

Příčiny užívání drog mladistvými ve výchovných ústavech

Bc. Roman Souček

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: **Bc. Roman Souček**
Osobní číslo: **H140041**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Příčiny užívání drog mladistvými ve výchovných ústavech**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti rizikového chování, ústavní a ochranné výchovy.

Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.

Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníku.

Zpracování a vyhodnocení 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:

KALINA, Kamil a kol. Drogy a drogové závislosti. Praha: Úřad vlády ČR, 2003. ISBN 80-86734-05-6.

CHRÁSKA, Miroslav. Metody pedagogického výzkumu, Základy kvantitativního výzkumu. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.

MATOUŠEK, Oldřich. Ústavní péče. Praha: Slon, 1999. ISBN 80-85850-76-1.

NEŠPOR, Karel a Hana PROVAZNIKOVÁ. Slovník prevence problémů působených návykovými látkami. Praha: Fortuna, 1996. ISBN 80-7071-034-9.

NIELSEN SOBOTKOVÁ, Veronika a kol. Rizikové a antisociální chování v adolescenci. Praha: Grada Publishing, 2014. ISBN 978-80-247-4042-3.

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Hana Včelařová

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

11. ledna 2018

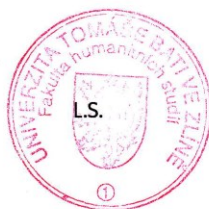
Termín odevzdání bakalářské práce:

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 obhajoby¹⁾;
- 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. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ 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 § 60³⁾ 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 25.4.2018

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;

⁽²⁾ Vysoká škola nerýdělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledků 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 rozmnoženky.

(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, užíje-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).

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

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo 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 přihlíží k větší výdělku dosaženému školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá příčinami užívání drog mladistvými v moravských výchovných ústavech. Rozdělena je na teoretickou a praktickou část. V teoretické části jsou popsány níže uvedené kapitoly. První kapitola je věnována vymezení (popisuje členění) pojmů rizikového chování, prevenci rizikového chování, projevy rizikového chování, pojem drogy, příčiny užívání drog, prevence drog a nejčastěji užívané drogy klientů. Druhá kapitola definuje pojmy adolescent a mladiství. Třetí kapitola zahrnuje charakteristiku výchovných ústavů, přehled školských zařízení, vysvětlení definice ústavní výchova, ochranná výchova a předběžné opatření. Praktická část výzkumu bakalářské práce byla provedena v moravských výchovných ústavech. Hlavním cílem výzkumu bylo zjistit, jaké jsou samotné příčiny užívání drog mladistvých.

Klíčová slova: rizikové chování, drogy, adolescent, mladiství, výchovný ústav, ústavní výchova, ochranná výchova

ABSTRACT

Bachelor thesis deals with the causes of the drug in the Moravian educational institutions. It is divided in the theoretical and practical part. In the theoretical part describes the chapters listed below. The first chapter is devoted to the definition of (describes the structure) of the concepts of risk behavior, prevention of risky behaviour, the manifestations of risk-taking behaviour, the concept of drugs causes drug use, prevention of drug abuse and the most frequently used drugs to clients. The second chapter defines the concepts of adolescent and young people. The third chapter includes an overview of the characteristics of the educational institutions, educational facilities, an explanation of the definition of constitutional education, safety education, and interim measures. The practical part of the thesis research was conducted in the Moravian educational institutions. The main objective of the research was to determine what are the causes of drug use by young people.

Keywords: risk behavior, drugs, adolescent, adolescents, the educational Institute, constitutional education, safety education

Děkuji PhDr. Haně Včelařové za odborné vedení a cenné rady při zpracování bakalářské práce. Děkuji všem zúčastněným respondentům, kteří byli součástí výzkumného šetření. Taktéž děkuji mé rodině za velkou podporu po celou dobu mého studia.

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

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ	13
1.1 VYMEZENÍ A ČLENĚNÍ RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ	13
1.2 PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ.....	14
1.3 PROJEVY RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ	16
1.4 DROGY	17
1.4.1 Příčiny užívání drog	18
1.4.2 Metody prevence drog.....	20
1.5 NEJČASTĚJI UŽÍVANÉ DROGY VE VÝCHOVNÝCH ÚSTAVECH.....	21
2 SPECIFIKA ADOLESCENCE A MLADISTVÝCH Z HLEDISKA VZNIKU ZÁVISLOSTÍ	24
3 CHARAKTERISTIKA VÝCHOVNÝCH ÚSTAVŮ	26
3.1 PŘEHLED ŠKOLSKÝCH ZAŘÍZENÍ PRO VÝKON ÚSTAVNÍ A OCHRANNÉ VÝCHOVY	27
3.1.1 Diagnostický ústav	27
3.1.2 Dětský domov	28
3.1.3 Dětský domov se školou	28
3.1.4 Výchovný ústav	29
3.2 ÚSTAVNÍ VÝCHOVA.....	29
3.3 OCHRANNÁ VÝCHOVA.....	30
3.4 PŘEDBĚŽNÉ OPATŘENÍ.....	31
II PRAKTICKÁ ČÁST	33
4 VÝZKUMNÁ ČÁST	34
4.1 CÍL VÝZKUMU, OTÁZKY VÝZKUMU	35
4.2 PŘEDVÝZKUM.....	35
4.3 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU.....	35
4.4 TECHNIKA SBĚRU DAT	36
4.5 METODA ANALÝZY DAT	36
5 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	37
5.1 ZÁKLADNÍ ÚDAJE VÝZKUMNÉHO SOUBORU	37
5.2 ANALÝZA A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT.....	39
6 INTERPRATECE DAT A DISKUZE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	54
7 SHRUTÍ VÝZKUMU	57
8 DOPORUČENÍ PRO PRAXI	59

ZÁVĚR	61
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	62
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	67
SEZNAM GRAFŮ	68
SEZNAM PŘÍLOH.....	69

ÚVOD

Problematika týkající se drogové závislosti je v posledních letech neustálým tématem, dokonce by se dalo říci, že téma drogové závislosti se stalo fenoménem moderní doby. Doby neustálého zrychlování, kdy přestáváme mít čas na naše děti, protože se věnujeme hmotným statkům a necháváme více prostoru mladistvým, kteří, mnohdy nedokáží vyplnit tento volný čas ke svému prospěchu. Naopak mnoho volného času, bez zálib, koníčků a vstup do špatného kolektivu mnohdy svede mladé lidi k tomu, že začnou experimentovat s drogami.

Běžným možným motivem k začátku užívání drog a následně vytváření si závislosti je zvědavost, stres či životní problémy, parta a v neposlední řadě vliv negativního prostředí.

Předstupeň, který vede k závislosti na droze, a který by měl varovat rodiče či vychovatele by, jsme mohly nazvat rizikovým chováním. Toto chování jde nepřímou rukou v ruce s drogovou závislostí, může se jednat o krádeže, delikvenci, ale také o nerespektování společenských norem. Už takové chování by, mělo být oním zdviženým prstem, které by mělo varovat rodiče, že není něco úplně v pořádku. Rizikovému chování je věnovaná první kapitola mé bakalářské práce, v níž je uvedeno, co to je vlastně ono rizikové chování a je zde pojednáváno o tom jak takovému chování předcházet a jaké jsou projevy již zmiňovaného rizikového chování. Dále, je zde kapitola, ve které se věnuji nejčastěji užívaným návykovým látkám mezi mladistvými. Samozřejmě je zde již uvedená prevence a příčiny užívání návykových látek.

Druhá kapitola je věnována definováním pojmům adolescence a mladistvý. Je to bráno z pohledu jak filozofického tak psychologického i legislativního.

A konečně třetí kapitola je přiblížení výchovných ústavů. Je zde uveden přehled školských zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy, je zde uveden rozdíl mezi výchovným ústavem, diagnostickým ústavem, dětským domovem a dětským domovem se školou. Dále jsou zde vymezeny pojmy ústavní ochrana, ochranná výchova a předběžné opatření. Tím se dostáváme k samotné praktické části. Jedná se o dotazníkové šetření, jehož cílem bylo zjistit, jaké jsou nejčastější příčiny užívání drog mladistvými. Šetření bylo uskutečněno v pěti moravských výchovných ústavech. Mezi dotazovanými respondenty byly zahrnuty

jak dívky, tak chlapci ve věkovém rozpětí 15-18 let. Dotazníkové šetření, bylo zcela anonymní tudíž, se dotázání nemusejí obávat žádných postihů.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ

Výzkumem bylo zjištěno, že u dospívajících dětí v každé generaci je vždy přítomno rizikové a antisociální chování dětí. Takové chování lze do určité míry považovat za normativní součást vývoje. V této kapitole se budu věnovat problematice rizikového chování, prevenci a projevy rizikového chování v oblasti drog.

1.1 Vymezení a členění rizikového chování

Rizikové chování obvykle zahrnuje všechny projevy naznačující eventuální náznak delikvence. Jedná se především o nekonformní jednání, které se charakterizuje negativním vybočováním z norem a porušováním nastavených společenských, školních a různých pravidel. (Moravcová, Podaná, Buriánek, 2015, s. 46)

Pojem rizikové chování Vágnerová (2008, s. 779) vymezila jako „poruchy chování lze charakterizovat jako odchylku v oblasti socializace, kdy jedinec není schopen respektovat normy chování na úrovni odpovídající jeho věku, případně na úrovni svých rozumových schopností“.

Sobotková (2014 s. 40) definuje rizikové chování jako „takové chování, které přímo nebo nepřímo ústí v psychosociální nebo zdravotní poškození jedince, jiných osob, majetku nebo prostředí“.

Podle Sobotkové (2014, s. 39) je rizikové chování v adolescenci obsáhlým zkoumaným pojmem vývojové a sociální psychologie. Kriminologie má také své koncepty rizikového chování, sociální pedagogika a další vědy o společnosti a člověku.

Pojem rizikové chování obsahuje rozdílné formy chování, které mají negativní odezvy na zdravotní stav, sociální či psychologické fungování jedince a ohrožují jeho sociální okolí. (msmt.cz, © 2018, s. 9 – online)

Naproti tomu rizikové chování Jessor (1991) definuje jako „jakékoli chování, které může negativně ovlivnit tyto psychosociální aspekty úspěšného vývoje dospívajícího. K zjevným případům patří například zneužívání omamných látek, chození za školu, nechráněný pohlavní styk, řízení po požití alkoholického nápoje a násilí“. (msmt.cz, © 2018, – online)

Pojem sociální patologie vymezuje Fisher, Škoda (2014, s. 15) jako „souhrnné označení nezdravých, abnormálních a obecně nežádoucích společenských jevů“.

Podle Vykopalové (2002, s. 9) je sociální patologie označením pro všechny abnormální či všeobecně nežádoucí společenské jevy. Jsou zde zahrnovány veškeré sankcionované formy anebo podoby deviantního chování včetně studia jejich vzniku.

Sociální deviace je charakterizována jako takový způsob jednání, který je nekonformní vůči společenské normě, přičemž je akceptována majoritní populací. (Fisher, Škoda, 2014, s 16)

Pojem sociální deviace definuje jakékoliv porušení či zásadní neakceptování společenské normy chování anebo skupiny norem ve spojitosti s nerespektováním požadavků, které na jednotlivce či skupinu určitá norma anebo kategorie norem ukládá. (Petrusek, Vodáková, 1996, s. 199)

Fisher, Škoda (2014, s. 169) definují kriminalitu „jako výskyt chování, které je v dané společnosti trestné.“ Jde o souhrn trestných činů, které se v dané společnosti vyskytly a vyskytují a jsou trestány podle trestního zákoníku.

1.2 Prevence rizikového chování

Prevence znamená předcházení a minimalizaci nežádoucích jevů spojených s rizikovým chováním a jeho důsledky. Jedná se zejména o jakýkoliv typ zdravotní, výchovné, sociální, vzdělávací či jiné intervence směřující k prevenci rizikového chování. (msmt.cz, © 2018, s. 9 – online)

V oblasti prevence rizikového chování plní Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT) několik stěžejních úkolů. Jedná se především o stanovování základních strategií v daných oblastech, vytyčení základních priorit na budoucí období, vytváření podpory vazeb a struktury subjektů realizujících nebo spolupodílejících se na vytyčených prioritách a podpora vytváření materiálních, personálních a finančních podmínek nevyhnutelných pro vlastní realizaci prevence ve školství a to včetně metodické podpory subjektů působících v primární prevenci. (msmt.cz, © 2018, s. 3 – online)

Hlavní charakteristikou efektivní primární prevence rizikového chování je dlouhodobá a kontinuální činnost s dětmi a mládeží, která je realizována v malých skupinách za aktivní účasti cílové skupiny. Členění lze rozdělit do tří úrovní:

- Všeobecná primární prevence – cílová skupina jsou děti a mládež, hlavním kritériem je věk (předškolní věk 3-6 let, mladší školní věk 6-12 let, starší školní věk 12-15 let, mládež 15-18 let, mladí dospělí 18-26 let), programy pro větší počet účastníků,
- Selektivní primární prevence – soustřeďuje se na skupiny osob, kde se již projevují rizikové faktory ve zvýšené míře pro vývoj a vznik odlišných forem rizikového chování, proto jsou programy určeny pro menší skupiny či jednotlivce,
- Indikovaná primární prevence – cílově určena na jedince, výskyt rizikového chování je zřejmý, výskyt či počínající projevy rizikového chování jsou zvýšené a program je určen pro individuální práci s klientem. (msmt.cz, © 2018, s. 9 – online)

Nezbytně nutné je také zmínit legislativní ukotvení zákonů, které vymezují zásady metodiky primární prevence rizikového chování:

- Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání (školní zákon), ve znění pozdějších předpisů, který ukládá povinnost vytvářet podmínky pro zdravý vývoj dětí, žáků a studentů a pro předcházení vzniku rizikového chování,
- Zákon č. 109/2002 Sb., o zařízeních ústavní výchovy, ochranné výchovy a zařízeních preventivně výchovné péče, ve znění pozdějších předpisů, upravuje oblast preventivně výchovné péče,
- Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek způsobenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, jenž zpřísnil podmínky pro požívání alkoholu, tabákových výrobků a jiných návykových látek,
- Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školních poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, je klíčovou pro funkci školního metodika prevence a metodika prevence,
- Vyhláška č. 317/2005 Sb., o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků, ve znění pozdějších předpisů, stanovuje kvalifikační předpoklady pro výkon specializovaných činností,

- Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů stanovuje, že metodik, který splňuje kvalifikační předpoklady, má nárok za svou činnost na příplatek,
- Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění pozdějších předpisů, se zabývá problematikou dětí se speciálními vzdělávacími potřebami,
- Vyhláška č. 74/2005 Sb., o zájmovém vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů, která v §2 přímo stanovuje, že školská zařízení pro zájmové vzdělávání budou uskutečňovat formy činností v zájmovém vzdělávání vedoucí k prevenci rizikového chování dětí, žáků, studentů (msmt.cz, © 2018, s. 14-16)

1.3 Projevy rizikového chování

- Záškoláctví (touha po dobrodružství, experimentu, souvisí s poruchami chování a učení, jako obrana před problémy ve škole).
- Lhaní (není dosud společností vnímáno jako dostatečně rizikové).
- Agresivita, agresivní chování.
- Šikana, kyberšikana, násilné chování.
- Obecně kriminální jednání (hlavně krádeže).
- Vandalismus (ve škole nejčastěji poškozování majetku školy a věcí spolužáků, na sportovním utkání ničení veřejného majetku, sprejeři).
- Závislostní chování (legální návykové látky – alkohol, cigarety, nelegální návykové látky, gambling, nezvládnutí užívání PC).
- Rizikové chování na internetu (nevhodné či nelegální stránky, oslovení cizí osobou, otevírání spamů a reagování na ně, kopírování a stahování filmů).
- Rizikové sexuální chování (předčasný pohlavní styk, náhodné známosti, nechráněný sex, promiskuita, předčasné těhotenství, prostituce).
- Rizikové chování v dopravě (neznalost dopravních předpisů, vliv návykových látek, přecenění vlastních schopností).

- Extrémně rizikové sporty, hazardní aktivity (boildering - lezení bez lana, buildering – lezení bez lana po budovách, přeskokování mezi domy ze střechy na střechu).
- Užívání anabolik a steroidů.
- Nezdravé stravovací návyky.
- Extremismus (pravicový, levicový, náboženský, divácké násilí – hooligans, ultras).
- Xenofobie, rasismus, intolerance, antisemitismus (Sobotková, 2014, s. 40-41)

WHO (Světová zdravotnická organizace) považuje adolescenty za samostatnou rizikovou skupinu, stanovila dokonce syndrom rizikového chování v dospívání (SRCH-D), jenž zahrnuje tři oblasti:

1. zneužívání návykových látek – vykazuje dlouhodobě nepříznivý trend, klesá věk uživatelů a roste dívčí populace,
2. negativní jevy v oblasti psychosociálního vývoje – maladaptace, poruchy chování, agrese, delikvence, kriminalita, sociální fobie, sebepoškozování),
3. rizikové chování v oblasti reprodukční – předčasný sex a rodičovství, časté střídání partnerů, pohlavní nemoci. (Sobotková, 2014, s. 45)

1.4 Drogy

Podle Ganeri (2001, s. 5-6) jsou drogy „jednoduchá léčivá látka, organická nebo anorganická, užívaná samostatně, nebo jako přísada“. Běžně je droga definována jako chemická látka, která má vliv na vaše tělo a může způsobit změnu vaší nálady, vnímavosti nebo pocitů.

Podle Nešpora, Provazníkové (1996, s. 13) je droga „jakákoliv přírodní nebo syntetická látka, která po vpravení se do živého organismu mění jednu nebo více psychických či tělesných funkcí“.

Hlavním důvodem zneužívání návykových látek bývá nejčastěji potřeba uniknout problémům a pocit povzbuzení. Užívání je spojeno s určitým druhem zábavy a také názorem, že s drogou dostává život nový smysl a že drogy přinášejí užitek. Zneužívání návykových látek je významně spojeno s krádežemi a kriminalitou. (Sobotková, 2014, s. 86)

Göhlert, Kühn (2001, s. 15) definují, jaký mají vliv drogy pro uspokojování potřeb člověka, jako podpora při překonávání strastí života např. vědomé navození stavu omámení, globální změna prožitků, zlepšení nálady, zmírnění bolesti, stupňování požitku ze života, zmírnění bolesti, odstranění stavů jako nervozita, nespavost, zvýšené vzrušení, úzkost, dodání energie.

Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje závislost na drogách jako „psychický a někdy fyzický stav, který vyplývá ze vzájemného působení mezi živým organismem a drogou“. (Bakošová, 2005, s. 179)

Obecně platí, že chlapci patří do rizikové skupiny uživatelů více než dívky. Pokud jde o poruchy duševního zdraví, převládající poruchy chování jsou vyšší u chlapců, zatímco u dívek převládá posttraumatický stres a emocionální poruchy. Mezi dětmi, s antisociální poruchou jsou dívky. Chlapci jsou ve vyšší rizikové skupině, co se týká užívání drog. (Burkhart, 2009, s. 17)

1.4.1 Příčiny užívání drog

Pro vysvětlení příčin, které vedou k rozvoji a vzniku sociálně patologických a deviantních jevů, používáme tzv. teoretické přístupy. Teorie přístupu se snaží vysvětlit příčinu takového patologického chování. Tato společenská oblast je rozsáhlá a vychází z různých východisek. Obecně ji lze rozdělit do tří skupin. (Fisher, Škoda, 2014, s. 31)

Biologicko-psychologické teorie hledají vzájemný vztah mezi chováním a charakterem nebo tělesnou stavbou, genetikou, enzymy a hormony např. teorie rozeného zločince, oligofrenie jako příčiny delikvence. (Sobotková, 2014, s. 42)

Pohlaví je prvním z biologických faktorů, který má souvislost s vyšší kriminalitou. Ze statistik je dokázáno, že muži se dopouštějí kriminality či delikventního chování více než ženy. Další důvod agresivního chování u mužů je spatřován ve spojitosti s pohlavním hormonem testosteronem. Další faktor ovlivňující rozvoj kriminálního chování je věk. Věk má význam a to skoro ve většině případů. Převážně se jedná o muže ve věku do 26 let. K dalším biologickým faktorům patří vrozené, neurofyzilogicky podmíněné dispozice, které jsou dány geneticky a mohou vzniknout v průběhu vývoje plodu v prenatálním nebo perinatálním období. K dalším biologickým faktorům můžeme ještě zahrnout biochemické a fyziologické poruchy v ontogenetickém vývoji (rané poruchy a poškození CNS), poruchy

chování ve spojitosti s minimální mozkovou dysfunkcí (MMD) a dále pak hyperkinetickými poruchami (Attention Deficit Hyperactivity Disorder – ADHD). (Fisher, Škoda, 2014, s. 171) Teorie sociálně-psychologické jsou psychologicky orientované teorie vzniku rizikového chování. Zaměřené jsou především na sociální učení, temperamentové, osobnostní rysy a kognitivní styly např. teorie sociálního učení, teorie jiného kognitivního stylu (Sobotková, 2014, s. 42).

Významná pozornost je dlouhodobě věnována úrovni mentálních schopností v souvislosti genetické podmíněnosti. Psychický faktor lze považovat za vrozený. Kriminálního chování se ve většině případů dopouštějí jedinci, jejichž rozumová schopnost je na nižší úrovni. Z hlediska kriminality a delikvence se vyskytuje vyšší počet osob trpící poruchou osobnosti (psychopatie), disociální poruchou osobnosti (asociální, antisociální), poruchy s emocionalitou (agresivita, výbušnost). Dále pak sexuální preference (pedofilie, sadomasochismus apod.) Důležité je také zmínit dynamické vlastnosti osobnosti, označované jako temperament (reakce na podněty, chování). Jedinec s cholerickým laděním má sklon k agresi, je silně vzrušivý, reaguje impulzivně a nerozvážně, s tím souvisí vyšší pravděpodobnost k poruchám chování či delikvenci. (Fisher, Škoda, 2014, s. 172)

Sociologické teorie se soustředí na společenský a kulturní kontext vzniku rizikového chování např. koncepce anomie, teorie delikventního prostředí, teorie kulturního přenosu. (Sobotková, 2014, s. 43)

Důležitým sociálním faktorem, kde si jedinec utváří vzorce chování je rodina. V rodině mohou být různé příčiny, které směřují k tomu, že rodiče nezvládají vychovávat své děti a starat se o ně nebo se dopouštěli nebo dopouštějí asociálních či antisociálních forem chování (trestná činnost, závislost na drogách, alkoholu apod.) Pokud je rodina dysfunkční nebo dokonce afunkční, má pro další vývoj dětí negativní dopady. Patří sem i problematika syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (CAN – Child Abuse and Neglect). Vrstevníci a skupiny part značně ovlivňují tendence k asociálním a antisociálním formám chování jedinců (nefunkční rodinný vývoj, škola). V závadových partách se často objevují různé sociálně patologické jevy např. násilí, rvačky, krádeže apod. Primární příčinou následné delikvence je zneužívání drog. Volný čas a dosažená úroveň vzdělání jsou významné pro vznik kriminálního chování. (Fisher, Škoda, 2014, s. 172)

Rizikové faktory v rodině, vedoucí k rozvoji užívání drog u adolescentů jsou: vědomé užívání nebo zneužívání drog v rodinném prostředí a nedostatek rodičovského dohledu. Ochranné faktory jsou: vřelé a podpůrné rodinné prostředí, prosociální rodinné postupy (pravidla, monitorování) a rodinná blízkost. (Burkhart, 2009, s. 15)

1.4.2 Metody prevence drog

Nevyzpytatelnost drogové problematiky demonstrují platnost určitých obecných pouček a zároveň jejich omezenost. Není možno zkrátka očekávat, že přečtením učené knihy či mnoha takových knih dostaneme recept na to, jak se tomuto problému vyhnout. Neexistují žádné zaručené metody prevence, stejně jako neexistují žádné zaručené metody léčby. (Presl, 1994, s. 63) Zastřešujícím pojmem pro opatření snižující poptávku po drogách je prevence, kterou podle WHO rozdělujeme na primární, sekundární a terciální prevenci. (Kalina, 2003, s. 17)

Primární prevence

Primární prevence směřuje k předcházení užití drogy u populace, která s ní dosud není v kontaktu, nebo aspoň odložení kontaktu s drogou do vyšších věkových kategorií. (Kalina, 2003, s. 17) Do oblasti primární prevence patří všechny aktivity směřující k tomu, aby drogový problém vůbec nevznikl. (Presl, 1994, s. 63)

Sekundární prevence

Sekundární prevence spočívá v předcházení vzniku, rozvoji a přetrvávání závislosti u osob, které jsou již užíváním drogy zasaženi a postiženi, případně se na ni staly závislými. Obvykle používána jako souborný název pro včasnou intervenci, poradenství a léčení. (Kalina, 2003, s. 17)

Terciální prevence

Terciální prevence spočívá v předcházení vážnému či trvalému zdravotnímu a sociálnímu poškození z užívání drog. Řadíme sem sociální rehabilitaci, doléčování, podporu v abstinenci, ale i prevenci zdravotních rizik u neabstinujících klientů. (Kalina, 2003, s. 17)

1.5 Nejčastěji užívané drogy ve výchovných ústavech

V této části práce budete seznámeni s nejčastěji užívanými návykovými látkami u našich klientů, které bývají zjištěny vizuálně nebo testováním (např. detektor na alkohol, test na pervitin, THC) při kontrolách příjezdů z dovolenek nebo při běžných kontrolách z praxe či ze školy.

Tabák je nejvíce užívanou a nejčastěji zneužívanou drogou podobně jako v jiných evropských státech. Podle statistik kouřilo tabák v roce 2011 celkem 25% šestnáctiletých, z toho 8% bylo silných kuřáků, kteří vykouří denně 11 a víc cigaret. (Sobotková, 2014, s. 86)

Jedinou návykovou látkou ze 4. - 5. tisíc složek tabákového kouře anebo v tabáku jako takovém je toxický rostlinný alkaloid nikotin. Nikotin má nejvýraznější psychoaktivní účinek, způsobuje změny nálad, dokáže snižovat stres a naopak zvyšuje výkon jedince. Jde o bezbarvou tekutinu bez zápachu. Letální dávka pro člověka je kolem 80 mg, celkem rychle vzniká tolerance. (Kalina, Králíková, 2003, s. 205)

Z hlediska zdravotního stavu jedince je prokázáno, že nikotin zužuje cévy, může být příčinou náhlé srdeční smrti. V neposlední řadě zhoršuje rovněž vysoký krevní tlak. (Nešpor, Provazníková, 1996, s. 21)

Abstinenční příznaky podle Fishera, Škody (2014, s. 97) „mohou být doprovázeny podrážděností, nepřátelským chováním, úzkostí, depresiemi, zpomalením srdečního pulsu a zvýšené chuti k jídlu“.

U **konopí** je hlavní psychotropní složkou látka označovaná jako δ -9-tetrahydrokanabinol (THC). Z této rostliny se získává hašiš a marihuana. Marihuana může obsahovat v závislosti na druhu rostliny od 10mg až po 100mg THC. Defacto patří do skupiny nejužívanější nezákonné drogy na světě. Při užití přiměřeného množství dochází k psychickému uvolnění, euforie. Kanabinoidy se v těle ukládají po velmi dlouhou dobu, v moči se jejich metabolity dají vysledovat ještě tři dny po užití drogy. U silných uživatelů marihuany se dají v moči vysledovat stopy THC ještě šest týdnů po poslední intoxikaci, to dokazuje, že se droga z konopí vylučuje velmi pomalu a má tedy tendenci ukládat se v tukové tkáni. Účinky intoxikace kanabioidy se mohou projevovat zejména zpomalením, vnímáním času, dále zostřeným smyslovým vnímáním (Fisher, Škoda, 2014, s. 101), rozšířenými zornicemi, zarudlýma očima, kašlem, únavou, nezájmem. (Nešpor, Provazníková, 1996, s. 17) Při

dlouhodobém užívání jsou popisovány poruchy pozornosti, soustředění, rychlosti zpracování informací. (Fisher, Škoda, 2014, s. 101)

Alkohol je v našem zařízení nejrozšířenější a nejčastěji užívanou psychoaktivní látkou. Nadměrná konzumace alkoholických nápojů bývá označována jako alkoholismus (Kalina, Popov, 2003, s. 151) Je vědecky dokázáno, že dlouhodobé užívání alkoholu navozuje změny ve většině mozkových struktur. Dlouhodobé škodlivé užívání alkoholu může vést k ireverzibilním poruchám centrálního nervového systému (CNS), když se zejména jedná o poruchy paměti a úpadek inteligence. V tom případě hovoříme o demenci „alkoholová demence.“ (Fisher, Škoda, 2014, s. 91-95)

Z chemického hlediska je za alkohol považována účinná látka etylalkohol (C_2H_5OH). Bezpečná dávka pro zdravého dospělého člověka je podle expertů světové zdravotní organizace (WHO) do asi 20 gramů 100% lihu za den (16g/žena, 24g/muž) což odpovídá asi ½ piva nebo 200 ml vína nebo 50ml destilátu. (Nešpor, Provazníková, 1996, s. 9)

Přechod od škodlivého užívání k závislosti na alkoholu probíhá poměrně nenápadně, typické pro vývoj závislosti je postupné zvyšování tolerance vůči alkoholu. Příznakem rozvinuté závislosti bývá výrazná změna tolerance vůči alkoholu, následovaná výskytem odvykacích příznaků. (Kalina, Popov, 2003, s. 153)

Pervitin se řadí mezi budivé aminy, což je skupina, která má stovky zástupců vedle amfetaminu a metamfetaminu (pervitin) nebo Extázi. (Nešpor, Provazníková, 1996, s. 23)

Pervitin patří mezi stimulantia. Dlouhodobé užívání stimulantů vede k jejich závislosti. Látky této skupiny vyvolávají pouze psychickou závislost tj. dychtění po látce či jejím účinku. (Kalina, Minařík, 2003, s. 164) Stimulantia zrychlují metabolismus, zvyšují tepovou frekvenci, pozornost a výkonost. Proto mohou být zneužívána jako doping. Stimulantia jsou užívána také jako látky tlumící chuť k jídlu. Hlavní zástupce pervitin může být užíván dvěma způsoby a to nitrožilně nebo šňupáním. Při předávkování může docházet k vysokým horečkám, křečím a kómatu, krvácení do mozku s možností úmrtí. Při dlouhodobém užívání dochází k poruchám spánku, k vysokému krevnímu tlaku a neposlední řadě dochází u uživatelů k závažným psychickým poruchám, depresivního, i paranoidního charakteru. (Fisher, Škoda, 2014, s. 102-103)

Extáze (MDMA –3,4-methylendioxyethamfetamin) je povzbuzující a nejpopulárnější taneční droga, která vás nakopne. K dostání jsou v podobě bílých tablet, hnědých tablet ane-

bo v barevných kapslích. Obsah tablet nebývá standardní, protože tvoří směs, do které se přidávají jiné drogy. (Ganeri, 2001, s. 31)

Uživatelé extáze ji považují za příjemnou a bezpečnou drogu, u které nevzniká závislost a lze ji mít dlouhodobě pod kontrolou. Hrozí naprosté vyčerpání z důvodu intenzivního tančení a následkem může být tělesné poškození organismu. Extáze svým účinkem spadá na pomezí stimulancií a halucinogenů. Obvykle vyvolává příjemné, snadno kontrolovatelné emoční stavy bez pocitu strachu, pocity blaha a štěstí, ovšem někdy může způsobovat halucinace. Kombinování extáze s dalšími návykovými látkami nebo léky zvyšuje výskyt závažných zdravotních problémů a nežádoucích účinků. Mezi nejzávažnější zdravotní komplikace užití extáze patří hypertermie a přehřátí organismu, v důsledku celonoční párty. Důležitým preventivním faktorem je dodržování pitného režimu s ionty, odpočinek a pobyt v chladnějším prostředí. (Kalina, Minařík, Páleníček, 2003, s. 200-203)

Toluen v současné době patří k (methylbenzen $C_6H_5-CH_3$) nejrozšířenějšímu zástupci skupiny inhalačních drog v České republice. Toluen je bezbarvá kapalina, která se získává z ropy, lehkého oleje nebo kokosových plynů. Používá se jako rozpouštědlo a ředidlo, především laků. Je volně prodejný v drogeriích a má přijatelnou cenu. Inhaluje se přímo z lahve nebo vdechováním výparů z napuštěné tkaniny. Při inhalaci se dostaví příznaky poruchy vnímání a vědomí, spánku, útlumu a euforie.

Zejména při delším užívání dochází k celkovému otupění, agresivitě, ztrátě zájmů, afektivní labilitě, poškození jater a ledvin případně poleptání dýchacích cest. Toluen vyvolává silnou psychickou závislost, někteří uživatelé inhalují prakticky denně. Z toho důsledku nejsou schopni výkonu žádného zaměstnání a časem dochází k degradaci osobnosti. (Kalina, Hampl, 2003, s. 193-194)

2 SPECIFIKA ADOLESCENCE A MLADISTVÝCH Z HLEDISKA VZNIKU ZÁVISLOSTÍ

V teoretické části budete seznámeni s termíny adolescence a mladiství. Je známo, že toto období je z pohledu delikvence, drogových závislostí a výtržností nejproblematictější. Většina klientů výchovných ústavů je právě ve věkovém rozpětí adolescentů a mladistvých.

Adolescence

Z historického hlediska období adolescence odpovídá celkovému pohledu na osobnost člověka. O vývojovém období adolescence se jako první zmiňovali už filozofové ve starém Řecku. Pojem adolescence se poprvé objevil v 15. století ve spojitosti z latinského slova *adolescere*, což v překladu znamená vyrůst nebo dospět. (Sobotková, 2014, s. 19)

Macek (2003, s. 10) považuje adolescenci za most mezi dětstvím a dospělostí. Specifickým znakem je dokončení pohlavního dozrání, duševní a fyzický rozvoj. Toto období se dále rozděluje a rozlišuje na tři fáze:

- Časná adolescence – časové rozmezí 10 (11)-13 let
- Střední adolescence – časové rozmezí 14-16 let
- Pozdní adolescence – časové rozmezí 17-20 let

Adolescenti jsou dospívající, kteří se liší od dětí, ale i od dospělých. Tvoří si zvláštní znaky i specifickou subkulturu, která zahrnuje odlišné vyjadřování, oblečení a úpravu. (Langmaier, Krejčířová, 2016, s. 146)

Adolescence je věk, během něhož jde o přípravu dospívajícího jedince na roli, kterou bude hrát později v dospělosti. Jde o vývojovou fázi, která se odehrává mezi dětstvím a ranou dospělostí. U dospívajících jedinců dochází k celé řadě biologických, psychických, ale také sociálních změn. (Vašutová, Panáček a kol., 2013, s. 9)

Říčan (2004, s. 169-191) vymezuje dvě fáze dospívání, kde v první fázi definuje jako pubescenci, která má věkové období od 11 do 15 let. Druhou fázi vymezuje jako adolescenci, která vymezuje věkové období od 15 do 20 – 22 let.

