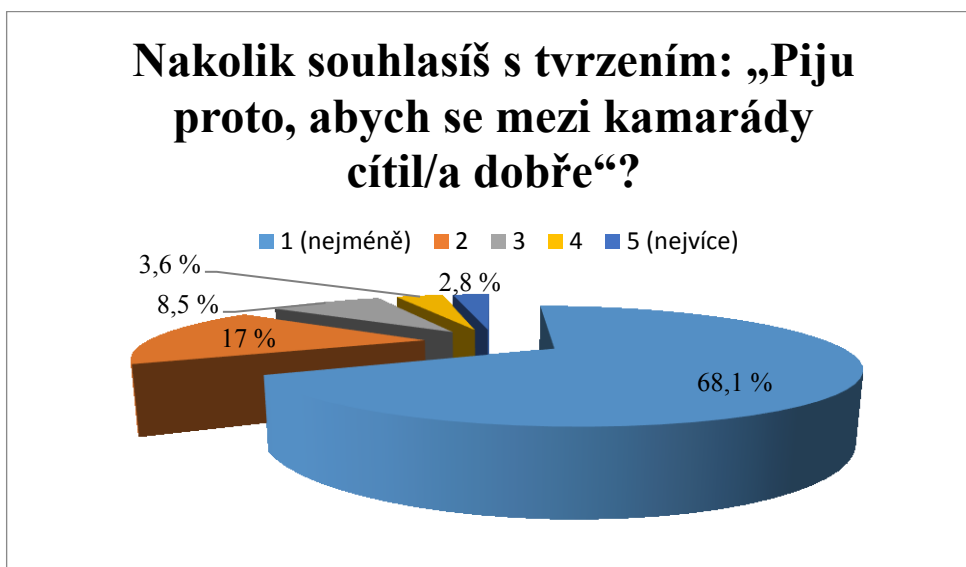
**P1:** V jakém věku žáci základních škol zkusili poprvé alkohol? K výzkumné otázce č. 1 se respondenti vyjádřili v dotazníku pod č. 4.



Graf č. 3: První zkušenost s alkoholem

Z celkového počtu 506 respondentů má první zkušenost s alkoholem 430 (85 %) žáků. Největší zkušenost mají žáci ve věku 13-14 let 179 (41,6 %), na druhém místě je věková kategorie žáků 11-12 let 135 (31,4 %), na třetím místě kategorie 10 let nebo méně 93 (21,6 %) a na posledním místě je věk 15 let a více 23 (5,3 %).

**P2:** Souhlasí žáci základních škol s tvrzením, že „píjí proto, aby se mezi kamarády cítili dobře“? Na tuto popisnou otázku nám respondenti odpověděli v dotazníku pod č. 8.

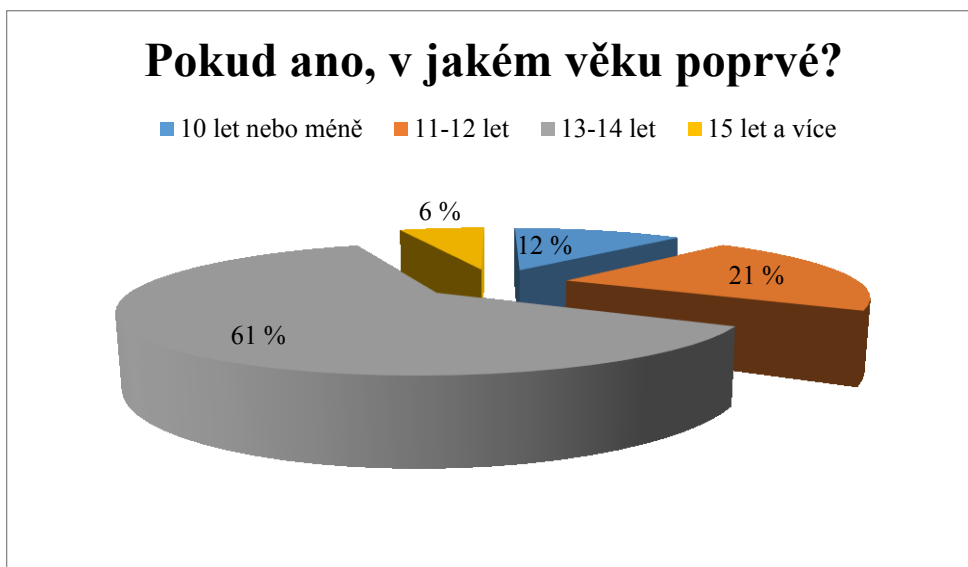


Graf č. 4: *Názor respondentů při pití alkoholu*

Na danou popisnou otázku nám odpovědělo celkem 472 respondentů. S uvedeným tvrzením „nejméně“ souhlasilo 320 (68,1 %), na tvrzení „méně“ se vyjádřilo 80 (17 %), na možnost „nevím“ odpovědělo 40 (8,5 %), k tvrzení „více“ odpovědělo 17 (3,6 %) a na poslední možnost „nejvíce“ se vyjádřilo nejméně respondentů, a to 13 (2,8 %).



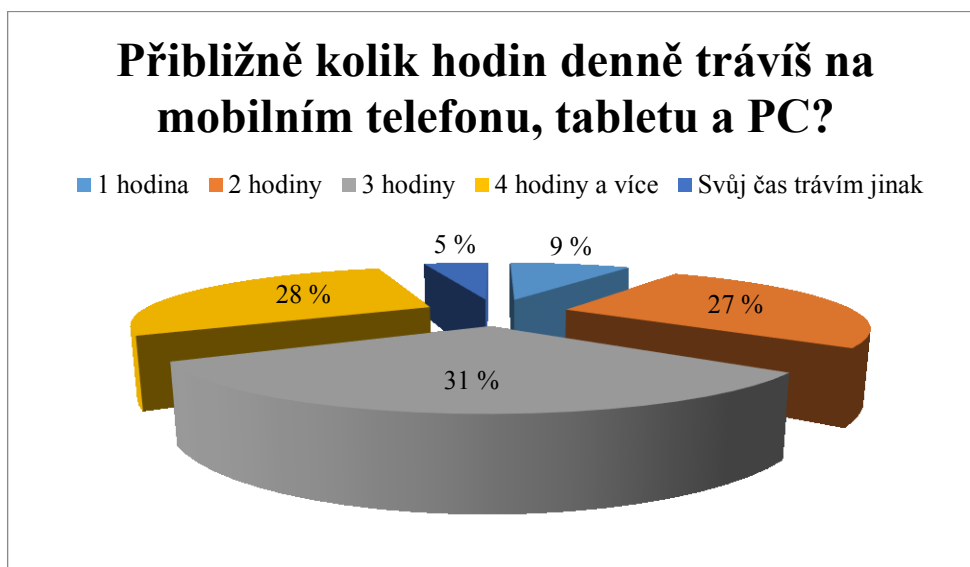
**P3:** V jakém věku žáci základních škol zkusili poprvé kouřit tabákový výrobek nebo elektronickou cigaretu? Na otázku, kdy poprvé žáci zkusili tabákový výrobek nebo elektronickou cigaretu, nám odpověděla otázka č. 10.



Graf č. 5: *První zkušenost s kouřením tabákového výrobku nebo elektronické cigarety*

U této otázky jsme chtěli zjistit, v jakém věku mají respondenti první zkušenost s kouřením. Celkem odpovědělo 237 žáků, první zkušenost s kouřením a zároveň nejpočetnější skupinou respondentů byly děti ve věku 13-14 let a to 145 (61,2 %). Následovala věková kategorie 11-12 let 50 (21,1 %), na třetím místě byla věková kategorie 10 let nebo méně s počtem 28 (11,8 %) a 14 (5,9 %) žáků má první zkušenost v kategorii 15 let a více.

**P4:** Kolik hodin denně trávíš na mobilním telefonu, tabletu a PC? Na tuto popisnou otázku nám žáci odpovídali v dotazníku u č. 17.

