

Příčiny vzniku užívání návykových látek a možnosti prevence na základní škole

Iva Bařínková

Bakalářská práce
2018



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2017/2018

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Iva Bařínková**
Osobní číslo: **H15202**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Příčiny vzniku užívání návykových látek a možnosti prevence na základní škole**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti primární prevence rizikového chování, užívání a prevence návykových látek u adolescentů ve školním prostředí.
Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu kvantitativního výzkumu a stanovení výzkumného problému.
Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníkového šetření.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

CIKLOVÁ, Kateřina. Rizikové chování ve škole s vazbou na legislativní úpravu: rádce školního metodika prevence. Ostrava: EconomPress, 2014. ISBN 978-80-905065-6-5.

KABÍČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Jana HAMANOVÁ. Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-793-4.

SOBOTKOVÁ, Veronika. Rizikové a antisociální chování v adolescenci. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4042-3.

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

CHRÁSKA, Miroslav. Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1369-4.

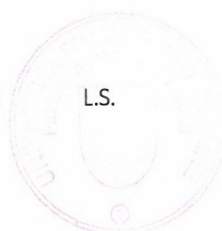
Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Lucie Blašíková**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **11. ledna 2018**

Termín odevzdání bakalářské práce: **27. dubna 2018**

Ve Zlíně dne 11. ledna 2018


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




Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 12.3.2018

..... 

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ABSTRAKT

Bakalářská práce *Příčiny vzniku užívání návykových látek a možnosti prevence na základní škole ve Zlínském kraji* se zabývá tématem sociální pedagogiky. Problémy se závislostmi jsou jevem v každé základní škole, proto je snahou odborníků a pedagogů tento jev ve školách minimalizovat. Práce je rozdělena na dvě na sobě navazující části, teoretickou a praktickou. Teoretická část čerpá z odborných publikací a věnuje se pojmům jako návykové látky, faktory prostředí, kteří ovlivňují závislost a prevenci ve škole. Druhá část je vypracována v praktické rovině, kde základ tvoří dotazník, na který odpovídají žáci 8. a 9. tříd základní školy ve Zlínském kraji. Cílem této práce je zmapovat důvody, které vedou dospívající k tomu, že inklinují k návykovým látkám, a odpovědět na otázku, jaký pro ně má význam prevence vedená školou co do jejich znalostí o škodlivosti návykových látek.

Klíčová slova:

Adolescent, rizikové chování, návyková látka, závislost, prevence, škola

ABSTRACT

Bachelor thesis *The Causes of Using Addictive Substances and Prevention Options in Elementary School in the Zlín region* deals with the topic of social pedagogy. The addiction problems are a phenomenon in every elementary school and that is the reason why the experts and teachers try to minimize this phenomenon. This bachelor thesis consists of two parts: theoretical and practical part. Theoretical part is based on specialised literature and it is dedicated to terms such as addictive substance, environment factors that affect addiction and prevention in the school. The second part is based on quantitative research and works with an questionnaire. The respondents are pupils in the 8th and 9th classes of elementary school in the Zlín region. The goal of this thesis is to find out the reasons that lead adolescents to using addictive substances. Another goal is to answer the question of what meaning of school-led prevention is to their knowledge of the harmfulness of addictive substances.

Keywords:

Adolescent, risky behavior, addictive substance, addiction, prevention, school

Velmi děkuji vedoucí bakalářské práce Mgr. Lucii Blašíkové za odborné vedení, připomínky i cenné rady, ochotu a trpělivý přístup při zpracování bakalářské práce. Děkuji také všem zúčastněným ve výzkumu za důležitou spolupráci při vyplňování informací pro empirickou část bakalářské práce. Ráda bych poděkovala svému manželovi a dětem za výdrž, motivaci a podporu ve studiu.

„Hranice mezi “normálními“ žáky nebo studenty a těmi, kdo jsou vystaveni zvýšenému riziku, není zdaleka tak ostrá, jak by se mohla zdát“

/Primář MUDr. Karel Nešpor, CSc./

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronické nahrávky do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	9
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 ADOLESCENCE	11
1.1 SMĚŘOVÁNÍ K NEZÁVISLOSTI VŮČI RODIČŮM A DOSAVADNÍM AUTORITÁM	12
1.2 UTVÁŘENÍ IDENTITY V ADOLESCENCI A VÝZNAM VRSTEVNÍKŮ.....	13
1.3 ŠKOLA JAKO MÍSTO SOCIALIZACE MLÁDEŽE	15
1.4 EMOCE A NÁCHYLNOST K RIZIKOVÉMU CHOVÁNÍ V ADOLESCENCI.....	17
2 RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ	20
2.1 RIZIKOVÉ A OCHRANNÉ FAKTORY PŮSOBÍCÍ NA JEDINCE	21
2.2 ŠKOLNÍ PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ.....	23
3 NÁVYKOVÉ LÁTKY	28
3.1 TYPY NÁVYKOVÝCH LÁTEK A NEBEZPEČÍ ÚČINKU	30
3.2 VLIV PROSTŘEDÍ NA NÁVYK U MLÁDEŽE	33
3.3 SYSTÉM PREVENCE DROG VE ŠKOLNÍM PROSTŘEDÍ ŽÁKŮ ZŠ.....	36
II PRAKTICKÁ ČÁST	39
4 VÝZKUMNÁ ČÁST	40
4.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM	40
4.2 CÍL VÝZKUMU	40
4.3 OTÁZKY VÝZKUMU	40
4.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR A ZPŮSOB JEHO VÝBĚRU.....	41
4.5 POUŽITÉ TECHNIKY A METODY SBĚRU DAT.....	42
4.6 METODA ANALÝZY DAT	42
5 VÝSLEDKY VÝZKUMU	43
5.1 ANALÝZA ZÍSKANÝCH DAT.....	43
5.2 INTERPRETACE DAT	55
5.3 SHRNUTÍ.....	59
5.4 DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	59
ZÁVĚR	60
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	62
Zákony a vyhlášky.....	66
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	69
SEZNAM GRAFŮ	70
SEZNAM TABULEK	71
SEZNAM PŘÍLOH	72

ÚVOD

Kdo nastavuje hranice, které se smí a nesmí překročit, je to autorita, nebo jsme to my, lidé, kteří jme součástí společenského systému? *„Rizikové a antisociální chování není problémem posledních polistopadových generací, ale je přítomno v každé generaci, jen se liší jeho projevy, které jsou historicky a kulturně podmíněné.“* (Sobotková, 2014, s. 7)

Pozornost v této práci soustředíme na jedno obecné téma – **příčiny vzniku užívání návykových látek a možnosti prevence na základní škole u adolescentní mládeže** (věk zmiňované skupiny je 13 – 15 let). Důvod pro volbu adolescentního období je, že z hlediska rizikovosti je zmiňované i v odborných publikacích (Sobotková a Kabíček, 2014), která období adolescence doporučuje i pro začátek prevence před rizikovým chováním.

V naší práci se tak budeme zabývat adolescentním obdobím, školní primární prevencí, stručně si nastíníme, co je to rizikové chování, faktory, které mají negativní nebo protektivní vliv na dané chování, a také návyk na látky u mládeže.

Užívání drog u dospívajících nemá společné rysy s návyky dospělých z okolního prostředí, někteří adolescenti se uchylují k drogám, i když se jim ze strany rodičů dostalo toho nejlepšího vedení i příkladu. Radíme dospívajícím, aby nepili a neužívali drogy, žijeme v naději, že těchto rad budou dbát. **Ale proč dospívající sahají po návykových látkách?** Odpověď není vždy jednoduchá, snadná dostupnost, zvědavost, nuda a únik před stereotypem, nepřízní osudu, někdy jde i o snahu napodobit dospělé a dospělí pijí, aby jim bylo dobře, aby se bavili na oslavě, případně si vynahradili to, co se jim nepovedlo.

Zvolili jsem téma bakalářské práce **„Příčiny vzniku užívání návykových látek a možnosti prevence na základní škole“**, jde o žáky II. stupně 8. a 9. tříd ve Valašských Kloboukách. Výběr byl zvolen záměrně.

Bakalářskou práci jsme rozdělili do dvou částí: teoretické a praktické (empirické)

V teoretické části I. kapitoly charakterizujeme vývojové období adolescence a její specifika, v II. kapitole se věnujeme rizikovému chování a prevenci ze strany školy, zmíníme rodinu i školu jako primární činitele ve výchově, III. kapitola se věnuje návykovým látkám a adolescentům jako uživatelům. V praktické části vymezujeme hlavní cíl výzkumné části: **„Jaké jsou příčiny užití návykových látek u adolescentů?“**, a dílčí cíle. Popisujeme použité metody a techniky ve výzkumu. Závěrem jsou prezentovány a vyhodnoceny výsledky empirického šetření, které bylo provedeno formou dotazníku vlastní konstrukce.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ADOLESCENCE

„Adolescence je důležitým obdobím lidského života, je to počátek ke vstupu do světa dospělých. Pro práci jsme záměrně zvolili období střední adolescence, které autoři jako Kabíček (2014), Sobotková (2014), Macek (2003) a Labáth (2001) označují ve svých publikacích jako rizikové. V rámci kapitoly si vymežíme období adolescence a základní pojmy, které souvisí s tímto vývojovým obdobím, zmíníme identitu a význam vrstevníků, socializační vliv školy a nastíníme si, proč je adolescentní období vnímáno jako rizikové.“

Prvním „otcem“ koncepce, která se snažila adolescenci vysvětlit jako vývojové období, byla teorie G. S. Halla (1904, in Macek 2003, s. 13). Již samotné vymezení adolescence v literatuře není jednotné. Termín „adolescence“ je odvozen z latinského slova a znamená vyrůst nebo dospět, dle Nakonečného (2003, s. 387) začíná od 16. do 20. roku věku. Podle Kabíčka (2014, s. 17) je toto vývojové období jedince mezi 10. a 19. rokem života. U jedince se výrazně projevuje biologickou, psychickou a společenskou vývojovou změnou. Jedinec tělesně i pohlavně dospívá. Adolescenti bývají společností označováni jako mládež, dospívající, puberták nebo teenager. V literatuře se můžeme setkat s tradičním členěním od Langmeiera (1998, s. 139) na pubescenci (probíhá mezi 11. – 15. rokem) a adolescencí (od 15. do 20. let). Nebo **členění adolescence** od Macka (2003, s. 10) na časné /raná/ od 10 do 13 let, **střední od 14 do 16 let** (která je předmětem naší práce) a pozdní od 17 do 20 let. Signálem nástupu adolescence jsou tělesné změny, které ovlivňují identitu, sebepojetí a vlastní sebehodnocení adolescenta. Sobotková (2014, s. 27) doplňuje, že kognitivní vývoj je typický pro rozvoj abstraktního myšlení a vlastní autonomie, častější je citová labilita adolescenta, vlivem emočního vývoje pokračuje kognitivní a sociální vývoj.

Thorová (2015, s. 414 - 415) označuje období adolescence jako období pozdního dětství, které začíná nástupem puberty od 12 - 13 do 19 let. Dospívání přináší velkou míru stresu, což se projevuje úzkostí a odmítáním dospělosti. Dřívější nástup puberty je považován za rizikový faktor pro vznik nejrůznějších psychických obtíží a problémů v chování. Změny v dospívání probíhají postupně vlivem prostředí. Ve vývoji se vyskytují určitá období, kdy je jedinec postaven před důležitá rozhodnutí, která mohou ovlivnit jeho další vývoj, život a budoucnost. Skupinky mladých provokují, rebelují a vymezují se vůči ostatním, může to působit na okolí naivně a nezrale. Nejlepší prevence proti vznikajícím konfliktním situacím je pomoc dospívajícím od dospělých se sociálními dovednostmi. Pro adolescenty jsou důležité vrstevnické vztahy, neboť se utváří jejich osobnost a kooperace, která pomáhá

„odstříhnout se“ od rodičů. Členství v partách je hlavním znakem dopívání, vrstevníci poskytují citovou oporu a důležitost adolescenta pro druhé.

Psychiatr Sigmund Freud (1969) popsal adolescenci jako velmi neklidné a bouřlivé období, vlivem strachu z toho neznáma, kam směřují (Freud, in Carr-Gregg, 2010, s. 26). Adolescenti to jako konfliktní a problémové období nevnímají a podle vztahu ke svým rodičům se odvíjí i jejich rebelie. Podle Carr-Gregga (2010, s. 36) působí na negativní vývoj adolescenta nedostatek zájmu rodičů a styk s vrstevníky s rizikovými projevy chování. Kunák (2007, s. 21) míní, že dospívání je nebezpečné a komplikované období, které se může projevit extrémním chováním důsledkem předcházející výchovy, zvláště tehdy, dopouští-li se sami rodiče ve výchově nevhodného chování vůči dospívajícímu.

1.1 Směřování k nezávislosti vůči rodičům a dosavadním autoritám

„Dítě se stává dospělým ve chvíli, kdy si uvědomí, že má právo nejen na pravdu, ale i na omyl.“ (Thomas Szasz)

Myšlení adolescenta vyspívá, zdokonaluje se hypoteticko-deduktivní myšlení. Adolescent se odpoutává od rodiny a hledá své místo mezi vrstevníky. Jeho osobnost se formuje prostřednictvím vnějších vlivů a vlivem vnitřních podmínek, které se modelují v průběhu života. Adolescenti authority i své rodiče často kritizují, ale dokážou je i chválit a ocenit. V období dopívání adolescenti své rodiče velmi potřebují, hlavně při povzbuzení, vysvětlování hranic, učení a sdílení hodnot, nebo jako podpora při rozhodování. Adolescent chce šokovat, bojuje proti dospělým i autoritám, radostně přijímá, s jakou hrůzou dospělí reagují. Útočí na autoritu, ne aby ji zničil, ale aby se jí sám stal (Vágnerová, 2012a, s. 380, 395). Je to idealista (snílek), který na sebe jen chce upozornit, místo toho se dostává do střetu s realitou zahrnutím do kouta, což je pro něj zatěžující situace, která může narušit jeho morální vývoj. Traumatizující emoční zklamání může být předpokladem pro zapojení se do rizikových akcí. Dospívající jsou samostatní a nezávislí jen zdánlivě, stále mají potřebu cítit, že domov je místo, kde je o ně zájem (Kunák, 2007, s. 21 - 22). Mladému člověku chybí životní zkušenost, nevidí věci z pohledu rodičů, ale přitom si svou závislost na rodičích uvědomuje. (Langmeier, 1998, s. 150) Adolescent bojuje za posunutí a vymezení nových hranic svou nezávislostí, testuje rodiče a jejich sebeovládání. Vymezit se proti rodičům a vytočit je, posiluje jeho sebevědomí a dává mu nad rodiči aspoň trochu moci a převahy. Negativní vliv

na vývoj v adolescenci má předčasné odpoutání od rodičů a samotné fungování. Mají-li dospívající se svými rodiči dobrý vztah, poskytují jim ochotně informace, které vyžadují. Opačným jsou rodiče, kteří své dítě nadměru kontrolují, ti se pak brání a informace raději skrývá. Proto musí dohled nad adolescentem, probíhat v citlivé atmosféře, neboť výraznou kontrolu on sám vnímá jako zásah do soukromí a osobní svobody. Dospívající, zklamány svými rodiči a hodnotami společnosti, se stávají členy různých spolků, sekt a hnutí, které jim nabízejí pro ně přitažlivým způsobem to, co jim doposud chybělo, následkem je pak častější delikvence ze strany jedinců (Thorová, 2015, s. 418 - 419).

1.2 Utváření identity v adolescenci a význam vrstevníků

Hlavním úkolem adolescenta je vytvoření identity, pak se může snáze odpoutat od rodičů a dosáhnout takového množství autonomie (nezávislosti), aby mohl samostatně fungovat v životě (Carr-Gregg, 2010, s. 57). **Identita** se těžko definuje, při hledání identity hledá člověk sám sebe (Kern, 2006, s. 183). „*Přístup k tématu identity se v posledních letech výrazně mění a z vývojového úkolu adolescence se stává celoživotní téma.*“ (Macek, 2003, s. 114)

Erikson (1950), který pojem identita zavedl do psychologie, přišel s názorem, že v adolescenci je hlavním úkolem vývoje vyřešení konfliktu mezi identitou a zmatečností rolí, toto období se nazývá pubertální krizí, krizí dospívání nebo krizí identity a objevuje se mezi 12. – 20. rokem života. Pro pochopení sebe a své identity je u adolescenta důležitý vývoj sebeúcty, jež je součástí sebepojetí (tzn. vlastní nahlížení na sebe). K jejímu rozvoji přispívají soudy lidí a nadměrná identifikace mezi vrstevníky, kdy tak jedinec může ztrácet vlastní identitu. Nepodaří-li se tento konflikt identity vyřešit, vývoj se naruší nebo zastaví (Erikson, 1950, in Thorová, 2015, s. 281). Ondrejko (2004, s. 143) se domnívá, že u žáků, kteří ve škole selhávají, může dojít k ohrožení identity, když mají slabší výsledky než ostatní žáci, odmítají tak přijímat svou roli, naopak úspěšnější žáci snadněji přijímají své role vlivem zvýšeného sebevědomí a jistoty. Matoušek (2013a) též vnímá potřebu identity u jedince jako nutnost, neboť „dítě, když vyrůstá v rodině, je něčí dítě - ví, že k někomu patří.“ Lidé v jeho blízkosti ho oceňují i ochraňují, pěstují v něm svědomí a sebevědomí. Přijímá tak postupně vyspělejší společenské role a spolu s tím také odpovědnost za své činy, rodina je součástí světa, z kterého vykračuje, aby objevil svět nový (Matoušek, 2013a, 228).

Dospívající si uvědomuje, že může mít i jiné názory než ostatní a hledá si svou profesní roli, která ale není stále ještě konkrétně vymezena. Proto také určité projevy chování, které se

jeví jako poruchové, jsou právě vlivem hledání nové identity a touhou dospívajících zkoušet zakázané nebo tabuizované aktivity. Dospívající mají také zranitelnější sebeúctu, která je utvářena podle jejich předchozích životních zkušeností, např. jedinci, kteří jsou chváleni, mají vyšší sebevědomí než jedinci, kteří jsou šikanováni nebo vyčleněni z kolektivu, opakem jsou jedinci s vyšší mírou rezilience (nezdolnosti) a negativní prožitky z života při utváření identity je vůbec neovlivňují. Dospívající mají potřebu sdílení svých pocitů, názorů, zkušeností a vrstevníci jsou pro ně oporou, tím slábne vliv rodiny. Vytváří se skupinová identita, která je ale přechodná a pokračuje dále rozvojem emancipace do individuální identity (Vágnerová, 2012, s. 789 - 791). Na užitečnost rezilience upozorňuje ve své Encyklopedii i Matoušek (2013, s. 55), jelikož se utváří interakcí mezi jedincem a prostředím, ve kterém jedinec vyrůstá, a proto je také jedním z protektivních faktorů.

Z Eriksonova učení vychází i kanadský klinický psycholog se zaměřením na vývojovou psychologii James Marcia (1980), který tvrdil, že osobnost se skládá z více identit k různým oblastem. Marcia definoval čtyři stavy identity, se kterými se setkáváme v průběhu psychosociálního vývoje dospívajících i dospělých:

- **status náhradní, nebo předčasně uzavřené identity:** jedinec přebírá názory a identitu od autorit, nemá potřebu si to ověřovat vlastní zkušeností;
- **difuzní (rozptýlená) identita:** jedinec se nesebedefinuje, je ovlivněn vrstevníky a mění chování a názory podle normy skupiny, jejíž je členem;
- **moratorium (odložení) identity:** období nejistot a úzkostí, experimenty a zkoušky určitých rolí, objevů hodnot a zájmů;
- **dosažení autentické identity:** jedinec nakonec nalezne vlastní identitu, musí si prožít rozpory, projít krizí a zvládnout umění orientovat se v různorodosti názorů. Takto se vymezí svou identitou proti autoritám (Marcia 1980, in Macek, 2003, s. 20 - 21).

Již ve starší publikaci Riesel (1999, s. 25) zmiňuje, že vrstevnická skupina, parta nebo školní třída může diktovat pravidla chování, vyvíjí se zde model nápodoby, pokud je vedoucím jedinec se sklonem k návykovým látkám, není to pro adolescenta vhodné. V novější publikaci Říčan (2014, s. 183 -184) uvádí, že v kolektivu, který vede neformální autorita s rizikovými projevy chování, adolescent tento vzor napodobuje, zvláště tehdy, chybí-li mu v rodině citové zázemí. Podléhá tlaku vrstevníků, i když jeho jednání neodpovídá jeho povaze. Kern (2006, s. 178) označuje začlenění jedinců do vrstevnických skupin jako kulturu mladých, kteří se prezentují jako kultura rebelující proti kultuře dospělých. Macek s Lacinovou

(2012, s. 49) v souvislosti s vrstevníky, přáteli a rodinou hovoří o sociální opoře (tzn. důvěra k blízkým a spoléháním se na ně) jako dospívající formě attachmentu, což tvoří nejdůležitější skupinu individuální percepce vztahů s druhými. Havlík (2002) s Krausem (2008, s. 88 - 91) se shodují v tom, že se vrstevnické skupiny mládeže od dětských liší. Vrstevnické skupiny mají svůj systém hodnot a norem, ovlivňují rozvoj osobnosti pozitivně i negativně. V prostředí vrstevníků probíhá základní proces socializace jedince, a to formou zásad, norem, pravidel a vzorců chování. Utváří se zde vnitřní sociální kontrola a odchylky podléhají sankcím jako třeba vyloučení z party (Havlík, 2002, s. 52).

1.3 Škola jako místo socializace mládeže

Školský zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání ve znění pozdějších předpisů vymezuje, co se považuje za školu (MŠMT, © 2013 – 2017).

Slovo **škola** pochází z řeckého „SCHOLE“ v překladu jako „prázdeň“, později se ujal výraz „volná chvíle“ nebo „volný čas“, což byl čas, který měli k dispozici svobodní občané antické obce, kteří měli volný čas na rozdíl od otroků, kteří museli neustále pracovat (Havlík, 2002, s. 118).