Období adolescence trvá přibližně od 15 do 20 let a projevuje se zejména v oblasti psychické a sociální, vzácněji i somatické a je biologicky ohraničen pohlavním dozráním. Mění se osobnost dospívajícího mladého člověka i jeho sociální pozice. Vztahy s rodiči

se stabilizují, partnerské vztahy jsou zralejší a pohlavní styk je normální součástí takového vztahu, vrstevníci hrají důležitou roli než dříve. Mnozí adolescenti pokračují v přípravě na povolání a nastupují do svého prvního zaměstnání. (Vágnerová, 1999, s. 194)

Mladistvý

Mladistvý je ten, kdo v době spáchání provinění dovršil patnáctý rok a nepřekročil osmnáctý rok svého věku. Pokud v době spáchání trestného činu nenabyl rozumové či mravní vyspělosti, nerozpoznal jeho protiprávnost anebo neovládl své jednání, za tento čin není trestně odpovědný. Vůči odpovědnosti mladistvého lze použít ochranná opatření, výchovná opatření, trestní opatření a pro posouzení provinění trestní zákoník. Klientům mladším patnácti let se ukládá taktéž výchovná opatření. Dle tohoto zákona jsou orgány činnými v trestním řízení soudy pro mládež, státní zástupci a policie. Zánik trestnosti činu stanoví trestní zákoník trestem odnětí svobody, kde horní hranice nepřevyšuje pět let a mladistvý se pokusil či nahradil působenou škodu, odstranil či nahradil způsobený následek nebo svým chováním projevil snahu po nápravě. Za spáchané provinění může mladistvému soud uložit jednotlivé druhy trestních opatření např. domácí vězení, obecně prospěšné práce, propadnutí věci, zákaz činnosti, vyhoštění atd. (Zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže)

3 CHARAKTERISTIKA VÝCHOVNÝCH ÚSTAVŮ

Výchovné ústavy zajišťují zejména vzdělávací, výchovnou a sociální péči v rámci resocializačního procesu přijatých dětí ve věku od 12 let, respektive 15 – 18 let. Soud může v odůvodněných případech rozhodnout o prodloužení ústavní výchovy do 19 let ve výchovně vzdělávacím procesu. Tyto instituce jsou zřízeny listinou MŠMT ČR jako příspěvkové organizace s právní subjektivitou. Pro zabezpečení účelné organizace, péče, řízení a kontroly výchovně vzdělávacího procesu se výchovné ústavy se řídí v souladu se zákonem

č. 109/2002 Sb., ze dne 05. 02. 2002 o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů vydán vnitřní řád. (Vnitřní řád VÚ, 2017)

Výchovný ústav (VÚ) se svou základní činností zaměřuje na výchovnou problematiku ústavu jako celku. Děti jsou zařazeni do jednotlivých výchovných skupin a dětí, vlastních klientů výchovného zařízení. Svou činností je VÚ zaměřen nabídkou: relaxační po dopoledním zaměstnání (škola, praxe), režimové v rámci zajištění chodu zařízení a sebeobslužnou činností s motivačním navozením aktivního přístupu k činnostem zařízení. Personální zabezpečení ústavu je dáno charakterem jeho jednotlivých částí. Výchova mimo vyučování je vedena vedoucím vychovatelem. Další pedagogičtí pracovníci jsou dva až tři kmenový vychovatelé na jednu výchovnou skupinu, asistenti pedagoga zajišťují noční služby a posílení denní směny a odborní pracovníci etoped a psycholog. (Vnitřní řád VÚ, 2017)

Děti přijímané do zařízení jsou internátně ubytovány na kmenových skupinách. Každá skupina má nejvýše 8 dětí. Kmenový vychovatelé zajišťují program na skupinách a kompletní zaopatření dětí. Všechny skupiny jsou vybaveny sociálním zařízením, obývacím prostorem s TV, vybavenou kuchyňskou linkou pro potřeby vaření, zázemím pro praní a dalším vybavením sloužícím k volnočasovým aktivitám a odpočinku. Výchovné skupiny jsou tvořeny dle charakteru a výchovných potřeb dětí. (Vnitřní řád VÚ, 2017)

Matoušek (1999, s. 22) shrnuje hlavní funkce ústavů do tří bodů:

- Podpora a péče
- Léčba, výchova a resocializace
- Omezení, vyloučení a represe

3.1 Přehled školských zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy

Dle vymezení zákona č. 109/2002 Sb. v platném znění se v základní preambuli stanoví, že školskými zařízeními jsou dětské domovy, dětské domovy se školou a výchovné ústavy v další diferenciaci.

Jak dále uvádí Slomek (2010, s. 43) diagnostické ústavy jsou dalšími školskými zařízeními zabývajícími se projevy rizikového chování dětí a mládeže. Dále se Slomek (2010, s. 44) zmiňuje o tom, že pokud stupeň zdravotního postižení neodpovídá, uspokojivému zdravotnímu stavu tzn. mentální postižení, tělesné postižení nebo smyslové postižení, z takového důvodu nemůže být takové dítě přijato do zařízení.

Novelizace zákona vstoupila v platnost v roce 2012 (tj. Zákon č. 333/2012 Sb.), avšak jeho současná forma nekoresponduje se společenským rozvojem a péčí, které klient v současnosti nutně vyžadují. Díky novelizaci došlo k snížení počtu klientů na výchovné skupině, internátní typy domovů se postupně mění na domovy rodinného typu. V zařízeních se vytvářejí tzv. rodinné skupiny a vznikají instituty, tzv. smluvní rodiny, kam je dítě umísťováno do stabilního rodinného prostředí přednostně před kolektivními zařízeními. Dnešní praxi, služby a odlišnosti v charakteristikách úkolů, které v těchto institucích jsou, je nezbytné i legislativně důkladněji doplnit a aktualizovat. (Janský, 2014, s. 80-81)

V dalších subkapitolách bude následovat popis dalších školských zařízení věnující se rizikové mládeži.

3.1.1 Diagnostický ústav

Jak uvádí Matoušek, Kroftová (2003, s. 158) „pobyt v diagnostickém ústavu může být buď nařízený soudem, nebo dobrovolný“. Ve většině případů jsou dobrovolné pobyty využívány minimálně, absolutní většina klientů je zde umístěna nařízením soudu. (Matoušek, Kroftová, 2003). Zákon 109/2002. Sb. v platném znění cituje že, „diagnostický ústav přijímá děti s nařízeným předběžným opatřením, nařízenou ústavní výchovou a uloženou ochrannou výchovou“. Diagnostický ústav umísťuje přijaté klienty na základě komplexních zdravotních výsledků vyšetření, následně vypracovaných do úplných diagnostických zpráv. Umísťování probíhá podle volných kapacit, do dětských domovů, dětských domovů se školou či výchovných ústavů. Specifikace úkolů diagnostického ústavu jsou: diagnostické, výchovné

a sociální, koordinační, vzdělávací, terapeutické, organizační, koncepční a záchytné. (Slo-mek, 2010, s. 45)

Diagnostický ústav spolupracuje se školskými zařízeními pro výkon ústavní a ochranné výchovy, rovněž tak s dalšími zařízeními a orgány, například s orgánem sociálně-právní ochrany dětí. Děti jsou zde umístěny nejdéle po dobu 8 týdnů. Diagnostický ústav také poskytuje ochranu pro děti na útěku z jiných zařízení, jako jsou dětské domovy, dětské domovy se školou apod. V těchto případech zde děti mohou pobývat dle výše jmenovaného zákona po dobu nejdéle 3 dnů. Hlavní organizační jednotkou výchovně vzdělávacího zařízení pro činnost s klienty je výchovná skupina. (Zákon č. 109/2002 Sb.)

3.1.2 Dětský domov

O děti podle jejich individuálních potřeb pečuje dětský domov, který ve vztahu k dětem naplňuje úkoly vzdělávací, výchovné a sociální. Do dětského domova jsou umístěny děti s nařízenou ústavní výchovou bez závažných poruch chování, nezletilé matky včetně jejich dětí (§ 8, vyhlášky č. 438/2006 Sb.) upravující podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních. Věková hranice dětí pro umístění se pohybuje v rozmezí od 3 do nejvýše 18 let. Děti navštěvují školu, která není součástí dětského domova. Základní organizační jednotkou v dětském domově je rodinná skupina (Zákon č. 109/2002 Sb.) V dětském domově musí být vytvořeny stabilní podmínky pro další vývoj dítěte, rozvíjející se emocionálními vlastnostmi jeho osobnosti spojené s uspokojováním a rozvíjením osobních potřeb. (Kovařík, 2004, s. 83)

Definici dětského domova popisuje Miovský, Skácelová (2010, s. 92) jako „koedukované zařízení určené dětem bez závažných výchovných problémů, somaticky, psychicky zdravým, zpravidla ve věku od 3 do 18 let“.

3.1.3 Dětský domov se školou

Dětský domov se školou zabezpečuje péči o děti s nařízenou ústavní výchovou a uloženou výchovou jako diagnostický a výchovný ústav. Díky nařízené ústavní výchově jsou do dětského domova umístěny děti se závažnými poruchami chování anebo děti, které vyžadují výchovně léčebnou péči pro svou přechodnou či trvalou duševní poruchu (Zákon č. 109/2002 Sb.). Do dětského domova se školou jsou rovněž zařazovány nezletilé matky s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou včetně jejich dětí, které

nemůžou být vzdělávány ve škole, protože není součástí dětského domova se školou. Jak uvádí Slomek (2010, s. 47) „do dětského domova se školou mohou být umístovány děti zpravidla od 6 let do ukončení povinné školní docházky“. V případě, že nastane situace, kdy dítě i po ukončení povinné školní docházky vykazuje závažné poruchy chování, je přeřazeno do výchovného ústavu. Základní organizační jednotkou v dětském domově se školou je rodinná skupina, do které jsou děti rozdělovány podle individuálních potřeb, kde může být minimálně 5 a maximálně 8 dětí. Sourozenci bývají většinou po spolu v jedné skupině, pokud nenastanou výchovné problémy. (Zákon č. 109/2002 Sb.)

3.1.4 Výchovný ústav

Výchovný ústav je školské zařízení, kde se pečuje o děti starší 15 let, u kterých se projevují závažné poruchy chování a současně u nich byla nařízena ústavní nebo ochranná výchova. Výchovný ústav plní a poskytuje ve vztahu k péči o dítě výchovnou, vzdělávací a sociální funkci. (Zákon č. 109/2002 Sb.)

Podle zákona 109/2002 Sb. se výchovné ústavy zřizují specificky pro děti s nařízenou ústavní výchovou, s uloženou ochrannou výchovou, pro nezletilé matky s jejich dětmi a pro děti, které potřebují individuální léčebnou péči. Taktéž zde může být umístěno dítě starší 12 let s vážnými poruchami chování a uloženou ochrannou výchovou.

Ve výchovném ústavu Jedlička (2004, s. 307) zmiňuje výchovné skupiny, které se naplňují pěti až osmi dětmi gendrového pohlaví. Velice důležité pro umístění dětí na výchovnou skupinu je jejich zdravotní stav, intelekt a snaha spolupracovat.

3.2 Ústavní výchova

Ústavní výchova se řídí podle zákona č.359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, dětem, jejichž „výchova je vážně ohrožena či narušena a jiná výchovná opatření nevedla k nápravě nebo jestliže z jiných závažných důvodů. Pokud nemohou rodiče výchovu dítěte zabezpečit, může soud nařídit ústavní výchovu nebo dítě svěřit do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc“. Ústavní výchova je upravena právně zákonem č. 109/2002 Sb., který byl novelizován zákonem č. 383/2005 Sb., o výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivní výchovné péči ve školských zařízeních. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník může nařídit ústavní výchovu v případě, že rodiče z vážných příčin nemohou zabezpečit výchovu dítěte nebo je narušena či ohrožena výchova

dítěte. Soud určí, do kterého zařízení má být dítě umístěno, přihlédne k vyjádření orgánu sociálně-právní-ochrany dětí a k zájmům dítěte.

Před nařízením ústavní výchovy je soud povinen prošetřit, zda dítěti nelze zabezpečit výchovu náhradní rodinnou péčí, která má přednost před ústavní výchovou. (Slomek, 2010, s. 55)

3.3 Ochranná výchova

Ochranná výchova je vymezena zákonem č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže. Soud může mladistvému uložit ochrannou výchovu, pokud není o výchovu mladistvého postaráno v rámci vlastní rodiny, v níž žije nebo byla výchova mladistvého zanedbána. Týká se to i prostředí, v němž mladistvý žije, kde výchova nespĺňuje očekávání ve spojitosti neefektivitě uložení výchovných opatření.

Ochranná výchova má účel preventivní, má izolovat a resocializovat toho, kdo se nebezpečného společenského činu dopustil. V Občanskoprávním řízení je uložena ochranná výchova těm jedincům, kteří spáchali trestný čin mezi dvanáctým a patnáctým rokem a trestní zákon umožňuje stíhat tyto osoby výjimečným trestem. Vztahuje se to i na děti mladší 15 let, který spáchali trestný čin. V průběhu ochranné výchovy může soud mladistvého umístit podmíněně mimo výchovné zařízení, jestliže jeho chování nebude mít sestupnou tendenci. Pokud tyto předpoklady nespĺní, soud rozhodne o pokračování v ochranné výchově. (Matoušek, Kroftová, 2003, s. 156)

Délka ochranné výchovy je omezena věkem či vyžadující splnění jejího účelu u mladistvého, nejdéle do dovršení osmnáctého roku věku, popřípadě může soud ochrannou výchovu prodloužit do devatenáctého roku. Pokud není možné ochrannou výchovu neprodleně vykonat, soud pro mládež mladistvému nařídí dohled probačního úředníka, až do doby jejího zahájení. (Zákon č. 218/2003 Sb.)

Podle zákona č. 218/2003 Sb., může být ochranná výchova přeměněna soudem na výchovu ústavní pokud „převýchova mladistvého pokročila do té míry, že lze očekávat, že i bez omezení, kterým je podroben během výkonu ochranné výchovy, se bude řádně chovat a pracovat, avšak dosud nepominuly všechny okolnosti, pro něž byla ochranná výchova uložena“.

3.4 Předběžné opatření

Předběžné opatření je opatření soudu anebo správního orgánu v České republice, kterým se řeší určité poměry, než je vydáno ve věci definitivní rozhodnutí. Na základě návrhu předběžného opatření soudu (tj. ten kdo návrh na předběžné opatření podal), uloží soud ve stanoveném termínu návrh na zahájení řízení. Pokud pominou důvody, soud předběžné opatření zruší. Podle občanského soudního řádu zákona č. 99/1963 Sb., v platném znění, předběžné opatření navrhne soud, pokud se nezletilé dítě ocitne bez nedostatku řádné péče nebo je-li jeho život pro nepříznivý vývoj vážně ohrožen či další vývoj narušen.

Orgán sociálně právní ochrany dětí (OSPOD zákon č. 359/1999 Sb.) podá návrh soudu na předběžné opatření, kde nejpozději do 24 hodin musí soud rozhodnout a je okamžitě vykonatelné. Po nařízení předběžného opatření soudem je dítě umístěno do vhodného prostředí, zejména u soudem stanovené osoby do pěstounské péče na přechodnou dobu nebo ve vhodném zařízení. Předběžné opatření má platnost 1 měsíce a svěřeni do pěstounské péče převážně až 3 měsíce s možností při soudním řízení opakovaně prodloužit. Dobu 6 měsíců by nemělo přesáhnout. OSPOD a rodiče nezletilého dítěte či jeho opatrovník mohou navrhnout zrušení, o kterém bezodkladně rozhodne soud nejpozději do 7 dnů. (mpsv.cz, © 2018 – online)

Kapitolou, kde byl, definován termín předběžné opatření se dostáváme ke konci teoretické části bakalářské práce. Úkolem této části práce bylo, seznámení se s problematikou zabývající se, zejména vymezením a členěním rizikového chování včetně prevence a také jsou zde definovány projevy rizikového chování. Dále je zde seznámení s oblastí drogové závislosti. Jsou zde také nastíněny základní způsoby prevence a v neposlední řadě příčiny užívání drog včetně nejvíce oblíbených jako je marihuana, tabák a alkohol. Druhá kapitola popisuje pojmy jako adolescence a mladistvý. Toto období, jak je jistě známo, je považováno za nejproblematičtější s pohledu drogové závislosti. Mladiství a adolescenti jsou často ochotni pod vlivem přátel experimentovat s návykovými látkami.

Třetí část charakterizuje výchovné ústavy včetně přehledu školských zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy, dále definuje pojmy jako ústavní výchova, ochranná výchova a předběžné opatření. Jsou zde vysvětleny rozdíly mezi jednotlivými zařízeními pro lepší orientaci v problematice. Díky prostudované relevantní literatuře o dané problematice mé-

ho tématu bakalářské práce, jsem mohl přistoupit k samotné realizaci praktické části. Zde jsem zúročil načerpané znalosti.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUMNÁ ČÁST

Výzkumná část bakalářské práce je zaměřena na výzkum, který se zabývá příčinami užívání drog mladistvými v moravských výchovných ústavech ve věku 15 – 18 let, které tvoří chlapci a dívky, kteří jsou dospívající fází života a chceme zjistit jejich postoj či názor na užívání drog. Před samotným výzkumem jsem prostudoval odbornou literaturu (Gavora 2000, Chráska 2007, Bakošová 2005, Vágnerová 2000). Kapitola obsahuje metodologii výzkumu, kde jsou uvedeny cíle výzkumu včetně výzkumných a dílčích otázek, předvýzkum, charakteristika výzkumného vzorku, metody výzkumu, technika sběru dat a způsoby analýzy dat. V další části kapitole je analýza a interpretace dat.

Výzkumná část práce byla zpracována kvantitativním deskriptivním typem výzkumu s ohledem na téma bakalářské práce podle postupu. Gavora (2000, s. 26) uvádí „Deskriptivní výzkumný problém zjišťuje a popisuje situaci, stav nebo výskyt určitého jevu. Dle Gavory (2000, s. 31) „kvantitativní výzkum pracuje s číselnými údaji, zjišťuje množství, rozsah nebo frekvenci výskytu jevů, respektive jejich stupeň. Číselné údaje se dají matematicky zpracovat a je možno je sčítat, vypočítat jejich průměr, vyjádřit v procentech nebo použít další metody matematické statistiky.“

Chráska (2017, s. 12) vymezuje kvantitativně orientovaný pedagogický výzkum jako „záměrnou a systematickou činnost, při které se empirickými metodami zkoumají (ověřují, verifikují, testují) hypotézy o vztazích mezi pedagogickými jevy“.

4.1 Cíl výzkumu, otázky výzkumu

V rámci kvantitativního výzkumu byla zvolena hlavní výzkumná otázka: „Jaké jsou příčiny užívání drog mladistvými ve výchovných ústavech?“, která byla rozdělena do sedmi dílčích oblastí:

1. Zjistit, jak je snadné obstarat si drogy v zařízení, nebo je opak pravdou.
2. Zjistit, jak významnou roli hraje v užívání drog mladistvých rodina.
3. Zjistit, jak může volnočasová aktivita být příčinou v užívání drog.
4. Zjistit, zda jsou drogy důvodem k útěku.
5. Zjistit, zdali závadová parta nebo vrstevníci ovlivňují užívání drog.
6. Zjistit, co nejčastěji vede mladistvé k užívání drog.
7. Zjistit, v kolika letech a s jakou drogou mají mladiství první zkušenosti.