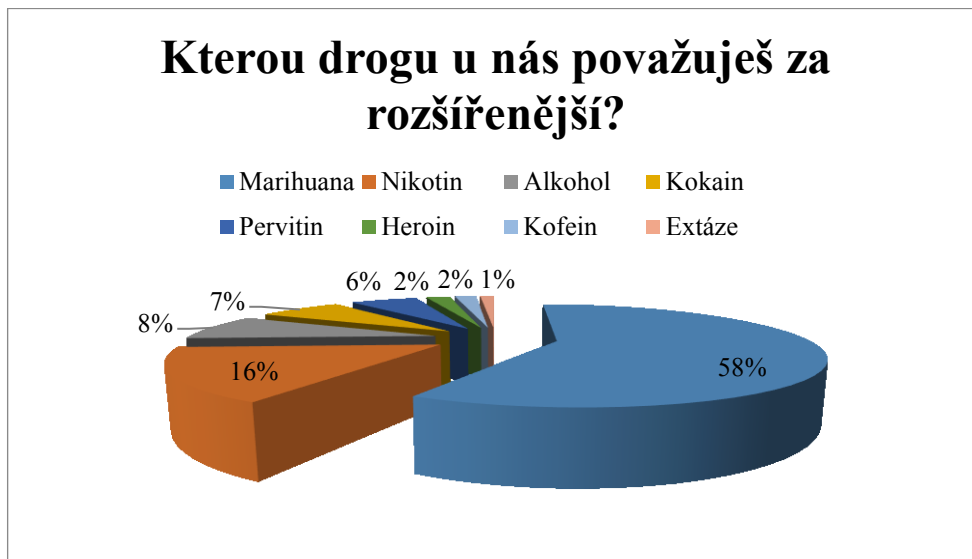


Graf č. 6: Kolik hodin denně trávíš na mobilním telefonu, tabletu a PC

Otázkou č. 17 jsme chtěli zjistit, přibližně kolik hodin denně tráví respondenti na mobilním telefonu, tabletu a počítači.

K této otázce se vyjádřili všichni respondenti. Největší skupina 158 (31,2 %) žáků tráví na těchto zařízeních přibližně 3 hodiny denně. U 4 hodin a více jde o 144 (28,5 %) respondentů, 2 hodiny denně takto tráví 135 (26,7 %) žáků a 1 hodinu denně 45 (8,9 %) respondentů. Pouze 24 (4,7 %) respondentů tráví svůj čas jiným způsobem než je na mobilním telefonu, tabletu nebo počítači.

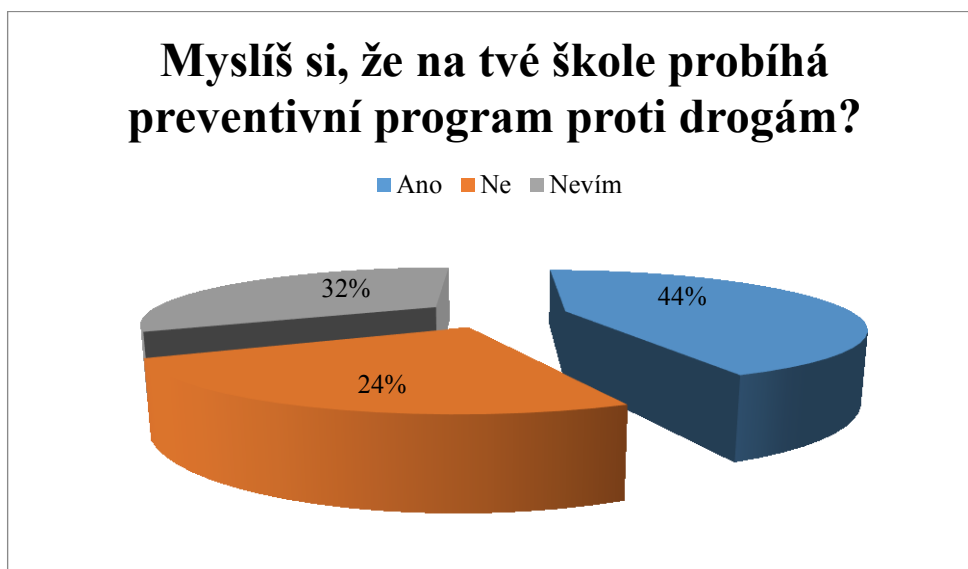
**P5:** Kterou drogu u nás žáci základních škol považují za rozšířenější? Pod otázkou č. 20 měli možnost žáci napsat, kterou drogu u nás považují za rozšířenější.



Graf č. 7: Kterou drogu u nás považuješ za rozšířenější

Na otázku č. 20 odpovědělo 475 respondentů, ostatní buď nevěděli, nebo se jednalo o nevalidní odpovědi. Celkem 260 (54,7 %) respondentů uvedlo, že nejrozšířenější droga je u nás marihuana, následoval nikotin 72 (15,2 %), alkohol 37 (7,8 %), kokain 31 (6,5 %), pervitin 25 (5,3 %), heroin 9 (1,9 %), kofein 8 (1,7 %) a na posledním místě se k extázi přiklonilo 5 (1,1 %) respondentů.

**P6:** Myslí si žáci základních škol, že na jejich škole probíhá „preventivní program proti drogám? K této popisné otázce žáci odpovídali v dotazníku pod č. 22.



Graf č. 8: *Názor respondentů na preventivní program*

U této otázky nás zajímal názor žáků, zda se domnívají, že na jejich škole probíhá preventivní program proti drogám. Odpovědělo všech 506 respondentů. Téměř polovina žáků 220 (43,5 %) si myslí, že na jejich škole probíhá preventivní program proti drogám. 163 (32,2 %) žáků uvedlo, že neví a 123 (24,3 %) si myslí, že žádný program na jejich škole neprobíhá.

### Hypotéza 1

**H1: Chlapci základních škol mají první zkušenost s užíváním alkoholu dříve než dívky.**

*H<sub>0</sub>: Věk při první zkušenosti s alkoholem nezávisí na pohlaví.*

*H<sub>A</sub>: Věk při první zkušenosti s alkoholem závisí na pohlaví.*

K verifikaci hypotézy H1 byla použita data získána v otázkách 1 a 4 dotazníku.

V rámci hypotézy H1 byla testována závislost věku při první zkušenosti s alkoholem na pohlaví. K testování byl použit *chi-kvadrát test nezávislosti v kontingenční tabulce*. (tabulka č. 1).

K této hypotéze se váže výzkumná otázka vztahová č. **V1: Mají první zkušenost s užíváním alkoholu dříve chlapci než dívky navštěvující základní školu?**

Tabulka č. 1: Kontingenční tabulka a chí-kvadrát: *Věk při první zkušenosti s alkoholem*

Pohlaví	10 let a méně	11-12 let	13-14 let	15 let a více	$\Sigma$
	n	n	n	n	
Chlapec	54	72	75	18	219
Dívka	39	63	104	5	211
$\Sigma$	<b>93</b>	<b>135</b>	<b>179</b>	<b>23</b>	<b>430</b>

Při statistické analýze byly získány následující výsledky:

Chí-kvadrát pro kontingenční tabulku =  $14,92$

Hodnota signifikace pro kontingenční tabulku  $p = 0,002$

Počet stupňů volnosti  $sv = (2-1) \cdot (4-1) = 3$

#### *Výsledek verifikace*

Na základě chí-kvadrát testu *byla nulová hypotéza zamítnuta* ( $p=0,002 < 0,05$ ) *a přijímáme hypotézu alternativní*. Na hladině významnosti 0,05 byla prokázána závislost věku při první zkušenosti s alkoholem na pohlaví. Relativní četnosti jsou pro chlapce vyšší ve věkových kategoriích 10 let a méně a 11-12 let, zatímco pro dívky je více zastoupena kategorie 13-14 let. Věková kategorie 15 a více let je sice zastoupena více pro chlapce, nicméně nepřikládá se jí taková váha jako ostatním kategoriím, protože obsahuje výrazně nižší počet respondentů. Lze tedy učinit závěr, že chlapci mají první zkušenost s alkoholem dříve než dívky, tudíž na základě empirických dat přijímáme věcnou hypotézu H1.

#### **Hypotéza 2**

**H2: Chlapci základních škol častěji souhlasí s tvrzením, že „píjí proto, aby se mezi kamarády cítili dobře“ než dívky.**

*H<sub>0</sub>: Míra souhlasu s tvrzením, že pijí proto, aby se mezi kamarády cítili dobře, je u dívek a chlapců stejná.*

*H<sub>A</sub>: Míra souhlasu s tvrzením, že pijí proto, aby se mezi kamarády cítili dobře, se u dívek a chlapců liší.*

K verifikaci hypotézy H1 byla použita data získána v otázkách 1 a 8 dotazníku.

