

Univerzita Pardubice  
Fakulta filozofická

Návykové látky v životě dnešní mládeže  
Kristýna Konůpková

Bakalářská práce  
2019

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Kristýna Konůpková**  
Osobní číslo: **H15148**  
Studijní program: **B6107 Humanitní studia**  
Studijní obor: **Humanitní studia**  
Název tématu: **Návykové látky v životě dnešní mládeže**  
Zadávající katedra: **Katedra věd o výchově**

### Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cílem práce, bude zjistit do jaké míry ovlivňují různé návykové látky dnešní mládež a jaký k nim mají vztah. V teoretické části se zaměřím na informace získané z literatury, popíši zde negativní stránky užívání různých návykových látek, jejich vliv na organismus a pozdější následky, které může mít jejich užívání. A to jak na fyzickou, tak psychickou stránku člověka. Dále se zde zaměřím na bio-psycho-sociální změny v období adolescence a na to, jak tyto změny souvisí s rizikovým chováním mladistvých. Praktická část bude zjišťovat, do jaké míry je dnešní mládež ovlivňována různými návykovými látkami, zda jsou dostatečně informováni. Uvědomují-li si možné následky, kolik z nich má s návykovými látkami osobní zkušenost, v kolika letech s návykovými látkami začínají a jaké důvody je k tomu vedou. Výzkum bude prováděn na základě anonymních dotazníků na SŠ a 2.stupních ZŠ na Mladoboleslavsku. Závěr bude obsahovat shrnutí získaných poznatků a můj názor s návrhy na osvětu dospívajících.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

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

Seznam odborné literatury:

**MAHDALÍČKOVÁ, Jana. Víme o drogách všechno?. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN 978-80-7478-589-4.**

**PREISS, Marek a Hana PŘIKRYLOVÁ KUČEROVÁ. Neuropsychologie v psychiatrii. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1460-4.**

**VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie: dětství a dospívání. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.**

**ZEMANOVÁ, Vanda a Martin DOLEJŠ. Životní spokojenost, sebehodnocení a výskyt rizikového chování u klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4492-5.**

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Lucie Hájková**  
Katedra věd o výchově

Datum zadání bakalářské práce: **31. března 2017**

Termín odevzdání bakalářské práce: **31. března 2018**



prof. PhDr. Karel Rýdl, CSc.  
děkan



Ing. Jaroslav Myslivec, Ph.D.  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 30. listopadu 2017

# PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 9/2012, bude práce zveřejněna v Univerzitní knihovně a prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne: 28. 3. 2019

Kristýna Konůpková

## **PODĚKOVÁNÍ**

Na tomto místě bych chtěla poděkovat především vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Lucii Hájkové, za vstřícný přístup a odborné rady, které mi byly nápomocné při tvorbě práce. Dále bych chtěla poděkovat mé rodině za poskytnutou podporu. Také děkuji vedení škol a pedagogickým pracovníkům, kteří mi umožnili rozdat dotazníky na svém pracovišti a zároveň i všem respondentům, bez nichž by nebylo možné provést výzkum.

## **ANOTACE**

Bakalářská práce se zabývá problematikou návykových látek u dnešní mládeže. Cílem práce je zjistit vliv návykových látek na mládež a vztah, jaký k nim dospívající mají. Teoretická část popisuje nejprve charakteristiku dnešní mládeže, dále problematiku návykových látek a také jejich samotné užívání. Praktická část zahrnuje kvantitativní výzkum, který byl realizován dotazníkovým šetřením na vybraných školách.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

návykové látky, drogy, dospívající, mládež, rizikové chování, závislost

## **TITLE**

Addictive Substances in the Lives of Today's Young People

## **ANNOTATION**

The bachelor thesis describes the problem of addictive substances in today's young people. The aim of the work is to find out the influence of addictive substances on youth and the relationship which adolescent have with them. The theoretical part first describes the characteristics of today's young people, the issue of addictive substances and their using. The practical part includes quantitative research, which was realized by questionnaire survey at selected schools.

## **KEYWORDS**

addictive substances, drugs, adolescent, young people, risk behaviour, addiction

# OBSAH

ÚVOD.....	8
I. TEORETICKÁ ČÁST .....	9
1 CHARAKTERISTIKA DNEŠNÍ MLÁDEŽE.....	9
1.1 Vymezení období pubescence a adolescence .....	9
1.2 Identita a rizikové chování u dospívajících .....	12
1.3 Specifika dospívání dnešní mládeže .....	15
2 PROBLEMATIKA NÁVYKOVÝCH LÁTEK.....	17
2.1 Klasifikace návykových látek .....	17
2.2 Charakteristika vybraných návykových látek.....	20
2.3 Příčiny a důsledky dlouhodobého užívání návykových látek.....	25
2.4 Prevence a odborná pomoc v souvislosti s užíváním návykových látek .....	27
3 UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK DNEŠNÍ MLÁDEŽÍ.....	30
3.1 Příčiny užívání návykových látek dnešní mládeží.....	30
3.2 Přínosy a rizika užívání návykových látek dnešní mládeží .....	31
3.3 Specifika užívání návykových látek dnešní mládeží .....	33
II. PRAKTICKÁ ČÁST .....	35
4 VĚDECKÝ VÝZKUM .....	35
4.1 Cíl výzkumu a stanovení hypotéz .....	35
4.2 Charakteristika výzkumné metody .....	36
4.3 Předvýzkum .....	36
4.4 Výběr výzkumného souboru .....	37
4.5 Sběr dat .....	37
4.6 Vyhodnocení výzkumného šetření a interpretace dat .....	38
4.7 Statistické ověření hypotéz .....	75
4.8 Závěr výzkumu .....	79
ZÁVĚR.....	82
SOUPIS BIOGRAFICKÝCH CITACÍ .....	84
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ .....	89
PŘÍLOHY .....	91

## ÚVOD

Problematika návykových látek není tématem novým. Drogy vždy lákaly pozornost lidstva, byly vyzdvihovány jako prostředek k sebepřesahujícím zážitkům, ale též vnímány jako zdroj zkázy člověka. Drogy nabízejí rychlý únik od starostí a problémů, zapomnění, libé pocity. Jejich užívání je však také velmi rizikové a může být zakončeno i smrtí, přesto však zejména mladí lidé pocíťují silnou touhu drogy poznávat, experimentovat s nimi.

Na téma návykových látek již bylo realizováno mnoho studií, včetně výzkumů vedených v rámci absolventských prací. Nicméně vzhledem k současnému trendu značné otevřenosti společnosti vůči drogám, snaze legalizovat některé z nich, má zcela jistě smysl opětovně vstupovat do terénu a zkoumat, jak soudobá mládež na drogy nahlíží. I kdyby jen jeden dospívající při vyplňování zdánlivě banálního dotazníku začal více přemýšlet o tom, kam směřuje a jak mají být v jeho životě zastoupeny návykové látky, jakým způsobem mohou ovlivnit jeho cíle, přání, případně tedy i změnil svůj postoj a chování vůči drogám, má takový, byť nikoliv originální výzkum velký význam.

Cílem bakalářské práce je zjistit, do jaké míry ovlivňují různé návykové látky dnešní mládež a jaký k nim mají vztah. K naplnění cíle slouží nejprve přehled teoretických východisek vztahujících se k danému tématu. Uvedeny jsou hlavní znaky dnešní mládeže, důraz je kladen na problematiku dospívání, formování identity a fenomén rizikového chování, který úzce souvisí s užíváním návykových látek. Charakterizovány jsou vybrané návykové látky, přiblíženy jsou i možnosti prevence. Pojednáno je o současném stavu užívání návykových látek dnešní mládeží.

Na teoretická východiska je v praktické části navázáno popisem realizace vlastního výzkumu, jehož cílem bylo zjistit, jak ovlivňují návykové látky dnešní mládež a jaký k nim mají vztah. Stanoveny byly též dva dílčí cíle a čtyři hypotézy, které byly ověřovány pomocí chí-kvadrátu pro čtyřpolní tabulku. Výzkumný soubor tvořilo 464 žáků ve věku 11 až 18 let (případně více), konkrétně žáci základních a středních škol. Užit byl dotazník vlastní konstrukce.

Hlavní výsledky jsou shrnuty v závěru bakalářské práce, uvedeny jsou též limity výzkumu a návrhy pro další navazující empirická šetření.



# I. TEORETICKÁ ČÁST

## 1 CHARAKTERISTIKA DNEŠNÍ MLÁDEŽE

První kapitola práce je věnována stručné charakteristice dospívajících. Nejprve jsou uvedeny hlavní znaky pubescence a adolescence, blíže je popsán rozvoj identity a fenomén rizikového chování. V závěru kapitoly se zabýváme specifiky dospívání dnešní mládeže, které se týkají mimo jiné i významu subkultur, s nimiž je často spojeno závislostní chování dospívajících.

### 1.1 Vymezení období pubescence a adolescence

Pro dospívání se užívá termín adolescence, který vychází z latinského výrazu *adolescere*, jenž lze přeložit jako dorůstat, dospívat, ale i mohutnět. Časově se adolescence vztahuje k druhému desetiletí života, tj. rozprostírá se mezi dětstvím a dospělostí. Vzhledem k tomu, že se jedná o poměrně dlouhé období, člení se dále do tří dílčích epoch, kterými jsou časná adolescence (10/11-13 let), střední adolescence (14-16 let) a pozdní adolescence (17-20 let). V novějších pojetích je za horní hranici adolescence pokládán věk 24 let (Macek, 2003, s. 9-10).

Nejen časové, ale ani terminologické vymezení dospívání není jednotné. Podle Machové, Kubátové a kol. (2009, s. 183) se užívá dospívání pro označení dvou epoch, kterými je pubescence či puberta a adolescence. Zatímco v pubertě je akcentován zejména biologický proces tělesného zrání, v případě adolescence představuje její hlavní charakteristiku psychosociální vývoj.

Pubescence trvá v rozmezí 11-15 let (tj. týká se žáků 2. stupně základních škol) a lze ji podle Langmeiera a Krejčířové (2006, s. 143) rozdělit do dvou etap: na první pubertální fázi, tzv. prepubertu (11-13 let) a fázi vlastní puberty (13-15 let). Prepuberta začíná prvními známkami pohlavního dospívání. Objevují se sekundární pohlavní znaky (pubické ochlupení, dívkám rostou prsa atd.). Fáze končí u dívek nástupem menarché, u chlapců jsou přítomny první emise semene (noční poluce). U chlapců probíhá fyziologický vývoj asi o 1-2 roky později. Vlastní puberta je zakončena dosažením reprodukční schopnosti. Ovulační cyklus u dívek nastává 1-2 roky po první menstruaci a taktéž u chlapců je pohlavní zralost dokončena až po určité době po objevení se sekundárních pohlavních znaků.

Nicméně období pubescence neznamená pouze tělesné změny. Změny se podle Nielsen Sobotkové a kol. (2014, s. 27-28) týkají také kognitivního vývoje: rozvíjí se abstraktní myšlení, zvyšuje se vědomí vlastní kompetence, účinnosti (tzv. self-efficacy), čímž jedinec získává prožitek vyšší autonomie. Pro oblast emocí je charakteristická emoční labilita, což je dáno zejména hormonálními změnami. V tělesné rovině patří k hlavním změnám zrychlený růst, který začíná dříve u dívek. Předčasná tělesná vyspělost dívek může být určitým rizikem a mimo jiné byla zjištěna její souvislost s dřívějším započítím sexuálního, často i rizikového sexuálního chování (např. neuzítí kondomu, sexuální chování v důsledku užití návykové látky atd.).

Pro adolescenci je podle Bulla (2010, s. 25) typická autonomie dospívajícího jedince, kterou lze vnímat ve třech rovinách. První z nich tvoří emoční autonomie: dospívající se vymaňuje z pout rodiny, která pro něj byla důležitá v dětství. Dospívající se může jen stěží cítit jako jedinečné, nezávislé individuum, pakliže by emočně byl neustále spojen s druhými osobami, byl na nich emočně závislý. Druhá rovina se týká oblasti hodnot. Nově již nejsou hodnoty přejímány od druhých. Mnoho rodičovských hodnot nebo obecně hodnot spjatých s dospělou populací je adolescenty odmítáno. Rozvoj hodnotového systému a morálky závisí na celkovém osobnostním vývoji jedince, včetně dosažené úrovně kognitivních a sociálních dovedností. Třetí rovinou je pak chování. Adolescent si již nepřeje, aby za něj rozhodovali rodiče, nechce být jimi nebo dalšími dospělými veden ve svém životě. Přimyká se k vrstevníkům, od nichž přejímá nejen hodnoty, ale i vzorce chování, což se často týká i chování závislostního (tj. užívání návykových látek). Chování adolescenta nemusí být vždy snadno předpověditelné, neboť v důsledku rozvoje kognice již dospívající dokáže přemýšlet o určitých jevech z více hledisek, jeho morálka může být na vysoké úrovni, často i vyšší, než je tomu běžné u většiny dospělé populace.

Co se týče poznávacích (kognitivních) schopností, adolescent se ve svém myšlení postupně uvolňuje ze závislosti na realitě, je schopen uvažovat abstraktně, hypoteticky. Deduktivní myšlení umožňuje aplikovat různá pravidla na řešení určitých situací. Hypotetické myšlení se často soustřeďuje do budoucnosti. Myšlení je také systematictější. Platí však, že oproti předchozímu školnímu věku se mezi adolescenty objevují v rovině kognice značné interindividuální rozdíly. Adolescent může vykazovat tendenci trvat na svých názorech, může být v tomto ohledu značně neústupný, obecně je v myšlení dospívajících pozorována vyšší flexibilita, což je spojeno i se schopností

abstrakce. Zpracování informací je v tomto věku rychlé, pozornost dokáže dospívající snáze zaměřit požadovaným směrem. Zlepšuje se také vytrvalost, sebekontrola. Všechny tyto změny společně s rozvojem vlastní autonomie a identity vedou k tomu, že je adolescent sebestředný, charakteristické pro dospívajícího je také domnění, že je všemocný a nic se mu nemůže stát, což je ovšem velmi nebezpečné v souvislosti s častějším výskytem rizikového chování v adolescenci (Vágnerová, 2012, s. 379-390).

S adolescencí se pojí řada vývojových úkolů. Havighurst (1972, in Nielsen Sobotková a kol., 2014, s. 32-33) identifikoval pro dospívání následující vývojové úkoly:

- dosáhnout nových, zralejších vztahů s vrstevníky: vrstevníci jsou v dospívání pro adolescenta mnohem důležitější než dospělí, včetně rodičů. Dospívající se s nimi ztotožňuje, což je patrné např. v tom, jak se dotyčný obléká, jakou hudbu poslouchá, jakým aktivitám se věnuje ve svém volném čase. Je velmi důležité, aby tento vývojový úkol byl optimálně zvládnut, neboť od úspěšnosti jeho zvládnutí se následně odvíjí schopnost jedince bez větších potíží navazovat a udržovat kvalitní mezilidské vztahy v dospělosti;
- dosáhnout mužské nebo ženské pohlavní role: jedná se o pohlavní identitu, která je součástí celkové osobnostní identity;
- akceptovat svou tělesnou konstituci: splnit tento úkol nebývá pro adolescenty vždy jednoduché. Negativní dopad na tuto oblast mají např. média, v nichž je prezentován obtížně dosažitelný kult krásy;
- dosáhnout emoční nezávislosti na rodičích a jiných dospělých: tento úkol je jedním z nejtěžších, ovšem je zapotřebí jej zvládnout. V opačném případě mohou být narušeny vztahy jedince v dospělosti;
- připravit se na manželství a dospělost: naplnění tohoto úkolu se odsouvá v současné době až do mladé dospělosti;
- připravit se na ekonomickou nezávislost: do této oblasti patří též výběr povolání nebo školy pro další studium;
- osvojit si hodnotový a etický systém: přimknutí k určitému světonázoru, mnohdy i ideologii, napomáhá adolescentovi činit obtížná rozhodnutí;
- dosáhnout společensky odpovědného chování: tímto úkolem je míněna společenská participace, rozvíjení altruismu. Pro dospívající je charakteristická značná angažovanost v hnutích, které usilují o lepší uspořádání společnosti, ochranu životního prostředí, rovnost mezi lidmi apod.

Jak vysvětlují Langmeier a Krejčířová (2006, s. 164), zvládnout nároky kladené na adolescenty společností není snadné, neboť postavení dospívajícího ve společnosti je značně problematické – není považován ani za dítě, nejsou mu ovšem ani přiznávány výhody dospělosti. Tím vzniká rozpor mezi rolí (chování spojené s určitou pozicí ve společnosti) a statutem (soubor práv a povinností, které vedou k postavení jedince ve společnosti). Zejména od adolescentů, kteří jsou fyzicky zralí, očekává společnost zodpovědné, dospělé chování, byť dotyčný k těmto projevům ještě nemusel emočně, kognitivně nebo morálně dospět.

## **1.2 Identita a rizikové chování u dospívajících**

Jedním z hlavních vývojových úkolů adolescenta je ovšem rozvoj identity, tj. vědomí vlastní osoby jako jedince plně autonomního, svébytného, s jedinečnými vlastnostmi a schopnostmi. Blatný (2016, s. 104) uvádí, že mladý člověk v tomto období přijímá nové role, které jsou spojeny s dospělostí, volí si dlouhodobé osobní cíle, hodnoty. Způsob, jak toho dosáhne, je opět u adolescentů různý. Pro dospívající je podle Vágnerové (2012, s. 458) charakteristické, že se jejich identita významně odvozuje od příslušnosti k určité skupině osob, vztahů, které dospívající navazují. Od skupiny dospívající přebírá její prestiž. Skupinová identita pak podle autorky slouží jako opora při měnící se individuální identitě. Platí, že čím je identifikace se skupinou vyšší, silnější, tím je dospívající konformnější vůči jejím hodnotám a normám.

Tento aspekt je pochopitelně důležitý např. v souvislosti s účastí dospívajících v partách, gancech, subkulturách, pro které je charakteristické užívání návykových látek. Nicméně názor Vágnerové (2012) není názorem obecně přijímaným. Seltzerová (1989, in Macek, 2003, s. 22) připodobňuje dospívání k vrstevnické aréně a soudí, že vrstevníci pro dospívající slouží pouze jako jakási rezonanční deska: adolescent nehledá primárně přátelství, to není cílem adolescentního chování. Vztahy jsou pro dospívající podle autorky pouze prostředkem, jak lépe rozumět sama sobě. Vrstevnické vztahy vytvářejí platformu umožňující jedinci srovnávat se s ostatními, vyjadřovat se v určité skupině, konfrontovat své názory s jinými apod. Zpětná vazba je důležitá v případě, kdy se týká některého aspektu sebehodnocení.

Z tohoto pojetí tedy vyplývá, že vliv vrstevníků je nižší, než soudí Vágnerová (2012). Přesto však pochopitelně ani Seltzerová (1989) nepovažuje vliv vrstevníků na dospívající za bezvýznamný, nicméně v jejím pojetí je to jedinec, který rozhoduje, jaký vliv na něj

vrstevnická skupina bude mít, resp. vrstevníkům je pouze přisuzována role resonanční desky.

Vysvětlení rozdílů v pojetí významu vrstevníků pro dospívajícího nabízí Smolík (2010, s. 40-41), který přibližuje, jakým způsobem mohou vrstevníci, konkrétně vrstevníci patřící do určité subkultury, ovlivňovat sebepojetí jedince, jeho identitu. Jedná se o 8 úrovní, které jsou následující:

- úroveň 1: v této úrovni je důležitá identita jedince, která je dotyčným vnímána jako součást subkultury mládeže, odvíjí se od ní. Ztotožnění se se skupinou, a to na úrovni vlastní identity, umožňuje jedinci plně zvládat nároky subkultury, zároveň se subkultura podílí na utváření identity jedince;
- úroveň 2: důležitá je jak identita jedince, tak i identita skupiny. Členové subkultury slouží dospívajícímu k tomu, aby utvářel či měnil své postoje, má význam v oblasti komunikace, myšlenkových procesů, sebereflexe. Dochází především k napodobování členů subkultury, užívání stejných symbolů. Členové subkultury jsou pro adolescenta důležití, jedinec je s nimi v každodenním kontaktu;
- úroveň 3: na této úrovni nevnímá dospívající primárně v rámci subkultury její členy, ale soustřeďuje se na skupinu jako celek. Sebe považuje za právoplatného člena skupiny;
- úroveň 4: zde je již primárně opouštěn jedinec, tato rovina se týká toho, jak se subkultury vzájemně vnímají, vztahují k sobě;
- úroveň 5: dochází k posunu ve směru interakcí mezi jednotlivými subkulturami, které se střetávají, soupeří spolu, především se však vůči sobě vzájemně vymezují. S tímto vymezováním dochází na úrovni jednotlivce k větší identifikaci se skupinou vlastní;
- úroveň 6: tato úroveň je obdobná jako předchozí, ale sledována je interakce mezi jednotlivými skupinami v rámci téže subkultury. Jiná skupina je podporujícím faktorem;
- úroveň 7: jedná se o vyšší úroveň, národní úroveň subkultury. Je zřetelné, jak se stejné subkultury (např. punk, skinheads) od sebe v rámci různých zemí liší;
- úroveň 8: tato úroveň značí nejvyšší abstrakci. Značí subkulturu mládeže jako celek, ideální typ subkultury, de facto se však podle autora jedná pouze o iluzi,

neboť jednotlivé subkultury se od sebe značně liší a netvoří homogenní celek, byť se často soudí, že existuje tzv. subkultura mládeže.

Z tohoto hlediska je tedy možné vnímat význam skupiny vrstevníků pro dospívajícího tak, jak je popsán Vágnerovou (2012), zejména na úrovni 1, zatímco úroveň dvě je svým pojetím blízká pojmání vrstevníků jako rezonanční desky, jak ji popsala Seltzerová (1989).

Při zmínění subkultury je vhodné uvést, jaký sociální útvar je tímto výrazem označován. Podle Kriegelové (2008, s. 163) „*subkultura je menšinovou osobitou kulturou, odlišnou od dominantní kultury a kultury středního proudu. Subkultura svoji odlišnost záměrně udržuje a lze ji vymezit právě srovnáním s hodnotami, normami, chováním a životním stylem převládajícím v dominantní kultuře, jíž je subkultura součástí.*“ Se zřetelem k zaměření bakalářské práce lze uvést jako příklad subkultury tzv. drogové subkultury, které jsou podle Thombsa a Osbornové (2013, s. 237) subkulturami primárně zaměřenými na užívání nelegálních drog. Pro identifikaci subkultury jsou důležité její hodnoty a normy: v případě drogových subkultur je hlavní hodnotou záměr nebo touha dosáhnout změněného stavu vědomí, „být v rauši“ (*get high*). Od členů těchto subkultur je očekáváno, že budou užívat nelegální drogy, nebo po tom budou alespoň toužit. K subkulturám patří také rituály a vysoce ceněné předměty. U drogových subkultur je rituálem samotné užívání drogy (např. mezi členy koluje jedna marihuanová cigareta, skleněnka, vodní dýmka), předměty jsou věci nezbytné pro užití drogy (zrcátka, jehly apod.). Jak rituály, tak i tyto předměty napomáhají zvýšit soudržnost skupiny, solidaritu s ní a jejími členy, mají vliv na identitu jedince.

Závislostní chování je jednou z forem rizikového chování. Nielsen Sobotková a kol. (2014, s. 39-40) uvádí, že se jedná o nadřazený pojem dalších termínů, jakými jsou např. problémové, asociální, delikventní či disociální chování. V obecné rovině se jedná o chování, které ohrožuje zdraví jedince nebo jiných osob, majetku, prostředí. Zároveň je však toto chování považováno u dospívajících za relativně normální, resp. přirozenou součást vývoje. Setkat se s ním lze u velké části adolescentů, s přechodem do dospělosti většinou mizí, neboť již ztrácí svůj význam. Kromě závislostního chování patří do této skupiny např. záškoláctví, lhaní, agresivita, šikana, kriminální jednání, vandalismus, rizikové chování na internetu, sexuální rizikové chování.

### 1.3 Specifika dospívání dnešní mládeže

O dnešní mládeži se často hovoří jako o digitálních domorodcích, nebo též příslušnicích tzv. generace Z. Podle Jörgové (2017) se členové generace Z narodili po roce 1995 a jsou považováni za budoucnost globální ekonomiky – již dnes jsou hlavními hybateli ekonomiky v souvislosti se spotřebním chováním. Věří v diverzitu, rovnost, jsou proti diskriminaci. Jedná se o generaci optimistickou. Chování příslušníků této generace je řízeno osobnostními ambicemi, spíše než normami a hodnotami společnosti. Nejvyšší prioritou je seberealizace. Pracovat chtějí, ovšem svoji energii a čas chtějí věnovat pouze práci, která je naplňuje. V pracovní oblasti kladou velký důraz nikoliv primárně na peníze, ale na dobré pracovní klima. Příklon k diverzitě vychází i z toho, v čem tito lidé vyrůstali: rodiny příslušníků generace Z jsou často netradiční (multikulturní, charakteristická je též větší či menší nevyhraněnost genderových rolí), také mnohdy neúplné, s absencí jednoho z rodičů. Jejich život se řídí podle internetu, zejména pak sociálních sítí a mobilních aplikací. Jsou takřka neustále online, sdílí své prožitky s druhými a zajímají se o zpětnou vazbu druhých, přičemž názor přátel a vrstevníků je pro ně nejdůležitější.

Stetka (2017) přibližuje výsledky amerického výzkumu, vycházejícího ze sedmi národních výzkumných šetření provedených v USA v letech 1996-2016, do kterého byly zahrnuty i studie Center pro kontrolu a prevenci nemocí (Centers for Disease Control and Prevention) a Národních institutů zdraví (National Institutes of Health). Analyzováno bylo více než milion výpovědí osob ve věku 13-19 let v těchto sledovaných letech. Z výzkumu vyplynulo, že dnešní mládež dospívá pomaleji, nemá zájem brzy se účastnit dospělého života. Zjištěn byl propad v užívání alkoholu, ale i v sexuálním chování, řízení auta, docházky do zaměstnání po škole jako formě přivýdělku či účasti na partnerských vztazích (randění). Dnešní osmnáctiletý jedinec odpovídá svým chováním spíše dřívějším patnáctiletým. Zájmy se soustředí do virtuálního světa, v němž mnohdy nejčastěji probíhají sociální aktivity mladých: ti chatují, včetně sextingu, častěji také sledují pornografické materiály namísto skutečných sexuálních aktivit. Nicméně ani tato skupina není homogenní a výše uvedené je charakteristické zejména pro mladé pocházející z rodin s vyšším socioekonomickým statutem či pocházející z rodin širších, se stabilním zázemím. V těchto rodinách rodiče často pečují o své potomky i v mladé dospělosti (hovoří se o tzv. helicopter parenting, tj. rodič se stává vrtulníkem, který krouží kolem svého již dospělého potomka, aniž by to bylo nutné, brání mu dospět a převzít na sebe

závazky spojené s dospělostí, např. rodičovství nebo zakládání vlastní rodiny). Soudí se, že dospívající prodlévají v tzv. psychosociálním moratoriu mnohem déle, než tomu bylo v minulosti.

Z výzkumu životního stylu dnešní české mládeže, uskutečněného v letech 2014-2015 na vzorku 9 507 respondentů ve věku 10-19 let, se zohledněním dat z dřívějších výzkumů zaměřených na stejnou oblast, vyplynulo, že s přibývajícím věkem roste i zájem dospívajících o aktivity týkající se kontaktu s vrstevníky (rande, návštěva diskotéky, sport), nicméně důležité jsou pro dospívající také peníze, poslech hudby či denní snění o samotě. Dnešní mládež již méně sleduje televizi, hraje počítačové hry – těm se věnují zejména chlapci v pubertě. S věkem však klesá zájem o sport (Rychtecký a Tilinger, 2017, s. 38-41).

Všechny tyto výzkumy dokládají, že dnešní mládež je specifická a neplatí pro ni to, co jí bylo dříve přisuzováno. Dospívající tráví čas v online světě, nelze však tvrdit, že by neměli zájem o jevy světa reálného. Tyto zájmy jsou však často velmi individuální, svoboda, kterou se dnešní doba vyznačuje, má také vliv na možnost dospívajících rozvíjet svůj vlastní potenciál a volit si životní cestu dle svých hodnot. V poslední době je zjišťována menší rozšířenost užívání drog mezi dospívajícími. Nelze však spolehlivě určit, čím je tento vývoj dán – zda účinností preventivních programů, nebo tím, že drogy jsou pro mladé uživatele méně atraktivní. V souvislosti s tím je vhodné upozornit na jiný typ závislosti, na který se ovšem v práci nezaměřujeme. Jedná se o nelátkové závislosti, které podle Kaliny a kol. (2015, s. 518) mají s látkovými závislostmi mnohé společné. Zejména se jedná o tři základní charakteristiky: neschopnost odolat impulzu, narůstá napětí před realizováním nežádoucí aktivity a stav vzrušení při jejím provádění. K těmto nelátkovým nebo též behaviorálním závislostem bývá řazena i závislost na internetu či obecně online světě, která však, jak upozorňuje Hubinková a kol. (2008, s. 202), doposud není uznána za oficiální diagnózu. Vacek (2017, s. 22-23, 35) uvádí, že zatímco látkové závislosti u mladých klesají, narůstá naopak výskyt nelátkových závislostí (na počítačových hrách, online komunikaci a vztazích apod.). Podle Kaliny a kol. (2015, s. 521) však tyto formy závislosti spolu souvisejí, resp. až u třetiny „nelátkově“ závislých se objevuje závislost látková či jiná nelátková. I přes zaměření bakalářské práce na návykové látky považují za důležité zdůraznit, že je zapotřebí vnímat tento fenomén v širším kontextu.



## 2 PROBLEMATIKA NÁVYKOVÝCH LÁTEK

Ve druhé kapitole bakalářské práce je již pozornost věnována problematice drog. Nejprve jsou uvedeny definice drogy a dále jsou podány možnosti jejich klasifikací. Pojednáno je také o účincích drog, zejména jejich dopadu na rovinu fyzického a psychického zdraví.

Závěr kapitoly se zaměřuje na možnosti prevence a odborné pomoci lidem, kteří propadli závislosti na drogách, či se ocitají v riziku vzniku a rozvoje závislostního chování.

### 2.1 Klasifikace návykových látek

Droga je podle Kaliny a kol. (2008, s. 339) „*látka se dvěma základními vlastnostmi: psychotropní efekt – modifikuje naše prožívání, mění způsob našeho vidění a prožívání světa; potenciál závislosti – dlouhodobé, pravidelné užívání může vyvolat závislost.*“

Podle Bulánkové (2005, s. 9) „*drogou se v širším slova smyslu rozumějí usušené nebo jinak konzervované rostliny nebo živočichové, případně jejich části nebo produkty metabolismu, pokud jsou chemicky nejednotné.*“ Dle téhož zdroje droga tedy vzniká technologickými procesy a není spojena pouze s nežádoucími účinky – drogy jsou též látky léčivé.