4.2 Předvýzkum

Cílem předvýzkumu bylo zjistit na malém souboru respondentů umístěných v moravských výchovných ústavech v období únor 2018, zda výzkumný nástroj (dotazníkové šetření) funguje a jak funguje. Vybraní respondenti byli osloveni, jestli jsou ochotni se výzkumu vůbec zúčastnit, zdali rozumí všem otázkám v dotazníku a jejím vše naprosto jasné.

Ve vlastním předvýzkumu se ověří všechny metody a techniky, které budou použity při samotném výzkumu. Kvalitně provedený předvýzkum snižuje riziko použití nevhodné metody či techniky Chráska (2007, s. 27).

4.3 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkum byl proveden v pěti vybraných výchovných moravských ústavech, a zaměřen na cílovou skupinu mladistvých ve věkovém rozmezí od patnácti do osmnácti let. K výběru základního výzkumného souboru byl zvolen prostý náhodný výběr. Podle Chrásky (2007, s. 20) „charakteristickým rysem tohoto výběru je, že všechny prvky souboru mají stejnou pravděpodobnost, že budou vybrány“.

4.4 Technika sběru dat

Za výzkumnou metodu bylo zvoleno dotazníkové šetření. Jak uvádí Gavora (2000, s. 99) „Dotazník se spojuje s dotazováním, s otázkami. Je to způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí. Je nejfrekventovanější metodou pro hromadné zjišťování, získávání údajů o velkém počtu odpovídajících při malé investici času.“

Dle Chrásky (2007, s. 163) „samotný dotazník je soustava předem připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny a na které dotazovaná osoba (respondent) odpovídá písemně.“

Dotazník byl realizován v tištěné podobě s počtem 24 položek a důraz byl kladen především na anonymitu respondentů. Dotazník obsahoval polouzavřené položky, uzavřené položky a posuzovací škály. Podle Chrásky (2007, s. 174 – 175) je osobní předávání dotazníků nejvýhodnější, protože respondenti jakmile dotazník vyplní, následuje okamžité vybrání dotazníků zpět tj. stoprocentní návratnost. Z časového hlediska bylo pro mě nejpřístupnější dotazníky poslat poštou odpovědným pedagogickým pracovníkům.

V úvodních položkách dotazníku zjišťujeme informace o respondentovi tj. druh pohlaví a věk. V následujících položkách dotazníku získáváme odpovědi o celkové problematice v užívání drog. Položky v dotazníku byly v souladu s dílčími výzkumnými otázkami. Celkový počet odeslaných dotazníků byl 173, přičemž byly odeslány do pěti moravských výchovných ústavů dětem ve věku 15 – 18 let. Návratnost dotazníků byla 148, tzn. 25 dotazníků, nesplnilo předpoklady k samotnému výzkumu. Výzkumného šetření se zúčastnilo 62 dívek a 86 chlapců.

4.5 Metoda analýzy dat

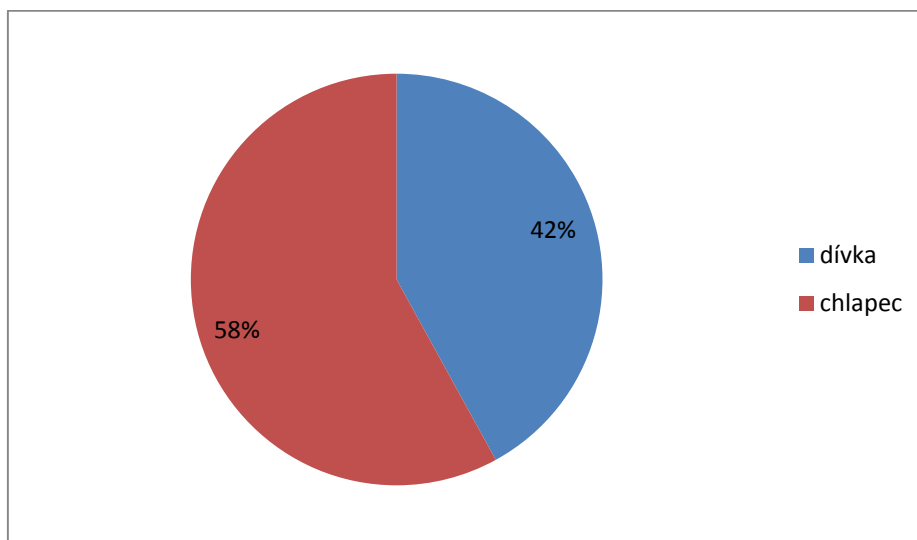
Zpracování a třídění odpovědí z dotazníkového šetření v jednotlivých položkách dotazníku byly vyhodnoceny na základě popisné statistiky pomocí počítačového programu Microsoft Excel. Četnosti byly zpracovány a procentuálně vyjádřeny do grafů.

5 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

V následující části provedeme rozbor výsledků a interpretaci získaných dat výzkumu.

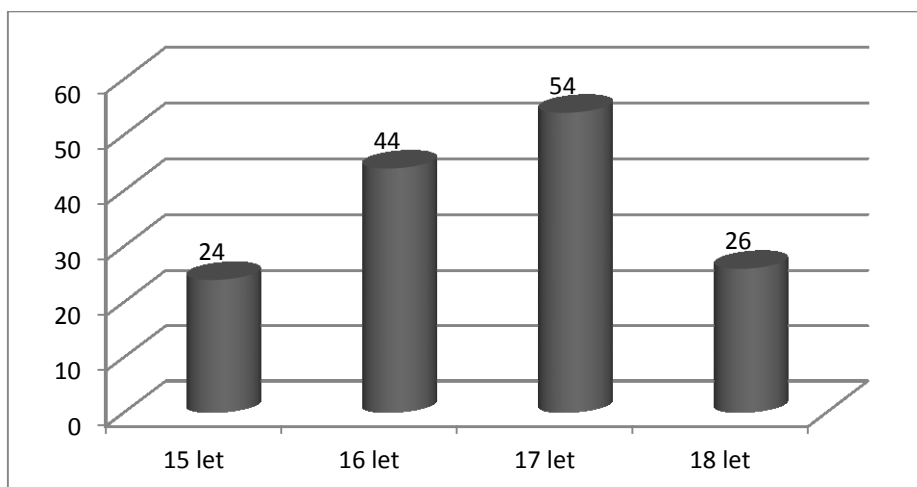
5.1 Základní údaje výzkumného souboru

Základní rozdělení respondentů ve výzkumném šetření dle četnosti pohlaví a věku.



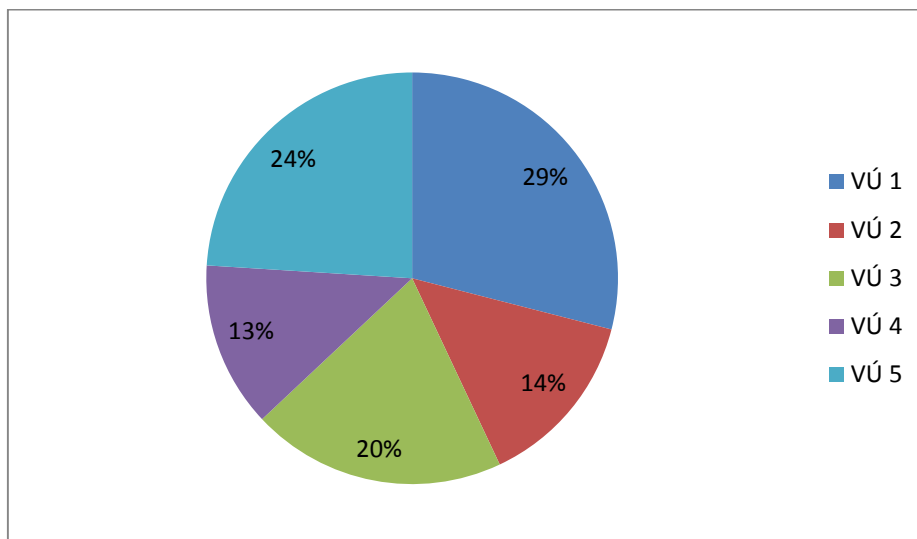
Graf 1.: Pohlaví respondentů

Výzkumná šetření byla provedena v pěti výchovných ústavech na Moravě. Celkem bylo rozesláno 173 dotazníků, z nichž bylo k výslednému zpracování vyhodnoceno 148. Z tohoto celkové počtu dotazovaných respondentů bylo zjištěno, že 42% (62) procent dotazovaných byly ženy a zbylých 58% (86) muži.



Graf 2.: Věk respondentů

Výše uvedený graf znázorňuje rozdělení a to podle věku respondentů. Věkové rozpětí dotazovaných respondentů činí 15 – 18 let. Z grafu vyplývá, že ve věku 15 let bylo 24 respondentů (16 %), ve věku 16 let 44 respondentů (30 %), ve věku 17 let 54 respondentů (36 %) a ve věku 18 let 26 respondentů (18 %).



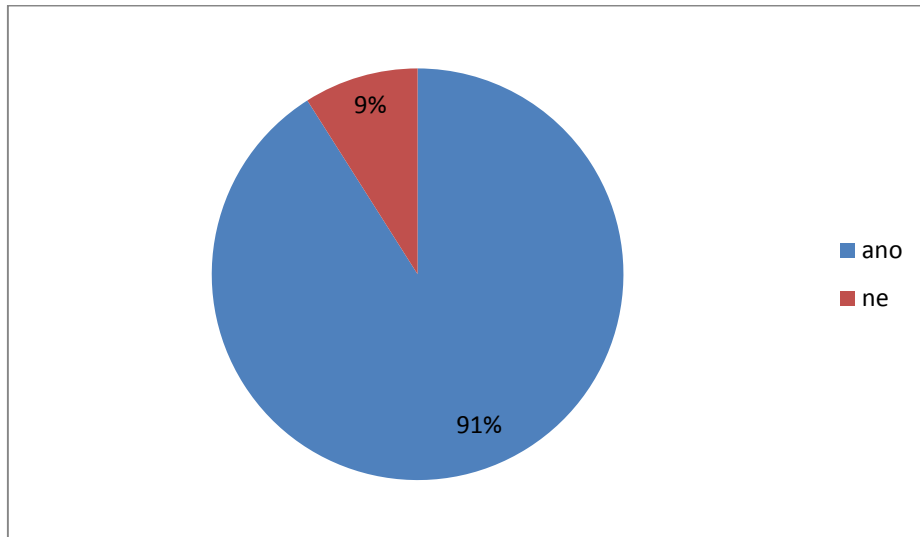
Graf 3.: Počet dotazovaných respondentů z VÚ

Celkový počet dotazovaných respondentů, kteří byly součástí výzkumného šetření je celkem 148. Dotazník z VÚ 1. vyplnilo 29 % (43) respondentů, z VÚ 2. 14 % (20) respondentů, z VÚ 3. 20 % (30) respondentů, z VÚ 4. 13 % (19) respondentů a z VÚ 5. 24 % (36) respondentů.

5.2 Analýza a interpretace získaných dat

V následující podkapitole vyhodnotíme a interpretujeme získané data z dotazníků.

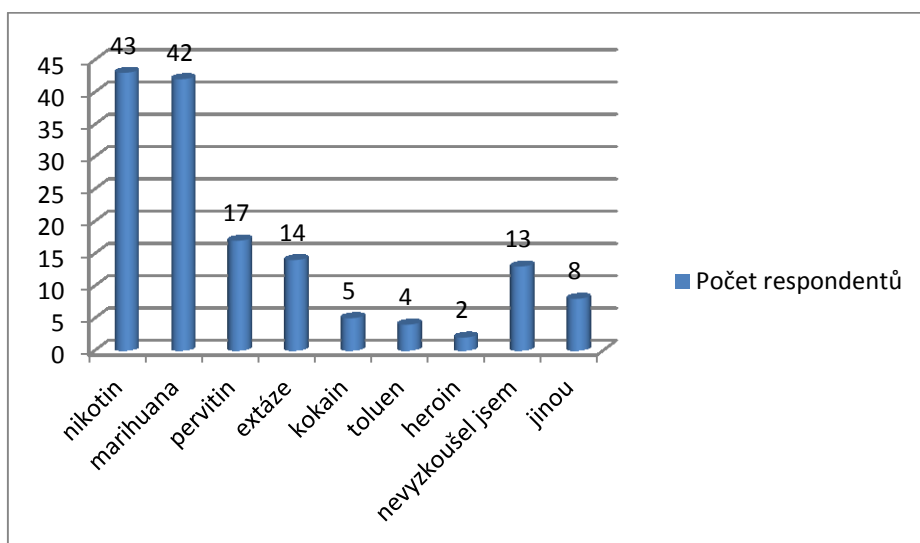
1. položka v dotazníku: Vyzkoušel jsi někdy nějakou drogu?



Graf 4.: Zkušenost respondentů s drogami

Z grafu č. 4. je zřejmé, že 135 (91 %) dotazovaných respondentů má určitou zkušenost s drogami a pouhých 13 tj. (9 %) dotázaných respondentů uvedlo, že nemá zkušenost s žádnými drogami.

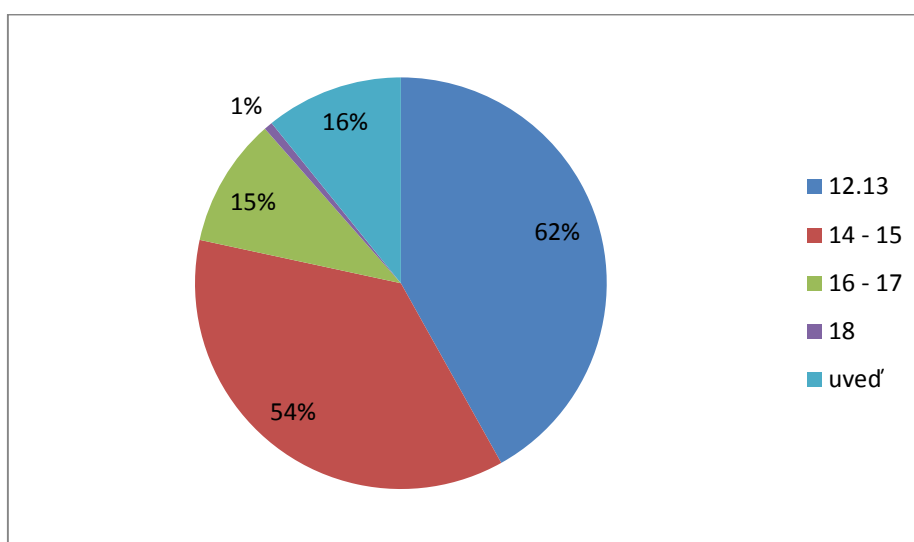
2. Položka v dotazníku: Pokud ano, jakou drogu jsi vyzkoušel?



Graf 5.: Druhy vyzkoušených drog

Dále bylo dotazníkovým šetřením zjišťováno, zda respondenti vyzkoušeli některou z uvedených drog. Výsledky jsou uvedeny v grafu č. 5: přičemž bylo zjištěno, že nikotin užívá 43 (29 %) respondentů, marihuanu vyzkoušelo 42 (28 %) respondentů. Z toho je patrné, že nikotin a marihuana jsou nejčastěji užívanou drogou, dále se zařadil pervitin s četností 17 (11 %) respondentů, dále extázi užívá 14 (9 %) respondentů, kokain 5 (3 %) respondentů, toluen 4 (3 %) respondentů, heroin 2 (1 %) respondentů, 13 (9 %) nevyzkoušelo žádnou a 8 (5 %) respondentů uvedlo drogu jinou a nejčastěji se opakující drogou byly morfium, hašiš, lysohlávky, Lsd, Lsa, ketamin, alkohol.

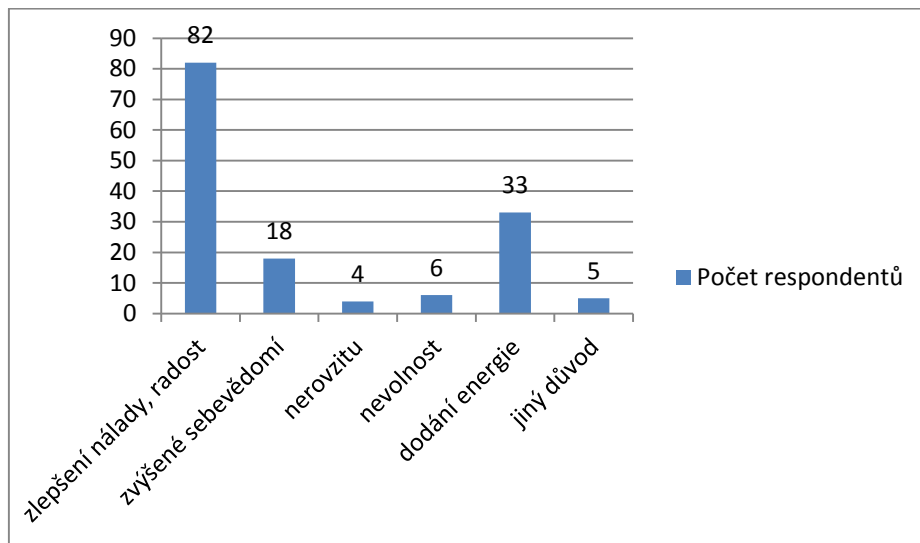
3. Položka v dotazníku: V kolika letech jsi poprvé užil/a drogu?



Graf 6.: Věkově rozděleno první užití drogy

Z výše uvedeného grafu č. 6. vyplývá, že ve věku 12 – 13 let poprvé užilo drogu 62 (42 %) respondentů. Dále graf ukazuje, že ve věku 14 – 15 let poprvé užilo drogu 54 (36 %) respondentů. Ve věku 16 – 17 let vyzkoušelo drogu 15 (10 %) dotázaných respondentů. V 18 letech pouze 1 (1 %) respondent užil poprvé drogu. V položce uved', uvedlo 16 (10 %) respondentů, že nikdy neužili drogu, 2 (1 %) ve věku 11 let a 2 (1 %) ve věku 7 let poprvé užili drogu. Z toho vyplývá, že nejohroženější skupinou co se týče vlivu drog na mládež je věk 12-13 let, protože celých 42% užilo poprvé drogu právě v tomto věku.