V rámci hypotézy H2 byla testována závislost míry souhlasu s tvrzením „Piju proto, abych se mezi kamarády cítil/a dobře.“ (na Likertově škále 1-5) na pohlaví. K testování byl použit *Mann-Whitneyho test*. (tabulka č. 2)

K této hypotéze se váže výzkumná otázka vztahová č. **V2: Je ovlivněno tvrzení, že „piji proto, aby se mezi kamarády cítili dobře“ pohlavím?**

Tabulka č. 2: Kontingenční tabulka a Mann-Whitneyho test: *Piju proto, abych se mezi kamarády cítil/a dobře*

Pohlaví	1	2	3	4	5	$\Sigma$
	n	n	n	n	n	
Chlapec	159	42	18	12	6	237
Dívka	161	38	22	5	7	233
$\Sigma$	<b>320</b>	<b>80</b>	<b>40</b>	<b>17</b>	<b>13</b>	<b>470</b>

Při statistické analýze byly získány následující výsledky:

Hodnota signifikace pro Mann-Whitneyho test  $p = 0,690$

#### *Výsledek verifikace*

Na základě Mann-Whitneyho testu *nebyla nulová hypotéza zamítnuta* ( $p=0,690>0,05$ ). Na hladině významnosti 0,05 nebyla prokázána závislost míry souhlasu s daným tvrzením na pohlaví, proto ani nebyla prokázána platnost věcné hypotézy H2. Relativní četnosti jsou u všech hodnot Likertovy škály pro chlapce i dívky podobné. Věcná hypotéza H2 nebyla prokázána.

### **Hypotéza 3**

**H3: Žáci ze ZŠ Brno-venkov mají první zkušenost s kouřením cigaret dříve než žáci ze ZŠ Brno-město.**

*H<sub>0</sub>: Věk při první zkušenosti s kouřením cigaret nezávisí na tom, zda se jedná o ZŠ ve městě či na venkově.*

*H<sub>A</sub>: Věk při první zkušenosti s kouřením cigaret závisí na tom, zda se jedná o ZŠ ve městě či na venkově.*

K verifikaci hypotézy H3 byla použita data získána v otázkách 2 a 10 dotazníku.

V rámci hypotézy H3 byla testována závislost věku při první zkušenosti s kouřením cigaret (4 věkové kategorie) na typu ZŠ (s variantami Brno-město, Brno-venkov). K testování byl použit *chi-kvadrát test nezávislosti v kontingenční tabulce*. (tabulka č. 3)

K této hypotéze se váže výzkumná otázka vztahová č. **V3: Je první zkušenost s kouřením cigaret ovlivněna tím, zda žáci základních škol navštěvují základní školu ve městě nebo na venkově?**

Tabulka č. 3: Kontingenční tabulka a chí-kvadrát test: *Věk při první zkušenosti s kouřením cigaret*

ZŠ	10 let a méně	11-12 let	13-14 let	15 let a více	$\Sigma$
	n	n	n	n	
Brno-město	14	24	68	2	108
Brno-venkov	14	26	77	12	129
$\Sigma$	<b>28</b>	<b>50</b>	<b>145</b>	<b>14</b>	<b>237</b>

Při statistické analýze byly získány následující výsledky:

Chí-kvadrát pro kontingenční tabulku = 5,97

Hodnota signifikace pro kontingenční tabulku  $p = 0,113$

Počet stupňů volnosti  $sv = (2-1) \cdot (4-1) = 3$

#### *Výsledek verifikace*

Na základě chí-kvadrát testu *nebyla nulová hypotéza zamítnuta* ( $p=0,113 > 0,05$ ). Na hladině významnosti 0,05 nebyla prokázána závislost věku při první zkušenosti s kouřením cigaret na typu ZŠ (město, venkov). Ve věkové kategorii 10 let a méně byla o něco vyšší relativní četnost pro městské děti, u kategorie 15 let a více pro venkovské děti. Relativní četnosti byly u dětí z venkova a města podobné v kategoriích 11-12 let a 13-14 let. Nebyla prokázána souvislost mezi žáky navštěvující ZŠ ve městě nebo na venkově a jejich věku při první zkušenosti s kouřením cigaret, proto věcnou hypotézu H3 odmítáme.

**Hypotéza 4**

**H4: Dívky základních škol si častěji myslí, že kouření škodí jejich zdraví oproti chlapcům.**

*H<sub>0</sub>: Míra souhlasu s tvrzením, že několik cigaret týdně škodí zdraví, je u dívek a chlapců stejná.*

*H<sub>A</sub>: Míra souhlasu s tvrzením, že několik cigaret týdně škodí zdraví, se u dívek a chlapců liší.*

K verifikaci hypotézy H4 byla použita data získána v otázkách 1 a 12 dotazníku.

V rámci hypotézy H4 byla testována závislost míry souhlasu s tvrzením „Myslíš si, že několik cigaret týdně škodí tvému zdraví?“ (na Likertově škále 1-5) a na pohlaví (s variantami chlapec, dívka). K testování byl použit *Mann-Whitneyho test*. (tabulka č. 4)

K této hypotéze se váže výzkumná otázka vztahová č. **V4: Myslí si častěji dívky navštěvující základní školu, že kouření škodí jejich zdraví oproti chlapcům?**

Tabulka č. 4: Kontingenční tabulka a Mann-Whitneyho test: *Myslíš si, že několik cigaret týdně škodí tvému zdraví?*

Pohlaví	1	2	3	4	5	Σ
	n	n	n	n	n	
Chlapec	17	7	14	34	160	232
Dívka	12	6	13	30	176	237
Σ	<b>29</b>	<b>13</b>	<b>27</b>	<b>64</b>	<b>336</b>	<b>469</b>

Při statistické analýze byly získány následující výsledky:

Hodnota signifikace pro Mann-Whitneyho test  $p = 0,295$

*Výsledek verifikace*

Na základě Mann-Whitneyho testu *nebyla nulová hypotéza zamítnuta* ( $p=0,295>0,05$ ). Na hladině významnosti 0,05 nebyla prokázána závislost míry souhlasu s daným tvrzením na pohlaví, proto věcná hypotéza H4 nebyla prokázána.



**Hypotéza 5****H5: Chlapci tráví denně více času na mobilním telefonu, tabletu a PC oproti dívkám.***H<sub>0</sub>: Množství času denně strávené na mobilním telefonu, tabletu a PC nezávisí na pohlaví.**H<sub>A</sub>: Množství času denně strávené na mobilním telefonu, tabletu a PC závisí na pohlaví.*

K verifikaci hypotézy H5 byla použita data získána v otázkách 2 a 17 dotazníku.

V rámci hypotézy H5 byla testována závislost množství času denně stráveného na mobilním telefonu, PC a tabletu (5 kategorií) na pohlaví (s variantami chlapec, dívka). K testování byl použit *chi-kvadrát test nezávislosti v kontingenční tabulce*. (tabulka č. 5)K této hypotéze se váže výzkumná otázka vztahová č. **V5: Tráví chlapci denně více času na mobilním telefonu, tabletu a PC než dívky?**Tabulka č. 5: Kontingenční tabulka a chí-kvadrát test: *Čas denně strávený na mobilním telefonu, tabletu a PC*

Pohlaví	svůj čas trávím jinak	1 hodina	2 hodiny	3 hodiny	4 hod. a více	Σ
	n	n	n	n	n	
Chlapec	11	24	66	80	71	252
Dívka	13	21	69	78	73	254
Σ	<b>24</b>	<b>45</b>	<b>135</b>	<b>158</b>	<b>144</b>	<b>506</b>

Při statistické analýze byly získány následující výsledky:

Chí-kvadrát pro kontingenční tabulku = *0,48*Hodnota signifikace pro kontingenční tabulku *p = 0,976*Počet stupňů volnosti *sv = (2-1).(5-1)=4**Výsledek verifikace*Na základě chí-kvadrát testu *nebyla nulová hypotéza zamítnuta* ( $p=0,976>0,05$ ). Na hladině významnosti 0,05 nebyla prokázána závislost času denně stráveného na mobilním telefonu, tabletu a PC na pohlaví, proto zamítáme věcnou hypotézu H5. Relativní četnosti jsou u všech kategorií stráveného času pro chlapce i dívky podobné.