V bakalářské práci však nahlížíme na drogy v pojetí užším, tedy v tom, kdy je droga považována za látku nebezpečnou, zdraví škodlivou a její vymezení tak odpovídá výše uvedené definici Kaliny a kol. (2008).

Za nejznámější a mediálně nejužívanější dělení drog považují Kalina a kol. (2008, s. 339) klasifikaci drog dle míry jejich rizika. Látky, u nichž je riziko vnímáno jako vyšší, jsou označovány za drogy tvrdé, látky s nižší mírou rizika pak analogicky za drogy měkké. Tato rizika se týkají roviny zdraví (fyzického a psychického), ale též dopadu na kvalitu života v oblasti sociální.

Jak však upozorňují Raboch, Zvolský et al. (2001, s. 186), v praxi nelze snadno určit, jaké riziko jednotlivé drogy představují. Míra rizika je podle autorů určována především z dopadu dané drogy na fyzické zdraví jedince, případně je sledováno, jaký potenciál má droga vyvolat závislost či jaké následky jsou spojeny s předávkováním konkrétní drogou. Z tohoto hlediska je pak zejména laickou veřejností považován alkohol (jako droga legální) za látku bezpečnou, resp. není řazen k drogám, a to i přesto, že při jeho užívání

vzniká somatická závislost. Naopak např. LSD somatickou závislost nevyvolává, ale s ohledem na vysoké riziko u této drogy je LSD řazeno k drogám tvrdým.

Přehled dělení na drogy měkké a tvrdé je podán v tabulce 1.

Tabulka 1. Dělení drog na měkké a tvrdé

Míra rizika	„Tvrdość drogy“	Zástupci
vysoká	tvrdé	toluen
		heroin
		morfin
		durman
		crack
vysoká až střední	tvrdé	kokain
		pervitin
		LSD
střední	tvrdé	alkohol
		lysohlávky
		extáze
		efedrin
		kodein
relativně malá	měkké	marihuana
		hašiš
		kokový čaj
prakticky bez rizika	měkké	káva
		čaj

Zdroj: Kalina a kol. (2008, s. 340)

V tabulce 1 si můžeme povšimnout, že v odborném pojetí je alkohol považován za drogu tvrdou, byť je u ní určena míra rizika střední. Je řazen do stejné skupiny drog, jakými jsou lysohlávky či extáze. Nejvyšší riziko je přisuzováno toluenu, heroinu, morfinu, durmanu a cracku.

Dělení drog na měkké a tvrdé však není jediné možné. Jedním z dalších je dělení na drogy legální a nelegální. Dělicím kritériem je podle webu Substituční léčba (2018) postoj společnosti k droze. Legální drogy jsou ty, které jsou volně dostupné, nebo jsou přístupné lidem za určitých podmínek (věk v případě alkoholu, lékařský předpis). K legálním drogám patří kromě alkoholu také nikotin, léky (rizikové či často zneužívané jsou zejména benzodiazepiny, hypnotika, morfin), kofein, organická rozpouštědla. Ilegalita drog je definována zákonem, dalším kritériem je jejich výroba či držení, za které může být jedinci uložen trest finanční nebo trest odnětí svobody. Ředitel Drop In J. Presl uvádí, že každým rokem zemře v Evropě v důsledku užití drog přibližně 8 000 lidí, v případě alkoholu se jedná o tisíce ročně. Alkohol způsobuje zdravotní komplikace, úmrtí, bývá

příčinou dopravních nehod, včetně těch smrtelných. Z tohoto hlediska tak podle Presla představuje alkohol společensky mnohem závažnější problém než drogy nelegální, což je dáno i přístupem veřejnosti k alkoholu, který je tolerován a nezřídka např. v rámci rodinných oslav nabízen i velmi malým dětem. Tolerance vůči alkoholu není českým specifikem, nicméně jak Presl upozorňuje, situaci ztížily politické změny po roce 1989, kdy přestal být, patrně i s ohledem na příliv nových, nelegálních drog do České republiky, kladen důraz na prevenci a léčbu alkoholové závislosti – zrušily se např. ordinace pro závislosti na alkoholu, které dříve existovaly v každém městě či městském obvodu (Endrštová, 2017).

Podle Geisslerové (2012, s. 170) zabije alkohol ročně přibližně 2,5 milionu lidí, vede k onemocnění jater, srdce či jiných orgánů, souvisí s ním také rakovinná onemocnění, dopravní nehody a sebevraždy. Odhaduje se, že alkohol je celosvětově příčinou 4 % všech úmrtí.

V odborné literatuře se však nejčastěji můžeme setkat s dělením drog dle jejich účinků na psychiku. Podle Kaliny a kol. (2008, s. 339-340) jsou dle této klasifikace uváděny tři hlavní skupiny drog, které jsou následující:

- tlumivé látky: tyto látky zpomalují psychomotorické tempo. V malých dávkách navozují zklidnění, ve vyšších dávkách spánek, kóma, ale i zástavu životních funkcí. K tlumivým látkám (nebo též narkotikům) patří benzodiazepiny, barbituráty, alkohol, opiáty a těkavé látky;
- psychomotorická stimulance: tyto drogy naopak zbavují člověka únavy, zrychlují myšlenkové tempo, aktivují motoriku. Patří k nim pervitin nebo kokain;
- halucinogeny: u těchto drog dochází ke změně vnímání. Jednat se může o pouhé zostření, ale i o stavy, které jsou blízké stavům spojených s některými psychickými nemocemi (např. schizofrenie). K zástupcům halucinogenů patří kanabis, LSD a psilocybin.<sup>1</sup>

Dále v textu stručně charakterizujeme vybrané drogy, a to zejména ty, kterým byla věnována pozornost v realizovaném výzkumu, popsaném ve čtvrté kapitole práce.

---

<sup>1</sup> Jedná se o alkaloid řazený mezi psychedelika, k nejvýznamnějším rodům těchto psychedelických hub patří Psilocybe tj. lysohlávka, která roste i na území České republiky. Užití látky vede ke změněným stavům vnímání, v syntetické formě mají podobu bílé, krystalické látky. Psilocybin je řazen na legislativou zakázaný seznam psychotropních látek (Gotvaldová, 2017, s. 13-14).

## 2.2 Charakteristika vybraných návykových látek

**Alkohol** je podle Hubinkové a kol. (2008, s. 223) droga stará, která byla využívána či zneužívána ve všech civilizacích. Závislost na alkoholu je označována jako alkoholismus. Alkohol je ve společnosti užíván často, a to z různých důvodů – je spojen se štěstím, oslavami, ale lidé také užívají alkohol z důvodu negativních emocí – smutku, úzkosti, emočních stavů, jakými jsou deprese apod. Podle autorky může vést užívání alkoholu k následnému užívání pervitinu či heroínu – je řazen k tzv. startovacím drogám.

Závislost na alkoholu se rozvíjí postupně: první stádium je tzv. prealkoholické. Zde si již jedinec uvědomuje, že pije více, než je běžné, nicméně pití mu přináší úlevu (případně dodává odvalu apod.), tudíž v konzumaci alkoholu nepřestává. Varovné je prodromální stádium. Zvyšuje se tolerance vůči alkoholu a z jeho pití se stává zvyk. V této fázi je již obtížnější s pravidelnou konzumací alkoholu přestat. Jedinec také zažívá výčitky svědomí. Objevovat se mohou tzv. okénka (palimpsesty), kdy dochází k výpadkům paměti. V této fázi se ještě nehovoří o alkoholismu, ale o jeho škodlivém užívání. Třetí stádium je označováno za kruciální, tedy rozhodné. Stoupá tolerance vůči alkoholu, míra a intenzita pití. Jedinec selhává ve svých běžných sociálních rolích (pracovní, partnerské, rodičovské apod.), může se také dopouštět přestupků nebo trestných činů. Konzumace alkoholu dominuje v zájmech jedince, ostatní jsou upozadovány. Dotyčný se také stahuje ze sociálního života, pije osamoceně, nebo vyhledává osoby taktéž závislé. Terminální stádium je stádiem konečným. Zde se již jedná o syndrom závislosti. Za pozornost stojí, že v této fázi je snížena tolerance vůči alkoholu, což v praxi znamená, že dotyčnému stačí k dosažení kýženého stavu mnohem menší množství alkoholu, než tomu bylo dříve. V tomto stádiu pije alkoholik prakticky neustále, doplňuje si „hladinku“, pije i ráno (ranní doušky). Teprve v této fázi si také alkoholik nejčastěji uvědomí, že již sám, bez odborné pomoci, svoji závislost nezvládne. Často však nejeví zájem s konzumací alkoholu přestat, a to i proto, že svůj život zcela destrukoval – nemá zaměstnání, ztratil osoby blízké, jeho zdraví je výrazně narušeno. Nelze již fungovat ani s alkoholem, ani bez něj (Fischer a Škoda, 2014, s. 92-93).

Další legální drogou je **nikotin**. Je zároveň drogou nejrozšířenější, se závažnými dopady na rovinu fyzického zdraví. Dětem a mladistvým není možné tabákové výrobky prodat, stejně jako alkohol. Kouření zapříčiňuje v České republice každé šesté úmrtí, přičemž každý kuřák si v průměru zkrátí život o 15 let. Mnohé látky obsažené v tabáku jsou

rakovinotvorné. Fyzickou závislost způsobuje nikotin. Často však brání ukončení kuřáctví závislost psychická, která se rozvíjí velmi rychle (Geisslerová, 2012, s. 171). Obliba nikotinu je podle Fischera a Škody (2014, s. 96) dána mimo jiné pozitivními vlivy, kdy kouření tabáku vede ke změně nálady, snižuje stres, zvyšuje výkon jedince (paměť, pozornost), potlačuje chuť k jídlu. Aktivních kuřáků je podle autorů celosvětově přibližně 2,5 miliardy. Kukla a kol. (2016, s. 330) doplňují, že se každým rokem snižuje věk kuřáků, kdy se již nejedná jen o adolescenty, ale i děti, navíc platí, že až 90 % kuřáků začalo kouřit před 18. rokem – s přibývajícím věkem se následně snižuje riziko, že se stane závislým na nikotinu v pozdějším věku. Jak autoři uvádějí, ve věku 13-15 let kouří alespoň jednou za měsíc 21 % chlapců a 17 % dívek, a to tedy i přesto, že by jim cigarety neměly být dostupné.

**Marihuana** považuje Mahdalíčková (2014, s. 45-47) za jednu z drog, kterou mládež užívá nejčastěji. Je získávána z rostliny konopí (cannabis), která je svými psychotropními účinky známá již po tisíce let, přičemž využití rostliny je dnes mnohem širší a není spojeno pouze s využitím rostliny kvůli jejím omamným účinkům. Je zdrojem pevných textilních látek, slouží k výrobě oděvů, papíru, paliva pro automobily. Semena nemají psychotropní účinky, vyrábí se z nich např. konopný olej bohatý na proteiny a mastné kyseliny, přidávají se do krmiva pro ptactvo. Jako marihuana je pak označována droga, která je složena z usušených listů a vrchní okvětní části rostliny. Rostlina roste do výšky několika metrů, často se pěstuje ve speciálních pěstírnách. Podíl účinných látek se podle autorky pohybuje od 1-15 %, může být i vyšší. Nejčastěji se marihuana kouří, někdy s příměsí tabáku, kdy jeden joint postačí k intoxikaci i více osob. Z marihuany se také vyrábějí pokrmy, hašiš, hašišový olej, konopné máslo. Účinnou látkou je THC (delta-9-tetrahydrocannabinol). V jednom gramu marihuany bývá 5-30 mg THC. K vyvolání charakteristických účinků (euforie, veselost, zostřené vnímání, po odeznění účinku nastupuje únava, hlad, ale i zmatenost, poruchy paměti, koordinace) stačí 3,3 mg. Přítomny mohou být i halucinace, psychotické příznaky či zvýšená srdeční činnost. Účinky se dostavují krátce po požití, přetrvávají 3-8 hodin, nicméně v těle zůstávají stopy po požití i několik týdnů, čímž se marihuana liší od jiných drog, které je možné v těle detekovat maximálně tři dny po požití. Na jejím užívání vzniká závislost (byť nižší než u jiných drog), uvažuje se též o zvýšeném riziku rozvoje schizofrenie u pravidelných konzumentů.

Jak upozorňují Zimbardo a Coulombová (2017, s. 42), dnes je marihuana jiná, než bývala v minulosti. V posledních 3 desetiletích výrazně vzrostl její účinek, kdy obsah THC býval v roce 1983 menší než 4 %, v roce 2008 se již jednalo o 10 % a v současné době je průměrem 15-16 %. Z tohoto důvodu také např. nizozemská vláda zařadila THC vyšším než 15 % mezi tvrdé drogy, jakými jsou kokain nebo extáze. Je to také dáno jejím poměrně masivním užíváním mezi dospívajícími, ale i dospělými, a negativními účinky, kdy mohou být výrazně a dlouhodobě narušeny kognitivní funkce, smysly nebo činnosti srdce, dýchacího systému nebo sexuálních funkcí, objevují se i psychické obtíže (deprese, suicidální myšlenky). Ještě závažnější je pak syntetická forma drogy. Jak autoři vysvětlují, v tomto případě je chemická látka svými účinky podobná marihuaně nastříkána na kousky rostliny. Syntetické konopí lze zakoupit i v e-shopech, často však může být velmi rizikové pro zdraví člověka.

**Heroin** je podle Kukly a kol. (2016, s. 338) nejčastěji zneužívaným opiátem a také závislost na něm je považována za společensky nejvíce závažnou. Mívá podobu hnědého nebo bílého prášku, který jde zahřát a vpichuje se nejčastěji do žil, případně se kouří. K účinkům patří tlumení mozkové činnosti, včetně bolesti, neschopnost soustředění, nezáměr o okolí, nevolnosti, zvracení, zácpa. Je vyhledáván pro vyvolání euforie a celkové zklidnění. Hlavní riziko se týká nejistoty v tom, kolik účinné látky je obsaženo v dávce. Může se jednat o 5 %, ale též 100 %, což je smrtelná dávka.

Mahrová (2008, s. 140) uvádí, že heroin je v populaci považován za romantickou drogu. Je uvolňující a je tak volbou pro ty, kteří jsou nespokojeni se svým životem, nevnímají v něm smysl. Heroin tak nabízí únik z tohoto světa, podle autorky je „*vstupenkou do světa zapomnění*“. Je však velmi drahý a nezřídka se tak z uživatelů stávají jeho dealeri. Často je kombinován s pervitinem nebo kokainem, může být nahrazován substitučním lékem Subutex, který se taktéž objevuje na černém trhu.

**Kokain** je alkaloidem z listů jihoamerického keře *Erythroxylon coca*. Jeho účinky jsou centrálně stimulační, lokálně anestetické a též způsobují spasmus cév. Lze jej užívat různým způsobem, nejčastěji se jedná o šňupání. Nepochází však ke zvýšení tolerance. Na kokainu ovšem vzniká silná psychická závislost. K účinkům patří zvýšení srdeční frekvence, krevního tlaku, euforie, halucinace, delirium, ale i úzkostné stavy, deprese. U žen je patrná zvýšená sexuální dráždivost, pro kterou je také nezřídka kokain vyhledáván. Po požití se jedinec vyznačuje psychickým vzrušením, neklidem, zmatenou řečí či potácivou chůzí. Smrt nastává ochrnutím dýchacího centra nebo v důsledku

srdeční arytmie – hovoří se o tzv. kokainovém šoku. Nastat může i krvácení do mozku (Štefan a Mach, 2005, s. 104-105).

**Pervitin** patří mezi psychostimulancia. Látky z této skupiny nevyvolávají závislost fyzickou, pouze psychickou, v níž dominuje craving, tj. bažení po látce. Psychostimulancia vedou po požití k euforii, snižují únavu, navozují stereotypní chování, vedou k vzestupu krevního tlaku, také agresivitě, celkové aktivizaci, zvyšují produkci myšlenek, a to na úkor jejich kvality. Následuje útlum, tzv. dojezd, který je blízký kocovině následující po požití většího množství alkoholu. Nebývá neobvyklé, že po požití následuje několikadenní spánek přerušovaný konzumací velkého množství potravy v důsledku vlnícího hladu. Dlouhodobé užívání může vést k toxickým psychózám, objevuje se paranoia. Pervitin nebo též metamfetamin patří mezi budivé látky, kdy první amfetamin byl syntetizován až v roce 1887, jedná se tedy o poměrně novou drogu. Pervitin je českým specifíkem. Má formu bílého prášku, uživatelé jej často vaří doma, potřebné jsou znalosti z chemie a též materiál, z kterého je pervitin produkován – může se jednat o léky na lékařský předpis. Pervitin se aplikuje ústy, šnupe se nebo vpichuje (Minařík, 2003, s. 163-167).

**Toluen** patří k těkavým látkám, které se inhalují. Látka je nejčastěji „čichána“ dětmi a mladistvými. Jedná se o rozpouštědlo a ředidlo. Zneužívání toluenu žáky základních a středních škol nastalo v 60. letech minulého století, přičemž vliv má i snadná dostupnost těchto látek (cena, nákup v drogerii). Nežádá se můžeme setkat s bagatelizací ze strany rodičů, ale i učitelů, ohledně experimentování mládeže s těkavými látkami. Přibližně třetina těch, kteří zkusí toluen, jej inhaluje opakovaně, vytvořit se může i závislost. Nejčastěji se vdechují výpary toluenu z napuštěné látky. Účinek se dostavuje záhy, odeznívá po desítkách minut. Rizikem je způsob inhalace, kdy si jedinec navlékne přes hlavu igelitový pytlík – kromě rizika plynoucího ze samotného užití látky se tak přidává riziko z udušení. K účinkům patří euforie, barevné halucinace, útlum, spánek, ale i poruchy vědomí až kóma, které může končit smrtí. Toluen vyvolává silnou psychickou závislost, je zapotřebí jej užívat denně. Jedinec selhává ve všech běžných aktivitách, objevují se poruchy emotivity, chování, ale též „hloupenutí“, neboť upadá intelekt. Dochází k celkovému úpadku osobnosti, objevuje se demence, nicméně často užívání končí také smrtí (Hampl, 2003, s. 193-194).

**LSD** je řazeno k halucinogenům, průběh intoxikace je nepředvídatelný, což je dáno jak samotnou látkou (její kvalitou, dávkováním), tak i osobností jedince, který ji užije, včetně

prostředí, v němž konzumace nastane. Nejčastěji je LSD užito perorálně, rozpouštěním papírku napuštěného v LSD v ústech. Papírek často obsahuje i jiné látky, velmi často amfetaminy. LSD lze užít též podáním látky do žíly, nebo kouřením. Užití vede k hypertenzi, slzení, zvracení, abdominálním křečím, avšak látka je vyhledávána pro libé účinky, kterými jsou zejména iluze a pseudohalucinace (ornamentalizace, zvýšená citlivost k vnímání barev, prostorovému vnímání, kaleidoskopické obrazce), euforie, dobrá nálada a extatický stav. Může se však objevit i úzkost, deprese, stavy nelze ovlivnit vůlí, což může být zejména pro osoby s potřebou vyšší kontroly být velmi nepříjemné, vzniká tzv. bad trip. Ve zvýšené dávce se objevují poruchy myšlení, paranoia, poruchy paměti a pozornosti. Rizikové jsou stavy depersonalizace a derealizace. Až 25 % uživatelů LSD zažije také flashbacky a to i dlouho poté, co byla droga užita, spouštěčem může být marihuana. U indikovaných osob se může rozvinout psychiatrické onemocnění, zejména úzkost, panický strach a deprese. V důsledku užití LSD nepanuje shoda mezi odborníky u rozvoje schizofrenie. (Doleček, 2011, s. 262-263).

**Lysohlávky** mají jako psychoaktivní látku psilocybin a její účinek se blíží účinkům LSD. Užívání nevede k vytvoření fyzické závislosti, nastat může ovšem poškození mozku, zejména jsou-li lysohlávky (houby, které rostou i v České republice) konzumovány dlouhodobě. Po požití 1g suché houby nastává kromě změněného vnímání také bolest hlavy, neklid, malátnost, zvracení apod. Bývají přítomny barevné sny, pocity tělesné lehkosti, které mohou dosahovat podoby představ létání (Hirt, Vorel a kol., 2016, s. 66).

**Extáze** nebo též MDMA byla patentována jako syntetická látka v roce 1912, a to původně jako lék na hubnutí. Její užívání je spojeno s mladými a taneční scénou spojenou zejména se žánry techno, house nebo rave. Svými účinky představuje kombinaci psychostimulancií a halucinogenů. Vyvolává příjemné, snadno kontrolovatelné emoční stavy, s relaxací, bez pocitů strachu atd. Mizí stres, zlepšuje se nálada, při konzumaci o samotě se zvyšuje intelektový výkon. Nejčastěji se však užívá ve skupině. Riziková je zejména kombinace s jinými psychotropními látkami, včetně alkoholu. Účinek nastupuje do 1 hodiny a odeznívá po 5-7 hodinách. Snižuje se potřeba spánku, jídla, ale též pití, což představuje velké riziko. Uživatelé často extázi požívají na tanečních párty, kdy kombinace látky a pohybu vede k přehřátí organismu a dehydrataci, což si ovšem dotyčný neuvědomuje. Nezbytné je tedy po užití dostatečně pít, pobývat v chladnějších prostorách, odpočívat. V nejzávažnějších případech dochází k rozvratu vnitřního prostředí, zkolabování metabolismu a smrti (Minařík a Páleníček, 2003, s. 200-202).



## 2.3 Příčiny a důsledky dlouhodobého užívání návykových látek

Z předchozího textu vyplývá, že účinek návykových látek je značný, a to jak v rovině fyzického, tak i psychického zdraví. Konkrétní dopad užívání vybraných psychotropních látek byl popsán v předchozí kapitole. Obecně se jeví jako problematické utváření závislosti, která může být psychická i fyzická, přičemž jak upozorňuje Minařík (2003, s. 164), psychická závislost je závažnějším důsledkem než závislost fyzická. Tu lze „odstranit“ např. krátkodobým pobytem na detoxikační jednotce, kdy je jedinec pod lékařským dohledem, lze tak zvládnout případné zdravotní obtíže. Oproti tomu psychická závislost vyžaduje dlouhodobou léčbu a nemusí být nutně účinná. Její výsledek závisí na motivaci jedince, volných procesech a celkové zralosti osobnosti. Také na hodnotovém systému, podpoře v sociálním okolí jedince apod.

Jak uvádějí Machová, Kubátová a kol. (2015, s. 76), podle Světové zdravotnické organizace je závislost definována jako *„duševní, a někdy také tělesný stav vyplývající ze vzájemné interakce mezi organismem a drogou, charakterizovaný změnami chování a jinými reakcemi, které vždy zahrnují puzení brát drogu stále nebo opakovaně pro její účinky na psychiku, někdy také z obav před vznikem velice nepříjemných abstinčních příznaků.“*

Podle Nešpora (2011, s. 9-10) je možné hovořit o závislosti psychické, pakliže se u člověka vyskytnou v průběhu uplynulého roku nejméně tři z následujících projevů:

- silná touha nebo pocit puzení užít danou látku (jedná se o tzv. craving);
- potíže v sebeovládání, a to jako důsledek užití psychotropní látky;
- tělesný odvykací stav: neužitím návykové látky vyvolává nepříjemné tělesné příznaky (např. bušení srdce, třes, úzkost apod.). To vede k potřebě užívat látku opakovaně, aby tyto projevy alespoň na čas vymizely, nebo může dotyčný volit jinou psychoaktivní látku;
- tolerance vůči látce: závislý musí navyšovat původní dávku, aby dosáhl stejného účinku jako na počátku jejího užívání;
- postupné zanedbávání jiných zájmů nebo povinností ve prospěch psychotropní látky;
- pokračování v užívání návykové látky přes jasný důkaz o její škodlivosti.

Podle Hrnčiarové (2015, s. 143-148) se na vzniku závislosti podílí vlastnosti návykové látky, osobnostní dispozice jedince a též vlivy prostředí. U tvrdých drog (např. heroin)

vzniká u každého dlouhodobějšího uživatele závislost, u měkkých drog se může jednat i o několik let. Čím dříve se jedinec s drogou setká, tím je vyšší riziko, že bude pokračovat v jejím užívání a zvyšují se i negativní dopady účinků návykové látky. K užívání drog jsou náchylnější adolescenti s neurotickými projevy (plachost, zvýšená zranitelnost, emoční labilita), jsou-li u nich přítomny poruchy chování, hovoří se též o biologické predispozici a nevhodném sociálním prostředí – např. jestliže dospívající vyrůstá v nefunkční rodině, s nízkým socioekonomickým statutem, ve vyloučené lokalitě apod. Kromě závislosti se dle téhož zdroje rozlišuje také následující klinické příznaky:

- abúzus nebo nadužívání: jedná se o maladaptivní užívání návykové látky. V důsledku toho jedinec zanedbává své povinnosti (pracovní, studijní, domácí). Charakteristické je opakované užívání návykové látky v nebezpečných situacích (u dospělých osob se jedná o řízení automobilu, obsluhu strojů apod.) a obtíže v osobním i sociálním životě;
- škodlivé užívání: jedná se o chronické užívání, které poškozuje tělesné nebo psychické zdraví (např. jaterní léze, sekundární úzkostné a depresivní stavy);
- akutní intoxikace: návyková látka je užitá v takové dávce, že je narušeno vědomí, poznávání, vnímání, emotivita a celkové chování jedince. Dostavuje se konfliktnost, agresivita, výtržnictví, ale i páchání závažnějších trestních činů. Ojedinelé nebývají ani sebevražedné pokusy. K akutní intoxikaci dochází při dávce, která přesahuje toleranci jedince, která je u každého člověka jiná.

Při vysazení látky nastává odvykací stav. V některých případech může být i zdraví ohrožující. Je vždy nepříjemný a je druhou hlavní motivací pro užití návykové látky – první jsou libé účinky, které drogy přinášejí. Zvládnání představuje detoxikace, která může probíhat formou ambulantní nebo prostřednictvím hospitalizace. Tím je docíleno překlenutí akutní fáze, po níž však následuje chronický stav vyznačující se úzkostí, nespavostí, nechutenstvím a cravingem (Kalina a kol., 2015, s. 347).

V rovině psychické se často objevuje psychotická porucha, která propuká nejpozději do dvou týdnů od užití látky a netrvá déle než 6 měsíců. Objevují se bludy, halucinace a další příznaky spojené s psychózou. S dlouhodobým užíváním souvisí také anamnestické stavy, tedy ztráta paměti na určitý časový úsek nebo i trvalé zhoršení paměťových funkcí. Charakteristické jsou i tzv. reziduální stavy, k nimž patří psychotické reminiscence neboli flashbacky. Jedná se o spontánní návraty vizuálních prožitků, které mohou mít charakter halucinací. Reminiscence trvají minuty, ale i hodiny, napodobují

zážitky, které jedinec měl při užívání drogy. Vyvolávat je může únava, stres, užití návykové látky, ale i náročnost psychoterapie. Flashbacky se mohou vyskytovat 1-2 roky po ukončení dlouhodobé konzumace drogy (Kalina a kol., 2008, s. 69).

## **2.4 Prevence a odborná pomoc v souvislosti s užíváním návykových látek**

Prevence značí podle Machové, Kubátové a kol. (2015, s. 89-90) komplexní soubor zákroků, jejichž cílem je jak zamezení závislosti, tak i předcházení jejího vzniku a rozvoje. Jak autorky dále vysvětlují, rozlišují se následující formy prevence:

- primární prevence: v tomto případě se intervence soustředí na předcházení závislosti. Apel je kladen na schopnost odmítnout drogu, a to i v rámci experimentování, případně zabránění přechodu experimentování v pravidelné užívání, s cílem zabránit případným zdravotním rizikům. U primární prevence se rozlišují její dílčí subtypy. Jedná se o prevenci specifickou (besedy, přednášky apod. zaměřené na toto téma), nespecifickou (podporováno je smysluplné trávení volného času dětmi a mládeží, působení na osobnost dětí a mládeže, tedy posilování sociálních dovedností, schopností rozhodovat se, posilování sebedůvěry), selektivní (cílí na rizikové skupiny adolescentů) a indikovaná (zde se již pozornost soustřeďuje přímo na rizikové jedince);
- sekundární: zahrnuje veškeré aktivity zaměřené na předcházení vzniku a rozvoje závislosti u těch osob, které již drogu užívají;
- terciární: minimalizace škod v rámci drogové závislosti a prevence recidivy. Jak autorky zdůrazňují, někdy je do terciární prevence řazena i léčba a rehabilitace, nicméně její rozsah je širší, jedná se i o resocializaci, poskytnutí azylového bydlení apod.

Prevence je prováděna i v rámci školství. Je plně v kompetenci Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Zajišťují ji školní, okresní a krajské metodické prevence. Děti a mládež jsou vedeni ke zdravému životnímu stylu, důraz je kladen na sociální učení (Machová, Kubátová a kol., 2015, s. 90).

V rámci škol se mohou děti a dospívající setkat i s jednotlivými programy, které nabízejí soukromé či neziskové organizace. Nutno podotknout, že ty mohou mít různou kvalitu

a též různou efektivitu. Podle Pavlovské (2012) by se měly preventivní programy vyznačovat těmito vlastnostmi:

- časný začátek a relevance k věku cílové skupiny: dle autorky je vhodné začít s prevencí v oblasti drog co nejdříve, tedy již v předškolním věku. V mladším věku není prevence specifická, má charakter obecné ochrany zdraví. U dospívajících je již zapotřebí větší edukace, tj. adolescenti jsou seznamováni s účinky a riziky jednotlivých návykových látek, se způsobem jejich bezpečného užívání apod.;
- dlouhodobost a soustavnost preventivního programu: jednorázové přednášky, ale ani celorepublikové mediální kampaně nejsou podle autorky příliš efektivní, byť bývají finančně značně nákladné. Dlouhodobost a soustavnost vede k budování vztahu mezi odborníkem a cílovou skupinou, je možné reagovat na aktuální změny u účastníků programů, detekovat případné obtíže. V ideálním případě by dle téhož zdroje měla prevence začít 2-3 roky před prvním setkáním s drogou a pokračovat by měla několik dalších let;
- interaktivnost programu a nižší počet účastníků: skupina by měla být uzavřená, maximálně by v ní mělo být 30 účastníků, a to přibližně stejného věku;
- aktivní účast: je vhodné užívat v rámci programu různé prvky – může se jednat o diskuse, techniky výtvarné, dramatické, pohybové, důležitá je i zpětná vazba a závěrečná reflexe. Důraz je kladen na prožitek, který je z hlediska prevence závislostního chování efektivnější než pouhé předávání teoretických poznatků;
- KAB model: existuje více modelů užívaných v rámci preventivních programů, nicméně model KAB se jeví jako nejúčinnější. Název modelu je složeninou tří anglických slov (knowledge, attitudes, behaviour). U účastníků těchto programů dochází ke změně postojů k návykovým látkám, a tedy i ke změně chování.

Podle Robinsonové, Davida a Rao (203, s. 2-4) je zapotřebí zaměřit se v rámci prevence závislostního chování na rizikové a protektivní faktory. Protektivní faktory jsou okolnosti, které snižují riziko užití drogy. Ty jsou u různých věkových skupin odlišné – u mladších dětí je důležitá rodina, u dospívajících vrstevníci (peer-programy). Je zapotřebí si všimnout rizikových faktorů, které se objevují v chování dítěte a nesouvisí ještě se závislostním chováním – jedná se např. o nízkou kontrolu impulzů, agresivní chování. Prevence by měla zaměřovat na užívání všech návykových látek, je však možné více se soustředit zejména na ty, které jsou užívány v dané komunitě. Neopomíjena by měla být

i práce s rodinou – posilování vazeb mezi dětmi, dospívajícími a rodiči či dalšími rodinnými příslušníky, edukace rodin v drogové problematice, neboť jsou to právě rodiče, kteří by měli zachytit první signály užívání drog u dětí a dospívajících. Dále by podle autorů měly být v komunitě dostupné preventivní programy zacílené na kritické oblasti života dospívajících, jakou je např. přechod na střední školu.

Co se týká léčby, i v tomto případě je důležitá komplexnost. Vycházeno je z bio-psycho-sociálního přístupu. Obecně se jedná o kombinaci farmakoterapie a psychoterapie. Co se týče farmakoterapie, dle Orla (2016, s. 275) je užíváno různých léků, v závislosti na tom, o jakou závislost se jedná. Anticravingová léčba má za cíl snížit bažení, užíván je např. naltrexon v souvislosti se závislostí na alkoholu. Senzitizační léčba vychází z vyvolání nepříjemných prožitků a stavů v důsledku požití konkrétního farmaka – u závislosti na alkoholu se užívá disulfiram. U substituční léčby závislosti na heroinu bývá podávaným lékem methadon nebo suboxon apod.

Základem léčby by měla být diagnostika, včetně diagnostiky diferenciální. Pro vstup do psychoterapie je pak zásadní posouzení motivace a zralosti klienta. Pokud je léčba nařízena, nebývá většinou efektivní – důležité je, aby si jedinec uvědomoval, jaké problémy mu užívání návykové látky do jeho života přináší, a též aby mu daná situace skutečně vadila. Psychoterapie má velký význam u dětí a dospívajících, neboť se zajímá o vývojová témata, která jsou často příčinou vzniku závislosti, případně experimentování s drogami. Pro psychoterapii nejsou indikováni jedinci v akutní fázi, osoby se sníženou mentální kapacitou apod. Psychoterapie může mít formu individuální, skupinovou a též podobu terapeutické komunity. Poslední dvě formy nejsou vhodné pro osoby agresivní, těžce depresivní či s dissociální poruchou osobnosti (Miovský a Bartošíková, 2003, s. 87).

V rámci léčby se jeví jako efektivnější nikoliv donucení, ale tzv. harm reduction přístup. Ten se soustředí na příčiny rizik a negativní důsledky užívání drog. Jsou hledána řešení, v nichž jsou respektována práva uživatelů drog. Nejsou dávány ani nereálné cíle, tj. např. naprostá abstinence, která se zdaří jen málokterému uživateli, který do léčby vstoupí poprvé. Podstata harm reduction spočívá v minimalizaci rizik jak pro uživatele, tak i pro jeho užší a širší sociální okolí (Janíková, 2015, s. 266-267).

### **3 UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK DNEŠNÍ MLÁDEŽÍ**

Závěr teoretických východisek je věnován užívání návykových látek dospívajícími. V úvodu je nejprve věnována pozornost důvodům, proč jsou návykové látky pro adolescenty atraktivní. Pojednáno je kromě přínosů návykových látek též o jejich rizicích a následcích. V závěru kapitoly jsou uvedeny aktuální výzkumy mapující postoje dnešní mládeže k legálním a nelegálním drogám a též užívání návykových drog v populaci českých adolescentů.

#### **3.1 Příčiny užívání návykových látek dnešní mládeží**

Důvody, proč dospívající přistupují k experimentování s návykovými látkami nebo je začínají užívat pravidelně, již byly nastíněny v předchozím textu. V obecné rovině se tedy jedná o faktory osobnostní (zvýšenou impulzivitu, nízké sebevědomí, ale i určitou citlivost vůči závislostnímu chování, která může být dána i geneticky, posílena tak může být nevhodným rodinným působením) a faktory spočívající na straně rodiny. Roli však mají i specifika věku, o kterých bylo více pojednáno v kapitole první: dospívání se vyznačuje hormonálními změnami, což může mít dopad na emocionalitu, sebepojetí. Dospívání také klade na jedince značné nároky v souvislosti s formováním identity. Rizikové chování, k němuž experimentování s drogami patří, se v adolescenci vyskytuje ve větší míře, než je tomu v jiných životních fázích.

Biologický základ dispozice k opakovanému užívání návykových látek a vzniku závislosti představují abnormality v mozku, a to v těch částech, které jsou odpovědné za emoční projevy. Bylo prokázáno, že synové alkoholiků jsou více náchylní k rozvoji alkoholismu. Se závislostmi se také častěji setkáváme u jedinců s poruchami osobnosti (hraniční, antisociální), ale též u dospívajících s ADHD. Častěji se závislost vyskytuje u osob se schizofrenií, kdy je tato skutečnost vysvětlována snahou nemocných samoléčit prvotní příznaky choroby. Podobně se závislosti vyskytují s vyšší frekvencí u osob depresivních. Z rizikových faktorů na straně rodiny se jedná o nadměrnou protektivitu, kdy se dospívající brání nedostatku svobody a nadměrné kontroly, ve snaze získat si nezávislost a prostor pro vlastní vývoj. Přičemž nezřídka se může jednat o vzbouření vůči rodičům s následkem přítomnosti závažných konfliktů v rodině. Podobně negativně působí i zanedbávání dětí, nedostatek péče a času, který jim rodiče věnují. Zejména dospívající pocházející z dobře finančně zajištěných rodin mají snadný přístup k drogám,

kteřé jsou drahé (heroin, kokain). Co se týká vlivu vrstevníků, v tomto případě má vliv potřeba získat mezi nimi dobré sociální postavení, ale též příklon k nevhodným partám. Což je ovšem opět důsledek rodinného působení, tedy nevhodných rodičovských vzorů a výchovy, projevující se v případě nedostatku zájmu o dítě nevhodnou či žádnou strukturalizací jeho volné času (smysluplné volnočasové aktivity, společný čas strávený v rámci celé rodiny). Nelze opominout ani vliv společnosti, která by měla věnovat více pozornosti prevenci (např. rozšíření nabídky sportovních volnočasových aktivit, budováním sportovišť, podporou prorodinné politiky) namísto represe (Hrnčiarová, 2015, s. 145-146).

Frouzová (2015, s. 124-126) vysvětluje, že drogy působí jako všelék na různé obtíže a starosti. To je také jeden z motivů, proč drogy dospívající užívají, nicméně příčin lze podle autorky identifikovat více. Drogy jsou považovány za životní program nebo dokonce důležitou životní hodnotu. Jedná se však také o nevědomé vyjádření neochoty přijmout dospělou roli a s ní související závazky a povinnosti. Adolescenti také touží po podnětech, chtějí mnohé zkoušet, zároveň revoltují vůči autoritám, a drogy naplňují obojí. Podle autorky se též setkáváme s drogami v rámci různých subkultur, v nichž je konzumace drog spojena s rituály. Do určité míry však závislostní chování dospívajících může odrážet i rozpolcenost dnešní společnosti, chaos, který v ní panuje a důraz na egoistické životní směřování jedince, což je charakteristické pro soudobou postmoderní společnost. Dle téhož zdroje směřuje svět ke globální kultuře a prostřednictvím drog je možné se z ní odpojit, což může být pro adolescenty, kteří hledají své vlastní postavení ve světě, velmi atraktivní.

### **3.2 Přínosy a rizika užívání návykových látek dnešní mládeží**

Pokud chceme porozumět tomu, proč jsou drogy pro dospívající přitažlivé a jaké benefity v nich spatřují, je opět zapotřebí vycházet z vývojové problematiky. Hajný (2003, s. 137-138) se zaměřuje na oblast vrstevnických vztahů a subkultur. U závislých lze hovořit o specifickém životním stylu, kultuře, která se vyznačuje charakteristickými znaky a hodnotami (hudba, oblečení, slang, akcentování hodnot, jakými jsou autonomie, nezávislost apod.). To vše je důležité pro utváření identity či separace od rodičů. Jak autor vysvětluje, závislostní chování se častěji vyskytuje u jedinců s difúzní nebo chaotickou identitou. Pakliže dospívající užije drogu, kterou si sám obstará, zprostředkuje si s její pomocí příjemný prožitek, má dojem, že má svůj život plně pod kontrolou, přičemž zažít

tento stav může být s ohledem na nejistotu dospívání velmi cenné. Drogy však přinášejí i další zisky: dospívání je spojeno s rozvíjející se sexualitou, experimentováním v oblasti sexuálního chování. To se ovšem opět pojí s řadou nejistot. Drogy případně psychické zábrany snižují. Jiné drogy napomáhají dospívajícím získat žádoucí postavu – např. pervitin snižuje chuť k jídlu. Jak však autor zdůrazňuje, u dospívajících se můžeme setkat i s autoagresí, sebepoškozováním, kdy drogy tuto funkci plní. Velmi důležité je pro adolescenty přijetí vrstevníky, možnost zažívat společně určité situace. Drogy opět pomáhají – snižují nejistotu v navazování sociálních kontaktů, přinášejí také slastný introvertní stav, kdy má jedinec pocit, že nikoho nepotřebuje, je sám se sebou dostatečně spokojený.

V rámci osobnostního vývoje vyvstávají do popředí specifické potřeby a motivace. Jedná se o tři hlavní okruhy: potřebu vyhnout se bolesti, nalézt zklidnění, a to na kolektivní úrovni. Bolest může být zažívána i jako důsledek nudy nebo nízkého sebepojetí. Bolest tlumí zejména opioidy. Dále se jedná o potřebu cítit se výkonný, schopný, plný energie, s cílem prožívat slast a euforii. Tu přinášejí zejména stimulancia. Třetí významnou potřebou je sebetranscendence: potřeba přesáhnout své vlastní Já, splynout s druhými. Jedinečnou možnost zažít výjimečnou sebetranscendenci pak nabízejí psychedelika (LSD). Důležitá je též absence smyslu života, která je pro dospívání příznačná. V dospívání je hledán vyšší smysl lidské existence. Uvažuje se také o absenci rituálů v dnešních moderních společnostech, kdy konzumace drog, zejména ve skupině, má podobu právě různých rituálů (Kudrle, 2003, s. 145-146).

Pochopitelně často se jedná o nevědomé motivy, problematická se jeví také skutečnost, že dospívající často podceňují rizika užívání drog. Ta však převyšují nad případnými benefity, které jsou krátkodobého charakteru, zatímco zdravotní rizika jsou značná a mohou vést nejen k trvalému poškození zdraví, ať již v rovině fyzické či psychické, ale i ke smrti adolescenta.

Na webových stránkách Info drogy (2018) jsou shrnuty hlavní dopady užívání drog na dospívající, a to i v kontextu jejich další životní dráhy. I když dospívající začínají s konzumací drog často kvůli možnosti sociálního začlenění, v dlouhodobém horizontu o přátele přicházejí, případně se sdružují pouze s těmi, u nichž je též přítomno závislostní chování. S ostatními – tj. neuživateli drog, nenacházejí společná témata k hovoru, liší se od nich svými životními preferencemi, životním stylem. Pokud se adolescent rozhodne partu, v níž experimentuje s drogami, nebo je pravidelně užívá, opustit, přichází většinou



o kontakt s jejími členy. Negativní důsledky jsou patrné i v rodinném prostředí: narušeny jsou vztahy s rodiči a dalšími rodinnými příslušníky, nastat může i situace, kdy dospívající odejde z domu, dopouští se kriminálního jednání (rodičům lže, krade peníze apod.) či přebývá na ulici. Rodina se může závislého zříci, přičemž v souvislosti s léčbou je důležité zvolit určitý pevný postoj, zároveň ale být adolescentovi dostupný formou spolupráce s odborníky, emoční a sociální podporou. Drogy nejsou levnou záležitostí a mladí závislí se tak zadlužují – půjčují si od kamarádů apod. Při dlouhodobé závislosti, která sebou přináší mnoho obtíží (odchod ze školy, nezajištění si ani základního vzdělání, dluhy, nedostatečně rozvinuté sociální dovednosti potřebné pro optimální začlenění do společnosti), se zhoršují podmínky pro úspěšný start dospívajícího v dospělém životě. Pochopitelně následky užívání návykových látek mohou být i dílčí, kdy např. podle Preisse, Kučerové a kol. (2006, s. 150) vede dlouhodobé užívání alkoholu k poruchám kognitivních funkcí, které mohou přetrvávat i do dospělosti.

### 3.3 Specifika užívání návykových látek dnešní mládeží

V předchozím textu bylo uváděno, že dnes jsou drogy více dostupné, což vede i k tomu, že se s jejich užíváním setkáváme u velkého počtu dospívajících.

Základní představu o tom, jak jsou drogy zastoupeny v populaci dnešní mládeže, nabízí obrázek č. 1, kde jsou prezentovány výsledky studie *Výzkum občanů 2017*, které se zúčastnilo celkem 2 065 osob, kdy výzkumný soubor byl vytvořen kvótním výběrem (Mravčík a kol., 2018, s. 50).

Obrázek 1. Užívání drog v populaci

Typ drogy	Věková skupina 15–64 let			Mladí dospělí
	Muži (n=712)	Ženy (n=692)	Celkem (n=1404)	15–34 let (n=491)
<b>Celoživotní prevalence</b>				
Jakákoliv nelegální droga celkem	44,0	32,5	38,3	55,4
Konopné látky	42,0	31,6	36,9	53,8
Extáze	5,5	3,0	4,3	9,0
Pervitin	2,7	1,4	2,1	3,3
Kokain	2,1	1,7	1,9	3,3
Heroin	0,6	0,1	0,4	0,6
Jiné opiáty	1,5	0,7	1,1	1,8
LSD	4,6	1,4	3,1	5,5
Halucinogenní houby	6,7	2,0	4,4	7,3
Ketamin, poppers nebo GHB/GBL	1,7	1,9	1,8	3,5
Těkavé látky	1,4	0,0	0,7	0,8
Nové psychoaktivní drogy	1,0	1,0	1,0	1,2
Léky (sedativa, hypnotika, opioidní analgetika)	9,3	12,7	11,0	12,0
Anabolické steroidy	2,8	0,7	1,8	2,6

Zdroj: Mravčík a kol. (2018, s. 52)

Jak je z obrázku 1 zřejmé, u mladých dospělých, k nimž jsou přiřazeni i dospívající, nacházíme nejčastěji zkušenost s jakoukoliv nelegální drogou. Nejoblíbenější jsou konopné látky, dále extáze a pervitin. Bližší informace o užívání drog mezi dospívajícími pak přinášejí data z téhož výzkumu, již se týkající populace osob 15-24 let, tj. adolescentů, kdy bylo zjištěno, že konopné látky užilo v posledních 12 měsících od data šetření 25,4 % dospívajících (v průměru v populaci 15-64 let se jednalo jen o 13,1 %), extázi 3,4 % (průměr činil 2 %), pervitin či obecně amfetaminy užilo 1 % adolescentů, průměr činil 0,7 % (Mravčík a kol., 2018, s. 53).

Z výzkumu Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD), která je realizována od roku 1995 každé čtyři roky, konkrétně ze šetření z roku 2015 vyplynulo, že u šestnáctiletých nastal oproti roku 2011 pokles v převládání kouření cigaret a užívání alkoholu, kdy dospívající nejčastěji konzumují pivo a dále destiláty. Pozitivní je zjištění, že s drogami začínají děti a dospívající experimentovat později. Naopak negativní je zjištění, že v porovnání s jinými evropskými zeměmi zauímají čeští adolescenti přední příčky, co se týká celoživotních zkušeností s užitím nelegálních i legálních drog. Především se jedná o kouření cigaret, konzumace alkoholu a užití legální drogy ve 13 letech. Šestnáctiletí dospívající získali také prvenství v užití konopných látek, u ostatních nelegálních drog se ocitají čeští adolescenti v průměru. Oslovení respondenti (jednalo se o 6 151 osob narozených po roce 1999, šetření se zúčastnilo 309 škol z celé České republiky) uváděli, že jsou pro ně drogy snadno dostupné, což se týkalo nejen marihuany, ale též extáze a pervitinu. Přiměřené pití alkoholu a příležitostné kouření cigaret nepovažují většinou čeští dospívající za příliš zdravotně rizikové. Dále bylo zjištěno, že 16,4 % oslovených kouří denně cigarety, alkohol konzumovalo 68,5 % respondentů. 34,7 % studentů někdy vyzkoušelo nelegální drogu, průměrný věk zkušenosti s konopnými látkami činil 14,5 let (Drogy-info, 2015).

Z výzkumu *Nadužívání léků mezi mladými*, do kterého se zapojilo 305 studentů ve věku 17-25 let, vyplynulo, že konopné látky zkusilo 52 % respondentů, přičemž 4 % je užívají alespoň jednou měsíčně, 1 % denně. Extázi vyzkoušelo 8 % studentů a 3 % studentů opakovaně. Amfetaminy včetně pervitinu užily 3 % dotázaných, opakované nebo pravidelné užívání pervitinu nebylo zjištěno (Mravčík a kol., 2015, s. 61).

Z těchto výsledků je zřejmé, že dospívající bagatelizují rizika drog a nebrání se ani experimentování s nimi, ani jejich pravidelné konzumaci. Za rizikové lze považovat i užívání legálních drog, které mohou být mezistupněm při užívání drog nelegálních.

## II. PRAKTICKÁ ČÁST

### 4 VĚDECKÝ VÝZKUM

V následující kapitole je popsán realizovaný výzkum, jehož východiskem byly poznatky uvedené v teoretické části práce. Uveden je cíl výzkumu, formulované hypotézy, užití výzkumné metody. Dále je popsán průběh předvýzkumu, způsob výběru výzkumného souboru, realizace sběru dat. Tato kapitola práce obsahuje také vyhodnocení výzkumného šetření, interpretaci dat, statistické ověření hypotéz. Hlavní zjištěné výsledky jsou shrnuty v závěru výzkumu.

#### 4.1 Cíl výzkumu a stanovení hypotéz

Cílem výzkumu je zjistit, jak ovlivňují návykové látky dnešní mládež a jaký k nim mají vztah.

Stanoveny byly-následující dílčí cíle:

- zjistit informovanost dnešní mládeže o problematice návykových látek;
- zjistit, jaké je chování dnešní mládeže ve vztahu k návykovým látkám.

Formulovány byly následující hypotézy (H):

H1: Adolescenti mají častěji zkušenost s absolvováním preventivního programu týkajícího se užívání návykových látek než pubescenti.

H2: Respondenti žijící s oběma vlastními rodiči se domnívají častěji než respondenti nežijící s oběma vlastními rodiči, že jsou o problematice návykových látek dobře informováni.

H3: Chlapci se dopouštějí rizikového chování pod vlivem návykových látek častěji než dívky.

H4: Respondenti z města mají častěji zkušenost s užitím extáze než respondenti z venkova.

## 4.2 Charakteristika výzkumné metody

Výzkum byl koncipován jako kvantitativní. Jak vysvětluje Reichel (2009, s. 41-42), v tomto typu výzkumu badatel pracuje s numerickými daty, přičemž sběr i analýza dat bývají poměrně rychlé, užívány jsou statistické metody. Data je možné získat od velkého počtu objektů, u nichž je zkoumáno několik aspektů sledovaného jevu. Kvantitativní výzkum slouží také k ověření hypotéz, což je dáno i tím, že na rozdíl od výzkumu kvalitativního je nutné nejprve formulovat sledované vztahy, teprve poté dochází k volbě nástroje sběru dat, konstrukce dotazníku apod. Unifikace výpovědi je podle autora vysoká, výsledky lze generalizovat, nicméně mohou být pro některé případy abstraktní.

Ke sběru dat byl užit dotazník vlastní konstrukce, jehož podoba je uvedena v příloze práce (příloha č. 1). Dotazník tvořilo celkem 25 otázek, otázky č. 19-25 byly identifikační, umožnily charakteristiku výzkumného souboru a užity byly také při verifikaci stanovených hypotéz. Všechny otázky byly uzavřené, případně polouzavřené. Ke zjišťování zkušenosti respondentů s návykovými látkami byla užitá tabulka, v níž měli respondenti možnost blíže se vyjádřit nejen k tomu, zda uvedenou drogu užili, ale též kdy poprvé, zda o samotě či s jinou osobou nebo jinými osobami, na jakém místě, jak často danou návykovou látku konzumují. Respondenti měli také možnost uvést, že konkrétní drogu neužívají. V takovém případě, resp. po zodpovězení otázky č. 10, z níž bylo zřejmé, zda respondenti mají zkušenost s návykovými látkami, tedy alespoň např. s jednou uvedenou v seznamu, nastalo větvení dotazníku. V případě, že žáci neměli žádnou zkušenost s návykovými látkami, pokračovali v dotazníku až otázkou č. 16, při osobní zkušenosti s návykovými látkami pokračovali otázkou č. 11.

Při tvorbě dotazníku bylo vycházeno z doporučení Gavory (2000, s. 99-100), že je zapotřebí dotazník konstruovat dle cíle výzkumu. Dodrženo bylo také doporučení týkající se struktury dotazníku: v úvodu byli respondenti seznámeni s cílem výzkumu, jeho účelem a způsobem vyplňování. Složitější nebo citlivější otázky (tj. např. otázky týkající se užívání návykových látek respondenty) byly umístěny ve druhé polovině dotazníku.

## 4.3 Předvýzkum

Disman (2011, s. 122) vysvětluje, že je velmi důležité před vlastním sběrem dat nepodcenit předvýzkum, který umožňuje otestovat nástroj, který má být ve výzkumu užit. Lze tímto způsobem zachytit možné nedostatky, kterými se nástroj ke sběru dat vyznačuje

(nevhodná formulace otázek, absence otázek důležitých s ohledem na zkoumaný jev, nezohlednění všech relevantních variant odpovědí u otázky apod.). Předvýzkum byl proveden, aby se zjistilo, zda je dotazník pro cílovou skupinu srozumitelný, a to na vzorku 12 pubescentů a adolescentů z okruhu blízkých osob. Tyto osoby nebyly dále zahrnuty do výzkumného souboru. Na základě jejich zpětné vazby byla upravena otázka 19, tak aby bylo možné zjistit přesnější informace.

#### **4.4 Výběr výzkumného souboru**

Kritériem pro zařazení osob do výzkumného souboru byl věk, a to věk od 11-18 let, resp. docházka na základní nebo střední školu, což bylo dáno zaměřením bakalářské práce. Mládež nebo těž dospívající jsou jedinci ve věku 11-21/22 let, jak bylo uvedeno v kapitole 1.1.

Záměrně byly voleny různé typy škol. Výzkumný soubor tvořili žáci ze dvou základních škol (Semčice a Dobrovice), dále žáci osmiletého Gymnázia v Mladé Boleslavi, kdy v tomto případě byla získána data jak od pubescentů, tak od adolescentů. Dále pak žáci Středního odborného učiliště ŠKODA AUTO a.s. a Střední zdravotnické školy v Mladé Boleslavi.

#### **4.5 Sběr dat**

Sběr dat probíhal v období od 31. ledna 2019 do 8. února 2019. Nejprve byli osloveni ředitelé vybraných škol se žádostí o účast ve výzkumu. Všichni ředitelé škol s účastí ve výzkumu souhlasili. Na ZŠ Dobrovice bylo nutné nejprve získat souhlas rodičů s vyplněním dotazníků. Poté byl domluven termín administrace dotazníku v konkrétních školách.

Dotazníky jsem osobně ve vybraných třídách administrovala. Před rozdělením dotazníků byli respondenti seznámeni se způsobem vyplňování, přečtena byla každá otázka s odpověďmi, žáci mohli v případě nejasností pokládat otázky, čehož bylo využíváno. Navíc měli respondenti možnost ptát se i během vyplňování dotazníků. K tomuto kroku bylo přistoupeno jen výjimečně.

Během sběru dotazníků od respondentů bylo zběžně kontrolováno, zda jsou zodpovězeny všechny otázky. Žákům byla dána možnost případně se na cokoli zeptat, respondenti ale další dotazy neměli.

## 4.6 Vyhodnocení výzkumného šetření a interpretace dat

Před analýzou dat byly nejprve dotazníky zkontrolovány, zda jsou všechny plně vyplněné. Připraveno bylo pro každou školu 110 dotazníků. V základní škole v Semčicích bylo méně žáků (72), navíc 8 dotazníků muselo být pro neúplnost vyřazeno, tj. návratnost dotazníků činila v tomto případě 88,9 %.

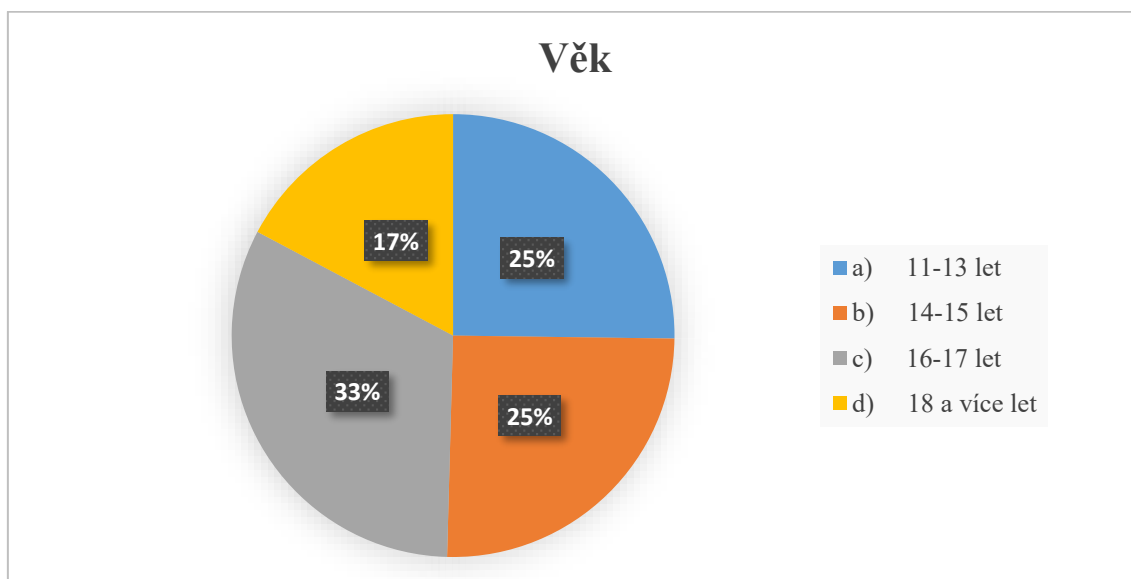
V ostatních školách bylo také vyřazeno několik dotazníků, nakonec bylo přistoupeno ke stejnému počtu respondentů pro snazší srovnání dat, tj. z ostatních škol bylo získáno vždy 100 plně vyplněných dotazníků. Celkový počet dotazníků zařazených do výzkumného šetření činil 464.

Získaná data byla přepsána do programu Microsoft Excel, verze 2016. K analýze dat byla užitá popisná statistika. Ke statistickému ověření hypotéz byl užit chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku.

Dále v textu jsou prezentovány zjištěné výsledky. Nejprve je charakterizován výzkumný soubor, k čemuž jsou užity položky uvedené v závěru dotazníku. Dále jsou podány výsledky ke každé dotazníkové položce, a to v pořadí, v jakém byly otázky v dotazníku uspořádány. U každé otázky je nejprve v grafu uvedeno rozložení všech odpovědí výzkumného souboru. V tabulce jsou poté uvedeny odpovědi žáků dle škol, které navštěvují.

## Otázka č. 25: Kolik je Vám let?

Graf 1. Otázka 25 - Věk



Z grafu 1 je zřejmé, že ve výzkumném souboru byli nejpočetněji zastoupeni respondenti ve věku 16-17 let, kterých bylo 150 (33 %). Druhou nejpočetněji zastoupenou skupinu tvořili respondenti ve věku 11-13 let a též ve věku 14-15 let. Vždy se jednalo o 117 (25 %) respondentů. Pouze 80 (17 %) respondentů bylo ve věku 18 a více let.

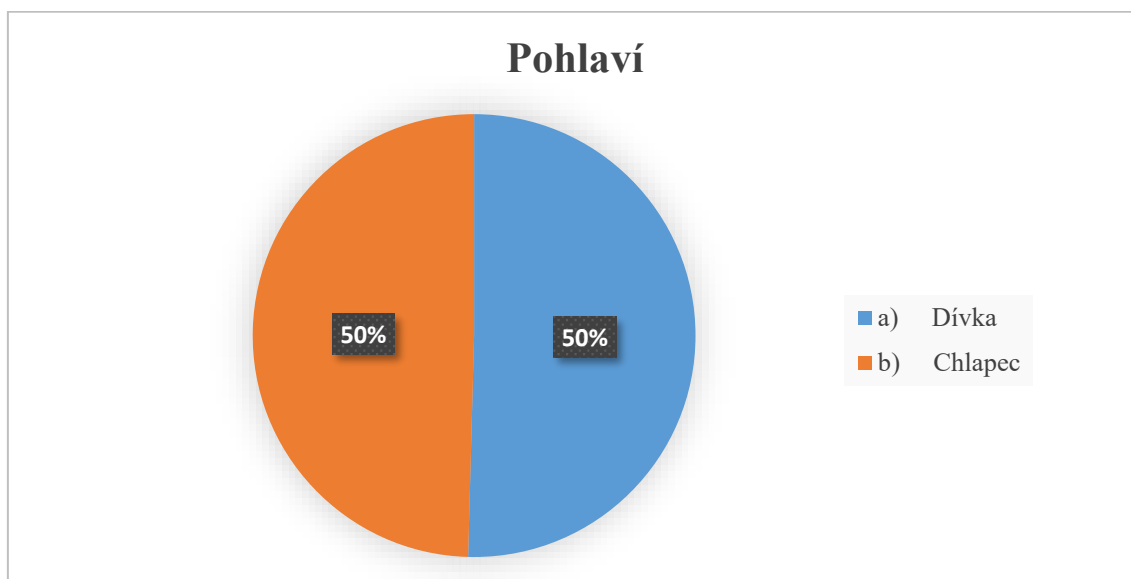
Tabulka 2. Otázka 25 - Věk

Odpovědi	ZŠ Semčice		ZŠ Dobrovice		Gymnázium		SOU		SZŠ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
11-13 let	33	52 %	54	54 %	30	30 %	0	0 %	0	0 %
14-15 let	31	48 %	46	46 %	25	25 %	7	7 %	8	8 %
16-17 let	0	0 %	0	0 %	28	28 %	51	51 %	71	71 %
18 a více let	0	0 %	0	0 %	17	17 %	42	42 %	21	21 %
<b>Celkem</b>	<b>64</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

V tabulce 2 je blíže uvedeno zastoupení respondentů dle jejich věku, nicméně v tomto případě nelze data srovnávat, neboť věk respondentů byl dán již typem školy, s výjimkou osmiletého Gymnázia, kde převažovali žáci ve věku 11-13 let, kterých bylo 30 %.

## Otázka č. 24: Jste? (pohlaví)

Graf 2. Otázka 24 - Pohlaví



Z grafu 2 vyplývá, že výzkumný soubor byl z hlediska pohlaví rozložen zcela rovnoměrně. Polovinu tvořily dívky, polovinu chlapci.

Tabulka 3. Otázka 24 - Pohlaví

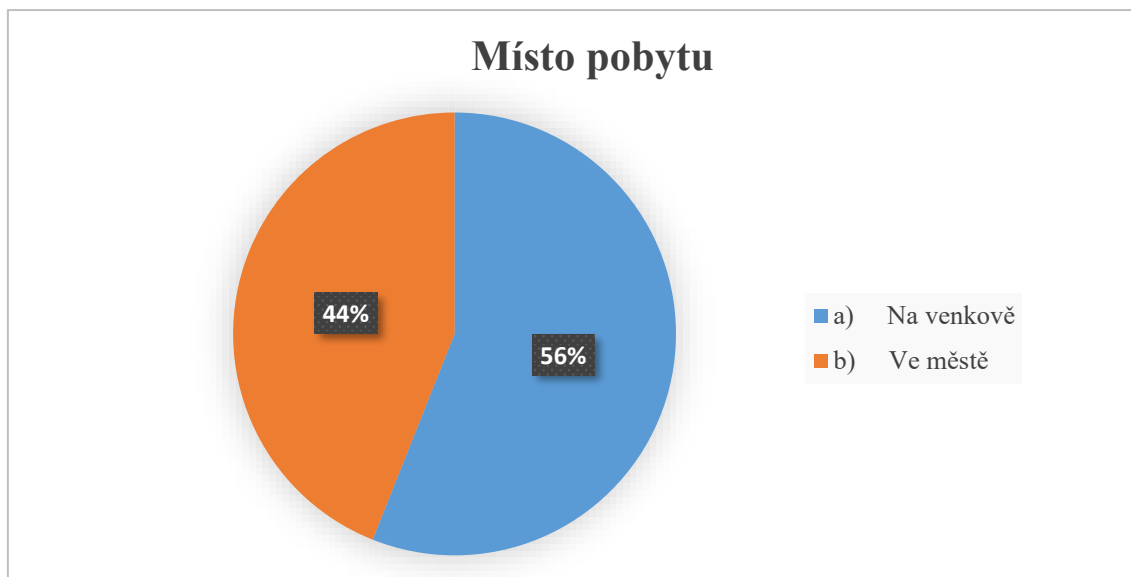
Odpovědi	ZŠ Semčice		ZŠ Dobrovice		Gymnázium		SOU		SZŠ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Dívky	34	53 %	51	51 %	38	38 %	19	19 %	92	92 %
Chlapci	30	47 %	49	49 %	62	62 %	81	81 %	8	8 %
<b>Celkem</b>	<b>64</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

Tabulka 3 přináší odlišná data: v základních školách převažovaly dívky (v případě ZŠ Semčice se jednalo o 34 (53%), u ZŠ Dobrovice o 51 % respondentů), stejně jako v SZŠ 92 % respondentů. Chlapců bylo početněji zastoupeno více v souboru žáků Gymnázium (62 %) a SOU (81 %).



### Otázka č. 23. Kde žijete?

Graf 3. Otázka 23 - Místo pobytu



Z grafu 3 vyplývá, že většina respondentů (konkrétně 260 (56 %) respondentů) žije na venkově.

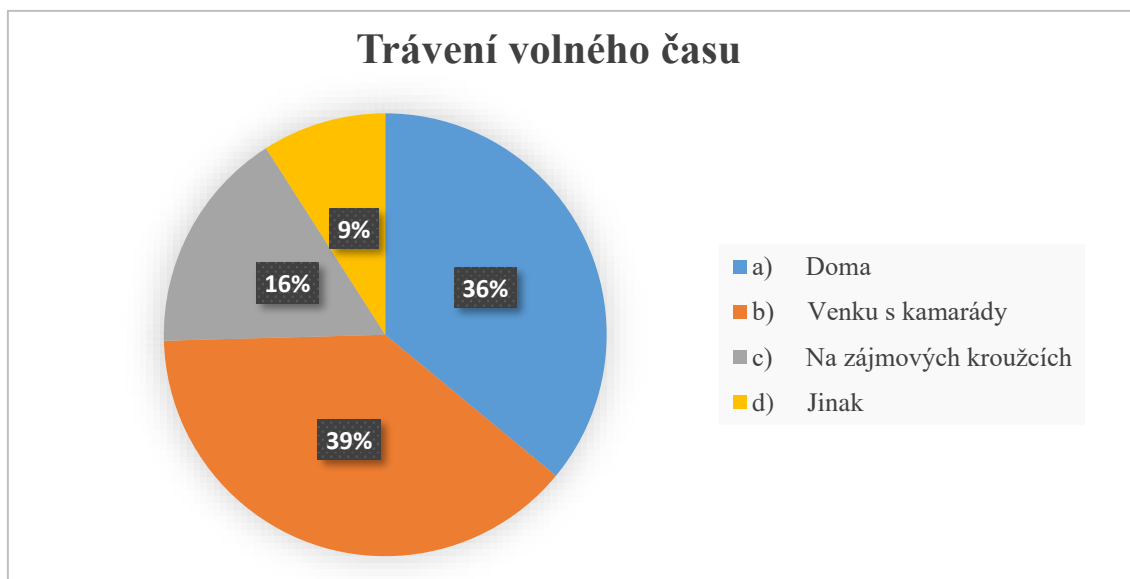
Tabulka 4. Otázka 23 - Místo pobytu

Odpovědi	ZŠ Semčice		ZŠ Dobrovice		Gymnázium		SOU		SZŠ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Na venkově	63	98 %	55	55 %	42	42 %	52	52 %	48	48 %
Ve městě	1	2 %	45	45 %	58	58 %	48	48 %	52	52 %
<b>Celkem</b>	<b>64</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

Podíváme-li se na tabulku 4, je v ní zobrazeno, že na venkově žijí taktéž nejčastěji respondenti z obou základních škol (v případě ZŠ Semčice tak uvedlo 63 žáků (98 %), u ZŠ Dobrovice 55 % a u SOU 52 % respondentů). Naopak respondenti z Gymnázia a SZŠ žijí nejčastěji ve městě (v případě Gymnázia 58 %, u SZŠ bylo respondentů žijících ve městě 52 %).

## Otázka č. 22: Jak trávíte svůj volný čas?

Graf 4. Otázka 22 - Trávení volného času



Z grafu 4 je evidentní, že nejčastěji tráví svůj volný čas respondenti venku s kamarády, takto uvedlo 179 (39 %) respondentů, nebo doma (167 (36 %) respondentů). Dále je z grafu patrné, jak ustupuje zájem o řízené mimoškolní aktivity, na zájmových kroužcích tráví svůj čas 76 (16 %) respondentů. Vlastní odpověď v tomto případě volilo 42 (9%) respondentů, jako vlastní odpovědi bylo uváděno vaření, uklízení, práce na PC, oprava auta, jízda na motorce, hospoda, se psem, s přítelem/přítečkyní, na internátě, brigáda, přičemž nejčastěji byla uváděna odpověď s přítelem/přítečkyní. U této otázky mě překvapilo, kolik respondentů tráví svůj čas venku s kamarády. Předpokládala jsem, že dospívající budou častěji volit odpověď doma, a to vzhledem k dnešní době technických vymožeností.

Tabulka 5. Otázka 22 - Trávení volného času

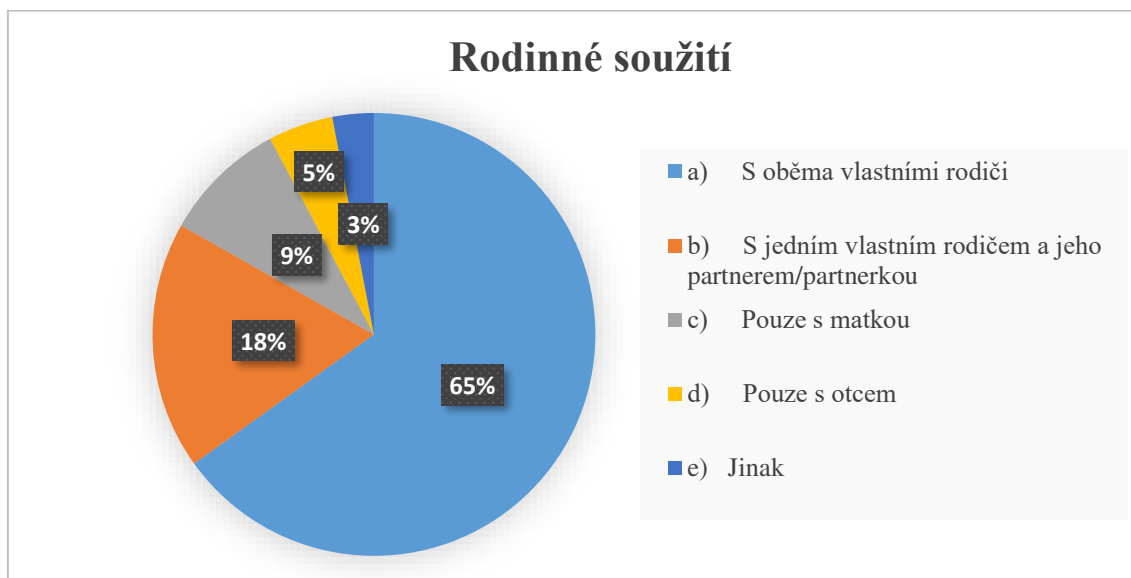
Odpovědi	ZŠ Semčice		ZŠ Dobrovice		Gymnázium		SOU		SZŠ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Doma	23	36 %	30	30 %	45	<b>45 %</b>	40	40 %	29	29 %
Venku s kamarády	26	<b>41 %</b>	43	<b>43 %</b>	24	24 %	48	<b>48 %</b>	38	<b>38 %</b>
Na zájmových kroužcích	13	20 %	23	23 %	16	16 %	9	9 %	15	15 %
Jinak	2	3 %	4	4 %	15	15 %	3	3 %	18	18 %
<b>Celkem</b>	<b>64</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

Z tabulky 5 je patrné, že s výjimkou žáků Gymnázia tráví respondenti z ostatních škol svůj volný čas venku s kamarády. Tuto odpověď nejčastěji uváděli respondenti ze SOU,

uvedlo tak 48 % respondentů, nejméně respondenti ze SZŠ a to 38 % respondentů. Možnost „jinak“ volili nejčastěji žáci SZŠ (18 %), kdy 13 těchto respondentů odpovědělo, že svůj volný čas tráví s partnerem/partnerkou.

### Otázka č. 21: V jaké rodině žijete?

Graf 5. Otázka 21 - Rodinné soužití



Z grafu 5 je zřejmé, že nejčastěji žijí respondenti s oběma rodiči, což mě vzhledem k současné vysoké rozvodovosti a nestálosti v partnerských vztazích překvapilo, tuto odpověď uvedlo celkem 302 (65 %) respondentů. Respondenti také často uváděli, že žijí s jedním rodičem a jeho partnerem nebo partnerkou, což uvedlo 84 (18 %) respondentů. Pouze s matkou žije 42 (9 %) respondentů a 22 (5 %) s otcem. Vlastní odpověď uvedlo 14 (3 %) respondentů, uváděna byla střídavá péče nebo prarodiče, s přítelem/ přítelkyní, s kamarádkou, jeden respondent uvedl, že žije sám.

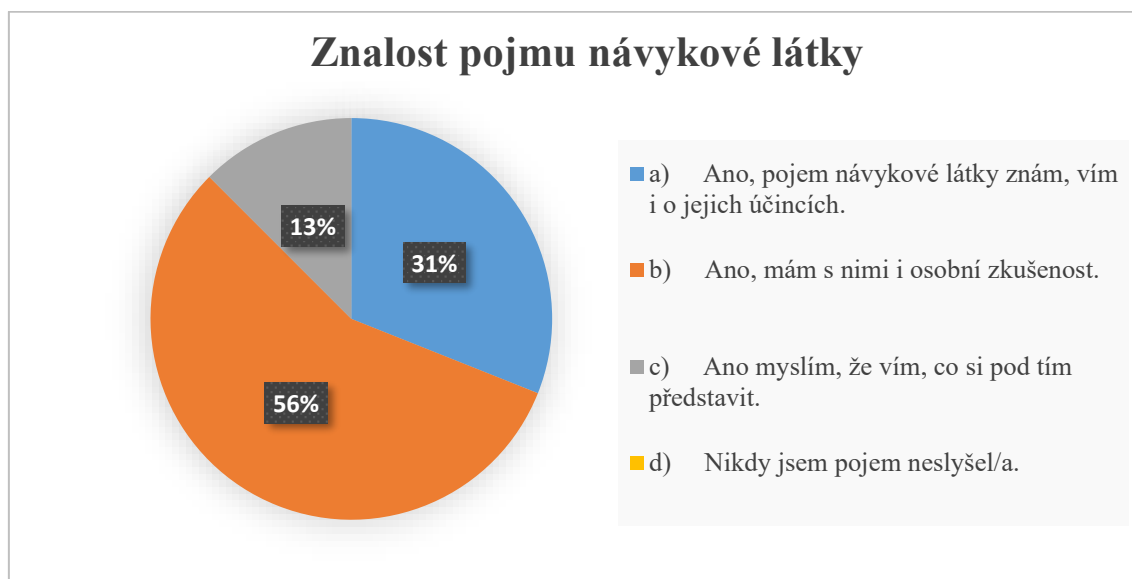
Tabulka 6. Otázka 21 - Rodinné soužití

Odpovědi	ZŠ Semčice		ZŠ Dobrovice		Gymnázium		SOU		SZŠ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
S oběma vlastními rodiči	53	83 %	79	79 %	46	46 %	64	64 %	60	60 %
S jedním vlastním rodičem a jeho partnerem/kou	7	11 %	14	14 %	26	26 %	16	16 %	21	21 %
Pouze s matkou	2	3 %	2	2 %	16	16 %	11	11 %	11	11 %
Pouze s otcem	0	0 %	2	2 %	12	12 %	5	5 %	3	3 %
Jinak	2	3 %	3	3 %	0	0 %	4	4 %	5	5 %
<b>Celkem</b>	<b>64</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

Z tabulky 6 vyplývá, že s oběma rodiči žije většina respondentů ze všech škol.

## Otázka č. 1: Víte, co to jsou návykové látky?

Graf 6. Otázka 1 - Znalost pojmu návykové látky



Z grafu 6 je zjevné, že termín návykové látky respondenti znají a mají s nimi i osobní zkušenost, což uvedlo 262 (56 %) respondentů. Druhou nejčastěji uváděnou odpovědí bylo, že respondenti termín znají a znají i jejich účinky, tuto odpověď zvolilo 144 (31 %) respondentů. Poslední nejméně častou odpovědí bylo, že si respondenti myslí, že ví co si pod pojmem návykové látky představit. Takto odpovědělo 58 (13 %) žáků. Žádný z respondentů nevedl, že by termín neznal. Je vidět, že mládež má povědomí o návykových látkách avšak, bohužel i bohatou zkušenost.

Tabulka 7. Otázka 1 - Znalost pojmu návykové látky

Odpovědi	ZŠ Semčice		ZŠ Dobrovice		Gymnázium		SOU		SZŠ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Ano, pojem znám, vím i o jejich účincích	23	36 %	42	42 %	51	51 %	7	7 %	21	21 %
Ano, mám s nimi i osobní zkušenost	24	37 %	34	34 %	40	40 %	89	89 %	75	75 %
Ano, myslím, že vím, co si mám představit	17	27 %	24	24 %	9	9 %	4	4 %	4	4 %
Nikdy jsem pojem neslyšel/a	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
<b>Celkem</b>	<b>64</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

Dle tabulky 7 je jasné, že osobní zkušenost s návykovými látkami mají nejčastěji respondenti ze SOU (89 %) a dále respondenti ze SZŠ (75 %). Ze základních škol mají častěji zkušenost žáci ZŠ Semčice a to 24 (37 %) respondentů, oproti ZŠ Dobrovice. Tam

volili žáci častěji odpověď za „a“ (42 %), stejně tak jako respondenti z Gymnázia (51 %). V této otázce mě překvapilo, že i žáci ZŠ mají poměrně velkou osobní zkušenost s návykovými látkami.

## Otázka č. 2: Co všechno podle Vás patří mezi návykové látky?

Graf 7. Otázka 2 - Znalost návykových látek



V grafu 7 si lze povšimnout, že většina respondentů (383 (83 %)) zvolila možnost zahrnující legální i nelegální návykové látky. Další nejčastější variantou byl výčet pouze nelegálních návykových látek, to uvedlo 53 (11 %) respondentů.

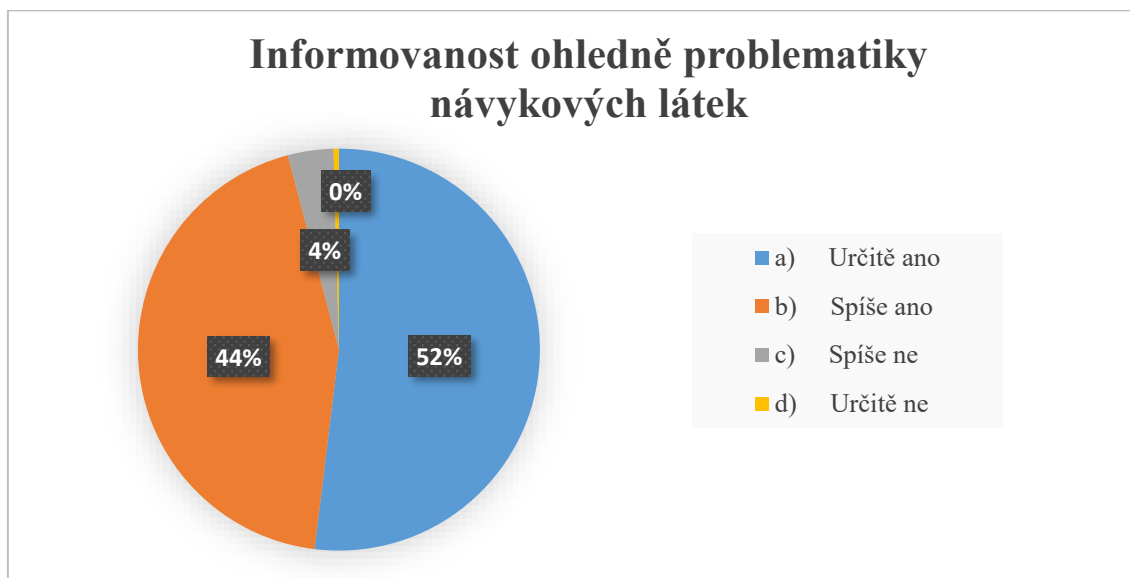
Tabulka 8. Otázka 2 - Znalost návykových látek

Odpovědi	ZŠ Semčice		ZŠ Dobrovice		Gymnázium		SOU		SZŠ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Nikotin, alkohol	2	3 %	2	2 %	0	0 %	0	0 %	2	2 %
Nikotin, alkohol, marihuana	6	9 %	6	6 %	0	0 %	3	3 %	7	7 %
Marihuana, extáze, lysohlávky, pervitin, toluen, heroin, kokain, LSD,	10	16 %	23	23 %	7	7 %	6	6 %	7	7 %
Nikotin, alkohol, marihuana, extáze, lysohlávky, pervitin, toluen, heroin, kokain, LSD	46	72 %	69	69 %	93	93 %	91	91 %	84	84 %
Nic z výše uvedeného	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
<b>Celkem</b>	<b>64</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

Z tabulky 8 je zřejmé, že respondenti ze všech škol uváděli nejčastěji možnost zahrnující všechny návykové látky, přičemž nejvíce tuto odpověď volili respondenti z Gymnázia (93 %), nejméně často respondenti ze základní školy Dobrovice (69 %).

### Otázka č.3: Myslíte si, že jste o problematice návykových látek dobře informován/a?

Graf 8. Otázka 3 - Informovanost ohledně problematiky návykových látek



Z grafu 8 vyplývá, že si respondenti nejčastěji myslí, že jsou o problematice návykových látek dobře informováni. Celkem 241 (52 %) respondentů uvedlo odpověď „určitě ano“, dále si 204 (44 %) respondentů myslí, že jsou „spíše“ informováni. Variantu odpovědi „spíše ne“ volilo 17 (4 %) respondentů, jen 2 respondenti si myslí, že informováni určitě nejsou.

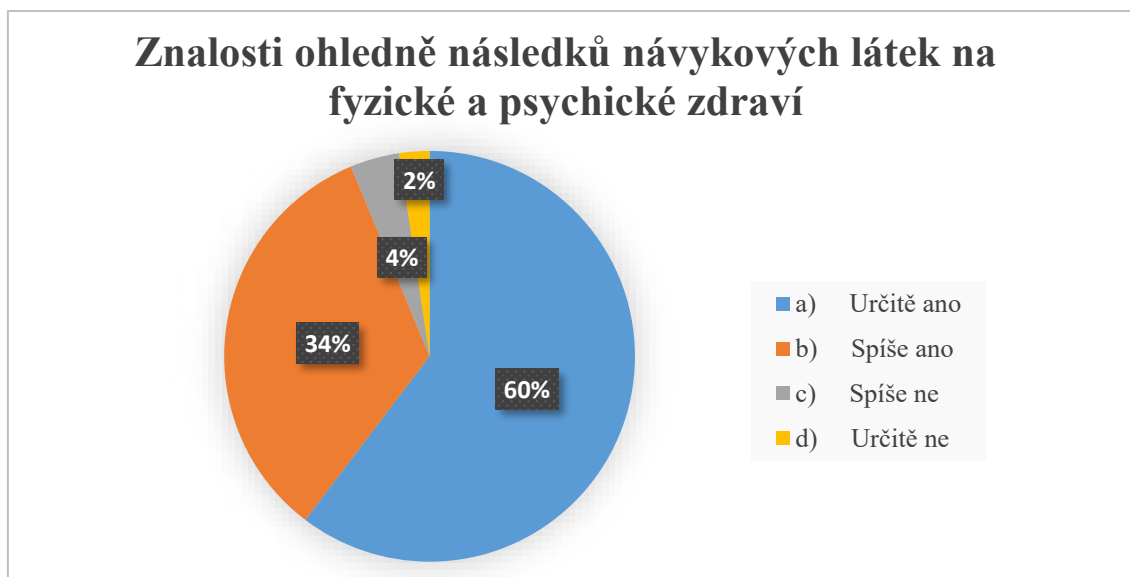
Tabulka 9. Otázka 3 - Informovanost ohledně problematiky návykových látek

Odpovědi	ZŠ Semčice		ZŠ Dobrovice		Gymnázium		SOU		SZŠ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Určitě ano	27	42 %	45	45 %	63	63 %	50	50 %	56	56 %
Spíše ano	31	49 %	49	49 %	37	37 %	47	47 %	40	40 %
Spíše ne	6	9 %	4	4 %	0	0 %	3	3 %	4	4 %
Určitě ne	0	0 %	2	2 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
<b>Celkem</b>	<b>64</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

V tabulce 9 je očividné, že nejčastější odpovědi, kdy si respondenti myslí, že jsou dobře informováni, uvedli žáci Gymnázia (63 %). Druhou nejčastější odpověď za „a)“ uvedli žáci SZŠ (56 %) a SOU (50 %). Naopak nejméně si myslí, že jsou informováni žáci obou ZŠ. V ZŠ Dobrovice jako v jediné ze škol uvedli dva žáci, že informace o návykových látkách nemají (0,4 % (kde graf procentně vyhodnotil jako 0 %)).

**Otázka č. 4: Jste seznámeni s následky na fyzické a psychické zdraví, které může užívání návykových látek mít?**

Graf 9. Otázka 4 - Obeznamenost s následky návykových látek na fyzické a psychické zdraví



Otázka 4 se týkala toho, zda si žáci myslí, že mají znalosti ohledně následků návykových látek na fyzické a psychické zdraví. Z grafu 9 je vidět, že většina 280 (60 %) respondentů si myslí, že tyto znalosti určitě mají. Další nejčastější odpovědí bylo „spíše ano“ a to 155 (34 %). Odpověď „spíše ne“ volilo 18 (4 %) respondentů. Posledních 11 (2 %) respondentů, uvádí, že informování určitě nejsou.

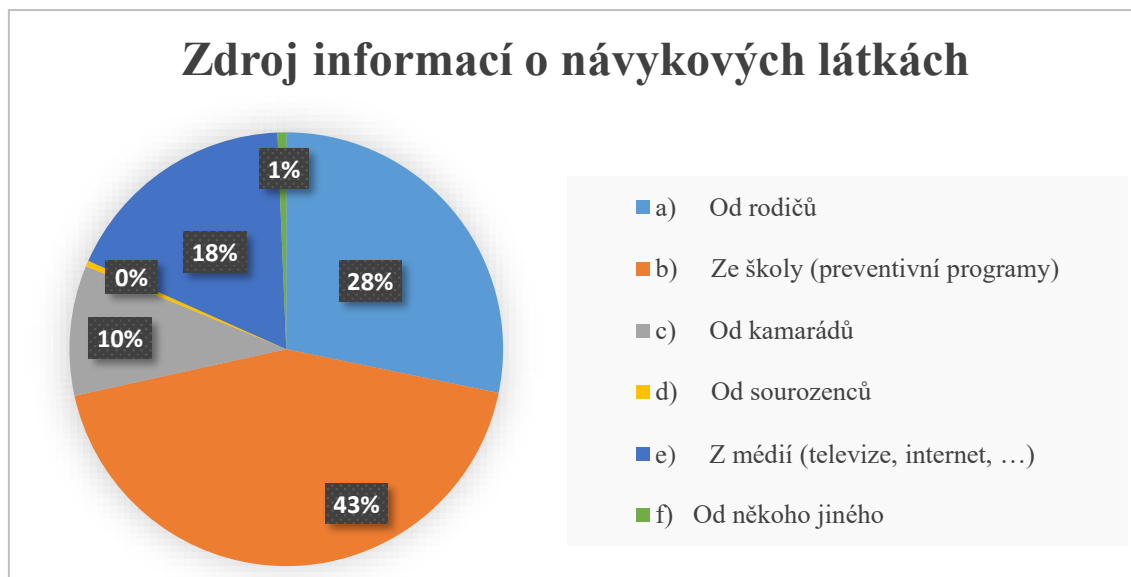
Tabulka 10. Otázka 4 - Obeznamenost s následky návykových látek na fyzické a psychické zdraví

Odpovědi	ZŠ Semčice		ZŠ Dobrovice		Gymnázium		SOU		SZŠ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Určitě ano	31	48 %	60	60 %	61	61 %	62	62 %	66	66 %
Spíše ano	24	38 %	26	26 %	39	39 %	34	34 %	32	32 %
Spíše ne	6	9 %	6	6 %	0	0 %	4	4 %	2	2 %
Určitě ne	3	5 %	8	8 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
<b>Celkem</b>	<b>64</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

V tabulce 10 vidíme výsledky z jednotlivých škol, kde nejčastější odpověď „určitě ano“ volilo nejvíce žáků ze SZŠ a to 66 %, druhou školou je SOU s 62 % a Gymnázium s 61 %. Nejméně informovaní si myslí, že jsou žáci ZŠ Semčice a to 31 (48 %) respondentů. Velmi mě překvapilo, že nejčastěji žáci SZŠ a SOU si myslí, že mají znalosti ohledně následků návykových látek na zdraví a přitom, když se vrátíme k tabulce 7 je vidět, že mají i největší zkušenosti. Otázkou je, zda tyto znalosti mají vzhledem ke svým velkým zkušenostem, nebo jestli rizika podstupují, přestože jsou si následků vědomi.

## Otázka č. 5: Odkud máte informace o návykových látkách a jejich rizicích?

Graf 10. Otázka 5 - Zdroj informací o návykových látkách



Otázka 5 zjišťovala, kde získávají respondenti informace o návykových látkách. Graf 10 ukazuje, že nejčastěji mají žáci tyto informace ze školy, takto uvedlo 201 respondentů (43 %), prostředí školy jako nejčastější zdroj informací jsem předpokládala. Druhou nejčastější odpovědí bylo „od rodičů“ a to 131 (28 %). Dále také mají respondenti informace z médií (82 (18 %)). Nejméně pak od kamarádů (45 (10 %)) a od sourozenců, tuto odpověď uvedli 2 respondenti (0,4 % (kde graf procentně vyhodnotil jako 0 %)). Celkem 3 (1 %) respondenti uvedli, že mají informace od někoho jiného, a to z dokumentů a literatury. Jeden respondent uvedl, že má informace z Psychiatrické Léčebny Kosmonosy, kde pracuje na oddělení detoxu, tato odpověď mi přišla zajímavá. Vlastní odpovědi volili jen žáci SZŠ.

Tabulka 11. Otázka 5 - Zdroj informací o návykových látkách

Odpovědi	ZŠ Semčice		ZŠ Dobrovice		Gymnázium		SOU		SZŠ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Od rodičů	31	48 %	29	29 %	33	33 %	18	18 %	20	20 %
Ze školy	8	13 %	47	47 %	36	36 %	57	57 %	53	53 %
Od kamarádů	4	6 %	8	8 %	6	6 %	15	15 %	12	12 %
Od sourozenců	0	0 %	1	1 %	1	1 %	0	0 %	0	0 %
Z médií	21	33 %	15	15 %	24	24 %	10	10 %	12	12 %
Jiné	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	3	3 %
<b>Celkem</b>	<b>64</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

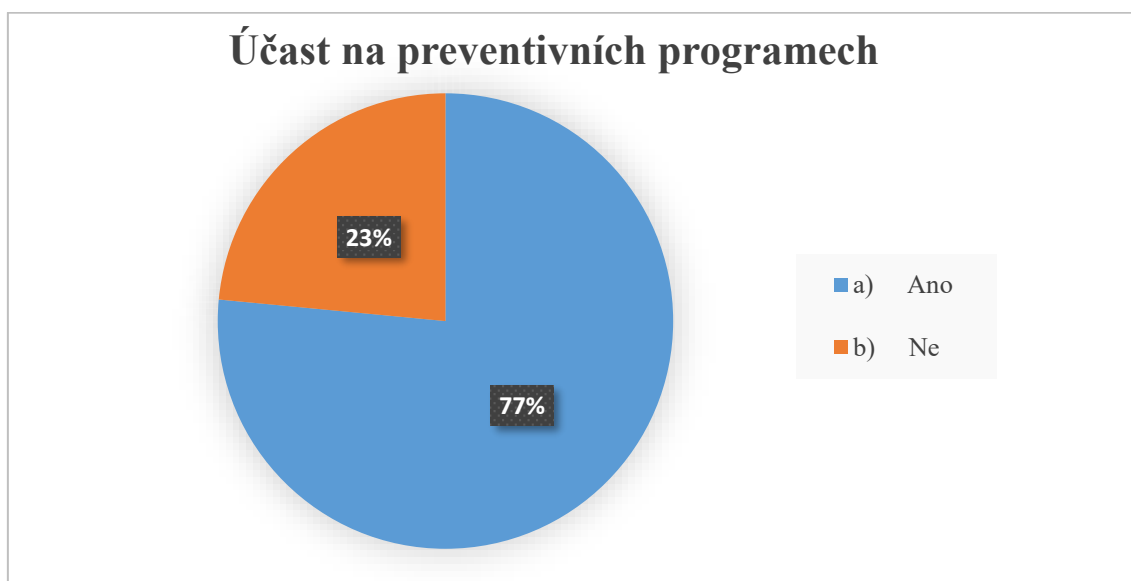
Z tabulky 11 vyplývá, že respondenti mají informace o návykových látkách nejčastěji ze školy. Nejvíce to jsou žáci SOU (57 %) a žáci SZŠ (53 %), dále mají informace



z tohoto zdroje i žáci ZŠ Dobrovice (29 %) a respondenti z Gymnázia (36 %). Naopak jediní žáci ze ZŠ Semčice mají informace spíše od rodičů (31 (48 %)), což mě překvapilo, jelikož jsem předpokládala, že zdroj informací bude především ze školy. Zároveň bych toto zjištění hodnotila kladně, je zjevné, že respondenti komunikují o této problematice s rodiči.

**Otázka č. 6.: Zúčastnil/a jste se nějakého preventivního programu proti užívání návykových látek?**

Graf 11. Otázka 6 - Účast na preventivních programech



Z grafu 11 je zřejmé, že 355 (77 %) respondentů se zúčastnilo nějakého preventivního programu a 109 (23 %) se preventivního programu nezúčastnilo.

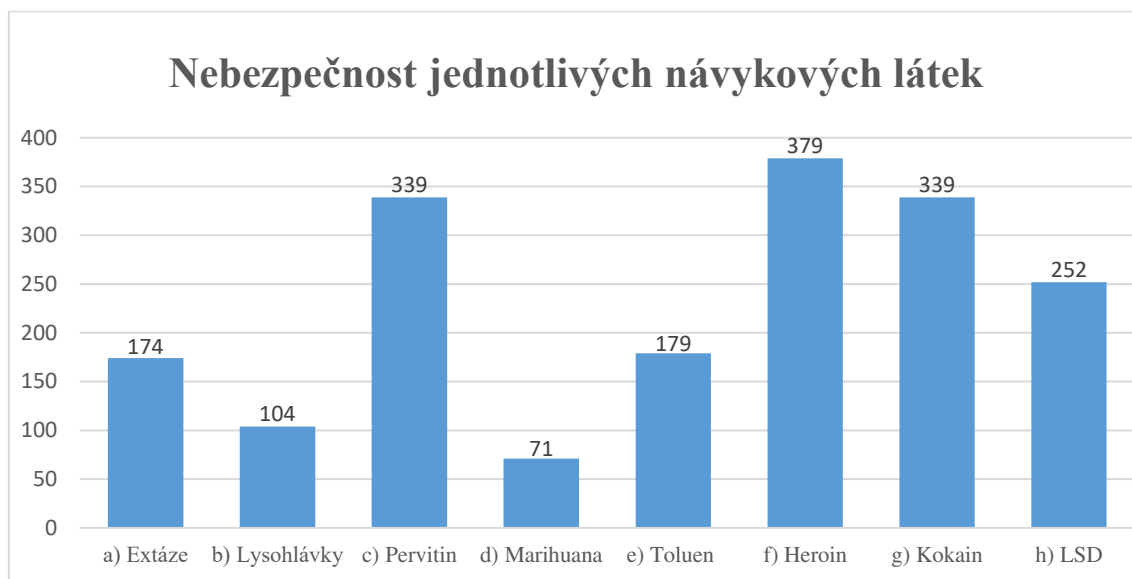
Tabulka 12. Otázka 6 - Účast na preventivních programech

Odpovědi	ZŠ Semčice		ZŠ Dobrovice		Gymnázium		SOU		SZŠ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Ano	14	22 %	76	76 %	82	82 %	85	85 %	62	62 %
Ne	50	78 %	24	24 %	18	18 %	15	15 %	38	38 %
<b>Celkem</b>	<b>64</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

Tabulka 12 podrobněji znázorňuje, že se preventivního programu zúčastnilo nejvíce žáků ze SOU 85 % a z Gymnázia 82 %, dále ze ZŠ Dobrovice 76 % a SZŠ 62 %. Překvapilo mě, že se preventivních programů účastnili nejméně žáci ze ZŠ Semčice a to jen 14 (22 %) respondentů, dle mého názoru by účast na preventivních programech měla být větší.

**Otázka č. 7.: Které nelegální návykové látky jsou podle Vás nejvíce nebezpečné (můžete vybrat z více odpovědí)?**

Graf 12. Otázka 7 - Nebezpečnost jednotlivých návykových látek



V otázce 7 měli respondenti vybrat nejvíce nebezpečné návykové látky, mohli vybrat z více odpovědí. V grafu 12 vidíme, že dle respondentů je nejvíce nebezpečný heroin (379), dále pak pervitin a kokain, obě látky zvolilo 339 respondentů. Nejmenší riziko dle respondentů představují lysohlávky (104) a marihuana (71), toto je dle mého názoru alarmující, jelikož i tyto návykové látky můžou být velmi nebezpečné. Zde je informovanost dospívajících na pováženu.

Tabulka 13. Otázka 7 - Nebezpečnost jednotlivých návykových látek

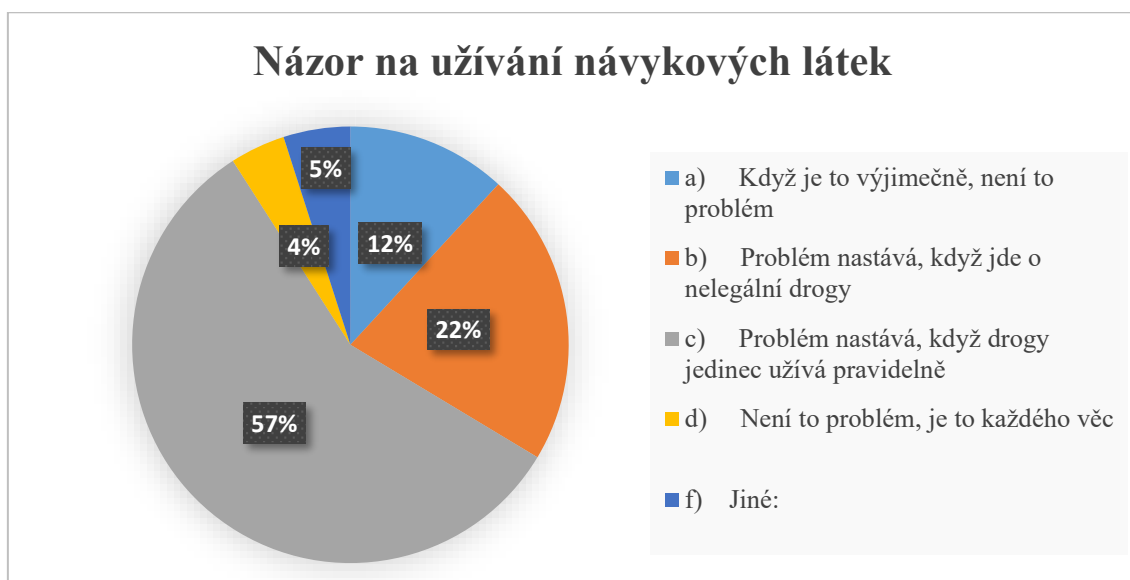
Odpovědi	ZŠ Semčice		ZŠ Dobrovice		Gymnázium		SOU		SZŠ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Extáze	31	11 %	41	10 %	36	9 %	25	6 %	41	10 %
Lysohlávky	16	6 %	20	5 %	18	5 %	27	7 %	23	6 %
Pervitin	39	15 %	62	16 %	71	18 %	89	23 %	78	20 %
Marihuana	16	6 %	29	7 %	9	2 %	6	1 %	11	3 %
Toluén	25	9 %	29	7 %	35	9 %	48	12 %	42	11 %
Heroin	50	19 %	79	20 %	86	22 %	87	22 %	77	20 %
Kokain	55	21 %	74	19 %	74	19 %	71	11 %	65	17 %
LSD	34	13 %	65	16 %	62	16 %	42	18 %	49	13 %
<b>Celkem</b>	<b>266</b>	<b>100 %</b>	<b>399</b>	<b>100 %</b>	<b>391</b>	<b>100 %</b>	<b>395</b>	<b>100 %</b>	<b>386</b>	<b>100 %</b>

Z tabulky 13 je viditelné, že respondenti ze ZŠ Dobrovice (79 (20 %)) a Gymnázia (86 (22 %)) považují za nejvíce nebezpečnou látku heroin. Žáci SOU (89 (23 %)) a SZŠ (78 (20 %)) uváděli jako nejvíce nebezpečný pervitin a žáci ZŠ Semčice kokain (55 (21 %)). Naopak nejméně nebezpečnou látkou je dle respondentů marihuana tuto

možnost volilo nejméně respondentů na SOU (6 (1 %)), Gymnáziu (9 (2 %)) a SZŠ (11 (3 %)). Dle žáků na ZŠ jsou nejméně nebezpečné lysohlávky, odpovědělo tak 20 (5 %) respondentů ze ZŠ Dobrovice a 16 (6 %) respondentů ze ZŠ Semčice.

**Otázka č. 8.: Co si myslíte o užití návykové látky (nelegální drogy, ale třeba i alkohol nebo cigarety)?**

Graf 13. Otázka 8 - Názor na užívání návykových látek



Otázka 8 zjišťovala názor respondentů na užívání návykových látek. V grafu 13 si lze povšimnout, že většina 266 (57 %) respondentů uvedla odpověď, že problém nastává v případech, kdy jedinec užívá návykové látky pravidelně. Další nejčastější odpovědí bylo, že je to problém, pokud se jedná o látky nelegální, tuto možnost volilo 101 (22 %) respondentů. Třetí nejčastější odpovědí bylo, že pokud je užívání návykových látek výjimečné, není to problém, uvedlo tak 55 (12 %) respondentů. Odpověď, že užívání návykových látek není problém, nýbrž každého věc volilo nejméně respondentů a to 19 (4 %). Zbýlých 23 (5 %) respondentů a uvádělo vlastní odpovědi. Mezi těmito odpověďmi se nejčastěji objevoval názor, že by se návykové látky neměly užívat vůbec, že je to vždy problém. Další častou odpovědí bylo, že pokud se jedná o legální látku a jen příležitostně, je to v pořádku. Mezi dalšími názory byly odpovědi jako například, že záleží na druhu drogy, nebo že užívání je zbytečné a ničí zdraví, dále že problém to určitě je, ale v dnešní době se to považuje za normální. Jednou z odpovědí bylo, že užití legální látky a marihuany cca jednou týdně je v pořádku, ostatní látky by se měly zkusit max. jednou až dvakrát za život. U této otázky mě překvapil jen minimální počet respondentů,

kteří si myslí, že by se návykové látky neměly užívat a představují problém i při jednorázovém užití.

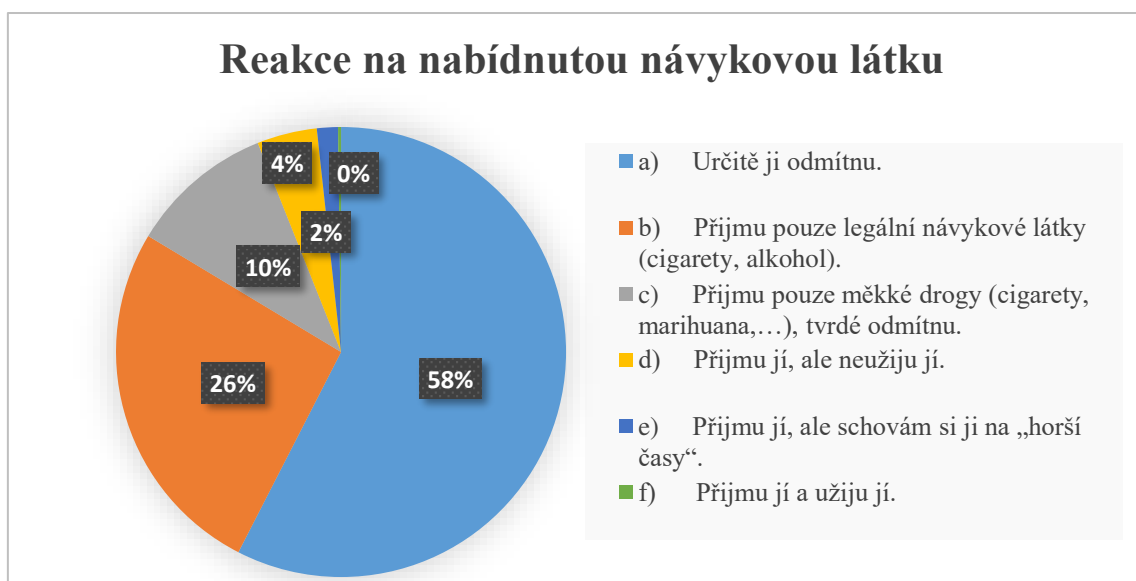
Tabulka 14. Otázka 8 - Názor na užívání návykových látek

Odpovědi	ZŠ Semčice		ZŠ Dobrovice		Gymnázium		SOU		SZŠ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Když je to výjimečně, není to problém	9	14 %	12	12 %	8	8 %	11	11 %	15	15 %
Problém nastává, když jde o nelegální drogy	10	16 %	25	25 %	16	16 %	26	26 %	24	24 %
Problém nastává, když drogy jedinec užívá pravidelně	41	<b>64 %</b>	50	<b>50 %</b>	72	<b>72 %</b>	50	<b>50 %</b>	53	<b>53 %</b>
Není to problém, je to každého věc	1	1 %	6	6 %	1	1 %	6	6 %	5	5 %
Jiné:	3	5 %	7	7 %	3	3 %	7	7 %	3	3 %
<b>Celkem</b>	<b>64</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

Tabulka 14 uvádí, že největší počet respondentů ze všech škol volilo odpověď za „c)“. Nejvíce vlastních odpovědí měla ZŠ Dobrovice a SOU (7 % u obou). Na ZŠ Dobrovice bylo nejčastější odpovědí to, aby se návykové látky neužívaly vůbec. Na SOU žáci často uváděli, že legální látka, pokud je užívána příležitostně, je v pořádku.

### Otázka č. 9.: Jak byste se choval/a, kdyby Vám někdo nabídl nějakou návykovou látku?

Graf 14. Otázka 9 - Reakce na nabídnutou návykovou látku



Z grafu 14 vyplývá, že většina a to 267 (58 %) žáků by návykovou látku odmítlo. Druhou nejčastější odpovědí bylo, že by respondenti přijali pouze legální návykové látky, tuto možnost volilo 121 (26 %) respondentů. Třetí nejčastější odpovědí bylo to, že by respondenti přijali pouze měkké drogy (48 (10 %)). Nejméně častou odpovědí bylo za „d“ (20 (4 %)) a za „e“ (7 (2 %)), pouze jeden dotazovaný uvedl, že by látku přijal a užil (0,2 % (kde graf procentně vyhodnotil jako 0 %)). U této otázky hodnotím jako největší pozitivum to, že by většina dotazovaných návykovou látku odmítla, ať už legální nebo nelegální.

Tabulka 15 Otázka 9 - Reakce na nabídnutou návykovou látku

Odpovědi	ZŠ Semčice		ZŠ Dobrovice		Gymnázium		SOU		SZŠ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Určitě ji odmítnu.	52	81 %	71	71 %	71	71 %	35	35 %	38	38 %
Přijmu pouze legální návykové látky (cigarety, alkohol).	5	8 %	16	16 %	13	13 %	42	42 %	45	45 %
Přijmu pouze měkké drogy (cigarety, marihuana), tvrdé odmítnu.	2	3 %	7	7 %	10	10 %	14	14 %	15	15 %
Přijmu jí, ale neužiju jí.	2	3 %	6	6 %	2	2 %	8	8 %	2	2 %
Přijmu jí, ale schovám si ji na „horší časy“.	3	5 %	0	0 %	3	3 %	1	1 %	0	0 %
Přijmu jí a užiju jí.	0	0 %	0	0 %	1	1 %	0	0 %	0	0 %
<b>Celkem</b>	<b>64</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

Tabulka 15 detailněji popisuje odpovědi. Je zřejmé, že nejvíce respondentů by návykovou látku odmítlo ze ZŠ Semčice (52 (81 %)) a ze ZŠ Dobrovice (71 %), také respondenti z Gymnázia (71 %) uváděli tuto odpověď nejčastěji. Oproti tomu žáci SOU (42 %) a SZŠ (45 %) volili nejvíce možnost, že by přijali pouze legální návykovou látku.

**Otázka č. 10.: V tabulce prosím uveďte, s jakými návykovými látkami máte zkušenost, jak často, kde, za jakých okolností danou látku případně užíváte a v kolika letech jste případně zkusil/a.**

Tato otázka zjišťovala, s jakými návykovými látkami mají respondenti zkušenost, v kolika letech látku prvně užíli, okolnosti a četnost užití. Dále jsou zde rozepsány jednotlivé návykové látky, dle tabulky, do které respondenti odpovědi zapisovali.

## Nikotin

Tabulka 16. Otázka 10 - Nikotin

Odpovědi	ZŠ Semčice		ZŠ Dobrovice		Gymnázium		SOU		SZŠ		Celkem	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
První užití												
Pubescence (11-15 let)	14	100%	28	100 %	19	90 %	58	78 %	50	77 %	169	<b>84 %</b>
Adolescence (16-18 let a více)	0	0 %	0	0 %	2	10 %	16	22 %	15	23 %	33	<b>16 %</b>
Okolnosti užití												
O samotě	1	7 %	1	4 %	1	5 %	4	5 %	1	2 %	8	<b>4 %</b>
S někým	13	93 %	27	96 %	20	95 %	70	95 %	64	98 %	194	<b>96 %</b>
Místo užití												
Domov	2	14 %	4	14 %	4	19 %	9	12 %	10	16 %	29	<b>14 %</b>
Venku	11	79 %	22	79 %	9	43 %	55	74 %	47	72 %	144	<b>71 %</b>
Oslava	1	7 %	2	7 %	0	0 %	1	2 %	0	0 %	3	<b>2 %</b>
Diskotéka	0	0 %	0	0 %	3	14 %	8	11 %	8	12 %	19	<b>9 %</b>
U kamarádů	0	0 %	0	0 %	5	24 %	1	1 %	0	0 %	7	<b>4 %</b>
Četnost užití												
Jen jednou	7	50 %	10	36 %	5	24 %	17	23 %	8	12 %	47	<b>23 %</b>
Jen párkrát	0	0 %	5	18 %	5	24 %	7	10 %	5	8 %	20	<b>10 %</b>
Několikrát do týdne	4	29 %	4	14 %	5	24 %	3	4 %	7	11 %	23	<b>11 %</b>
Několikrát do měsíce	1	7 %	2	7 %	3	14 %	4	5 %	7	11 %	15	<b>8 %</b>
Příležitostně	2	14 %	7	25 %	2	9 %	21	28 %	6	9 %	38	<b>19 %</b>
Denně	0	0 %	0	0 %	1	5 %	22	30 %	32	49 %	59	<b>29 %</b>
<b>Celkem</b>	<b>14</b>		<b>28</b>		<b>21</b>		<b>74</b>		<b>65</b>		<b>202</b>	

V tabulce 16 si lze povšimnout, že většina 169 (84 %) respondentů začíná s nikotinem již v pubescenci, zároveň většina zkouší nikotin s někým než o samotě a to 194 (96 %) respondentů. Co se týká okolností, obvykle respondenti uváděli jako místo, kde látku užíli nebo užívají venku, v parku, v lese apod. a to 144 (71 %). Druhou nejčastější odpovědí

byl domov (29 (14 %)) a nejméně často respondenti užívají nikotin na oslavách (3 (2 %)). Co se týká četnosti užívání, většina žáků užívá tuto látku denně (59 (29 %)). Velký počet respondentů také uvedlo, že nikotin zkusilo jen jednou (47 (23 %)). Nejméně často pak respondenti kouří několikrát do měsíce (15 (8 %)).

Pokud mezi sebou školy porovnáme, zjistíme, že nejvíce pubescentů začalo s nikotinem ze SOU (58 (78 %)) a ze SZŠ (50 (77 %)). Nejméně potom pubescenti ze ZŠ Semčice (14) a z Gymnázia (19).

Celkem uvedlo, že má s nikotinem zkušenost 202 respondentů.

## Alkohol

Tabulka 17. Otázka 10 - Alkohol

Odpovědi	ZŠ Semčice		ZŠ Dobrovice		Gymnázium		SOU		SZŠ		Celkem	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
První užití												
Pubescence (11-15 let)	17	100%	34	100 %	38	95 %	83	93 %	57	78 %	229	<b>91 %</b>
Adolescence (16-18 let a více)	0	0 %	0	0 %	2	5 %	6	7 %	16	22 %	24	<b>9 %</b>
Okolnosti užití												
O samotě	2	12 %	2	6 %	3	7 %	1	1 %	2	3 %	10	<b>4 %</b>
S někým	15	88 %	32	94 %	37	93 %	88	99 %	71	97 %	243	<b>96 %</b>
Místo užití												
Domov	8	47 %	21	62 %	14	35 %	31	35 %	23	32 %	97	<b>38 %</b>
Venku	5	29 %	6	17 %	3	7 %	20	22 %	20	27 %	54	<b>21 %</b>
Oslava	1	6 %	4	12 %	5	13 %	15	17 %	8	11 %	33	<b>13 %</b>
Diskotéka	2	12 %	2	6 %	14	35 %	22	25 %	19	26 %	57	<b>23 %</b>
U kamarádů	1	6 %	1	3 %	4	10 %	1	1 %	3	4 %	12	<b>5 %</b>
Četnost užití												
Jen jednou	7	41 %	4	12 %	8	20 %	3	3 %	1	1 %	23	<b>9 %</b>
Jen párkrát			2	6 %	3	7 %	3	3 %	3	4 %	11	<b>4 %</b>
Několikrát v týdnu	1	6 %	4	12 %	9	22 %	25	28 %	22	30 %	61	<b>24 %</b>
Několikrát do měsíce	3	18 %	5	14 %	5	13 %	18	20 %	11	15 %	42	<b>17 %</b>
Příležitostně	6	35 %	19	56 %	14	35 %	34	38 %	27	37 %	100	<b>40 %</b>
Denně					1	3 %	6	8 %	9	13 %	16	<b>6 %</b>
<b>Celkem</b>	<b>17</b>		<b>34</b>		<b>40</b>		<b>89</b>		<b>73</b>		<b>253</b>	

Tabulka 17 uvádí, že nejvíce respondentů poprvé zkusilo alkohol v období pubescence (229 (91 %)), stejně tak většina užívala tuto látku s někým (243 (96 %)). Nejčastěji bylo jako místo užití uvedeno domov (97 (38 %)) a diskotéka (57 (23 %)). Nejméně často pak respondenti užívají alkohol u kamarádů (12 (5 %)). Co se týká četnosti užití, nejvíce respondentů uvedlo, že alkohol užívá příležitostně (100 (40 %)), nebo několikrát do týdne (61 (24 %)). Nejmenší počet respondentů užilo alkohol jen párkrát v životě (11 (4 %)).

V porovnání mezi školami, mají nejvíce zkušenost s alkoholem žáci SOU (89) a SZŠ (73), nejméně respondentů zkusilo alkohol na ZŠ Semčice (17). ZŠ Dobrovice má pak 34 žáků, kteří alkohol užili, z Gymnázia užilo tuto látku 40 respondentů.

Celkem uvedlo, že má s alkoholem zkušenost 253 respondentů.

## Marihuana

Tabulka 18. Otázka 10 - Marihuana

Odpovědi	ZŠ Semčice		ZŠ Dobrovice		Gymnázium		SOU		SZŠ		Celkem	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
První užití												
Pubescence (11-15 let)	4	100 %	6	100 %	12	57 %	18	40 %	25	64 %	<b>65</b>	<b>57 %</b>
Adolescence (16-18 let a více)	0	0 %	0	0 %	9	43 %	27	60 %	14	36 %	<b>50</b>	<b>43 %</b>
Okolnosti užití												
O samotě	1	25 %	1	17 %	1	5 %	0	0 %	1	3 %	<b>4</b>	<b>3 %</b>
S někým	3	75 %	5	83 %	20	95 %	45	100 %	38	97 %	<b>111</b>	<b>97 %</b>
Místo užití												
Domov	0	0 %	1	16 %	6	27 %	2	5 %	5	13 %	<b>9</b>	<b>8 %</b>
Venku	4	100 %	3	50 %	9	41 %	24	53 %	26	66 %	<b>63</b>	<b>55 %</b>
Oslava	0	0 %	1	17 %	1	5 %	4	9 %	3	8 %	<b>9</b>	<b>8 %</b>
Diskotéka	0	0 %	1	17 %	0	0 %	9	20 %	5	13 %	<b>24</b>	<b>21 %</b>
U kamarádů	0	0 %	0	0 %	6	27 %	6	13 %	0	0 %	<b>10</b>	<b>8 %</b>
Četnost užití												
Jen jednou	1	25 %	5	83 %	7	33 %	8	18 %	13	33 %	<b>34</b>	<b>30 %</b>
Jen párkrát	0	0 %	0	0 %	1	5 %	5	11 %	3	8 %	<b>9</b>	<b>8 %</b>
Několikrát v týdnu	0	0 %	0	0 %	1	5 %	2	5 %	5	13 %	<b>9</b>	<b>8 %</b>
Několikrát do měsíce	1	25 %	0	0 %	2	9 %	6	13 %	0	0 %	<b>8</b>	<b>7 %</b>
Příležitostně	2	50 %	1	17 %	10	48 %	22	49 %	16	41 %	<b>51</b>	<b>44 %</b>
Denně	0	0 %	0	0 %	0	0 %	2	4 %	2	5 %	<b>4</b>	<b>3 %</b>
<b>Celkem</b>	<b>4</b>		<b>6</b>		<b>21</b>		<b>45</b>		<b>39</b>		<b>115</b>	



Podle tabulky 18 vidíme, že první zkušenost s marihuanou mají častěji pubescenti (65 (57 %)), opět je častější užití látky s někým (111 (97 %)), než o samotě (4 (3 %)). Stejně jako u nikotinu respondenti nejčastěji užívají látku venku (63 (55 %)), druhým nejčastějším místem je diskotéka (24 (21 %)), nejméně často je užívání marihuany doma a na oslavách, obě tyto místa uvedlo 9 (8%) respondentů. Dále v tabulce vidíme, že nejvíce 51 (44 %) žáků užívá marihuanu příležitostně, druhá nejčastější odpověď je užití jen jednou v životě (34 (30 %)). Nejméně užívají respondenti marihuanu denně a to 4 (3 %).

V porovnání mezi školami mají zkušenost s marihuanou nejvíce žáci SOU (45) a SZŠ (39). Na SOU začínají s marihuanou více adolescenti (27 (60 %)), než pubescenti (18 (40 %)). Na SZŠ je tomu obráceně, více tam začínají pubescenti (25 (64 %)), oproti adolescentům (14 (36 %)).

Celkem alespoň jednou užilo marihuanu 115 respondentů.

## Extáze

Tabulka 19. Otázka 10 - Extáze

Odpovědi	Gymnázium		SOU		SZŠ		Celkem	
	N	%	N	%	N	%	N	%
První užití								
Pubescence (11-15 let)	0	0 %	1	8 %	7	92 %	8	<b>36 %</b>
Adolescence (16-18 let a více)	1	100 %	11	92 %	2	8 %	14	<b>64 %</b>
Okolnosti užití								
O samotě	1	100 %	2	17 %	2	22 %	5	<b>23 %</b>
S někým	0	0 %	10	83 %	7	78 %	17	<b>77 %</b>
Místo užití								
Domov	0	0 %	2	17 %	0	0 %	2	<b>9 %</b>
Venku	1	100 %	1	8 %	2	22 %	4	<b>18 %</b>
Oslava	0	0 %	1	8 %	0	0 %	1	<b>5 %</b>
Diskotéka	0	0 %	8	67 %	7	78 %	15	<b>68 %</b>
Četnost užití								
Jen jednou	0	0 %	5	42 %	4	45 %	9	<b>41 %</b>
Jen párkrát	0	0 %	2	16 %	0	0 %	5	<b>23 %</b>
Několikrát do měsíce	0	0 %	0	0 %	2	22 %	2	<b>9 %</b>
Příležitostně	1	100 %	5	42 %	0	0 %	6	<b>27 %</b>
<b>Celkem</b>	<b>1</b>		<b>12</b>		<b>9</b>		<b>22</b>	

Z tabulky 19 vyplývá, že většina respondentů začíná s extází v období adolescence (14 (64 %)), oproti pubescenci (8 (36 %)). Stejně jako u předchozích látek obvykle

respondenti zkouší tuto látku s někým (17 (77 %)), než o samotě (5 (23 %)). Nejčastějším místem užití extáze je diskotéka (15 (68 %)) a pobyt venku (4 (18 %)). Nejméně často užívali nebo užívají tuto látku na oslavách (1 (5 %)) a doma (2 (9 %)). Ohledně četnosti užití z tabulky vyplývá, že nejvíce respondentů zkusilo extázi jen jednou v životě (9 (41 %)), nebo ji užívá příležitostně (6 (27 %)). Nejméně pak respondenti užívají několikrát do měsíce (2 (23 %)).

Pokud porovnáme školy mezi sebou, je zřejmé, že nejvíce respondentů, kteří mají zkušenosti s extází je na SOU (12) a SZŠ (9). Nejméně uživatelů extáze má Gymnázium (1). Základní školy neměly žádné respondenty, kteří by s touto látkou měli zkušenost, proto ve výsledné tabulce nejsou.

Celkem mělo zkušenost s extází 22 respondentů.

Ve zbývajících tabulkách u otázky č. 10 není zobrazena procentuální hodnota a to z důvodu nízkého počtu respondentů. Zároveň v těchto tabulkách nejsou žáci základních škol a Gymnázia, jelikož tyto školy neměly žádné respondenty, kteří by s následujícími látkami měli vlastní zkušenost.

## Lysohlávky

Tabulka 20. Otázka 10 - Lysohlávky

Odpovědi	SOU	SZŠ	Celkem
	N	N	N
První užití			
Pubescence (11-15 let)	0	1	1
Adolescence (16-18 let a více)	2	0	2
Okolnosti užití			
S někým	2	1	3
Místo užití			
Venku	1	0	1
Diskotéka	0	1	1
U kamarádů	1	0	1
Četnost užití			
Jen jednou	1	0	1
Jen párkrát	1	0	1
Příležitostně	0	1	1
<b>Celkem</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>

Tabulka 20 uvádí zkušenosti respondentů s lysohlávkami. Vidíme zde, že první zkušenost v období adolescence uvedli dva respondenti, v období pubescence jeden respondent. Všichni respondenti užívali tuto látku s někým (3). Jako místo užití je uveden pobyt venku

(1), diskotéka (1) a doma u kamarádů (1). Jeden z respondentů uvedl, že lysohlávky užil pouze jednou v životě, druhý párkrát v životě a třetí, že užívá příležitostně.

V porovnání škol mezi sebou, užili ze SOU tuto látku dva respondenti a jeden respondent ze SZŠ. Základní školy a Gymnázium nemělo žádné respondenty, kteří by s lysohlávkami měli vlastní zkušenost, proto ve výsledné tabulce nejsou.

Celkem měli s touto látkou zkušenost 3 respondenti.

## Pervitin

Tabulka 21. Otázka 10 - Pervitin

Odpovědi	SOU	SZŠ	Celkem
	N	N	N
První užití			
Adolescence (16-18 let a více)	1	3	4
Okolnosti užití			
O samotě	0	1	1
S někým	1	2	3
Místo užití			
Venku	1	3	4
Četnost užití			
Jen jednou	0	1	1
Jen párkrát	1	0	1
Příležitostně	0	2	2
<b>Celkem</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>4</b>

V tabulce 21 si lze povšimnout, že všichni respondenti mají první zkušenost s pervitinem v období adolescence (4), tři respondenti užili tuto látku s někým a jeden o samotě. Všichni respondenti uvedli, že látku užili venku (4). Dva respondenti užívají látku příležitostně, jeden jednou v životě a jeden respondent uvedl, že látku užil párkrát v životě.

Pokud porovnáme školy mezi sebou, více respondentů má zkušenost s pervitinem ze SZŠ (4), oproti SOU (1).

Celkem uvedlo zkušenost s pervitinem 5 respondentů.

## Toluen

Tabulka 22. Otázka 10 - Toluen

Odpovědi	SOU	SZŠ	Celkem
	N	N	N
První užití			
Pubescence (11-15 let)	0	2	2
Adolescence (16-18 let a více)	3	0	3
Okolnosti užití			
S někým	3	2	5
Místo užití			
Domov	0	1	4
Diskotéka	3	1	1
Četnost užití			
Několikrát v týdnu	0	1	1
Několikrát do měsíce	0	1	1
Příležitostně	3	0	3
<b>Celkem</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>

Tabulka 22 zobrazuje zkušenost respondentů s toluenem. Tři respondenti uvedli první zkušenost s touto látkou v adolescenci a dva v pubescenci. Všichni uvedli, že látku užívali s někým (5) a to doma (1), nebo na diskotéce (4). Tři respondenti užívají toluen obvykle příležitostně, jeden respondent několikrát v týdnu a jeden několikrát do měsíce.

Porovnáme-li školy mezi sebou, zjistíme, že první zkušenost s touto látkou mají žáci SOU a to v období adolescence (3) a žáci SZŠ a to v období pubescence (2).

Celkem má zkušenost s toluenem 5 respondentů.

## Heroin

Z celkového počtu všech dotazovaných má zkušenost s heroinem jen jeden respondent a to ze SZŠ. Respondent uvedl, že tuto látku poprvé užíval v 16 letech, o samotě doma a látku užívá příležitostně. Z důvodu jednoho uživatele tabulka ani graf nebyly vypracovány.

## Kokain

Tabulka 23. Otázka 10 - Kokain

Odpovědi	SOU	SZŠ	Celkem
	N	N	N
První užití			
Adolescence (16-18 let a více)	2	4	6
Okolnosti užití			
S někým	2	4	6
Místo užití			
Venku		2	2
Oslava	1		1
Diskotéka	1	2	3
Četnost užití			
Jen jednou	1	1	2
Jen párkrát	1	2	3
Několikrát do měsíce		1	1
<b>Celkem</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>

V tabulce 23 vidíme odpovědi respondentů na užívání kokainu. První zkušenost s kokainem mají respondenti v období adolescence (6). Všichni respondenti uvedli, že tuto látku užíli s někým (6), a to nejčastěji na diskotéce (3), dále venku (2) a na oslavě (1). Ohledně četnosti užití byla nejčastější odpověď jen párkrát (3), nebo jednou (2) v životě. Jeden respondent uvedl, že kokain užívá několikrát do měsíce.

Pokud školy porovnáme, zjistíme, že větší zkušenost s kokainem mají žáci ze SZŠ (4), oproti SOU (2).

Celkem uvedlo, že má s kokainem osobní zkušenost 6 respondentů.

## LSD

Tabulka 24. Otázka 10 - LSD

Odpovědi	SOU	SZŠ	Celkem
	N	N	N
První užití			
Pubescence (11-15 let)	0	2	2
Adolescence (16-18 let a více)	3	3	6
Okolnosti užití			
S někým	3	5	8
Místo užití			
Domov	2	0	2
Venku	1	2	3
Diskotéka	0	3	3
Četnost užití			
Jen jednou	2	4	6
Jen párkrát	0	1	1
Příležitostně	1	0	1
<b>Celkem</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>8</b>

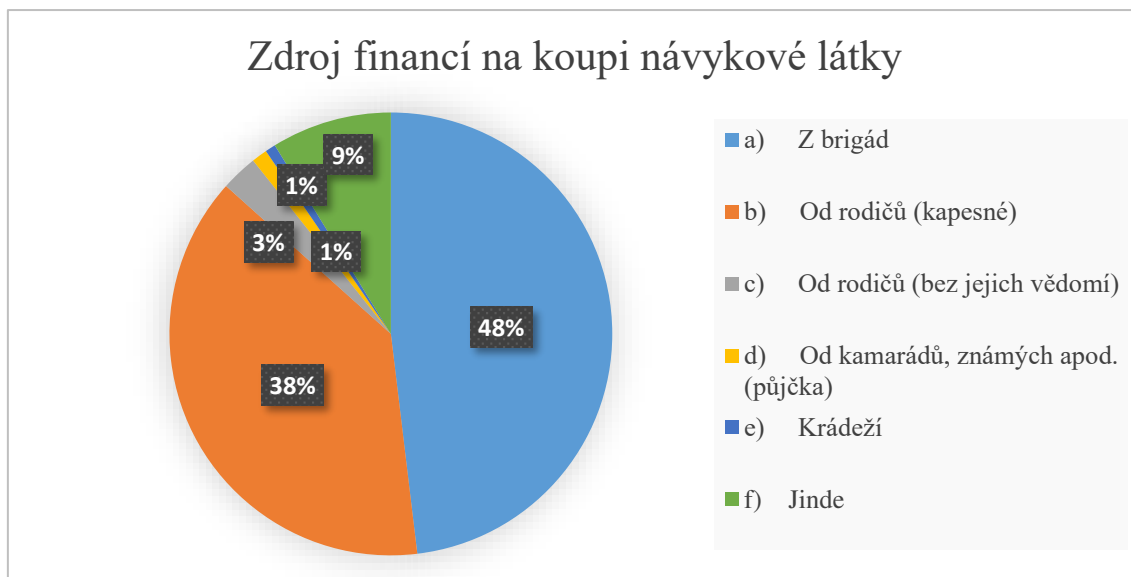
Tabulka 24 zobrazuje zkušenosti s LSD. Je zde patrné, že nejčastěji mají respondenti první zkušenost v období adolescence (6) oproti pubescenci (2). Látku užíli všichni respondenti s někým (8) a to nejčastěji na diskotéce (3), nebo venku (3). Jako poslední odpověď byl uváděn domov (2). Většina respondentů užílo LSD jen jednou (6) v životě, jeden respondent užil tuto látku jen párkrát a jeden užívá příležitostně.

V porovnání škol vidíme, že častěji mají zkušenost s LSD žáci SZŠ (5), než žáci SOU (3).

Celkem má osobní zkušenost s LSD 8 respondentů.

## Otázka č. 11.: Kde berete peníze na koupi návykových látek?

Graf 15. Otázka 11 - Zdroj financí na koupi návykové látky



Otázka 11 byla zaměřena na respondenty, kteří mají s návykovými látkami vlastní zkušenost. Otázka zjišťovala, kde získávají respondenti finanční prostředky na návykové látky. Z grafu 15 vyplývá, že nejčastěji mají respondenti finance na koupi návykových látek z brigád (126 (48 %)), další častou odpovědí bylo z kapesného od rodičů, uvedlo tak 101 (38 %) respondentů. Respondenti také často uváděli vlastní odpovědi (23 (9 %)), mezi kterými bylo nejčastější, že tyto látky kupovat nemusí, neboť je od někoho dostanou. Dále látky nekupují, neboť neužívají pravidelně, návykovou látku mají doma jiní členové rodiny, nebo peníze dostanou jako dárek. Také návykové látku sami pěstují (marihuana). Nejméně častými odpověďmi bylo od rodičů bez jejich vědomí (7 (3 %)), od kamarádů (3 (1 %)) a krádeží (2 (1 %)).

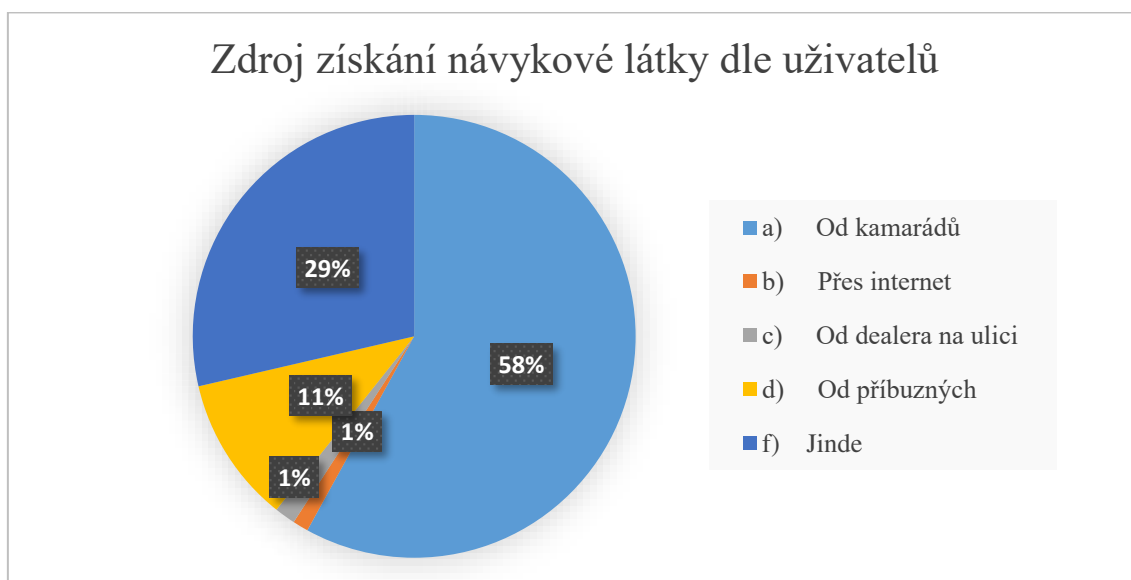
Tabulka 25. Otázka 11 - Zdroj financí na koupi návykové látky

Odpovědi	ZŠ Semčice		ZŠ Dobrovice		Gymnázium		SOU		SZŠ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Z brigád	2	8 %	3	9 %	17	42 %	57	64 %	47	63 %
Od rodičů (kapesné)	17	71 %	25	73 %	13	32 %	26	29 %	20	27 %
Od rodičů (bez jejich vědomí)	0	0 %	2	3 %	3	7 %	1	1 %	1	1 %
Od kamarádů, známých apod. (půjčka)	0	0 %	1	6 %	1	3 %	1	1 %	0	0 %
Krádeží	0	0 %	0	0	1	3 %	1	1 %	0	0 %
Jinde	5	21 %	3	9 %	5	13 %	3	4 %	7	9 %
<b>Celkem</b>	<b>24</b>	<b>100 %</b>	<b>34</b>	<b>100 %</b>	<b>40</b>	<b>100 %</b>	<b>89</b>	<b>100 %</b>	<b>75</b>	<b>100 %</b>

V tabulce 25 je zobrazeno, že většina respondentů ze SOU (57 (64 %)) a SZŠ (47 (63 %)) si financuje návykové látky sami a to z brigád. Oproti ZŠ Semčice (17 (71 %)) a ZŠ Dobrovice (25 (73 %)), kde žáci mají peníze převážně od rodičů jako kapesné. Co se týká Gymnázia, většinou mají respondenti finance z brigád (17 (42 %)), nebo od rodičů (13 (32 %)). Na této otázce je vidět že pubescenti, kteří nemají ještě možnost přivýdělku jsou závislí na kapesném od rodičů, naopak adolescenti tuto možnost již mají a plně ji využívají. Toto mě vede k úvaze, zda zdroj vlastních financí nemá spojitost s větším užíváním návykových látek.

### Otázka č. 12.: Kde/od koho návykové látky kupujete/sháníte?

Graf 16. Otázka 12 - Zdroj získání návykové látky dle uživatelů



Otázka 12 byla zaměřena na respondenty, kteří mají s návykovými látkami vlastní zkušenost a dotazuje se na to odkud návykové látky mají. V grafu 16 je zobrazeno, že většina respondentů má návykové látky od kamarádů a to 152 (58 %), dále byla nejpočetnější vlastní odpověď (75 (29 %)), kde respondenti nejvíce uváděli obchod, trafikou, hospodu, bar apod. Jeden respondent odpověděl, že má svůj zdroj.

Tabulka 26. Otázka 12 - Zdroj získání návykové látky dle uživatelů

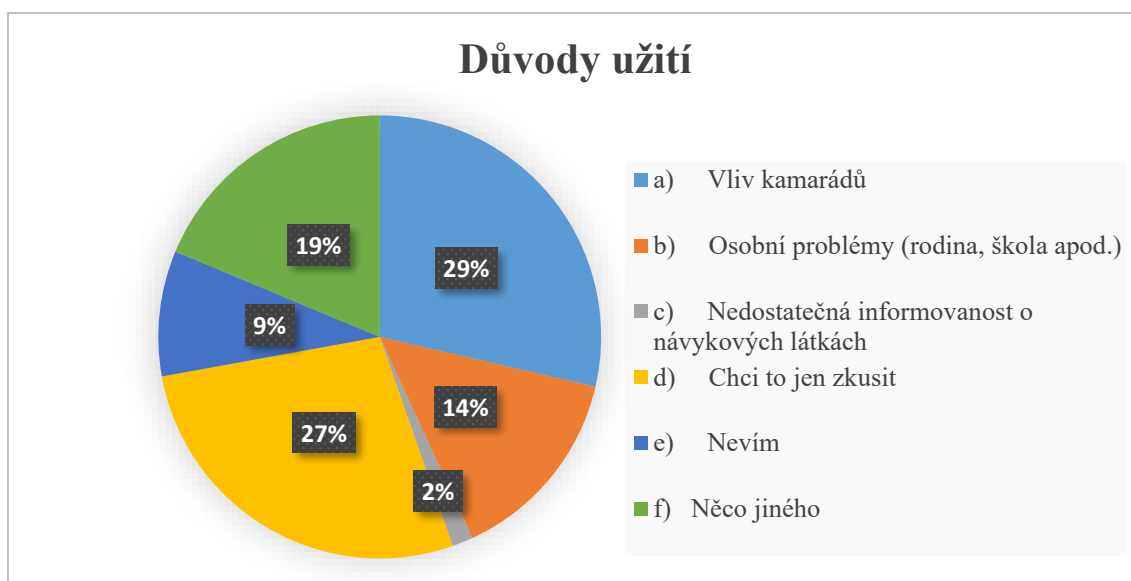
Odpovědi	ZŠ Semčice		ZŠ Dobrovice		Gymnázium		SOU		SZŠ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Od kamarádů	20	84 %	17	50 %	23	57 %	44	49 %	48	64 %
Přes internet	0	0 %	0	0 %	0	0 %	3	3 %	0	0 %
Od dealera	0	0 %	0	0 %	0	0 %	4	5 %	0	0 %
Od příbuzných	2	8 %	12	35 %	7	18 %	4	5 %	3	4 %
Jinde	2	8 %	5	15 %	10	25 %	34	38 %	24	32 %
<b>Celkem</b>	<b>24</b>	<b>100 %</b>	<b>34</b>	<b>100 %</b>	<b>40</b>	<b>100 %</b>	<b>89</b>	<b>100 %</b>	<b>75</b>	<b>100 %</b>



Tabulka 26 blíže popisuje jednotlivé školy, kde je zřejmé, že všechny školy mají nejčastěji návykovou látku od kamarádů. Na druhém místě se nejčastěji vyskytovali odpovědi, že si legální látky kupují v obchodě, trafice apod. Tuto možnost volili především žáci Gymnázia (10 (25 %)), SOU (34 (38 %)) a respondenti ze SZŠ (24 (32 %)). Na rozdíl od ZŠ, kde je druhou nejčastější odpovědí bylo od příbuzných, ZŠ Semčice (2 (8 %)), ZŠ Dobruvice (12 (35 %)).

### Otázka č. 13.: Co Vás vede k tomu, že užijete návykovou látku?

Graf 17. Otázka 13 - Důvody užití



V této otázce byli respondenti dotazováni, proč danou látku užívají. Byla tedy zaměřena na respondenty, kteří mají s návykovými látkami zkušenost. Z grafu 17 vyplývá, že nejčastějším důvodem užití je vliv kamarádů (75 (29 %)) a to, že návykovou látku chtějí zkusit (72 (27 %)), což jsem předpokládala. Dále byla často uváděna vlastní odpověď (49 (19 %)), jejímž důvodem užití je účast na slavnostní události nebo společenské akci. Dále užití pro zábavu, lepší náladu, jen tak pro chuť, pro uvolnění od stresu, nebo kvůli již vypěstované závislosti. Dále respondenti uváděli jako důvod užití osobní problémy (38 (14 %)), nebo že důvod neznají (24 (9 %)). Nejméně častá odpověď byla užití návykové látky kvůli nedostatečné informovanosti (4 (2 %)).

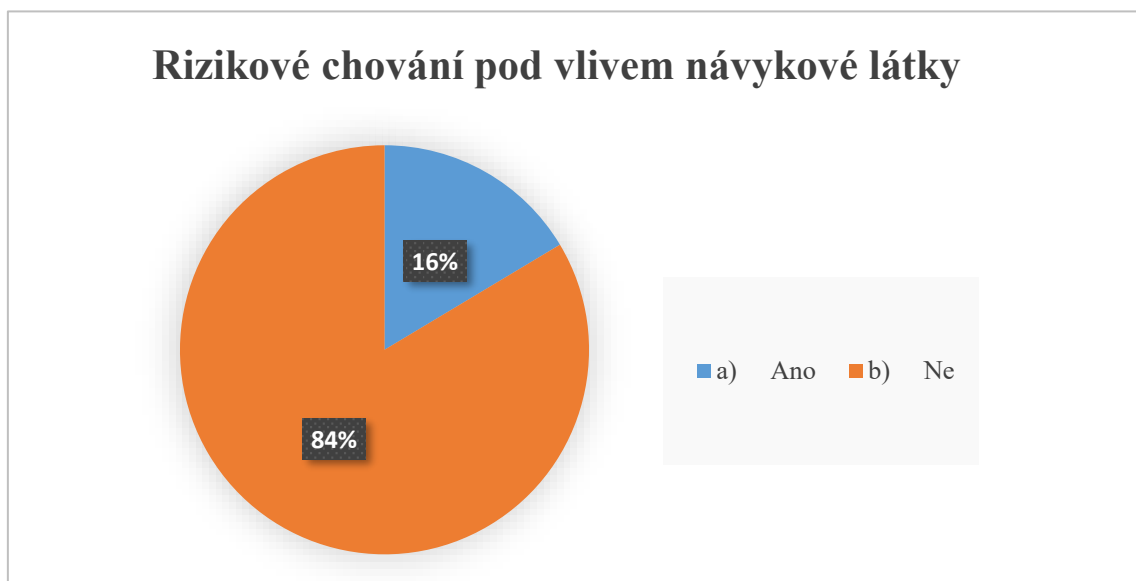
Tabulka 27. Otázka 13 - Důvody užití

Odpovědi	ZŠ Semčice		ZŠ Dobrovice		Gymnázium		SOU		SZŠ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Vliv kamarádů	6	25 %	11	32 %	6	15 %	26	29 %	26	35 %
Osobní problémy (rodina, škola apod.)	3	12 %	6	18 %	1	2 %	11	13 %	17	23 %
Nedostatečná informovanost o návykových látkách	0	0 %	2	6 %	0	0 %	1	1 %	1	1 %
Chci to jen zkusit	10	42 %	12	35 %	18	45 %	17	19 %	15	20 %
Nevím	3	13 %	1	3 %	7	18 %	7	8 %	6	8 %
Něco jiného	2	8 %	2	6 %	8	20 %	27	30 %	10	13 %
<b>Celkem</b>	<b>24</b>	<b>100 %</b>	<b>34</b>	<b>100 %</b>	<b>40</b>	<b>100 %</b>	<b>89</b>	<b>100 %</b>	<b>75</b>	<b>100 %</b>

V tabulce 27 blíže porovnáme školy. Je zde patrné, že v ZŠ Semčice (10 (42 %)), ZŠ Dobrovice (12 (35 %)) a na Gymnáziu (18 (45 %)) respondenti uvádí nejčastěji jako důvod, že návykovou látku chtějí vyzkoušet, oproti SZŠ (27 (30 %)), kde byla častější odpověď vliv kamarádů. Žáci SOU (26 (35 %)) uváděli převážně vlastní odpovědi popsané v přechodném odstavci.

**Otázka č. 14.: Dopustil/a jste se pod vlivem návykové látky něčeho, co se nemá, co mohlo být rizikové, nebezpečné pro Vás nebo okolí?**

Graf 18. Otázka 14 - Rizikové chování pod vlivem návykové látky



Otázka 12 byla také zaměřena na respondenty, kteří mají s návykovými látkami vlastní zkušenost. Dotazuje se respondentů na rizikové chování po užití návykové látky. Z grafu 18 je jasné, že se respondenti pod vlivem návykové látky nedopustili žádného rizikového chování, toto uvedlo 219 (84 %) respondentů. Naopak rizikového chování se pod vlivem návykové látky dopustilo 43 (16 %) respondentů, což mi u dospívajících připadá poměrně hodně.

Tabulka 28. Otázka 14 - Rizikové chování pod vlivem návykové látky

Odpovědi	ZŠ Semčice		ZŠ Dobrovice		Gymnázium		SOU		SZŠ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Ano	1	4 %	3	9 %	6	15 %	17	19 %	15	21 %
Ne	23	96 %	31	91 %	34	85 %	72	81 %	59	79 %
<b>Celkem</b>	<b>24</b>	<b>100 %</b>	<b>34</b>	<b>100 %</b>	<b>40</b>	<b>100 %</b>	<b>89</b>	<b>100 %</b>	<b>74</b>	<b>100 %</b>

Tabulka 28 zobrazuje odpovědi z jednotlivých škol. Nejčastěji se dopouštěli rizikového chování žáci SZŠ (15 (21 %)), dále pak žáci SOU (17 (19 %)) a respondenti z Gymnázia (6 (15 %)). Nejméně odpovědi za „a“ měly základní školy – ZŠ Semčice (1 (4 %)) a ZŠ Dobrovice (3 (9 %)).

### Otázka č. 15.: Co se děje s Vaším prožíváním, když užijete návykovou látku?

Graf 19. Otázka 15 - Stav po užití návykové látky



Tato otázka se respondentů dotazovala na prožívání po užití návykové látky, proto byla také určena pouze pro respondenty, kteří mají s návykovými látkami zkušenost. Graf 19 zobrazuje, že většina respondentů se po užití návykové látky cítí různě a to 145 (55 %), další nejčastější odpovědi bylo, že se respondenti po užití cítí lépe (93 (36 %)).

Jen 15ti (6%) respondentům je po užití hůře. Ostatní respondenti zvolili vlastní odpověď (9 (3 %)). Mezi těmito odpověďmi se často vyskytovalo, že záleží na druhu užití látky, nebo že je uživateli stejně a změnu prožívání nepocítují. Jeden respondent uvedl, že se po užití látky uvolní. U této otázky jsem spíše předpokládala, že se respondenti budou cítit lépe, že tento stav je motivací pro užití, proto přeci návykovou látku užívají. Více odpovědí za „c“ mě překvapilo.

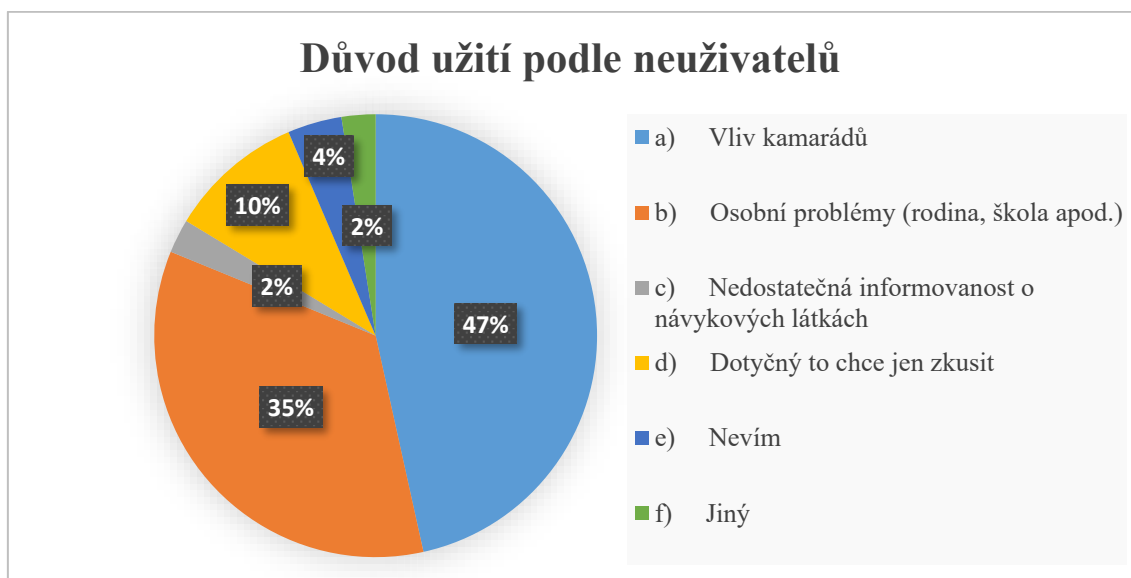
Tabulka 29. Otázka 15 - Stav po užití návykové látky

Odpovědi	ZŠ Semčice		ZŠ Dobrovice		Gymnázium		SOU		SZŠ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Je mi lépe	8	33 %	11	32 %	18	45 %	27	30 %	29	35 %
Je mi hůře	1	4 %	3	9 %	2	5 %	3	4 %	6	8 %
Jak kdy	15	63 %	17	50 %	17	42 %	58	65 %	38	51 %
Jiné	0	0 %	3	9 %	3	8 %	1	1 %	2	6 %
<b>Celkem</b>	<b>24</b>	<b>100 %</b>	<b>34</b>	<b>100 %</b>	<b>40</b>	<b>100 %</b>	<b>89</b>	<b>100 %</b>	<b>75</b>	<b>100 %</b>

Z tabulky 29 vyplývá, že všechny školy kromě Gymnázia uvádí nejčastěji odpověď, že se po užití cítí různě. Kromě respondentů z Gymnázia, kteří volili nejčastěji odpověď, že se cítí lépe, uvedlo tak 18 (45 %) žáků.

### Otázka č. 16.: Co může být podle Vás důvodem k užívání návykových látek?

Graf 20. Otázka 16 - Důvody užití podle neuživatelů



Otázka 16 byla zaměřena na respondenty, kteří nemají s návykovými látkami osobní zkušenost a dotazovala se na to, proč si myslí, že jejich vrstevníci návykové látky užívají. Z grafu 20 vyplývá, že většina 94 (47 %) respondentů volila odpověď, že se nechají

ovlivnit svými kamarády, dále jsou často uváděny osobní problémy (70 (35 %)). Několik respondentů má pocit, že to jejich vrstevníci chtějí pouze zkusit (20 (10 %)). Nejméně častými odpověďmi bylo, že důvod neví (8 (4 %)), nebo si myslí, že uživatelé nemají dostatečné informace o návykových látkách (5 (2 %)). Respondenti také uváděli vlastní odpovědi (5 (2 %)) a to, že dotyčný chce být zajímavý, vypadat „drsně“, nebo že je hloupý.

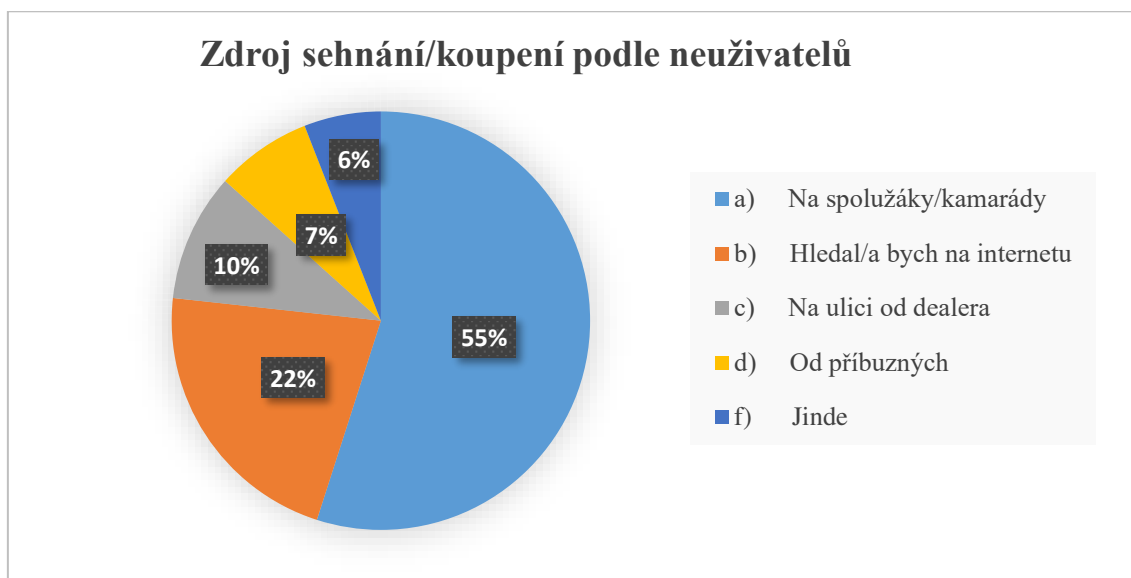
Tabulka 30. Otázka 16 - Důvody užití podle neuživatelů

Odpovědi	ZŠ Semčice		ZŠ Dobrovice		Gymnázium		SOU		SZŠ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Vliv kamarádů	15	37 %	28	42 %	28	47 %	10	91 %	13	52 %
Osobní problémy (rodina, škola apod.)	13	32 %	22	33 %	25	42 %	0	0 %	10	40 %
Nedostatečná informovanost o návykových látkách	1	3 %	2	3 %	2	3 %	0	0 %	0	0 %
Chci to jen zkusit	5	13 %	9	14 %	3	5 %	1	0 %	2	8 %
Nevím	4	10 %	4	6 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
Něco jiného	2	5 %	1	2 %	2	3 %	0	0 %	0	0 %
<b>Celkem</b>	<b>40</b>	<b>100 %</b>	<b>66</b>	<b>100 %</b>	<b>60</b>	<b>100 %</b>	<b>11</b>	<b>100 %</b>	<b>25</b>	<b>100 %</b>

Tabulka 30 zobrazuje, že respondenti ze všech škol uvádí jako nejčastější odpověď opravdu vliv kamarádů. V ZŠ Semčice tak uvedlo 15 (37 %), v ZŠ Dobrovice 28 (42 %), na Gymnázium 28 (47 %), na SOU 10 (91 %) a na SZŠ 13 (52 %) respondentů. Pokud porovnáme důvody pro užití návykové látky u neuživatelů i u uživatelů (otázka č. 13), vidíme, že obě skupiny se shodují na hlavním důvodu, a to vliv kamarádů. Tuto odpověď, jako nejčastější, jsem předpokládala.

**Otázka č. 17.: Kdybyste sháněli návykovou látku (legální i nelegální), kam/na koho byste se obrátil/a?**

Graf 21. Otázka 17 - Zdroj sehnání/koupení podle neživatelů



Otázka 17 byla zaměřena na respondenty, kteří nemají s návykovými látkami osobní zkušenost. Dotazovala se jich na to, kde by návykovou látku sháněli, a to jak legální, tak nelegální. Z grafu 21 je patrné, že většina respondentů by se obrátila na spolužáky nebo kamarády, tuto odpověď volilo 114 (55 %) žáků. Další respondenti by hledali na internetu (44 (22 %)). Nejméně častými odpověďmi bylo, že by se obrátili na dealera na ulici (20 (10 %)), nebo na příbuzné (15 (7 %)). Zbytek odpovědí bylo vlastních (12 (6 %)), kde se nejčastěji objevovaly odpovědi, že legální látky by sháněli v obchodě, nelegální neví, nepřemýšleli o tom, nebo že by je nesháněli.

Tabulka 31. Otázka 17 - Zdroj sehnání/koupení podle neživatelů

Odpovědi	ZŠ Semčice		ZŠ Dobrovice		Gymnázium		SOU		SZŠ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Na spolužáky/kamarády	17	42 %	29	44 %	37	62 %	10	91 %	18	72 %
Hledal/a bych na internetu	14	35 %	16	24 %	12	20 %	0	0 %	2	8 %
Na ulici od dealera	3	8 %	12	18 %	3	5 %	0	0 %	2	8 %
Od příbuzných	4	10 %	6	9 %	2	3 %	1	9 %	2	8 %
Jinde	2	5 %	3	5 %	6	10 %	0	0 %	1	4 %
<b>Celkem</b>	<b>40</b>	<b>100 %</b>	<b>66</b>	<b>100 %</b>	<b>60</b>	<b>100 %</b>	<b>11</b>	<b>100 %</b>	<b>25</b>	<b>100 %</b>

V tabulce 31 je vidět, že respondenti ze všech škol uvádí jako nejčastější odpověď to, že by se v případě shánění návykové látky obrátili na spolužáky nebo kamarády. Uvedlo tak v ZŠ Semčice 17 (42 %), v ZŠ Dobrovice 29 (44 %), na Gymnáziu 37 (62 %), na SOU 10 (91 %) a na SZŠ 18 (72 %) respondentů. Zde se opět obě skupiny (otázka č. 12), uživatelé i neuživatelé, shodují.

**Otázka č. 18.: Užil/a byste nějakou návykovou látku jen proto, že ji užívají kamarádi (abyste „netrhal/a partu“)?**

Graf 22. Otázka 18 - Vliv vrstevníků na užití návykové látky



Otázka 18 se dotazuje, zda by respondenti užili návykovou látku a jakou, jen proto, že by je užívali, případně by užívání po respondentech vyžadovali jejich kamarádi. Z grafu 22 je vidět, že drtivá většina respondentů odpověděla „ne“ a to 351 (76 %). Častou odpovědí bylo také, užití pouze legální návykové látky (84 (18 %)). Měkké drogy volilo 23 (5 %) a odpověď, že by návykovou látku užilo jen 6 (1 %) respondentů. Tuto otázku hodnotím celkem pozitivně, a to vzhledem k vysokému procentu u odpovědi za „d“, přesto je zde i značný počet respondentů, kteří by návykovou látku užili.

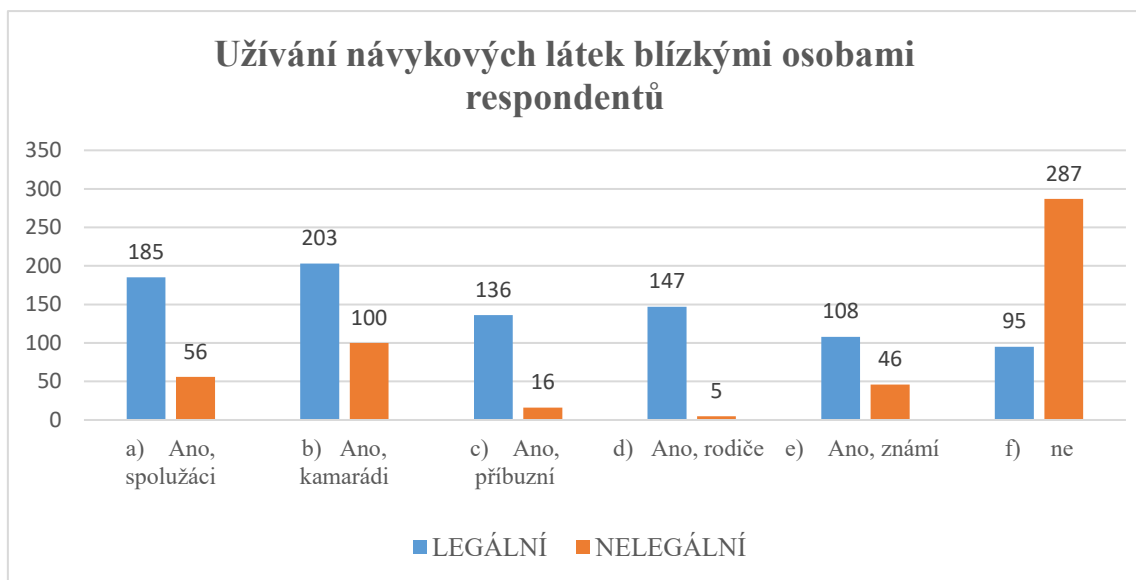
Tabulka 32. Otázka 18 - Vliv vrstevníků na užití návykové látky

Odpovědi	ZŠ Semčice		ZŠ Dobrovice		Gymnázium		SOU		SZŠ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Ano, pouze legální návykové látky	11	17 %	15	15 %	11	11 %	29	29 %	18	18 %
Ano, pouze měkké drogy (cigarety, marihuana,...)	1	2 %	6	6 %	5	5 %	5	5 %	6	6 %
Ano, užil/a	0	0 %	2	2 %	1	1 %	0	0 %	3	3 %
Ne	52	81 %	77	77 %	83	83 %	66	66 %	73	73 %
<b>Celkem</b>	<b>64</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

V tabulce 32 máme detailněji popsané jednotlivé školy. Nejvíce respondentů, kteří by žádnou návykovou látku neužili je z Gymnázia (83 %). Naopak legální návykové látky by nejčastěji užili žáci SOU (29 %), měkké drogy žáci ZŠ Dobrovice (6 %) a žáci SZŠ (6 %) a odpověď že by užili jakoukoli látku volili převážně žáci SZŠ (3 %).

**Otázka č. 19.: Znáte někoho, kdo nadměrně užívá návykové látky nebo trpí přímo závislostí na návykových látkách (je pro něj těžké v určitých situacích návykovou látku neužít)? Pokud ano o koho se jedná (můžete vybrat více odpovědí)?**

Graf 23. Otázka 19 - Legální a nelegální návykové látky užívané blízkými osobami respondentů



Z grafu 23 vyplývá, že v případě nelegálních drog nejčastěji respondenti uváděli, že neznají nikoho, kdo tyto látky užívá (tuto odpověď uvedlo 287 respondentů). Ovšem u dotazu na legální drogy uváděli nejčastěji respondenti, že znají osoby, které je užívají: jedná se především o kamarády (203 odpovědí) a spolužáky (185 odpovědí). Je zde vidět, že pro dnešní společnost je užívání legálních návykových látek zcela běžné.



Tabulka 33. Otázka 19 - Legální návykové látky

Odpovědi	ZŠ Semčice		ZŠ Dobrovice		Gymnázium		SOU		SZŠ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Ano, spolužáci	24	22 %	27	17 %	17	16 %	64	23 %	53	24 %
Ano, kamarádi	22	20 %	21	13 %	20	19 %	80	29 %	60	26 %
Ano, příbuzní	20	18 %	25	16 %	12	12 %	42	15 %	37	17 %
Ano, rodiče	23	21 %	34	22 %	5	4 %	37	14 %	48	22 %
Ano, známí	9	8 %	26	16 %	13	13 %	40	14 %	20	9 %
Ne	12	11 %	26	16 %	37	36 %	15	5 %	5	2 %
<b>Celkem</b>	<b>110</b>	<b>100 %</b>	<b>159</b>	<b>100 %</b>	<b>104</b>	<b>100 %</b>	<b>278</b>	<b>100 %</b>	<b>223</b>	<b>100 %</b>

V tabulce 33 jsou znázorněny odpovědi na otázku, zda mají respondenti ve svém okolí někoho, kdo užívá legální drogy. Můžeme si povšimnout, že nejčastěji uváděli respondenti z Gymnázia, že nikoho takového neznají (odpověď „ne“ zvolilo 37 % respondentů. Žáci ze SOU a SZŠ uváděli nejčastěji kamarády (podíl odpovědí činil u SOU 29 %, u SZŠ 26 %). Žáci ze ZŠ Semčice uváděli především spolužáky (22 %) a žáci ze ZŠ Dobrovice rodiče (22 %).

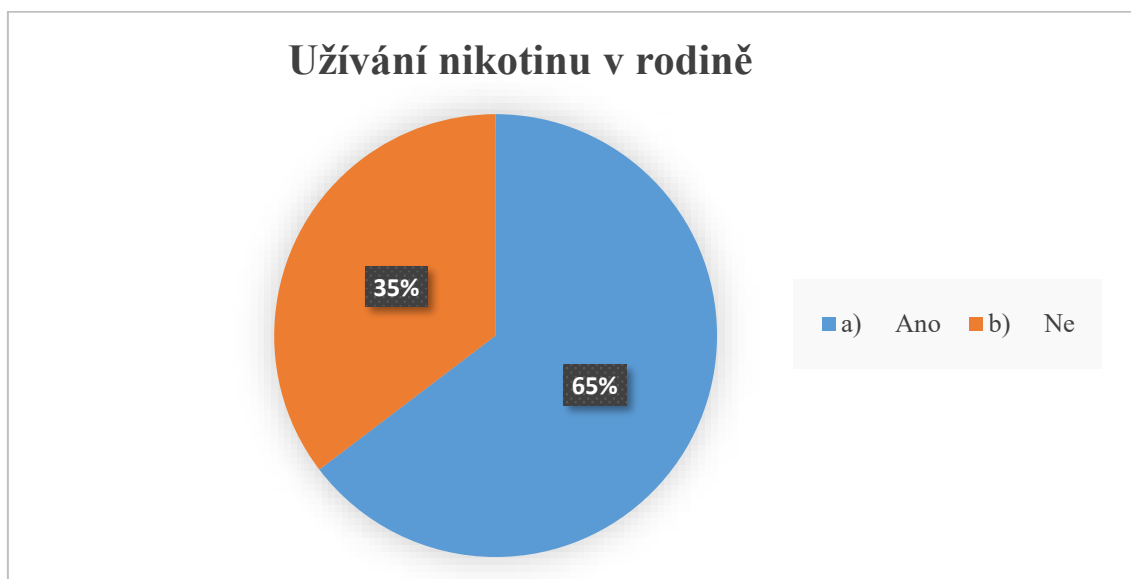
Tabulka 34. Otázka 19 - Nelegální návykové látky

Odpovědi	ZŠ Semčice		ZŠ Dobrovice		Gymnázium		SOU		SZŠ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Ano, spolužáci	6	10 %	2	2 %	4	4 %	32	23 %	12	11 %
Ano, kamarádi	6	10 %	7	7 %	7	7 %	48	<b>34 %</b>	32	29 %
Ano, příbuzní	3	5 %	4	4 %	1	1 %	3	2 %	5	5 %
Ano, rodiče	0	0 %	2	2 %	0	0 %	0	0 %	3	3 %
Ano, známí	0	0 %	6	6 %	6	6 %	17	12 %	17	16 %
Ne	44	<b>75 %</b>	79	<b>79 %</b>	82	<b>82 %</b>	41	29 %	41	<b>36 %</b>
<b>Celkem</b>	<b>59</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>141</b>	<b>100 %</b>	<b>110</b>	<b>100 %</b>

V tabulce 34 jsou uvedeny výsledky pro nelegální návykové látky. Jak je z tabulky zřejmé, respondenti ze všech škol, s výjimkou SOU, nejčastěji uváděli, že neznají ve svém sociálním okolí nikoho, kdo by užíval nelegální návykové látky. Celkem 48 (34 %) respondentů ze SOU však nejčastěji uvedlo, že někoho takového znají, jedná se především o kamarády.

## Otázka č. 20: Je ve Vaší rodině někdo, kdo kouří cigarety?

Graf 24. Otázka 20 - Užívání nikotinu v rodině



V celkovém souhrnu všech odpovědí respondentů uvedených v grafu 34, většina respondentů (konkrétně 300 (65 %) respondentů) uváděla, že někdo v rodině cigarety kouří. U této otázky vidíme, jaký je kouření problém. Dnešní dospívající vidí své rodiče a příbuzné, proto jim kuřáctví může připadat jako běžná věc. Výsledek této otázky mě nepřekvapil.

Tabulka 35. Otázka 20 - Užívání nikotinu v rodině

Odpovědi	ZŠ Semčice		ZŠ Dobrovice		Gymnázium		SOU		SZŠ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Ano	48	75 %	64	64 %	44	44 %	71	71 %	73	73 %
Ne	16	25 %	36	36 %	56	56 %	29	29 %	27	27 %
<b>Celkem</b>	<b>64</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>141</b>	<b>100 %</b>	<b>110</b>	<b>100 %</b>

Z tabulky 35 je zřejmé, že s výjimkou respondentů z Gymnázia všichni respondenti uváděli, že někdo z jejich rodiny kouří, přičemž nejčastěji tuto odpověď uváděli respondenti ze základní školy Semčice (48 (75 %)), nejméně často tuto odpověď uváděli respondenti ze ZŠ Dobrovice (64 %).

## 4.7 Statistické ověření hypotéz

K ověření hypotéz byl užit chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku. Jak uvádí Chráska (2016, s. 65-66), v úvodu je nejprve nutné formulovat nulovou a alternativní hypotézu (v rámci nulové hypotézy je předpokládáno, že mezi zkoumanými jevy neexistují statisticky významné rozdíly, a naopak alternativní hypotéza vyjadřuje předpoklad, že mezi zkoumanými jevy statisticky významné rozdíly existují). O přijetí nebo zamítnutí hypotéz je rozhodováno na základě výpočtu testového kritéria  $\chi$ , které se počítá jako:

$$\chi^2 = \sum \frac{(P-O)^2}{O}$$

kde:  $\chi$  – testové kritérium,

P – pozorovaná četnost,

O – očekávaná četnost,

$\Sigma$  – součet dílčích výsledků pro každé pole čtyřpolní tabulky.

### **HYPOTÉZA Č. 1:**

Hypotéza H<sub>10</sub>: Adolescenti mají zkušenost s absolvováním preventivního programu týkajícího se užívání návykových látek stejně často jako pubescenti.

Hypotéza H<sub>1A</sub>: Adolescenti mají častěji zkušenost s absolvováním preventivního programu týkajícího se užívání návykových látek než pubescenti.

K této hypotéze se v dotazníku vztahovala položka č. 6 ve znění: Zúčastnil/a jste se nějakého preventivního programu proti užívání návykových látek?

Respondenti volili ze dvou možných odpovědí, a to „ano“ a „ne“.

Porovnávány byly odpovědi adolescentů, tj. respondentů ve věku 16-18 let, a odpovědi pubescentů, tedy respondentů ve věku 11-15 let. Přehled zjištěných výsledků (pozorované a očekávané četnosti odpovědí) je podán v tabulce 36.

Tabulka 36. Přehled zjištěných výsledků H1

Respondenti	Zkušenost ano	Zkušenost ne	Celkem
	Skutečná (očekávaná) četnost	Skutečná (očekávaná) četnost	
Adolescenti	183 (175,97)	47 (54,03)	230
Pubescenti	172 (179,03)	62 (54,97)	234
<b>Celkem</b>	<b>355</b>	<b>109</b>	<b>464</b>

Vypočítaná hodnota testového kritéria  $\chi^2 = 2,371$ . Kritická hodnota testového kritéria chí-kvadrátu pro hladinu významnosti 0,05 a 1 stupeň volnosti  $\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$ .

Vypočítaná hodnota testového kritéria 2,371 je menší než kritická hodnota. Z tohoto důvodu **byla přijata nulová hypotéza** a zamítnuta byla hypotéza alternativní (tj. nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl mezi zkoumanými proměnnými).

Na základě ověření hypotézy č. 1 lze tvrdit, že se adolescenti mají zkušenost s absolvováním preventivního programu týkajícího se užívání návykových látek stejně často jako pubescenti.

### **HYPOTÉZA Č. 2:**

H2<sub>0</sub>: Respondenti žijící s oběma vlastními rodiči se domnívají stejně často jako respondenti nežijící s oběma vlastními rodiči, že jsou o problematice návykových látek dobře informováni.

H2<sub>A</sub>: Respondenti žijící s oběma vlastními rodiči se domnívají častěji než respondenti nežijící s oběma vlastními rodiči, že jsou o problematice návykových látek dobře informováni.

K této hypotéze se v dotazníku vztahovala otázka č. 3 ve znění: Myslíte si, že jste o problematice návykových látek dobře informován/a? U této otázky mohli respondenti volit z následujících variant odpovědí: „určitě ano“, „spíše ano“, „spíše ne“ a „určitě ne“. Vzhledem k nízkému počtu respondentů, kteří uváděli zápornou odpověď, byly kladné odpovědi sloučeny, stejně jako odpovědi záporné.

V otázce č. 22 bylo zjišťováno, v jaké rodině respondenti žijí. Respondenti byli rozřazeni do dvou skupin: na ty, kteří žijí v rodině s oběma vlastními rodiči a ty, kteří žijí v jiné rodině (pouze s matkou, otcem, nebo jedním z rodičů a jeho novým partnerem či partnerkou). Následně byly porovnávány odpovědi těchto dvou skupin respondentů.

Přehled zjištěných výsledků (pozorovaných a očekávaných četností odpovědí) je uveden v tabulce 37.

*Tabulka 37. Přehled zjištěných výsledků H2*

Rodinné uspořádání	Dobrá informovanost	Špatná informovanost	Celkem
	Skutečná (očekávaná) četnost	Skutečná (očekávaná) četnost	
<b>S oběma rodiči</b>	296 (289,63)	6 (12,37)	302
<b>Jiné</b>	149 (155,37)	13 (6,63)	162
<b>Celkem</b>	<b>445</b>	<b>19</b>	<b>464</b>

Vypočítaná hodnota testového kritéria  $\chi^2 = 9,802$ . Kritická hodnota testového kritéria chí-kvadrátu pro hladinu významnosti 0,05 a 1 stupeň volnosti  $\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$ .

Vypočítaná hodnota testového kritéria 9,802 je větší než kritická hodnota. Z tohoto důvodu **byla přijata alternativní hypotéza** a zamítnuta byla hypotéza nulová (tj. byl zjištěn statisticky významný rozdíl mezi zkoumanými proměnnými).

Na základě ověření hypotézy č. 2 lze tvrdit, že respondenti žijící s oběma vlastními rodiči se domnívají častěji než respondenti nežijící s oběma vlastními rodiči, že jsou o problematice návykových látek dobře informováni.

### **HYPOTÉZA Č. 3:**

H<sub>3A</sub>: Chlapci se dopouštějí rizikového chování pod vlivem návykových látek stejně často jako dívky.

H<sub>3A</sub>: Chlapci se dopouštějí rizikového chování pod vlivem návykových látek častěji než dívky.

K této hypotéze se vztahovala otázka č. 14 ve znění: Dopustil/a jste se pod vlivem drogy něčeho, co se nemá, co mohlo být rizikové, nebezpečné pro Vás nebo okolí? Na tuto otázku odpovídali respondenti „ano“ a „ne“.

Porovnávány byly odpovědi chlapců a dívek, ovšem pouze těch, kteří na danou otázku odpovídali (na otázky č. 11-15 odpovídali pouze respondenti, kteří mají vlastní zkušenost s návykovými látkami. Těchto respondentů bylo 262 z celkového počtu 464). Zjištěné výsledky (pozorované a očekávané četnosti odpovědí) jsou uvedeny v tabulce 38.

*Tabulka 38. Přehled zjištěných výsledků H3*

Respondenti	Ano	Ne	Celkem
	Skutečná (očekávaná) četnost	Skutečná (očekávaná) četnost	
<b>Chlapci</b>	29 (26,26)	131 (133,74)	160
<b>Dívky</b>	14 (16,74)	88 (85,26)	102
<b>Celkem</b>	<b>43</b>	<b>219</b>	<b>262</b>

Vypočítaná hodnota testového kritéria  $\chi^2 = 0,879$ . Kritická hodnota testového kritéria chí-kvadrátu pro hladinu významnosti 0,05 a 1 stupeň volnosti  $\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$ .

Vypočítaná hodnota testového kritéria 0,879 je menší než kritická hodnota. Z tohoto důvodu **byla přijata nulová hypotéza** a zamítnuta byla hypotéza alternativní (tj. nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl mezi zkoumanými proměnnými).

Na základě ověření hypotézy č. 3 lze tvrdit, že se chlapci dopouštějí rizikového chování pod vlivem návykových látek stejně často jako dívky.

#### **HYPOTÉZA Č. 4:**

H<sub>40</sub>: Respondenti z města mají častěji zkušenost s užitím extáze stejně často jako respondenti z venkova.

H<sub>4A</sub>: Respondenti z města mají častěji zkušenost s užitím extáze než respondenti z venkova.

K této hypotéze se v dotazníku vztahovala položka č. 10, konkrétně otázka na užití extáze. Pouze 22 respondentů uvedlo, že s extází má zkušenost. Následně byly porovnávány odpovědi respondentů z města a venkova týkající se toho, zda mají zkušenost s extází. Zjištěné výsledky (opět pozorované a očekávané četnosti odpovědí) jsou uvedeny v tabulce 39.

Tabulka 39. Přehled zjištěných výsledků H<sub>4</sub>

Respondenti	Ano	Ne	Celkem
	Skutečná (očekávaná) četnost	Skutečná (očekávaná) četnost	
<b>Z města</b>	15 (9,67)	189 (194,33)	204
<b>Z venkova</b>	7 (12,33)	253 (247,67)	260
<b>Celkem</b>	<b>22</b>	<b>442</b>	<b>464</b>

Vypočítaná hodnota testového kritéria  $\chi^2 = 5,503$ . Kritická hodnota testového kritéria chí-kvadrátu pro hladinu významnosti 0,05 a 1 stupeň volnosti  $\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$ .

Vypočítaná hodnota testového kritéria 5,503 větší než kritická hodnota. Z tohoto důvodu **byla přijata alternativní hypotéza** a zamítnuta byla hypotéza nulová (tj. byl zjištěn statisticky významný rozdíl mezi zkoumanými proměnnými).

Na základě ověření hypotézy č. 4 lze tvrdit, že respondenti z města mají častěji zkušenost s užitím extáze než respondenti z venkova.

## 4.8 Závěr výzkumu

Ve výše popsaném výzkumu byl zkoumán vliv návykových látek na dnešní mládež a též vztah, jaký dnešní mládež k návykovým látkám má. Výzkum byl koncipován jako kvantitativní, výzkumný soubor tvořilo 464 respondentů ve věku 11-18 let, resp. výzkum byl proveden na vzorku respondentů ocitajících se ve vývojovém období pubescence a adolescence. Jednalo se o žáky 6. - 9. tříd základní školy (164 respondentů) a o žáky středních škol (celkem 300 respondentů), žáci v posledních ročnících tak mohli být starší 18 let).

Výzkum byl proveden pomocí dotazníkového šetření. Jednalo se o dotazník vlastní konstrukce, obsahující mimo jiné též identifikační otázky umožňující popsat výzkumný soubor a zároveň byly tyto vybrané položky užity k ověření stanovených hypotéz.

Stanoven byl hlavní cíl výzkumu a dva dílčí cíle výzkumu.

**Prvním dílčím cílem výzkumu bylo zjistit informovanost dnešní mládeže o problematice návykových látek.**

Z výsledků výzkumu vyplývá, že respondenti považují svoji informovanost o návykových látkách za dobrou, většina respondentů také byla schopna určit, co je považováno za návykové látky (tj. legální i nelegální drogy). Většina respondentů taktéž uváděla, že si je vědoma dopadu návykových látek na rovinu fyzického a psychického zdraví, v tomto kontextu však stojí za pozornost, že mnozí respondenti bagatelizují rizika návykových látek: 12 % respondentů soudí, že výjimečné užití návykové látky nepředstavuje riziko; jak však bylo uváděno v teoretické části práci, i prvotní konzumace drogy může vést k závažným zdravotním následkům, včetně smrti. Více než pětina respondentů (konkrétně 22 % respondentů) uváděla, že problémem jsou drogy nelegální: ani v tomto případě však např. s ohledem na zdravotní následky nelze konzumaci legálních drog označit za bezproblémovou.

Respondenti vnímají jako nejméně rizikovou návykovou látku marihuanu, což není překvapující, neboť tato droga je mládeží často užívána, je relativně snadno dostupná a případné následky nejsou tak závažné, jako je tomu u jiných, tvrdých drog, ovšem ani tato droga není bez rizika a může vést k přechodu k užívání tvrdých drog. Za pozornost stojí, že s marihuanou má osobní zkušenost 41 % všech respondentů, tedy i žáků základních škol. Za druhou nejméně škodlivou drogu označili respondenti toluen: jak

bylo též uváděno v teoretické části práce, tato droga představuje velké riziko, ničí mozkové buňky, navíc může nastat předávkování i při první konzumaci, zakončení smrtí. Lze tak pochybovat o tom, zda respondenti skutečně disponují všemi potřebnými znalostmi o návykových látkách.

Respondenti čerpají informace o návykových látkách zejména z preventivních programů (43 %) a dále od rodičů (28 %). Negativně lze hodnotit zjištění, že se 23 % respondentů nezúčastnilo žádného preventivního programu: pakliže se jedná o hlavní zdroj informací dnešní mládeže, je zcela jistě žádoucí, aby všichni žáci některý z preventivních programů realizovaných v rámci školství absolvovali.

V rámci formulace koncepce výzkumu byly stanoveny 4 hypotézy, z nichž byly potvrzeny pouze dvě. S užitím chí-kvadrátu pro čtyřpolní tabulku byl potvrzen statisticky významný rozdíl u informovanosti žáků v závislosti na tom, v jaké rodině žijí: respondenti žijící s oběma vlastními rodiči se domnívají častěji než respondenti nežijící s oběma vlastními rodiči, že jsou o problematice návykových látek dobře informováni. Uvažovat lze tedy o nižším vlivu rodičů na informovanost mládeže v případě, že rodina není úplná, což tedy posiluje konstatování, že je zapotřebí věnovat velkou pozornost preventivním programům, neboť ne vždy dnešní mládež odchází do života (včetně dospívání vyznačující se zvýšenou mírou rizikového chování) vybavena z rodiny potřebnými informacemi týkajícími se užívání návykových látek.

**Druhým dílčím cílem bylo zjistit, jaké je chování dnešní mládeže ve vztahu k návykovým látkám.**

V tomto ohledu bylo možné pozorovat rozdíly mezi žáky základních a středních škol. Zatímco žáci základních škol nejčastěji uváděli, že by nabídnutou drogou odmítli, žáci středních škol by odmítli nelegální návykové látky.

S nelegálními drogami má většina respondentů svoji první zkušenost již z období pubescence, totéž platí i pro marihuanu. Z výsledků vyplývá, že návykové látky konzumují respondenti nejčastěji ve společnosti někoho druhého, tedy jedná se patrně o jakýsi stmelující prvek, zvyšující pravděpodobně i pocit atraktivnosti (důležitosti) pro jedince samotného či pro druhé osoby (vrstevníky), ovšem tento aspekt by bylo vhodné podrobit dalšímu výzkumnému šetření. Nicméně za pozornost stojí, že alkohol konzumují respondenti nejčastěji doma. Není překvapující, že extázi požíli respondenti nejčastěji na diskotéce, neboť právě s tímto prostředím je extáze spojena. Tento aspekt



byl zohledněn při formulaci hypotézy č. 4, u níž byla potvrzena alternativní hypotéza vyjadřující předpoklad, že respondenti z města mají častěji zkušenost s užitím extáze než respondenti z venkova. Můžeme tedy usuzovat na vyšší ohrožení respondentů z města nabídkou a konzumací extáze.

S tvrdými drogami mají zkušenost pouze žáci středních škol, v případě extáze se jednalo o 44 respondentů, lysohlávky užilo 6 respondentů, pervitin 8, toluen 10, heroin 12, kokain také 12 respondentů, LSD 16 respondentů, přičemž s výjimkou extáze se vždy jednalo pouze o žáky středních odborných učilišť. Tato mládež je tedy návykovými látkami více ohrožena, což opět vede ke konstatování, že na tuto cílovou skupinu je zapotřebí zaměřit pozornost, co se týče preventivních programů. Prevence by měla být sekundární a terciární.

Na drogy získávají respondenti peníze nejčastěji z brigád (48 %) a též z financí získaných od rodičů (38 %), kupují je nejčastěji od kamarádů (58 %). Nejčastěji je motivací respondentů přání drogu vyzkoušet, u žáků střední zdravotnické školy převažoval vliv vrstevníků, tedy potřeba zařadit se do jejich kolektivu, nicméně při obecně položené otázce se většina respondentů klonila k názoru, že vrstevníci mají největší vliv při konzumaci drogy, experimentování s návykovými látkami. Všechny tyto motivy pochopitelně úzce souvisejí s problematikou dospívání. Celkem 14 % respondentů zmiňovalo jako důvod osobní problémy (doma, ve škole). V tomto případě lze uvažovat o posílení prevence na školách, činnosti výchovných poradců, školních psychologů apod., kdy lze pomoci těmto žákům hledat jiná, vhodnější řešení prožívaných obtíží.

Většinou se respondenti pod vlivem návykových drog nedopouštějí rizikového chování, ne vždy se ovšem po konzumaci drogy cítí lépe, převažující libé pocity uvedlo jen 33 % respondentů.

Nutno podotknout, že dle výpovědi respondentů se tato mládež ocitá v prostředí, v němž drogy nejsou ničím neobvyklým, což platí zejména pro žáky středních škol. S výjimkou žáků Gymnázií většina respondentů z dalších skupin uváděla, že v rodině někdo kouří. Rodinný vliv není zanedbatelný a představuje pro mládež zvýšenou zátěž, resp. riziko, že oni sami budou v dospělém životě návykové látky užívat.

## ZÁVĚR

V bakalářské práci byla věnována pozornost problematice užívání návykových látek dnešní mládeží. Jedná se o téma stále aktuální. Po politických změnách v roce 1989 se Česká republika otevřela okolnímu světu a začala, mnohdy velmi nekriticky, přejímat tamější trendy, což se týká i konzumace návykových látek. Ty představují únik od problémů, nabízejí libé pocity s minimální investicí. Ve velkém ohrožení se ocitá právě mládež, neboť dospívání je spojeno se zvýšenou mírou rizikového chování, k němuž konzumace drog patří.

Při tvorbě bakalářské práce bylo vycházeno z odborné české a zahraniční literatury, zabývající se tématy dospívání, rizikovým chováním, užíváním návykových látek mládeží a možnostmi prevence. Lze konstatovat, že v této oblasti je k dispozici dostatek vědeckých zdrojů, které umožňují lépe pochopit, čím jsou drogy pro mládež atraktivní. V bakalářské práci bylo nastíněno téma vývojové problematiky, konkrétně formování identity a vliv vrstevníků, což jsou fenomény, které zvyšují riziko užívání drog mládeží.

Tyto empiricky prokázané souvislosti byly podnětem pro tvorbu vlastního dotazníku, který byl užít jako nástroj sběru dat v realizovaném výzkumu popsáném v praktické části práce. Cílem výzkumu bylo zjistit, jak ovlivňují návykové látky dnešní mládež a jaký k nim mají vztah. Dílčími cíli bylo zjistit informovanost dnešní mládeže o problematice návykových látek a též jaké je chování dnešní mládeže ve vztahu k návykovým látkám. Výzkumu se zúčastnilo 464 respondentů z druhého stupně základních škol a škol středních. Užít byl příležitostný výběr, nicméně zohledněna byla významná kritéria (bydliště, věk respondentů, typ školy), zjištěné výsledky tak podávají cenný vhled do zkoumané problematiky. Formulovány byly čtyři hypotézy ověřované pomocí chí-kvadrátu, z nichž prokázány byly dvě.

Při zhodnocení postupu při tvorbě a realizaci bakalářské práce mohu konstatovat, že mne zkoumané téma zaujalo, pochopitelně již na počátku volby tématu bakalářské práce byla pro mne tato problematika atraktivní. Lze rozumět tomu, proč jsou návykové látky pro mládež lákavé, též proč je těžké přestat je konzumovat. Zajímala mne však především otázka, jaký vztah dnešní mládež k drogám má. Ve společnosti, která je označována jako informační, mohou mít dospívající dostatek informací o rizicích drog. Jak však vyplynulo i z realizovaného výzkumu, informace nepostačí k tomu, aby drogy nepředstavovaly pro mládež velké riziko.

Za nejzajímavější výsledek považuji zjištění, že dotazovaní respondenti subjektivně považují svoji informovanost o návykových látkách, včetně jejich rizik, za dostatečné. Přesto se však chovají rizikově a dokonce podceňují, nebo si nechtějí připustit rizika některých drog, což se týkalo zejména marihuany a toluenu. Lze uvažovat o tom, že dospívající mají potřebu užívat v souvislosti s návykovými látkami mnoho obranných mechanismů (racionalizaci, bagatelizaci apod.), které jim napomáhají zaujmout vůči drogám poměrně tolerantní postoj. Druhý podstatný výsledek se týkal vlivu vrstevníků, kdy sami respondenti připouštěli, že právě kamarádi jsou mnohdy příčinou, proč s drogami začínají experimentovat.

Možnost věnovat se této problematice podnítila můj další zájem o dané téma. Bakalářská práce přináší podněty pro další empirická zkoumání, z nichž některá bych dále osobně sama ráda realizovala např. v rámci diplomové práce. Zároveň mi tvorba bakalářské práce, především realizace vlastního výzkumu, přiblížila náročnost vedení řádného výzkumu, kdy je zapotřebí věnovat pozornost zejména formulaci jeho hlavního konceptu. Jsem si vědoma některých nedostatků v předloženém výzkumu, problematické pro mne bylo formulování cílů výzkumu, a to zejména z důvodu složitosti zvoleného tématu, které lze zkoumat z různých hledisek, přičemž ne všechny jevy lze kvantitativně měřit.

Zcela jistě by tak bylo vhodné zaměřit další bádání i do větší hloubky, např. volbou kvalitativního výzkumu, který by mohl přinést detailnější vhled do řady témat, jednat se může např. o význam formování identity v dospívání na užití obranných mechanismů v souvislosti s formováním postoje vůči návykovým látkám. Každý výzkum by však měl být podnětem pro další bádání, což bezesporu platí jak pro tuto práci, tak i pro téma užívání návykových látek současnou mládeží, neboť tato problematika patrně ještě po dlouhou dobu bude stále aktuální.

## SOUPIS BIOGRAFICKÝCH CITACÍ

BLATNÝ, Marek. *Psychologie celoživotního vývoje*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2016. 290 s. ISBN 978-80-246-3462-3.

BULÁNKOVÁ, Iveta. *Léčivé rostliny na naší zahradě*. 1. vyd. Praha: Grada, 2005. 83 s. ISBN 80-247-1274-1.

BULL, Norman J. *Moral Judgement from Childhood to Adolescence*. 2nd ed. New York, Oxford: Routledge, 2010. 320 p. ISBN 0-203-86119-1.

DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 4., nezměn. vyd. Praha: Karolinum, 2011. 372 s. ISBN 978-80-246-1966-8.

FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. 231 s. ISBN 978-80-247-5046-0.

FROUZOVÁ, Magdalena. Psychologické a psychosociální faktory vzniku a rozvoje závislosti. In KALINA, Kamil a kol. *Drogy a drogové závislosti I: mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády ČR, 2003, s. 124-129. ISBN 80-86734-05-6.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-79-6.

GEISLEROVÁ, Eli. *Mít přehled: průvodce informačními a poradenskými službami pro mládež v ČR*. 1. vyd. Praha: Národní institut dětí a mládeže Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, 2012. 241 s. ISBN 978-80-87449-02-8.

GOTVALDOVÁ, Klára. Magické houby a psilocybin. In TYLŠ, Filip. *Fenomén psychedelie: subjektivní popisy zážitků z experimentální intoxikace psilocybinem doplněné pohledy výzkumníků*. Praha: Dybbuk, 2017, s. 13-15. ISBN 978-80-7438-178-2.

HAJNÝ, Martin. Vývojové aspekty vzniku a rozvoje závislosti. In KALINA, Kamil a kol. *Drogy a drogové závislosti I: mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády ČR, 2003, s. 135-139. ISBN 80-86734-05-06.

HIRT, Miroslav, VOREL, František a kol. *Soudní lékařství II. díl*. 1. vyd. Praha: Grada, 2016. 232 s. ISBN 978-80-271-0268-6.

- HRNČIAROVÁ, Jela. Závislost na psychoaktivních látkách. In HOSÁK, Ladislav, HRDLIČKA, Michal a Jan LIBIGER. *Psychiatrie a pedopsychiatrie*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2015, s. 142-180. ISBN 978-80-246-2998-8.
- HUBINKOVÁ, Zuzana a kol. *Psychologie a sociologie ekonomického chování*. 3., aktualiz., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Grada, 2008. 277 s. ISBN 978-80-247-1593-3.
- KUKLA, Lubomír a kol. *Sociální a preventivní pediatrie v současném pojetí*. Praha: Grada, 2016. 432 s. ISBN 978-80-247-3874-1.
- CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2016. 254 s. ISBN 978-80-247-5326-3.
- JANÍKOVÁ, Barbara. Harm reduction. In KALINA, Kamil a kol. *Klinická adiktologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2015, s. 272-285. ISBN 978-80-247-4331-8.
- KALINA, Kamil a kol. *Základy klinické adiktologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. 388 s. ISBN 978-80-247-1411-0.
- KALINA, Kamil a kol. *Klinická adiktologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2015. 696 s. ISBN 978-80-247-4331-8.
- KUDERLE, Stanislav. Bio-psycho-socio-spirituální model jako východisko k primární, sekundární a terciární prevenci. In KALINA, Kamil a kol. *Drogy a drogové závislosti I: mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády ČR, 2003, s. 145-149. ISBN 80-86734-05-06.
- KUKLA, Lubomír a kol. *Sociální a preventivní pediatrie v současném pojetí*. 1. vyd. Praha: Grada, 2016. 432 s. ISBN 978-80-247-3874-1.
- KRIEGELOVÁ, Marie. *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. 174 s. ISBN 978-80-247-2333-4.
- LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. 368 s. ISBN 80-247-1284-9.
- MACEK, Petr. *Adolescence*. Vyd. 2., uprav. Praha: Portál, 2003. 141 s. ISBN 80-7178-747-7.
- MAHDALÍČKOVÁ, Jana. *Víme o drogách všechno?* Praha: Wolters Kluwer, 2014. 122 s. ISBN 978-80-7478-589-4.

- MAHROVÁ, Gabriela. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. 168 s. ISBN 978-80-247-2138-5.
- MACHOVÁ, Jitka, KUBÁTOVÁ, Dagmar a kol. *Výchova ke zdraví*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. 291 s. ISBN 978-80-247-2715-8.
- MINAŘÍK, Jakub. Stimulancia. In KALINA, Kamil a kol. *Drogy a drogové závislosti I: mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády ČR, 2003, s. 164-168. ISBN 80-86734-05-06.
- MINAŘÍK, Jakub a Tomáš PÁLENÍČEK. MDMA a jiné drogy „technoscény“. In KALINA, Kamil a kol. *Drogy a drogové závislosti I: mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády ČR, 2003, s. 200-204. ISBN 80-86734-05-6.
- MIOVSKÝ, Michal a Ivana BARTOŠÍKOVÁ. Možnosti a meze psychoterapie v léčbě závislosti. In KALINA, Kamil a kol. *Drogy a drogové závislosti II: mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády ČR, 2003, s. 25-28. ISBN 80-86734-05-6.
- MRAVČÍK, Viktor a kol. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2017*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2018. 281 s. ISBN 978-80-7440-219-7.
- NIELSEN SOBOTKOVÁ, Veronika a kol. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014. 147 s. ISBN 978-80-247-4042-3.
- NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost: Současné poznatky a perspektivy léčby*. 4., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-908-8.
- OREL, Miroslav. *Psychopatologie: nauka o nemocech duše*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2016. 338 s. ISBN 978-80-247-5516-8.
- PREISS, Marek, KUČEROVÁ, Hana a kol. *Neuropsychologie v psychiatrii*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. 411 s. ISBN 80-247-1460-4.
- RABOCH, Jiří, ZVOLSKÝ, Petr et al. *Psychiatrie*. 1. vyd. Praha: Galén, Karolinum, 2001. 622 s. ISBN 80-7262-140-8.
- REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. 192 s. ISBN 978-80-247-3006-6.
- ROBINSON, Elisabeth B., DAVID, Susan L. and Suman A. RAO. *Preventing Drug Use Among Children and Adolescents: A Research-Based Guide for Parents, Educators, and*

*Community Leaders*. 2nd ed. Collingdale: Diane Publishing, 2003. 49 p. ISBN 978-0756740771.

RYCHTECKÝ, Antonín a Pavel TILINGER. *Životní styl české mládeže: pohybová aktivita, standardy a normy motorické výkonnosti*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2017. 201 s. ISBN 978-80-246-3746-4.

SMOLÍK, Josef. *Subkultury mládeže: uvedení do problematiky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 281 s. ISBN 978-80-247-2907-7.

ŠTEFAN, Jiří a Jan MACH. *Soudně lékařská a medicínsko-právní problematika v praxi*. 1. vyd. Praha: Grada, 2005. 247 s. ISBN 80-247-0931-7.

THOMBS, Dennis L. and Cynthia J. OSBORN. *Introduction to Addictive Behaviors*. 4th ed. New York: The Guilford Press, 2013. 418 p. ISBN 978-1-4625-1068-9.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012. 531 s. ISBN 978-80-246-2153-1.

ZEMANOVÁ, Vanda a Martin DOLEJŠ. *Životní spokojenost, sebehodnocení a výskyt rizikového chování u klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. 151 s. ISBN 978-80-244-4492-5.

ZIMBARDO, Phillip G. a Nikita D. COULOMBE. *Odpojený muž: jak technologie připravuje muže o mužství a co s tím*. Praha: Grada, 2017. 280 s. ISBN 978-80-247-5797-1.

## Internetové zdroje:

ENDRŠTOVÁ, Michaela. Kokain je v módě, mládež je ale s drogami opatrnější. *iDnes.cz*. [online] 10.4.2017 [cit. 2018-11-13]. Dostupné z: [https://praha.idnes.cz/adiktologicke-centrum-praha-12-lecba-zavislosti-drop-in-drogy-jiri-presl-1nw-/praha-zpravy.aspx?c=A170410\\_104445\\_praha-zpravy\\_nub](https://praha.idnes.cz/adiktologicke-centrum-praha-12-lecba-zavislosti-drop-in-drogy-jiri-presl-1nw-/praha-zpravy.aspx?c=A170410_104445_praha-zpravy_nub)

INFO DROGY. Důsledky drogové závislosti. *Info drogy e-stránky*. [online] 2018 [cit. 2018-12-08]. Dostupné z: <http://www.infodrogy.estranky.cz/clanky/rizika-a-zdravotni-problemy/dusledky-drogove-zavislosti.html>

DROGY-INFO. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2015. *Drogy-info*. [online] 2015 [cit. 2018-12-08]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/nms/vyzkum-nms/evropska-skolni-studie-o-alkoholu-a-jinych-drogach-espac-2015/>

JÖRG, Mariana. Introducing: Generation Z. *En Garde*. [online] 1.7.2017 [cit. 2018-11-12]. Dostupné z: <https://www.engage.net/introducing-generation-z/#.W-n7r5NKjIU>

PAVLOVSKÁ, Amalie. Co v primární prevenci funguje aneb Zásady efektivní prevence. *Klinická adiktologie*. [online] 6.8.2012 [cit. 2018-12-08]. Dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/377/3706/Co-v-primarni-prevenci-funguje-aneb-Zasady-efektivni-prevence>

STETKA, Bret. Extended Adolescence: When 25 Is the New 18. *Scientific American*. [online] 19.9.2017 [cit. 2018-11-12]. Dostupné z: <https://www.scientificamerican.com/article/extended-adolescence-when-25-is-the-new-18/>

SUBSTITUČNÍ LÉČBA. Rozdělení drog. *Substituční léčba*. [online] 2018 [cit. 2018-11-13]. Dostupné z: <http://www.substitutni-lecba.cz/rozdeleni-drog>

VACEK, Jaroslav. Závislostní chování na internetu a hraní her u dětí. *Kraj Vysočina*. [online] 14.11.2017 [cit. 2018-11-13]. Dostupné z: [http://m.kr-vysocina.cz/assets/File.ashx?id\\_org=450008&id\\_dokumenty=4084019](http://m.kr-vysocina.cz/assets/File.ashx?id_org=450008&id_dokumenty=4084019)



# SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

## Obrázky

Obrázek 1. Užívání drog v populaci.....	33
---	----

## Tabulky

Tabulka 1. Dělení drog na měkké a tvrdé.....	18
Tabulka 2. Otázka 25 - Věk.....	39
Tabulka 3. Otázka 24 - Pohlaví.....	40
Tabulka 4. Otázka 23 - Místo pobytu.....	41
Tabulka 5. Otázka 22 - Trávení volného času.....	42
Tabulka 6. Otázka 21 - Rodinné soužití.....	43
Tabulka 7. Otázka 1 - Znalost pojmu návykové látky.....	44
Tabulka 8. Otázka 2 - Znalost návykových látek.....	45
Tabulka 9. Otázka 3 - Informovanost ohledně problematiky návykových látek.....	46
Tabulka 10. Otázka 4 - Obeznamenost s následky návykových látek na fyzické a psychické zdraví.....	47
Tabulka 11. Otázka 5 - Zdroj informací o návykových látkách.....	48
Tabulka 12. Otázka 6 - Účast na preventivních programech.....	49
Tabulka 13. Otázka 7 - Nebezpečnost jednotlivých návykových látek.....	50
Tabulka 14. Otázka 8 - Názor na užívání návykových látek.....	52
Tabulka 15. Otázka 9 - Reakce na nabídnutou návykovou látku.....	53
Tabulka 16. Otázka 10 - Nikotin.....	54
Tabulka 17. Otázka 10 - Alkohol.....	55
Tabulka 18. Otázka 10 - Marihuana.....	56
Tabulka 19. Otázka 10 - Extáze.....	57
Tabulka 20. Otázka 10 - Lysohlávky.....	58
Tabulka 21. Otázka 10 - Pervitin.....	59
Tabulka 22. Otázka 10 - Toluén.....	60
Tabulka 23. Otázka 10 - Kokain.....	61
Tabulka 24. Otázka 10 - LSD.....	62
Tabulka 25. Otázka 11 - Zdroj financí na koupi návykové látky.....	63
Tabulka 26. Otázka 12 - Zdroj získání návykové látky dle uživatelů.....	64
Tabulka 27. Otázka 13 - Důvody užití.....	66
Tabulka 28. Otázka 14 - Rizikové chování pod vlivem návykové látky.....	67
Tabulka 29. Otázka 15 - Stav po užití návykové látky.....	68
Tabulka 30. Otázka 16 - Důvody užití podle neuserů.....	69
Tabulka 31. Otázka 17 - Zdroj sehnání/koupení podle neuserů.....	70
Tabulka 32. Otázka 18 - Vliv vrstevníků na užití návykové látky.....	72
Tabulka 33. Otázka 19 - Legální návykové látky.....	73
Tabulka 34. Otázka 19 - Nelegální návykové látky.....	73
Tabulka 35. Otázka 20 - Užívání nikotinu v rodině.....	74

Tabulka 36. Přehled zjištěných výsledků H1 .....	75
Tabulka 37. Přehled zjištěných výsledků H2 .....	76
Tabulka 38. Přehled zjištěných výsledků H3 .....	77
Tabulka 39. Přehled zjištěných výsledků H4 .....	78

## Grafy

Graf 1. Otázka 25 - Věk.....	39
Graf 2. Otázka 24 - Pohlaví .....	40
Graf 3. Otázka 23 - Místo pobytu.....	41
Graf 4. Otázka 22 - Trávení volného času.....	42
Graf 5. Otázka 21 - Rodinné soužití .....	43
Graf 6. Otázka 1 - Znalost pojmu návykové látky .....	44
Graf 7. Otázka 2 - Znalost návykových látek.....	45
Graf 8. Otázka 3 - Informovanost ohledně problematiky návykových látek .....	46
Graf 9. Otázka 4 - Obeznamenost s následky návykových látek na fyzické a psychické zdraví .....	47
Graf 10. Otázka 5 - Zdroj informací o návykových látkách.....	48
Graf 11. Otázka 6 - Účast na preventivních programech .....	49
Graf 12. Otázka 7 - Nebezpečnost jednotlivých návykových látek .....	50
Graf 13. Otázka 8 - Názor na užívání návykových látek.....	51
Graf 14. Otázka 9 - Reakce na nabídnutou návykovou látku.....	52
Graf 15. Otázka 11 - Zdroj financí na koupi návykové látky.....	63
Graf 16. Otázka 12 - Zdroj získání návykové látky dle uživatelů.....	64
Graf 17. Otázka 13 - Důvody užití .....	65
Graf 18. Otázka 14 - Rizikové chování pod vlivem návykové látky .....	66
Graf 19. Otázka 15 - Stav po užití návykové látky .....	67
Graf 20. Otázka 16 - Důvody užití podle neuserů.....	68
Graf 21. Otázka 17 - Zdroj sehnání/koupení podle neuserů.....	70
Graf 22. Otázka 18 - Vliv vrstevníků na užití návykové látky.....	71
Graf 23. Otázka 19 - Legální a nelegální návykové látky užívané blízkými osobami respondentů.....	72
Graf 24. Otázka 20 - Užívání nikotinu v rodině .....	74

# PŘÍLOHY

## Příloha 1 – Dotazník

### DOTAZNÍK

*Dobrý den,*

*obracím se na Vás s prosbou o vyplnění následujícího dotazníku. Získaná data budou užitá pouze pro účely bakalářské práce zaměřené na přístup dnešních dospívajících k návykovým látkám – legální (alkohol, cigarety) i nelegální (Marihuana, Extáze, Lysohlávky, Pervitin, Toluén (těkavé látky), Heroin, Kokain, LSD) návykové látky.*

*Vaše anonymita bude zachována. V dotazníku jsou pokládány osobní otázky, např. na Vaši zkušenost s návykovými látkami – prosím odpovídejte pravdivě. U každé otázky, pokud není uvedeno jinak, volte vždy jen jednu odpověď. V případě, že jste požádán/a o její doplnění, vysvětlení, budu moc ráda, pokud této žádosti vyhovíte.*

*Velmi děkuji za Váš čas a ochotu mi pomoci.*

1. Víte, co to jsou návykové látky?
  - a) Ano, pojem návykové látky znám, vím i o jejich účincích.
  - b) Ano, mám s nimi i osobní zkušenost.
  - c) Ano myslím, že vím, co si pod tím představit.
  - d) Nikdy jsem pojem neslyšel/a.
  
2. Co všechno podle Vás patří mezi návykové látky?
  - a) Nikotin (cigarety), Alkohol
  - b) Nikotin (cigarety), Alkohol, Marihuana
  - c) Marihuana, Extáze, Lysohlávky, Pervitin, Toluén (těkavé látky), Heroin, Kokain, LSD
  - d) Nikotin (cigarety), Alkohol, Marihuana, Extáze, Lysohlávky, Pervitin, Toluén (těkavé látky), Heroin, Kokain, LSD
  - e) Nic z výše uvedeného

3. Myslíte si, že jste o problematice návykových látek dobře informován/a?
- a) Určitě ano
  - b) Spíše ano
  - c) Spíše ne
  - d) Určitě ne
4. Jste seznámeni s následky na fyzické a psychické zdraví, které může užívání návykových látek mít?
- a) Určitě ano
  - b) Spíše ano
  - c) Spíše ne
  - d) Určitě ne
5. Odkud máte informace o návykových látkách a jejich rizicích?
- a) Od rodičů
  - b) Ze školy (preventivní programy)
  - c) Od kamarádů
  - d) Od sourozenců
  - e) Z médií (televize, internet, ...)
  - f) Od někoho jiného (prosím uveďte).....
6. Zúčastnil/a jste se nějakého preventivního programu proti užívání návykových látek?
- a) Ano
  - b) Ne
7. Které nelegální návykové látky jsou podle Vás nejvíce nebezpečné (můžete vybrat z více odpovědí)?
- a) Extáze
  - b) Lysohlávky
  - c) Pervitin
  - d) Marihuana
  - e) Toluén (těkavé látky)
  - f) Heroin
  - g) Kokain
  - h) LSD

8. Co si myslíte o užití návykové látky (nelegální drogy, ale třeba i alkohol nebo cigarety)?

- a) Když je to výjimečně, není to problém
- b) Problém nastává, když jde o nelegální drogy
- c) Problém nastává, když drogy jedinec užívá pravidelně
- d) Není to problém, je to každého věc
- e) Jiné (prosím uveďte).....

9. Jak byste se zachoval/a, kdyby Vám někdo nabídl nějakou návykovou látku?

- a) Určitě ji odmítnu.
- b) Přijmu pouze legální návykové látky (cigarety, alkohol).
- c) Přijmu pouze měkké drogy (cigarety, marihuana,...), tvrdé odmítnu.
- d) Přijmu jí, ale neužiju jí.
- e) Přijmu jí, ale schovám si ji na „horší časy“.
- f) Přijmu jí a užiju jí.

10. V tabulce prosím uveďte, s jakými návykovými látkami máte zkušenost, jak často, kde, za jakých okolností danou látku případně užíváte a v kolika letech jste případně zkusil/a:

Droga	Kdy první užití	O samotě nebo s někým?	Kde? (domov, diskotéka, park,...)	Jak často?	Nikdy
Nikotin (cigarety)					
Alkohol					
Marihuana					
Extáze					
Lysolávký					
Pervitin					
Toluen (těkavé látky)					
Heroin					
Kokain					
LSD					

**Na následující otázky 11-15 odpovězte, pokud máte s návykovými látkami vlastní zkušenost, pokud ne přeskočte na otázku 16.**

11. Kde berete peníze na koupi návykových látek?

- a) Z brigád
- b) Od rodičů (kapesné)
- c) Od rodičů (bez jejich vědomí)
- d) Od kamarádů, známých apod. (půjčka)
- e) Krádeží
- f) Jinde (prosím uveďte).....

12. Kde/od koho návykové látky kupujete/sháníte?

- a) Od kamarádů
- b) Přes internet
- c) Od dealera na ulici
- d) Od příbuzných
- e) Jinde (prosím uveďte).....

13. Co Vás vede k tomu, že užijete návykovou látku?

- a) Vliv kamarádů
- b) Osobní problémy (rodina, škola apod.)
- c) Nedostatečná informovanost o návykových látkách
- d) Chci to jen zkusit
- e) Nevím
- f) Něco jiného (prosím uveďte).....

14. Dopustil/a jste se pod vlivem návykové látky něčeho, co se nemá, co mohlo být rizikové, nebezpečné pro Vás nebo okolí?

- a) Ano
- b) Ne

15. Co se děje s Vaším prožíváním, když užijete návykovou látku?

- a) Je mi lépe
- b) Je mi hůře
- c) Jak kdy
- d) Jiné (prosím uveďte).....

16. Co může být podle Vás důvodem k užívání návykových látek? **(nevyplňujte, pokud jste odpověděl/a na otázky 11-15)**

- a) Vliv kamarádů
- b) Osobní problémy (rodina, škola apod.)
- c) Nedostatečná informovanost o návykových látkách
- d) Dotyčný to chce jen zkusit
- e) Nevím
- f) Jiný (prosím uveďte).....

17. Kdybyste sháněli návykovou látku (legální i nelegální), kam/na koho byste se obrátil/a? **(nevyplňujte, pokud jste odpověděl/a na otázky 11-15)**

- a) Na spolužáky/kamarády
- b) Hledal/a bych na internetu
- c) Na ulici od dealera
- d) Od příbuzných
- e) Jinde (prosím uveďte).....

18. Užil/a byste nějakou návykovou látku jen proto, že ji užívají kamarádi (abyste „netrhal/a partu“)?

- a) Ano, pouze legální návykové látky (alkohol, cigarety)
- b) Ano, pouze měkké drogy (cigarety, marihuana,...)
- c) Ano, užil/a
- d) Ne

19. Znáte někoho, kdo užívá návykové látky nebo trpí přímo závislostí na návykových látkách (je pro něj těžké v určitých situacích návykovou látku neuzít)? Pokud ano o koho se jedná (můžete vybrat více odpovědí)?

- |                      |                             |
|----------------------|-----------------------------|
| a) Alkohol, cigarety | b) Nelegální návykové látky |
| a) Ano, spolužáci    | a) Ano, spolužáci           |
| b) Ano, kamarádi     | b) Ano, kamarádi            |
| c) Ano, příbuzní     | c) Ano, příbuzní            |
| d) Ano, rodiče       | d) Ano, rodiče              |
| e) Ano, známý        | e) Ano, známí               |
| f) Ne                | f) Ne                       |

20. Je ve Vaší rodině někdo, kdo kouří cigarety?

- a) Ano
- b) Ne

21. V jaké rodině žijete?

- a) S oběma vlastními rodiči
- b) S jedním vlastním rodičem a jeho partnerem/partnerkou
- c) Pouze s matkou
- d) Pouze s otcem
- e) Jinak (prosím uveďte).....

22. Jak trávíte svůj volný čas?

- a) Doma
- b) Venku s kamarády
- c) Na zájmových kroužcích
- d) Jinak (prosím uveďte).....

23. Kde žijete?

- a) Na venkově
- b) Ve městě

24. Jste:

- a) Dívka
- b) Chlapec

25. Kolik je Vám let?

- a) 11-13 let
- b) 14-15 let
- c) 16-17 let
- d) 18 a více let



## **Příloha 2 – Souhlas s vyplněním dotazníku pro rodiče**

### **Souhlas s vyplněním dotazníku**

Vážení rodiče, zákonní zástupci,

jmenuji se Kristýna Konůpková a jsem studentka Fakulty filozofické Univerzity Pardubice. Ráda bych Vás tímto požádala o souhlas spolupráce s Vašimi dětmi. Jednalo by se o vyplnění dotazníků pro výzkumné šetření mé bakalářské práce na téma „Návykové látky v životě dnešní mládeže“.

V dotazníku jsou pokládány otázky ohledně vědomostí žáků, co se týká problematiky návykových látek. Ale také osobní otázky, např. na jejich zkušenosti s návykovými látkami apod. Dotazník je anonymní a získaná data budou použita pouze pro účely bakalářské práce.

Pokud s vyplněním dotazníku souhlasíte, prosím o podepsání.

Děkuji za Vaši ochotu a spolupráci.

Konůpková Kristýna

SOUHLASÍM / NESOUHLASÍM s vyplněním dotazníku.

Jméno dítěte:

.....

Podpis zákonného zástupce:

.....