Kolář (2012) definuje školu jako základní a nejorganizovanější výchovně-vzdělávací instituci, která je vybavena profesionálními vzdělavateli, kteří se řídí systémem komplexní péče společnosti o vzdělání a výchovu svých členů. Řídí se centrálním nebo vlastním programem, který je realizován v rámci vyučování a je založen na spolupráci žáka a učitele, jenž řídí vzdělávací činnost, která se realizuje ve škole (Kolář, 2012, s. 137). „Škola slouží k uspokojování socializačních potřeb společnosti a jejích členů, je jednou z typických společenských institucí.“ Plní funkci ochrannou a resocializační. (Havlík, 2002, s. 96, 98). Socializační, výchovně – vzdělávací, pečovatelskou, poradenskou, zábavnou a relaxační, profesionalizační, selektivní. Pokračuje v socializaci, která již započala v rodině (Kraus, 2008, s. 102 - 104). Ve škole a výchovných zařízeních se provádí výchova a socializace jedince záměrně, dle Rámcového vzdělávacího programu (dále jen RVP) pro základní vzdělávání, který rozvíjí určité cíle a kompetence žáků. Tyto cíle vycházejí z potřeb žáků a společnosti. Další ovlivňování je nezáměrné, prostřednictvím neformálních vrstevnických skupin, které se vytváří ve školní třídě (Šafránková, 2011, s. 209 - 211).

Škola je místem socializace žáka, ovlivňuje mládež podle platných norem a hodnot, je sociálním nástrojem politiky (Ciklová, 2014, s. 136). **Socializace** je pojem interdisciplinární (tzn. že je provázaný i s jinými vědními obory) užívaný pro začlenění jedince do lidské společnosti. Dříve socializace znamenala převod jedince do dospělosti, dnes socializace znamená celoživotní procesy adaptace, kdy se jedinec musí stále přizpůsobovat novým životním podmínkám a změnám společnosti (Kot'a, 2013, s. 47). **Socializace osobnosti probíhá v rodině a ve škole**. Rodina by měla poskytovat hodnoty a vzory, škola by to měla doplnit o rozvoj sociálních kompetencí získaných z učených předmětů (Bakošová, 2011, s. 124).

Havlík (2002, s. 34, 113) s Čapkem se domnívají, že škola vyvíjí „silný normativní tlak, který je podporován systémem sociální kontroly“, a tedy i sociálního ovlivňování a působení na mládež. Ve své práci oba autoři zmiňují „skryté kurikulum“ (tzn. co si žáci osvojí, aniž by to škola měla v plánu, prostředí, které vychovávaného obklopuje a působí na něj klima školy, domova, názory lidí, vliv vrstevníků nebo rodičů, profesní předpoklady vychovatele, masmédiá), směřuje i do oblastí chování, vytváření pozic ve skupině, respekt k autoritám a normám, akceptovat psaná a nepsaná pravidla (Čapek, 2008, s. 15). *„Dospívající se nedají vychovávat silou a mocí, potřebují mít ve své blízkosti dospělé, kteří trvají na respektování pravidel a zákonů a sami je dodržují, aby přijali myšlenku, že každý člověk se pravidlům a zákonům musí podřídít a nikdo nemůže zůstat nad nimi. Pravidla neexistují proto, aby se jim druzí podřizovali, ale aby nám umožnila žít společně...“* (Auger, 2005, s. 71 - 72)

Vliv školy i sociálních skupin v sociálním ovlivňování jedince má jistý charakter významnosti pro osobní rozvoj dospívajícího při utváření názorů a postojů. V rámci těchto nových skupin jsou dospívajícím přiřazovány nové sociálních role, ty, které zůstávají, se rozvíjí. U dospívajícího se mění sociální postavení při ukončení povinné školní docházky a získání občanského průkazu (Vágnerová, 2012a, s. 395 - 397).

Podle polského autora Wróbela (2008) hrají vzdělávací instituce svou roli pro uvědomění si podmínek výchovy, jsou to podmínky pro získání znalostí a zkušeností, které jsou skutečně výchovné, a ty jsou takové, které vytvářejí subjektivní identitu. Je důležité, aby se vychovatel dostal sám do role vědce a kladl si otázky týkající se vzdělávání. Profesně se rozvíjel i v kritickém myšlení (sebereflexi), zpochybňoval různé teorie a ověřoval si je v praxi, hledal řešení a zlepšení svých schopností výuky a výchovy. Je to nezbytné při výchově v postmoderní realitě, která je dynamická na kulturní změny i konzumní přístup k životu, jež je

součástí globalizace. Skutečnost plná protikladů je nový způsob v utváření identity (Wróbel, 2008, s. 14, 175 -177). Při utváření postojů mládeže a snaze ovlivnit správný směr vývoje je Koseseci (1984, in Wróbel, 2008, s. 39 - 41) toho názoru, že zájem člověka nemusí být pokaždé shodný se zájmem společnosti. Vágnerová (2012a) dodává, že dospívající může vzdělávání odmítat jako nepřijetí standardních hodnot a norem majority společnosti a dospělých. Důvodem je rozdílný způsob života, než jaký jim předkládá většinová společnost. Tento projev je možno chápat jako „období adolescentního moratoria“, což lze vysvětlit jako odložení nebo zastavení vývoje (Vágnerová, 2012a, s. 420).

Škola není pokračovatelem rodinné výchovy, ale jejím prostřednictvím jsou u žáka rozvíjeny občanské návyky a formuluje se světový názor. Takto sociálně ovlivněná nastupující generace se připravuje na zvládnutí rozsáhlejších nároků a požadavků společnosti. Žák nejedná jen tak podle svých představ, neboť pokaždé, když to zkusí, je usměrněn okolím a donucen akceptovat tradiční pohledy na schválené formy lidského jednání (Jedlička, 2015, s. 12, 43). Jedinec je řízený psychologickou složkou, jakýmsi vnitřním nastavením, které velí reagovat spontánně na určité podněty z okolí. Při výchovném preventivním působení na žáka musíme tyto spontánní reakce usměrňovat v procesu socializace (Cejp, 2007, s. 32).

1.4 Emoce a náchylnost k rizikovému chování v adolescenci

„Jen málokteré jednání je zcela bez rizika, prostá etická zásada, že vše, co je nebezpečné, musí být zakázané, nemá šanci na přijetí jako základní princip, pokud to bude stanoveno výslovně a uplatněno všeobecně.“ (Uhl, 2008, s. 13)

V době adolescence vyžívají mozkové oblasti a okruhy, které ovlivňují motivaci a prožívání, jako třeba jídlo, sex a drogy. Vlivem kognitivního vývoje se rozvíjí abstraktní myšlení a pocit autonomie. U adolescentů je typická citová labilita vlivem návalu hormonů, rozvíjí se svědomí, jsou častější projevy úzkosti (Sobotková, 2014, s. 27 - 28). Střídají se nečekaně vztek a emoce, které se objevují a mizí, aby je vystřídal jiné. Adolescenti ve snaze vyhnout se těmito emocím se uchylují k provokacím a agresivním reakcím. Vnitřně cítí prázdnotu, mají potřebu na sebe upozornovat a zviditelňovat se. Nedokážou odvodit svou hodnotu od toho, jak je vidí jejich rodiče, obávají se hodnocení druhých a jejich posuzování, ztrácí sebedůvěru. Toto se může projevit v jejich nových touhách, které jsou v rozporu s tím, co se smí a nesmí (Auger, 2005, s. 18 - 19). Stejného názoru je i Macek (2003, s. 79) jež se domnívá, že adolescent se může při hledání svých hodnot a identity

vystavovat negativním vlivům právě při experimentování s drogou. Podle Horta (2000, s. 19) u dospívajících výrazně narůstají projevy sociální fobie, somatické příznaky (deprese) a psychiatrická onemocnění typu: schizofrenie, afektivní porucha, porucha příjmu potravy a zneužívání látek. Burnett (2010, in Thorová, 2015, s. 430) uvádí, že se rizikové chování (dále jen RCH) vyskytuje nejvíce mezi 14. – 15. rokem, a proto je úmrtnost dle Grunbauma (2002, in Thorová, 2015, s. 430) a nemocnost v adolescenci oproti dětství dvakrát větší. Několik longitudinálních studií zkoumalo vliv užívání drog a alkoholu v adolescenci a došly k názoru, že pití alkoholu ve velkém a užívání drog mají podle Shulenberg (2006, in Thorová, 2015, s. 432) neblahý vliv na fungování v dospělosti. Užíváním drog a alkoholu vznikají rodinné a zdravotní problémy, různé psychosomatické obtíže, problémy ve vztazích, emoční obtíže a další. Podle Brooka (2002a, in Thorová, 2015, s. 431), který se odvolává na výsledky výzkumu, je užívání marihuany v rané adolescenci spojeno s nízkou úrovní dosaženého vzdělání a jiný výzkumem dle něj navíc prokázal i výskyt depresí a závislosti na alkoholu.

Již v polovině minulého století si povšiml americký psycholog Jessor (1977) zdraví ohrožujícího chování u dospívajících, které nazval „**syndromem rizikového chování v dospívání**“ (dále jen **SRCH-D**), kdy u jedince je zjištěn soubor charakteristických příznaků, které se objevují na stejném podkladě a jehož klíčovými oblastmi v životě dospívajícího jsou rodina, vrstevníci, škola a okolí. *SRCH-D* definoval v těchto okruzích:

- zneužívání návykových látek, kde jsou motivací vrstevnické skupiny a touha experimentovat, změnil-li se to v závislost, do *SRCH-D* to již nepatří, je to lékařská diagnóza.
- projevy v psychosociální oblasti, řadí se sem takové chování, které je protispolečenské, ale nemusí být trestněprávní povahy, např. delikvence, agresivita, sebepoškozování, risk spojené s úrazy. Je to problémové chování přechodného charakteru, ne delší než 6 měsíců.
- projevy v reprodukční oblasti, např. předčasný sexuální život a časté střídání partnerů. (Jessor, 1977, in Kabíček et al., 2014, s. 33)

„Závěrem bychom ke kapitolám z adolescence uvedli, že rodiče v průběhu dospívání svých dětí mají pravděpodobně protichůdné pocity – na jednu stranu vědí, že jejich potomek dospívá v dospělého člověka, ale současně se emočně s touto skutečností odmítají smířit. Adolescent postupně ztrácí potřebu demonstrativně se vymezovat vůči svým rodičům a jeho vztah k nim se uklidňuje. Rodiče by proto měli usilovat o pochopení svého potomka.

Pomoci mu porozumět základním hodnotám a nalézt osobní orientaci i životní cíle, posilovat v adolescentovi jeho silné stránky a podporovat ho při nalézání nových společenských vztahů a kontaktů. Na závěr použijeme slova docentky Bakošové zmiňované v kapitole 1.3, rodina a škola mohou plnit dobře své funkce, pokud je mezi nimi vzájemná spolupráce.“

2 RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ

„V této kapitole se budeme zabývat rizikovým chováním a faktory, které jej mohou ovlivnit, zmíníme zde důležitou prevenci v základní škole a vše, co s ní souvisí.“

RCH (dále jen RCH) vymezuje dokument MŠMT, kde jsou tyto projevy: záškoláctví; násilí ve školách a projevy agrese, šikana, rasismus a xenofobie (odpor, nedůvěra ke všemu cizímu), homofobie (odpor k homosexuálům); delikventní chování, které se vztahuje k hmotným statkům – vandalismus, krádeže a další trestné činy a přečiny; rizikové sporty a rizikové chování v dopravě; negativní působení sekt; sexuální rizikové chování; poruchy příjmu potravy; **závislostní chování - užívání všech návykových látek**, netolismus (závislost na internetu) a gambling. Zmiňované druhy RCH jsou součástí přílohy uceleného metodického konceptu prevence RCH, který je součástí Metodického doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních. Všemi okruhy se v naší práci nebudeme zabývat, stěžejní pro náš projekt jsou: **projevy závislosti na návykových látkách.** (MŠMT, © 2013 – 2017)

Rizikové chování je dle Dolejše (2010, s. 148) pojem nadřazený „etopedické triádě – disociální, asociální, antisociální a také pojmům problémové a delikventní chování.“ Pro Bártíka i Miovského (c2010, s. 23) je RCH takové jednání a „chování žáků, jehož důsledkem je narůstání zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince anebo společnost.“ Jedlička (2015, s. 66) považuje za RCH „jímž jedinec ohrožuje sebe či jiné, je to předstupeň deviací a sociálních patologií.“ V českých odborných publikacích se v souvislosti s RCH můžeme též setkat s pojmy: problémové chování; poruchy chování; asociální a antisociální chování; delikvence; maladaptivní chování; kriminální chování; návykové a nepřizpůsobivé chování (Dolejš, 2010, s. 16). Podle Kabíčka et al. (2014, s. 34) zde mluvíme o sociálně patologických jevech, dle autora, se ale od tohoto pojmu ustupuje, neboť to podle sociologů není pojem správný a u dospívajících ho nově nahrazuje pojem SRCH-D od Jessora. Slovenský autor Labáth (2001, s. 11 - 12) míní, že člověk je rizikový z několika hledisek: z osobnostního, somatického, zdravotního, sociálního, a z hlediska schopností a chování. Autor také uvádí, že každé negativní chování má své důvody, dospívající má jako důvod rozpor mezi vnitřními potřebami a vnějšími projevy.

Macek (2003) si naopak myslí, že se špatně posuzuje vliv sociální nerovnosti na RCH a má za to, že je nutné rozlišit, co sami dospívající za rizikové chování považují. Autor namítá, že

při hodnocení rizikovosti určitých forem chování je důležitá osobní zkušenost dospívajícího, např. že rizikovost drog vnímají více ti dospívající, kteří mají osobní zkušenost s drogově závislými, a naopak zase agresivitu budou více vnímat jako rizikovou dospívající, kteří se s agresivitou setkali ve svém dosavadním životě (Macek, 2003, s. 110). Také Jedlička (2015, s. 12) se domnívá, že jedinec nejedná jen tak dle svých představ, neboť pokaždé, když to zkusí, je usměrňován okolím a donucen akceptovat tradiční pohledy na schvalované formy lidského chování. Podle autora není reakce mladého člověka v obtížných situacích obrazem jeho aktuálního a duševního stavu, ale vlivem sociálního učení (jedná se o „Adlerovskou teorii“, kdy každé chování má nějaký účel a cíl), které se odehrálo v jeho raném dětství, kdy jedinec přijímal podněty nejcitlivěji a nekriticky. Snadno tak přejímá vzorce chování od blízkých. (Jedlička et al., 2015, s. 147)

Beranová (c20147) doplňuje zásadní věc pro společnost, že přijatelné chování je definováno pravidly (zákony, normami) a nebudou-li pravidla dodržována, budou sankcionována. Jako projev RCH spatřuje v následku, který je podmíněn příčinou, např. prostředí, materiálních podmínek, lidského faktoru, metod a postupů, které jsou používány vůči jedinci a typu zařízení, ve kterém se jedinec nalézá. „Bio-psycho-sociální model“ u rizikových projevu chování jednotlivců je díky vlivů vnitřních (genetické předpoklady) a vnějších (klima školy, drogy). Autorka se tak shoduje s Vágnerovou (2012), která již dříve publikovala, že genetická výbava tvoří předpoklady pro rozvoj určitých vlastností jedince, tedy i RCH (Beranová, c2014, s. 3 – 7). Také Cejp (2007) uvádí, že jsme vnitřně ovlivněni psychologickou složkou, která nás řídí a velí nám spontánně reagovat na určité podněty vnějšího okolí. Navíc k tomu dodává, že při výchovném preventivním působení musíme tyto spontánní reakce usměrňovat v procesu socializace (Cejp, 2007, s. 32).

Matoušek (2013) je mírnější a uvádí, že rizikové projevy chování by se neměly zbytečně demonizovat, jelikož nepokládá RCH za definitivní stav vlivem působení negativních jevů z minulosti, ale jako proces, který se dynamicky vyvíjí v čase a je ovlivňován jedincovou představou o vlastní budoucnosti (Matoušek, 2013, s. 349).

2.1 Rizikové a ochranné faktory působící na jedince

Vývoj člověka je komplexní proces a určité projevy rizikového chování u jedince jsou důsledkem nějaké příčiny, kterou jen nutné identifikovat (Beranová, c2014, s. 5). Ke zjišťování preventivních a rizikových faktorů se dají použít „diagnostické pomůcky typu

screeningový dotazník R. E. Tartera.“ (Nešpor et al., 1998, in Nešpor 2007, s. 50). Výkladový slovník od Koláře (2012) popisuje rizikové faktory jako faktory ve společnosti, které ohrožují normální vývoj mládeže. Může jím být např. nevhodná a vybízející reklama ke snadnému a bezpracnému získání peněz, rozpad rodiny vnímaný jako přirozenost, propagace „čestných lupičů, různé sexuální nabídky, zabití a vražda jako vyřešení problémů ve společnosti a více nevhodných možností, „které vedou k mravní a společenské necitlivosti a k odmítání osobní odpovědnosti.“ (Kolář, 2012, s. 117)

Další faktor, který ovlivňuje negativně dospívajícího, je riziková mládež, kterou definuje Labáth (2001) jako mládež, která vlivem působení více faktorů častěji selže v sociální a psychické oblasti, nebo selže při plnění vývojových rolí v utváření své identity a neumí se nezávisle rozhodovat. To se dá vysvětlit tak, že dospívající má přetrvávající dětské potřeby, a přitom už mu nastupují nové dospělácké potřeby (Labáth, 2001, s. 11, 88).

Vliv na rizikovost má opožděný vývoj u chlapců, což vede k frustraci a sníženému sebehodnocení. Dívky jsou naopak náchylné k rizikovosti tím, že si hledají starší chlapce, což je také důvod, proč začínají dříve s návykovými látkami než jejich vrstevníci chlapci. Pro zdárný vývoj dospívajícího je nenahraditelný ochranný vliv poskytnutý v tu správnou chvíli od prarodičů, příbuzných, učitele nebo jiné blízké osoby, pokud toho jeho rodič není schopen. Události jako je rozvod nebo konflikty rodičů jsou pokládány za rizikové faktory, zejména objeví-li se na počátku dospívání. Rizikové jsou i rodiny, kde je citová deprivace a nezájem o dospívajícího, výtky a nadávky směrem k jeho osobě, špatné příklady jednání rodičů, málo podnětné prostředí, agresivita v televizi a v počítači, jakýkoliv typ závislosti a také samotné přetěžování dospívajícího v rámci jeho možností. Vlivem velké informační exploze se dětem rozšířila počítačová gramotnost, ale přišla i negativa oproti mládeži z minulých let tím, že děti přestaly číst knihy, jsou emočně a sociálně chudé, což se projevuje i změnou jejich psychiky (Smékal, 2002, s. 21, 23, 115 -116, 202).

Za protektivní (ochranné) faktory vývoje jsou stále pokládáni milující rodiče, kteří vytváří dospívajícímu řád, umožňují kontakt s jinými vrstevníky, povídají si s ním a vytváří jedinci vhodně podnětové prostředí pro jeho další rozvoj. Dále je velmi významný vliv vrstevnických skupin, (také zmiňované v kap. 1.2.), adolescent chce někam patřit, zvláště když vrstevníci nahrazují podporu, která chybí u rodičů. Nepatřit nikam ani mezi vrstevníky je pro ně chápáno jako sociální stigma (Hamachek, 1980, in Smékal, 2002, s. 120). S některými nepříznivými vlivy se mnoho dělat nedá, je ale důležité posilovat silné a zdravé stránky

osobnosti dítěte nebo dospívajícího. Dostane-li se člověk do rizikové situace (např. na večírku nebo koncertě), je v tu chvíli velice důležité jeho učiněné rozhodnutí. Tyto rizikové situace si může osoba nacvičit, takže se je naučí zvládat, nebo jim může předcházet (Nešpor, 1997, s. 36). **Rodiče by měli vědět, kde se jejich děti pohybují a zda jsou šťastné** nebo ne, vědí-li mladí lidé, že je jejich rodina miluje a že jsou pro ni důležití, mají menší sklony k nebezpečnému chování (Carr-Gregg, 2010, s. 48). Pro dospívajícího je také nezbytné pozitivní klima ve třídě, když se pedagogové k sobě a k žákům chovají přátelsky a vlídně, přebírají stejný model chování také žáci k sobě navzájem (Čapek, 2008, s. 127).

2.2 Školní prevence rizikového chování

„Když populace, na niž je prevence mířena, zjistí, že naivní strašení není pravdivé, má přirozenou tendenci nedůvěřovat i dalším preventivním aktivitám.“ (Presl, 1994, s. 25)

Podle Ondrejkooviče (2009, s. 289) je nezbytné při prevenci začít v raném dětství a zohledňovat tři hlavní faktory: „zvyky, postoje a motivace“.

Prevence je spojena s aktivitami, které by měly předejít něčemu, co působí problémy, jako třeba RCH, nemoci nebo špatné vztahy. **„Obecnou úlohou prevence a poradenství ve škole je pomoc žákovi.“** Je to možné tehdy, když jsou naplněny „tři fáze poradenského kruhu“, a to: pozorně naslouchat, aby se odhalil případný problém, který sužuje žáka, zjistit okolnosti problému i prostřednictvím rodičů nebo jiných pedagogů a jako poslední fáze je navrhnout řešení dalších postupů v dané věci se souhlasem žáka (Kyriacou 2005, s. 19).

System prevence by měl být propojený „principem systémovosti“ - veškerá činnost zainteresovaných stran musí tvořit systém ve vzájemném souladu, tzn. rodina, škola, policie, zdravotnictví, to vše za podpory legislativy a společenským klimatem, „principem systematickosti“ - působení musí být průběžné a ne jednorázové a „principem komplexnosti“ - pro všechny věkové kategorie, tzn. provázání prevence primární, sekundární, terciální, specifické a nespecifické (Kraus, 2008, s. 150 -151).

Hlavním principem prevence ve školách není jen předejít RCH, ale je zde i snaha naučit zdravému životnímu stylu, rozvíjet sociální dovednosti a díky preventivním aktivitám učit, jak řešit konflikty a zdárně zvládat nelehké situace. Důležitou skupinou v primární prevenci je škola, která své působení uplatňuje nejen na žáky, ale i na rodiče. Zde má významnou roli třídní učitel, který si již během výuky může všimnout změny chování u žáka a patřičnou konzultací zjistit možnou příčinu problému. Učitel se také podílí na realizaci

Minimálního preventivního programu (dále jen MPP), na pedagogické diagnostice vztahů ve třídě, motivuje k vytváření vnitřních pravidel třídy, která jsou v souladu se školním řádem, a dozoruje jejich dodržování (školní řád musí být zpracovaný v souladu s Úmluvou o právech dítěte). Pedagog se snaží vytvořit otevřenou a bezpečnou atmosféru, pozitivní klima ve třídě, podporuje rozvoj pozitivních sociálních interakcí mezi žáky, je prostředníkem v komunikaci s jinými pedagogy a je garantem spolupráce školy se zákonnými zástupci žáků třídy, snaží se získat a udržet přehled o osobnostních individualitách žáků ve třídě a o jejich rodinné situaci (Ciklová, 2014, s. 19 - 20).