**Hypotéza 6**

**H6: Žáci základních škol považují za rozšířenější drogu marihuanu než jiné druhy drog.**

*H<sub>0</sub>: Žáci považují marihuanu za stejně rozšířenou drogu jako jiné druhy drog.*

*H<sub>A</sub>: Žáci považují marihuanu za rozšířenější drogu než jiné druhy drog.*

K verifikaci hypotézy H6 byla použita data získána v otázce 20 dotazníku.

V rámci hypotézy H6 byly srovnány podíly žáků považujících jednotlivé drogy za rozšířené pomocí testů o dvou relativních četnostech. (tabulka č. 6)

K této hypotéze se váže výzkumná otázka vztahová č. **V6: Považují žáci základních škol za nejrozšířenější drogu marihuanu než jiné druhy drog?**

Tabulka č. 6: Podíly žáků, kteří považují dané drogy za rozšířené, jsou pro 8 nejčastějších drog uvedeny v následující tabulce:

<b>Kterou drogu u nás považuješ za rozšířenější?</b>		
Varianta	Četnost	%
Marihuana	260	54,7
Nikotin	72	15,2
Alkohol	37	7,8
Kokain	31	6,5
Pervitin	25	5,3
Heroin	9	1,9
Kofein	8	1,7
Extáze	5	1,1

\*podíly vypočítány ze 475 respondentů, kteří tuto otázku odpovídali

Při statistické analýze byly získány následující výsledky:

Hodnota signifikace pro 2 relativní četnosti  $p = 0,000$

*Výsledek verifikace:*

Rozdíl v relativních četnostech marihuany a nikotinu byl testován pomocí testu o dvou relativních četnostech. P-hodnota vyšla s ohledem na 3 desetinná místa 0,000, *nulová hypotéza tedy byla zamítnuta a přijímáme hypotézu alternativní*. Na hladině významnosti 0,05 byl prokázán statisticky významný rozdíl mezi podíly žáků, kteří považují za rozšířenou marihuanu, a žáků, kteří považují za rozšířený nikotin. Dle intervalu spolehlivosti pro rozdíl relativních četností lze interpretovat, že se spolehlivostí 95 % považuje marihuanu za rozšířenou o 32,9 % až 46,1 % žáků více než nikotin. Ostatní drogy mají nižší četnost než nikotin, tj. z faktu, že byl nalezen statisticky významný rozdíl mezi marihuanou a nikotinem, plyne, že existuje statisticky významný rozdíl i mezi marihuanou a ostatními druhy drog. Celkově tedy bylo na hladině významnosti prokázáno, že žáci považují marihuanu za nejrozšířenější drogu, proto byla prokázána platnost věcné hypotézy H6.

### **Hypotéza 7**

**H7: Žáci ze ZŠ Brno-venkov si více myslí, že na jejich škole probíhá „preventivní program proti drogám“ než žáci ze ZŠ Brno-město.**

*H<sub>0</sub>: Povědomí o preventivním programu proti drogám nezávisí na tom, zda se jedná o ZŠ ve městě či na venkově.*

*H<sub>A</sub>: Povědomí o preventivním programu proti drogám závisí na tom, zda se jedná o ZŠ ve městě či na venkově.*

K verifikaci hypotézy H7 byla použita data získána v otázkách 2 a 22 dotazníku.

V rámci hypotézy H7 byla testována závislost povědomí o preventivním programu proti drogám (s variantami ano, ne, nevím) na typu ZŠ (s variantami Brno-město, Brno-venkov). K testování byl použit *chi-kvadrát test nezávislosti v kontingenční tabulce*. (tabulka č. 7)

K této hypotéze se váže výzkumná otázka vztahová č. **V7: Je povědomí o preventivním programu proti drogám ovlivněno tím, zda žáci základních škol navštěvující školu ve městě nebo na venkově?**

Tabulka č. 7: Kontingenční tabulka a chí-kvadrát test: *Preventivní program proti drogám*

ZŠ	Ano	Ne	Nevím	$\Sigma$
	n	n	n	
Brno-město	97	50	103	250
Brno-venkov	123	73	60	256
$\Sigma$	<b>220</b>	<b>123</b>	<b>163</b>	<b>506</b>

Při statistické analýze byly získány následující výsledky:

Chí-kvadrát pro kontingenční tabulku = *18,65*

Hodnota signifikace pro kontingenční tabulku  $p = 0,000$

Počet stupňů volnosti  $sv = (2-1).(3-1)=2$

*Výsledek verifikace:*

Na základě chí-kvadrátu testu *byla nulová hypotéza zamítnuta* ( $p=0,000 < 0,05$ ) *a potvrzena hypotéza alternativní*. Na hladině významnosti 0,05 byla prokázána závislost povědomí o preventivním programu proti drogám na typu ZŠ (město, venkov) a proto přijímáme věcnou hypotézu H7. Na venkovských ZŠ byl zjištěn vyšší podíl žáků, kteří si jsou preventivního programu vědomi, než na městských (48,1 % vs. 38,8 %). Na venkovských školách byl, ale zároveň zjištěn i vyšší podíl žáků, kteří si tohoto programu vědomi nejsou (28,5 vs. 20,0 procent). Závislost tedy spočívá především ve vyšším podílu odpovědi nevíme pro městské žáky.

## 6.2 Interpretace dat

Hlavním cílem diplomové práce je zjistit povědomí dětí na základní škole o problematice návykových látek a současně jejich prevence. K tomuto cíli nám pomohly dílčí výzkumné cíle:

**Dílčí cíl 1:** Zjistit, kdo má první zkušenost s užíváním alkoholu, zda chlapci nebo dívky navštěvující základní školu.

K danému cíli jsme stanovili výzkumnou otázku P1, V1 a na to navazující H1.

Uvedená analýza získaných dat poukázala na skutečnost, že první zkušenost s alkoholem mají žáci ve věku 13-14 let 41,6 % a na druhém místě je věk žáků 11-12 let 31,4 % dotazovaných. Při dotazu jaký druh alkoholu poprvé zkusili, tak z variant, pivo, sekt, tvrdý alkohol, víno a jiné se na prvním místě, a to 53,7 % umístilo pivo, na druhém místě z 22,8 % víno a 14,2 % dotazovaných uvedlo, že prvním zkušenost měli s tvrdým alkoholem. U odpovědi jiné uváděli dotazovaní burčák, Cider a vaječný likér. Současná legislativa neumožňuje prodávat alkohol a tabákové výrobky nezletilým, která je přímo uvedena v zákoně č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů. Jednou z variant, jak mohou tento alkohol nezletilí získat, jsou nejčastěji domácí zdroje. Další možností je fyzická vyzrállost dnešních dětí, u kterých někteří prodejci ani nepožadují doklad totožnosti při prodeji alkoholických nápojů. Dále bychom tady rádi poukázali na skutečnost, v jakých časových intervalech žáci základních škol pijí alkohol, z varianty denně, týdně, měsíčně, párkrát do roka nebo jiné, byla nejčastější odpovědí párkrát do roka u 60,7 % dotazovaných, na druhém místě byla nejčastěji uvedena varianta odpovědi „jiná“ v 18,9 %, kde žáci nejčastěji uváděli jako důvod, že to jen zkusili, ale pravidelně nepijí.

Na základě analýzy vztahu mezi pohlavím a první zkušeností s alkoholem existuje statisticky významný vztah. Výzkumem bylo potvrzeno, že první zkušenost s alkoholem závisí na pohlaví a chlapci, tak mají první zkušenost s alkoholem dříve než dívky.

**Dílčí cíl 2:** Zjistit, zda jim požití alkoholu napomáhá k tomu, aby se dobře cítili mezi kamarády.

K danému cíli jsme stanovili výzkumnou otázku P2, V2 a na to navazující H2.