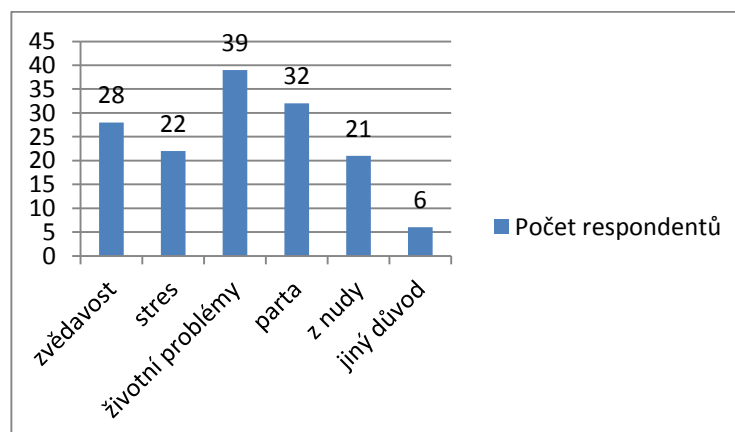
4. Položka v dotazníku: Jaký pocit'uješ stav po užití drogy?



Graf 7.: Pocity po užití drogy

Z grafu č. 7 je zřejmé, že 82 (55 %) respondentů pocit'uje po užití drogy zlepšení nálady či radost, 18 (12 %) dotázaných pocit'uje po užití drogy zvýšené sebevědomí, 4 (3 %) respondentů pocit'uje po užití drogy nerovzitu, 6 (4 %) respondentů má stav nevolnosti, 33 (22 %) respondentů pocit'uje po užití drogy dodání energie a v položce jiný důvod uvedlo 5 (3 %) respondentů, že pocit'uje po užití drogy zklidnění, uvolnění, pocit zážitku, zlepšuje vnitřní napětí, jiný pohled na věc, zapomenu na špatné věci.

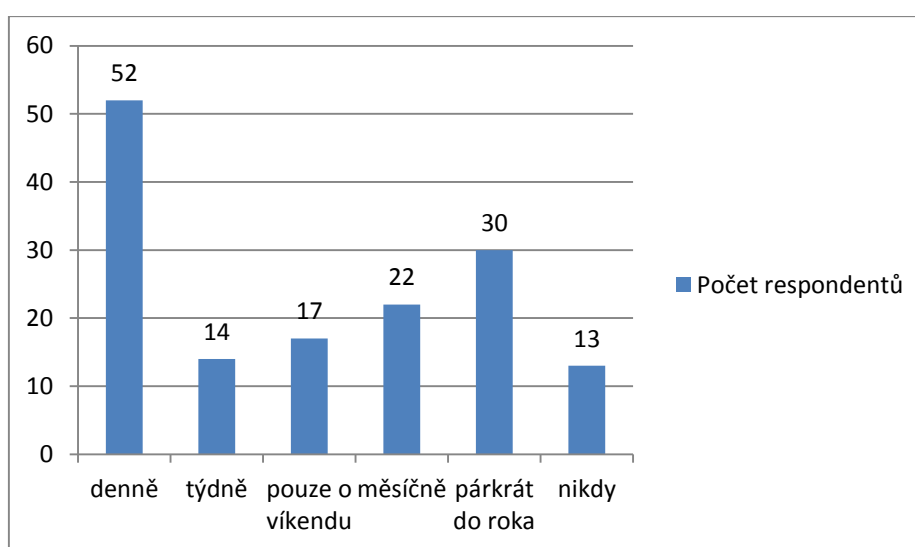
5. Položka v dotazníku: Co tě vede k tomu, abys drogu užil/a?



Graf 8.: Důvody užití drogy

Dále bylo zjišťováno, jaký důvod vedl respondenty k užití drogy. Výsledky šetření jsou uvedeny v grafu č. 8. Z grafu je jasně patrné, že 28 (19 %) respondentů vede zvědavost k tomu, aby drogu užil, 22 (15 %) respondentů vede stres k užití drogy, 39 (26 %) respondentů vedou životní problémy k užití drogy, 32 (22 %) respondentů vede parta k užití drogy, 21 (14%) respondentů vede nuda k užití drogy a 6 (4 %) respondentů uvádí jiný důvod k užití drogy (závislost, chutná mi to, psychický požitek, dobrý pocit s použitím).

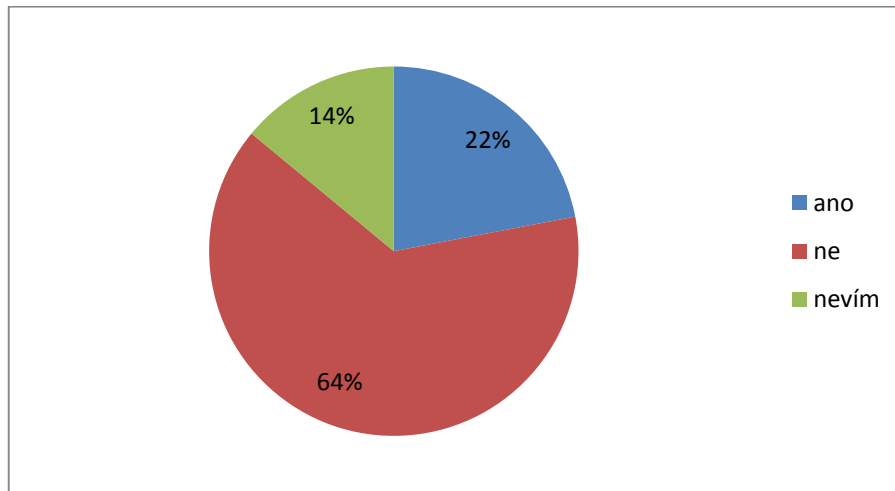
6. Položka v dotazníku: Jak často užíváš drogy?



Graf 9.: Četnost užívání drog

Výše uvedený graf č. 9. znázorňuje četnost v užívání drog dotazovaných respondentů. Ze získaných dat je zřejmé, že 52 (35 %) dotázaných užívá drogy denně, 14 (9 %) respondentů užívá drogy týdně, 17 (11 %) respondentů užívá drogy pouze o víkendu, 22 (15 %) respondentů má potřebu užívat drogy měsíčně, 30 (20 %) respondentů užívá drogy párkrát do roka a 13 (9 %) respondentů neužívá drogy vůbec.

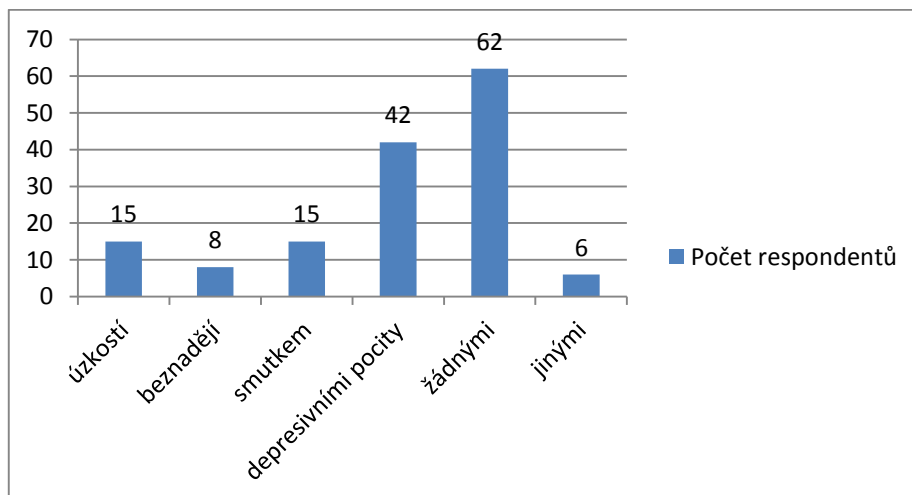
7. Položka v dotazníku: Máš pocit, že jsi závislý na drogách?



Graf 10.: Závislost na drogách

Z výše uvedeného grafu č. 10 je jasně patrné, že 33 tj. (22 %) respondentů má pocit závislosti na drogách. Přičemž převážná většina dotázaných na otázku, zda pocítují závislost na droze, uvedla, že nemají pocit závislosti. Vyjádřeno čísly, jedná se o 94 (64 %) respondentů. Zbylí dotazovaní tj. 21 (14 %) respondentů se na tuto otázku z dotazníkového šetření nedokázalo vyjádřit.

8. Položka dotazníku: Jakými pocity trpíš, pokud jsi dlouhodobě neužil/a drogu?

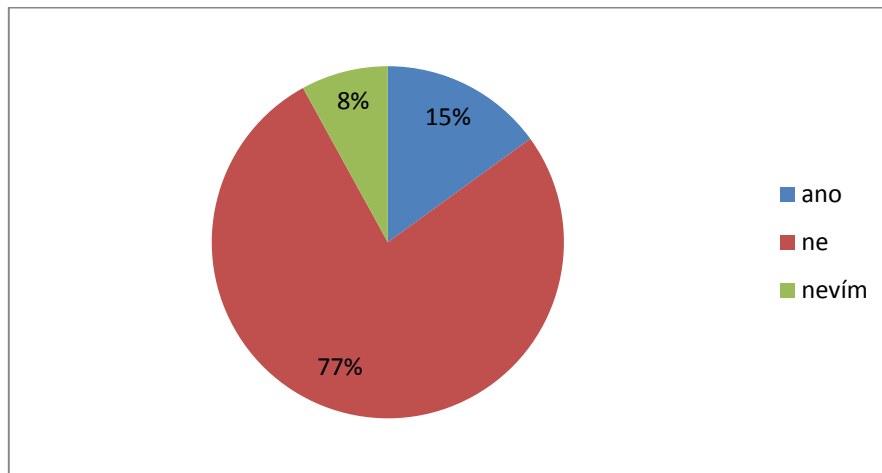


Graf 11.: Pocity s dlouhodobého neužití drogy

Na otázku, která má přiblížit pocit, kterým se dotazovaní trápí, při dlouhodobém nežití drogy vyplývá, že 62 (42 %) dotázaných se netrápí žádnými pocity. Z toho 42 (28 %) re-

spondentů uvedlo, že při delší odmlce v užití návykové látky trpí depresivními pocity. Z uvedeného grafu je dále patrné, že pocitem smutku se trápí 15 (10 %) respondentů a 15 (10 %) dotázaných jsou sužováni úzkostí. Beznadějí trpí 8 (5 %) respondentů a 6 (4 %) respondentů trpí pocity jinými (migrénou, stresem, agresí, nervozitou, abstínencí)

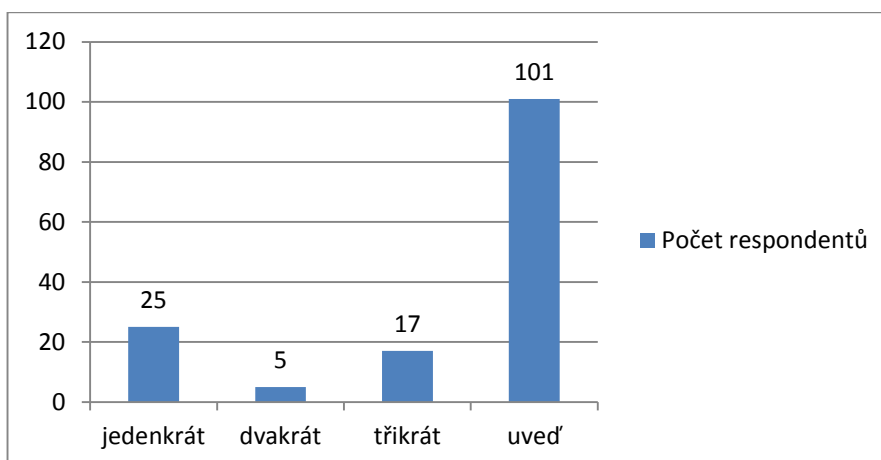
9. Položka dotazníku: Pokud jsi dlouhodobě neužil/a drogu, nutí tě to k útěku ze zařízení?



Graf 12.: Četnost útěků

Dotazovaným respondentům byla ve výzkumném šetření položena otázka, zda byli kvůli droze někdy nuceni opustit výchovné zařízení. Bylo zjištěno, že 114 (77 %) respondentů neshledává závislost na droze jako důvod k útěku. Dvacet dva tj (15 %) respondentů, uvedlo, že dlouhodobá absence drogy sehrála roli v útěku z výchovného zařízení a 12 (8 %) respondentů odpovědělo na tuto otázku neví.

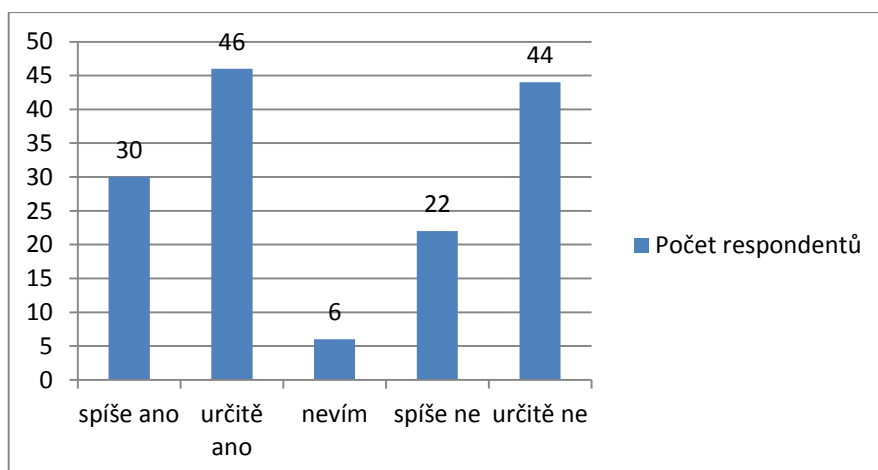
10. Položka dotazníku: Kolikrát během měsíce jsi byl/a donucen/a se rozhodnout utéct ze zařízení kvůli droze?



Graf 13.: Četnost útěků ze zařízení kvůli droze

Z výše uvedeného grafu č. 13. vyplývá, že 25 (17 %) respondentů se rozhodlo alespoň jedenkrát utéct z výchovného zařízení kvůli touze po droze, 5 (3 %) respondentů se rozhodlo dvakrát utéct ze zařízení kvůli droze, 17 (11 %) respondentů uvedlo, že byli nuceni třikrát utéct ze zařízení kvůli droze a převážná většina dotazovaných tj. 101 (68 %) uvedlo, že nikdy nebyli nuceni jít na útěk kvůli droze.

11. Položka dotazníku: Seznámila tě rodina s problematikou drog?



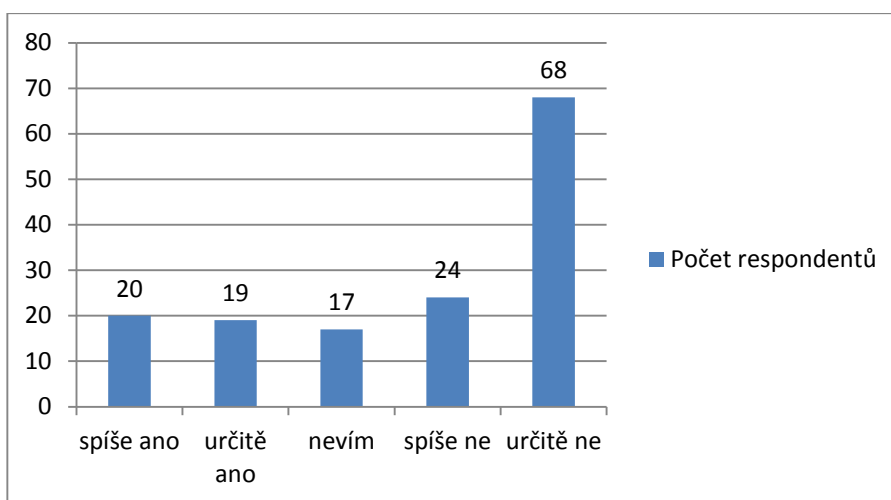
Graf 14.: Osvěta drog v rodině

V rámci výzkumu bylo šetřeno, zda mladiství byli rodinou seznámeni o problematice užívání drog a rizicích spojených s její konzumací. Výsledky jsou uvedeny v grafu č. 14. Čty-

řicet šest (31 %) dotazovaných respondentů uvedlo, že je rodinní příslušníci seznámili s těmito riziky a tázání v počtu 30 (20 %) odpověděli že, spíše ano.

Na rozdíl tomu 44 (30 %) dotázaných uvedlo, že nebyli seznámeni s problematikou užívání drog a 22 (15 %) respondentů udává spíše ne. Jen 6 (4 %) tázaných nevěděli, zda byli informováni. Z výsledků lze usuzovat, že informovanost o problematice užívání návykových látek byla provedena u 53% dotázaných.

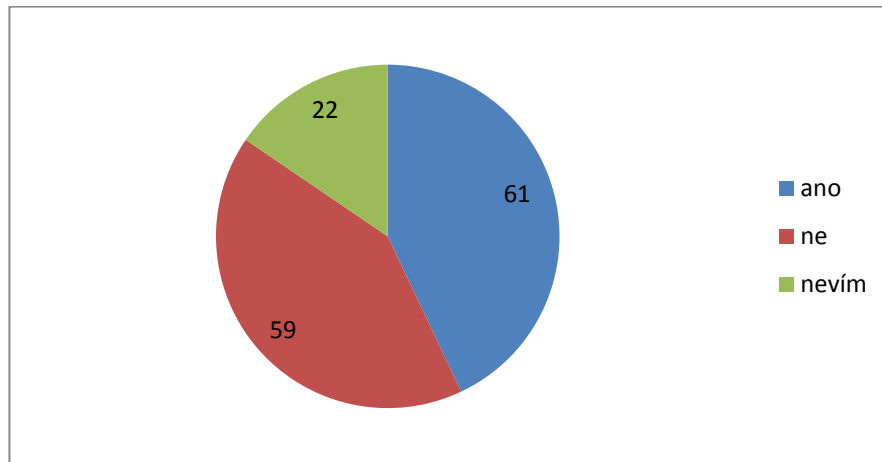
12. Položka v dotazníku: Doporučila ti rodina nějakou účast na přednášce o drogách



Graf 15.: Doporučení o přednášce o drogách

Respondenti byli dotazováni, zda jim byla rodinou doporučena účast na odborném semináři či přednášce. Z průzkumu vyplynulo, že 68 (46 %) účastníků průzkumu nebyli nuceni absolvovat účast na přednáškách o drogách jen 19 (13 %) respondentů odpovědělo, že určité ano a 20 (14 %) odpovědělo spíše ano. Vyhraněný názor nemá 17 (11 %) dotázaných respondentů. Celkově by se dalo říci, že 62 % dotázaných nebyla doporučena žádná účast na odborné přednášce.