Bendl (2016, s. 15 - 16) popisuje co tvoří páteř systému prevence RCH ve školství:

1. Odborný pracovník MŠMT ČR
2. Krajský školský koordinátor prevence
3. Krajská pedagogicko-psychologická poradna
4. Okresní metodici prevence
5. Školní metodici prevence

Prevence RCH u žáků ve školách a školských zařízeních je řešena v organizačním řádu školy, který má každá škola povinnost vypracovat jako „Školní strategii preventivní ochrany“ (slouží jako poklad pro zpracování MPP, v souladu s §30, odst. 1, školského zákona č. 561/2004 Sb.) a řídí se Metodickým doporučením k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních č.j. 21291/2010-28. MPP je součástí výchovně vzdělávacího programu školy, vymezuje aktuální terminologii platnou v zemích EU, jeho cílem je vytvoření a udržení optimálního sociálního klimatu ve škole, nemá oficiálně danou strukturu, vychází z aktuální situace ve škole. Popisuje jednotlivé instituce v systému prevence a úlohu pedagogických pracovníků. Doporučuje postup školských zařízení při výskytu rizikových forem chování. Zpracovává ho metodik prevence na příslušný školní rok a spadá pod kontrolu České školní inspekce. Škole je stanovena povinnost (dle školského zákona v souladu s vyhláškou MŠMT č. 197/2016 Sb., novelizující původní vyhlášku č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních), zajistit zdarma základní poradenské služby ve škole, prostřednictvím výchovného poradce a metodikem prevence (MŠMT, © 2013 – 2017).

Součástí rozšířeného poradenství školy je i pedagogicko-psychologické poradenství, které může být poskytováno školním psychologem nebo speciálním pedagogem (Jedlička, 2015, s. 339). Profesi **výchovného poradce** může zastávat kterýkoli učitel ve škole, který k této

činnosti má potřebné kvalifikační předpoklady, jeho náplní práce tak nadále zůstává učitelství a přibyla mu k tomu činnost poradenství, metodická a informační činnost a také vytváření plánu činnosti na daný rok (Knotová, 2014, s. 14, 29 - 31). Rodiče žáků mají právo se na výchovného poradce v případě problémů obrátit. Neví-li si výchovný poradce rady s problémem, nabídne rodičům seznam odborných institucí k danému problému. Rozsah a druh poradenských služeb je vhodné si předem stanovit (Beranová, c2014, s. 11 -12).

Funkce školního **metodika prevence**, vymezuje Metodický pokyn MŠMT k prevenci sociálně patologických jevů u dětí mládeže, který ukotvuje realizaci MPP ve školských institucích. Dříve tuto práci vykonával výchovný poradce, který byl nazýván protidrogový preventista. V současnosti je školám doporučeno, aby tuto práci vykonávali dva různí učitelé s potřebnou kvalifikací, kteří spolu budou úzce spolupracovat (Knotová, 2014, s. 51). Jeho pracovní činností kromě učitelství není jen protidrogová prevence, ale i primární prevence RCH, činnost informační a poradenská, dále má na starosti metodickou a koordinační činnost, což je vytváření preventivních programů a zpětná kontrola, zda jsou školou realizovány. Dále plánují a vedou vzdělávání pedagogických pracovníků školy v oblasti prevence RCH, (to je podmíněno vyhláškou č. 317/2005 Sb. o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditačních komisí a kariérním systému pedagogických pracovníků) (Ciklová, 2014, s. 158 - 159).

Školské poradenské zařízení spolupracuje s orgány sociálněprávní ochrany dětí, s odbornými úseky (např. poradenskými, terapeutickými, preventivními, krizovými), s policií (to upravuje Metodické doporučení školy č. j. 25884/2003-24 při spolupráci s policií při prevenci a kriminalitě dětí), zdravotnickými institucemi (upravují to Pokyny k zajištění ochrany a bezpečí zdraví dětí, žáků a studentů ve školách je č. j. 37014/2005) a dalšími zařízeními, která jsou pro daný konkrétní případ nutná pro zajištění potřebné péče o žáky. O tomto všem vedou výchovní poradci i metodici prevence záznamy, které dokládají rozsahem i obsahem své činnosti ve škole spolu s navrženým a realizovaným opatřením (Jedlička, 2015, s. 339).

Při pedagogické práci s mládeží je nezbytné uplatňovat prevenci RCH komplexně, to je ve všech oblastech, kterých se prevence dotýká (Bakošová, 2011, s. 71). Bakošová je ve shodě s názorem Hájka (2008, s. 192), že do procesu dlouhodobé prevence patří i oblast zdravého životního stylu, která spadá do nespecifické primární prevence. Tento proces začíná již v rodině a dle Bakošové je to nejlepší způsob, jak se přizpůsobit světu. Kabíček et al. (2014, s.

15) se v této souvislosti zmiňuje o neautoritativním výchovném působení, které je individuální a dlouhodobé a začíná již v rodině a končí správně zvolenou prevencí školní a zdravotní. Dále k tomu doplňuje, že prevence RCH je celospolečenská, neboť cílem WHO i OSN je ovlivnit zdravotní dopady RCH u mládeže. Všichni zmiňovaní jsou tak ve shodě s Bergeretem (1995), že by nemělo být jen na bedrech výchovných pracovníků působení na mládež tak, že si sama začne uvědomovat problémy, se kterými se potýkají, neboť preven-tivní působení je důležité a je to záležitost všech zúčastněných stran. Jde o mnohem dřívější pochopení všech projevených nebo předvídatelných problémů v dospívání, je nutné lépe komunikovat s rodinou a pomáhat jí v poznávání vztahových problémů, které souvisí s jejich dětmi a posilovat tak regulační roli primárního prostředí (rodiny), případně nabídnout pomoc terapeutickým zásahem (Bergeret, 1995, s. 77). Cílem školy by měla být snaha dosáhnout vytvoření takové školní komunity, kde by byla vzájemná spolupráce mezi všemi pracovníky školy, žáky i rodiči, neboť všichni mají stejný cíl, jen mají rozdílné úkoly (Čapek, 2013, s. 15).

„Primární prevence má programově podporovat zrání jedince, aby co nejbezpečněji prošel cestou hledání vlastní identity. Má rozvíjet jednotlivé předpoklady bio-psycho-sociálně-spi-rituální komplexity člověka, působit na celou společnost diferencovaně, se zaměřením na cílové skupiny.“ (Kalina, 2008, s. 18)

Aby byl program prevence ve škole účinný, musí splňovat určité podmínky, a to např. odpovídat věku žáka s cílem zastavit zhoršení stavu, musí být soustavný a dlouhodobý a musí být malý a interaktivní. Dobrým příkladem může posloužit úspěšný „Peer program“ (peer znamená vrstevník), jehož principem je zapojení předem vyškolených vrstevníků pro formování postojů. Jejich úkolem je ovlivnit a předcházet RCH u všech svých vrstevníků svým správným příkladem chování (Nešpor a Csémy, 1999, s. 91). Program by také měl spolupracovat s jinými organizacemi a zapojit by se do něj měli i rodiče. U jedinců se zvýšeným rizikem se musí poskytovat pomoc dle jejich individuálních potřeb, což je náročné na časa kvalifikaci vedoucího programu (Hort et al., 2000, s. 249). Kromě toho musí navazovat na MPP školy a programy primární prevence RCH musí mít certifikaci odborné způsobilosti programů primární prevence. Tyto certifikace standardů jsou platné od roku 2013, aby se sjednotila terminologie i dotační politika státu, krajů i obcí. Namísto původních 12 dílčích standardů jsou 3 speciální, „které postihují v souladu s aktuální terminologií tři typy programů dle typu primární prevence - programy všeobecné, selektivní a indikované

školské primární prevence.“ Nově je toto preventivní působení ve škole definováno jako „**školská primární prevence rizikového chování**“ (Kabíček et al., 2014, s. 127).

Se vzrůstajícími problémy s kázní žáků na školách by měl pomoci „individuální výchovný program“ (IVýP), který je pod názvem „Smlouvy s rodiči“. Záměrem programu IVýP není sankcionování chování žáka nebo zákonných zástupců, ale najít potřebnou pomoc pro jedince a podporu pro zákonné zástupce (MŠMT, © 2013 – 2017).

Ve Zlínském kraji se v rámci prevence RCH provedlo dotazníkové šetření mezi mládeží ve školách a školských zařízeních, které probíhalo od roku 2006 do 2014, a jehož výsledky jsou následující: nejčastějším projevem RCH je vulgární vyjadřování a chování (29%), druhé místo zaujímá kouření (28%) a bronzová příčka patří záškoláctví (21%). Alkohol je zastoupen necelými 10% a drogy mají 1,5%. Toto šetření mělo za cíl získat přehled o nejčastějších projevech RCH a pomoci při tvorbě hlavních cílů a záměrů při preventivní práci (Krajský plán prevence RCH ve Zlínském kraji 2015 - 2017).

„RCH je to téma velmi rozsáhlé a pro výzkumníky stále aktuální. Co je považováno za normu, je podmíněno časem, místem a kulturou dané společnosti. Jak se vyvíjí jedinec, vyvíjí se i společnost a její normy. Převaha RCH u mládeže je ovlivněna prostředím a osobností jedince. Rodina ale stále představuje nezaměnitelnou roli v životě jedince, a proto by se prevence a osvěta měla vztahovat i na ni.“

3 NÁVYKOVÉ LÁTKY

„Návykové látky (dále jen NL nebo drogy) patří do okruhu rizikového chování v souvislosti se závislostmi, které mohou být látkové i nelátkové. Zde se budeme zabývat závislostmi látkovými. Vybrali jsme si školní prostředí, jelikož Šafránková (2011, s. 219) uvádí, že ve školách nebo jiných výchovných zařízeních lze nalézt dealerství, experimentování a závislost na drogách. Vysvětlíme si pojmy droga, závislost a faktory, které mohou mít na vznik závislosti vliv, závěrem zmíníme systém prevence drog ve školním prostředí žáků ZŠ.“

Trestní řád ČR nerozlišuje mezi lehkou a tvrdou drogou, ale rozlišuje drogy na omamné nebo psychotropní, řídí se zákonem č. 167/1998 Sb. o návykových látkách ve znění pozdějších předpisů (MZČR, © 2010).

Slovo **droga** má svůj původ v holandštině („droog“ – suchý), používalo se to pro označení suroviny rostlinného nebo živočišného původu v suchém stavu, používaného k léčení nebo k přípravě léků, nejznámější bylo opium. Drogy, které patří k lékařským účelům, musí podléhat evidenci bez ohledu na to, k čemu slouží (Prokeš et al., 2005, s. 181 - 182). Droga/ **návyková látka** je definována Světovou zdravotnickou organizací jako každá látka, která je v jakékoliv formě vpravena do živého organismu a svým působením může změnit jednu nebo více funkcí (WHO, 1952, s. 14). Bartlová (1998, s. 26) vnímá drogu jako látku přírodní či syntetickou, mající psychotropní účinek, který působí na psychiku tak, že mění vnímání reality a může vyvolávat závislost. Podle Záborského (2005) jsou všechny ilegální, nezákonné, státem nepodporované omamné nebo psychotropní látky vnímány jako drogy. Dle něj se názory na drogy různí, pro některé lidi je nezbytností léčebné konopí při onkologických problémech, jiní bezmezně odmítají jakoukoliv drogu. Uživatel si občas uvědomuje, že se stává jeho závislost neovladatelná a musí to řešit, jiný uživatel zase bere drogy jako součást svého života i za cenu toho, že si tím svůj život zkracuje. Autor upozorňuje, že dosáhnout určitého konsensu (shody) je nemožné, drogy zpočátku nepůsobí problémy, jsou berličkou při nemoci, nebo k potěchu a relaxaci (Záborský, 2005, s. 14, 16).

V souvislosti s užíváním drog je důležité rozlišit, zda se jedná o **škodlivé užívání (abuse)**, které má jistá kritéria „Diagnostického a statistického manuálu Americké psychiatrické společnosti“ (dále jen DSM IV) a je označováno jako stav, kdy se při užívání nesmí jednat o závislost, ale droga musí tělu i duši působit poškození. Nebo se jedná o **závislost** (pro jakoukoliv závislost je nadřazeným pojmem toxikomanie), která je definována

v Mezinárodní klasifikaci nemocí 10. revize (dále jen MKN 10) jako chorobný stav s nekontrolovatelnou **touhou užít** drogu - „bažení – craving“, jejíž dávky se opakovaně navyšují. Nově je dle DSM V (5/2013) zavedeno označení pro klasifikování závislosti a škodlivého užívání (abusu) jako jednotné označení choroby, a to pod názvem „Nemoc z užívání návykových látek“. Nazývá se to „**tolerancí vzestupu**“ (návyk), což se dá vysvětlit tak, že si organismus na drogu utvoří takový návyk, že potřebná dávka, která doposud byla dostačující, už je nedostačující a musí se navyšovat, aby vyvolala takový efekt drogy, který byl dříve. Dospívajícího, který závislý není, ale jen s drogou experimentuje, může postihnout „**aktuální intoxikace**“, což je předávkování drogou (Kabíček et al. 2014, s. 52 - 53). Riesel (1999, s. 9) to doplňuje o doping, což je zvláštní forma zneužívání farmakodynamických látek (látky, které vedou k lepšímu výkonu nebo bdělosti).

Ondrejko (2009) ve své publikaci člení „**závislost na psychickou**“ (bažení/ nutkání), která vzniká důsledkem konzumace drogy, tento duševní stav se projevuje touhou drogu znovu užít. Dochází zde ke „klamným abstinčním příznakům“, které jsou důsledkem psychiky uživatele, ale projevují se i fyzicky pocením a třesem. A dále ji člení „**na somatickou**“ (fyzická) – vzniká častým a dlouhodobým užíváním drogy, droga se stává součástí těla, konkrétně látkové výměny a v případě nedostatku reaguje abstinčními příznaky, s kterými se můžeme setkat pocitově nepatrně (např. u kofeinu a nikotinu), nebo intenzivně, kdy už může jít závislé osobě o život (Ondrejko, 2009, s. 267).

Není vždy snadné pro lékaře i psychology správně posoudit uvedené stavy, pokud nemají k dispozici informace z okolí dospívajícího (Nešpor, 1998, s. 12). Prvními signály závislosti u jedinců jsou tělesné změny (např. zarudlé oči, změna velikosti zorniček, zarudnutí a krvácení, nadměrně suché rty, úbytek hmotnosti, neklid, modřiny, pach z dechu a oblečení) a psychické změny (např. nechutenství anebo naopak žravost, změna režimu spánku, agresivita a emoční labilita, apatie střídá euforii, lhaní, poruchy pozornosti a učení), dále je nutné sledovat ztrátu zálib a nové kamarády, ubývání léků a alkoholu, časté používání kapek do očí nebo nosu (Kabíček et al., 2014, s. 102 - 104). Drogy vyvolávají v jedincích falešný pocit biologické zdatnosti. Opakované užití vede u jistých jedinců k vývoji závislosti na drogu snadněji a rychleji než u jiných. Proč se určití lidé stanou závislými a někteří ne, není dosud jasné, jisté je to, že „závislost na alkoholu a drogách debilizuje a zabíjí“ (Koukolík, 2010, s. 140 - 141).

Lidem jsou dány k závislosti vrozené dispozice, na které působí struktura osobnosti, nebo je ovlivňuje prostředí. Rozvinutý návyk ovlivňuje život závislého i jeho okolí. Referenční skupina kolem závislého se pak může utvářet z lidí se stejným typem návyku. Závislá osoba touží po droze tak, že pro ni přestávají platit běžné společenské normy a dělá vše pro to, aby si drogu obstarala. Hrací automaty a nealkoholové drogy jsou finančně nejnáročnější (Matoušek, 2014, s. 121).

Cestu k závislosti jedince popisuje Kabíček (2014) takto: adolescent je motivován tlakem vrstevníků „**experimentovat**“ s drogou. Od experimentu někteří odstupují z různorodých důvodů (např. dobrá výchova, nepříjemný zážitek s drogou). Tento odstup může probíhat samovolně, bez nutnosti jiné osoby. Dospívající drogu nevyhledává a nebere, neboť jí není okouzlen. To se mění ve druhé fázi → „okouzlení drogou a **užívání**“, kdy jedinec nachází v drogách pozitivní vliv (např. se uplatňuje ve skupině vrstevníků, stává bavičem, i když je introvert). Další fáze je → „**problémové užívání**“, uživatel již našel pozitiva u drogy a zároveň přicházejí i první problémy sociálního charakteru (např. horší prospěch ve škole a častější absence). Přetrvává-li toto zneužívání, přechází uživatel do stádia → „**závislosti**“ (Kabíček et al., 2014, s. 53 - 54).

Podle sociálního pedagoga Procházky (2012) je nutné závislé osoby znovu začlenit a zařadit do společnosti, neboť závislost samotná není příčinou RCH jedince, ale je to zrcadlo sociálních interakcí a vlivu sociálního prostředí. Jedinec, který nemá nastavený zdravý životní styl a jemu přizpůsobený volný čas, má tak prostor pro deviační způsob života (Procházka, 2012, s. 147).

3.1 Typy návykových látek a nebezpečí účinku

Dle výsledku výzkumu z Evropské školní studie z roku 2011 o alkoholu a jiných drogách klesá zkušenost mládeže s nelegálními drogami. „V ČR není stanovena věková hranice pro užívání NL.“ Užívají-li je osoby mladší 18-ti let, je to vnímáno jako nebezpečné chování (Ciklová, 2016, s. 125).

„Aby nějaká látka působila jako účinná droga, musí mít pověst, která láká k užití, musí být lehce dostupná, a ne příliš drahá.“ (Riesel, 1999, s. 8)

Jako nejčastěji zneužívané drogy uvádí Mahdalčíková (2014, s. 45 - 66) tyto: konopí, hašiš, LSD, halucinogenní houby, rostliny lilkovité, dále jsou to opioidy (opium, morfin, kodein, heroin, methadon); léky s budivým účinkem které stimulují (např. Amfetamin/ metanfetamin, pervitin, extáze – MDMA, mefedron, Kokain, crack), a těkavé látky.

Alkohol – je nejčastěji zneužívaná droga. Alkoholismus vede k psychické i somatické závislosti s těžkými abstinenciálními příznaky, typickým znakem je tolerance vzestupu (Prokeš et al., 2005, s. 191). Je příčinou 70% všech otrav mladých lidí (Kabíček et al., 2014, s. 211).

Nikotin je návyková droga hojně užívaná mezi mládeží, která často přechází na marihuanu. Organismus si na nikotin rychle navyká (Illes, 2002, s. 13.).

Kofein je budivá droga, mezi mládeží často užívaná formou energetických nápojů. Kofein není vhodný pro děti, mládež a těhotné, zvyšuje stresový hormon noradrenalin o více než 70%. Je rizikový pro jedince s vysokým tlakem, vředy žaludku a nemocemi srdce (2003 – 2017, © SANANIM o.s.).

Marihuana (konopí, tráva) a **hašiš** (charas) obsahují stejnou účinnou látku THC, jen se liší formou úpravy ve výsledku. U uživatelů mužů byly prokázány změny na chromozomech, což má vliv na potomky. Vyvolává poruchy paměti a soustředění, její přítomnost se dá prokázat i po třech měsících, vzniká na ni psychická závislost (Presl, 1994, s. 31 - 33).

Extáze (MDMA) je syntetická droga, nepředvídatelná droga, kdy i malé množství může vyvolat smrt při ztrátě tekutin pocením. Velmi nebezpečná je v souvislosti s alkoholem a kofeinem (Nešpor, 1999, s. 96).

LSD je halucinogen, může vyvolávat latentní psychózu nebo je spouštěčem psychických poruch, které by jinak zůstaly skryty. Droga je nevypočitatelná, může nastat **flash back**, tzn. že účinek intoxikace se nečekaně vrátí po čase i tehdy, když si ji jedinec nevzal, spouštěčem může být zátěžová situace (Presl, 1994, s. 39 - 40).

Lysohlávka česká je houba halucinogen, vyvolává rizikové jednání a duševní poruchy, které by se jinak v životě jedince neprojevily, závislost je ojedinělá (Zábranský, 1997, s. 13).

Durman je halucinogen a jedovatá rostlina, nebezpečí hrozí z předávkování, otravy a působení na myšlení (Mahdalčíková, 2014, s. 55).

Organické rozpouštědla se čichají a vyvolávají stav oblouznění výparů, často končí smrtí, kdy „čichač“ upadá do bezvědomí a zůstává v prostředí výparů (Nešpor, 1998, s. 16).

Kokain způsobuje nejrychlejší psychickou závislost (Prokeš et al., 2005, s. 192).

Pervitin má účinky podobné kokainu, vzniká na něj rychlá závislost (Illes, 2002, s. 27-28).

Heroin je návyková droga, konzumací ztrácí uživatel svou osobnost (Riesel, 1999, s. 30).

Drogy působí na funkce centrálního nervového systému (CNS) a prostřednictvím nervů a nervových uzlin působí na orgány periferního nervového systému (PNS), nabourávají přirozené prostředí v našem těle a utváří umělý stav, který je možné udržet dalšími dávkami drogy, čímž se stává nepostradatelnou součástí metabolismu. Droga se stává součástí života jedince (Mahdalíčková, 2014, s. 33).

Podle účinku na nás mají vliv ve vztazích k jiným lidem tak, že vedou k izolaci jedince (vytlačí nebo nahradí vztahy k ostatním), ale také po stránce duševního i tělesného zdraví, což se může projevat takto: kožní nemoci, oslabení imunitního systému vedoucí k častým infekcím, jaterní nemoci (žloutenka typu A, B), AIDS, epileptické záchvaty, neurologické problémy (poškození mozku), některé drogy mohou vyvolávat nádory (např. cigarety), odvykací syndrom (abst'ák), otravy krve, trávicí poruchy (u alkoholu), předávkování, celkové zanedbávání zdraví a hygieny – vypadávání zubů, plicní embolie, sexuální problémy, srdeční nemoci, velmi časté jsou dopravní nehody a úrazy. Dospívající mají nižší odolnost vůči drogám, rychleji se předávkují a rychleji se u nich vytváří závislosti. Vývojově jsou zaostalejší jak ve vzdělávání, sociálních dovednostech a pracovních návycích za vrstevníky, což není možné dohnat ani v dospělosti. Problém, který se u mládeže v souvislosti s užíváním drog také objevuje, je nebezpečné jednání pro ně i pro okolí, častými projevy jsou krádeže (Nešpor, 1997, s. 9, 67, 85 - 87). Dále postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch drogy a času, který věnuje uživatel tomu, aby ji získal, nebo naopak, aby se jí zbavil. Uživatel má bažení užívat drogu, má potíže v kontrole užívání, a to, pokud jde o začátek a konec, nebo množství látky. Závislý člověk pokračuje dál v užívání, i když ví o škodlivých následcích (Nešpor, 1998, s. 12).

Thomas Szasz (1996, in Kalina, 2003, s. 34) doplňuje, že „dokud jsou drogy kdekoli mimo tělo, jsou pouze neškodnými inertními látkami“. Drogy nepůsobí problémy lidem, kteří je neužívají, proto je nesmysl vztahovat práci k drogám, ale je nutné zabývat se jedinci, kteří je z nějakého důvodu začali brát a pomoci jim v jejich problému, který sami nezvládají.

3.2 Vliv prostředí na návyk u mládeže

Užívání návykových látek je projevem rizikového chování, na kterém se podílí mnoho faktorů. „*Nemusíme se nutně stát odborníky na drogy a alkohol, ale budeme-li vědět, jaké jsou na trhu drogy, jak se nazývají, vypadají a jak se užívají, pak budeme schopni odpovídat na dotazy dětí a mládeže a ti se nás nebudou bát zeptat, pak možná předejdeme jejich experimentům s těmito látkami.*“ (Elliottová, 2000, s. 100)

Rotgers (1999) je toho názoru, že užívání drog v počátcích adolescence je vlivem „pseudodospělosti“ (tzn. jedinec převzal role rodičů, nebo dospělých), což může být způsobeno problémem adolescenta, nebo jeho rodiny. Dochází tak k odhalení disfunkcí v rodině (Rotgers, 1999, s. 134 – 135).

Nešpor (2007) se domnívá, že „závislost má mnoho příčin“, je provázána různými protektivními a rizikovými faktory. Pokud převažují rizikové faktory (např. labilní psychika, špatná rodina a vrstevníci, negativní vliv prostředí) končí to u návykových látek, čímž se přidává další rizikový faktor, ale pokud převáží protektivní faktory (např. osobnost jedince, rodina včas zareaguje, příznivé vlivy v širším okolí), jedinec dosáhne zdravého chování. Proto se také při prevenci a léčbě používá více postupů, které působí v mnoha rovinách a mohou posilovat protektivní faktory, anebo naopak oslabovat rizikové. Autor definuje znaky rodiny, které zvyšují riziko závislosti u mládeže.

- **Nejasná pravidla** dotýkající se chování dítěte a nedostatečný dohled, nebo naopak autoritativní výchova a podceňování dítěte;
- Manželské konflikty, **rodina špatně funguje**, chudoba a nezaměstnanost rodičů, nebo jsou rodiče nepřátelští vůči společnosti, lhostejní, často se stěhují;
- **Nedostatek času věnovaný dítěti**, zvláště v raném dětství, kdy se utváří attachment (citové připoutání) k matce nebo otci;
- **Rodiče /příbuzní jsou také konzumenti** a alkohol nebo drogy schvalují, dále jsou to duševní choroba rodičů nebo je dítě bez rodiny a domova (Nešpor, 2007, s. 78 -79).

Podle Mahdalíčkové (2014) jsou nejohroženější děti a mládež, kteří mají horší školní prospěch a začínají s kouřením marihuany před patnáctým rokem věku, čímž vzniká riziko k zneužívání dalších drog a tím i problém s vytvářením vlastní osobnosti a citovým rozvojem. „**Dospívající mají krizi hodnot**“, tzn. že mají o životě určité představy, které s realitou nemají nic společného a často se nedostávají k vytouženému cíli. Společnost

preferuje úspěch za každou cenu, profesní pozice jsou nestálé a není v silách člověka to ovlivnit. Toto přináší vyčerpanost a frustraci (Mahdalíčkové, 2014, s. 36). Tradiční rodinné hodnoty a vazby se mění, „**vytrácí se vzájemná komunikace**“ a prožívání pozitivních zážitků, což vede jedince k citové deprivaci a podnětové prázdnotě. Důsledkem je to, že jedinec hledá silné podněty jako drogy a opovrhuje normálním konzumním životem, který pro něj není dostatečně vzrušující a zajímavý (Matoušek, 1998, s. 37). Lidé si chtějí drogami zlepšit náladu, **uniknout od starostí** a tím se vyhýbají i zodpovědnosti. Jako další důvod uvádí odstranění zábran ve společenském chování s pocitem síly i moci, anebo pro **snadnější komunikaci s okolím**. Drogy dle něj užívají jedinci, kteří nejsou psychicky vyrovnaní, nebo nezvládají řešení svých problémů rozumněji Riesel (1999, s. 12).

Miovský (1997) podle staršího výsledku z výzkumu sděluje, že jednou z příčin zkušeností s drogou jsou opakující se diskuse k problematice drog v masmédiích a prostřednictvím reklamních kampaní, což vede k tomu, že mladým lidem je problematika drog vzpomínána a předkládána mnohem častěji, než odpovídá jejímu opravdovému nebezpečí a aktuálnosti. Údaje, které se k mládeži dostávají, nenesou žádné faktické poznatky, ale jsou to spíše různé otřepané fráze upravených pravd a polopravd. Další příčinou jsou „drogy jako módní výstřelek“, kdy dostat se mezi tyto privilegované jedince je **prestižní záležitost**. Užívání drog mezi vrstevníky je chápáno jako společenská záležitost (Miovský, 1997, s. 18).

Na požívání drog, mají velký **vliv vrstevnické skupiny**, které se tímto užíváním ve skupině, stávají pro děti a mládeže atraktivní. Jedinec, který neumí dostatečně odmítnout, není asertivní (sebevědomý) a přitom chce do této skupiny patřit, se od těchto rizikových vrstevníků učí nápodobou novým dovednostem, jinak mu hrozí, že bude z kolektivu skupiny vypuzen (Rotgers, 1999, s. 150). Bergeret (1995) doplňuje, že „**jde o vliv sociálně neadaptovaných jedinců**“, se kterými se mládež setkává v okamžiku deprese. Tito jedinci neměli dobré vzory v době, kdy prodělávali oidipovský problém a poté i krizi dospívání (Bergeret, 1995, s. 76).

„**Poflakování s vrstevníky**“ se sklonem k užívání návykových látek je hlavním důvodem užívání drog. Dospívajícím nemůžeme vybírat kamarády a ani jim nelze zakazovat stýkat se s některými jedinci, ale můžeme aspoň uplatnit nepřímý vliv racionálním hovorem o jistém problému. Adolescenta to může přivést k samotnému zjištění, že určité chování není správné a někteří jeho kamarádi nejsou žádoucí (Carr-Gregg, 2010, s. 36).

Richterová Těmínová (in Preslová 2010) zmiňuje, že drogy hrají v dospívání nebezpečnou a důležitou roli, což je také definováno zákonem, neboť „**alkohol a tabák patří k dospělosti**.“ V tradičních společenstvích byly „používány k přechodovým rituálům k uvedení do světa dospělých“, na jedince to působilo jako neopakovatelný zážitek. A právě tak se může cítit i dnešní mládež, která drogu považuje za loď, která je převezde do světa dospělých. Autorka dále uvádí, že při hledání vhodné pomoci řešíme dilema, „zda ochránit mladistvého před větším průšvihem, nebo mu zablokovat jeho přirozený vývoj“. Mládež si dle ní neuvědomí včas, že každý dopravní prostředek se musí řídit Richterová Těmínová (in Preslová 2010, s. 10 - 11, 13).

Pedagog Čapek spatřuje jako negativní faktory „**špatné příklady**“ v podání učitelů a výchovných pracovníků, kteří před dospívajícími konzumují alkohol nebo výrazně alkoholem zapáchají (Čapek, 2008, s. 88).

Při práci s mladými lidmi je důležitý vyvážený životní styl, jako dostatečná doba spánku, zdravé jídlo a zájmy, které dodají ztracenou sílu a relaxaci. Přetěžování organismu je pro mladého člověka stejně rizikové jako nuda na málo podnětů. Nepřátelsky naladěný člověk se stává cynickým a je nebezpečný pro své okolí. Protektivní (ochranný) účinek má i podnětově zdravé a vyvážené rodinné prostředí, kde je láska, přátelství a zdravé a důsledné prosazování pravidel. Není všechno v našem životě stejně důležité, musíme si vytvářet vlastní žebříček hodnot. Je nutné učit děti trvat na svých hodnotách a za jistých okolností je umět také odmítnout (asertivní chování). Je nezbytné pěstovat v dětech a dospívajících mediální gramotnost, neboť změnit zákony je obtížné a reklamní společnosti, které se v rámci propagace legálních drog prezentují i v profesionálním sportu, škodí svým vlivem dětem a mládeži, které tuto mediální gramotnost nemají. Nejde zde jen o umění zvládat a chápat reklamu, ale i pochopení sdělovacích prostředků a médií. Velké riziko vzniká v té rodině, kde jedinec má možnost dostat se snadno k drogám tím, že rodiče kouří nebo mají sklony k alkoholismu. U mládeže s takovýmto potencionálem se proto musí i rozumně volit jejich budoucí povolání, kde není velká míra stresu a snadná **dostupnost drog** (Nešpor, 1999, s. 46, 48, 63, 73). S Nešporovým názorem se ztotožňuje i Kabíček (2014), který uvádí jako důvod užívání, také snadnou přístupností doma v obchodech a u sousedů, navíc když se k tomu přidá nízké sebevědomí u dospívajícího, problémová parta, deprese a stres ve škole, zvyšuje se riziko problémového chování, právě v souvislosti s narůstajícími návyky na drogy (Kabíček et al., 2014, s. 40).

Pro správný vývoj dospívajícího je důležité harmonické rodinné prostředí, což dokazuje výzkum konaný Columbijskou Universitou z října 2011. Dospívající, kteří častěji večeří doma společně s rodiči, mají nižší pravděpodobnost užívat NL než dospívající, kteří společně s rodiči nestolují (The National Center on Addiction and Substance Abuse at Columbia University, 2011).

3.3 Systém prevence drog ve školním prostředí žáků ZŠ

Ve škole by podle Nešpora (1998) měli mít informace o zdravotnických nebo jiných službách ve svém okolí, aby v případě výskytu problému u žáka mohla požádat o konzultaci v dalším postupu, a to i tehdy, pokud žák pomoc odmítá. Při zjištění problému s drogami u žáka jde vždy o citlivé informace, pedagog by si měl s žákem promluvit o samotě, poté by měl informovat rodiče a spolupracovat s nimi na řešení tohoto problému. Nebudou-li škola nebo rodiče schopni problém vyřešit, obrací se na takovou instituci, která jim pomůže s uvedeným problémem. Přičasné intervenci (též krizové intervenci) v souvislosti s návykovými látkami mohou být tito spojenci: lékař, psychiatr, linka důvěry, Kontaktní centra, Pedagogicko-psychologické poradny, Poradny pro rodinu, Zařízení k ústavní léčbě, Policie, Specializované ambulantní pracoviště. Další postup školy se odvíjí od toho, zda žák nastoupil do léčebného zařízení nebo ne (Nešpor, 1998, s. 24, 36).

Škola má přesně daný postup, jak postupovat v případě žáka a drogy (Metodické doporučení k primární prevenci RCH u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních č. j. 21291/2010-28, příloha 1, 4, 13). Pokud je žák přistižen při konzumaci drogy ve školním prostředí, je nutné mu v další konzumaci zabránit. Drogu zajistit a vyhotovit stručný záznam s vyjádřením uživatele. Pokud byl proveden orientační test na drogy, je nutné uvést výsledek, který si zakládá metodik prevence do své agendy a informuje vedení školy. Je-li žák pod vlivem drog ohrožený na životě, zajistí škola potřebou péči a první pomoc, nehrozí-li toto nebezpečí, postupuje pedagog podle školního řádu školy. Je vyrozuměn zákonný zástupce nezletilého žáka, aby si jej vyzvedl, není-li to možné, kontaktuje se orgán sociálně-právní ochrany dětí v místě bydliště dítěte. Je právem zákonného zástupce nezletilého se ke školnímu postupu písemně vyjádřit. Má-li uživatel zájem nebo jeho zákonný zástupce, nabízí škola informace o odborné pomoci. Za konzumaci drogy ve škole je vyvozeno opatření ze strany školy dle školního řádu, přičemž se přihlíží, zda je žák sám uživatel a škodí tak jen sám sobě, nebo je to distributor a ohrožuje tím okolí. Je nezbytné to rozlišit, neboť distribuce a také navádění k užívání je trestným činem, jde-li o dítě tak

proviněním a „užití drogy je porušením řádu školy“. „Užívání drog není protiprávní. Držení drogy nebo její pěstování pro vlastní potřebu je vždy protiprávní“ (§ 283-289 trestního zákona, č. 40/2009 Sb, zákon o distribuci omamných...). Objeví-li pracovníci školy návykovou látku v prostorách školy nebo mají podezření, že se nachází u žáka, je nutné informovat vedení školy a vyrozumět policii ČR. Škola v rámci prevence spolupracuje s „Preventivními informačními skupinami Policie“ ČR (PIS). Vstup policie do škol upravuje zákon (č. 273/2008 Sb., o Policii ČR) a také metodický pokyn o spolupráci školy a policie (čj. 25 884/2003-24). U takového žáka nelze provádět osobní prohlídku nebo prohlídku jeho věcí. Mnohé policejní šetření týkající se žáků je prováděno na půdě školy. Je-li ale nutné žáka předvést na policii v době vyučování, má policie povinnost zajistit pracovníka orgánu sociálně-právní ochrany dětí (dále jen OSPOD) nebo pedagogického pracovníka po celou dobu služebního konání, **škola má stále ze zákona dohledovou povinnost**. Po podání vysvětlení se nezletilý vrací zpět do školy, anebo se předává zákonnému zástupci. Škola musí o tomto vždy vyrozumět zákonného zástupce nezletilého. Školám je doporučeno zakomponovat NL do školního řádu i s možností testování na drogy na základě písemného souhlasu zákonného zástupce v souvislosti s platnou legislativou ČR (upravuje to zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a § 16 Vyšetření přítomnosti alkoholu nebo jiné NL). Tímto vzniká legitimita testování a posiluje se právní jistota žáků. Má-li škola písemný souhlas zákonného zástupce k testování drog u žáků a žák orientační testování odmítne, je na něj pohlíženo, jako by drogu užil. Odmítne-li zákonný zástupce žáka dát škole písemný souhlas k testování drog, škola nemá právo žáka testovat. Škola má povinnost oznamovat OSPOD všechny skutečnosti, svědčící o tom, že dítě užívá drogu (u tabákových výrobků je to jen v případě, že se to děje opakovaně) (Ciklová, 2014, s. 87 - 97, 115 - 119).

Škola má z hlediska prevence užívání drog zpracovaný MPP, který má za cíl zamezit nebo oddálit první zkušenosti s drogami u žáků a minimalizovat dopad rizikových faktorů. MPP je složitá komplexní intervence, jež musí korespondovat se školním řádem, RVP a podmínkami školy, které bývají často omezené finančně, personálně i časově. **Školy realizují primární prevenci všeobecnou**, tzn., že se nevztahuje jen na oblast drog, **ale i na jiné projevy RCH**. Kabíček uvádí, že školní protidrogová prevence se zaměřuje jen na specifickou prevenci, a přitom nespecifická prevence, která je pro adolescentní věk nejdůležitější, zůstává stranou. Významnější efekt spatřuje u „peer programů“ od MUDr. Nešpora, které mají výsledky (Kabíček et al. 2014, s. 99, 118 - 121).

Podle Krause (2008) se do **specifické primární prevence** řadí aktivity a programy, které jsou zaměřeny na již konkrétní projevy RCH. Do **nespecifická primární prevence** patří zájmové a sportovní aktivity, které podporují dodržování společenských pravidel, přispívajících k odpovědnosti za sebe a své jednání a vedou ke zdravému rozvoji osobnosti. Celkově formují osobnost ke zdravému životnímu stylu a pomáhají tak snižovat riziko vzniku a rozvoje RCH, prostřednictvím lepšího volnočasového využití. Svou významnou roli zde sehrává rodina, ale i škola, která má svůj vliv v sociálně výchovné činnosti, což může být polem působení sociální pedagogiky, která se touto prevencí zabývá (Kraus, 2008, s. 148).

Další inspirující materiály pro školní prevenci mohou být monografie „Memento“ od Radka Johna, program „Unplugged“, a filmy jako „My děti ze stanice ZOO, Trainspotting“ nebo dokument od režisérky Heleny Třeštíkové „Katka“ (Ciklová, 2016, s. 139).

„Shrneme-li kapitolu NL, zjistíme, že drogový návyk má určitý průběh, nejdříve se v životě dospívajícího vyskytnou určité rizikové faktory, které jedince dál ovlivňují. Zdrojem může být mnoho „spouštěčů“. Ať chceme nebo ne, žijeme ve světě, který je přesycený nabídkou a citlivá duše mladého člověka, který dosud nenašel svou identitu, to nemusí zvládat. Globalismus mění tradiční hodnoty společnosti, dospívající musí podávat maximální výkon, neboť selhání je v dnešní době neomluvitelné, což s sebou nese i vysokou psychickou zátěž. Rodiče mají své vlastní problémy a na dospívajícího často nemají čas. Chování dospívajícího omlouvají jeho kritickou vývojovou etapou, a proto se často stane, že si pozdě všimnou, že jedinec začal experimentovat s návykovými látkami. Drogová závislost se neobjeví hned, ale předchází jí fáze experimentování, nejčastěji mezi vrstevníky. Adolescent si mezi vrstevníky potvrzuje vlastní hodnoty a postoje, přicházejí první partnerské vztahy, a proto je v tomto období velmi důležitý vyvážený zájem rodičů. Škola také musí plnit svou výchovno vzdělávací funkci v preventivním působení na jedince. Nejsou-li rodiče schopní daný problém u svého dítěte rozpoznat a řešit, měl by tuto ochrannou roli převzít pedagog, který je v každodenním kontaktu s žákem. Pedagog spolu s metodikem prevence má daleko víc možností i zkušeností, jak daný problém odhalit a vyřešit. Neřešené případy se mění ve velké problémy a pokud se tak neděje, přichází fáze častějšího pravidelného užívání, které se pak snadno „přehoupne“ do fáze návykového užívání a závislosti.“

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUMNÁ ČÁST

Empirická část bakalářské práce navazuje na teoretickou. V praktické části se věnujeme kvantitativnímu výzkumu, zaměřenému na příčiny vzniku užívání návykových látek a možnosti prevence na základní škole. Zvolili jsme pro výzkumné šetření formu dotazníku. V kapitolách se věnujeme výzkumnému problému, cílům výzkumu, otázkám výzkumu, výzkumnému souboru, metodě sběru dat i analýze a interpretaci získaných dat.

4.1 Výzkumný problém

Výzkumným problémem bakalářské práce jsou příčiny vzniku a prevence užívání návykových látek u žáků II. stupně ZŠ ve Valašských Kloboukách. Konkrétně jde o žáky v adolescenci z 8. a 9. tříd (věk odpovídá od 13 – 15 let). Snahou výzkumníka je zjistit, zda se již respondenti s návykovými látkami setkali, případně které již užívali, důvody vedoucí respondenty ke zneužívání návykových látek.

4.2 Cíl výzkumu

Hlavní cíl výzkumu zní: **Zjistit příčiny užití návykové látky u adolescentů.** Uvedenou výzkumnou otázkou se zabýval ve svém dotazníkovém šetření také Miovský (1997, s. 16). Ke zjištění daného stavu použijeme dotazník vlastní konstrukce, který je ekonomicky a časově nenáročný a ze získaných informací umožňuje vysvětlit jev.

Dílní cíle:

1. Zjistit aktuální stav užívání NL u žáků 8. a 9. tříd ZŠ ve Valašských Kloboukách.
2. Zjistit, zda respondenti mají osobní zkušenost s NL.
3. Zjistit, zda užívají častěji NL adolescenti, kteří jsou z rodiny, kde se rodiče nezajímají o jejich volnočasové aktivity.
4. Zjistit, zda se respondenti ve své škole setkali s prevencí proti NL.

4.3 Otázky výzkumu

Hlavní výzkumnou otázkou našeho šetření je: **Jaké jsou příčiny užití NL u adolescentů?**

Dílní výzkumné otázky:

1. Jaký je aktuální stav užívání NL u žáků 8. a 9. tříd ZŠ ve Valašských Kloboukách?
2. Jaké mají respondenti osobní zkušenosti s NL?

3. Užívají častěji NL adolescenti, kteří pocházejí z rodiny, kde se rodiče nezajímají o jejich volnočasové aktivity?
4. Setkali se již respondenti s prevencí proti NL ve své škole?

4.4 Výzkumný soubor a způsob jeho výběru

Pro výzkumný soubor jsme zvolili adolescenty ve věku 13 – 15 let. Jde o žáky 8. a 9. tříd na Základní škole ve Valašských Kloboukách. Důvodem pro zvolený věk respondentů je ten, že dospívající jsou skupinou, která je nejčastěji ohrožena rizikovými projevy chování, jak prezentují autoři Macek (2003), Sobotková (2014) s Kabíček (2014).

Výběr výzkumného souboru je dle Chrásky (2007) záměrný výběr, neboť jde o školu, která se nachází v místě bydliště výzkumníka, a je proto snadno dostupná při získávání dat.