Z provedeného šetření vyplynulo, že 68,1 % dotazovaných „nejméně“ souhlasí s výrokem, že pijí proto, aby se mezi kamarády cítil/a dobře a pouze 2,8 % souhlasilo s výrokem „nejvíce“. Při ověřování souvislosti mezi pohlavím a závislosti míry souhlasu s daným tvrzením nebyla prokázána, tudíž nebylo prokázáno, že by míra souhlasu s tvrzením, že pijí proto, aby se mezi kamarády cítili dobře u dívek a chlapců lišila. V souvislosti s tímto šetřením můžeme poukázat na současný trend, kdy většina dnešních dětí více času tráví na sociálních sítích a pěstuje si takzvané virtuální přátelství, než aby vyhledávaly skutečné kamarády.

**Dílčí cíl 3:** Zjistit, zda první zkušenost s kouřením cigaret souvisí s tím, jakou školu navštěvují, zda se jedná o školu ve městě či na venkově.

K danému cíli jsme stanovili výzkumnou otázku P3, V3 a na to navazující H3.

Na základě analýzy vztahu mezi školou, kterou žáci navštěvují, a první zkušeností s kouřením cigaret nebyla prokázána souvislost. Z uvedených výsledků vyplynulo, že ve věkové kategorii 10 až 14 let byla první zkušenost s kouřením cigaret relativně vyšší u dětí z města, ale v kategorii 15 let byla relativně vyšší četnost u dětí navštěvující školu na venkově. První zkušenost s kouřením uvedli nejčastěji žáci ve věkové kategorii 13-14 let, ale již i ve věkové kategorii 10 let a méně byla odpověď pozitivní, která se umístila na třetím místě z celkového množství odpovědí. Jako první zkušenost s tabákovými výrobky uváděli respondenti nejčastěji cigarety a na druhém místě elektronickou cigaretu. Ta je v současné době považována za novodobou alternativu kouření, kdy na rozdíl od klasické cigarety nedochází ke klasickému spalování tabáku, ale vzniká aerosol, který není cítit a nezanechává po sobě pachové stopy, proto ani někteří rodiče nepoznají, že jejich děti kouří.

**Dílčí cíl 4:** Zjistit, zda si žáci základních škol uvědomují, že kouření škodí jejich zdraví.

K danému cíli jsme stanovili výzkumnou otázku V4 a na to navazující H4.

Z analýzy získaných dat nebyla prokázána závislost míry souhlasu s daným tvrzením, že několik cigaret týdně škodí zdraví, na pohlaví. Jak dívky, tak i chlapci si myslí, že kouření škodí jejich zdraví. Proto většina žáků 44,7 % uvedla, že to jen zkusili, ale pravidelně nekouří, na druhém místě se umístili ti žáci 28,1 %, kteří uvedli, že kouří pouze párkrát do roka a na třetím místě 13,6 % žáků uvedlo, že kouří denně.

**Dílčí cíl 5:** Zjistit, jaké množství času děti základních škol stráví denně na mobilním telefonu, tabletu a PC.

K danému cíli jsme stanovili výzkumnou otázku P4, V4 a na to navazující H5.

Za pomoci statistických výpočtů nebyla prokázána závislost času denně stráveného na mobilním telefonu, tabletu a PC na pohlaví. Z celkového počtu respondentů (506), uvedlo 31,2 % dotazovaných, že tráví denně 3 hodiny na těchto zařízeních, na druhém místě 28,5 % dotazovaných uvedlo 4 hodiny a více a na třetím místě 26,7 % uvedlo pouze 2 hodiny. Nejmenší skupinou 4,7 % respondentů uvedlo, že svůj čas tráví zcela jinak než na těchto zařízeních. Můžeme předpokládat, že tento čas tráví děti v kroužcích, případně mají zákaz

trávit čas na informačních technologiích nebo si tato zařízení nemohou rodiče z finančních důvodů dovolit.

Mezi nejčastější činnosti, kterými dotazovaní tráví čas na těchto zařízeních je v 74,3 % poslouchání hudby, na druhém místě 69,4 % respondentů uvedlo sledování filmů a 63,8 % uvedlo trávení času na sociálních sítích. Na těchto sociálních sítích (Facebook, Twitter a Instagram), nejčastěji uváděli tyto aktivity - v 54,9 % přijímání žádostí o přátelství od neznámých lidí, 48 % dotazovaných uvedlo prohlížení fotografií a 36,8 % respondentů žádá o přátelství jiné přátele. Tato skutečnost poukazuje na dnešní problematiku virtuálního světa, kdy již mladí lidé častěji vyhledávají „virtuální přátele“ na sociálních sítích než ve skutečném světě, které sebou nese i negativní stránky v podobě kyberšikany, stalkingu a jiných patologických jevů.

**Dílčí cíl 6:** Zjistit, jakou drogu žáci základních škol považují za nejvíce rozšířenou.

K danému cíli jsme stanovili výzkumnou otázku P5, V6 a na to navazující H6.

Provedené výzkumné šetření prokázalo, že žáci základních škol považují marihuanu za rozšířenější drogu než jiné druhy drog. Marihuanu považuje 54,7 % dotazovaných za nejrozšířenější drogu a na druhém místě 15,2 % respondentů uvedlo nikotin. Proč vlastně nebo spíše z jakých důvodů zkouší mladí lidé návykové látky, byla nejčastější odpověď v 59,5 % „aby zapadli do kolektivu“, na druhém místě se umístila odpověď s 69,2 % „zvědavost“ a na třetím místě odpověď s 51,4 %, „protože to dělají ostatní vrstevníci“. Z odpovědí jiné, byly uváděny varianty: „že jim nedochází negativní účinky; myslí si, že jsou lepší; rodiče se jim nevěnují; a další. Z uvedeného je patrné, že efektivní preventivní programy jsou důležité – např. informovanost dětí o negativech drog, organizace jejich volného času s ohledem na zdravý životní styl, vhodná výchova v rodině. Povědomí respondentů o rozdílu mezi návykovými látkami legálními a nelegálními byla velice pozitivní, kdy z 63,8 % z nich uvedlo, že ví jaký je mezi nimi rozdíl. Pouze 31,6 % uvedlo, že přesně neví, jaký je mezi nimi rozdíl.

**Dílčí cíl 7:** Zjistit, zda žáci základních škol mají informace o tom, že na jejich škole probíhá „preventivní program proti drogám“

K danému cíli jsme stanovili výzkumnou otázku P6, V7 a na to navazující H7.

Na základě analýzy dat byla prokázána závislost povědomí o preventivním programu proti drogám na ZŠ (město, venkov). Na venkovských školách byl zjištěn vyšší podíl žáků, kteří

jsou si preventivního programu vědomi než žáci městských škol. Mezi opatření proti nelegálním návykovým látkám nejčastěji navrhovali „přísnější tresty“, a to v 62,5 % dotazovaných. Častější besedy uvedlo 38,9 % respondentů a 31,8 % navrhovalo větší prevenci v rodině. Mezi odpovědi „jiné“ byly uváděny možnosti „úplné zrušení; legálnost drog; zákaz prodeje; prohledávání žáků u vstupu do školy; a další.

Z dílčích výzkumných otázek vyplynulo, že první zkušenost s užíváním návykových látek u žáků základních škol, a to konkrétně s alkoholem, mají chlapci dříve než děvčata. Věk, kdy poprvé zkusili alkohol, se pohybuje v rozmezí 13-14 let a zároveň v této věkové kategorii byla zjištěna i první zkušenost s kouřením cigaret. Zda děti pijí proto, aby se mezi kamarády cítily dobře, nebylo potvrzeno ani u chlapců a ani u děvčat. Pozitivním zjištěním bylo, že jak chlapci, tak i dívky, si uvědomují, že kouření škodí jejich zdraví.

Povědomí žáků základních škol o rozdílu návykových látek legálních a nelegálních přineslo pozitivní zjištění, kdy více jak nadpoloviční většina dětí dokáže rozeznat, které návykové látky jsou legální a které nelegální.

Rozdílnost je také ve vnímání problému návykových látek a související informovanosti o preventivních programech žáky základních škol ve městech a na venkově. Žáci základních škol na venkově, jsou daleko lépe informováni o preventivních programech než žáci základních škol ve městě. Obecně bychom mohli konstatovat, že venkovské prostředí je v porovnání s městským prostředím méně rizikovým, a to se souvisejícím způsobem života, trávením volného času a dostupností návykových látek. Naopak městské prostředí, a související způsob jejího života v něm, snazší dostupnost návykových látek, výrazně zvyšují riziko vzniku jakýchkoliv závislostí na nich. Zde by měl být kladen důraz na větší informovanost o preventivních programech a zapojení do těchto programů nejen školy, ale i rodiče žáků.