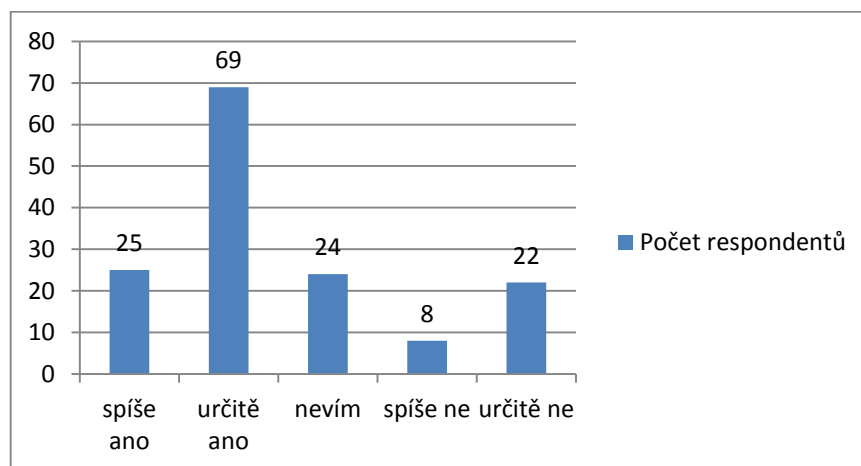
13. Položka dotazníku: Byl někdo z rodiny drogově závislý?



Graf 16.: Závislost na drogách v rodině

Ze získaných dat je zřejmé, že u 67 (45 %) respondentů byl někdo z rodiny drogově závislý, 59 (40%) respondentů uvedlo, že nikdo z rodiny nebyl drogově závislý a 22 (15 %) respondentů se vyjádřilo odpovědi nevím.

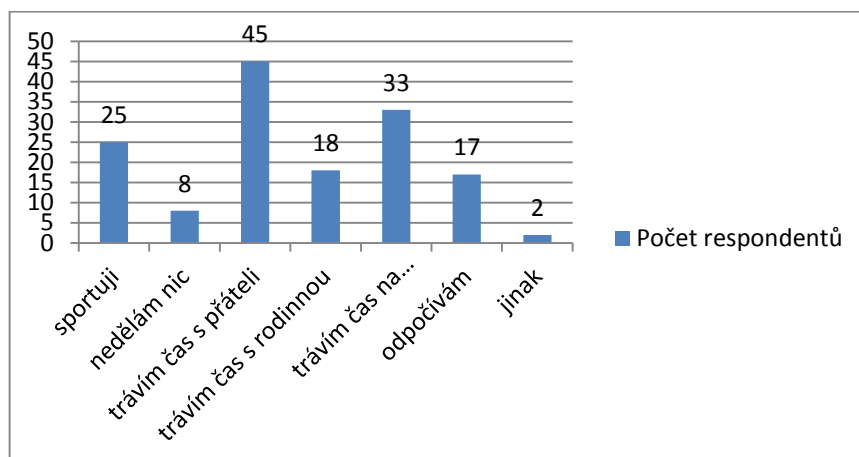
14. Položka dotazníku: Pomohla by ti rodina, pokud bys měl/a problémy s drogou?



Graf 17.: Pomoc rodiny s drogovou problematikou

Na otázku, zda by rodina pomohla respondentům, kdyby se u dotázaných ukázal problém s drogovou závislostí, uvedlo 25 (17 %) respondentů spíše ano, 69 (47 %) uvedlo určitě ano, 24 (16 %) odpovědělo nevím, spíše ne si myslí 8 (5 %) a určitě ne udává 22 (15 %) respondentů.

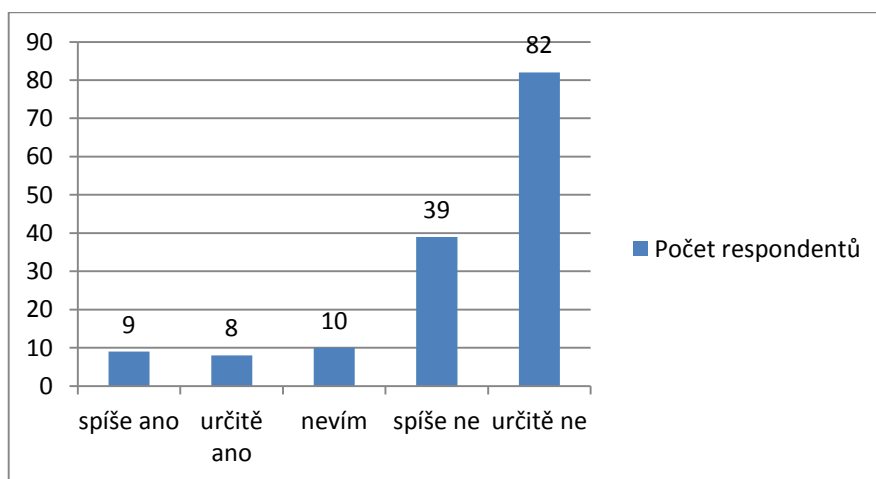
15. Položka dotazníku: Jak využíváš svůj volný čas?



Graf 18.: Využití volného času

Z grafu č. 18 vyplývá, že 25 (17 %) respondentů využívá volný čas sportem, 8 (5 %) respondentů nedělá nic, 45 (30 %) respondentů tráví čas s přáteli, 18 (12 %) respondentů tráví čas s rodinnou, 33 (22 %) respondentů tráví čas na mobilu a počítači, 17 (11 %) respondentů odpočívá a 2 (1 %) respondentů odpovědělo jinak (pomáhám ostatním, hraji na hudební nástroj).

16. Položka v dotazníku: Nutí tě kamarádi nějakým způsobem k užívání drog?

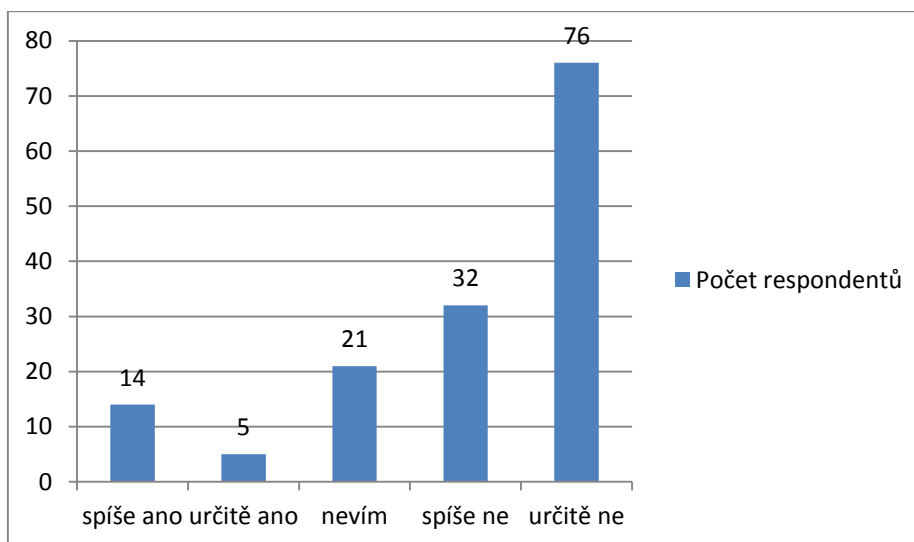


Graf 19.: Vliv kamarádů k užívání drog

Na otázku, zda mají na drogovou závislost mladistvých nějaký vliv kamarádi či přátelé, odpovědělo 82 (55 %) respondentů určitě ne a spíše ne uvedlo jako odpověď 39 (26 %) dotázaných. Z čehož se dá usuzovat, že převážná většina dotázaných respondentů užívá

návykové látky zcela dobrovolně. Pouze 8 (5 %) respondentů odpovědělo určitě ano a 9 (6 %) respondentů uvedlo spíše ano. Jednoznačně na tuto otázku nedokázalo odpovědět 10 (7 %) respondentů.

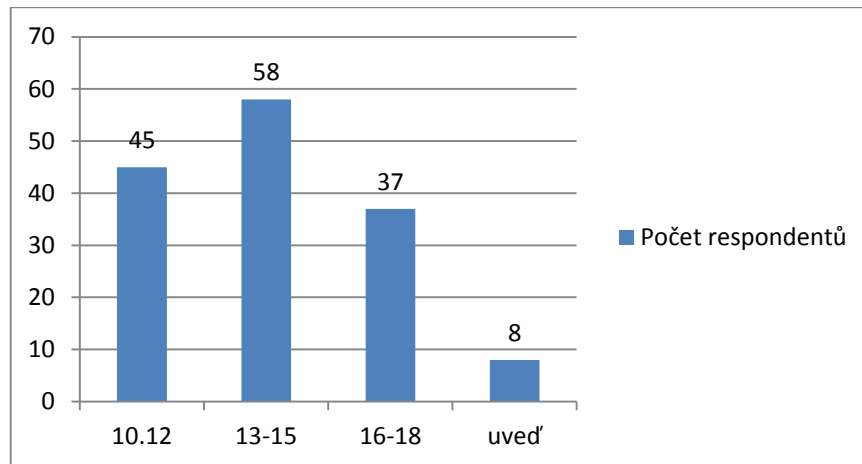
17. Položka v dotazníku: Vyhledáváš drogově závislé kamarády či party?



Graf 20.: Vyhledávání drogově závislých kamarádů

Ve výše uvedeném grafu č. 20 jsou znázorněny odpovědi na otázku, jaký vliv mají na užívání drog mladistvými závadové party. Největší počet respondentů 76 (51 %) uvedlo, že tyto party aktivně nevyhledávají a neshledávají vliv kamarádu z těchto skupin za klíčový. Procentuálním vyjádřením se jedná o 73% dotazovaných respondentů. Pouze 13% dotázaných odpovědělo na tuto otázku ano nebo spíše ano, že na ně mají určitý vliv kamarádi.

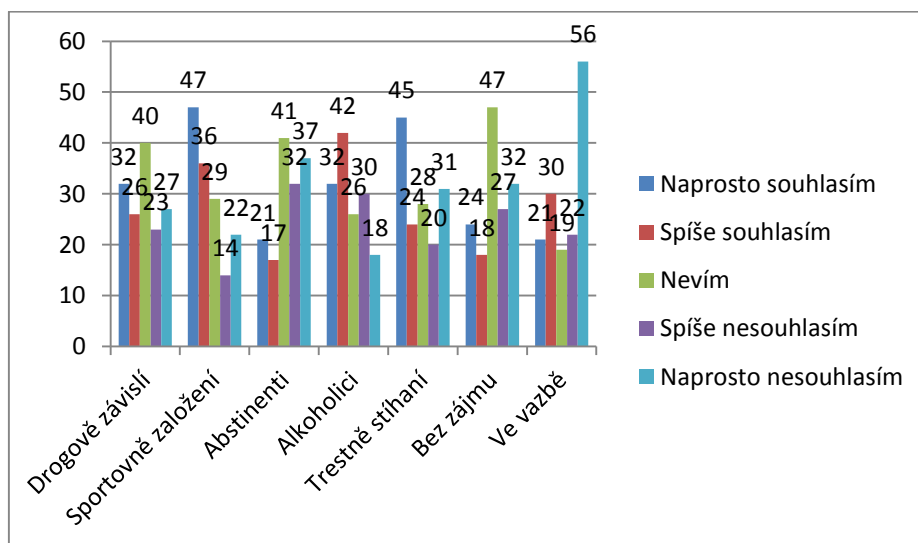
18. Položka v dotazníku: Od kolika let se pohybuješ s kamarády, kteří mají zkušenosti s drogou?



Graf 21.: Kamarádi, kteří mají zkušenosti s drogou

Z grafu č. 21 vyplývá že, respondenti v počtu 45 tj. (30 %) se od svých 10 – 12 let pohybují s kamarády, kteří mají zkušenosti s drogou, 58 (39 %) respondentů uvedlo, že se pohybovali od 13 – 15 let s kamarády, kteří mají zkušenost s drogou, 37 (25 %) respondentů uvedlo, že se stýkali a těmito lidmi od svých 16 – 17 let a pouze 8 (5 %) respondentů uvedlo že, se nestýká s takovými kamarády.

19. Položka dotazníku: Kamarádi v tvém okolí jsou?



Graf 22.: Kamarádi ve tvém okolí

Abychom si mohli udělat základní přehled o tom, v jakém prostředí se dotazovaní respondenti vyskytují a jaké přátele vyhledávají, jsou data uvedeny ve výše znázorněném grafu č. 22. Na dotaz jaké máš kolem sebe kamarády je zřejmé, že v kategorii drogově závislých uvedlo 32 (22 %) respondentů odpověď naprosto souhlasím, 26 (18 %) respondentů uvedlo, spíše souhlasím, z toho se dá soudit, že 39 % všech dotázaných respondentů se přátelí s kamarády, kteří jsou drogově závislí. Za povšimnutí také stojí, že 40 (27 %) dotázaných respondentů odpovědělo nevim.

Na otázku zda se dotazovaní pohybují mezi sportovně založenými přáteli, bylo shledáno, že z celkového počtu 148 respondentů uvedlo, že 83 tj. (56 %) dotázaných se stýká se sportovně založenými kamarády. Pouze 36 (24 %) dotázaných uvedlo, že se přátelí s lidmi, kteří nejsou sportovního založení.

V další kategorii abstinenti uvedlo 41 (28 %) respondentů odpověď nevim, celkem 69 dotázaných respondentů (46 %) uvedlo, že jejich přátelé nejsou abstinenti a 38 (26 %) dotázaných a celkového počtu 148 dotazovaných je přesvědčeno, že jejich přátelé jsou abstinenti.

Klienti výchovných zařízení, taktéž na otázku zda si myslí, že by jejich přátelé mohli mít závislost na alkoholu, uvedlo 74 (50 %) dotázaných, že jsou jejich přátelé alkoholicí. Na tu tuto otázku nedokázalo jednoznačně odpovědět 26 (18 %) dotazovaných a 48 (32 %) dotázaných předpokládá, že jejich přátelé nejsou závislí na konzumaci alkoholu.

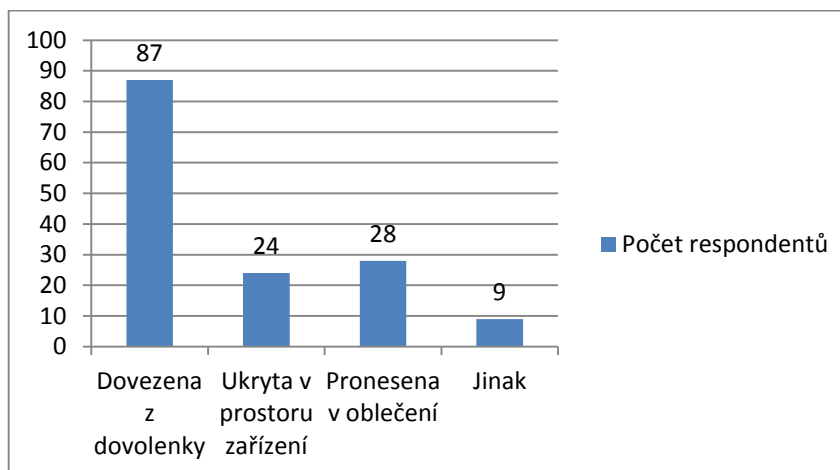
Trestně stíhaných kamarádu má 69 (47 %) dotázaných respondentů, 51 (34 %) dotázaných uvedlo, že mezi jejich přáteli není nikdo trestně stíhaný a 28 (19 %) dotázaných nedokázalo na tuto otázku jednoznačně odpovědět.

Jak jsem již uvedl výše nedostatečně vyplněný volný čas je jedním z rizik, představující experimentování s drogami, proto jsem se ve svém výzkumu zabýval, zda mají mladiství ve výchovných ústavech kamarády s určitým zájmem. Z průzkumu se ukázalo, že 47 (32 %) dotázaných neví, zda jejich kamarádi mají nějakou zálibu, 42 (28 %) odpovědělo, že jejich přátelé mají koníčky a 59 (40 %) odpovědělo, že nemají žádný zájem.

Poslední položka uvedená v grafu č. 22 udává, zda jsou mezi dotazovanými i někteří, kteří mají mezi svými kamarády někoho trestně stíhaného. Na tuto otázku odpovědělo 78 (53 %) osob, že se nepřátelí s nikým, kdo by byl trestně stíhán. Devatenáct (13 %) dotázaných ne-

vědělo, a 51 (34 %) odpovědělo ano nebo spíše ano, tj. že mají mezi kamarády někoho kdo je trestně stíhaný.

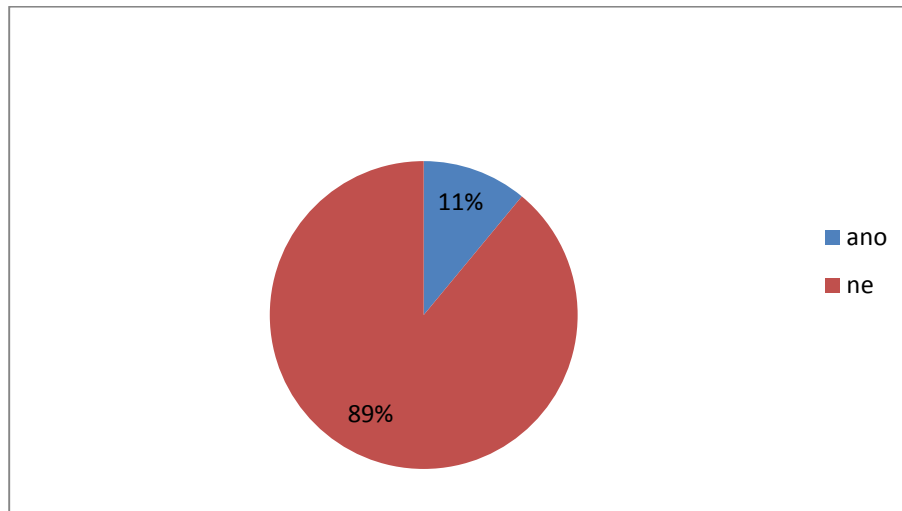
20. Položka v dotazníku: Jak se dá sehnat droga v zařízení?