Zkoumaná ZŠ je úplnou školou s oběma stupni základního vzdělávání. Jedná se o městskou školu ve Zlínském kraji, která spadá pod město Valašské Klobouky a přilehlé obce. Učí se zde 572 žáků. Škola má plně funkční školní družinu, školní klub s vlastním hřištěm a školní zahradou. Pedagogové splňují potřebnou kvalifikaci k výkonu své činnosti.

Následující grafy a tabulky představují účastníky výzkumu. Výzkumu se zúčastnilo celkem 112 respondentů ze základní školy ve Valašských Kloboukách. Celkem odpovídalo na položky 55 % chlapců a 45 % dívek. Věková struktura respondentů: 13-ti letých je 26 %, 14-ti letých je 52 %, 15-ti letých je 22 %, 16-ti letí se ve výzkumu nevyskytovali.

Položka č. 1 a 2 je informační a uvádí počet, pohlaví a věková struktura respondentů.

Tabulka 1: *Struktura respondentů*

Celkem respondentů	112	100 %
Počet chlapců	62	55 %
Počet dívek	50	45 %

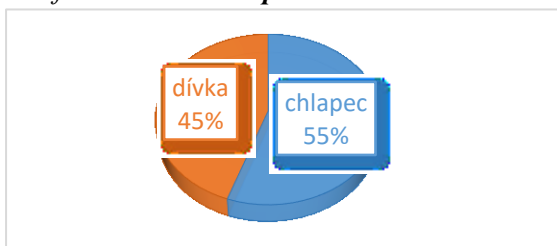
Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Tabulka 2: *Věková struktura respondentů*

13 let	29	26 %
14 let	58	52 %
15 let	25	22 %

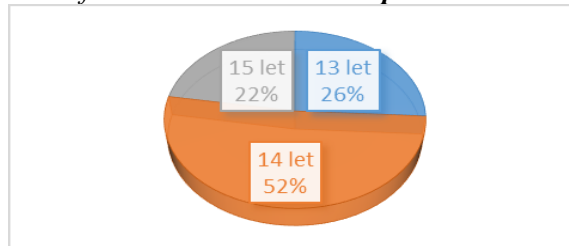
Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Graf 1: *Struktura respondentů*



Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Graf 2: *Věková struktura respondentů*



Zdroj: vlastní výzkum, 2017

4.5 Použité techniky a metody sběru dat

Nejdříve jsme si definovali výzkumný cíl, formulovali jsme si výzkumné otázky. Zvolili jsme si metodologický přístup **kvantitativního výzkumu**, vytvořili si **dotazník vlastní konstrukce**, který je dle Gavory (2000, s. 121) nejčastěji užívaný při zjišťování údajů.

Dotazník obsahuje 27 položek, které se zabývaly zkoumáním rodinného prostředí respondentů, jejich zkušeností s NL a názorů na příčiny vzniku závislostí a na prevenci ve škole. V dotazníku je 14 položek uzavřených a 13 položek polootevřených. Dotazník před samotným výzkumem byl konzultován s ředitelem školy a pedagogy zkoumaných tříd. Na žádost pedagogů a ředitele školy byla v dotazníku přeformulována otázka č. 25 pro lepší pochopení respondentů. Nově upravený a schválený dotazník byl se souhlasem ředitele ZŠ, ve které probíhal výzkum, distribuován do jednotlivých tříd, čemuž předcházela konzultace s třídními učiteli o tom, jakým způsobem a kdy bude dotazník prezentován respondentům.

Celkově se rozdalo 112 dotazníků, návratnost byla 100%. Respondenti byli srozuměni, že dotazník je anonymní a poslouží pro potřeby bakalářské práce. Dotazníky byly vyplňovány anonymně v rámci dohodnutých hodin občanské výchovy, hudební výchovy a rodinné výchovy. Samotné vyplnění dotazníku nebylo časově omezeno, netrvalo déle než 20 minut, respondenti měli dostatek času na promyšlení svých odpovědí. Respondenti vyplněné dotazníky odevzdávali přímo do rukou učitele, čímž byla zajištěna stoprocentní návratnost dotazníků. Na vyplněné dotazníky si výzkumník počkal přímo v budově školy a vyzvedl si je přímo od učitelů po jejich vyplnění.

Vzor dotazníku je součástí přílohy P1 bakalářské práce. Provedený výzkum byl zrealizován v listopadu 2017.

4.6 Metoda analýzy dat

Z dotazníkového šetření jsme získali data, která jsme analyzovali. Při analýze dat jsme si čísla položek v dotazníku označili A, B, C... , nabídnuté odpovědi jsme si naopak označili 1, 2, 3 atd., takto označené údaje jsme zanesli do programu MS Excel, což nám umožnilo se k jednotlivým údajům vracet a různě kombinovat. Uvedená metoda se nazývá čárkovací metoda, kterou ve své publikaci zmiňuje Chráska (2007). Ze získaných údajů jsme sestavili grafy. Výslednou analýzu dat a závěry bakalářské práce využijeme k informovanosti školy, ve které byl výzkum realizován.

5 VÝSLEDKY VÝZKUMU

V následující kapitole interpretujeme výsledky výzkumu, získané pomocí dotazníků. Každá položka z dotazníku je vyhodnocena pomocí grafu, který nám prezentuje daný výsledek zjištění, jenž je doplněn o slovní hodnocení k získaným údajům. Vícečetné odpovědi jsou znázorněny v tabulkách s příslušným grafem. U slovního hodnocení data uváděna v % znamenají relativní četnost odpovědí, v závorce je znázorněný celkový počet obdržených voleb od respondentů.

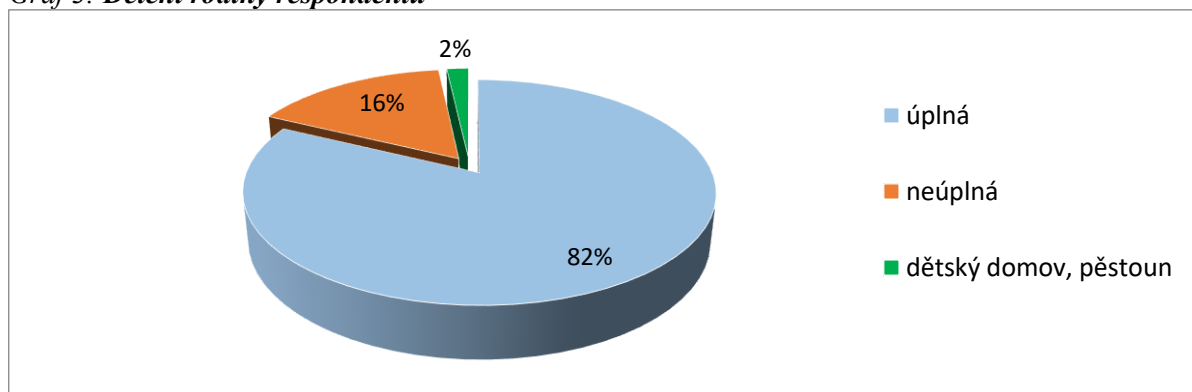
5.1 Analýza získaných dat

Položka č. 1 zjišťující pohlaví respondentů a položka č. 2 uvádějící věk respondentů je již uvedena v podkapitole 4.4.

Položka č. 3 se vztahuje k rodině respondenta, zda pochází z úplné či neúplné rodiny.

Graf 3: Z úplné rodiny pochází 82% (92) respondentů, 16% (18) je z neúplné rodiny a 2% (2) jsou z prostředí dětského domova nebo pěstounské péče.

Graf 3: Dělení rodiny respondentů



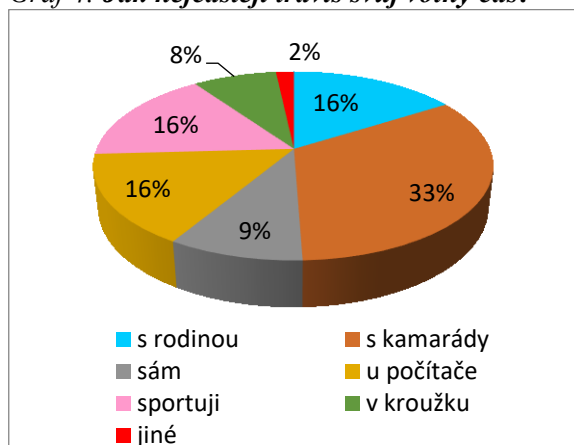
Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Položky č. 4 a 5 se vytahují k volnému času.

Položka č. 4 „Jak nejčastěji trávíš svůj volný čas?“ Bylo možno vybrat více odpovědí.

Graf 4 a tabulka 3: **Adolescenti nejčastěji tráví svůj čas mezi vrstevníky 33%** (58); shodně - **16%** (28) tráví čas s rodinou, **16%** (28) sportuje a **16%** (27) je u počítače; **9%** (16) bývá samo; zájmový kroužek navštěvuje **8%** (14) a jiné trávení volného času uvádí **2%** (3) *koně*.

Graf 4: Jak nejčastěji trávíš svůj volný čas?



Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Tabulka 3: Jak nejčastěji trávíš svůj volný čas?

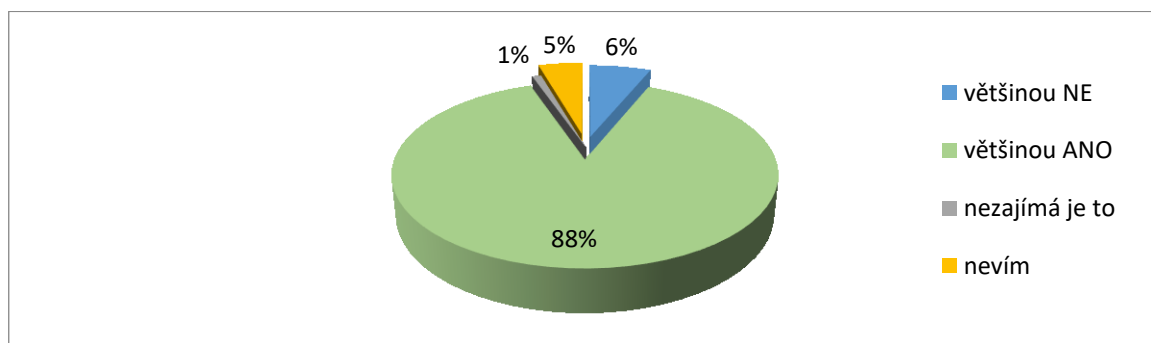
odpovědi	absolutní četnost	relativní četnost
s rodinou	28	16
s kamarády	58	33
sám	16	9
u počítače	27	16
sportuji	28	16
v kroužku	14	8
jiné	3	2
celkem	174	100,00%

Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Položka č. 5 „Zajímají se rodiče, kde jsi a co děláš ve svém volném čase?“ Tuto inspiraci otázky jsme čerpali z publikace Carr-Gregga (2010, s. 48).

Graf 5: Rodiče se zajímají, co jejich potomek dělá ve svém volném čase u 88% (99) **respondentů**; rodiče se většinou nezajímají u **6%** (7), **5%** (5) neví, jestli to rodiče zajímá a jen **1%** (1) uvedlo, že to rodiče nezajímá.

Graf 5: Zájem rodičů o aktivity dětí



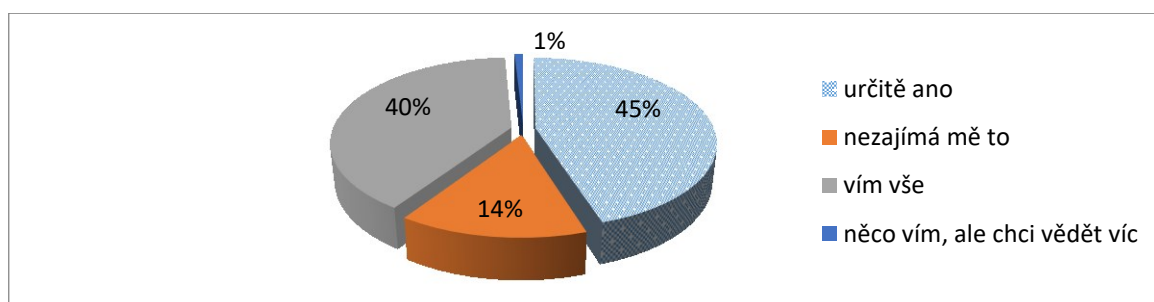
Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Položky č. 6 - 7 se vztahují ke školní prevenci NL.

Položka č. 6 „Myslíš, že máš dost informací o negativních účincích NL?“

Graf 6: **Že mají dostatek informací o negativních účincích drog se domnívá 45% (50) respondentů, 40% (45) ví vše, co potřebuje, 14% (16) to nezajímá a jen 1% (1) něco ví, ale chtějí vědět víc.** Mezi respondenty nebyl nikdo, kdo by nebyl informován o negativních účincích drog.

Graf 6: Myslíš, že máš dost informací o negativních NL

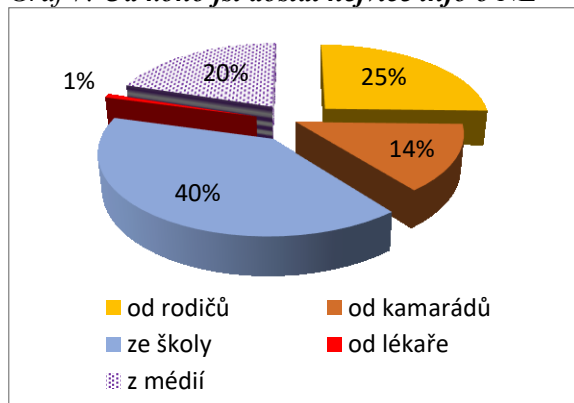


Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Položka č. 7 „Od koho jsi dostali nejvíce informací o problematice NL?“ U položky č. 7 měli respondenti na výběr více možností odpovědi.

Graf 7 a tabulka 4: **Nejvíce informací o NL mají respondenti ze školy 40% (52), od rodičů 25% (33), z médií (internetu, televize a tisku) 20% (26), od kamarádů 14% (18), od lékaře 1% (1) a položku jiné nikdo neuvědl.**

Graf 7: Od koho jsi dostal nejvíce info o NL



Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Tabulka 4: Od koho jsi dostal nejvíce info o NL

odpovědi	absolutní četnost	relativní četnost
od rodičů	33	25
od kamarádů	18	14
ze školy	52	40
od lékaře	1	1
z médií	26	20
celkem	130	100,00%

Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Položka č. 8 „Byl jsi nějak školou informován o NL a jejich škodlivosti?“

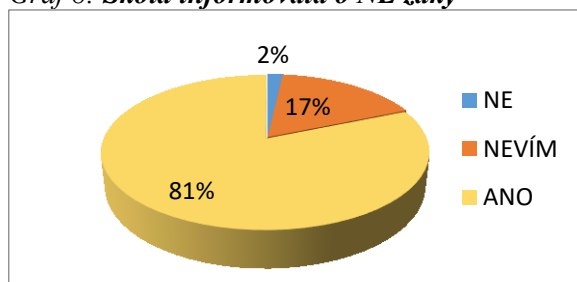
Položka č. 9 „Měli jste letos /loni ve škole nějaké hodiny nebo přednášky o škodlivosti NL?“

Jestliže respondenti odpověděli v položce č. 9, že měli ve škole přednášky o NL, měli možnost vyjádřit se, zda to pro ně bylo zajímavé a přínosné v položce č. 10, v opačném případě, kdy uvedli ne, nebo nevím, položku č. 10 nevyplňovali.

Graf 8: Škola informovala o NL a jejich škodlivosti 81% (91) respondentů formou přednášky s videem, 17% (19) neví, zda je škola informovala a 2% (2) uvádí, že je škola nijak neinformovala.

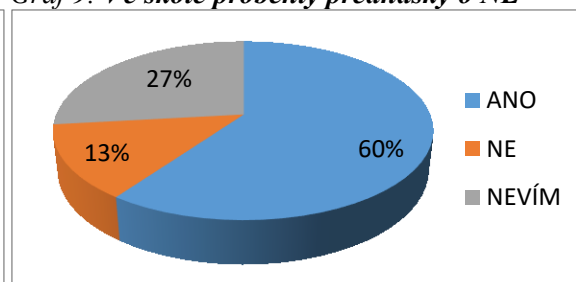
Graf 9: 60% (67) respondentů uvádí, že měli loni nebo letos ve škole přednášky o škodlivosti NL, 27% (30) neví a 13% (15) uvádí, že přednáška loni ani letos nebyla.

Graf 8: Škola informovala o NL žáky



Zdroj: vlastní výzkum, 2017

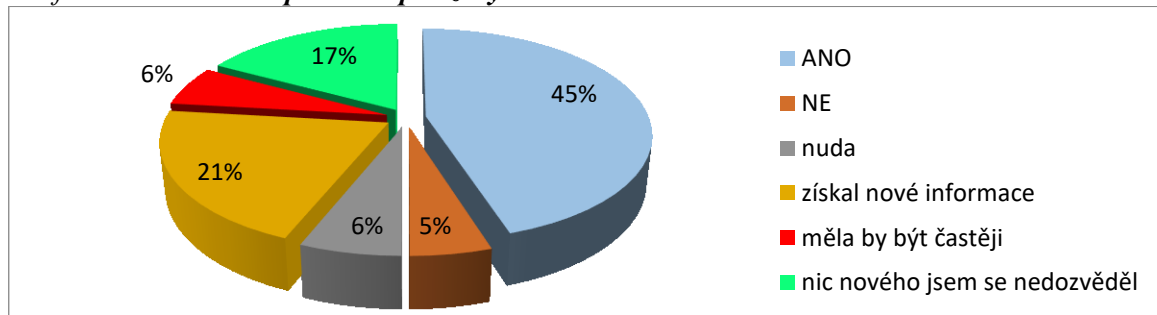
Graf 9: Ve škole proběhly přednášky o NL



Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Graf 10: Tato položka souvisela s položkou 9 a odpovědělo na ni 82 respondentů, což se dá vysvětlit tak, že na ni odpověděli i ti, kteří uvádí, že nebyla loni ani letos. 30 respondentů na otázku neodpovědělo. **Přínos školní prevence pro žáky uvádí 45% (37) respondentů, 21% (17) jich získalo nové informace, 17% (14) se nic nového nedozvěděli, 6% (5) ji hodnotí nudně a naopak 6% (5) by ji chtělo častěji, jen 5% (4) uvádí, že to pro ně nebylo přínosné.**

Graf 10: Přínos školní prevence pro žáky

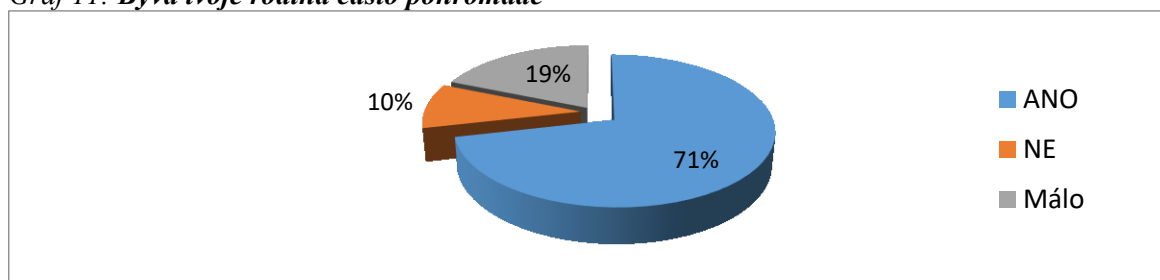


Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Položka č. 11 „Bývá tvoje rodina často pohromadě?“

Graf 11: Často pohromadě bývá rodina v 71% (80) respondentů, pohromadě málo je 19% (21) nejčastěji z důvodu práce a zájmů, nebývá pohromadě 10% (11) z důvodu odloučení rodičů nebo práce.

Graf 11: Bývá tvoje rodina často pohromadě

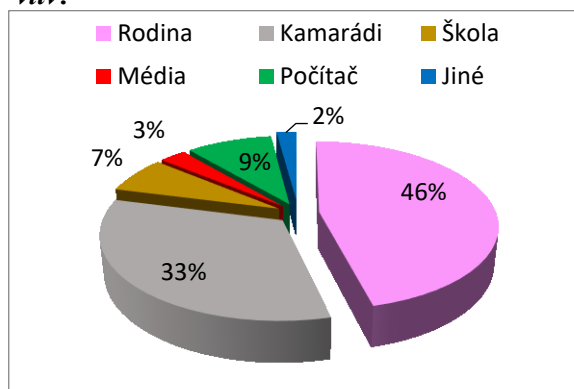


Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Položka č. 12 „Kdo si myslíš, že má na tebe největší vliv?“ Zde mohli dotazovaní uvést více možností odpovědí.

Graf 12 a tabulka 5: Největší vliv na dotazované 46% (66) mají rodiče, 33% (47) kamarádi, 9% (13) je pod vlivem počítače, 7% (10) ovlivňuje škola, 3% (4) média (TV) a 2% (3) jako jiné uvádí přítel, přítelkyně.

Graf 12: Kdo si myslíš, že má na tebe největší vliv?



Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Tabulka 5: Kdo si myslíš, že má na tebe největší vliv?

odpovědi	absolutní četnost	relativní četnost
rodina	66	46
kamarádi	47	33
škola	10	7
média	4	3
počítač	13	9
jiné	3	2
celkem	143	100,00%

Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Položky č. 13 - 20 se vztahují k hlavní výzkumné otázce a dílčím otázkám.

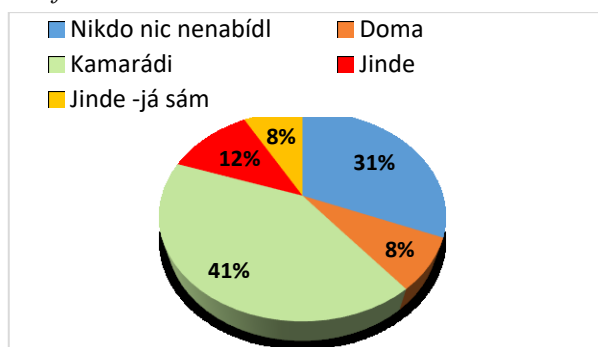
Položka č. 13 „Už Ti někdo nabídl nějakou NL a kde?“ Zde mohli respondenti zvolit více možností odpovědí.

Graf 13: Nabídku NL prostřednictvím kamarádů mělo 41% (46) respondentů, 31% (35) nikdo NL nenabídl, 12% (13) se s NL setkala jinde – na oslavě, 8% (9) byla nabídnuta NL doma, 8% (9) uvádí jinde – sám si vzal.

Položka č. 14. zjišťuje názor „Myslíš, že je snadné zbavit se závislosti?“

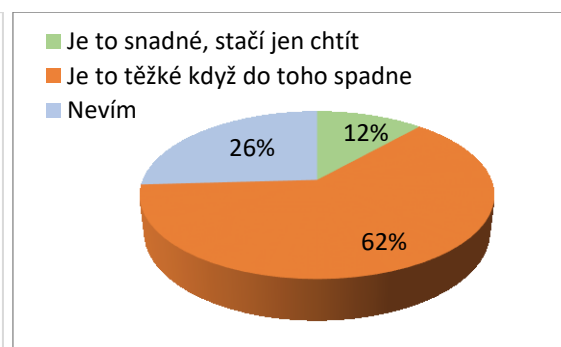
Graf 14: Zbavit se závislosti na NL je podle 62% (70) respondentů těžké, jen 26% (29) nemá tušení a 12% (13) se domnívá, že je to snadné a stačí jen chtít.

Graf 13: Už Ti někdo nabídl NL a kde?



Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Graf 14: Myslíš, že je snadné zbavit se závislosti

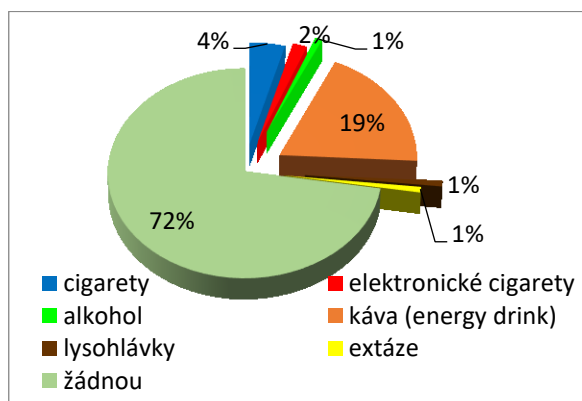


Zdroj: vlastní výzkum, 2017

K první dílčí výzkumné otázce „Zjistit aktuální stavu užívání NL“, se vztahuje položka č. 15, která se týká pravidelného užívání NL u respondentů. Možno více odpovědí.

Graf 15 a tabulka 6: Pravidelně užívá 19% (22) respondentů kávu (energy drink), 4% (5) cigarety, 2% (2) elektronické cigarety, po 1% (1) je u alkoholu, lysohlávek 1% (1) a extáze 1% (1), žádnou NL pravidelně neužívá 72% (84) respondentů.

Graf 15: Pravidelné užívání NL



Tabulka 6: Pravidelné užívání NL

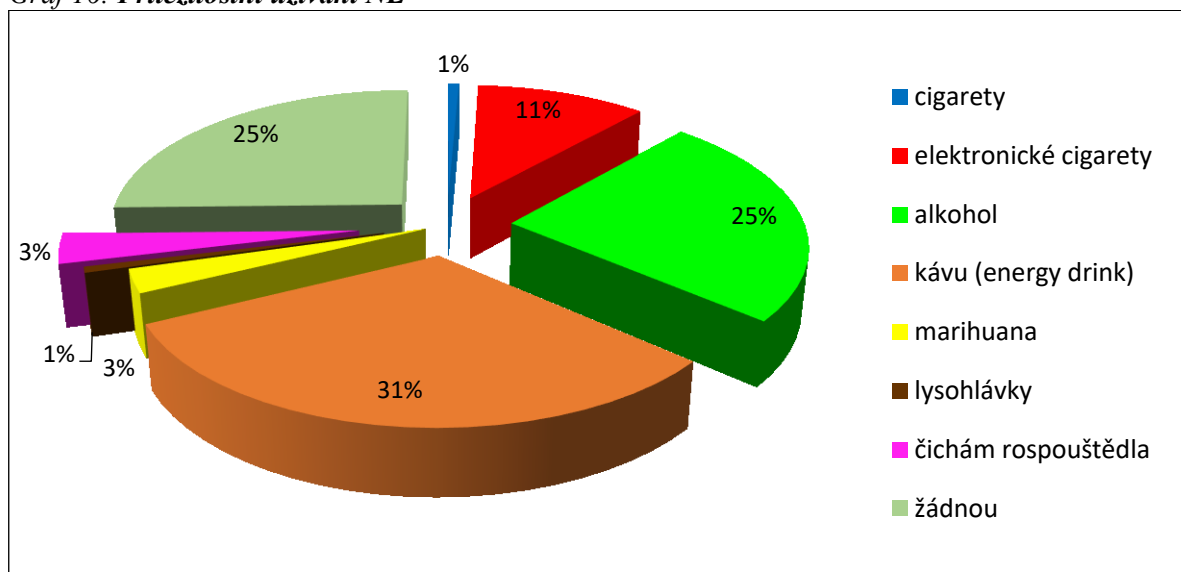
odpovědi	absolutní četnost	relativní četnost
cigarety s tabákem	5	4
elektronické cigarety	2	2
alkohol	1	1
káva (energy drink)	22	19
lysohlávky	1	1
extáze	1	1
žádnou	84	72
celkem	116	100,00%

Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Položka č. 16, která se týká příležitostného užívání NL u respondentů, se také vztahuje k první dílčí výzkumné otázce. Respondenti mohli zvolit více odpovědí.

Graf 16 a tabulka 7: **Příležitostně užívá 31% (46) kávu (energy drink), 25% (37) užívá alkohol, 11% (16) užívá elektronické cigarety, 3% (4) marihuanu, 3% (5) čichají rozpouštědla, 1% (1) kouří cigarety, 1% (1) užívá lysohlávky.** Pouze **25% (36)** neužívá nic.

Graf 16: *Příležitostní užívání NL*



Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Tabulka 7: *Příležitostní užívání NL*

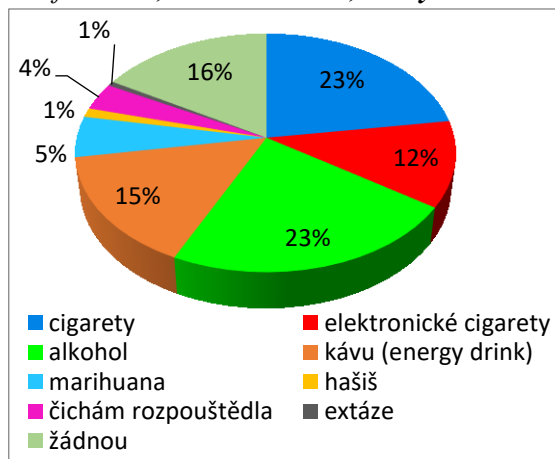
odpovědi	absolutní četnost	relativní četnost
cigarety s tabákem	1	1
elektronické cigarety	16	11
alkohol	36	25
káva (energy drink)	46	31
marihuana	4	3
lysohlávky	1	1
čichám rozpouštědla	5	3
žádnou	37	25
celkem	146	100,00%

Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Položka č. 17, zda respondenti nějakou NL vyzkoušeli, ale již ji neužívají, se rovněž vztahuje k první dílčí výzkumné otázce. Respondenti mohli zvolit více odpovědí.

Graf 17 a tabulka 8: **Respondenti vyzkoušeli, ale již neužívají 23% (37) alkohol, 23% (37) cigarety, 16% (26) kávu (energy drink), 16% (27) žádnou, 12% (19) elektronické cigarety, 5% (9) marihuanu, 4% (6) čichá rozpouštědla, 1% (1) vyzkoušelo extázi.**

Graf 17: NL, kterou neužívá, ale vyzkoušel



Tabulka 8: NL, kterou neužívá, ale vyzkoušel

odpovědi	absolutní četnost	relativní četnost
cigarety s tabákem	37	23
elektronické cigarety	19	12
alkohol	37	23
kávu (energy drink)	25	15
marihuana	9	5
hašiš	1	1
čichám rozpouštědla	6	4
žádnou	27	16
extáze	1	1
celkem	162	100,00%

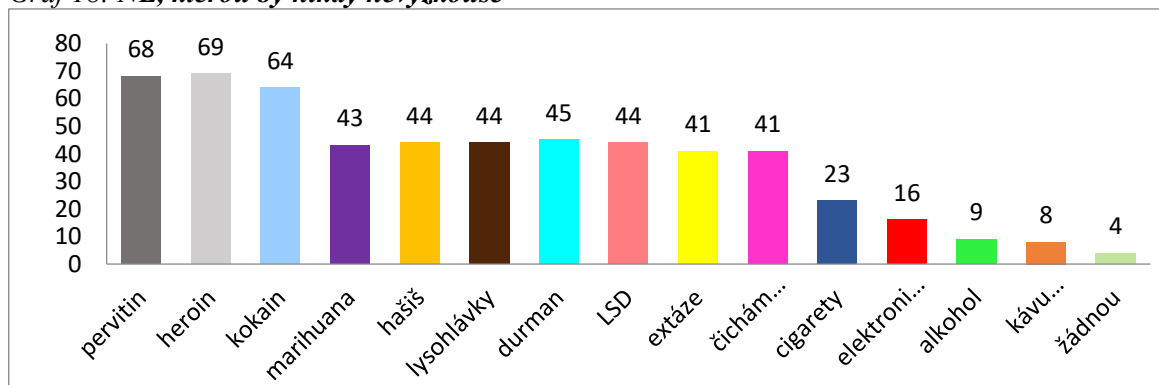
Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Položka č. 18 je pouze informační, kdy respondenti měli odpovědět, **Kterou NL bys nikdy nezkusil?** Tato položka testovala, z které NL mají respondenti největší obavy, jestli se umí orientovat v nebezpečnosti uvedených drog.

Graf 18 a tabulka 9: **respondenti mají obavy v 12% (69) z heroinu, 12% (68) pervitinu, 11% (64) kokain, 8% (43) marihuana, 8% (44) hašiš, 8% (44) lysohlávky, 8% (45) durman, 8% (44) LSD, 7% (41) extáze, 7% (41) čichat rozpouštědla, 4% (23) cigarety, 3% (16) elektronické cigarety, 2% (9) alkohol, 1% (8) kávu/energy drink, 1% (4) žádnou.**

Graf 18: NL, kterou by nikdy nevyzkouše

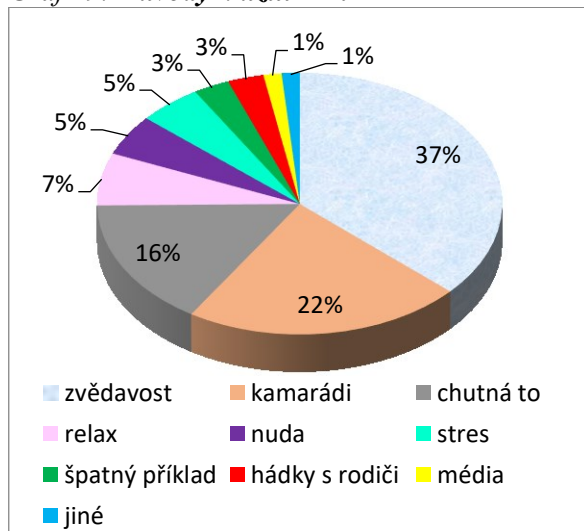


Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Položka č. 19 zjišťuje, jaké mají respondenti důvody k užití NL? Možnost více odpovědí.

Graf 19 a tabulka 10: Respondenti jako důvod k užití NL uvádí 37% (51) zvědavost, 22% (31) vliv kamarádů, 16% (22) to chutná, 7% (9) relax/uvolnění, 5% (7) nuda, 5% (7) stres/problémy, 3% (4) má špatný příklad v dospělých, 3% (4) hádky s rodiči, 1% (2) vliv médií, 1% (2) uvádí jiné.

Graf 19: Důvody k užití NL?



Tabulka 9: Důvody k užití NL?

odpovědi	absolutní četnost	relativní četnost
zvědavost	51	37
kamarádi	31	22
chutná to	22	16
relax, uvolnění	9	7
nuda	7	5
stres, problémy	7	5
špatný příklad	4	3
hádky s rodiči	4	3
média	2	1
jiné	2	1
celkem	139	100,00%

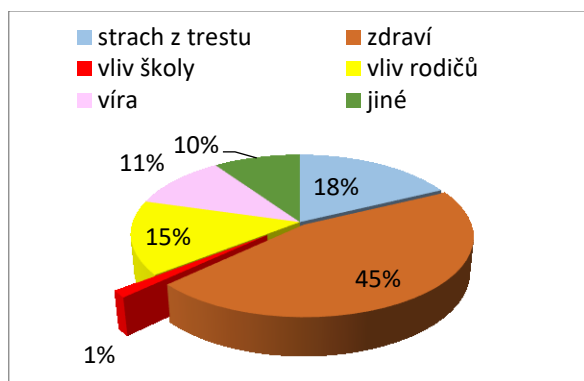
Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Položka č. 20 je zjišťující, co by bylo pro respondenty důvodem k neužití NL.

Graf 20 a tabulka 11: Tato položka v dotazníku byla podmíněna neužitím žádné z nabízených NL v předložené tabulce a tudíž 53 respondentů položku nevyplnilo. Jako důvod k neuzívání NL uvádí zdraví 45% (33), strach z potrestání 18% (13), výchovný vliv rodičů 15% (11), víra 11% (8), jiné – nezáměr 10% (7), výchovný vliv školy je zastoupen 1% (1).

Graf 20: Důvody k neuzívání NL



Tabulka 10: Důvody k neuzívání NL

odpovědi	absolutní četnost	relativní četnost
strach z trestu	13	18
zdraví	33	45
vliv školy	1	1
vliv rodičů	11	15
víra	8	11
jiné	7	10
celkem	73	100,00%

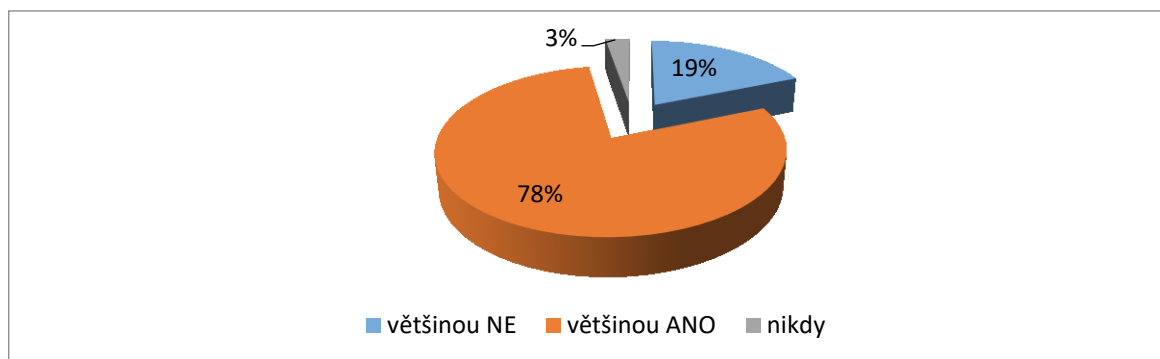
Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Položka č. 21 se opět vztahuje k rodině respondenta, **zda jsou v rodině jasná pravidla, co se smí a co ne.**

Graf 21: **Jasná pravidla v rodině má většinou 78% (88) respondentů, většinou nemá 19% (21) a 3% (3) uvádí, že nikdy.**

Graf 21: *Existence pravidel v rodině*

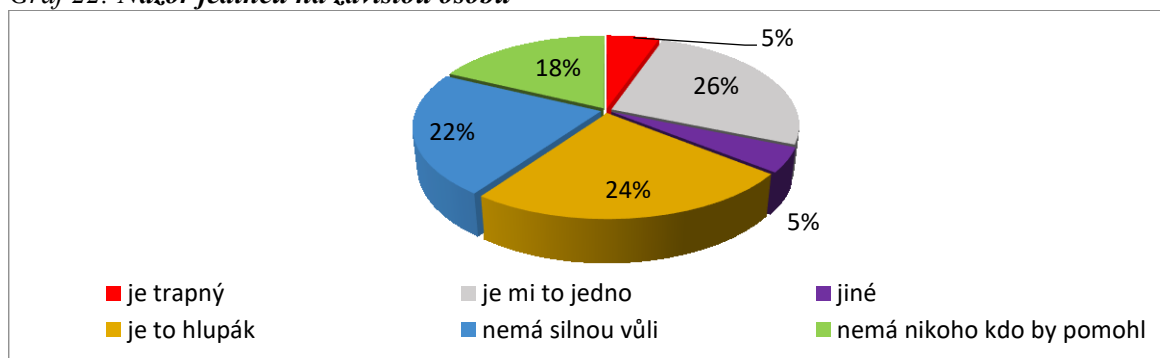


Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Položka č. 22 se zajímá, jaký má **názor respondent na závislou osobu.**

Graf 22: **Co si respondenti myslí o závislé osobě, je jedno 26% (29) respondentům, 24% (27) uvádí, že je hlupák, 22% (25) nemá silnou vůli, 18% (20) že nemá nikoho, kdo by mu pomohl, pro 5% (6) je trapný a 5% (5) uvádí jako jiné – trápení v životě, únik problémům, musí si věřit, lítost a potřebu pomoci.**

Graf 22: *Názor jedinců na závislou osobu*



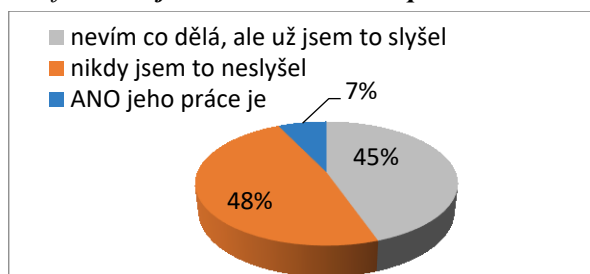
Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Položky č. 23 až 25 se vztahují ke školní prevenci, zda znají úkol metodika prevence a výchovného poradce; jak vnímají učitelskou autoritu, pokud by ho/ji viděli opilou mimo školu (u této položky je možnost více odpovědí). Inspiraci k položce č. 25 jsme čerpali v Čapkovi (2008, s. 88), kde autor uvádí, špatné příklady učitelů/vychovatelů v souvislosti s užíváním NL a mírou vlivu v působení na vychovávané.

Graf 23: Co je činností metodika prevence ve škole, nikdy neslyšelo 48% (54), již to slyšeli, ale neví, co dělá 45% (50), jeho práci znalo 7% (8).

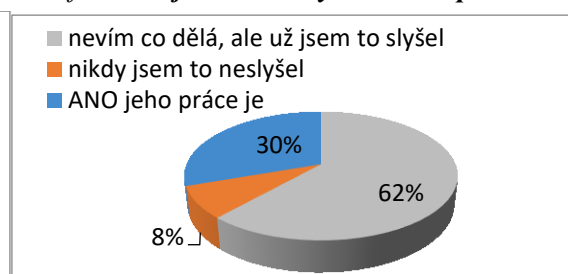
Graf 24: Co je činností výchovného poradce ve škole, nevědělo 62% (69), ale již to slyšeli, 30% (34) znalo jeho práci, 8% (9) to nikdy neslyšelo.

Graf 23: Co je činností metodika prevence?



Zdroj: vlastní výzkum, 2017

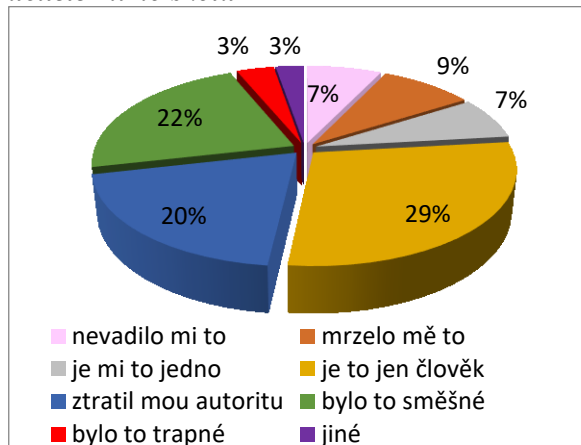
Graf 24: Co je činností výchovného poradce?



Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Graf 25 a tabulka 12 „Jak bys vnímal autoritu učitele, kdybys ho/ji viděl mimo školu opilého?“ 29% (32) uvádí, že je to jen člověk; 22% (25) to považuje za směšné, u 20% (22) ztratil autoritu; 9% (10) to mrzelo; 7% (8) uvádí, že jim to nevadilo a 7% (8) je to jedno; 3% (4) si myslí, že je to trapné a 3% (3) uvádí jako jiné - že by měl být vzorem, případně pokud by to bylo častěji, že by v jejich očích ztratil autoritu.

Graf 25: Názor respondentů na opilou autoritu učitele mimo školu



Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Tabulka 11: Názor respondentů na opilou autoritu učitele mimo školu

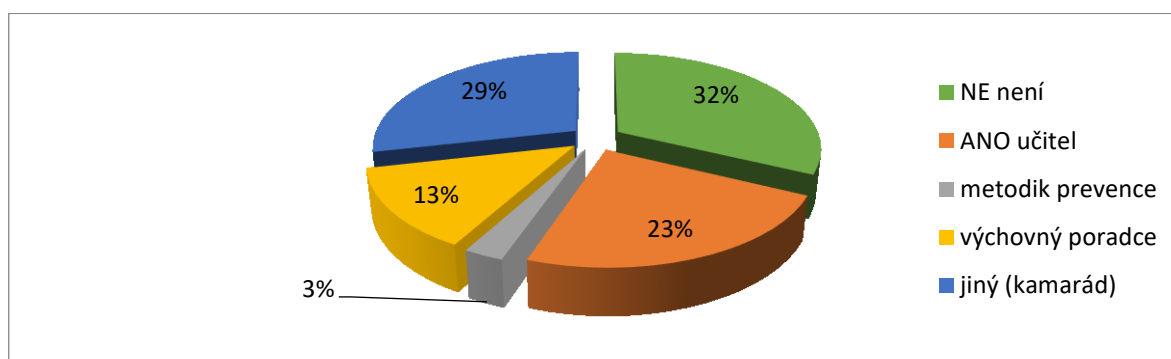
odpovědi	absolutní četnost	relativní četnost
nevadilo mi to	8	7
mrzelo mě to	10	9
je mi to jedno	8	7
je to jen člověk	32	29
ztratil mou autoritu	22	20
bylo to směšné	25	22
bylo to trapné	4	3
jiné	3	3
celkem	112	100,00%

Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Položka č. 26 se také vztahuje ke školní prevenci a zjišťuje důvěru respondentů, zda je pro ně ve škole nějaká osoba, které by neměli problém se svěřit, v případě problémů s NL.

Graf 26: Při problémech s NL se domnívá 32% (36) respondentů, že ve škole není osoba, které by se mohli svěřit, 29% (32) uvádí jiné – kamarád, 23% (26) ano učitel, 13% (15) by se svěřilo výchovnému poradci a 3% (3) metodiku prevence.

Graf 26: Osoba důvěry ve škole pro žáky

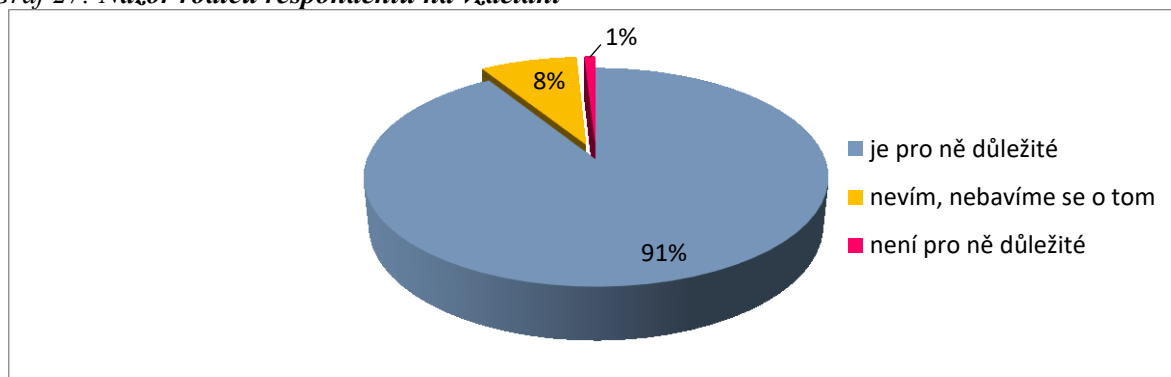


Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Položka č. 27 se týká vztahů rodičů a školy, jaký mají rodiče respondenta názor na vzdělání.

Graf 27: Rodiče respondentů mají názor na vzdělání v 91% (102), že je pro ně důležité, 8% (9) neví – nebaví se o tom a 1% (1) uvádí, že pro ně není důležité.

Graf 27: Názor rodičů respondentů na vzdělání



Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Zdroj: vlastní výzkum, 2017

5.2 Interpretace dat

Otázkami z dotazníku jsme se snažili zacílit na nejčastěji zneužívané NL. Záměrem této práce bylo, aby respondenti v dotazníku uvedli, zda jsou uživateli NL a v jakých intervalech. Konzumace NL je provázána s prevencí, proto také respondenti měli možnost vyjádřit svůj názor k danému tématu a to, jak sami oni vnímají prevenci proti drogám v jejich škole.

Naším hlavním výzkumným cílem bylo získat od respondentů odpověď na otázku: **Jaké jsou příčiny užití NL u adolescentů.** Navážeme tak na výsledky výzkumu prováděného Miovským (1997, s. 16).

Ze získaných odpovědí respondentů vyplývá, že **první kontakt s NL prostřednictvím vrstevníků mělo 41% (46).** Kabíček (2015, s. 130) a Rotgers (1999, s. 150) ve svých publikacích uvádí, že nejčastěji se dospívající dostávají k prvnímu užití NL prostřednictvím vrstevnických skupin, **což se nám dle těchto získaných dat skutečně potvrdilo.**

Jako **příčinu užití NL** uvádí tyto respondenti v **37% zvědavost.** Mahdalčíková (2014) uvádí, že zvědavost je jedním z faktorů užití NL u dospívajících, **tento fakt se také potvrdil.** Respondenti uvádí jako hlavní důvod k neužívání NL strach o své zdraví v 45%.

Položkami v dotazníku č. 15, 16 se snažíme nalézt odpovědi na dílčí výzkumné otázky. První dílčí otázka zní: „**Jaký je aktuální stav užívání NL u žáků 8. a 9. tříd ZŠ ve Valašských Kloboukách?**“

Pravidelně užívá celkem 28 % respondentů nějakou NL, nejčastěji jde o látky kofeinového typu v 19% odpovědí.

Příležitostně užívá 31% kávu a 25% alkohol, 11% elektronické cigarety, 3% marihuanu, 3% čichají rozpouštědla, 1% kouří cigarety, 1% užívá lysohlávky, pouze 25 % nic neužívá.

Na druhou dílčí otázku, která zjišťuje „zda mají respondenti osobní zkušenosti s NL.“ Respondenti dokládají osobní zkušenost s NL prostřednictvím položky č. 13, kdy jim v **69%** byla nějaká NL nabídnuta. (Otázkou, ale zůstává, zda si ji vzali.) Dále nám na tuto otázku přináší odpovědi také předchozí položky č. 15 a 16, které jsme již zmiňovali a položka č. 17, která u respondentů zjišťuje, jakou látku vyzkoušeli, ale již ji neužívají. **Respondenti zkusili v 23% alkohol, 23% cigarety, 16% kávu (energy drink), 12% elektronické cigarety, 5% marihuanu, 4% čichalo, 1% zkusilo extázi. 16% nic neužilo.**

Třetí dílčí otázka zní: „Užívají častěji NL adolescenti, kteří pochází z rodiny, kde se rodiče nezajímají o jejich volnočasové aktivity?“ Touto položkou č. 5 se snažíme ověřit tvrzení autorů Nešpora (2007, s. 78 -79) a Carr – Gregga (2010, s. 48), kteří uvádí, že riziko užívání NL u mládeže může být vlivem nejasných pravidel v rodině, nebo nedostatečným dohledem rodičů nad volnočasovými aktivitami svých potomků. **Tyto faktory mohou být jednou z mnoha příčin, ale toto tvrzení se v našem výzkumu jednoznačně nepotvrdilo,** neboť u **88%** (99) respondentů se rodiče o volnočasové aktivity svých potomků zajímají a přitom vyzkoušelo **59%** (66) NL a jen **29%** (33) nic nezkusilo. Pouze **7%** (8) uvádí, že se rodiče nezajímají, jak tráví svůj volný čas a tito respondenti spadají do kategorie, kteří NL vyzkoušeli.

Pomoci nalézt odpověď na třetí dílčí otázku měla také položka č. 21, která zjišťuje, „**zda v rodině adolescentů existují jasná pravidla, co se smí a co ne.**“

78% (88) respondentů uvádí, že u nich **v rodině existují jasná pravidla**, co se smí a co ne, **ale** bohužel z nich je **54%** (60) respondentů, kteří **uvádí zkušenost s NL**, a jen **24%** (28) uvádí, že žádnou NL nezkusili. Rodiči jasně stanovená pravidla nejsou u **22%** (24) respondentů.

Následující tabulka č. 13 nám prezentuje z položky č. 21 podrobnější údaje uvedených **78%** (88) respondentů, **kteří NL vyzkoušeli, a přitom mají od rodičů nastavena jasná pravidla.** Cigarety s tabákem a alkohol byli respondenty vyzkoušeny nejvíce.

Tabulka 13

odpovědi	absolutní četnost	relativní četnost
cigarety s tabákem	30	23
cigarety elektronické	16	12
alkohol	29	22
kofein	18	14
marihuana	9	7
hašiš	1	1
extáze	1	1
čichá	6	5
nic neužilo	19	15
Celkem	129	100,00%

Zdroj: vlastní výzkum, 2017

Dále se v odborných publikacích od Smékala (2002, s. 120) i Matouška (1998, s. 37) můžeme setkat s tvrzením, že důvod k užívání NL u adolescentů může být vlivem neúplnosti

rodin, kde jeden rodič není přítomen např. v důsledku rozvodu, což může vést k citové deprivaci a změně tradičních rodinných hodnot. V našem výzkumu jsme došli ke zjištění, že **jen 18% (20) respondentů pochází z neúplné rodiny**, 82% (92) je z úplné rodiny.

Z uvedených 18% (20) respondentů je to vnímáno jako 100% a dochází k tomuto zjištění:

- Pravidelně užívá jen 10% cigarety s tabákem a 25% kofeinové stimulanty. Celkem je **35% pravidelných uživatelů, ale 65% respondentů neužívá žádnou NL.**
- Příležitostně užívá kofeinové stimulanty 25%, alkohol konzumuje 21%, marihuanu 8%, elektronické cigarety 8%. Celkem je **příležitostných uživatelů 62% a 38% neužívá žádnou NL.**
- **Neužívá, ale vyzkoušelo** 26% alkohol, 23% kofeinové stimulanty, 20% cigarety s tabákem, 5% elektronické cigarety, 3% marihuanu, 3% extázi, 3% čichá, celkem tedy **vyzkoušelo, ale již neužívá 83% respondentů, jen 17% žádnou NL nevyzkoušelo.**

Tvrzení z odborných publikací o vlivu neúplnosti rodiny na užívání NL tak můžeme potvrdit jen v případě příležitostných uživatelů. V případě pravidelného užívání se nám tvrzení z publikací nepotvrdilo.

Čtvrtá dílčí otázka nám přináší odpověď, **zda se ve své škole respondenti setkali s nějakým programem a prevencí proti NL.**

Ciklová (2014, s. 19 -20) uvádí, že principem prevence ve školách není jen předcházet RCH, ale je důležité naučit jedince zdravému životnímu stylu, rozvíjet sociální dovednosti, zvládnání konfliktů a nelehkých životních situací. Kalina (2008, s. 18) doplňuje, že program primární prevence musí podporovat zrání dospívajícího, aby se co nejbezpečněji identifikoval. Nešpor a Csémy (1999) uvádí pro náš výzkum zásadní názor, že má-li být program prevence ve škole účinný, musí odpovídat věku žáka, být malý a interaktivním, a hlavně musí být soustavný a dlouhodobý.

Program primární prevence realizovaný ZŠ probíhá a žáci dostávají o NL informace, což respondenti dokládají svými odpověďmi. Nejvíce informací o negativech NL se dostává k žákům prostřednictvím školy u 40% (52). Celkem **81%** žáků uvádí, že měli ve škole přednášku s videem o NL, což hodnotilo **66%** jako přínos a zisk nových informací, ale jen **6%** respondentů by ji uvítalo častěji, jako nudnou a nepřínosnou ji hodnotilo jen **28%** respondentů.

Ke školní prevenci se vztahovala také položka č. 25, která se respondentů dotazuje na **názor, jak by žáci vnímali autoritu učitele, kdyby ho/ji viděli mimo školu opilého/opilou**. Respondenti se ve **29%** vyjádřili, že i **učitel je jenom člověk** a je tedy pozitivní, že i tuto skutečnost si respondenti uvědomují. Často se také objevovalo, že je to **směšné a trapné** u **22%** a ve **20%** **by dokonce ztratil autoritu žáků**, což hodnotíme jako důležitý poznatek k výzkumu. Potvrzuje to tak slova autora Čapka (2008, s. 88), jenž vnímá negativně špatné příklady v podání učitelů a výchovných pracovníků, kteří před dospívajícími konzumují alkohol nebo výrazně alkoholem zapáchají. Jen **14%** respondentů **to bylo jedno nebo to nevadilo**. Ve **12%** to respondenty mrzelo, toto překvapivě uvedli i (3) chlapci, ale většinou to byly dívky, které to doplnily o vlastní komentář jako jiné, „že by měl být učitel vzorem, nebo také pokud by to bylo častěji, tak by ztratil mou autoritu“.

Též položka č. 22 zjišťovala **co si respondenti myslí o osobě, která je závislá na NL látkách na NL, 26% uvádí, že se jich to netýká a je jim to jedno, 24% si myslí, že je hlupák, 22% se domnívá, že závislý jedince nemá silnou vůli a 18% je přesvědčeno, že nemá nikoho, kdo by mu mohl pomoci**. Pro hlubší analýzu výsledků nezájmu respondentů jsme porovnali ty respondenty (9), kteří uvádějí, že je jim jedno a nezajímá je, když vidí opilého učitele/učitelku a zjistili jsme, že ve většině případů v (6) jsou to právě ti samí respondenti, kteří při názoru na závislou osobu uvádějí, že je jim to také jedno.

Respondenti byli dotazováni položkou č. 26, **zda je ve škole osoba, které by se v případě problémů s NL mohli svěřit odpovídají ve 32%, že není, 29% uvádí kamarády a jen 23% důvěřuje učiteli**. Respondentům byla nabídnuta také volba metodika prevence, ale při dotazu, **čím se zabývá metodik prevence a výchovný poradce, uvedlo 48% dotazovaných, že toto slovo nikdy neslyšelo a v 45% neví, co dělá, jiné je to u výchovného poradce, kde to slovo slyšeli v 62%, ale bohužel neví, co je náplní jeho práce**. Správné zařazení jejich činnosti uvedlo jen **7%** respondentů.

Respondenti vnímají stále rodinu **46%** (66) jako hlavního činitele, který je ve svých názorech ovlivňuje. Rodiče se též svým dospívajícím potomkům věnují v **88%** (99) a mají zájem o studijní výsledky svých potomků u **91%** (102), což je pro respondenty důležité při směřování správným směrem v jejich vývoji. Pedagogové jsou v tomto procesu také významným činitelem ovlivňování **40%** (52), což respondenti potvrzují. Sami respondenti k preventivnímu působení uvádí, že se o negativěch NL dozvěděli od školy a od rodičů, tedy **65%** (85).

5.3 Shrnutí

Ze získaných výsledků vyplývá, že na důvod k užívání NL u adolescentů má vliv mnoho faktorů. Nejzásadnější je však vliv vrstevníků, kde také adolescent poprvé vyzkouší NL ze zvědavosti. Adolescentní respondenti ze ZŠ ve Valašských Kloboukách pravidelně užívají látky kofeinového typu (energy drinky) a příležitostně také alkohol. V našem výzkumu se nepotvrdilo, že by více užívali NL respondenti, o kterých nemají rodiče přehled, co dělají ve svém volném čase. Rodiče se o respondenty zajímají a nastavují jim jasně dané pravidla, také školní vzdělání považují za důležité. Neúplnost rodiny na četnost užívání NL nemůžeme potvrdit. Respondenti získávají informace o negativěch NL prostřednictvím preventivních programů realizovaných školou, které jsou zároveň pro ně přínosem v získávání nových informací. Adolescenti si uvědomují, že i učitel je jen člověk, a proto by byli vstřícní, kdyby ho viděli mimo školu pod vlivem alkoholu, nesmělo by se to však opakovat častěji, neboť by pak mezi žáky ztratil autoritu. Cizí závislá osoba na NL u respondentů vyvolává nezáměr o jeho osobu. Respondenti by se v případě problémů s NL ve škole nesvěřili nikomu ze školních autorit, ale svěřili by se kamarádovi.

5.4 Doporučení pro praxi

V oblasti preventivního působení je důležité, aby rodiče i pedagogové spolu nadále spolupracovali na výchovném působení v utváření hodnotové orientace, postojům k životu a zdravém životním stylu. „*V jednotě je síla, a to platí jak pro školy, tak pro rodiče.*“

Správné zařazení pracovní činnosti metodika prevence a výchovného poradce uvedlo jen 7% respondentů. Škole bychom doporučili, aby o těchto profesích ve škole v zájmu prevence rizikového chování, žáky lépe informovali a tímto způsobem jim tak nabídli pomoc ze strany školy, v případě, že žák začíná mít problémy, anebo má kamaráda/ spolužáka, který sám má problémy s NL a neví si s tím rady. Škola by se v oblasti preventivního působení měla také více soustředit na aktuálně užívané NL, které mnohdy ani sami dospělí nezhodnotí jako rizikové, ale pro dospívajícího jsou, pokud jde o zdraví, „časovanou bombou“. Máme na mysli **alarmující čísla užívání kofeinových preparátů u 31% (46) respondentů**. Energetické nápoje, jsou jednou z nejpopulárnějších psychoaktivních látek, zaměřených na mladé, a proto je další vzestup výskytu závislostí na obzoru. Kofein může poškodit mladý organismus a do budoucna výrazně zvyšuje riziko srdečních nemocí a krevního oběhu.

ZÁVĚR

Tato práce se zaměřuje na celospolečenský problém užívání NL v adolescenci. Všímá si postojů žáků k NL a k prevenci drogových závislostí. Je vyhotovena pro potřeby studentů pomáhajících profesí, kteří mají pedagogické a sociální zaměření, dále by měla sloužit jako přínos pro vedení a pedagogy dané školy, kteří se při své práci setkávají s adolescentní rizikovou mládeží a mají potřebu se seznámit s důvody a problémy, které tento jev provází.

Cílem této práce bylo zjistit, jak často a jestli vůbec sledovaný vzorek žáků zneužívá různé typy drog, jaké mají příčiny k užití a jaké mají názory a postoje samotní dotazovaní k danému problému. Dále jsme chtěli zmapovat školní prevenci NL a výsledky znalostí k dané problematice. Výsledek výzkumu může posloužit pro metodika prevence působící na ZŠ, ve které byl realizován výzkum.

Zaměřili jsme se také na prostředí rodiny zúčastněných respondentů a vlivu rodičů na respondenty. Zjistili jsme, že většina respondentů vyrůstá v úplné rodině. Kladné zjištění bylo, že mají respondenti ke svým rodičům důvěru a připisují jim stále největší podíl vlivu na svou osobu, což může být také díky tomu, že rodiny respondentů bývají často pohromadě a také rodiče jim ve své výchově nastavují jasná pravidla. Dalším protektivním faktorem rodičů je, že rodiče adolescentů neponechávají nic náhodě a zajímají se o jejich aktivity ve volném čase. Také názor rodičů na primárnost školy a důležitost vzdělání svého potomka je velmi potěšující.

Ve výsledku výzkumu se ukázalo, že adolescenti tráví nejčastěji svůj volný čas mezi vrstevníky, kde dochází k prvnímu kontaktu a experimentům s NL právě prostřednictvím vrstevnických skupin. Jako důvod k užití jakékoliv NL adolescenti uvádějí zvědavost, což plně koresponduje s odbornou literaturou. Důvodem k neužívání žádné NL je obava respondentů o své zdraví.

Nejčastěji zneužívanou NL u adolescentů jsou kofeinové stimulanty. Určitá část respondentů již také vyzkoušela cigarety a alkohol. Respondenti měli možnost se vyjádřit, kterou z nabízených NL by nikdy nevyzkoušeli. Překvapením bylo, že nejvíce uváděli pervitin, heroin a kokain, což může svědčit o tom, že ostatní NL jim nepřipadaly tak rizikové a nevylučují tu možnost, že je v budoucnu užijí. Anebo se nabízí ještě možnost, že o dalších uvedených látkách nemají dostatek informací, a proto jejich rizikovosti nepřikládají takový význam, aby je uvedli jako NL, kterou by nevyzkoušeli.

Další zkoumanou oblastí v této práci byla prevence ve škole formou programů prevence, které stanoví MŠMT jako součást MDPP rizikového chování v souvislosti s užíváním NL. Výsledek zjištění byl potěšující, většina respondentů hodnotí program školní prevence jako dostatečný a informace o daném problému se k nim dostávají převážně ze školy. Bohužel smutným zjištěním je, že v případě problému adolescenta s NL není dle něj ve škole žádná důvěryhodná osoba z předkládaných autorit v dotazníku, které by se mohl svěřit. Jako náhradní variantu volí raději svého kamaráda. Co vykonává ve škole metodik prevence, respondenti netušili a ani toto slovo neslyšeli. Opakem byl výchovný poradce, o jehož činnosti už respondenti měli konkrétnější představy, bohužel mu přisuzovali i práci metodika prevence, což se v mnoha případech prolíná.

Respondenti měli možnost se dále vyjádřit, jak na ně působí učitel jako autorita mimo školu, když je pod vlivem NL, konkrétně alkoholu, což většina zhodnotila s tím, že i učitel je jen člověk, ale jen krůček ho dělí od zesměšnění a ztráty autority.

Kladným zjištěním byl názor respondentů na závislou osobu a její snahu zbavit se závislosti, kdy dotazovaní ve většině případů uvádí, že zbavit se závislosti je těžké, když do toho jedinec spadne, což svědčí o tom, že si respondenti uvědomují svízel osoby, která se snaží s užíváním skoncovat. Z toho vyplývá, že program školní primární prevence RCH v souvislosti s užíváním NL na této škole je funkční.

Stanovené cíle bakalářské práce se nám povedlo naplnit a také potvrdit zmiňovanou literaturou.

Závěrem chceme zdůraznit, že všechny závěry z tohoto výzkumu nelze zobecňovat, neboť data a výsledky se dotýkají pouze vzorku jedné základní školy.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] AUGER, Marie-Thérèse. *Učitel a problémový žák: strategie pro řešení problémů s kázní a učením*. Praha: Portál, 2005. Pedagogická praxe. ISBN 80-717-8907-0.
- [2] BAKOŠOVÁ, Zlatica a A KOL. *Teórie sociálnej pedagogiky: Edukačné, sociálne a komunikačné aspekty*. Bratislava: Slovenská pedagogická spoločnosť SAV Bratislava, 2011. ISBN 978-80-970675-0-2.
- [3] BÁRTLOVÁ, Sylva. *Sociální patologie*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1998. ISBN 80-701-3259-0.
- [4] BENDL, Stanislav, Jaroslava HANUŠOVÁ a Marie LINKOVÁ. *Žák s problémovým chováním: cesta institucionální pomoci*. Praha: Stanislav Juhaňák - Triton, 2016. ISBN 978-80-7387-703-3.
- [5] BERANOVÁ, Eva. *Metodický průvodce výchovného poradce: [praktické náměty pro výchovné a kariérové poradce na základních školách]*. Praha: Raabe, c2014. Dobrá škola. ISBN 978-80-7496-090-1.
- [6] BERGERET, Jean. *Toxikomanie a osobnost*. Praha: Victoria Publishing, 1995. Vědět víc (Victoria Publishing). ISBN 80-718-7003-X.
- [7] CARR-GREGG, Michael a Erin SHALE. *Puberťáci a adolescenti: průvodce výchovou dospívajících*. Praha: Portál, 2010. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-80-7367-662-9.
- [8] CEJP, Martin, HAVRDOVÁ, Egle, ed. *Tvorba a realizace projektů prevence kriminality mládeže: studijní materiál pro projekt Vzdělávání poskytovatelů sociálních služeb v oblasti prevence kriminality a sociálního začlenění mládeže*. Praha: Centrum pro veřejnou politiku, 2007. ISBN 978-80-239-9950-1.
- [9] CIKLOVÁ, Kateřina. *Rizikové chování ve škole s vazbou na legislativní úpravu: rádce školního metodika prevence*. Ostrava: EconomPress, 2014. ISBN 978-80-905065-6-5.
- [10] CIKLOVÁ, Kateřina. *Rizikové chování ve škole s vazbou na legislativní úpravu: rádce školního metodika prevence*. 2. vydání. Ostrava: EconomPress, 2016. ISBN 978-80-905065-9-6.
- [11] ČAPEK, Robert. *Učitel a rodič: spolupráce, třídní schůzka, komunikace*. Praha: Grada, 2013. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4640-1.
- [12] ČAPEK, Robert. *Odměny a tresty ve školní praxi*. Praha: Grada, 2008. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1718-0.
- [13] DOLEJŠ, Martin. *Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. ISBN 978-80-244-2642-6.

- [14] SANANIM o.s., *Stimulační drogy* [online]. SANANIM o.s., © 2003 - 2017 | [cit. 2017-08-07]. Dostupné z: <http://www.odrogach.cz/nactileti/drogy1/informace-o-drogach1/stimulacni-drogy/>
- [15] EFSA vysvětluje hodnocení rizik [online]. European Food Safety Authority, © 2015. Dostupné z: bezpecnostpotravin.cz/UserFiles/EFSA/Kofein.pdf
- [16] ELLIOTT, Michele. *Jak ochránit své dítě*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2000. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-717-8419-2.
- [17] GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.
- [18] HÁJEK, Bedřich, Břetislav HOFBAUER a Jiřina PÁVKOVÁ. *Pedagogické ovlivňování volného času: současné trendy*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-473-1.
- [19] HAVLÍK, Radomír a Jaroslav KOŤA. *Sociologie výchovy a školy*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-717-8635-7.
- [20] HORT "et al", Vladimír. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-717-8472-9.
- [21] CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1369-4.
- [22] ILLES, Tom. *Děti a drogy: fakta, informace, prevence*. 2., upr. vyd. Praha: ISV, 2002. Drogy. ISBN 80-858-6650-1.
- [23] JEDLIČKA, Richard. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence*. Praha: Grada, 2015. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5447-5.
- [24] JESSOR, Richard. Rizikové chování v dospívání: psychosociální rámec pro chápání a jednání. In: *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy*. [online]. 2010, poslední aktualizace 10. 10. 2013 [cit. 2017-10-19]. Dostupné také z: <http://www.msmt.cz/file/1594?highlightWords=Jessor>.
- [25] KABÍČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Jana HAMANOVÁ. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-793-4.
- [26] KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády ČR, 2003. Monografie (Úřad vlády České republiky), No. 1. ISBN 80-867-3405-6.
- [27] KALINA, Kamil. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada, 2008. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1411-0.
- [28] KERN, Hans. *Přehled psychologie*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-736-7121-2.
- [29] KNOTOVÁ, Dana. *Školní poradenství*. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4502-2.
- [30] KOLÁŘ, Zdeněk. *Výkladový slovník z pedagogiky: 583 vybraných hesel*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3710-2.

- [31] KOŤA, Jaroslav, Dobromila TRPIŠOVSKÁ a Marie VACÍNOVÁ. *Sociální psychologie: vybrané kapitoly*. Vyd. 2., rozš. a přeprac. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2013. ISBN 978-80-7452-029-7.
- [32] KOUKOLÍK, František. *Mocenská posedlost*. Praha: Karolinum, 2010. ISBN 978-80-246-1825-8.
- [33] KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-383-3.
- [34] KUNÁK, Stanislav. *Vybrané možnosti primárnej prevencie negatívnych vplyvov na deti a mládež*. Bratislava: Iris, 2007. ISBN 978-80-89256-10-5.
- [35] KYRIACOU, Chris. *Řešení výchovných problémů ve škole*. Praha: Portál, 2005. Pedagogická praxe (Portál). ISBN 80-717-8945-3.
- [36] LABÁTH, Vladimír. *Riziková mládež: možnosti potencionálnych zmien*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2001. Série učebnic pro obor sociální práce. ISBN 80-858-5066-4.
- [37] LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 1998. Psyché (Grada). ISBN 80-716-9195-X.
- [38] MACEK, Petr. *Adolescence*. Vyd. 2., upr. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-717-8747-7.
- [39] MACEK, Petr a Lenka LACINOVÁ, ed. *Vztahy v dospívání*. 2. vyd. Brno: Barrister, 2012. ISBN 978-80-87474-46-4.
- [40] MAHDALÍČKOVÁ, Jana. *Víme o drogách všechno?*. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN 978-80-7478-589-4.
- [41] MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2013a. ISBN 978-80-262-0213-4.
- [42] MATOUŠEK, Oldřich a Andrea KROFTOVÁ. *Mládež a delikvence: [možné příčiny, současná struktura, programy prevence kriminality mládeže]*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-717-8226-2.
- [43] MATOUŠEK, Oldřich, KŘIŠŤAN, Alois, ed. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7.
- [44] MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0697-2.
- [45] MIOVSKÝ, Michal. *Drogy už, anebo ještě?: vyhodnocení výzkumu drogové problematiky v Jihlavě*. Brno: Nadace a sdružení Podané ruce, 1997. ISBN 80-858-3444-8.
- [46] BÁRTÍK, Pavel, MIOVSKÝ, Michal, ed. *Primární prevence rizikového chování ve školství: [monografie]*. Praha: Sdružení SCAN, c2010. ISBN 978-80-87258-47-7.
- [47] NAKONEČNÝ, Milan. *Úvod do psychologie*. Praha: Academia, 2003. ISBN 80-200-0993-0.
- [48] NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-267-6.

- [49] NEŠPOR, Karel, Ladislav CSÉMY a Hana PERNICOVÁ. *Problémy s návykovými látkami ve školním prostředí - časná a krátká intervence*. Pro Výzkumný ústav pedagogický v Praze. Praha: Sportpropag, 1998.
- [50] NEŠPOR, Karel a Marie MÜLLEROVÁ. *Jak přestat brát drogy: svépomocná příručka*. Praha: Praha, 1997.
- [51] NEŠPOR, Karel, Hana PERNICOVÁ a Ladislav CSÉMY. *Jak zůstat fit a předejít závislostem: [náměty pro rodiče, učitele a vychovatele, inspirace pro děti a dospívající]*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-717-8299-8.
- [52] ONDREJKOVIČ, Peter. *Socializácia v sociológii výchovy*. Bratislava: Veda, 2004. ISBN 80-224-0781-X.
- [53] ONDREJKOVIČ, Peter. *Sociálna patológia*. 3., dopl. a preprac. vyd. Bratislava: Veda, 2009, 577 s. ISBN 978-80-224-1074-8.
- [54] PRESL, Jiří. *Drogová závislost: Může být ohroženo i Vaše dítě?*. Praha: Maxdorf, 1994. Medica. ISBN 80-858-0018-7.
- [55] PRESLOVÁ, Ilona a Olga HANKOVÁ, ed. *Mladiství a drogy*. 2010. Praha 13: občanské sdružení SANANIM, 2010. ISBN 978-80-904536-0-9.
- [56] PROCHÁZKA, Miroslav. *Sociální pedagogika*. Praha: Grada, 2012. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3470-5.
- [57] PROKEŠ, Jaroslav. *Základy toxikologie: obecná toxikologie a ekotoxikologie*. Praha: Galén, c2005. ISBN 80-726-2301-X.
- [58] RIESEL, Petr. *Lesk a bída drog: praktická příručka pro mládež, rodiče a pedagogy*. 1999. Olomouc: Votobia, 1999. ISBN 80-719-8348-9.
- [59] ROTGERS, Frederick. *Léčba drogových závislostí*. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada). ISBN 80-716-9836-9.
- [60] ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem: [vývojová psychologie] : přepracované vydání*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-736-7124-7.
- [61] SANANIM o.s., *Stimulační drogy* [online].: © 2003 - 2017 | SANANIM o.s. [cit. 2017-08-07]. Dostupné také z: <http://www.odrogach.cz/nactileti/drogy1/informace-o-drogach1/stimulacni-drogy/>
- [62] SMĚKAL, Vladimír a Petr MACEK, ed. *Utváření a vývoj osobnosti: psychologické, sociální a pedagogické aspekty*. Brno: Barrister, 2002. Psychologie (Barrister. ISBN 80-859-4783-8.
- [63] SOBOTKOVÁ, Veronika. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4042-3.

- [64] ŠAFRÁNKOVÁ, Dagmar. *Pedagogika*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2993-0.
- [65] The National Center on Addiction and Substance Abuse at Columbia University. *The Importance of Family Dinners VII*. 2011. New York: Casa Columbia, 2011., s. 19. Dostupné také z: <http://www.centeronaddiction.org/download/file/fid/374>
- [66] THOROVÁ, Kateřina. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0714-6.
- [67] UHL, Alfred. *Jak maskovat etické otázky ve výzkumu závislosti: jestliže je myšlení přímé, pak ještě nezačalo*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2008. Monografie (Úřad vlády České republiky). ISBN 978-808-7041-390.
- [68] VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 5. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0225-7.
- [69] VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012a. ISBN 978-80-246-2153-1.
- [70] WHO Expert Committee on Addiction-Producing Drugs: *autor - World Health Organization - 1957* [online]. 1952. New York: WHO Technical Report Series, No.116, 1952.
- [71] WRÓBEL, Alina. *Výchova a manipulace: podstata manipulace, mechanismy a proces, vynucování a násilí, propaganda*. Praha: Grada, 2008. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2337-2.
- [72] ZÁBRANSKÝ, Tomáš. *Racionální protidrogová politika: uživatelé drog do rukou policie nebo lékařů?*. V Olomouci: Votobia, 1997. ISBN 80-719-8032-3.
- [73] ZÁBRANSKÝ, Tomáš, ed. *Užívání drog v EU: legislativní přístupy*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2005. Monografie (Úřad vlády České republiky). ISBN 80-867-3450-1.
- [74] Zlínský kraj, *Krajský plán prevence rizikového chování ve Zlínském kraji* [online]. Zlín: © 2015 - 2017 Krajský úřad Zlínského kraje, 2015 [cit. 2017-09-10]. Dostupné také z: <https://www.kr-zlinsky.cz/krajsky-plan-prevence-rizikoveho-chovani-ve-zlinskem-kraji-2015-2017-cl-1234.html>

Zákony a vyhlášky

- [1] ČESKO. Zákon č. 561 ze dne 24. září 2004, o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In. *Sbírka zákonů České republiky*. 2004, částka 190, s. 10262-10324. [online] Dostupné také z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/skolsky-zakon-ve-zneni-ucinnem-od-1-9-2017-do-31-8-2018>

- [2] ČESKO. Zákon č. 197 ze dne 2. června 2016, kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 74, s. 3074-3115. [online] Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=z&id=52838>
- [3] ČESKO. Vyhláška č. 317 ze dne 27. července 2005, o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2004, částka 111, s. 5654-5674. [online] Dostupný také z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/skolsky-zakon-ve-zneni-ucinnem-od-1-9-2017-do-31-8-2018>
- [4] ČESKO. Zákon č. 167 ze dne 11. června 1998 o návykových látkách ve znění pozdějších předpisů (zákon o návykových látkách). In: *Sbírka zákonů České republiky*. 1998, částka 57, s. 6770-6800 [online]. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=3164>
- [5] ČESKO. Zákon č. 40 ze dne 8. ledna 2009, Trestní zákoník. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2009, částka 11, s. 354-464. [online] Praha: © 2010 MVČR, 2010 [cit. 2018-03-29]. Dostupný také z: <http://www.mvcr.cz/soubor/sb011-09-pdf.aspx>
- [6] ČESKO. Zákon č. 273 ze dne 11. srpna 2008 Zákon o Policii České republiky. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2008, částka 91, s.4086-4116. [online]. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=5332>
- [7] ČESKO. Zákon č. 359 ze dne 9. prosinec 1999 o sociálně - právní ochraně dětí. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2008, částka 111, s.7662-7681. [online]. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=3328>
- [8] ČESKO. Zákon č. 379 ze dne 19. srpna 2005 o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2008, částka 133, s.7093-7101. [online]. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=4731>
- [9] Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže. *MŠMT ČR: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. MŠMT, Praha: © 2013 – 2018 [cit. 2018-03-29]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/socialni-programy/metodicke-doporu-ceni-k-primarni-prevenci-rizikoveho-chovani>
- [10] Metodické doporučení č. j. 25884/2003-24 ze dne 13. října 2003, Spolupráce předškolních zařízení, škol a školských zařízení s Policií ČR. *MŠMT ČR: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. MŠMT, Praha: © 2013 – 2018 [cit. 2018-03-29]. Dostupné z: <http://www.kvkskoly.cz/manazer/metodika/Documents/PP%20policie.doc>

- [11] Metodický pokyn č. j. 25884/2003-24, ze dne 22. prosince 2005, k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních zřízených Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy. *MŠMT ČR: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. MŠMT, Praha: © 2013 – 2018 [cit. 2018-03-29]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/38377>
- [12] Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních č.j. 21291/2010-28, vč. 6 nových příloh, vydaných v r. 2015. *MŠMT ČR: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. MŠMT, Praha: © 2013 – 2018 [cit. 2018-03-29]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-apokyny>
- [13] Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy: *Národní strategie prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013 – 2018*. *MŠMT ČR: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. MŠMT, Praha: © 2013 – 2018 [cit. 2018-03-29]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/28077>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

Atd.	A tak dále
Č.	Číslo
©	Copyright - autorské právo
MKN	Mezinárodní klasifikace nemocí
MPP	Minimální preventivní program
MŠMT	Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy
Např.	Například
NL	Návyková látka/ návykové látky
OSN	Organizace spojených národů
RCH	Rizikové chování
RVP	Rámcový vzdělávací program
S.	Strana
Tzn.	To znamená
ČR	Česká republika
Kap.	Kapitola
OSPOD	Orgán sociálně právní ochrany dětí
Sb.	Sbírka zákonů
SRCH-D	Syndrom rizikového chování dospívajících
WHO	Světová zdravotnická organizace

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Struktura respondentů	41
Graf 2: Věková struktura respondentů	41
Graf 3: Dělení rodiny respondentů	43
Graf 4: Jak nejčastěji trávíš svůj volný čas	44
Graf 5: Zájem rodičů o aktivity dětí	44
Graf 6: Myslíš, že máš dost informací o NL	45
Graf 7: Od koho jsi dostl nejvíce info o NL	45
Graf 8: Škola informovala o NL žáky	46
Graf 9: Ve škole proběhly přednášky o NL	46
Graf 10: Přínos školní prevence pro žáky	46
Graf 11: Bývá tvoje rodina často pohromadě	47
Graf 12: Kdo si myslíš, že má na tebe největší vliv	47
Graf 13: Už Ti někdo nabídl NL a kde?	48
Graf 14: Myslíš, že je snadné zbavit se závislosti?	48
Graf 15: Pravidelné užívání NL	48
Graf 16: Příležitostní užívání NL	49
Graf 17: NL, kterou neužívá, ale vyzkoušel	50
Graf 18: NL, kterou by nikdy nevyzkoušel	50
Graf 19: Důvody k užití NL	51
Graf 20: Důvody k neužívání NL	51
Graf 21: Existence pravidel v rodině	52
Graf 22: Náзор jedinců na závislou osobu	52
Graf 23: Co je činností metodika prevence?	53
Graf 24: Co je činností výchovného poradce?	53
Graf 25: Náзор respondentů na opilou autoritu učitele mimo školu	53
Graf 26: Osoba důvěry ve škole pro žáky	54
Graf 27: Názor rodičů respondentů na vzdělání	54

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Struktura respondentů	41
Tabulka 2: Věková struktura respondentů	41
Tabulka 3: Jak nejčastěji trávíš svůj volný čas	44
Tabulka 4: Od koho jsi dostal nejvíce info o NL	44
Tabulka 5: Kdo si myslíš, že má na tebe největší vliv?	47
Tabulka 6: Pravidelné užívání NL	48
Tabulka 7: Příležitostní užívání NL	49
Tabulka 8: NL, kterou neužívá, ale vyzkoušel	50
Tabulka 9: Důvody k užití NL	51
Tabulka 10: Důvody k neužívání NL	51
Tabulka 11: Názor respondentů na opilou autoritu učitele mimo školu	53
TABULKA 13	56

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Dotazník

Vážená žačko, žáku,

studuji na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně, obor Sociální pedagog, a ráda bych Tě poprosila o vyplnění tohoto dotazníku, který poslouží k výzkumnému účelu na UTB ve Zlíně. Dotazník je zcela anonymní. Proto můžeš na všechny otázky odpovědět upřímně a otevřeně. **Máš na výběr z uvedených možností, pokud jsou u Tvé odpovědi tečky, tak prosím ještě doplň. Kde je více možností výběru, je uvedeno.** Tvé odpovědi by se měly týkat období posledních 12 měsíců. Vyplnění Ti zabere 15 až 20 minut.

Moc Ti děkuji za Tvůj čas a ochotu. Iva Bařinková

1. **Tvoje pohlaví?** chlapec dívka
2. **Tvůj věk?** 13 14 15 16
3. **Žiješ v úplné rodině (oba rodiče), nebo neúplné rodině?**
 úplná neúplná jiná (dopiš)
4. **Jak nejčastěji trávíš svůj volný čas? (vyber nebo dopiš)**
 s rodinou s kamarády sám u počítače sportuji v kroužku
 jiné
5. **Zajímají se rodiče, kde jsi a co děláš ve svém volném čase?**
 většinou NE většinou ANO nezajímá je to nevím
6. **Myslíš, že máš dost informací o negativních účincích cigaret, alkoholu a jiných drogách?**
 určitě ano nezajímá mě to vím vše potřebné
 určitě nemám něco málo vím, ale chci vědět víc
7. **Od koho jsi dostal/a nejvíc informací o této problematice (alkoholu, drogách a kouření)?**
 od rodičů od kamarádů ze školy od lékaře
 z médií (televize, rádio, tisk, internet) jinde
8. **Byl/a jsi nějak školou informován/a o návykových látkách a jejich škodlivosti?**
 NE NEVÍM ANO jak (např. přednáška, video,...)
9. **Měli jste v letos/loni ve škole nějaké hodiny nebo přednášky o škodlivosti návykových látek? (patří sem i alkohol a tabák)**
 ANO NE NEVÍM
10. **Pokud jsi zadal u otázky 9. ano, otázka je pro tebe.**
Bylo to pro tebe zajímavé a přínosné?
 ANO NE nuda získal jsem nové informace
 měla by být častěji nic nového jsem se nedozvěděl
11. **Bývá tvoje rodina často pohromadě? (doplň důvod, např. práce, zájmy....)**
 ANO NE
- málo

12. Kdo si myslíš, že má na tebe největší vliv?

- rodina kamarádi škola média počítač jiné.....

13. Už Ti někdo nabídl nějakou návykovou látku? Pokud ANO, doplň kde (např. rodná oslava, večírek s kamarády atd.)

- nikdo mi nic nenabídl doma ve škole kamarádi
 jinde

14. Myslíš si, že je snadné zbavit se závislosti na drogách? (týká se to alkoholu, cigaret, ale i tvrdých drog)

- je to snadné, stačí jen chtít je to těžké, když do toho spadne nevím

Následující tabulka se vztahuje k otázkám 15, 16, 17, 18 a lze vybrat i víc možností. Do otázky stačí doplnit číslo, které se vztahuje k dané návykové látce.

1	Cigarety s tabákem
2	Cigarety elektronické
3	Alkohol
4	Káva (energy drink)
5	Marihuana

6	Hašiš
7	Lysohlávky
8	Durman
9	Extáze (MDMA)
10	LSD

11	Pervitin
12	Kokain
13	Heroin
14	Čichám rozpouštědla
15	Žádnou

15. Z uvedené tabulky vyber látku/y, kterou užíváš pravidelně**16. Z uvedené tabulky vyber látku/y, kterou užíváš příležitostně****17. Z uvedené tabulky vyber látku/y, kterou jsi vyzkoušel/a, ale už ji neužíváš.**

.....

18. Z uvedené tabulky vyber látku/y, kterou bys nikdy nezkusil/a?**19. Pokud jsi užil nějakou z uvedených látek v tabulce, co bylo důvodem k užití?**

- vliv médií vliv kamarádů špatný příklad dospělých chutná mi to
 nuda relax, uvolnění zvědavost stres, problémy
 špatné výsledky ve škole hádky s rodiči nebo kamarády
 jiné

20. Pokud jsi žádnou z uvedených látek v tabulce neužil/a, co bylo hlavní příčinou?

- strach z potrestání zdraví výchovný vliv školy
 výchovný vliv rodičů moje víra jiné důvody

21. Existují ve tvé rodině jasná pravidla, co smíš a co ne?

- většinou NE většinou ANO nikdy

22. Co si myslíš o člověku, který je závislý na drogách? (týká se to i alkoholu)

- je trapný je mi to jedno nemá nikoho kdo by mu pomohl
 je to hlupák nemá silnou vůli je to frajer jiné

23. Víš, jaký je úkol metodika prevence ve škole?

- nevím co dělá, ale už jsem to slyšel/a nikdy jsem to neslyšel/a
 ano jeho práce je

24. Víš, co dělá výchovný poradce ve škole?

- nevím co dělá, ale už jsem to slyšel/a nikdy jsem to neslyšel/a
 ano jeho práce je

25. Jak bys vnímal autoritu učitele, kdybys ho/ji viděl mimo školu opilého/opilou?

- nevadilo mi to mrzelo mně to je mi to jedno
 je to jen člověk ztratil mou autoritu bylo to směšné
 bylo to trapné jiné

26. Pokud bys měl/a problém spojený s alkoholem, tabákem nebo drogami, myslíš, že je ve škole osoba, se kterou by sis o tomto problému mohl promluvit? (např. učitel, kamarád...)

- NE není ANO učitel Metodik prevence
 Výchovný poradce jiný

27. Jaký mají tvoji rodiče názor na školu a vzdělání?

- je pro ně důležité nevím, nebavíme se o tom není pro ně důležité

Děkuji Ti za vyplnění.