## 7 DISKUSE A DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Z realizovaného výzkumu vyplývá, že první zkušenost s alkoholem mají již žáci ve věku 11-12 let a u cigaret nejčastěji žáci ve věku 13-14 let. Pokud budeme tuto skutečnost srovnávat s předchozími výzkumy, jedná se o pozitivní vývoj. Touto problematikou se zabývá Mezinárodní projekt ESPAD (Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách), která je jednou z největších celoevropských studií zaměřená na zjišťování rozsahu užívání návykových látek u dospívajících, a to mezi evropskými zeměmi. Tato studie je realizována v časovém intervalu 4 let a cílovou skupinou jsou studenti ve věku 15-16 let. Z poslední studie realizované v roce 2015 vyplynulo, že průměrný věk první zkušenosti s cigaretou dosahoval 11,9 let a průměrný věk u první zkušenosti s alkoholem dosáhl 12,6 let. Bohužel i tento výzkum poukazuje na problematické trávení volného času respondentů, kdy v souvislosti s rozvojem internetu došlo k poklesu trávení volného času s přáteli venku tak, jak bylo dříve naprosto běžné. Z našeho výzkumu vyplynulo, že v současné době tráví většina žáků svůj volný čas na sociálních sítích, kde daleko častěji vyhledávají „virtuální přátele“, než ty ve skutečném světě ([www.drogy-info.cz](http://www.drogy-info.cz)).

Z výzkumu prováděného Kachlíkem P. v roce 2012 u žáků 2. stupně ZŠ, bylo z výsledků patrné, že preventivní programy ve většině škol jsou pasivně laděné a zaměřené pouze na předávání informací. U dětí, které se účastnily preventivních programů a které je neabsolvovaly, nebyly zjištěny významné rozdíly. Z našeho výzkumu vyplynulo, že žáci mají povědomí o těchto preventivních programech, ale většina dětí navrhovala větší možnost prevence v jejich rodinách ([www.vyzkum-mladez.cz](http://www.vyzkum-mladez.cz)).

Hlavní výzkumná otázka se zabývá znalostmi a zkušenostmi dětí na základních školách o návykových látkách, způsob trávení jejich volného času a názory na prevenci proti návykovým látkám, respektive na jejich programy. Analýzou dílčích výzkumných cílů jsme zjistili nedostatky v informovanosti žáků o preventivních programech a zároveň byla odhalena problematika trávení volného času žáků základních škol, kdy naprostá většina těchto žáků tráví svůj volný čas na sociálních sítích.

Výzkum ukázal, že ve školách je opomíjena prevence proti drogám a současně se bezpečnost a ochrana žáků před nimi ve školách postupně zhoršuje. Odborníci již mnoho let připravují celostátní program prevence, který předpokládá spolupráci několika resortů dohromady, a to zejména resortů zdravotnictví, vnitra, školství, sociálních věcí a spravedlnosti. V těchto programech jsou mimo jiné zahrnuty postupy testování dětí,

u kterých je podezření z požívání omamných a jiných návykových látek, a to přímým testováním na školách. Při podezření, že někdo z dětí opakovaně užívá nebo přímo distribuuje drogy popřípadě jiné návykové látky, by se měla tato skutečnost řešit ve spolupráci s rodiči přímo na místě. Problém nastává v realizaci tohoto celostátního systému prevence, základním problémem je vyčlenění finančních prostředků na tento program a zároveň i následná legislativní opatření, která zabraňují v provádění testování nezletilých žáků bez souhlasu jejich zákonných zástupců. V současné době komplikuje zavedení tohoto programu i nová legislativa Evropské unie, která je účinná od 25. 5. 2018, zaměřená na obecné nařízení o ochraně osobních údajů. Kvalitní a účinný program prevence je ovšem v této problematice zásadní.

V rámci primární prevence na školách by měly být tyto služby vykonávány odborníky, jako je výchovný poradce a školní metodik prevence. Další možností je oslovení poskytovatelů protidrogových služeb a jiných závislostí, kteří vykonávají pomoc a poradenství, léčbu a resocializaci, sociální a zdravotní službu a v neposlední řadě i pracovníky policie z oblasti kriminologie, kteří by na základě odborných přednášek s žáky základních škol, předávali své zkušenosti a znalosti přímo z praxe. Těchto odborných přednášek by se měli účastnit i zákonní zástupci žáků základních škol. V současné době bohužel tuto odbornou poradenskou službu na některých školách vykonávají samotní pedagogové. Do této oblasti by mohly školy v neposlední řadě zařadit i sociální pedagogy, ale ve většině případů je jejich profese zaměřená na asistenty pedagogů než využití jejich znalostí v oblasti sociálně-patologických jevů. Důležitá je rovněž finanční motivace sociálních pedagogů, kdy je tato profese finančně nedostatečně ohodnocena, současně je však velmi náročná a hrozí zde rovněž riziko profesního vyhoření.

V rámci prevence sociálně patologických jevů u dětí a mladistvých je rozhodně vhodné jejich směřování k volnočasovým aktivitám, jako jsou různé aktivity: výlety, kroužky, sportovní a umělecké aktivity a jiné. Kvalitně a smysluplně vyplněný volný čas dětí je totiž velmi účinnou prevencí proti tomu, aby se děti nudily a inklinovaly tak k nevhodným aktivitám a rizikové společnosti.

Klíčová je komunikace v rodině, kdy společně strávený čas rodičů a dětí pozitivně formuje jejich charakter, posiluje vzájemné vazby a důvěru. Zejména v období dospívání dětí je důležitá komunikace v rodině a důvěra, jelikož je toto období považováno za rizikové s vysokým výskytem mnoha nežádoucích jevů. Věnovat dětem plnou pozornost – tedy vidět

co dělají, slyšet co říkají a cítit co prožívají, je primární prevencí proti každému rizikovému chování dětí.

## ZÁVĚR

Diplomová práce se zabývá problémem závislosti u dětí na základní škole a současně jejich prevencí, neboť mezi základní nástroje sloužící k předcházení návykových závislostí patří preventivní programy.

V teoretické části jsme se zabývali základními pojmy souvisejícími s historií drog. Definovali jsme druhy závislostí a upřesnili závislosti podle druhů návykových a omamných látek. Podrobně jsme kategorizovali závislosti a popsali jejich příznaky. Zaměřili jsme se rovněž na vztah sociální pedagogiky a jejího výchovného působení na rizikové a sociálně znevýhodněné skupiny mládeže a dospělých. V následující kapitole jsme specifikovali rizikové faktory, které způsobují vznik závislostí a zároveň jejich příčiny. Závěr teoretické části patřil léčbě a prevenci, preventivním programům a právní legislativě, vztahující se k problematice návykových látek. V empirické části diplomové práce jsme zkoumali povědomí dětí o problematice návykových látek.

Hlavním cílem výzkumu bylo zjistit znalosti a zkušenosti dětí na základních školách o návykových látkách, způsob trávení jejich volného času a názory na prevenci proti návykovým látkám. Byly zvoleny dílčí výzkumné cíle a na jejich základě se stanovily výzkumné otázky deskriptivní a relační. Bylo stanoveno celkem sedm věcných hypotéz, ke kterým jsme následně přidali hypotézy nulové a alternativní. Metoda sběru dat se uskutečnila v měsíci září - říjen 2018. Z celkového počtu 583 rozdaných dotazníků bylo použito ke zpracování dat 506 dotazníků. Pro daný výzkum jsme zvolili kvantitativní výzkum, který byl realizován pomocí dotazníkového šetření. Pro výběr základních škol Brno-město a Brno-venkov byl zvolen prostý náhodný výběr. Pro základní výzkumný soubor diplomové práce byl zvolen záměrný výběr, který tvořili respondenti 8. a 9. tříd základních škol Brno-město a Brno-venkov. K ověření hypotéz jsme použili Chí-kvadrát test nezávislosti v kontingenční tabulce, Mann-Whitneyho test a test o dvou relativních četnostech.

Na základě výsledků z dotazníkového šetření a především verifikace výzkumných hypotéz jsme dospěli k závěru, že byly prokázány tři z celkem sedmi stanovených hypotéz. Analýzou dílčích výzkumných cílů jsme narazili na nedostatky v informovanosti žáků o preventivních programech, které slouží k prevenci omamných a návykových látek na jejich základních školách. Zároveň byla odhalena problematika trávení volného času dnešních žáků základních škol, kdy v naprosté většině většina těchto žáků tráví volný čas na sociálních sítích.

Téma problematiky závislostí u dětí na základní škole a jejich prevence nabízí školám prostor k realizaci opatření a prevence závislostí na omamných a návykových látkách a to prostřednictvím preventivních programů a besed s odborníky se specializací na danou problematiku. Současně je třeba využít potenciál sociálních pedagogů v rámci utváření volnočasových aktivit žáků základních škol.

Naše stanovené cíle se nám podařilo zcela naplnit, ačkoliv mají své limity, které by širším výzkumem bylo možné odstranit. Z našeho výzkumu vyplynulo, že preventivní programy nejsou dostatečně prezentovány tak, aby o nich žáci základních škol byli více informováni. Současně diplomová práce upozorňuje na problematiku současné doby a tou je trávení volného času žáků na sociálních sítích a chytrých telefonech. Tyto informace by rovněž mohly být předány metodikům prevence na školách, které se účastnily daného výzkumného šetření.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

### Knižní zdroje:

- BARNARD, Marina. *Drogová závislost a rodina*. Praha: Triton, 2011. ISBN 978-80-7387-386-8.
- BERAN, Jiří, Taťjana ŠOLTYSOVÁ, Stanislav WASSERBAUER a Jaroslav ŽÁK, 1995. *Proč???* Jihlava: Idea. ISBN: neuvedeno.
- BLINKA, Lukáš. *Online závislosti: jednání jako droga? : online hry, sex a sociální sítě: diagnostika závislosti na internetu: prevence a léčba*. Praha: Grada, 2015. Psyché (Grada). ISBN 978-80-210-7975-5.
- ELLIOTT, Michele. *Jak ochránit své dítě*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2000. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178-419-2.
- GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Přeložil Vladimír JÚVA, přeložil Vendula HLAVATÁ. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.
- GOODYER, Paula a Jiří PÁNEK. *Drogy + teenager*. Přeložila Romana KUNCOVÁ. Praha: Slovanský dům, 2001. ISBN 80-86421-44-9.
- GÖHLERT, Fr.-Christoph a Frank KÜHN. *Od návyku k závislosti: toxikomanie: drogy: účinky a terapie*. Praha: Ikar, 2001. Pro zdraví. ISBN 80-7202-950-9.
- HAJNÝ, Martin. *O rodičích, dětech a drogách*. Praha: Grada, 2001. Pro rodiče. ISBN 80-247-0135-9.
- HOPF, Arnulf. *Sociální pedagogika pro učitele: pomoc pro každý všední den ve škole*. Praha: Univerzita Karlova, 2001. ISBN 80-7290-053-6.
- JANIŠ, Kamil a Irena LOUDOVÁ. *Vybraná témata z teorie výchovy: (studijní opora)*. Vyd. 2. Hradec Králové: Gaudeamus, 2012. ISBN 978-80-7435-222-5.
- JOHN, Radek a Jiří PRESL, 1996. *Drogy!: 106 otázek a odpovědí*. Praha: Medea kultur. ISBN: neuvedeno.
- KLAPILOVÁ, Světlá. *Kapitoly ze sociální pedagogiky*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého, 1996. ISBN 80-7067-669-8.
- KNOTOVÁ, Dana. *Úvod do sociální pedagogiky: studijní texty pro studenty oboru sociální pedagogika*. Brno: Masarykova univerzita, 2014. ISBN 978-80-210-7077-6.

- KRAUS, Blahoslav a Věra POLÁČKOVÁ. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido, 2001. ISBN 80-7315-004-2.
- LACA, Slavomír. *Sociální pedagogika*. Brno: Institut mezioborových studií, 2011. Sociopedie. ISBN 978-80-87182-19-2.
- MAHDALÍČKOVÁ, Jana. *Víme o drogách všechno?*. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN 978-80-7478-589-4.
- MÜLLEROVÁ, Lenka a kolektiv autorů. *Vybrané kapitoly ze sociální pedagogiky*. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem, 2002. ISBN 80-7044-458-4.
- NEŠPOR, Karel. *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál, 2001. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178-515-6.
- NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat*. 4., rozš. vyd. Praha: BESIP, 1997. ISBN: neuvedeno.
- NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. *Léčba a prevence závislostí: příručka pro praxi*. Praha: Psychiatrické centrum, 1996. ISBN 80-85121-52-2.
- NEŠPOR, Karel a Marie MÜLLEROVÁ. *Jak přestat brát (drogy): svépomocná příručka*. 2. dopl. vyd., Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 1999. ISBN 80-260-3874-6.
- POKORNÝ, Vratislav, Anton TOMKO a Jana TELCOVÁ. *Prevence sociálně patologických jevů: manuál praxe*. Vyd. 3., rozš. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2003. Prevence sociálně patologických jevů. ISBN 80-86568-04-0.
- PÖTHE, Petr. *Dítě v ohrožení*. 2. rozš. vyd. Praha: G plus G, 1999. Zde a nyní. ISBN 80-86103-21-8.
- PRESL, Jiří. *Drogová závislost: Může být ohroženo i Vaše dítě?*. Praha: Maxdorf, 1994. Medica. ISBN 80-85800-18-7.
- PROCHÁZKA, Miroslav. *Sociální pedagogika*. Praha: Grada, 2012. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3470-5.
- RICHTER, Josef. *Likvidační životní styl: anabolika, nelegální drogy, alkohol, kouření*. Česko: Medea kultur, 2005. ISBN: neuvedeno.
- RÖHR, Heinz-Peter. *Závislost: jak jí porozumět a jak ji překonat*. Přeložil Petr BABKA. Praha: Portál, 2015. Spektrum (Portál). ISBN 978-80-262-0927-0.

- ŠEDIVÝ, Václav a Helena VÁLKOVÁ. *Lidé, alkohol, drogy*. Praha: Naše vojsko, 1988. ISBN 601-22-826.
- ŠEJVL, Jaroslav a Lenka REICHELOVÁ. *Testování dětí a mladistvých ve školách a školských zařízeních při podezření z užití návykové látky: manuál vhodného postupu*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2013. ISBN 978-80-7478-024-0.
- ŠEVČÍKOVÁ, Anna. *Děti a dospívající online: vybraná rizika používání internetu*. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5010-1.
- VALÍČEK, Pavel. *Rostlinné omamné drogy*. Benešov: Start, 2000. ISBN 80-86231-09-7.

### Internetové zdroje:

- Alkohol jako vážný problém u žáků druhého stupně základní školy - Národní registr výzkumů o dětech a mládeži. [online]. © 2013 [cit. 13.03.2019]. Dostupné z: <http://www.vyzkum-mladez.cz/cs/registr/vyzkumy/383-alkohol-jako-vazny-problem-u-zaku-druheh.html/>
- Drogy a návykové látky - informační portál. *Drogy a návykové látky - informační portál* [online]. © 2018 [cit. 30.11.2018]. Dostupné z: <http://navykovelatky.cz/>
- Drogy ve 21. století. *Meredit.cz - magazín pro ženy* [online]. © 2007 [cit. 30.11.2018]. Dostupné z: <http://www.meredit.cz/drogy-ve-21-stoleti/>
- Historie užívání drog - CZinfo.org. *Encyklopedie Česko - CZinfo.org* [online]. © 2015 [cit. 30.11.2018]. Dostupné z: <http://www.czinfo.org/portal/drogy/historie>
- Jak se ze závislosti na internetu dostat? - Adiktologická ambulance. *Úvod - Adiktologická ambulance* [online]. © 2012 Klinika adiktologie [cit. 07.01.2019]. Dostupné z: <http://poradna.adiktologie.cz/article/zavislost-na-internetu/jak-se-ze-zavislosti-na-internetu-dostat/>
- Nelátkové závislosti – Prev-Centrum. *Prev-Centrum – Pomáháme s řešením obtížných životních situací* [online]. © 2017 [cit. 30.11.2018]. Dostupné z: <https://www.prevcentrum.cz/informace-o-drogach/nelatkovve-zavislosti/>
- Netolismus - vše o online závislostech. *Netolismus - vše o online závislostech* [online]. © 2015 [cit. 30.11.2018]. Dostupné z: <http://www.netolismus.cz/>



- Substituční léčba - Veřejnost | Rozdělení drog | Rozdělení drog. *Substituční léčba - Veřejnost* [online]. © 2018 [cit. 30.11.2018]. Dostupné z: <http://www.substitucni-lecba.cz/rozdeleni-drog>
- Teoretická východiska primární prevence. *Praha 10: Hlavní stránka* [online]. © 2013 [cit. 30.11.2018]. Dostupné z: <http://praha10.cz/mestska-cast/skolstvi/primarni-prevence-rizikoveho-chovani/teoreticka-vychodiska-primarni-prevence>
- Zaostřeno - drogy-info.cz. Home - drogy-info.cz [online]. © 2015 [cit. 13.03.2019]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/zaostreno-na-drogy/>

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

Aj.	A jiné.
Apod.	A podobně.
AT	Ambulance pro léčbu alkoholismu a jiných toxikomanií.
Cit.	Citované dílo.
Č.	Číslo.
Č. j.	Číslo jednací.
Et al.	A kolektiv.
G.	Gram.
Mg.	Miligram.
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy.
Např.	Například.
OSN	Organizace spojených národů.
PC	Počítač.
Př. n. l.	Před naším letopočtem.
S.	Strana.
Sb.	Sbírky.
THC.	Tetrahydrocannabinol.
Tj.	To je.
Tzv.	Takzvaně.
V r.	V roce.
Vs.	Versus.
Vyd.	Vydání.
ZŠ	Základní škola.

**SEZNAM GRAFŮ**

Graf č. 1: <i>Pohlaví respondentů</i> .....	54
Graf č. 2: <i>Základní škola</i> .....	55
Graf č. 3: <i>První zkušenost s alkoholem</i> .....	55
Graf č. 4: <i>Názor respondentů při pití alkoholu</i> .....	56
Graf č. 5: <i>První zkušenost s kouřením tabákového výrobku nebo elektronické cigarety</i> .....	57
Graf č. 6: <i>Kolik hodin denně tráví na mobilním telefonu, tabletu a PC</i> .....	58
Graf č. 7: <i>Kterou drogu u nás považuješ za rozšířenější</i> .....	59
Graf č. 8: <i>Názor respondentů na preventivní program</i> .....	60

**SEZNAM TABULEK**

Tabulka č. 1: <i>Věk při první zkušenosti s alkoholem</i> .....	61
Tabulka č. 2: <i>Piju proto, abych se mezi kamarády cítil/a dobře</i> .....	62
Tabulka č. 3: <i>Věk při první zkušenosti s kouřením cigaret</i> .....	63
Tabulka č. 4: <i>Myslíš si, že několik cigaret týdně škodí tvému zdraví?</i> .....	64
Tabulka č. 5: <i>Čas denně strávený na mobilním telefonu, tabletu a PC</i> .....	65
Tabulka č. 6: <i>Podíly žáků, kteří považují dané drogy za rozšířené</i> .....	66
Tabulka č. 7: <i>Preventivní program proti drogám</i> .....	68

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Dotazník

## **PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK**

### **DOTAZNÍK**

Milí žáci,

obracím se na vás s prosbou o spolupráci. Žádám vás o vyplnění přiloženého dotazníku, který bude sloužit ke zpracování diplomové práce v rámci mého studia oboru Sociální pedagogika na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Práce je zaměřená na problematiku závislosti u dětí na základní škole a jejich prevence.

Dotazník je naprosto anonymní a obsahuje celkem 22 otázek. Každý dotazník mi velmi pomůže ke splnění mého cíle a jeho vyplnění vám nebude trvat více než 5 minut. Pokud není uvedeno jinak, vyznačte jednu odpověď, případně lze u některých otázek vybrat možnost „Jiné“ a vypsát vlastní odpověď. Předem děkuji za spolupráci, ochotu a čas.

**Milan Žáček**

**1) Pohlaví:**

- Chlapec       Dívka

**2) Kde navštěvuješ základní školu?**

- Brno-město       Brno-venkov

**3) Zkoušel/a jsi pít alkohol?**

- Ano       Ne

**4) Pokud ano, v jakém věku jsi zkusil/a poprvé pít alkohol?**

- 10 let nebo méně  
 11-12 let  
 13-14 let  
 15 a více let

**5) Jaký druh alkoholu jsi poprvé zkusil/a?**

- Pivo  
 Sekt  
 Tvrdý alkohol  
 Víno  
 Jiné.....

6) **Myslíš si, že několik piv týdně škodí tvému zdraví?** (1 znamená nejméně, 5 znamená nejvíce)

1    2    3    4    5

7) **Jak často piješ alkohol?**

Denně

Týdně

Měsíčně

Párkrát do roka

Jiné.....

8) **Nakolik souhlasíš s tvrzením „Piju proto, abych se mezi kamarády cítil/a dobře“** (1 znamená nejméně, 5 znamená nejvíce)

1    2    3    4    5

9) **Zkoušel/a jsi kouřit někdy tabákový výrobek nebo elektronickou cigaretu?**

Ano

Ne

10) **Pokud ano, v jakém věku jsi zkusil/a poprvé kouřit tabákový výrobek nebo elektronickou cigaretu?**

10 let nebo méně

11-12 let

13-14 let

15 a více let

11) **Jaký druh tabákového výrobku jsi poprvé zkusil/a?**

Cigaretu

Doutník

Elektronickou cigaretu

Tabák určený k ručnímu balení cigaret

Jiné.....

12) **Myslíš si, že několik cigaret týdně škodí tvému zdraví?** (1 znamená nejméně, 5 znamená nejvíce)

1    2    3    4    5

**13) Jak často kouříš tabákový výrobek?**

- Denně
- Týdně
- Měsíčně
- Párkrát do roka
- Jiné.....

**14) Nakolik souhlasíš s tvrzením „Kouřím proto, abych se mezi kamarády cítil/a dobře“ (1 znamená nejméně, 5 znamená nejvíce)**

- 1     2     3     4     5

**15) Jakými činnostmi trávíš čas na mobilním telefonu, tabletu a PC?**

(je možné označit více odpovědí)

- Brouzdám po internetu
- Hraji hry
- Poslouchám hudbu
- Sledováním filmů, seriálů, videí
- Trávím čas na sociálních sítích
- Voláním nebo psaním sms
- Jiné.....

**16) Jak trávíš svůj čas na sociálních sítích jako je např. Facebook, Twitter, Instagram atd.? (je možné označit více odpovědí)**

- Sdílím své fotky
- Sdílím své nálady, pocity, videa, komentáře...
- Vyhledávám své přátele a žádám je o přátelství
- Žádám o přátelství i osoby, které neznám
- Přijímám žádosti o přátelství od osob, které znám
- Přijímám žádosti o přátelství i od osob, které neznám
- Hraji hry

**17) Přibližně kolik hodin denně trávíš na mobilním telefonu, tabletu a PC?**

- 1 hodina
- 2 hodiny
- 3 hodiny
- 4 a více hodin
- Svůj čas trávím jinak



**18) Z jakých důvodů zkouší mladí lidé návykové látky? (je možné označit více odpovědí)**

- Aby zapadli do kolektivu
- Nuda
- Protože to dělají ostatní vrstevníci
- Zvědavost
- Jiné.....

**19) Víš jaký je rozdíl mezi návykovými látkami legálními a nelegálními?**

- Ano
- Ne
- Přesně nevím

**20) Kterou drogu u nás považuješ za rozšířenější?**

.....

**21) Jaká opatření proti nelegálním návykovým látkám – drogám, by jsi navrhoval/a? (je možné označit více odpovědí)**

- Častěji besedovat o rizicích užívání drog ve škole
- Prevence v rodině
- Přísnější tresty za výrobu a prodej drog
- Nevím
- Jiné.....

**22) Myslíš si, že na tvé škole probíhá preventivní program proti drogám?**

- Ano
- Ne
- Nevím