Graf 23.: Sehnání drogy v zařízení

Další položka, na kterou dotazovaní v dotazníkovém šetření odpovídali, bylo, zda se dá sehnat droga přímo v zařízení výchovných ústavů. Vyhodnocení je uvedeno v grafu č. 23: 87 (59 %) dotázaných uvedlo, že si přivážejí drogu sebou z dovolenek, s tím souvisí i další nejčastěji zodpovězená položka a to, že 28 (19 %) dotazovaných respondentů ji pronese do zařízení výchovného ústavu a 24 (16 %) dotazovaných si ji před nástupem do zařízení ukryje někde v prostoru zařízení. Pouze 9 (6 %) dotázaných respondentů uvedlo, že si drogu obstarají jiným způsobem.

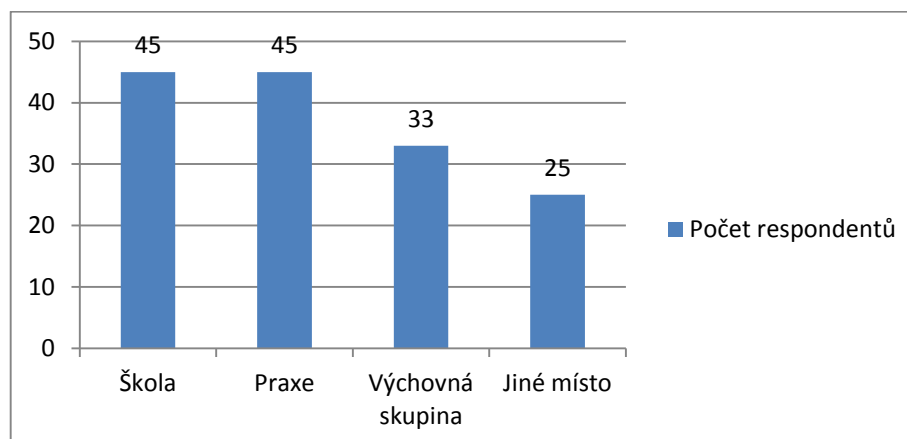
21. Položka dotazníku: Musel jsi někdy krást v zařízení, aby sis mohl obstarat drogu?



Graf 24.: Krádež v zařízení kvůli droze

Ve výše uvedeném grafu č. 24. Jsou graficky znázorněny odpovědi, zda byli někdy dotazovaní nuceni krást v zařízení výchovného ústavu, aby si mohli obstarat drogu. Na tuto otázku odpovědělo 131 (89 %) respondentů, že nebyli nuceni nikdy krást a pouze 17 (11 %) dotázaných uvedlo, že v zařízení někdy kradli.

22. Položka v dotazníku: Kde se nejčastěji setkáš s drogou v zařízení?



Graf 25.: Místo nejčastějšího setkání se s drogou v zařízení.

Z grafu č. 25 vyplývá, že 90 (61 %) respondentů uvedlo školu a praxi tj. místo kde se nejčastěji v zařízení setkají s drogou. Výchovnou skupinu vyplnilo 33 (22 %) respondentů a 25 (17 %) respondentů uvedlo jiné místo, které dále nespécifikovali.

6 INTERPRATECE DAT A DISKUZE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

Při konfrontaci dat, získaných z mnou provedeného dotazníkového šetření s daty, které byly získány jiným autorem, byly zjištěny tyto skutečnosti. Ještě je nutno podotknout, že dotazování v mé bakalářské práci již mají jisté zkušenosti s drogovou problematikou, protože šetření byly prováděny na půdě výchovných ústavů kdežto data, se kterými se srovnávám, jsou získaná z dotazníkového šetření na půdě základních škol. Nicméně se právě proto domnívám, že by to mohlo být z tohoto důvodu zajímavé.

Diskuze byla provedena se třemi diplomovými pracemi a jednou bakalářskou prací. Autorka Burgetová (2009, s. 55) se zabývala tématem: Problémy současné společnosti z pohledu mládeže. Její výzkum čítal 150 dotázaných respondentů ve věku 16-19 let. Její výzkum probíhal na středních školách v Prostějově.

Autorka Grigarová (2018, s. 46) oslovila ve svém dotazníkovém šetření na téma: Užívání vybraných návykových látek u středoškoláků ve Zlínském kraji 205 respondentů. Výzkum byl realizován na středních školách ve Zlíně v Kroměříži na Gymnáziu ve Zlíně a na Velehradě.

Autorka Hrdá (2013, s. 41-43) vypracovala výzkum na téma: Vztah středoškolské mládeže k drogám. Její výzkumný vzorek činil 229 dotázaných respondentů. Autorka se zaměřila na střední školy a gymnázia v okrese Kroměříž a Holešov.

Huťka (2011, s. 30-31) se zabýval tématem: Příčiny užívání drog u dětí na základních školách. V jeho práci bylo 100 dotazovaných respondentů a jednalo se o studenty základních škol v Traplicích ve 3. ZŠ ve Zlíně.

Při zjišťování zda, pohlaví nějakým způsobem ovlivňuje užívání drog, bylo zjištěno a to shodně ve více pracích, které byly zaměřeny na podobné téma, že mezi uživateli drog převažují osoby mužského pohlaví. Nicméně tento rozdíl není nijak markantní.

Při dotazování se, co respondenty vede k užívání nějaké návykové látky, uvádějí dotázaní z výchovných ústavů, že k užívání drog je vede tíživá životní situace a to v celých 26 %. Zatím co u dotázaných na základní škole tento důvod udávají pouze 4% respondentů. Nejčastější důvod k užití drogy dětí ze základní školy uvedlo 59 % dotázaných (což představuje 59 dotázaných z celkového počtu tj. 100 respondentů), že si chtěly zkusit, co to s nimi udělá. Zvědavost uvedlo 19 % dotázaných z VÚ. Z tohoto porovnání jde jasně vidět, že u dětí,

kteří byly z jakéhokoli důvodu umístěny do VÚ, bylo užití drogy jakési východisko z jejich životní situace. Zatím co u dětí na základní škole převažuje touha po poznání něčeho nového zakázaného. (Huťka, 2011, s. 46) Při šetření, které bylo provedeno jiným autorem (Grigarová, 2018, s. 69) a to na Středních školách a gymnáziích ve Zlínském kraji, bylo zjištěno, že užívání návykových látek je poměrně častý jev. Téměř celá polovina dotazovaných respondentů oné autorky uvedlo, že mají zkušenosti s marihuanou, cigaretami a alkoholem. Mezi méně časté, přesto užívané patří LSD, Hašiš, Pervitin, Extáze, Kokain.

Při dotazování se, kdy poprvé vyzkoušeli návykovou látku, odpovídali, že okolo patnáctého roku věku. Z toho autorka (Grigarová, 2018, s. 69) usoudila, že je to v období kdy si mladí lidé hledají nové přátele a chtějí zapadnout do party nových přátel. Dle mnou provedeného výzkumu bylo zjištěno, že klienti výchovných ústavů mají první zkušenost s drogou ve svých 12-13 letech přičemž takto odpovědělo 42 % dotázaných. Ve svých 14-15 letech to bylo 36 % tj. je zde vidět mírný pokles. S tím souhlasí i autorka (Burgetová, 2009, s. 74). Ta se zabývala tím, jaký postoj zaujímají k drogám studenti prostějovských středních škol. Ta zjistila, že nejčastějšími konzumenty nejsou ti, co již dosáhli plnoletosti, nýbrž ti, kteří mají 16-17 let a to celých 42 % což je bezmála skoro polovina ze 150 dotázaných respondentů. S rostoucím věkem dotazovaných byl zaznamenán pokles a to na 31 %. Stejná autorka, též v práci uvádí, že nejčastější příčinou v užívání drog byl experiment. Tyto výzkumy byly podpořeny taktéž autorem (Hrdá, 2013, s. 53), která ve své práci více méně potvrzuje, že určité zkušenosti s konopím má 46,7% studentů a 38,3% tak učinilo před 15. rokem věku. Nutno podotknout, že bylo osloveno 229 dotázaných respondentů.

Při porovnání jakou roli hraje v užívání návykových látek rodina, bylo zjištěno, že u dotazovaných ze základních škol nemá 62% (tj. 62 všech dotázaných) nikoho, kdo by užíval nějakou návykovou látku. Zatím co, u dotazovaných klientů výchovných zařízení na tuto otázku uvedla více než polovina, že mají v rodině drogově závislého rodinného příslušníka. Zde je jasně patrné, že i tato skutečnost může vést k tomu, že více drogově závislých je ve výchovných ústavech než na základních školách.

Při zjišťování odpovědi na otázku, zda vrstevníci či spolužáci ovlivňují užití drogy, bylo u klientů VÚ zjištěno, a to z 81 %, že na jejich potřebě užívání drog, nehrají kamarádi ani spolužáci žádnou roli. Dokonce 51 % uvedlo, že ani aktivně nevyhledávají drogově závislé kamarády. Pouze 13 % dotázaných připustilo, že na jejich zkušenosti s drogou mohou mít vliv kamarádi. Autor (Huťka, 2011, s. 47), který prováděl výzkum na základní škole, uvádí,

že „většina dětí (97%), uvedla, že mají spolužáka, který má zkušenosti s drogami. Autor (Hutka, 2011, s. 47) uvádí, že z výsledků výzkumu je patrné, že ovlivňování ze strany vrstevníků a spolužáků může být pro děti vysoké“. Ze zjištěných informací, by se dalo říci, že u klientů výchovných ústavů je užití drogy individuální a cílenou záležitostí, zatímco děti navštěvující základní školy jsou více ovlivněny vlivy, které na ně působí z vnějšího prostředí, tj. v jejich užívání návykových látek hrají nemalou roli kamarádi a spolužáci.

Při porovnání, jakým způsobem ovlivňuje volnočasová aktivita drogovou závislost mladistvých, bylo zjištěno, že mladiství ve výchovných ústavech kteří tráví volný čas s přáteli, tvoří 30 % z celkového počtu (což bylo 148 dotázaných) respondentů, zatímco u mládeže docházející do základních škol to je 61%. Čas, který dotazovaní tráví se svou rodinou je v podstatě velmi podobný a to je zhruba 20 % dotázaných v obou skupinách. Zajímavé výsledky jsou ovšem při porovnání využití volného času na zájmových aktivitách u mladistvých ve výchovných zařízeních je to 17 %, zatímco u dětí ve školách se svým koníčkům věnuje 43% dětí. Zde je jasně vidět, že je důležité dbát na podporu zájmových aktivit mladistvých.

Jak se ukázalo a jiné výzkumy to jenom potvrzují, mladí lidé se s drogami poprvé setkávají ve velmi nízkém věku a to od 12- 16 let. Jejich prvotní zkušenost s drogami představuje především tabák a produkty z konopí. Pokud se jedná, o pohlaví mezi konzumenty návykových látek mírně převažují muži, ale rozdíl není nijak markantní. Z nejčastěji uvedených příčin byla zmíněna zvědavost a tíživá životní zkušenost.

7 SHRNU TÍ VÝZKUMU

V rámci kvantitativního výzkumu byla zvolena hlavní výzkumná otázka: „Jaké jsou příčiny užívání drog mladistvými ve výchovných ústavech?“, která byla rozdělena do sedmi dílčích oblastí:

1. Zjistit, jak je snadné obstarat si drogy v zařízení, nebo je opak pravdou.

Z šetření vyplynulo, že v samotném zařízení není tak jednoduché získat drogu. Největší šance na její získání je při samotném příjezdu z dovolenek či celodenních akcích, které se konají mimo areál VÚ. Dále bylo zjištěno, že si dotazovaní ukrývají drogy v přilehlých oblastech VÚ, tudíž si je mohou později vyhledat při cestě do školy praxe atd.

2. Zjistit, jak významnou roli hraje v užívání drog mladistvých rodina.

Bylo zjištěno, že více než polovina dotázaných má v rodině nějakého příslušníka, který pobírá nebo pobíral drogy. Na otázku zda by rodina doporučila nějaký výchovný prostředek v podobě přednášky či odborné prezentace odpovědělo 46 %, že ne. Dalším předmětem výzkumu tedy vyvstává otázka co je důvodem proč tak nemalé procento dotázaných odmítá osvětu v drogové závislosti. Při zjišťování, zda by se drogově závislí mladiství dočkali podpory v léčbě, odpovědělo 47 %, že je jim rodina oporou.

3. Zjistit, jak může volnočasová aktivita být příčinou v užívání drog.

Volnočasová aktivita je považována za jeden z hlavních faktorů ovlivňující rizikové chování mladistvých a tím také experimentování s drogami. Bylo zjištěno, že 17 % dotázaných ve svém volném času provozuje sporty, čas s přáteli využívá volný čas 30 % dotázaných a 12 % respondentů tráví čas s rodinou. Zbylí dotázaní uvedli, že tráví většinu svého volného času na počítači případně mobilním telefonem, nebo nedělají nic.

4. Zjistit, zda jsou drogy důvodem k útěku

Velmi důležitým aspektem bylo také zjišťování, zda jsou uživatelé drog z výchovných ústavů kvůli své případné závislosti nuceni utíkat z těchto nápravných zařízení. Při tomto dotazu bylo zjištěno, že 77 % procent neshledává nutnost užití drogy jako důvod k opuštění výchovného zařízení. Naopak 15 % dotázaných připustilo, že za jejich útekost může dlouhodobá absence po užití drogy. Při dotazu jak často, jsou nuceni utíkat z VÚ, bylo zjištěno, že 17 % dotázaných alespoň jednou opustilo nápravné zařízení,

více než jednou to bylo 14 % respondentů. Převážná většina dotazovaných 68 % uvedla, že nikdy nešli na útěk za účelem zisku drogy.

5. Zjistit, zdali závadová parta nebo vrstevníci ovlivňují užívání drog.

Při odpovědi na otázku, zda mají vliv na užívání návykových látek mladistvých kamarádi či přátelé, uvedlo 81% dotázaných, že na to, zda užívají nějaké návykové látky, nemají jejich přátelé vliv. Z toho jednoznačně vyplynulo, že užití drogy je výhradně dobrovolná záležitost jednotlivce. Bylo zjištěno, že více než polovina tj. 51 % dotázaných ani aktivně nevyhledávají tyto závadové party. Pouze 13% dotázaných připustilo, že na jejich zkušenosti s drogou může mít vliv přítomnost kamarádů.

6. Zjistit, co nejčastěji vede mladistvé k užívání drog.

Mezi nejčastěji uváděný důvod, který vedl mladé lidi k tomu, aby užili drogu, byly zmíněny životní problémy a to z 26 %. Zvědavost sehrála svou roli v 19 procentech. Vliv prostředí a kamarádů jako důvod uvedlo 22 % dotázaných a nedostatečně vyplněná volnočasová aktivita byla zmíněna ve 14 procentech.

7. Zjistit, v kolika letech a s jakou drogou mají mladiství první zkušenosti.

Během šetření bylo zjištěno, že úplně první zkušenost s drogou mají mladiství ve věkovém rozpětí 12-13 let přičemž se jednalo o 42 % dotázaných. Ve svých 14-15 letech prvně užilo drogu 36 % dotázaných. S přibývajícimi roky se počty snižovaly. Z toho lze usuzovat, že nejohroženější skupinou jsou mladiství ve věku 12- 13 let. Na otázku se kterými drogami mají mladiství nejčastější zkušenost, bylo zjištěno, že vede nikotin jako návyková látka cigaret a to z 29 % hned za ní se zařadila marihuana a to s 28 % dotázaných respondentů.

8 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Výsledky výzkumného šetření ukázaly, že drogová závislost je neustálým problémem dnešní populace. Především se týká mladistvých a dospívajících a to nejen klientů s výchovných ústavů. I když samozřejmě pravdou zůstává, že se klienti těchto zařízení ve většině případů nacházejí v těchto zařízeních z nějakého určitého důvodu a tím může být právě užívání návykových látek. Jak bylo, zjištěno z výzkumného vzorku nejvíce ohroženou skupinou jsou mladiství ve věku 15 – 18 let. V rámci výchovně vzdělávacího procesu by bylo pro klienty výchovných ústavů vhodné zavést pravidelnou osvětu z oblasti drogové prevence. Mělo by být samozřejmostí, aby se o těchto problémech drogové závislosti více hovořilo a to nejenom v rodinách, ale i ve školních zařízeních. Z toho logicky vyplývá, že by o této problematice měly být relevantně proškolení nejen učitelé, vychovatelé, ale především rodiče. Měli by více o tomto problému mluvit např. jaké negativní a nevratné zdravotní poškození organismu může způsobit užívání drog. Mladiství by měli být seznámeni, že drogy nedevastují jenom zdravotní stránku, ale často se mohou změnit v sociálně patologickém chování.

Dle mého názoru je velmi důležitá komunikace mezi výchovným ústavem a rodinou. Výchovné ústavy spolu s rodinami by měli společně spolupracovat s odbornými a kvalifikovanými pracovníky z oblasti drogové prevence, poradenských institucí a snažit se ovlivnit jejich celkový postoj k drogám. Myslím si, že by nebylo zcela od věci, aby některé přednášky vedli vyléčení drogově závislí, aby byli příkladem toho, jak dlouhodobé působení návykových látek destruuje osobnost člověka. Aby byli z úst těchto lidí seznámeni s tím, že pozdější zařazení do společnosti je, s drogovou minulostí značně složitější.

Při příjezdech z dovolenek dbát na zvýšený dohled při přebírání klientů od autobusu, vlaku či jiného dopravního prostředku. Měli bychom se snažit, aby klienti neměli mnoho příležitosti k tomu, aby si případně ukryté návykové látky, které si přivezly z dovolenek nebo z celodenních vycházek vyzvedly z úkrytů. Tím zamezíme či zabráníme donesení OPL do zařízení.

Ve volném čase více klienty zabavit sportovní aktivitou, kroužky, nebo je přitáhnou k něčemu, co je bude bavit a dělat jim samotným radost. Snažit se zajistit kvalitní a zdravé vyplnění volného času. A doporučení pro rodiče, ti by měli zvýšit přehled s kým, se jejich

děti kamarádí, do jakého kolektivu či party chodí a zamezit tak setkávání se s drogově závislými partami nebo vrstevníky.

ZÁVĚR

Jak již bylo předesláno, téma drogové závislosti je neustálým problémem, se kterým se může v dnešní době potýkat nejen rodič a vychovatel. Naším úkolem je se pokusit co nejvíce eliminovat vlivy společnosti, které by mohly negativně ovlivňovat nezralý úsudek a mnohdy nedomyšlené důsledky takového jednání mladistvých. Jistě je pravdou, že drogová závislost jedince dokáže rozložit i celou rodinu. Proto by mělo být naším cílem předcházet tomu, aby nedošlo k závislosti na droze a nutností je neustálá prevence a důsledná informovanost a osvěta v problematice drogové závislosti.

Výzkum bakalářské práce, byl zaměřen na mladistvé, kteří již měli nějaké výchovné problémy, jelikož dotazovaní jsou klienti pěti moravských výchovných ústavů. Zkoumání bylo provedeno pomocí dotazníkového šetření. Mezi dotazovanými jsou dívky i chlapci přičemž se jednalo o 58 % chlapců a 42 % dívek. Dotazovaní byli ve věku 15-18 let. Cílem bylo zjistit, jaké jsou nejčastější příčiny užívání drog. K vyhodnocení bylo použito 148 dotazníků.

Z výzkumu vyplynulo, že nejohroženější skupinou co se týče závislosti na drogách, jsou mladiství ve věku 12-13 let. Asi nikoho nepřekvapí, že se nejčastěji jednalo o návykové látky, nikotin a marihuanu, přičemž tyto dvě látky byly zastoupeny téměř ve stejné míře. Žádné zásadní překvapení nebude ani zjištění, že dotazovaní, kteří pobírají drogy, mají nebo měli příbuzné taktéž drogově závislé. Co se týče dostupnosti drog ve výchovném ústavu, vyšlo najevo, že nejčastější možností, kde získat drogu je při návratu a dovolenek či celodenních vycházek.

Mezi místa s nejčastější expozicí drog uvedli školu a praxi. Dále bylo zjištěno, že to zda dotazovaný užívá některou z návykových látek je zcela v rukou jednotlivce, tj. dotazovaní uvedli, že je kamarádi ani přátelé nenutí k užívání drog. Při zjišťování důvodu, co vede mladé lidi k tomu, aby začali užívat návykové látky, nejčastější odpovědí byla tíživá životní situace.

Z pohledu útěkovosti nehrají drogy hlavní roli, to znamená, že u většiny dotázaných není potřeba touhy po droze hlavním důvodem k útěku ze zařízení.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] BAKOŠOVÁ, Zlatica. *Sociálna pedagogika jako životná pomoc*. Bratislava: Filozofická fakulta Univerzity Komenského v Bratislavě, 2005, 219 s. ISBN 80-89236-006.
- [2] BURKHART, Gregor. Preventing later substance use disorders in at-risk children and adolescents: a review of the theory and evidence base of indicated prevention. Published: Luxembourg, 2009, 84 p. © 2009. [online]. [cit. 2018-04-01] ISBN 987-92-9168-349-9. Dostupné z:
http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/562/EMCDDA-TB-indicated_prevention_130796.pdf
- [3] BURGETOVÁ, Martina. *Problémy současného světa z pohledu mládeže České republiky*. Zlín, 2009. Diplomová práce. Fakulta humanitních studií ve Zlíně. Vedoucí diplomové práce PhDr. Pavel Opatrný
- [4] FISHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. Sociální patologie: Závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení. Praha: Grada, 2014, 232 s. ISBN 978-80-247-5046-0.
- [5] GAVORA, Peter. Úvod do pedagogického výzkumu. Brno: Paido, 2000, 207 s. ISBN 80-85931-79-6.
- [6] GANERI, A. *Od extáze k agonii*. Praha: Amulet, 2001, 153 s. ISBN 80-86299-70-8.
- [7] GÖHLERT, Fr. Christoph a Frank KÜHN. *Od návyku k závislosti*. München: Alina, 2001, 144 s. ISBN 80-7202-950-9.
- [8] GRIGAROVÁ, Denisa. *Užívání vybraných návykových látek u středoškoláků ve Zlínském kraji*. Zlín, 2018. Diplomová práce. Fakulta humanitních studií ve Zlíně. Vedoucí diplomové práce PhDr. Lucia Elsner, Ph.D.
- [9] HAMPL, K. *Těkavé látky*. In KALINA, K. et al. *Drogy a drogové závislosti 1: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády ČR, 2003. ISBN 80-86734-05-6.

- [10] HUŤKA, Ladislav. *Příčiny užívání drog u dětí na základních školách*. Zlín, 2011. Bakalářská práce. Fakulta humanitních studií ve Zlíně. Vedoucí bakalářské práce Mgr. Milan Smola
- [11] HRDÁ, Anita. *Zneužívání drog mezi středoškolskou mládeží na okrese Kroměříž*. Zlín, 2013. Diplomová práce. Fakulta humanitních studií ve Zlíně. Vedoucí diplomové práce Mgr. Eliška Suchánková, Ph.D.
- [12] CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2007, 272 s. ISBN 978-80-247-1369-4.
- [13] JANSKÝ, Pavel. *Dítě s problémovým chováním a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014, 292 s. ISBN 978-80-7435-534-9.
- [14] JEDLIČKA, Richard a kolektiv. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. Praha: Themis, 2004, 480 s. ISBN 80-7312-038-0.
- [15] KALINA, Kamil a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády ČR, 2003, 319 s. ISBN 80-86734-05-6.
- [16] KOVAŘÍK, Jiří a kolektiv. *Náhradní rodinná péče v praxi*. 1. vydání. Praha: Portál, 2004, 167 s. ISBN 80-7178-957-7.
- [17] KRÁLÍKOVÁ, E. *Tabák a závislost na tabáku*. In KALINA, K. et al. *Drogy a drogové závislosti 1: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády ČR, 2003. ISBN 80-86734-05-6.
- [18] LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. vyd. 2. Praha: Grada, 2006, 368 s. ISBN 978-80-247-1284-0.
- [19] MATOUŠEK, Oldřich a Andrea KROFTOVÁ. *Mládež a delikvence*. 2. vydání. Praha: Portál, 2003, 340 s. ISBN 80-7178-771-X.
- [20] MATOUŠEK, Oldřich. *Ústavní péče*. Praha: Slon, 1999, 159 s. ISBN 80-85850-76-1.
- [21] MACEK, Petr. *Adolescence*. vyd. 2. Praha: Portál, 2003, 141 s. ISBN 80-7178-747-7.

- [22] MIOVSKÝ, Michal a kolektiv. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. vyd.1. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga, 2010, 256 s. ISBN 978-80-87258-47-7. Dostupné z: <http://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0ahUKEwidk-fub9djZAhWNsKQKHSF1A0gQFggwMAE&url=http%3A%2F%2Fwww.policie.cz%2Fsoubor%2Fucebnice-prevence.aspx&usg=AOvVaw20HsWitf490Ie29nf6QuRQ>
- [23] MINAŘÍK, J. *Stimulancia*. In KALINA, K. et al. *Drogy a drogové závislosti 1: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády ČR, 2003. ISBN 80-86734-05-6.
- [24] MINAŘÍK, J., PÁLENÍČEK, T. *MDMA a jiné drogy „technoscény“*. In KALINA, K. et al. *Drogy a drogové závislosti 1: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády ČR, 2003. ISBN 80-86734-05-6.
- [25] MORAVCOVÁ, Eva, Zuzana PODANÁ, Jiří BURIÁNEK a kolektiv. *Delikvence mládeže*. Praha: Triton, 2015, 232 s. ISBN 978-80-7387-860-3.
- [26] NEŠPOR, Karel a Hana PROVAZNÍKOVÁ. *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami*. Praha: Fortuna, 1996, 48 s. ISBN 80-7071-034-9.
- [27] PETRUSEK, Miloslav a Alena Vodáková. *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum, 1996, 747 s. ISBN 80-7184-164-1.
- [28] PRESL, Jiří. *Drogová závislost*. Praha: Maxdorf, 1994, 85 s. ISBN 80-85800-18-7.
- [29] POPOV, P. *Alkohol*. In KALINA, K. et al. *Drogy a drogové závislosti 1: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády ČR, 2003. ISBN 80-86734-05-6.
- [30] ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*. vyd. 2. Praha: Portál, 2004, 390 s. ISBN 80-7367-124-7
- [31] SOBOTKOVÁ, Veronika Nielsen a kolektiv. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada, 2014, 147 s. ISBN 978-80-247-4042-3.
- [32] SLOMEK, Zdeněk. *Etopedie*. Praha: Portál, 2010, 96 s. ISBN 978-80-86723-84-6.

- [33] VAŠUTOVÁ, Maria a Michal PANÁČEK. *Mezi dětstvím a dospělostí: vybrané kapitoly z psychologie adolescence*. vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita, 2013, 137 s. ISBN 978-80-7464-125-1.
- [34] VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. Praha: Portál, 2008, 872 s. ISBN 978-80-7367-414-4.
- [35] VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000, 528 s. ISBN 80-7178-308-0.
- [36] VYKOPALOVÁ, Hana. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2002, 154 s. ISBN 80-244-0337-4.

Elektronické zdroje:

- [1] MSMT.CZ, © 2018. *Strategie primární prevence 2013-2018*. [online]. [cit. 2018-04-12]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/28077>
- [2] MSMT.CZ, © 2018. *Prevence rizikového chování Jessor*. [online]. [cit. 2018-04-14]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/1594/>
- [3] MPSV.CZ © 2018. *Předběžné opatření*. [online]. [cit. 2018-04-10]. Dostupné z: <http://slovník.mpsv.cz/predbezne-opatreni.html>

Právní předpisy:

Zákon č. 561/2004 Sb., v platném znění

Zákon č. 109/2002 Sb., v platném znění

Zákon č. 65/2017 Sb., v platném znění

Vyhláška č. 72/2005 Sb., v platném znění

Vyhláška č. 317/2005 Sb., v platném znění

Zákon č. 563/2004 Sb., v platném znění

Vyhláška č. 27/2016 Sb., v platném znění

Vyhláška č. 74/2005 Sb., v platném znění

Vnitřní řád VÚ, 2017

Zákon č.359/1999 Sb., v platném znění

Zákon č. 89/2012 Sb., v platném znění

Zákon č. 218/2003 Sb., v platném znění

Zákon č. 99/1963 Sb., v platném znění,

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

MŠMT	Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy
WHO	World Health Organization
CNS	Centrální nervový systém
ADHD	Attention Deficit Hyperactivity Disorder
MMD	Minimální mozková dysfunkce
CAN	Child Abuse and Neglect
THC	Tetrahydrokanabinol
MDMA	Methylendioxyethamfetamin
ČR	Česká republika
VÚ	Výchovný ústav
Sb.	Sbírky
tj.	to jest
OSPOD	Orgán sociálně právní ochrany dětí
tzn.	to znamená
C ₆ H ₅ -CH ₃	Toluen (methylbenzen)
SRCH-D	Syndrom rizikového chování v dospívání
např.	například

SEZNAM GRAFŮ

<i>Graf 1.: Pohlaví respondentů</i>	<i>37</i>
<i>Graf 2.: Věk respondentů.....</i>	<i>37</i>
<i>Graf 3.: Počet dotazovaných respondentů z VÚ.....</i>	<i>38</i>
<i>Graf 4.: Zkušenost respondentů s drogami.....</i>	<i>39</i>
<i>Graf 5.: Druhy vyzkoušených drog</i>	<i>39</i>
<i>Graf 6.: Věkově rozděleno první užití drogy.....</i>	<i>40</i>
<i>Graf 7.: Pocity po užití drogy</i>	<i>41</i>
<i>Graf 8.: Důvody užití drogy.....</i>	<i>41</i>
<i>Graf 9.: Četnost užívání drog</i>	<i>42</i>
<i>Graf 10.: Závislost na drogách.....</i>	<i>43</i>
<i>Graf 11.: Pocity s dlouhodobého neužití drogy.....</i>	<i>43</i>
<i>Graf 12.: Četnost útěků.....</i>	<i>44</i>
<i>Graf 13.: Četnost útěků ze zařízení kvůli droze</i>	<i>45</i>
<i>Graf 14.: Osvěta drog v rodině.....</i>	<i>45</i>
<i>Graf 15.: Doporučení o přednášce o drogách.....</i>	<i>46</i>
<i>Graf 16.: Závislost na drogách v rodině.....</i>	<i>47</i>
<i>Graf 17.: Pomoc rodiny s drogovou problematikou.....</i>	<i>47</i>
<i>Graf 18.: Využití volného času</i>	<i>48</i>
<i>Graf 19.: Vliv kamarádů k užívání drog</i>	<i>48</i>
<i>Graf 20.: Vyhledávání drogově závislých kamarádů.....</i>	<i>49</i>
<i>Graf 21.: Kamarádi, kteří mají zkušenosti s drogou</i>	<i>50</i>
<i>Graf 22.: Kamarádi ve tvém okolí</i>	<i>50</i>
<i>Graf 23.: Sehnání drogy v zařízení</i>	<i>52</i>
<i>Graf 24.: Krádež v zařízení kvůli droze</i>	<i>53</i>
<i>Graf 25.: Místo nejčastějšího setkání se s drogou v zařízení.</i>	<i>53</i>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Dotazník

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Dotazník – Příčiny užívání drog mladistvými ve výchovných ústavech

Dobrý den,

jmenuji se Roman Souček, jsem studentem 3. ročníku Sociální pedagogiky na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Rád bych Vás tímto požádal o vyplnění dotazníku k mé závěrečné bakalářské práci, která se zabývá a řeší příčiny užívání drog mladistvými ve výchovných ústavech. Dotazník je anonymní a je určen pouze pro výstup mé bakalářské práce. Vhodnou odpověď zakroužkujte nebo doplňte.

Předem děkuji za Váš čas a spolupráci při vyplnění dotazníku.

1. Jsem:

- dívka
- chlapec

2. Kolik máš let?

- 15 let
- 16 let
- 17 let
- 18 let

3. Vyzkoušel jsi někdy nějakou drogu?

- ano
- ne

4. Pokud ano, jakou drogu jsi vyzkoušel?

- nikotin (cigarety, tabák)
- marihuana
- pervitin
- extáze
- kokain
- toluen
- heroin
- jinou, uveď:

5. V kolika letech jsi poprvé užil/a drogu?

- 12 - 13
- 14 - 15
- 16 - 17
- 18
- popř. uveď:

6. Jaký pocituješ stav po užití drogy?

- zlepšení nálady, radost
- zvýšené sebevědomí
- nervozitu
- nevolnost
- dodání energie
- jiný, uveď:

7. Co tě vede k tomu, abys drogu užil/a?

- zvědavost
- stres
- životní problémy
- parta
- z nudy
- jiný důvod:

8. Jak často užíváš drogy?

- denně
- týdně
- pouze o víkendu
- měsíčně
- párkrát do roka
- nikdy

9. Máš pocit, že jsi závislý na drogách?

- ano
- ne
- nevím

10. Jakými pocity trpíš, pokud jsi dlouhodobě neužil/a drogu?

- úzkostí
- beznadějí
- smutkem
- depresivními pocity
- žádnými
- jinými, uveď:

11. Pokud jsi dlouhodobě neužil/a drogu, nutí tě to k útěku ze zařízení?

- ano
- ne
- nevím

12. Kolikrát během měsíce jsi byl/a donucen/a se rozhodnout utéct ze zařízení kvůli droze?

- jedenkrát
- dvakrát
- třikrát
- uveď:

13. Seznámila tě rodina s problematikou drog?

- spíše ano
- určitě ano
- nevím
- spíše ne
- určitě ne

14. Doporučila ti rodina nějakou účast na přednášce o drogách?

- spíše ano
- určitě ano
- nevím
- spíše ne
- určitě ne

15. Byl někdo z rodiny drogově závislý?

- ano
- ne
- nevím

16. Pomohla by ti rodina, pokud bys měl/a problémy s drogou?

- spíše ano
- určitě ano
- nevím
- spíše ne
- určitě ne

17. Jak využíváš svůj volný čas?

- sportuji
- nedělám nic
- trávím čas s přáteli
- trávím čas s rodinou
- trávím čas na mobilu, počítači
- odpočívám
- jinak:

18. Nutí tě kamarádi nějakým způsobem k užívání drog?

- spíše ano
- určitě ano
- nevím
- spíše ne
- určitě ne

19. Vyhledáváš drogově závislé kamarády či party?

- spíše ano
- určitě ano
- nevím
- spíše ne
- určitě ne

20. Od kolika let se pohybuješ s kamarády, kteří mají zkušenosti s drogou?

- 10 – 12
- 13 – 15
- 16 – 18
- uveď:

21. Kamarádi v tvém okolí jsou (zakroužkuj číslici tvého souhlasu):

	Naprosto souhlasím	Spíše souhlasím	Nevím	Spíše nesouhlasím	Naprosto nesouhlasím
Drogově závislí	1	2	3	4	5
Sportovně založení	1	2	3	4	5
Abstinenti	1	2	3	4	5
Alkoholici	1	2	3	4	5
Trestně stíhaní	1	2	3	4	5
Bez zájmu	1	2	3	4	5
Ve vazbě	1	2	3	4	5

22. Jak se dá sehnat droga v zařízení?

- dovezena z dovolenky
- ukryta v prostoru zařízení
- pronesena v oblečení
- jinak:

23. Musel jsi někdy krást v zařízení, aby sis mohl obstarat drogu?

- ano
- ne

24. Kde se nejčastěji setkáš s drogou v zařízení?

- škola
- praxe
- výchovná skupina
- jiné místo: