

**VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH
STUDIÍ, Z. Ú., ČESKÉ BUDĚJOVICE**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**PŘÍČINY A DOSTUPNOST UŽÍVÁNÍ
NÁVYKOVÝCH LÁTEK U MLADISTVÝCH VE
MĚSTĚ KOLÍN**

Autor práce: Kristýna Bendíková, DiS.

Studijní program: Bezpečnostně právní činnost

Forma studia: Kombinovaná

Vedoucí práce: JUDr. Milan Kocík, MBA, LL.M.

Katedra: Katedra právních oborů a bezpečnostních studií

2026

VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH STUDIÍ, z. ú.
Žižkova tř. 1632/5b, 370 01 České Budějovice

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení studenta: Kristýna Bendíková, DiS.

Studijní program: Bezpečnostně právní činnost

Forma studia: Kombinovaná

Místo studia: Příbram

Název bakalářské práce: Příčiny a dostupnost užívání návykových látek u mladistvých ve městě Kolín

Název bakalářské práce v anglickém jazyce: Causes and Availability of Substance Use Among Adolescents in the City of Kolín

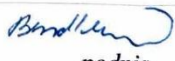

Katedra: Katedra právních oborů a bezpečnostních studií

Vedoucí bakalářské práce (jméno a příjmení, včetně titulů): JUDr. Milan Kocík, MBA, LL.M.




Datum zadání bakalářské práce (měsíc, rok): listopad 2025

Cíl bakalářské práce:

Hlavním cílem bakalářské práce je identifikovat klíčové příčiny a faktory ovlivňující užívání návykových látek u mladistvých ve městě Kolín a posoudit dostupnost těchto látek v prostředí, ve kterém se mladiství pohybují. Vedlejším cílem práce je zjistit, jak mladiství vnímají dostupnost návykových látek, jaké mají osobní zkušenosti s nabídkou a jaká je úroveň jejich znalostí o účincích a rizicích spojených s jejich užíváním.

Student: Kristýna Bendíková, DiS.	28.11.2025 datum	 podpis
Vedoucí práce: JUDr. Milan Kocík, MBA, LL.M.	5.12.2025 datum	 podpis

Schvaluji zadání bakalářské práce:

Vedoucí katedry: doc. JUDr. Roman Svatoš, Ph.D.	11.12.2025 datum	 podpis
Prorektor pro studium a vnitřní záležitosti: doc. PhDr. Miroslav Sapík, Ph.D.	11.12.2025 datum	 podpis
Rektor: doc. Ing. Jiří Dušek, Ph.D.	20.12.2025 datum	 podpis



Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval(a) samostatně, na základě vlastních zjištění a s použitím odborné literatury a materiálů uvedených v seznamu použitých zdrojů.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce v elektronické podobě ve veřejně přístupné části infodisku VŠERS, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky vedoucí(ho) a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce systémem na odhalování plagiátů.

.....

Děkuji vedoucí(mu) bakalářské práce JUDr. Milanu Kocíkovi, MBA, LL.M. za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

ABSTRAKT

BENDÍKOVÁ, K. *Příčiny a dostupnost užívání návykových látek u mladistvých ve městě Kolín: bakalářská práce*. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, 2026. 79 s. Vedoucí bakalářské práce: JUDr. Milan Kocík, MBA, LL.M.

Klíčová slova: návykové látky, mladiství, dostupnost drog, prevence, Kolín

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou užívání návykových látek u mladistvých ve městě Kolín, se zaměřením na identifikaci hlavních příčin tohoto jevu a posouzení dostupnosti návykových látek v prostředí, ve kterém se mladiství pohybují. Teoretická část práce vymezuje základní pojmy, charakterizuje jednotlivé druhy návykových látek, popisuje příčiny jejich užívání a analyzuje možnosti prevence. Součástí je také legislativní rámec a specifika regionu Kolín. Praktická část je založena na kvantitativním výzkumu realizovaném formou dotazníkového šetření mezi mladistvými. Výzkum se zaměřuje na zkušenosti respondentů s návykovými látkami, jejich dostupnost, důvody užívání a míru informovanosti o rizicích. Výsledky práce přinášejí přehled o aktuální situaci v daném regionu a mohou sloužit jako podklad pro návrh efektivních preventivních opatření.

ABSTRACT

BENDÍKOVÁ, K. *Causes and Availability of Substance Use Among Adolescents in the City of Kolín: Bachelor Thesis*. České Budějovice: The College of European and Regional Studies, 2026. 79 pp. Supervisor: JUDr. Milan Kocík, MBA, LL.M.

Key words: substance use, adolescents, drug availability, prevention, Kolín

This bachelor thesis deals with the issue of substance use among adolescents in the city of Kolín, focusing on identifying the main causes of this phenomenon and assessing the availability of addictive substances in the environment in which adolescents live. The theoretical part defines basic concepts, characterizes different types of substances, describes the causes of their use, and analyses prevention strategies. It also includes the legislative framework and specifics of the Kolín region. The practical part is based on quantitative research conducted through a questionnaire survey among adolescents. The research focuses on respondents' experiences with substances, their availability, reasons for use, and level of awareness of associated risks. The results provide an overview of the current situation in the region and may serve as a basis for the development of effective preventive measures.

Obsah

Úvod.....	10
1 Cíl a metodika bakalářské práce	12
2 Teoretické a legislativní vymezení problematiky	13
2.1 Vymezení základních pojmů.....	13
2.1.1 Návykové látky a jejich definice.....	13
2.1.2 Mladistvý z pohledu právního a psychologického.....	13
2.1.3 Závislost jako syndrom	14
3 Návykové látky a druhy závislostí	16
3.1 Rozdělení návykových látek podle účinku na psychiku	17
3.1.1 Tlumené (depresivní) látky	17
3.1.2 Stimulační látky	17
3.1.3 Halucinogenní látky	17
3.2 Rozdělení návykových látek podle míry rizika.....	17
3.3 Klasifikace návykových látek podle právního statusu	18
3.3.1 Legální návykové látky	18
3.3.2 Nelegální návykové látky.....	19
3.4 Charakteristika vybraných návykových látek	19
3.4.1 Alkohol.....	19
3.4.2 Konopné drogy	19
3.4.3 Opiody a opiáty	20
3.4.4 Halucinogeny	20
3.4.5 Psychomotorická stimulancia	21
3.4.6 Těkavé látky	21
3.4.7 MDMA a taneční drogy	22
3.5 Modelové pojetí vzniku a vývoje závislostí.....	22
3.5.1 Psychická a fyzická závislost.....	22
4 Příčiny a dopady užívání návykových látek.....	24

4.1	Hlavní příčiny a rizikové faktory	24
4.1.1	Individuální (osobní) faktory	24
4.1.2	Rodinné faktory.....	25
4.1.3	Vliv vrstevníků.....	26
4.1.4	Environmentální faktory	27
4.2	Dopady	28
4.2.1	Zdravotní dopady	28
4.2.2	Akademické a vzdělávací dopady	28
4.2.3	Sociální a behaviorální dopady	29
5	Prevence užívání návykových látek	32
5.1	Teoretická východiska prevence (primární, sekundární, terciární).....	32
5.1.1	Primární prevence	32
5.1.2	Sekundární prevence a terciální prevence.....	34
5.2	Teoretická a metodologická východiska prevence užívání návykových látek	35
5.3	Typy a formy preventivních programů pro mladistvé	36
5.3.1	Školní preventivní programy.....	36
5.3.2	Komunitní a rodinné preventivní programy.....	37
6	Město Kolín – specifika a charakteristika.....	38
6.1	Geografické a demografické vymezení města Kolín	38
6.1.1	Charakteristika populace mladistvých	39
6.2	Přehled existujících preventivních aktivit a služeb v Kolín.....	40
6.2.1	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež (NZDM) Kolárka	40
6.2.2	K-centrum	41
6.2.3	Terénní adiktologické programy	42
6.2.4	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (SARDS).....	43
6.3	Specifické faktory regionu Kolín relevantní pro dostupnost návykových látek	45
6.3.1	Dopravní infrastruktura a tranzitní poloha.....	45

6.3.2	Lokální kriminogenní faktory	46
7	Výsledky dotazníku.....	47
7.1	Metodika výzkumného šetření	64
7.2	Vyhodnocení hypotéz.....	65
	Závěr	67
	Seznam použitých zdrojů	69
	Seznam zkratk	72
	Seznam tabulek, obrázků a grafů	73
	Přílohy	74

Úvod

Užívání návykových látek u mladistvých je komplexní společenský problém, který zahrnuje experimentování s legálními i nelegálními látkami, často pramenící z touhy po úlevě, potlačení emocí nebo hledání řešení problémů. Česká republika se dlouhodobě potýká s vysokou mírou konzumace alkoholu a nikotinu u dětí, přičemž zhruba 30 % patnáctiletých pije alkohol pravidelně. Problematika rizikového chování je v současné době velmi aktuální a její význam stále narůstá. Tuto skutečnost dokazuje nárůst počtu uživatelů návykových látek v porovnání se situací v posledním desetiletí. Téma rizikového chování může být zkoumáno z rozdílných úhlů pohledu, jedná se tudíž o téma, kterým se zabývá mnoho oborů. Stěžejními obory jsou kriminologie, psychologie, sociologie, ekonomie a další společenské vědy.

Z hlediska psychologie je rizikové chování jevem komplexním. Rizikové chování je podmíněno řadou jak vnitřních, tak i vnějších faktorů. K vnitřním faktorům řadíme například charakteristiky osobnosti či stav emocí. Mezi vnější faktory patří například silný pocit příslušnosti ke skupině nebo sociální prostředí, v němž se lidé pohybují. Téma práce autorka volila z toho důvodu, že jak je zmíněno výše, jedná se velmi závažný problém, který nutně vyžaduje řešení. Práce se zabývá problematikou užívání návykových látek mezi mladistvými ve městě Kolín ve Středočeském kraji. Důraz je kladen na příčiny a dopady tohoto rizikového chování a rovněž legislativní rámec a vhodná preventivní opatření.

Teoretická část vymezuje základní pojmy, členění návykových látek a stručnou charakteristiku jejich druhů. Součástí literární rešerše je i charakteristika forem závislosti. Kromě příčin a dostupnosti návykových látek považuje autorka za podstatné, aby se mladiství vyjádřili, jak oni sami vnímají současný stav a jakým způsobem by bylo dobré tento celospolečenský problém řešit.

Poznatky, které byly získány studiem odborné literatury a jsou náplní teoretické části bakalářské práce, budou porovnány se zjištěnými informacemi ve výzkumném šetření a bude zjištěno, zda a do jaké míry se shodují s teoretickými východiskem k této práci. Výzkumné otázky budou zaměřeny na nejčastěji uváděné příčiny užívání návykových látek u náhodně vybraného vzorku mladistvých navštěvujících střední školu nebo střední odborné učiliště v Kolíně.

Otázka, kterou autorka považuje za nejpodstatnější, je, zda je snadné, či obtížné běžně sehnat alkohol, nikotinové výrobky a různé typy drog pro mladé lidi ve věkové kategorii 15 až 18 let. Dalším cílem výzkumného šetření je zjistit, jaká část respondentů návykové látky užívá častěji, nebo s nimi experimentuje. Neméně důležitá je role preventivních programů, osvěty, školy a pedagogických pracovníků v prevenci užívání návykových látek. Za účelem zjištění odpovědí na výše zmíněné otázky bude jako výzkumná metoda použit dotazník, který obsahuje 20 otázek, z nichž 15 je uzavřených a 5 otevřených.

1 Cíl a metodika bakalářské práce

Hlavním cílem bakalářské práce je identifikovat klíčové příčiny a faktory ovlivňující užívání návykových látek u mladistvých ve městě Kolín a posoudit dostupnost těchto látek v prostředí, ve kterém se mladiství pohybují. Vedlejším cílem práce je zjistit, jak mladiství vnímají dostupnost návykových látek, jaké mají osobní zkušenosti s nabídkou a jaká je úroveň jejich znalostí o účincích a rizicích spojených s jejich užíváním.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část vychází z odborné literatury, právních předpisů a dostupných elektronických zdrojů a zaměřuje se na vymezení základních pojmů, charakteristiku návykových látek, příčiny jejich užívání u mladistvých a možnosti prevence. Součástí teoretické části je také charakteristika města Kolín a přehled existujících preventivních aktivit.

Praktická část je založena na kvantitativním výzkumu, který byl realizován formou dotazníkového šetření mezi mladistvými ve městě Kolín. Dotazník byl zaměřen na zjištění zkušeností respondentů s návykovými látkami, jejich dostupnosti, důvodů užívání, míry informovanosti a vnímání preventivních opatření. Získaná data byla následně vyhodnocena pomocí základních statistických metod a prezentována ve formě tabulek a grafů.

2 Teoretické a legislativní vymezení problematiky

Problematika užívání návykových látek u mladistvých je v České republice komplexně regulována řadou právních předpisů, které reflektují jak mezinárodní závazky, tak specifické potřeby ochrany veřejného zdraví a prevence kriminality. České právo přistupuje k této otázce s důrazem na ochranu mladistvých jako zranitelné skupiny, ale zároveň vymezuje jejich odpovědnost v kontextu věku a psychické zralosti.

2.1 Vymezení základních pojmů

2.1.1 Návykové látky a jejich definice

V kontextu problematiky užívání látek s potenciálem ovlivnit lidský organismus je nejobecnějším pojmem „droga“. Podle definice Světové zdravotnické organizace (WHO) z roku 1969 je za drogu pokládána jakákoli substance, která po vpravení do organismu může pozměnit jednu nebo více jeho funkcí.¹

Kategorie rizikovějších substancí se specifikuje užším pojmem „návyková látka“. Pod tímto termínem se rozumí alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní substance, které jsou způsobitelné nepříznivě ovlivnit psychiku člověka, jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti, případně sociální chování. S tímto vymezením operuje řada právních předpisů, které jej zohledňují ve svých ustanoveních.²

Dále jsou vymezovány „omamné a psychotropní látky“ jako specifické skupiny látek. Jedná se o substance, u nichž vzniká nebezpečí chorobného návyku nebo psychologických změn, které mohou být nebezpečné pro společnost nebo pro samotného uživatele, pokud je užívá opakovaně bez odborného dohledu. Tyto pojmy jsou stěžejní pro právní definice deliktů souvisejících s drogami v užším slova smyslu.³

2.1.2 Mladistvý z pohledu právního a psychologického

Právní vymezení pojmu „mladistvý“ je zásadní pro správnou aplikaci právních norem a pro cílení preventivních i intervenčních programů v kontextu užívání návykových látek. V českém právním systému je stěžejní definice obsažena v zákoně č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže. Tento právní předpis jednoznačně vymezuje věkovou hranici, která určuje status

¹ VÁLKOVÁ, Helena a KUČHTA, Josef. *Základy kriminologie a trestní politiky*. 2. vyd. Beckovy mezioborové učebnice. V Praze: C.H. Beck, 2012. s. 506 ISBN 978-80-7400-429-2.

² Tamtéž.

³ Tamtéž.

mladistvého. Konkrétně zákon stanovuje, že „*mladistvým je ten, „kdo v době spáchání provinění dovršil patnáctý rok a nepřekročil osmnáctý rok svého věku“*“.⁴ Tato legislativní definice je klíčová pro vymezení trestněprávní odpovědnosti a pro aplikaci speciálních ustanovení, jež zohledňují specifika této věkové kategorie. Dále je důležité zmínit, že zákon uvádí, že za mladistvého se nepovažuje osoba v daném věkovém rozmezí, pokud pro nepřičetnost nebyla trestně odpovědná.⁵

2.1.3 Závislost jako syndrom

Podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) je syndrom závislosti (statistický kód F1x.2) definován jako soubor fyziologických, behaviorálních a kognitivních jevů, u nichž preference užívání určité látky či skupiny látek výrazně převyšuje ostatní činnosti, které byly dříve pro jedince významné. Ústředním znakem tohoto syndromu je intenzivní, často neodolatelná touha po užívání psychoaktivních látek, alkoholu nebo tabáku. Specifickým rysem je, že návrat k užívání po období abstinence typicky vede k rychlému obnovení projevů syndromu.⁶

Jedním z charakteristických rysů syndromu závislosti je skutečnost, že opětovné užívání psychoaktivní látky po období abstinence obvykle vede k rychlému obnovení jeho projevů. Diagnóza syndromu závislosti je pak stanovena tehdy, pokud se příznaky projevují nepřetržitě po dobu alespoň jednoho měsíce, nebo se opakovaně vyskytují v průběhu dvanáctiměsíčního období.⁷

Pro stanovení definitivní diagnózy závislosti je nutné, aby se během posledního roku projevil alespoň tři z následujících kritérií: silná touha po látce; potíže s kontrolou užívání, ať už jde o zahájení, ukončení nebo dávkování; výskyt tělesného odvykacího stavu, který je jedinec nucen zmírňovat dalším užitím látky nebo látky podobného účinku; prokázaná tolerance k účinkům látky, vedoucí k nutnosti zvyšování dávek pro dosažení původního efektu; postupné zanedbávání dříve důležitých zájmů a potěšení ve prospěch užívání látky a prodloužení času věnovaného jejímu získávání, užívání nebo zotavování

⁴ Zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů. § 2 odst. 1. In: Sběrka zákonů [online]. 2003 [cit. 2026-02-02]. Dostupné z WWW: <<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2003-218?text=mladistv%C3%BD>>.

⁵ Zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů. In: Sběrka zákonů [online]. 2003 [cit. 2026-02-02]. Dostupné z WWW: <<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2003-218?text=mladistv%C3%BD>>.

⁶ NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 2018. s. 18 ISBN 978-80-262-1357-4.

⁷ NEŠPOR, Karel a DVOŘÁK, Václav. *Prevence trestné činnosti související s návykovými látkami*. Praha: Armex, 1998. s. 21 ISBN 80-902283-9-9.

se z jejích účinků; a pokračující užívání látky i přes zjevné povědomí o jejích škodlivých dopadech, jako je poškození jater či toxické změny myšlení. Syndrom závislosti se může vztahovat na specifickou látku, celou třídu látek nebo na širší spektrum různých návykových látek.⁸

⁸ NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 2018. s. 18 ISBN 978-80-262-1357-4.

3 Návykové látky a druhy závislostí

Dle nedávných výzkumných zjištění, problematika užívání návykových látek u mladistvých představuje komplexní fenomén s dynamickými trendy. Podle studie ESPAD z roku 2024, která se zaměřila na populaci 16letých studentů, přibližně čtvrtina z nich (25 %) deklarovala zkušenost s některou z nelegálních drog. V této skupině dominovaly konopné látky, s 24 % uživatelů, přičemž téměř stejně rozšířené bylo užití semisyntetického kanabinoidu HHC (23 %). Méně časté, avšak stále přítomné, bylo užívání extáze, halucinogenních hub, LSD či jiných halucinogenů, s podílem 3 % dospívajících. Dlouhodobě lze pozorovat klesající tendenci v míře užívání nelegálních drog mezi studenty, avšak s výjimkou kokainu, u kterého tento pokles nebyl zaznamenán. Mírný nárůst byl naopak pozorován u extáze v letech 2015–2019.⁹

V souvislosti s rizikovým užíváním konopných látek, screeningová škála CAST indikovala, že v kategorii rizika se nacházelo 6 % populace 16letých, přičemž 3 % spadala do kategorie nízkého rizika a další 3 % do kategorie vysokého rizika. Extrapolace těchto dat na celou populaci dospívajících ve věku 15–16 let naznačuje, že v riziku užívání konopí se pohybuje odhadem 12–16 tisíc osob, z nichž 5–8 tisíc je ve vysokém riziku. Při rozšíření na věkovou skupinu 15–19 let se tento odhad zvyšuje na 29–39 tisíc osob, s 13–20 tisíci ve vysokém riziku.¹⁰

Klesající trend v míře užívání konopných látek mezi dětmi a dospívajícími potvrzuje také studie realizovaná mezi pražskými školáky. V jejím rámci uvedlo 20 % dospívajících ve věku 11–21 let užití konopných látek v posledních 12 měsících, přičemž 10 % je užilo opakovaně a 1 % denně nebo téměř denně. Pozoruhodným jevem je dlouhodobé vyrovnávání rozdílů v míře užívání konopí mezi chlapci a dívkami. Zároveň je zřejmé, že zkušenosti s nelegálními drogami narůstají s věkem dospívajících, přičemž významný nárůst je patrný zejména po přechodu ze základní na střední školu.¹¹

⁹ CHOMYNOVÁ, P., DVOŘÁKOVÁ, Z., GROHMANNOVÁ, K., ORLÍKOVÁ, B., ČERNÍKOVÁ, T., GALANDÁK, D., ROUBALOVÁ, M., FIDESOVÁ, H. a VOPRAVIL, J. *Zpráva o nelegálních drogách v České republice 2025*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2026 [online]. s. 11 ISBN 978-80-7440-367-5 (online, PDF) [cit. 2026-02-04]. Dostupné z WWW: <https://vlada.gov.cz/assets/ppov/zavislosti/vyrocnizpravy/Zprava-o-nelegalnich-drogach-v-CR-2025_web.pdf>.

¹⁰ Tamtéž.

¹¹ Tamtéž.

3.1 Rozdělení návykových látek podle účinku na psychiku

Toto rozdělení vychází z převládajícího účinku látky na centrální nervový systém při běžně užívaných dávkách.

3.1.1 Tlumené (depresivní) látky

Tlumené látky zpomalují činnost centrální nervové soustavy a vedou ke snížení psychomotorického tempa. V nižších dávkách mohou vyvolávat uvolnění a zklidnění, ve vyšších dávkách však způsobují útlum vědomí, poruchy koordinace, dechovou depresi až ohrožení života. Typickými zástupci této skupiny jsou alkohol, opioidy, benzodiazepiny, barbituráty a těkavé látky.¹²

3.1.2 Stimulační látky

Stimulační látky naopak zvyšují aktivitu centrální nervové soustavy. Jejich účinky zahrnují potlačení únavy, zvýšení bdělosti, zrychlení myšlenkových procesů a aktivaci motoriky. Často jsou spojeny s pocitem zvýšené energie a výkonnosti. Do této skupiny se řadí zejména pervitin, amfetaminy, kokain nebo MDMA. Tyto látky jsou typické vysokým rizikem vzniku psychické závislosti.¹³

3.1.3 Halucinogenní látky

Halucinogenní látky ovlivňují především vnímání reality, myšlení a prožívání. Mohou vyvolávat změny smyslového vnímání, poruchy orientace v čase a prostoru, změny emocí či stavy připomínající psychotické poruchy. Riziko tělesné závislosti je u těchto látek obvykle nízké, nelze však podceňovat jejich psychická rizika. Mezi nejznámější halucinogeny patří LSD, psilocybin nebo některé syntetické látky.¹⁴

3.2 Rozdělení návykových látek podle míry rizika

Z hlediska veřejného zdraví se návykové látky hodnotí také podle celkové míry rizika, která zahrnuje zdravotní poškození, sociální dopady a škody způsobené okolí uživatele. Tradiční rozdělení na tzv. „měkké“ a „tvrdé“ drogy je v odborném kontextu považováno za zjednodušené, neboť nezohledňuje skutečnou míru škodlivosti jednotlivých látek.

¹² KAMIL, Kalina a KOLEKTIV, a. *Klinická adiktologie*. Grada Publishing, a.s, 2015. s. 49-50 ISBN 978-80-247-4331-8.

¹³ Tamtéž.

¹⁴ Tamtéž.

Některé legální drogy, zejména alkohol, vykazují podle odborných studií velmi vysoké celkové riziko.¹⁵

3.3 Klasifikace návykových látek podle právního statusu

3.3.1 Legální návykové látky

Legální návykové látky jsou dostupné dospělé populaci buď volně, nebo za určitých podmínek (např. alkohol, tabákové a nikotinové výrobky či některá léčiva). Jejich distribuce je regulována věkovými omezeními, zdaněním a omezeními reklamy, avšak jejich užívání není kriminalizováno.

Alkohol je již vysvětlen podkapitole Charakteristika vybraných návykových látek.

Tabák patří mezi nejrozšířenější legální návykové látky. Jeho účinnou složkou je nikotin, který působí na centrální nervovou soustavu a má vysoký potenciál vzniku závislosti. Ta se projevuje jak psychickými, tak fyzickými příznaky a je spojena se závažnými zdravotními riziky, zejména v oblasti kardiovaskulárních a respiračních onemocnění.¹⁶ V posledních letech se na trhu objevují také nové legální produkty, jako jsou např. nikotinové sáčky, konopné produkty typu CBD, kratom nebo energetické nápoje. Tyto látky jsou často prezentovány jako méně rizikové alternativy, jejich dostupnost a marketing však zvyšují pravděpodobnost užívání zejména u mladistvých.¹⁷

Například nikotinové sáčky představují bezdýmnou formu užívání nikotinu, zatímco produkty s obsahem CBD jsou dostupné v různých formách (např. doplňky stravy či e-liquidy). Kratom je rostlinná látka s účinky závislými na dávce a v České republice je nově regulován. Energetické nápoje obsahují vysoké množství kofeinu a dalších stimulačních látek a jsou široce konzumovány mladou populací. Přestože jsou tyto látky legální, jejich užívání může představovat významná zdravotní i sociální rizika, zejména při dlouhodobé nebo nadměrné konzumaci.¹⁸

¹⁵ VÁLKOVÁ, Helena a KUČTA, Josef. *Základy kriminologie a trestní politiky*. 2. vyd. Beckovy mezioborové učebnice. V Praze: C.H. Beck, 2012. s. 523-524 ISBN 9788074004292.

¹⁶ KAMIL, Kalina a KOLEKTIV, a. *Klinická adiktologie*. Grada Publishing, a.s, 2015. s. 79-81 ISBN 978-80-247-4331-8.

¹⁷ OLECKÁ, Ivana a POSPÍŠIL, Jiří. *Návykové látky v české populaci mezi lety 2018–2023*. Palacky University Olomouc. s. 168 ISBN 978-80-244-6394-0.

¹⁸ Tamtéž., s. 169-192

3.3.2 Nelegální návykové látky

Jsou plně zakázané (např. heroin, kokain, LSD, syntetické kanabinoidy). Jejich držení, výroba, distribuce a užívání jsou trestné podle českého trestního zákoníku (§ 284–288 TZ). Dostupné pouze na černém trhu, což zvyšuje rizika kontaminace a trestního stíhání.

3.4 Charakteristika vybraných návykových látek

3.4.1 Alkohol

Alkohol patří mezi nejrozšířenější a společensky tolerované návykové látky. Z hlediska účinku na centrální nervovou soustavu se řadí mezi tlumivé látky. V nižších dávkách může navozovat uvolnění a zlepšení nálady, ve vyšších dávkách však vede k poruchám koordinace, zpomalení reakcí a narušení úsudku. Tyto účinky jsou obzvláště rizikové u dospívajících, u nichž není dokončen vývoj centrální nervové soustavy.¹⁹

Specifickým rysem alkoholu je jeho legálnost a vysoká dostupnost, která přispívá k jeho rozšíření mezi mladistvými, a to i přes zákaz prodeje osobám mladším 18 let. První zkušenosti s alkoholem se často odehrávají v rodině nebo v rámci vrstevnických skupin, kde je jeho konzumace vnímána jako běžná součást společenského života.

3.4.2 Konopné drogy

Konopné drogy, získávané z rostliny konopí setého (*Cannabis sativa* L.), patří mezi nejrozšířenější ilegální návykové látky, a to i v České republice. Obsahují kanabinoidy, přičemž hlavní psychoaktivní složkou je THC, které je zodpovědné za psychotropní účinky. Další látky, například CBD, mohou tyto účinky částečně ovlivňovat. Nejčastějšími formami jsou marihuana a hašiš.²⁰ Účinky konopí závisí na dávce a individuálních faktorech. Typicky se objevuje euforie, relaxace a změněné vnímání, ale také zhoršení paměti, pozornosti a koordinace. U citlivějších jedinců nebo při vyšších dávkách se mohou vyskytnout úzkosti či psychotické stavy. Dlouhodobé užívání, zejména v dospívání, je spojeno s rizikem psychických obtíží a rozvoje závislosti.²¹

¹⁹ KAMIL, Kalina a KOLEKTIV, a. *Klinická adiktologie*. Grada Publishing, a.s, 2015. s. 49-52 ISBN 978-80-247-4331-8.

²⁰ KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Monografie (Úřad vlády České republiky). Praha: Úřad vlády České republiky, c2003. s. 174 ISBN 80-86734-05-6.

²¹ Tamtéž., s. 175-176

Somatické projevy zahrnují např. zčervenání očí, sucho v ústech či zvýšenou chuť k jídlu. Přestože fyzická závislost bývá méně výrazná než u jiných látek, může vzniknout závislost psychická doprovázená abstinenčními příznaky, jako je podrážděnost nebo nespavost. Z právního hlediska zůstává konopí v České republice (s výjimkou léčebného využití) nelegální látkou. Společenské vnímání je však často ambivalentní, což může komplikovat preventivní působení zejména u mladistvých.²²

3.4.3 Opioidy a opiáty

Opioidy a opiáty jsou skupinou látek s výraznými tlumivými a analgetickými účinky. Patří sem přírodní opiáty (např. morfin, kodein) i syntetické a polosyntetické látky, jako je heroin, metadon nebo buprenorfin. Jejich účinek spočívá v působení na opioidní receptory v centrální nervové soustavě, což vede k úlevě od bolesti, euforii a útlumu organismu. Užívání těchto látek je spojeno s vysokým rizikem vzniku fyzické i psychické závislosti. Při dlouhodobém užívání dochází k rozvoji tolerance a při předávkování hrozí závažné komplikace, zejména útlum dýchání.²³

V České republice je z nelegálních opioidů významný zejména heroin, přičemž v posledních letech roste i zneužívání některých léčiv. V léčbě závislosti se využívá substituční terapie (např. metadon nebo buprenorfin), která pomáhá snižovat zdravotní i sociální dopady užívání těchto látek.²⁴

3.4.4 Halucinogeny

Halucinogeny představují skupinu psychoaktivních látek, které výrazně ovlivňují vnímání, myšlení i emoční prožívání jedince. Patří sem jak přírodní látky (např. psilocybin), tak syntetické sloučeniny, zejména LSD. Jejich účinky jsou často intenzivní a obtížně předvídatelné, což představuje významný rizikový faktor. Po užití dochází ke změnám vnímání reality, zkreslení smyslových podnětů, halucinacím a narušení úsudku. Tyto stavy mohou být doprovázeny euforií, ale i negativními prožitky, jako jsou úzkost, panika nebo dezorientace. U některých jedinců může užití halucinogenů vyvolat závažnější psychické obtíže, včetně psychotických stavů. Riziko zvyšuje také neznámé složení a dávkování látek na nelegálním trhu či jejich kombinace s jinými

²² KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Monografie (Úřad vlády České republiky). Praha: Úřad vlády České republiky, c2003. s. 176-178 ISBN 80-86734-05-6.

²³ KAMIL, Kalina a KOLEKTIV, a. *Klinická adiktologie*. Grada Publishing, a.s, 2015. s. 55-56 ISBN 978-80-247-4331-8.

²⁴ Tamtéž, s. 56

psychoaktivními látkami. Přestože většina účinků postupně odeznívá, v některých případech může být nutná odborná psychiatrická pomoc.²⁵

3.4.5 Psychomotorická stimulancia

Psychomotorická stimulancia jsou skupinou psychoaktivních látek, které zvyšují aktivitu centrální nervové soustavy. Projevuje se to zvýšenou bdělostí, potlačením únavy a zrychlením psychomotorického tempa. Mezi hlavní zástupce patří amfetaminy, metamfetamin a kokain, jejichž účinek je spojen se zvýšeným uvolňováním neurotransmiterů, zejména dopaminu a noradrenalinu. Krátkodobě mohou tyto látky navozovat euforii, zvýšené sebevědomí a pocit výkonnosti. Současně se však objevují i negativní projevy, jako je neklid, úzkost, poruchy pozornosti či impulzivita. Při vyšších dávkách nebo dlouhodobém užívání může docházet k rozvoji paranoidních stavů, psychóz a závažných somatických komplikací, zejména v oblasti kardiovaskulárního systému. Závislost na stimulanciích je převážně psychická a je charakterizována silným bažením (cravingem) a vysokým rizikem relapsu.²⁶

3.4.6 Těkavé látky

Těkavé látky představují specifickou a vysoce rizikovou kategorii návykových látek, jež jsou široce dostupné v běžných průmyslových a domácích produktech, jako jsou rozpouštědla, lepidla, ředidla nebo pohonné hmoty. Jejich mechanismus účinku spočívá v převážně depresivním působení na centrální nervovou soustavu, přičemž nástup intoxikace je velmi rychlý, ovšem s krátkodobým trváním. Akutní intoxikace se typicky projevuje euforií, dezorientací, poruchami koordinace, halucinacemi a změnami chování. Jejich užívání je zvláště rozšířené mezi dětmi a adolescenty, což významně zvyšuje riziko jak akutních otrav, tak i dlouhodobého poškození organismu.²⁷

Inhalace těkavých látek s sebou nese závažné riziko vysoké toxicity, která může vést k poškození jater, ledvin, srdce a mozku, a v extrémních případech i k náhlému úmrtí způsobenému srdeční arytmií nebo respiračním selháním. Dlouhodobé užívání je spojováno s kognitivními deficity, poruchami paměti a alterací osobnosti. Závislost na těkavých látkách má sice méně výrazné abstinенční příznaky ve srovnání se stimulancií,

²⁵ KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Monografie. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003. s. 169-171 ISBN 80-86734-05-6.

²⁶ ²⁶ KAMIL, Kalina a KOLEKTIV, a. *Klinická adiktologie*. Grada Publishing, a.s, 2015. s. 70-73 ISBN 978-80-247-4331-8.

²⁷ Tamtéž, s. 73-74

avšak je charakteristická vysokou mírou zdravotního a sociálního poškození, což tuto skupinu látek činí mimořádně nebezpečnou, především v populaci mladistvých.²⁸

3.4.7 MDMA a taneční drogy

MDMA (3,4-methylendioxyamfetamin), známé jako extáze, patří mezi tzv. taneční drogy, které kombinují stimulační a empatogenní účinky. Působí především zvýšením hladiny serotoninu, ale i dopaminu a noradrenalinu, což vede k euforii, zvýšené energii a pocitu sounáležitosti. Užívání MDMA je typicky spojeno s klubovou a taneční scénou, kde dochází k jeho konzumaci za podmínek fyzické zátěže, vysokých teplot a často i nedostatečného příjmu tekutin. Tyto faktory zvyšují riziko zdravotních komplikací.²⁹

Akutní užití může vést k hypertermii, poruchám srdeční činnosti nebo vědomí. Při opakovaném užívání dochází k vyčerpání serotoninu, což se může projevit depresivními stavy, poruchami spánku a zhoršením kognitivních funkcí. Riziko dále zvyšuje neznámé složení látek na nelegálním trhu, které může vést k nepředvídatelným účinkům.³⁰

3.5 Modelové pojetí vzniku a vývoje závislosti

Drogová závislost, v moderní terminologii označovaná jako drug dependence, představuje komplexní patologický stav vznikající v důsledku interakce mezi organismem a návykovou látkou. Projevuje se změnami v chování, zejména nutkavou potřebou látku užívat za účelem dosažení jejích účinků nebo zmírnění abstinčních příznaků. Tento koncept zahrnuje všechny formy závislosti, včetně závislosti na alkoholu. Mezi hlavní znaky patří především silná touha po látce, ztráta kontroly nad jejím užíváním a rozvoj tolerance, kdy je nutné zvyšovat dávky k dosažení původního účinku. Závislost se projevuje ve dvou základních formách – psychické a fyzické.³¹

3.5.1 Psychická a fyzická závislost

Psychická závislost je charakterizována stavem, kdy jedinec pociťuje silnou potřebu opakovaně či soustavně užívat návykovou látku, především za účelem navození příjemných psychických stavů nebo odvrácení nepříjemných pocitů a nálad. V této fázi nemusí být přítomna neodolatelná nutkavá touha po látce, spíše se projevuje silné bažení.

²⁸ KAMIL, Kalina a KOLEKTIV, a. *Klinická adiktologie*. Grada Publishing, a.s, 2015. s. 74-76 ISBN 978-80-247-4331-8.

²⁹ Tamtéž., s. 76-77

³⁰ Tamtéž., s. 78-79

³¹ VÁLKOVÁ, Helena a KUČTA, Josef. *Základy kriminologie a trestní politiky*. 2. vyd. Beckovy mezioborové učebnice. V Praze: C.H. Beck, 2012. s. 506 ISBN 978-80-7400-429-2.

Tendence ke zvyšování dávek je obvykle minimální nebo absentuje, a typicky se zde nevyskytuje plně rozvinutý abstinenci syndrom. Negativní důsledky jsou v této fázi primárně spojeny s individuálním chováním uživatele.³²

Oproti tomu fyzická závislost představuje adaptaci organismu na přítomnost návykové látky. Látka se stává nedílnou součástí metabolických procesů těla, a její vysazení vede k rozvoji abstinenciho syndromu. Tento syndrom se projevuje řadou psychopatologických a somatických reakcí způsobených nedostatkem látky, které mohou zahrnovat nervozitu, poruchy spánku, halucinace, bludy, depresivní stavy či sebevražedné tendence. Organismus v tomto stadiu látku fyziologicky vyžaduje, i přes její prokazatelné škodlivé dopady na zdraví.³³

³² VÁLKOVÁ, Helena a KUČTA, Josef. *Základy kriminologie a trestní politiky*. 2. vyd. Beckovy mezioborové učebnice. V Praze: C.H. Beck, 2012. s. 506 ISBN 978-80-7400-429-2.

³³ Tamtéž, s. 506-507

4 Příčiny a dopady užívání návykových látek

Užívání návykových látek u mladistvých představuje komplexní společenský i zdravotní problém, který je ovlivněn řadou vzájemně propojených faktorů. Mezi nejvýznamnější příčiny patří individuální charakteristiky jedince, rodinné prostředí, vliv vrstevníků a širší sociální či environmentální podmínky. Tyto faktory mohou přispívat k experimentování s návykovými látkami a následnému rozvoji rizikového chování nebo závislosti. Užívání návykových látek zároveň přináší řadu negativních dopadů, které se mohou projevit v oblasti zdravotní, sociální i vzdělávací, a mohou významně ovlivnit další vývoj a životní dráhu mladistvého.

4.1 Hlavní příčiny a rizikové faktory

4.1.1 Individuální (osobní) faktory

Užívání návykových látek u mladistvých je komplexní jev, který je výrazně ovlivněn celou řadou individuálních faktorů. Tyto faktory lze rozdělit na rizikové a protektivní, přičemž jejich vzájemná interakce určuje míru náchylnosti jedince k experimentování s návykovými látkami a k rozvoji závislosti.

Mezi individuální rizikové faktory patří především **osobnostní rysy**. Byly zjištěny silné asociace mezi vysokou impulzivitou, rebelií, potížemi s emoční regulací a alexithymií (neschopnost identifikovat a popsat vlastní emoce) a užíváním drog. Mladiství s těmito rysy často projevují neschopnost seberegulace emocí a mají tendenci externalizovat své chování jako způsob, jak se vyhnout nebo potlačit negativní pocity. Impulzivita, například, může zvýšit pravděpodobnost užívání jakékoli drogy o dva až čtyřnásobek.³⁴

Dalším významným rizikovým faktorem je **negativní zkušenost z dětství**, jako je historie zanedbávání nebo týrání. Mladiství, kteří zažili zneužívání nebo měli negativní výchovu, vykazují vyšší míru výskytu užívání návykových látek. Například u dětí v péči sociálních služeb byl pozorován nárůst užívání marihuany z 9 % na 18 % po 36 měsících.

³⁴ NAWI, A. M., ISMAIL, R., IBRAHIM, F., HASSAN, M. R. A., AMIT, N. a IBRAHIM, N. Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: a systematic review. *BMC Public Health* [online]. 2021, roč. 21, čl. 2088. DOI: 10.1186/s12889-021-11906-2 [cit. 2026-02-04]. Dostupné z WWW: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8590764/>>.

Tyto traumatické události mohou vést k posttraumatickému stresu, který následně přispívá k užívání drog jako mechanismu zvládnání.³⁵

K rizikovým faktorům se rovněž řadí osobní **psychiatrické diagnózy**. Studie prokázaly pozitivní souvislost mezi poruchami chování a závažnou depresivní poruchou a užíváním marihuany. Také předchozí zkušenost s návykovými látkami či chováním zvyšuje riziko. Například expozice elektronickým cigaretám v minulosti je spojena s vyšší prevalencí užívání marihuany a léků na předpis. Podobně i další behaviorální závislosti, jako je nadměrné užívání internetu nebo videoher (vyjádřené celkovou dobou strávenou před obrazovkou), jsou spojeny s častějším užíváním konopí.³⁶

Postoj a vnímání mladistvých hraje klíčovou roli. Nízké vnímání rizika spojeného s užíváním drog, vysoké vnímání jejich dostupnosti a pozitivní postoj k užívání syntetických drog výrazně zvyšují pravděpodobnost užívání. Mladiství, kteří vnímají drogy jako neškodné nebo snadno dostupné, mají vyšší riziko zneužívání.³⁷

Na druhé straně existují **individuální protektivní faktory**, které snižují pravděpodobnost užívání návykových látek. Mezi tyto faktory patří především určité osobnostní rysy, jako je optimismus, vysoká úroveň všímavosti (mindfulness) a sociální fobie, která paradoxně může snižovat pravděpodobnost užívání marihuany. Dále sem patří silné přesvědčení proti užívání návykových látek a silná touha udržet si zdraví. Tyto vnitřní postoje a hodnoty slouží jako bariéra proti zapojení do rizikového chování.³⁸

4.1.2 Rodinné faktory

Rodinné prostředí představuje klíčový faktor primární socializace, který významně ovlivňuje vznik a rozvoj užívání návykových látek v období dospívání. Riziko se přitom formuje v důsledku dlouhodobé interakce biologických predispozic a rodinného prostředí. Významným rizikovým faktorem je zejména rodinná anamnéza závislostí, která zvyšuje pravděpodobnost užívání návykových látek nejen vlivem genetických dispozic, ale i přejímáním vzorců chování a postojů.³⁹

³⁵ ³⁵ NAWI, A. M., ISMAIL, R., IBRAHIM, F., HASSAN, M. R. A., AMIT, N. a IBRAHIM, N. Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: a systematic review. *BMC Public Health* [online]. 2021, roč. 21, čl. 2088. DOI: 10.1186/s12889-021-11906-2 [cit. 2026-02-04]. Dostupné z WWW: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8590764/>>.

³⁶ Tamtéž.

³⁷ Tamtéž.

³⁸ Tamtéž.

³⁹ TRUCCO, E. M., HARTMANN, S. A. Understanding the etiology of adolescent substance use through developmental perspectives [online]. *Child Development Perspectives*. 2021, roč. 15, č. 4, s. 257–264. DOI:

Důležitou roli hraje kvalita vztahu mezi rodiči a dítětem a výchovné styly. Nedostatek emoční podpory, slabé rodinné vazby či nízké zapojení rodičů mohou vést k oslabení schopnosti zvládat zátěžové situace. Naopak ochranným faktorem je přiměřený rodičovský dohled. Jeho nedostatek bývá spojen s dřívějším zahájením užívání návykových látek, stejně jako tolerantní přístup rodičů k alkoholu.⁴⁰

Mezi další rizikové faktory patří například nízká vzdělanost rodičů, nedostatečná kontrola finančních prostředků či přítomnost uživatelů návykových látek v domácnosti. Negativně může působit i nadměrná psychologická kontrola, která omezuje autonomii jedince a může vést k rizikovému chování. Závažným rizikem jsou také zkušenosti s násilím, zneužíváním nebo zanedbáváním v rodině. Tyto faktory narušují psychosociální vývoj a zvyšují pravděpodobnost užívání návykových látek jako nevhodného způsobu zvládnání stresu. Rodinné prostředí tak představuje komplexní systém rizikových i ochranných vlivů s dlouhodobým dopadem na jedince.⁴¹

4.1.3 Vliv vrstevníků

V období adolescence představují vrstevnické vztahy jeden z nejvýznamnějších faktorů socializace. Postupně dochází k oslabení vlivu rodiny, a naopak k posílení významu vrstevnické skupiny, která poskytuje pocit sounáležitosti, podporuje formování identity a ovlivňuje chování jedince. Výzkumy ukazují, že užívání návykových látek v rámci vrstevnické skupiny patří mezi nejvýznamnější prediktory jejich užívání u dospívajících. Tento vliv se projevuje nejen přímým tlakem, ale také napodobováním chování, snahou zapadnout a přijetím skupinových norem. Mladiství navíc často nadhodnocují míru užívání látek u svých vrstevníků, což může vést k posilování falešných představ o „běžnosti“ tohoto chování.⁴²

Vrstevnické prostředí zároveň formuje hodnoty, postoje a životní styl. Užívání návykových látek může být v některých skupinách vnímáno jako prostředek k dosažení

10.1111/cdep.12426 [cit. 2026-02-04]. Dostupné z WWW: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8722499/>>.

⁴⁰ Tamtéž.

⁴¹ NAWI, A. M., ISMAIL, R., IBRAHIM, F., HASSAN, M. R. A., AMIT, N. a IBRAHIM, N. Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: a systematic review. *BMC Public Health* [online]. 2021, roč. 21, čl. 2088. DOI: 10.1186/s12889-021-11906-2 [cit. 2026-02-04]. Dostupné z WWW: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8590764/>>.

⁴² TRUCCO, E. M., HARTMANN, S. A. Understanding the etiology of adolescent substance use through developmental perspectives [online]. *Child Development Perspectives*. 2021, roč. 15, č. 4, s. 257–264. DOI: 10.1111/cdep.12426 [cit. 2026-02-04]. Dostupné z WWW: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8722499/>>.

uznání, nezávislosti či identity. Riziko se zvyšuje zejména v situaci oslabených rodinných vazeb, kdy se význam vrstevníků dále prohlubuje.⁴³ Na druhou stranu mohou vrstevníci působit i jako ochranný faktor. Skupiny, které podporují zdravý životní styl a odmítají užívání návykových látek, mohou významně snižovat pravděpodobnost rizikového chování.⁴⁴ Vliv vrstevníků je tedy dán rovnováhou mezi rizikovými a protektivními faktory.

4.1.4 Environmentální faktory

Environmentální faktory představují významný rámec pro pochopení užívání návykových látek u dospívajících. Rizikové chování vzniká v důsledku interakce mezi individuálními predispozicemi a prostředím, ve kterém jedinec vyrůstá. Důležitou roli hraje například kvalita školního klimatu, úroveň komunitní podpory a dostupnost smysluplných volnočasových aktivit. Mezi významné rizikové faktory patří zejména vysoká dostupnost návykových látek a jejich snadná přístupnost v okolí. Nedostatečná kontrola prostředí, slabá sociální soudržnost či přítomnost vrstevníků orientovaných na rizikové chování mohou pravděpodobnost užívání látek dále zvyšovat.⁴⁵

Významný vliv má také mediální a kulturní prostředí, které formuje postoje mladistvých. Pokud je užívání návykových látek prezentováno jako běžná součást životního stylu bez zdůraznění rizik, může docházet k jeho normalizaci a snížení vnímané nebezpečnosti.⁴⁶ Environmentální faktory často působí kumulativně. Kombinace nepříznivých podmínek zvyšuje riziko zapojení do rizikového chování, zatímco pozitivní prostředí, dostupnost aktivit a podpůrná komunita mohou působit jako významné ochranné faktory.⁴⁷

⁴³ TRUCCO, E. M., HARTMANN, S. A. Understanding the etiology of adolescent substance use through developmental perspectives [online]. *Child Development Perspectives*. 2021, roč. 15, č. 4, s. 257–264. DOI: 10.1111/cdep.12426 [cit. 2026-02-04]. Dostupné z WWW: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8722499/>>.

⁴⁴ UNITED NATIONS OFFICE FOR DRUG CONTROL AND CRIME PREVENTION. *A Participatory Handbook for Youth Drug Abuse Prevention Programmes: A Guide for Development and Improvement*. United Nations Publications, 2002. s. 17 ISBN 92-1-148151-1.

⁴⁵ TRUCCO, E. M., HARTMANN, S. A. Understanding the etiology of adolescent substance use through developmental perspectives [online]. *Child Development Perspectives*. 2021, roč. 15, č. 4, s. 257–264. DOI: 10.1111/cdep.12426 [cit. 2026-02-04]. Dostupné z WWW: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8722499/>>.

⁴⁶ UNITED NATIONS OFFICE FOR DRUG CONTROL AND CRIME PREVENTION. *A Participatory Handbook for Youth Drug Abuse Prevention Programmes: A Guide for Development and Improvement*. United Nations Publications, 2002. s. 18 ISBN 92-1-148151-1.

⁴⁷ TRUCCO, E. M., HARTMANN, S. A. Understanding the etiology of adolescent substance use through developmental perspectives [online]. *Child Development Perspectives*. 2021, roč. 15, č. 4, s. 257–264. DOI: 10.1111/cdep.12426 [cit. 2026-02-04]. Dostupné z WWW: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8722499/>>.

4.2 Dopady

4.2.1 Zdravotní dopady

Užívání psychoaktivních látek v období adolescence představuje významné riziko pro fyzický i psychický vývoj jedince. V této fázi dochází k intenzivnímu vývoji mozku, zejména v oblastech odpovědných za regulaci emocí, impulzů a rozhodování. Předčasná expozice návykovým látkám může tyto procesy narušit a vést ke zhoršení kognitivních funkcí, jako je paměť, pozornost či schopnost plánování.⁴⁸

Časný začátek užívání je zároveň spojen s vyšším rizikem vzniku závislosti a psychických obtíží v pozdějším věku. U dospívajících uživatelů se častěji vyskytují úzkostné a depresivní poruchy nebo poruchy chování. Užívání látek může být sice vnímáno jako způsob zvládnání stresu, ve skutečnosti však tyto obtíže prohlubuje. Závažným rizikem je také přenos infekčních onemocnění, zejména při injekční aplikaci drog (např. hepatitida B a C či HIV). K dalším dopadům patří akutní intoxikace a předávkování, které mohou bezprostředně ohrozit život, přičemž riziko roste při kombinaci více látek.⁴⁹

Dlouhodobé užívání je spojeno s řadou somatických komplikací, jako je poškození jater, kardiovaskulárního systému, oslabení imunity či poruchy výživy. Tak užívání návykových látek v adolescenci představuje závažný zdravotní problém s krátkodobými i dlouhodobými důsledky.⁵⁰

4.2.2 Akademické a vzdělávací dopady

Užívání návykových látek v adolescenci je spojeno s negativními dopady na vzdělávání, školní adaptaci i rozvoj kognitivních funkcí. Tyto problémy se často neobjevují izolovaně, ale navazují na dřívější obtíže v chování či učení. Ve školním prostředí se mohou projevit zhoršeným prospěchem, nižší motivací a konflikty s autoritami. Z neurovývojového hlediska může užívání látek narušovat funkce mozku

⁴⁸ TRUCCO, E. M., HARTMANN, S. A. Understanding the etiology of adolescent substance use through developmental perspectives [online]. *Child Development Perspectives*. 2021, roč. 15, č. 4, s. 257–264. DOI: 10.1111/cdep.12426 [cit. 2026-02-04]. Dostupné z WWW: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8722499/>>.

⁴⁹ CHOMYNOVÁ, P., DVOŘÁKOVÁ, Z., GROHMANNOVÁ, K., ORLÍKOVÁ, B., ČERNÍKOVÁ, T., GALANDÁK, D., ROUBALOVÁ, M., FIDESOVÁ, H. a VOPRAVIL, J. *Zpráva o nelegálních drogách v České republice 2025*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2026 [online]. s. 83-85 ISBN 978-80-7440-367-5 (online, PDF) [cit. 2026-02-04]. Dostupné z WWW: <https://vlada.gov.cz/assets/ppov/zavislosti/vyrocnizpravy/Zprava-o-nelegalnich-drogach-v-CR-2025_web.pdf>.

⁵⁰ Tamtéž.

důležité pro učení, zejména paměť, pozornost a exekutivní schopnosti. To se promítá do zhoršené koncentrace, nižší výkonnosti a oslabené schopnosti plnit školní povinnosti. Riziko se zvyšuje u jedinců s impulzivitou, poruchami chování či emoční regulace.⁵¹

Užívání návykových látek je rovněž spojeno se zhoršením studijních návyků, například nižší mírou plnění školních úkolů a celkově nižší angažovaností ve vzdělávání. Naopak významným ochranným faktorem je vztah ke škole (tzv. školní sounáležitost), který může snižovat riziko zapojení do rizikového chování a podporovat studijní úspěšnost. K dopadům mohou přispívat i širší faktory životního stylu, například nadměrné trávení času u obrazovek, které může negativně ovlivňovat denní režim, sebekontrolu i plnění školních povinností.⁵²

4.2.3 Sociální a behaviorální dopady

Užívání návykových látek v období adolescence bývá provázeno výraznými změnami v chování a prožívání, které často navazují na dřívější individuální dispozice a výchovné okolnosti. V rámci vývojových souvislostí se popisuje tzv. kaskádový efekt, kdy zvýšená impulzivita a externalizační projevy (např. problémové či agresivní chování) mohou postupně zvyšovat pravděpodobnost, že se dospívající zapojí do užívání alkoholu nebo jiných drog.⁵³ Zvláště riziková je časná iniciace, typicky před 14. rokem věku, protože bývá spojena s vyšší pravděpodobností pozdějšího rozvoje závislosti i dalších psychosociálních obtíží.⁵⁴ Užívání návykových látek v adolescenci proto nelze vždy chápat pouze jako ojedinělé experimentování, ale často se jedná o součást širšího vzorce rizikového vývoje.

Sociální dopady se významně odvíjejí od rodinného a vrstevnického prostředí. Zvýšené riziko problematického užívání se objevuje zejména tam, kde je v rodině

⁵¹ TRUCCO, E. M., HARTMANN, S. A. Understanding the etiology of adolescent substance use through developmental perspectives [online]. *Child Development Perspectives*. 2021, roč. 15, č. 4, s. 257–264. DOI: 10.1111/cdep.12426 [cit. 2026-02-04]. Dostupné z WWW: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8722499/>>.

⁵² NAWI, A. M., ISMAIL, R., IBRAHIM, F., HASSAN, M. R. A., AMIT, N. a IBRAHIM, N. Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: a systematic review. *BMC Public Health* [online]. 2021, roč. 21, čl. 2088. DOI: 10.1186/s12889-021-11906-2 [cit. 2026-02-04]. Dostupné z WWW: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8590764/>>.

⁵³ TRUCCO, E. M., HARTMANN, S. A. Understanding the etiology of adolescent substance use through developmental perspectives [online]. *Child Development Perspectives*. 2021, roč. 15, č. 4, s. 257–264. DOI: 10.1111/cdep.12426 [cit. 2026-02-04]. Dostupné z WWW: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8722499/>>.

⁵⁴ HAAS, A. L., et al. Timing and type of adverse life events: Impact on substance use among high-risk adolescents. *Development and Psychopathology* [online]. 2023. DOI: 10.1017/S095457942300086X [cit. 2026-02-04]. Dostupné z WWW: <<https://doi.org/10.1017/S095457942300086X>>

přítomna zkušenost s užíváním návykových látek; uplatňují se přitom jak možné biologické predispozice, tak přejímané vzorce chování a postoje.⁵⁵ Mezi další zátěžové faktory patří nedostatečný rodičovský dohled, nižší vzdělanost rodičů nebo situace, kdy se dospívající běžně setkává s užíváním návykových látek v domácím prostředí. Naopak ochranně mohou působit stabilní vazba ke škole, smysluplně strukturované volnočasové aktivity a pevně ukotvené hodnotové postoje odmítající užívání drog.⁵⁶ Významným determinantem je rovněž vliv vrstevníků, přičemž kontakt a sounáležitost se skupinou, v níž je užívání návykových látek běžné, patří mezi nejvýraznější předpoklady rozvoje rizikového chování.

Důsledky užívání návykových látek se často neomezují pouze na období dospívání, ale mohou přetrvávat i v dospělosti. Zkušenost s užíváním ve školním věku může zvyšovat pravděpodobnost pokračování v užívání v pozdějších životních etapách a současně se promítat do širší sociální oblasti, například do kvality mezilidských vztahů, úspěšnosti v pracovním uplatnění nebo celkové stability životní trajektorie.⁵⁷ Z uvedených důvodů je nutné sociální a behaviorální dopady užívání návykových látek u mladistvých chápat jako komplexní a dlouhodobě působící problém, který vyžaduje systematickou prevenci na úrovni rodiny, školy i širšího sociálního prostředí.

Zvýšené riziko kriminality a delikvence

Závislost na návykových látkách má závažné individuální i společenské dopady. Na individuální úrovni dochází k narušení vnímání reality, oslabení sebekontroly a zhoršení schopnosti odpovědného rozhodování, což může negativně ovlivnit chování jedince. Na společenské úrovni představuje užívání návykových látek riziko pro veřejnou bezpečnost, například v souvislosti s agresivním chováním či řízením pod vlivem. Současně je spojeno s ekonomickými náklady, narušením sociálních vztahů a ztrátou odpovědnosti vůči běžným životním rolím. Významným problémem je také souvislost mezi užíváním návykových látek a kriminalitou. Přestože podíl přímo evidované drogové

⁵⁵ TRUCCO, E. M., HARTMANN, S. A. Understanding the etiology of adolescent substance use through developmental perspectives [online]. *Child Development Perspectives*. 2021, roč. 15, č. 4, s. 257–264. DOI: 10.1111/cdep.12426 [cit. 2026-02-04]. Dostupné z WWW: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8722499/>>.

⁵⁶ TRUCCO, E. M., HARTMANN, S. A. Understanding the etiology of adolescent substance use through developmental perspectives [online]. *Child Development Perspectives*. 2021, roč. 15, č. 4, s. 257–264. DOI: 10.1111/cdep.12426 [cit. 2026-02-04]. Dostupné z WWW: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8722499/>>.

⁵⁷ HALL, W. a PACULA, R. L. Cannabis use and dependence: Public health and public policy. *Addiction* [online]. 2003, roč. 98, č. 11, s. 1493–1504. DOI: 10.1046/j.1360-0443.2003.00572.x [cit. 2026-02-04]. Dostupné z WWW: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1449833/pdf/0940096.pdf>>

kriminality je relativně nízký, širší analýzy ukazují, že užívání drog se podílí na podstatně větším množství trestné činnosti, zejména nepřímo.⁵⁸

⁵⁸ VÁLKOVÁ, Helena a KUČTA, Josef. *Základy kriminologie a trestní politiky*. 2. vyd. Beckovy mezioborové učebnice. V Praze: C.H. Beck, 2012. s. 507 ISBN 978-80-7400-429-2.

5 Prevence užívání návykových látek

Problematika užívání návykových látek u dětí a dospívajících představuje v České republice závažnou společenskou výzvu. Podle zjištění studie ESPAD se čeští dospívající řadí mezi nejvíce ohrožené skupiny z pohledu konzumace alkoholu a drog, s narůstajícími problémy spojenými i s hazardním hraním. V období dospívání se závislost na návykových látkách vyvíjí podstatně rychleji, než dříve, během několika měsíců. Zvýšené riziko závažných intoxikací je dáno nižší tolerancí organismu k těmto látkám, absencí zkušeností s jejich účinky a inherentním sklonem k rizikovému chování.⁵⁹

Užívání návykových látek je navíc v této věkové kategorii významně spojeno s úrazy, otravami a násilnými příčinami úmrtí. Zneužívání látek negativně ovlivňuje psychosociální vývoj, projevuje se poklesem školního prospěchu, obtížemi v emoční regulaci a narušuje formování mozkových buněk, což může vést k dlouhodobým znevýhodněním. U mladistvých jsou častější epizodické intoxikace a škodlivé užívání, které, ačkoliv nejsou plnou závislostí, nesou bezprostřední rizika a zvyšují náchylnost k rozvoji závislosti v dospělosti. Specifická je též tendence k zneužívání a přechodům mezi různými látkami. I přes častou recidivu návykového chování v tomto období, může proces zrání a změny hodnotového systému přinést relativně dobrou dlouhodobou prognózu. Tyto specifika zdůrazňují naléhavost a důležitost efektivní prevence cílené na tuto věkovou skupinu.⁶⁰

5.1 Teoretická východiska prevence (primární, sekundární, terciární)

Tradičně se rozlišují tři hlavní úrovně prevence: primární, sekundární a terciární, přičemž každá z nich se zaměřuje na odlišné fáze rizikového chování nebo závislosti.

5.1.1 Primární prevence

Programy primární prevence rizikového chování jsou podmíněny splněním specifických požadavků. V případě, že daný program tyto požadavky nespĺňuje, nelze jej kvalifikovat jako primárně preventivní. V reakci na opakované dezinterpretace pojmu primární prevence přistoupilo Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT) k jeho rozdělení na specifickou a nespecifickou formu. Zatímco nespecifická prevence spočívá v nabídce volnočasových aktivit, specifická primární prevence rizikového

⁵⁹ NEŠPOR, Karel, HERLE, Petr (ed.). *Adiktologie pro všeobecné praktické lékaře*. Ediční řada pro VPL IV. Praha: Raabe, [2019]. s. 110 ISBN 978-80-7496-410-7.

⁶⁰ Tamtéž.

chování představuje cílené aktivity a programy úzce zaměřené na konkrétní formy rizikového chování. Je však zjevné, že pro určité skupiny mladistvých a dospělých, kteří jsou z různých důvodů znevýhodněni (například přistěhovalci, sociálně slabší skupiny) nebo pro něž nejsou běžné volnočasové aktivity atraktivní či dostupné, je samotná nespécifická prevence nedostačující. Tyto skupiny vyžadují specifické podpůrné programy, jež jim umožní efektivně se vyrovnávat se svým znevýhodněním a předcházet sociálnímu vyloučení a rizikovému chování.⁶¹

Specifická prevence se vyznačuje prokazatelným a explicitním vztahem k dané problematice a je dále charakterizována časovou a prostorovou ohraničeností realizace. Ta zahrnuje etapy od zmapování potřeb přes plánování a přípravu programu až po jeho provedení, zhodnocení a zajištění návaznosti. Klíčové je rovněž zacílení na jasně definovanou cílovou skupinu s odpovídajícím zdůvodněním výběru, jak to specifikují relevantní standardy Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy z roku 2005.⁶²

Specifickou prevenci lze dále rozdělit do tří úrovní, které se liší intenzitou programu, využívanými prostředky a nástroji, mírou zapojení cílové skupiny a kapacitními nároky. S rostoucí hloubkou a intenzitou programu se zvyšuje využití speciálně pedagogických, psychologických a psychoterapeutických technik a postupů. Tato gradace zároveň klade vyšší požadavky na vzdělání a profesní odbornost realizátora programu. Nejspecializovanější programy vyžadují kvalifikaci psychologů nebo poradců.⁶³

První úroveň je **všeobecná primární prevence**, která se zaměřuje na běžnou populaci dětí a mládeže, bez ohledu na individuální rizikové faktory, s přihlédnutím k věkovému složení a širším sociálním specifikům. Programy jsou obvykle určeny pro větší skupiny, jako jsou třídy. Pro tuto úroveň prevence je ve většině případů dostatečné plné vzdělání školního metodika prevence s odpovídající praxí a zajištěnou intervizí a supervizí.⁶⁴

⁶¹ MIOVSKÝ, Michal; SKÁCELOVÁ, Lenka; ZAPLETALOVÁ, Jana; NOVÁK, Petr; BARTÁK, Miroslav et al. *Prevence rizikového chování ve školství*. Druhé, přepracované a doplněné vydání. Monografie. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, 2015. s. 30 ISBN 978-80-7422-392-1.

⁶² Tamtéž., s. 60

⁶³ MIOVSKÝ, Michal a BARTÍK, Pavel. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Vydání první. Praha: VFN v Praze, 2010. s. 42 ISBN 978-80-87258-47-7.

⁶⁴ Tamtéž.

Druhou úrovní je **selektivní primární prevence**, jež se soustředí na skupiny osob se zvýšeným výskytem rizikových faktorů pro rozvoj rizikového chování, tedy na zranitelnější nebo více ohrožené populace. Práce probíhá s menšími skupinami nebo jednotlivci a zahrnuje například vrstevnické programy či intenzivní sociálně-psychologické programy zaměřené na posílení sociálních dovedností, komunikace a mezilidských vztahů. Zde je již kladen větší důraz na specializované vzdělání preventisty, například v oborech speciální pedagogiky, psychologie nebo adiktologie.⁶⁵

Třetí, nejintenzivnější úrovní je **indikovaná primární prevence**. Ta je cílena na jedince, kteří jsou vystaveni výrazným rizikovým faktorům nebo u nichž se již objevily počáteční projevy rizikového chování. Cílem je včasné zachycení problému, přesné posouzení a vyhodnocení potřebnosti specifických intervencí a jejich okamžité zahájení. Práce s touto populací vyžaduje schopnost preventisty či poradenského pracovníka posoudit individuální povahu a specifika každého případu, navrhnout adekvátní řešení a případně zajistit zapojení školního psychologa nebo externího poradenského subjektu. Pro realizaci této úrovně prevence je nezbytné speciálně pedagogické, psychologické nebo obdobné vzdělání s průpravou pro práci preventisty (např. adiktologie).⁶⁶

5.1.2 Sekundární prevence a terciální prevence

Sekundární prevence se zaměřuje na předcházení vzniku, rozvoji a přetrvávání závislosti u jedinců, kteří již návykové látky užívají nebo u nichž se závislost již rozvinula. Zahrnuje včasné intervenční strategie, poradenství a léčebné postupy.⁶⁷

Terciální prevence je orientována na minimalizaci vážného a trvalého zdravotního či sociálního poškození, které je důsledkem užívání drog. V této souvislosti se jedná o dva hlavní pilíře:

1. **Resocializace či sociální rehabilitace** klientů, kteří úspěšně prošli léčbou vedoucí k abstinenci nebo se účastní substituční léčby a abstínují od nelegálních drog. Cílem je jejich opětovné začlenění do společnosti.
2. **Intervence** u klientů, kteří aktuálně užívají drogy a nemají motivaci k ukončení užívání. Tato oblast je souhrnně označována jako **Harm Reduction (HR)** a klade

⁶⁵ MIOVSKÝ, Michal a BARTÍK, Pavel. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Vydání první. Praha: VFN v Praze, 2010. s. 43 ISBN 978-80-87258-47-7.

⁶⁶ Tamtéž.

⁶⁷ KALINA, Kamil. *Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí*. Praha: Filia nova, 2001. s. 97 ISBN 80-238-8014-4.

si za cíl především snížení zdravotních rizik, zejména pak prevenci přenosu infekčních nemocí při intravenózní aplikaci drog.⁶⁸

Pojem „**Harm Reduction**“ (**HR**), který se v češtině obvykle nepřekládá, představuje soubor přístupů zaměřených na snižování či minimalizaci škod spojených s užíváním drog u osob, které v daném okamžiku drogy užívají a nejsou motivovány k abstinenci. Cílem HR je omezit rizika ohrožující život a zdraví, jako jsou šíření infekčních nemocí (např. AIDS, hepatitidy B a C) prostřednictvím sdíleného injekčního náčiní či nechráněného pohlavního styku, stejně jako další tělesné komplikace, předávkování, sociální selhání a ztráta lidské důstojnosti. Mezi klíčové metody využívané v rámci HR patří výměna použitého injekčního materiálu za sterilní, poskytování informací o možnostech léčby a jiné odborné pomoci, kontaktní poradenství a edukace o rizicích. Významnou součástí je také podpora bezpečného sexu, včetně distribuce kondomů. Širší pojetí HR může zahrnovat i substituční léčbu a provoz aplikačních místností, označovaných jako „šlehárny“.⁶⁹

Součástí poradenství a edukace v rámci HR jsou rovněž praktické rady a návody k bezpečnější aplikaci drog, používání a dezinfekci pomůcek. Distribuce tištěných materiálů s těmito specifickými informacemi je přísně cílena na okruh klientů a nesmí se dostat do prostředí, kde by mohla být chybně interpretována jako podpora užívání drog, například ve školách. Programy Harm Reduction se realizují buď přímo v terénu (prostřednictvím terénních programů a streetworku), nebo v nízkoprahových kontaktních centrech. Edukace zaměřená na snížení zdravotních rizik spojených s užíváním drog je navíc integrální součástí léčebných programů.⁷⁰

5.2 Teoretická a metodologická východiska prevence užívání návykových látek

Prevence užívání návykových látek představuje komplexní soubor strategií a programů, jejichž cílem je snížení rizika vzniku a rozvoje závislosti. Kromě klasifikace na primární, sekundární a terciární úroveň je pro pochopení efektivní prevence klíčové porozumět jejím teoretickým východiskům, základním pojmům a metodologickým principům, které formují její praktickou aplikaci.

⁶⁸ KALINA, Kamil. *Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí*. Praha: Filia nova, 2001. s. 109 ISBN 80-238-8014-4.

⁶⁹ Tamtéž, s. 43

⁷⁰ Tamtéž.

Jedním z ústředních pilířů moderní prevence je koncept rizikových a protektivních faktorů. Rizikové faktory představují proměnné, které zvyšují pravděpodobnost vzniku a rozvoje problémového užívání návykových látek. Tyto faktory mohou působit na individuální úrovni (např. nízké sebevědomí, impulzivita), v rodinném prostředí (např. nedostatečná rodičovská kontrola, konflikty), ve školním prostředí (např. šikana, neúspěch ve škole) či na komunitní úrovni (např. snadná dostupnost látek, vysoká kriminalita). Naopak protektivní faktory jsou proměnné, které pravděpodobnost užívání návykových látek snižují a chrání jedince před negativními vlivy. Mezi ně patří například silné sociální vazby, dobré vztahy v rodině, školní úspěšnost, rozvinuté sociální a životní dovednosti či smysluplné trávení volného času. Efektivní prevence se zaměřuje nejen na minimalizaci rizikových faktorů, ale především na posilování faktorů protektivních, čímž se zvyšuje odolnost jedince a komunity vůči potenciálním rizikům spojeným s návykovými látkami.⁷¹

5.3 Typy a formy preventivních programů pro mladistvé

5.3.1 Školní preventivní programy

Základním nástrojem prevence rizikového chování ve školním prostředí je Minimální preventivní program (MPP), který tvoří součást školního vzdělávacího programu. Jeho podoba vychází ze specifických podmínek školy a reflektuje sociokulturní kontext dané lokality. Za vytvoření podmínek pro realizaci MPP odpovídá ředitel školy, zatímco koordinaci zajišťuje školní metodik prevence. Do jeho naplňování jsou zapojeni všichni pedagogičtí pracovníci, přičemž důležitou roli hrají třídní učitelé. Nedílnou součástí je také spolupráce s externími subjekty, jako jsou poradenská zařízení, Policie ČR nebo neziskové organizace.⁷²

Tvorba MPP vychází z analýzy aktuální situace ve škole, stanovení konkrétních cílů a realizace preventivních aktivit. Ty mají zpravidla podobu interaktivních programů zaměřených na rozvoj sociálních dovedností, podporu zdravého životního stylu či posilování odolnosti vůči rizikovému chování. Důležitým principem je dlouhodobost

⁷¹ KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti 2: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003. s. 293-295 ISBN 80-86734-05-6.

⁷² MIOVSKÝ, Michal; SKÁCELOVÁ, Lenka; ZAPLETALOVÁ, Jana; NOVÁK, Petr; BARTÁK, Miroslav et al. *Prevence rizikového chování ve školství*. Druhé, přepracované a doplněné vydání. Monografie. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, 2015. s. 140-143 ISBN 978-80-7422-392-1.

a systematická – prevence nemá být jednorázová, ale kontinuální proces zahrnující i spolupráci s rodiči a pravidelné vyhodnocování efektivity.⁷³

5.3.2 Komunitní a rodinné preventivní programy

Tyto programy vycházejí z předpokladu, že chování mladistvých je ovlivněno širším sociálním prostředím, zejména rodinou a komunitou.

Rodinné preventivní programy se zaměřují na posilování funkčních vztahů v rodině a rozvoj rodičovských kompetencí.⁷⁴ Důraz je kladen například na efektivní komunikaci, nastavování hranic a včasné rozpoznání rizikového chování. Konkrétní intervence mohou mít podobu poradenských služeb či vzdělávacích programů pro rodiče.⁷⁵ Rodina je přitom chápána jako klíčový systém, který může rizikové chování nejen ovlivňovat, ale někdy i nepřímo udržovat. Preventivní působení proto směřuje k posílení zdravého rodinného prostředí a otevřené komunikace.⁷⁶

Komunitní preventivní programy představují širší rámec, který propojuje různé aktéry v dané lokalitě. Patří sem zejména školy, sociální služby, policie či volnočasové organizace. Cílem je vytvářet podpůrné a bezpečné prostředí pro mladistvé a nabízet alternativy k rizikovému chování. Typickými příklady mohou být zapojení místní policie do prevence, organizace volnočasových aktivit nebo programy podporující sociální začlenění mladých lidí. Propojení rodinného a komunitního přístupu umožňuje vytvořit komplexní systém prevence. Jeho účinnost je však podmíněna dlouhodobostí, koordinací a spoluprací všech zúčastněných subjektů.⁷⁷

⁷³ MIOVSKÝ, Michal; SKÁCELOVÁ, Lenka; ZAPLETALOVÁ, Jana; NOVÁK, Petr; BARTÁK, Miroslav et al. *Prevence rizikového chování ve školství*. Druhé, přepracované a doplněné vydání. Monografie. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, 2015. s. 143-14 ISBN 978-80-7422-392-1.

⁷⁴ KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti 2: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003. s. 45 ISBN 80-86734-05-6.

⁷⁵ MATOUŠEK, Oldřich a MATOUŠKOVÁ, Andrea. *Mládež a delikvence: [možné příčiny, současná struktura, programy prevence kriminality mládeže]*. Praha: Portál, 1999. s. 264-265 ISBN 80-7178-226-2.

⁷⁶ KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti 2: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003. s. 48-49 ISBN 80-86734-05-6.

⁷⁷ MATOUŠEK, Oldřich a MATOUŠKOVÁ, Andrea. *Mládež a delikvence: [možné příčiny, současná struktura, programy prevence kriminality mládeže]*. Praha: Portál, 1999. s. 277-279 ISBN 80-7178-226-2.

6 Město Kolín – specifika a charakteristika

Město Kolín představuje významné regionální centrum Středočeského kraje, které se vyznačuje specifickou geografickou polohou, demografickou strukturou i sociálním prostředím. Tyto faktory mohou mít vliv na životní styl místních obyvatel, zejména mladistvých, a mohou ovlivňovat také dostupnost a užívání návykových látek v daném regionu. Analýza místních podmínek, demografických charakteristik a existujících preventivních služeb je proto důležitá pro pochopení kontextu zkoumané problematiky. V této kapitole je proto stručně představena charakteristika města Kolín, jeho populace mladistvých a přehled vybraných preventivních aktivit a služeb působících na území města.

6.1 Geografické a demografické vymezení města Kolín

Město Kolín představuje významné regionální centrum Středočeského kraje, situované přibližně 60 km východně od hlavního města Prahy. Z geografického hlediska se obec rozprostírá na obou březích toku Labe v místě jeho výrazného meandru, kde řeka mění svůj směr ze západního na severní. Území města se nachází na rozhraní Polabské nížiny, konkrétně Středolabské tabule, a výběžků Českomoravské vrchoviny, které do lokality zasahují z jižního a západního směru. Terén je charakteristický mírně se svažující rovinou s průměrnou nadmořskou výškou 220 metrů, která je členěna údolími Polepského a Pekelského potoka. Významným krajinným prvkem je rovněž vrch Vinice (237 m n. m.) a přilehlé chráněné oblasti lužních lesů, jako je Veltrubský luh či přírodní památka Kolínské tůň.⁷⁸

Z administrativně-právního pohledu disponuje Kolín statutem okresního města a současně plní funkci obce s rozšířenou působností. S katastrální výměrou dosahující téměř 35 km² a populací čítající přibližně 32 tisíc obyvatel se řadí mezi významná středně velká sídla České republiky. Sídelní struktura je dělena do deseti městských částí, které jsou rozprostřeny na čtyřech katastrálních územích.⁷⁹

⁷⁸ Město Kolín. Geografické a administrativní informace [online]. 28. 7. 2022 [cit. 2026-03-11]. Dostupné z WWW: <<https://www.mukolin.cz/geograficke-a-administrativni-informace/d-13801>>.

⁷⁹ Tamtéž.

Vnitřní členění města reflektuje jeho historický a urbanistický vývoj:

Kolín I tvoří historické jádro situované na vyvýšeném skalnatém ostrohu na levém břehu Labe.

Kolín II (Pražské předměstí) představuje nejlidnatější část města s rozsáhlou sídlištní zástavbou, která je klíčová z hlediska koncentrace mladistvé populace.

Kolín III (Kouřimské předměstí) a Kolín IV (Kutnohorské předměstí) plní funkci obytných a dopravních uzlů, přičemž v části Kolín IV je situována hlavní železniční a autobusová stanice, což zvyšuje tranzitní charakter této lokality.

Kolín V (Zálabí) je největším předměstím na pravém břehu řeky, které si zachovává specifický urbanistický ráz s vějířovitým uspořádáním ulic.

Kolín VI (Štítarské předměstí) spolu s okrajovými částmi **Sendražice, Št'áralka, Štítary a Zibohlav**y doplňuje sídelní strukturu města, přičemž tyto oblasti mají často charakter vilových čtvrtí nebo původně samostatných obcí s nižší hustotou osídlení.⁸⁰

6.1.1 Charakteristika populace mladistvých

Při vymezení populace mladistvých je nezbytné vycházet z víceborového přístupu, který kombinuje hledisko právní, biologické a psychologické. Jak již bylo zmíněno, v českém právním řádu, konkrétně v zákoně o soudnictví ve věcech mládeže, je termín mladistvý definován jako osoba, která v době spáchání provinění dovršila patnáctý rok a nepřekročila osmnáctý rok svého věku.⁸¹ Tato věková hranice je zásadní i pro oblast prevence a dostupnosti návykových látek, neboť se jedná o období, kdy jedinec získává částečnou trestní odpovědnost, ale zároveň je stále zákonem chráněn před prodejem a podáváním alkoholu či tabákových výrobků.

Z hlediska vývojové psychologie se tato skupina překrývá s obdobím adolescence. Jde o kritickou fázi přechodu mezi dětstvím a dospělostí, která je typická hledáním vlastní identity, osamostatňováním se od primární rodiny a zvýšenou orientací na vrstevnické

⁸⁰ Město Kolín. Geografické a administrativní informace [online]. 28. 7. 2022 [cit. 2026-03-11]. Dostupné z WWW: <<https://www.mukolin.cz/geograficke-a-administrativni-informace/d-13801>>.

⁸¹ Zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů. § 2 odst. 1. In: Sbíрка zákonů [online]. 2003 [cit. 2026-03-11]. Dostupné z WWW: <<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2003-218?text=mladistv%C3%BD>>.

skupiny.⁸² Právě vliv vrstevníků a potřeba sociální konformity jsou v tomto věku dominantními faktory, které mohou vést k prvnímu experimentování s legálními i nelegálními návykovými látkami.

Biologicky je toto období charakteristické dokončováním maturace CNS, zejména prefrontálního kortexu, který je zodpovědný za exekutivní funkce, jako je plánování, rozhodování a kontrola impulzů.⁸³ Nedokončený vývoj těchto struktur vysvětluje vyšší tendenci mladistvých k rizikovému chování a nižší schopnost domyslet dlouhodobé důsledky užívání psychoaktivních látek.

6.2 Přehled existujících preventivních aktivit a služeb v Kolín

Prevence rizikového chování a eliminace dopadů užívání návykových látek je v Kolíně realizována prostřednictvím provázaného systému, který kombinuje aktivity orgánů veřejné správy, Policie ČR a nestátních neziskových organizací. Strategickým rámcem pro tyto aktivity jsou především Strategický plán prevence kriminality města Kolína na období 2025–2029 a Komunitní plán rozvoje sociálních služeb města Kolína na období 2024–2028. Koordinaci těchto činností zajišťuje pracovní skupina „Bezpečný Kolín“, která se schází v pravidelných měsíčních intervalech a sdružuje klíčové aktéry z oblasti bezpečnosti, sociálních věcí a školství.

V oblasti prevence zaměřené na mladistvé a uživatele návykových látek hraje ústřední roli organizace Prostor plus o.p.s., která zajišťuje široké spektrum služeb.⁸⁴

6.2.1 Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež (NZDM) Kolárka

Služba je určena dětem a mládeži ve věku od 9 do 26 let, které se nacházejí v nepříznivé sociální situaci nebo jsou ohroženy rizikovými jevy. Posláním zařízení je poskytovat bezpečný prostor a odbornou pomoc při zvládnání náročných životních situací spojených s dospíváním, a tím pozitivně ovlivňovat životní styl cílové skupiny. Služba je postavena na principech nízkoprahovosti, což zahrnuje bezplatnost, anonymitu a snadnou dostupnost bez nutnosti předchozího objednání.⁸⁵

⁸² VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., rozš. a přeprac. V Praze: Karolinum, 2012. s. 322 ISBN 978-80-246-2153-1.

⁸³ MACEK, Petr. *Adolescence*. 2., upr. vyd. Praha: Portál, 2003. s. 21 ISBN 80-7178-747-7.

⁸⁴ Město Kolín. Komunitní plán rozvoje sociálních služeb města Kolína na období 2024–2028 [online]. Kolín: Město Kolín [cit. 2026-03-12]. Str. 53 Dostupné z WWW: <https://www.mukolin.cz/assets/File.ashx?id_org=6815&id_dokumenty=20876>.

⁸⁵ Prostor plus o.p.s. NZDM Kolárka [online]. [cit. 2026-03-12]. Dostupné z WWW: <<https://www.prostor-plus.cz/nzdm-kolarka/>>.

Z hlediska prevence užívání návykových látek a dalšího rizikového chování se Kolárka zaměřuje na několik zásadních cílů:

- **Edukace a osvěta:** Prostřednictvím workshopů, besed a diskuzí jsou klienti informováni o rizicích a dopadech závislostního a kriminálního jednání či nezdravého způsobu života.
- **Rozvoj sociálních kompetencí:** Programy jsou orientovány na posilování schopnosti samostatně řešit nepříznivé životní situace a rozvíjet dovednosti nezbytné pro úspěšné začlenění do společnosti.
- **Adiktologická a psychoterapeutická podpora:** Zařízení nabízí odbornou pomoc v krizi a díky podpoře Nadace Kooperativa poskytuje také individuální a skupinové psychoterapie.⁸⁶

Služba je realizována ve dvou základních formách. Ambulantní forma probíhá v zázemí klubu, který slouží jako bezpečné útočiště a místo pro smysluplné trávení volného času. Terénní forma práce je pak klíčová pro kontakt s mládeží, která nevyhledává institucionální pomoc. Sociální pracovníci se pohybují přímo v přirozeném prostředí klientů, zejména v sociálně vyloučených lokalitách, v okolí obchodních center (např. OC Futurum) a na dalších místech, kde se riziková mládež koncentruje.⁸⁷ Tímto způsobem NZDM Kolárka efektivně snižuje bariéry v přístupu k pomoci a zajišťuje včasnou intervenci v případech, kdy jsou mladiství ohroženi experimentováním s návykovými látkami nebo jinými patologickými jevy.

6.2.2 K-centrum

Toto zařízení je definováno jako nízkoprahové, což v praxi znamená eliminaci administrativních, finančních či jiných bariér, které by mohly bránit v přístupu k pomoci. Služby jsou poskytovány anonymně a bezplatně, přičemž cílovou skupinu tvoří nejen samotní uživatelé omamných a psychotropních látek (především pervitinu a opioidů), ale také jejich rodinní příslušníci a osoby blízké, které se v důsledku drogové závislosti ocitly v nepříznivé životní situaci.⁸⁸

⁸⁶ Prostor plus o.p.s. NZDM Kolárka [online]. [cit. 2026-03-12]. Dostupné z WWW: <<https://www.prostor-plus.cz/nzdm-kolarka/>>.

⁸⁷ Tamtéž.

⁸⁸ Bezpečný Kolín. K-centrum [online]. [cit. 2026-03-12]. Dostupné z WWW: <<https://www.bezpecnykolin.cz/k-centrum/>>.

Filozofie centra vychází z principu minimalizace rizik (harm reduction). Primárním cílem není okamžitá abstinence klienta, nýmž je často nereálný požadavek, ale postupné snižování zdravotních a sociálních rizik vyplývajících z rizikového životního stylu. Tento přístup má přímý dopad na ochranu veřejného zdraví v Kolíně, neboť aktivně přispívá k prevenci šíření infekčních onemocnění (např. HIV či hepatitidy) a k celkové stabilizaci bezpečnostní situace ve městě.⁸⁹

Činnost centra lze rozdělit do dvou hlavních pilířů:

Zdravotní a hygienický servis: Tato složka se zaměřuje na distribuci sterilního injekčního materiálu a dalších pomůcek (filtry, buničina, alkoholové tampony, kondomy). Cílem je zamezit sdílení aplikačních pomůcek mezi uživateli a zajistit základní úroveň hygieny, která předchází závažným zdravotním komplikacím.

Odborné poradenství a intervence: Poradenská část nabízí klientům i jejich blízkým objektivní informace o rizicích užívání drog, krizovou intervenci a dlouhodobé terapeutické vedení. Centrum zároveň plní důležitou funkci v rámci širší sítě sociálních služeb, kdy klienty motivuje ke změně chování a zprostředkovává jim kontakty na specializovaná léčebná či pobytová zařízení.⁹⁰

Kontaktní a poradenské služby v Kolíně tak představují nezbytný článek v sociálně-právní ochraně a zdravotní prevenci, přičemž jejich existence významně zvyšuje šanci na resocializaci jedinců na okraji společnosti a přispívá k celkové kvalitě života v regionu.

6.2.3 Terénní adiktologické programy

Tato nízkoprahová služba je primárně zaměřena na minimalizaci zdravotních, sociálních a ekonomických rizik (princip harm reduction) vyplývajících z užívání psychoaktivních látek. Služba je určena nejen aktivním a rekreačním uživatelům návykových látek, ale také osobám, které s drogami experimentují, a jejich blízkým.⁹¹

Z hlediska geografické dostupnosti má služba výrazný regionální přesah; kromě samotného města Kolína a okolních obcí pokrývá také oblasti Kutné Hory, Čáslavi, Českého Brodu a Peček. Tato široká územní působnost umožňuje odborným

⁸⁹ Prostor plus o.p.s. NZDM Kolárka [online]. [cit. 2026-03-12]. Dostupné z WWW: <<https://www.prostor-plus.cz/nzdm-kolarka/>>.

⁹⁰ Tamtéž.

⁹¹ Prostor plus o.p.s. Terénní adiktologické služby [online]. [cit. 2026-03-12]. Dostupné z WWW: <<https://www.prostor-plus.cz/terenni-adiktologicke-sluzby/>>.

pracovníkům monitorovat drogovou scénu a aktivně vyhledávat klienty v jejich přirozeném prostředí, což je klíčové pro záchyt osob, které z různých důvodů nevyhledávají ambulantní formu pomoci.⁹²

Klíčové pilíře poskytovaných služeb zahrnují:

Harm reduction aktivita: Výměna a distribuce sterilního injekčního a zdravotního materiálu, která slouží jako prevence šíření infekčních onemocnění. Součástí je také pravidelný sběr a bezpečná likvidace pohozeného injekčního materiálu z veřejných prostranství, čímž služba přímo přispívá k ochraně veřejného zdraví v Kolíně.

Zdravotní a diagnostický servis: Realizace orientačních testů na krvi přenosné infekce (HIV, hepatitida B a C, syfilis) a poskytování základního zdravotního ošetření.

Poradenství a sociální podpora: Individuální adiktologické poradenství, krizová intervence a pomoc osobám blízkým. Pracovníci rovněž poskytují asistenci při jednání na úřadech či u lékaře a zprostředkovávají kontakt na další specializovaná pracoviště či léčebná zařízení.⁹³

Služba je poskytována na principech anonymity, bezplatnosti a dobrovolnosti, což snižuje bariéru vstupu do systému péče. Stabilizace sociální a zdravotní situace klientů je vnímána jako nezbytný předpoklad pro jejich následnou motivaci ke změně rizikového chování.⁹⁴ Význam této služby pro město Kolín podtrhuje i Strategický plán prevence kriminality, který vyzdvihuje roli terénních programů v oblasti snižování dopadů drogové problematiky na bezpečnost a čistotu města.

6.2.4 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (SARDS)

SARDS představují v podmínkách města Kolína zásadní preventivní nástroj zaměřený na eliminaci rizik spojených se sociálním vyloučením a na podporu zdravého vývoje nezletilých. Služba, je koncipována jako nízkoprahová pomoc rodinám s dětmi od narození do 18 let věku, které se ocitly v nepříznivé životní situaci přesahující jejich aktuální schopnosti řešení.⁹⁵

⁹² Prostor plus o.p.s. Terénní adiktologické služby [online]. [cit. 2026-03-12]. Dostupné z WWW: <<https://www.prostor-plus.cz/terenni-adiktologicke-sluzby/>>.

⁹³ Tamtéž.

⁹⁴ Tamtéž.

⁹⁵ Prostor plus o.p.s. Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi [online]. [cit. 2026-03-12]. Dostupné z WWW: <<https://www.prostor-plus.cz/socialne-aktivizacni-sluzby-pro-rodiny-s-detmi/>>.

Z hlediska prevence sociálně patologických jevů, včetně experimentování mladistvých s návykovými látkami, se SASRD zaměřují na následující oblasti:

Stabilizace rodinného prostředí: Intervence směřují k rodinám sužovaným dlouhodobou nezaměstnaností, zadlužeností či nevyhovujícím bydlením (typicky ubytovny nebo sociálně vyloučené lokality). Cílem je posílení rodičovských kompetencí a vytvoření podnětného prostředí pro vývoj dítěte.

Práce s rizikovými faktory: Služba je specificky určena pro rodiny, v nichž se vyskytuje (nebo v minulosti vyskytovala) trestná činnost či závislostní chování. Specifickou podskupinou jsou pak sociálně aktivizační služby pro matky – „bývalé uživatelky“ drog, u nichž je kladen důraz na zvládnutí mateřské role v souladu s abstinencí.²

Edukace a inkluze: Podpora dětí a rodičů v oblasti vzdělávání, příprava na vstup do školských zařízení a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů při jednání s institucemi.⁹⁶

Služba je realizována v ambulantní i terénní formě, což umožňuje sociálním pracovníkům reagovat na potřeby klientů přímo v jejich přirozeném prostředí. Metodika práce je založena na individuálním přístupu a principu partnerství, přičemž důraz je kladen na dobrovolnost a diskrétnost, což zvyšuje důvěru cílové skupiny v nabízenou pomoc.⁹⁷

V aktuálním Komunitním plánu rozvoje sociálních služeb města Kolína na období 2024–2028 je rozvoj těchto služeb definován jako jedna z priorit. Město počítá s postupným navyšováním personálních kapacit SASRD a s jejich užším funkčním propojením na Oddělení sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) a Střediska výchovné péče (SVP).⁹⁸ Tento integrovaný přístup má zajistit včasný záchyt rodin v krizi a předejít tak eskalaci problémů, které by mohly vést k umístění dětí do ústavní výchovy nebo k rozvoji rizikového chování u dospívajících.

⁹⁶ Prostor plus o.p.s. Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi [online]. [cit. 2026-03-12]. Dostupné z WWW: <<https://www.prostor-plus.cz/socialne-aktivizacni-sluzby-pro-rodiny-s-detmi/>>.

⁹⁷ Tamtéž.

⁹⁸ Město Kolín. Komunitní plán rozvoje sociálních služeb města Kolína na období 2024–2028 [online]. Kolín: Město Kolín [cit. 2026-03-12]. s. 41-42 Dostupné z WWW: <https://www.mukolin.cz/assets/File.ashx?id_org=6815&id_dokumenty=20876>.

6.3 Specifické faktory regionu Kolín relevantní pro dostupnost návykových látek

Dostupnost návykových látek v konkrétní lokalitě není ovlivněna pouze represivní činností bezpečnostních složek nebo rozsahem preventivních programů, ale je determinována souborem specifických regionálních faktorů. V případě města Kolín lze identifikovat několik klíčových aspektů, které vycházejí z jeho geografické polohy, socioekonomické struktury a infrastrukturní vybavenosti.

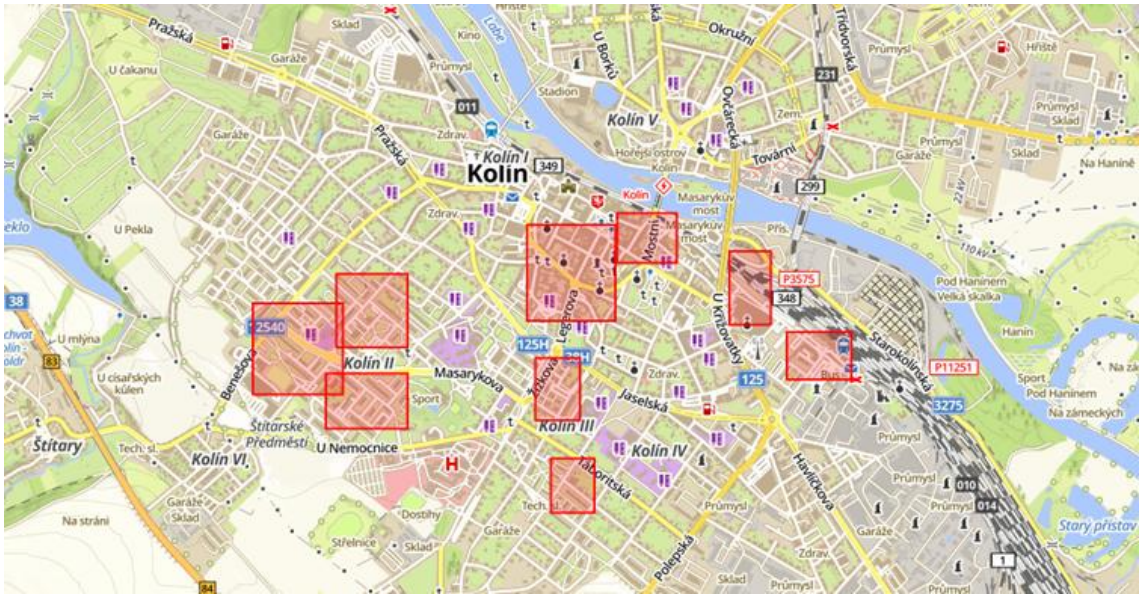
6.3.1 Dopravní infrastruktura a tranzitní poloha

Město Kolín představuje jeden z nejdůležitějších železničních uzlů v České republice, ležící na hlavním koridoru spojujícím Prahu s východní částí republiky a dále se Slovenskem a Polskem. Tato vysoká míra konektivity má přímý dopad na bezpečnostní situaci ve městě. Dle Strategického plánu prevence kriminality města Kolína je vynikající dopravní dostupnost, zejména směrem k hlavnímu městu Praze, faktorem, který usnadňuje pohyb osob páchajících trestnou činností, včetně distribuce omamných a psychotropních látek (OPL).⁹⁹

Vysoká frekvence osob na hlavním vlakovém a autobusovém nádraží (lokalita ul. Rorejcova) vytváří prostředí s vysokou mírou anonymity, které je kriminogenními subjekty využíváno k distribuci drog. Právě prostor hlavního nádraží a přilehlého obchodního centra Futurum je dlouhodobě identifikován jako jedna z nejvíce problematických lokalit z hlediska výskytu drogové kriminality a prevalence užívání návykových látek.¹⁰⁰ Blízkost Prahy jakožto hlavního trhu a distribučního centra OPL umožňuje rychlý a efektivní „import“ látek do regionu, což zvyšuje jejich fyzickou dostupnost pro místní populaci, včetně mladistvých.

⁹⁹ Město Kolín. Strategický plán prevence kriminality města Kolína na období let 2025–2029 [online]. Kolín: Město Kolín [cit. 2026-03-12]. s. 21 Dostupné z WWW: <<https://www.bezpecnykolin.cz/data/File/Strategick%C3%BD%20pl%C3%A1n%20prevence%20kriminality%20m%C4%9Bsta%20Kol%C3%ADna%202025-2029.pdf>>.

¹⁰⁰ Tamtéž., s. 6



Obrázek 1 Mapa kriminality (heat map) za rok 2024

Zdroj: Město Kolín. Strategický plán prevence kriminality města Kolína na období let 2025–2029 [online]. Kolín: Město Kolín [cit. 2026-03-12] s. 7 Dostupné z WWW: <<https://www.bezpecnykolin.cz/data/File/Strategick%C3%BD%20pl%C3%A1n%20prevence%20kriminality%20m%C4%9Bsta%20Kol%C3%ADna%202025-2029.pdf>>.

6.3.2 Lokální kriminogenní faktory

Dostupnost látek je dále posilována existencí tzv. „heat map“ kriminality, které v Kolíně vykazují stabilní ohniska v oblastech s vyšší koncentrací nákupních center (Kaufland, Billa, Futurum) a veřejných prostranství s nízkou mírou sociální kontroly (např. podchody, okolí sídliště v ulici Benešova).¹⁰¹

Vysoká prevalence užívání návykových látek v regionu je potvrzena i vytižeností místních adiktologických služeb. Místní kontaktní centrum (K-centrum) ročně eviduje přibližně 370 aktivních uživatelů drog, přičemž dominantní látkou v regionu zůstává pervitin (metamfetamin).¹⁰² Tato vysoká míra prevalence v dospělé populaci se nevyhnutelně odráží v dostupnosti látek pro mladistvé, ať už prostřednictvím sociálních sítí (včetně digitálních platforem) nebo skrze přímý kontakt v rizikových lokalitách města.

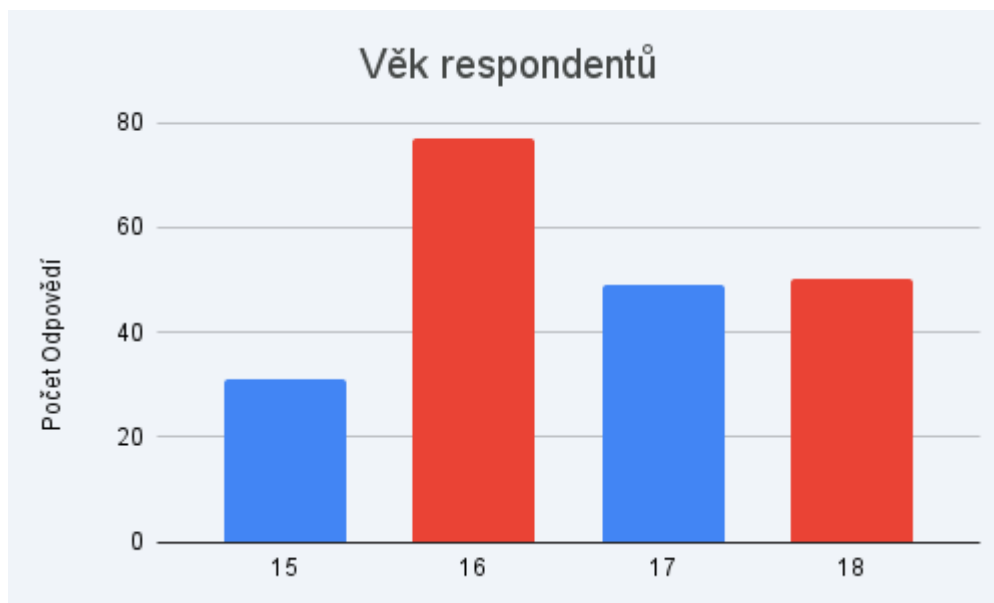
¹⁰¹ Město Kolín. Strategický plán prevence kriminality města Kolína na období let 2025–2029 [online]. Kolín: Město Kolín [cit. 2026-03-12]. s. 6 Dostupné z WWW: <<https://www.bezpecnykolin.cz/data/File/Strategick%C3%BD%20pl%C3%A1n%20prevence%20kriminality%20m%C4%9Bsta%20Kol%C3%ADna%202025-2029.pdf>>.

¹⁰² Tamtéž., s. 21

7 Výsledky dotazníku

Dotazníkové šetření bylo realizováno online a zúčastnilo se jej celkem 211 respondentů. Dotazník zahrnoval 20 otázek, z nichž 15 bylo uzavřených a 5 otevřených. V následující části je u každé otázky nejprve uvedeno její znění, následně je připojeno grafické zpracování pro přehlednější orientaci a poté slovní vyhodnocení výsledků.

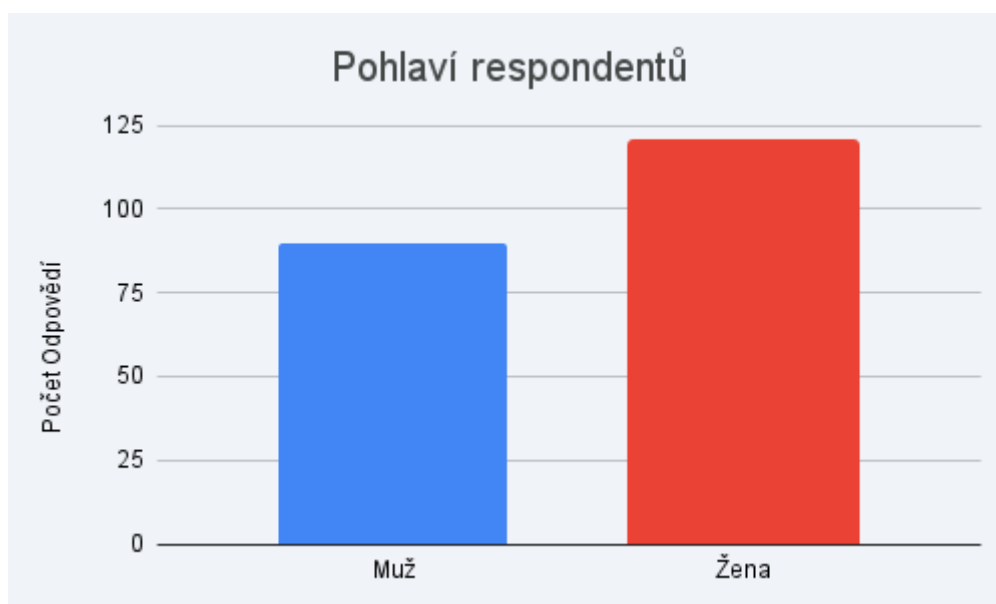
Otázka č. 1: **Jaký je Váš věk?**



Graf 1 Věk respondentů (zdroj: vlastní)

Na otázku č. 1 odpovědělo celkem 207 respondentů. Nejvíce byli zastoupeni šestnáctiletí – 77 respondentů (37,2 %). Druhou nejpočetnější skupinu tvořili osmnáctiletí – 50 respondentů (24,2 %), následovaní sedmnáctiletými – 49 respondentů (23,7 %). Nejmenší zastoupení měli patnáctiletí, a to 31 respondentů (15,0 %). Z hlediska věkové struktury lze konstatovat, že výzkumný soubor byl tvořen především respondentky ve věku 16–18 let, přičemž dominoval věk 16 let.

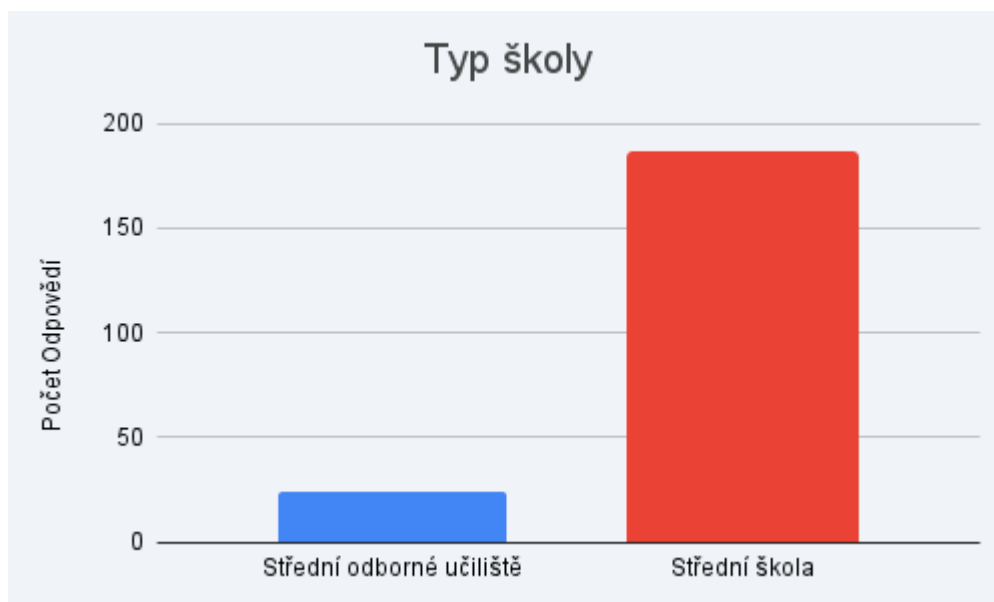
Otázka č. 2: Jaké je Vaše pohlaví?



Graf 2 Pohlaví respondentů (zdroj: vlastní)

Na otázku č. 2 odpovědělo celkem 210 respondentů. Ve výzkumném souboru převažovaly ženy, a to 120 respondentek (57,1 %), zatímco mužů bylo 90 (42,9 %). Výsledky tedy ukazují mírnou převahu respondentek.

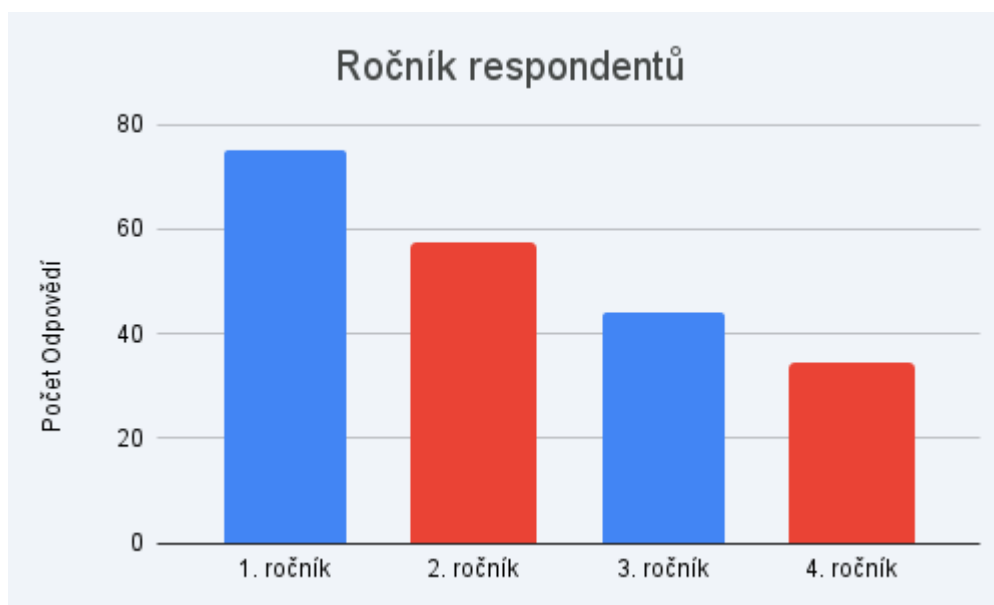
Otázka č. 3: Na jakém typu školy studujete?



Graf 3 Typ školy (zdroj: vlastní)

Na otázku č. 3 odpovědělo celkem 210 respondentů. Největší část respondentů uvedla, že studuje střední školu, konkrétně 186 respondentů (88,6 %). Střední odborné učiliště uvedlo 24 respondentů (11,4 %).

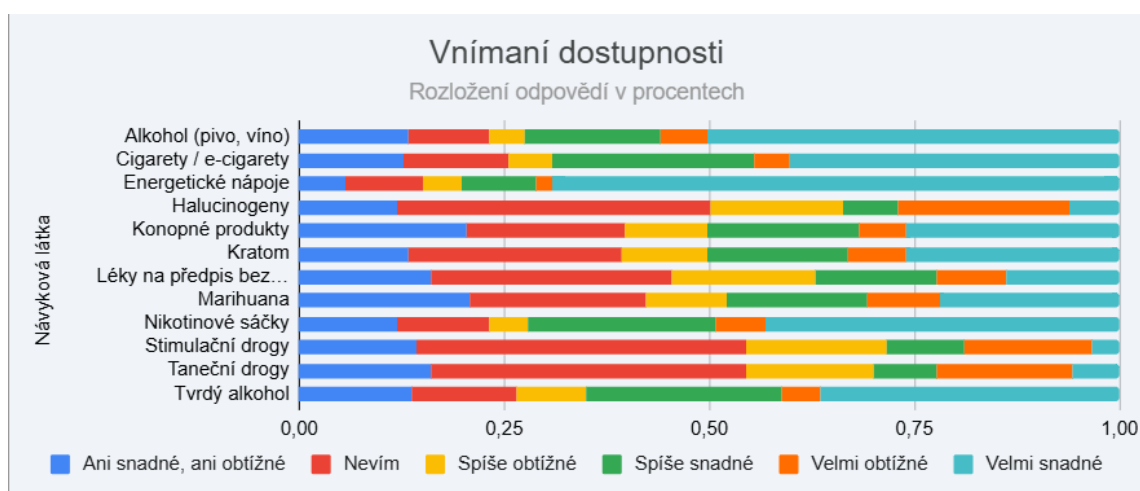
Otázka č. 4: **Který ročník aktuálně studujete?**



Graf 4 Ročník respondentů (zdroj: vlastní)

Na otázku č. 4 odpovědělo celkem 210 respondentů. Nejvíce respondentů uvedlo 1. ročník, a to 75 respondentů (35,7 %). Následoval 2. ročník, který označilo 57 respondentů (27,1 %), poté 3. ročník s 44 respondenty (21,0 %) a nejméně zastoupen byl 4. ročník, který uvedlo 34 respondentů (16,2 %).

Otázka č. 5: **Jak snadné je pro mladistvé ve Vašem věku ve městě Kolín získat následující látky?**



Graf 5 Vnímání dostupnosti (zdroj: vlastní)

Na otázku č. 5 odpovědělo celkem 211 respondentů. Výsledky potvrzují úzkou souvislost mezi legislativním statusem látky a její vnímanou dostupností; zatímco u legálních produktů dominuje hodnocení „snadné“, u nelegálních drog se nejčastěji objevuje odpověď „nevím“.

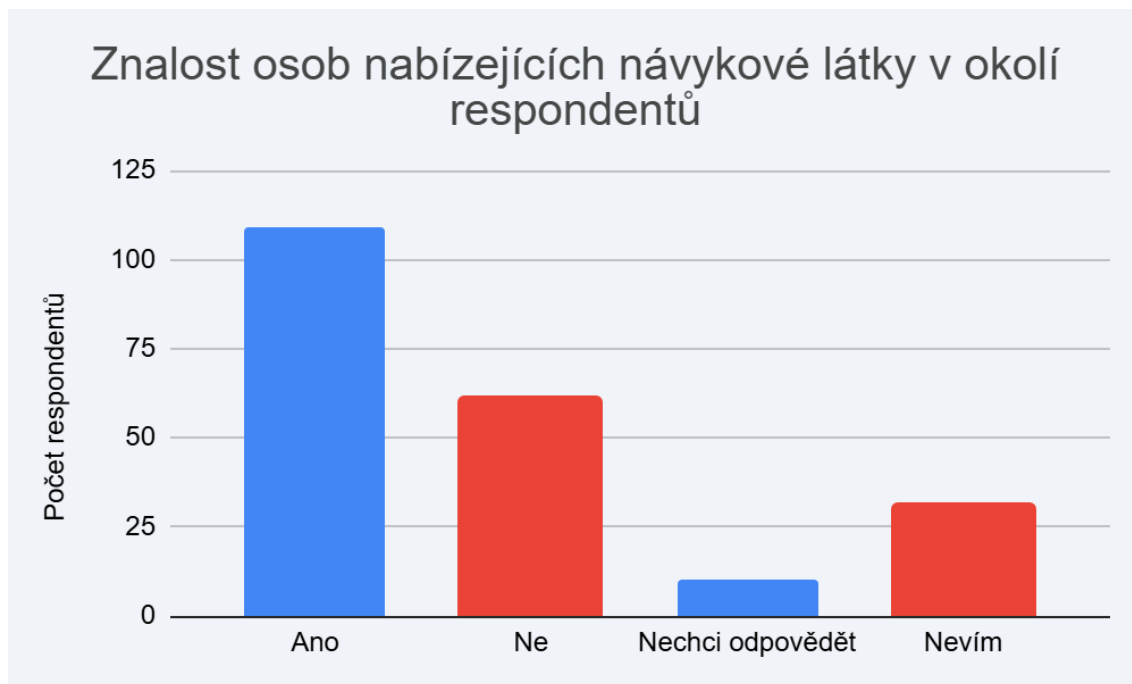
Jako nejvíce dostupné byly identifikovány energetické nápoje, které za velmi či spíše snadno dostupné označilo 78,2 % dotázaných (165 respondentů). Vysoká míra dostupnosti byla potvrzena také u alkoholu a nikotinových výrobků. U piva a vína uvedlo snadnou dostupnost 66,8 % respondentů, u tvrdého alkoholu pak 60,2 %. V případě cigaret a e-cigaret vnímá dostupnost jako snadnou 64,9 % respondentů, u nikotinových sáčků je to 65,8 %. U těchto kategorií se podíl odpovědí „nevím“ pohyboval pouze mezi 10–13 %.

U látek na pomezí legálního trhu, jako jsou konopné produkty (CBD, HHC) a kratom, se míra vnímané snadné dostupnosti pohybuje shodně kolem 43–45 %, ovšem s významným nárůstem odpovědi „nevím“ (cca 19 %). Specifickou pozici zaujímá marihuana, kde je patrná polarizace zkušeností: 38,9 % respondentů ji považuje za snadno dostupnou, zatímco 21,3 % zvolilo možnost „nevím“.

V kategorii nelegálních „tvrdých“ drog (stimulanty, taneční drogy, halucinogeny) je dominantním prvkem neznalost prostředí, kdy odpověď „nevím“ volilo 38–40 % respondentů. Obtížnou dostupnost u těchto látek deklarovalo v průměru 31–37 % dotázaných, zatímco velmi snadné získání uvedlo pouze minimum z nich (u stimulantů např. jen 3,3 %).

Výsledky u léků na předpis (užívaných bez indikace) jsou nejvíce rozložené: 28,4 % respondentů vnímá jejich získání jako snadné, 26,0 % jako obtížné a 29,4 % respondentů odpověď nezná. Tato fragmentace naznačuje, že dostupnost léčiv je podmíněna spíše specifickými sociálními vazbami než volným trhem.

Otázka č. 6: **Znáte osobně někoho ve Vašem okolí (mezi kamarády, spolužáky), kdo návykové látky nabízí nebo prodává?**



Graf 6 Znalost osob nabízejících návykové látky v okolí respondentů (zdroj: vlastní)

Na otázku č. 6 odpověděli všichni z 211 dotázaných. Kladnou odpověď „ano“ uvedlo 109 respondentů (51,7 %). A jednoznačně zápornou odpověď „ne“ zvolilo 61 respondentů (28,9 %). Možnost „nevím“ uvedlo 31 respondentů (14,7 %), tedy část respondentů si nebyla jistá, zda se v jejich okolí taková osoba nachází. Variantu „nechci odpovědět“ zvolilo 10 respondentů (4,7 %). V případě, že tyto nezařazené odpovědi by náležely do možnosti ano, pak by tato skutečnost znamenala, že skoro všichni studenti a žáci znají ve svém okolí někoho, kdo nabízí návykové látky. Pokud by tyto nejednoznačné odpovědi spadaly do možnosti ne, pak by bylo možné konstatovat, že přibližně polovina respondentů zná osobu nabízející či prodávající návykové látky.

Otázka č. 7: **Pokud vnímáte některé látky jako snadno dostupné, jakým způsobem se k nim mladiství nejčastěji dostávají? (Otevřená otázka)**

Na otevřenou otázku č. 7 odpovědělo celkem 174 respondentů. směřovala k těm, kteří vnímají některé látky jako snadno dostupné, a patřila k otázkám otevřeným. Na tuto otázku bylo odevzdáno celkem 174 odpovědí. Z výsledků je patrné, že mladiství zmínili jako nejčastější způsoby obstarávání látky cestou přes kamarády nebo v klubech od náhodných lidí, dále distribuci prostřednictvím místních dealerů v Kolíně, stejně jako

nákup v obchodě, aniž by prodávající kontroloval věk zákazníka podle předloženého občanského průkazu.

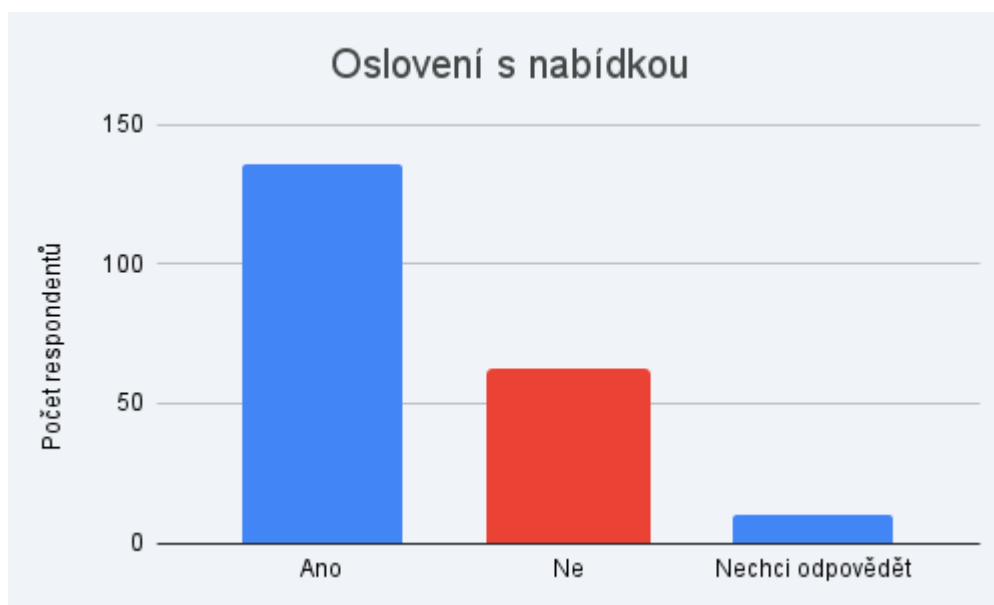
Nejčastěji se opakovala varianta nákupu v obchodech, především ve večerkách, případně v malých prodejnách, kde podle respondentů dochází k prodeji bez kontroly občanského průkazu („prodají jim to v obchodě bez kontroly občanky“, „večerky, které neřeší věk“). Odpovědi často explicitně zmiňovaly večerky provozované vietnamskou komunitou („u Vietnamců“, „vietnamec to neřeší“).

Druhou výraznou skupinu odpovědí představovalo získávání prostřednictvím kamarádů, spolužáků a známých, často s důrazem na zapojení starších (zletilých) osob („přes starší kamarády“, „prostřednictvím zletilé osoby“, „stačí mít staršího kamaráda“, „starší brácha to pořeší“). Z odpovědí vyplývá, že zprostředkování nákupu dospělou osobou je vnímáno jako běžná strategie, jak obejít věkové omezení. Současně bylo opakovaně uvedeno, že důležitou roli hrají známosti – ať už v rámci vrstevnické skupiny, nebo ve vztahu k prodávajícím („známostí s prodávajícím“, „falešné občanky, spřátelení prodavačů“).

Další část respondentů popisovala dostupnost nelegálních látek prostřednictvím dealerů a neformální distribuce („místní dealeri v Kolíně“, „dealer“, „přes dealery“, „koupí, distribuce mezi sebou“). V této souvislosti se objevovaly také odpovědi poukazující na získání látek na akcích a v nočním prostředí, například „na party“, „na oslavách“, „v klubech od náhodných lidí“, případně „v některých barech nechťejí občanku“.

V odpovědích se opakovaně objevovaly i online způsoby získání, zejména přes Telegram (případně jiné komunikační platformy a sociální sítě) a obecně „internet“ („Telegram“, „telegram skupiny“, „kamarádi, Signal, Telegram“, „přes Telegram nebo sociální sítě“, „nákup online“). Specificky byly zmíněny také automaty (např. „v automatech (CBD/Kratom)“, „cbd automat“, „automaty na kratom“). Menší část respondentů uvedla i jiné způsoby, například získání v domácím prostředí („ukradne to doma“, „kradou to doma rodičům“, „od rodičů“).

Otázka č. 8: **Byl/a jste někdy přímo osloven/a s nabídkou návykové látky?**



Graf 7 Oslovení s nabídkou (zdroj: vlastní)

Na otázku č. 8 odpovědělo celkem 208 respondentů. Kladnou odpověď „ano“ uvedlo 136 respondentů (65,4 %). Zápornou odpověď „ne“ zvolilo 62 respondentů (29,8 %). Možnost „nechci odpovédět“ uvedlo 10 respondentů (4,8 %).

Otázka č. 9: **O jakou návykovou látku se jednalo nejčastěji? (Můžete označit více možností.)**



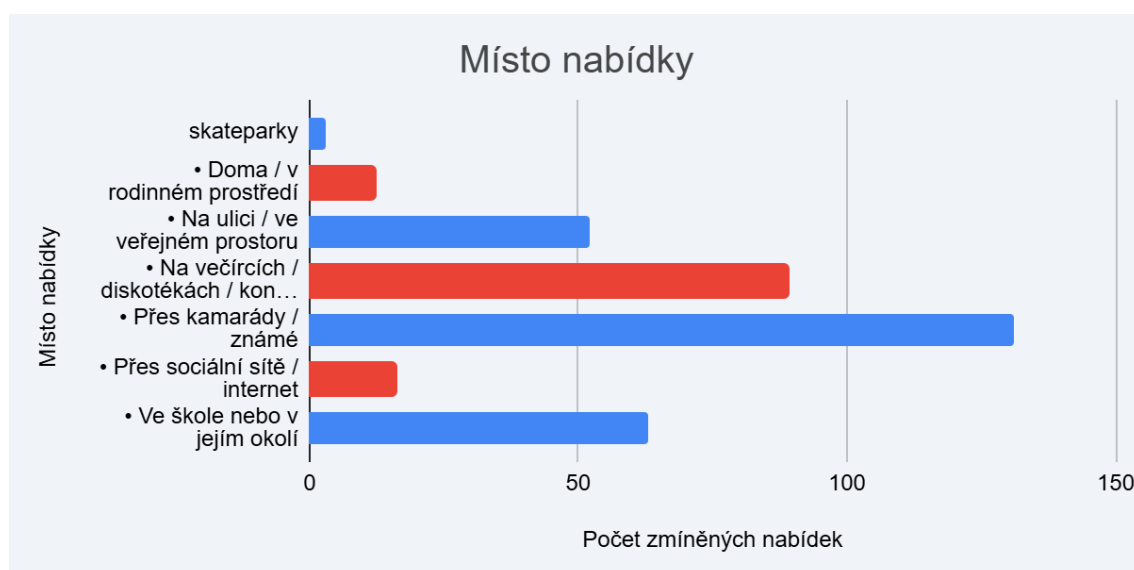
Graf 8 Nejčastěji nabízené návykové látky (zdroj: vlastní)

Na otázku č. 9 odpovědělo celkem 158 respondentů. Z výsledků vyplývá, že nejčastěji byla respondentům nabídnuta legálně dostupná (avšak pro mladistvé věkově

omezená) látka, především alkohol a nikotinové výrobky. Nejvíce respondentů uvedlo, že jim byl nejčastěji nabídnut alkohol – 120 respondentů (75,9 %). Velmi podobně vycházejí také cigarety/e-cigarety, které označilo 117 respondentů (74,1 %). Dále následovala marihuana, kterou uvedlo 82 respondentů (51,9 %), a nikotinové sáčky, jež označilo 81 respondentů (51,3 %). Relativně často byly zmiňovány také energetické nápoje – 76 respondentů (48,1 %).

Z látek na pomezí legality byl nejčastěji zmiňován kratom, který uvedlo 65 respondentů (41,1 %), a konopné produkty (CBD, HHC), které označilo 34 respondentů (21,5 %). Oproti tomu tzv. „tvrdší“ nelegální drogy byly uváděny výrazně méně často: extáze (MDMA) byla označena 25 respondenty (15,8 %), pervitin a LSD/halucinogenní houby shodně 18 respondenty (11,4 %) a kokain 12 respondenty (7,6 %). Léky na předpis bez doporučení lékaře uvedlo 11 respondentů (7,0 %). V rámci odpovědi „jiné“ se ojediněle objevily konkrétní položky jako Ibuprofen (1 respondent; 0,6 %), Emo (1 respondent; 0,6 %) a Lean (2 respondenti; 1,3 %).

Otázka č. 10: **Kde k této nabídce nejčastěji došlo? (Můžete označit více možností.)**

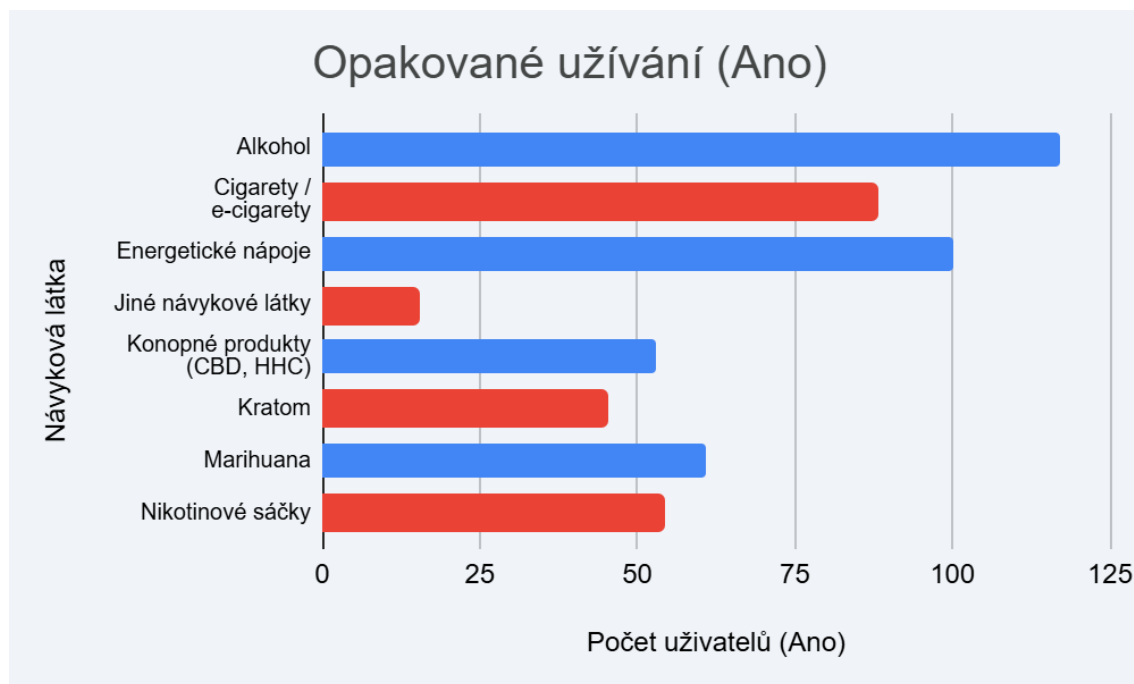


Graf 9 Místo nabídky (zdroj: vlastní)

Na otázku č. 10 odpovědělo celkem 174 respondentů. Nejčastěji byla uvedena možnost přes kamarády/známé, a to u 131 respondentů (75,3 %). Dále respondenti často uváděli nabídku na večírcích, diskotékách nebo koncertech (89 respondentů; 51,1 %). Významná část respondentů se s nabídkou setkala také ve škole nebo v jejím okolí (63 respondentů; 36,2 %) a na ulici či ve veřejném prostoru (52 respondentů; 29,9 %). Méně často byla zmiňována nabídka přes sociální sítě / internet (16 respondentů; 9,2 %)

a v domácím/rodinném prostředí (12 respondentů; 6,9 %). Odpověď „jiné“ se objevila pouze okrajově (3 respondenti; 1,7 %).

Otázka č. 11: Užíval/a jste v posledních 12 měsících některou z následujících látek opakovaně? (několikrát měsíčně nebo častěji)

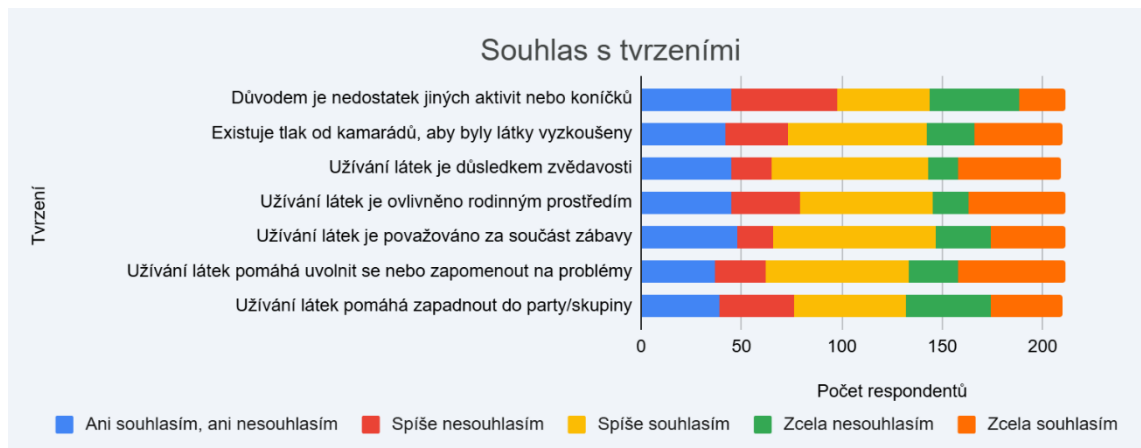


Graf 10 Opakované užívání (zdroj: vlastní)

Na otázku č. 11 odpovědělo celkem 174 respondentů. Z výsledků vyplývá, že nejčastěji respondenti uváděli opakované užívání alkoholu, kdy kladnou odpověď „ano“ zvolilo 117 respondentů (67,2 %), zatímco zápornou odpověď „ne“ uvedlo 67 respondentů (38,5 %). U cigaret / e-cigaret odpovědělo „ano“ 88 respondentů (50,6 %) a „ne“ 91 respondentů (52,3 %).

Opakované užívání energetických nápojů uvedlo „ano“ 100 respondentů (57,5 %), zatímco „ne“ zvolilo 77 respondentů (44,3 %). U nikotinových sáčků převažovala záporná odpověď, kdy „ano“ uvedlo 54 respondentů (31,0 %) a „ne“ 121 respondentů (69,5 %). V případě konopných produktů (CBD, HHC) odpovědělo „ano“ 53 respondentů (30,5 %) a „ne“ 117 respondentů (67,2 %). U marihuany uvedlo opakované užívání „ano“ 61 respondentů (35,1 %) a „ne“ 114 respondentů (65,5 %). U látky kratom zvolilo „ano“ 45 respondentů (25,9 %), zatímco „ne“ uvedlo 123 respondentů (70,7 %). Nejnižší míra opakovaného užívání byla zaznamenána u položky jiné návykové látky, kde „ano“ uvedlo 15 respondentů (8,6 %) a „ne“ 102 respondentů (58,6 %).

Otázka č. 12: Do jaké míry s následujícími tvrzeními souhlasíte?



Graf 11 Souhlas s tvrzeními (zdroj: vlastní)

Na otázku č. 12 odpovědělo celkem 210 respondentů. V této otázce měli respondenti vyjádřit, do jaké míry souhlasí s předloženými tvrzeními a pokud návykové látky neužívají, pak odpovědět na základě úvahy o svém okolí. U všech zhodnocených tvrzení přibližně 40 jedinců nemělo vyhraněný názor na sledovanou problematiku a zvolili variantu ani souhlasím, ani nesouhlasím, což znamená, že nemají vytvořený názor na dané téma. Největší počet mladistvých se přiklání k tvrzení, že užívání návykových látek je důsledkem zvědavosti a zároveň z odpovědí vyplývá, že existuje tlak ze strany kamarádů na to, aby dotyčný návykovou látku vyzkoušel, a zároveň se potvrzuje, že užívání těchto látek je ve velké míře považováno za součást zábavy.

Znepokojující je skutečnost, že s tvrzením o užívání návykových látek ovlivněným rodinou spíše či zcela souhlasí většina respondentů. Ukazuje se i u této otázky, stejně jako u řady předchozích, že přibližně 20 lidí ze 100 nemá na zkoumaný problém vyhraněný názor a odpovídá ani souhlasím, ani nesouhlasím.

Otázka č. 13: Jaké jsou podle Vás hlavní důvody, proč mladiství ve Vašem okolí začínají užívat návykové látky? (Otevřená otázka)

Na otevřenou otázku č. 13 odpovědělo celkem 183 respondentů. Odpovědi se tematicky opakovaly a je možné je rozdělit do několika hlavních okruhů, které dohromady ukazují, že iniciace užívání návykových látek je vnímána především jako kombinace sociálního vlivu (vrstevníci, potřeba zapadnout), individuální motivace (zvědavost, experimentování) a zvládání zátěže (stres, psychické a rodinné problémy).

Vedle toho se v menší míře objevovaly také odpovědi, které poukazovaly na nudu, nedostatek aktivit a snadnou dostupnost látek.

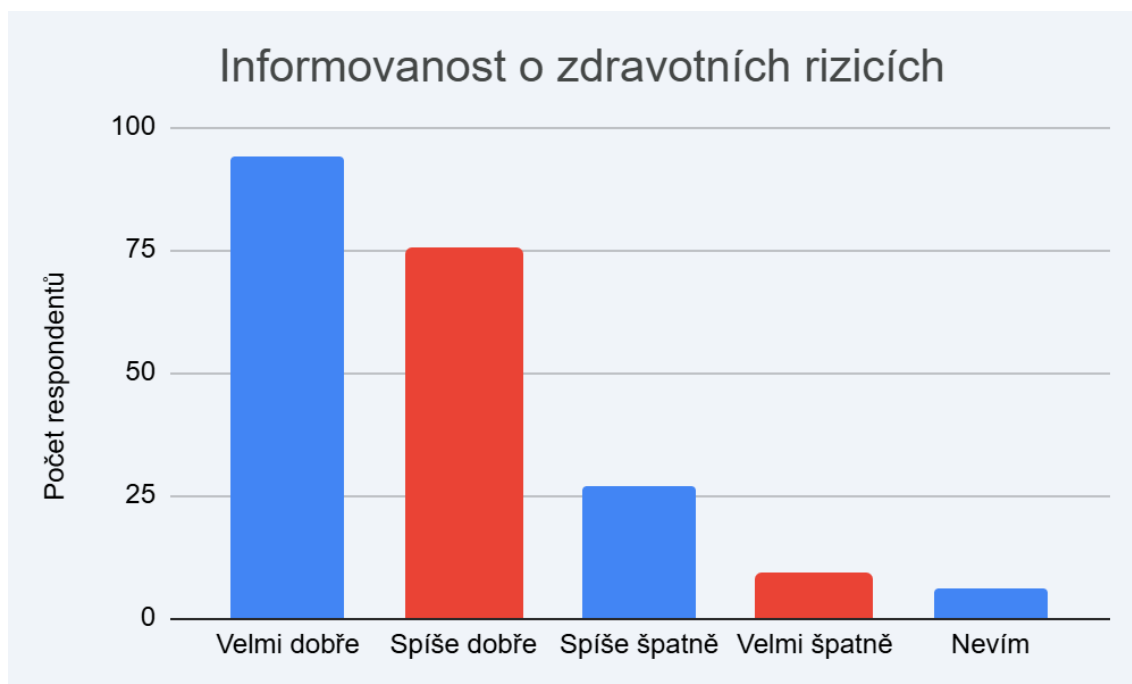
Nejčastěji byl zmiňován motiv zvědavosti a experimentování, tedy potřeba „zkusit, co to udělá“, případně hledání nových zážitků. Tento typ odpovědi často souvisel i s vnímáním návykových látek jako formy zábavy a se stereotypem „zakázaného ovoce“, které je pro mladé lákavější. Z odpovědí zároveň vyplývá, že užívání může být vnímáno jako způsob, jak se chovat „dospěle“, případně jako součást večírků a společných aktivit.

Velmi výrazně se objevoval také vliv vrstevníků, zejména tlak okolí, hecování, nabídka v partě a snaha zapadnout do kolektivu. Respondenti opakovaně uváděli, že mladiství užívají návykové látky proto, aby nebyli „trapní“, aby se vyhnuli výsměchu nebo aby získali respekt. S tím souvisí i motivace typu „být frajer“, „být hustý“ nebo „být cool“, tedy užívání jako prostředek ke zvýšení sociálního statusu ve skupině.

Dalším opakujícím se okruhem byly psychické potíže a stres, včetně úzkostí, depresí, traumatu, „odpojení od reality“ nebo snahy „zapomenout na problémy“. Část respondentů zmiňovala jako zdroj zátěže zejména školu, nároky na výkon a celkovou psychickou nepohodu, která může vést k hledání rychlé úlevy. V odpovědích se objevovaly i konkrétnější příklady jako rozchod, šikana nebo „nešťastná událost“. Významným tématem byly rovněž rodinné problémy a špatné zázemí doma. Respondenti uváděli rodinné konflikty, „hroty doma“, ubližování v domácnosti nebo negativní vzory v rodině (např. užívání či pěstování návykových látek u rodičů/sourozenců).

V menší, ale stále opakované míře se objevovala také nuda a nedostatek smysluplných aktivit, a to včetně formulací typu „není tu co dělat po škole“, „nemají koníčky“ nebo „nemají co lepšího na práci“. Někteří respondenti přímo spojovali nudu s vyšší ochotou experimentovat nebo s tím, že látky umožní „akci víc užít“. Ojedinele se objevily i hodnotící, zlehčující nebo expresivní odpovědi (např. „jsou hloupý“, „jsme dementi“). Tyto výroky však nelze chápat jako analytické vysvětlení příčin; spíše dokreslují styl vyjadřování části respondentů a jejich postoj k tématu.

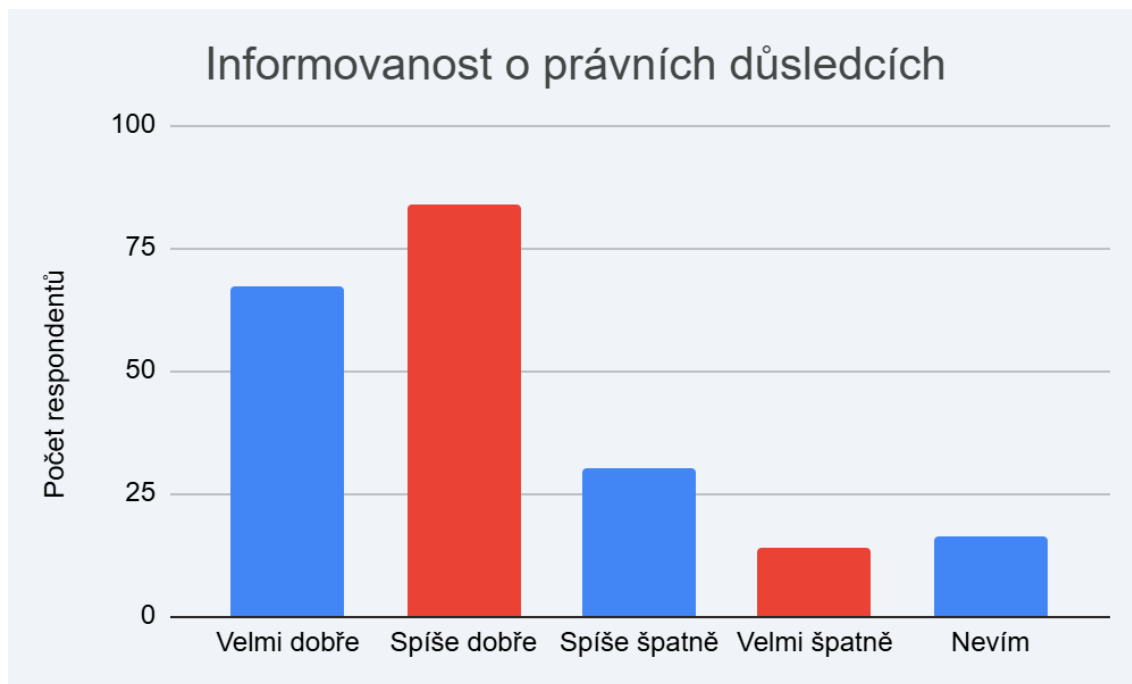
Otázka č. 14: **Jak dobře jste informován/a o zdravotních rizicích užívání návykových látek?**



Graf 12 Informovanost o zdravotních rizicích (zdroj: vlastní)

Na otázku č. 14 odpovědělo celkem 211 respondentů. Z výsledků vyplývá, že převážná část dotázaných se vnímá jako poměrně dobře informovaná o zdravotních rizicích spojených s užíváním návykových látek. Odpověď „velmi dobře“ uvedlo 94 respondentů (44,5 %) a odpověď „spíše dobře“ zvolilo 75 respondentů (35,5 %). Souhlasně, tedy že jsou informováni dobře, se tak vyjádřilo dohromady 169 respondentů (80,1 %). Naopak jako nedostatečně informovaní se hodnotila menší část respondentů. Odpověď „spíše špatně“ uvedlo 27 respondentů (12,8 %) a „velmi špatně“ zvolilo 9 respondentů (4,3 %), tedy celkem 36 respondentů (17,1 %). Možnost „nevím“ označilo 6 respondentů (2,8 %).

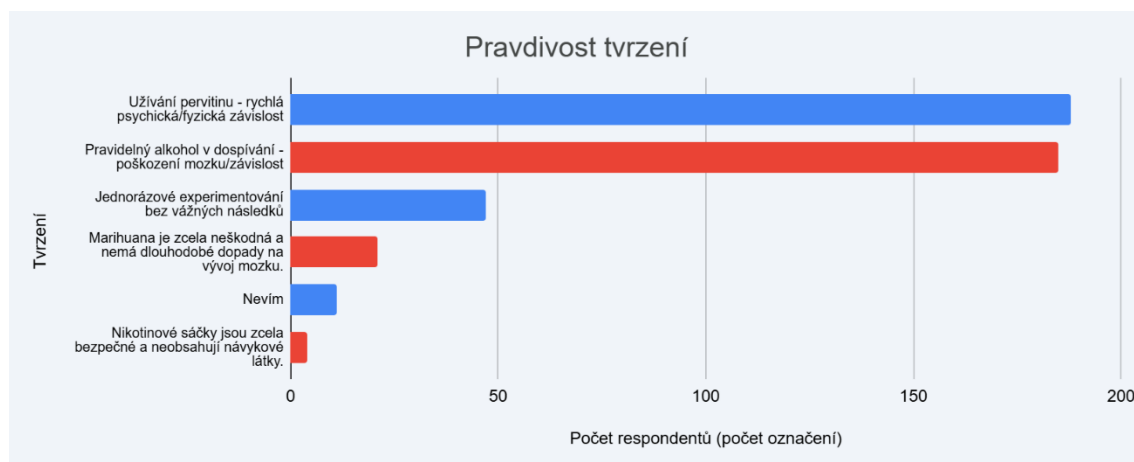
Otázka č. 15: **Jak dobře jste informován/a o právních důsledcích spojených s užíváním a distribucí návykových látek?**



Graf 13 Informovanost o právních důsledcích (zdroj: vlastní)

Na otázku č. 15 odpovědělo celkem 211 respondentů. Odpověď „velmi dobře“ uvedlo 67 respondentů (31,8 %) a odpověď „spíše dobře“ zvolilo 84 respondentů (39,8 %). Celkem tedy dobrou informovanost o právních důsledcích deklarovalo 151 respondentů (71,6 %). Za spíše nedostatečně informované se označili respondenti v menší míře. Odpověď „spíše špatně“ uvedlo 30 respondentů (14,2 %) a „velmi špatně“ zvolilo 14 respondentů (6,6 %), dohromady tedy 44 respondentů (20,9 %). Možnost „nevím“ označilo 16 respondentů (7,6 %). Lze usuzovat, že žáci, studenti a učni mají dobré znalosti o škodlivosti návykových látek i o právních důsledcích jejich užívání, ale i přes tuto dobrou informovanost nedokáží své chování změnit.

Otázka č. 16: **Která z následujících tvrzení považujete za pravdivá? (Označte všechny, které považujete za pravdivé.)**



Graf 14 Pravdivost tvrzení (zdroj: vlastní)

Na otázku č. 16 odpovědělo celkem 211 respondentů. Nejvyšší podíl respondentů označil jako pravdivé tvrzení „Užívání pervitinu může vést k rychlé psychické a fyzické závislosti“, a to 188 respondentů (89,1 %). Podobně vysoký podíl byl zaznamenán také u tvrzení „Pravidelné užívání alkoholu v dospívání může poškodit vývoj mozku a vést k závislosti“, které označilo 185 respondentů (87,7 %). Určité nedostatky v informovanosti se projeví u tvrzení „Jednorázové experimentování s drogami nemá vážné zdravotní ani právní následky“, které považovalo za pravdivé 47 respondentů (22,3 %). Dalším rizikovým zjištěním je, že tvrzení „Marihuana je zcela neškodná a nemá dlouhodobé dopady na vývoj mozku“ označilo jako pravdivé 21 respondentů (10,0 %).

Relativně nízký byl podíl respondentů, kteří označili jako pravdivé tvrzení „Nikotinové sáčky jsou zcela bezpečné a neobsahují návykové látky“ – tuto možnost zvolili 4 respondenti (1,9 %). Možnost „Nevím“ označilo 11 respondentů (5,2 %). Většina tedy odpovídala s určitou mírou jistoty, která však u části položek vedla i k chybnému vyhodnocení.

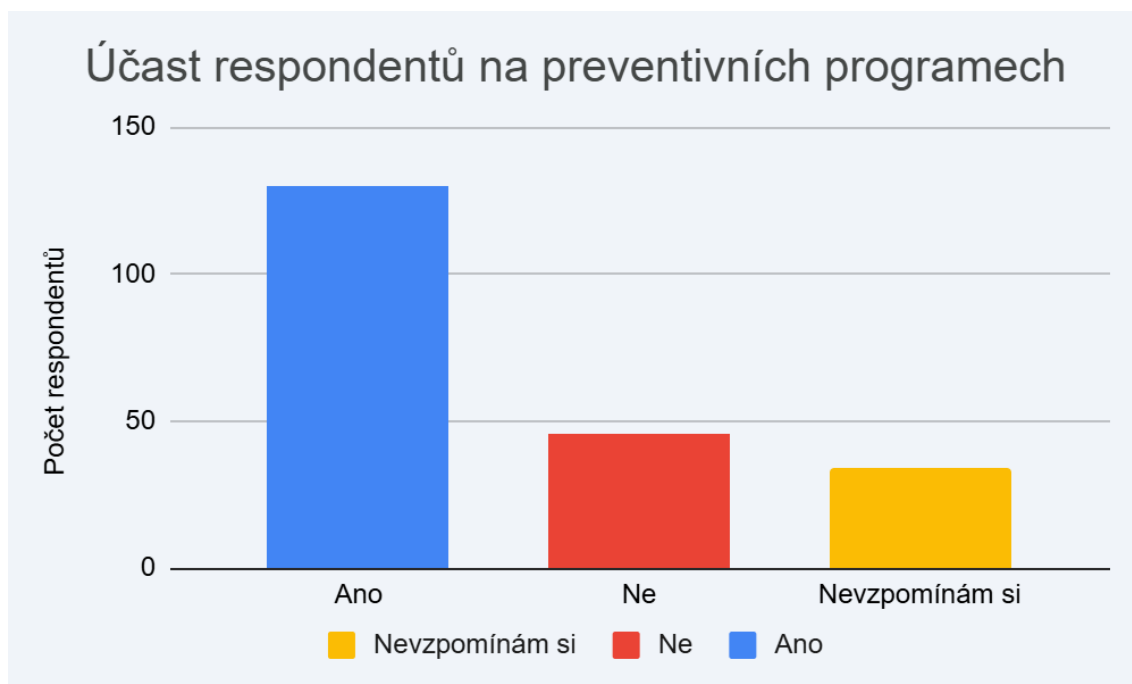
**Otázka č. 17: Kde získáváte nejvíce informací o návykových látkách a jejich rizicích?
(Otevřená otázka)**

Na otevřenou otázku č. 17 odpovědělo celkem 192 respondentů. Nejčastěji uváděným zdrojem informací byl internet, často ve velmi obecné podobě („internet“, „na internetu“, „Google“), ale i konkrétněji jako články, webové stránky, diskuzní fóra nebo platformy zaměřené na harm reduction (např. zmiňovaný projekt „czeched substance“, případně Reddit). Významnou část internetových zdrojů tvořily také sociální sítě, zejména TikTok a Instagram, a dále YouTube (videotvorba, dokumenty, „výstražná videa“).

Druhým výrazným zdrojem byla škola, a to jak ve formě běžné výuky (např. zmínky o biologii/chemii), tak zejména prostřednictvím preventivních programů, seminářů a přednášek. V odpovědích se objevovaly i konkrétní příklady, např. „prezentace od policie“, školní psycholog nebo interaktivní programy (např. „Protidrogový vlak“). Další skupinu odpovědí tvořily rodinné zdroje, zejména rodiče („máma“, „od rodičů“, „od táty“), někdy i s odkazem na profesní zázemí (zdravotnictví, záchranná služba, policie). Vedle toho se objevovaly odpovědi typu sourozenci.

Významným neformálním zdrojem byli také kamarádi/spolužáci a obecně „z doslechu“, případně zkušenosti ostatních lidí (např. „životní příběhy“, „od vyléčených kamarádů“). Specificky se v odpovědích objevovala také umělá inteligence (např. „chatgpt“, „AI“). Opakovaně se také objevila odpověď „Nezajímám se o to“ (případně „nezajímá“, „nevím“).

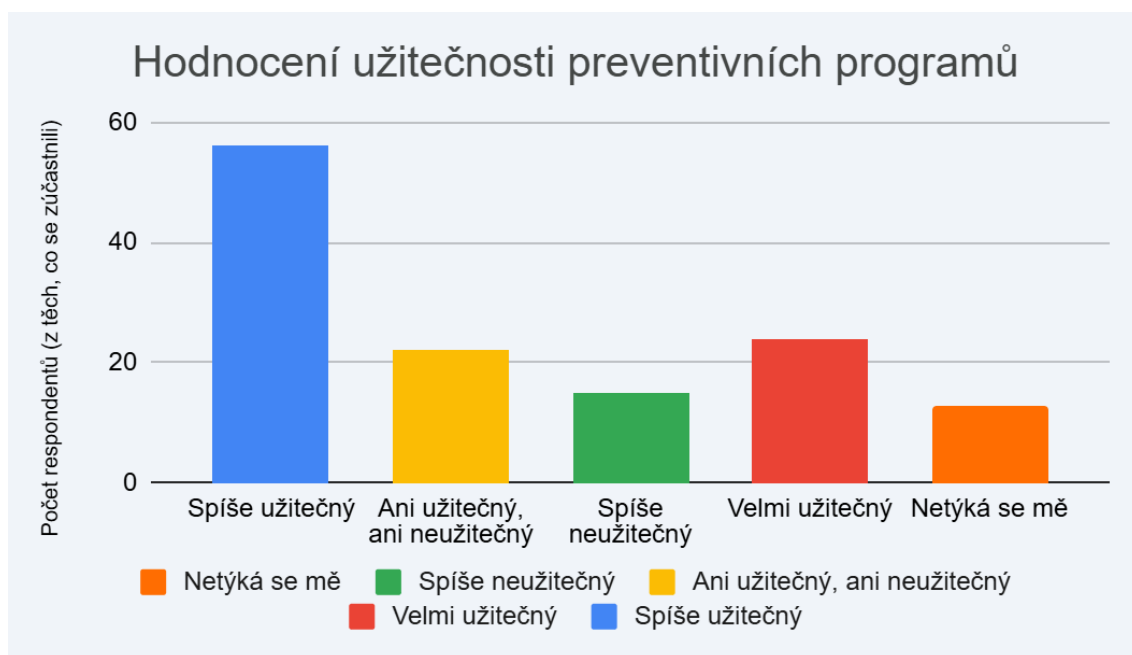
Otázka č. 18: **Zúčastnil/a jste se někdy preventivního programu nebo přednášky o návykových látkách?**



Graf 15 Účast respondentů na preventivních programech (zdroj: vlastní)

Na otázku č. 18 odpovědělo celkem 210 respondentů. Zjišťuje účast mladistvých na preventivních programech či přednáškách o návykových látkách. Je třeba zamyslet se nad tím, z jakého důvodu asi 16,2 % dotazovaných na žádnou přednášku ani program nevzpomínají, a 21,9 % se dokonce žádných výše zmíněných akcí nezúčastnilo.

Otázka č. 19: Pokud ano, považoval/a jste tento program za užitečný?



Graf 16 Hodnocení užitečnosti preventivních programů (zdroj: vlastní)

Na otázku č. 19 odpovědělo celkem 202 respondentů. Je žádoucí povšimnout si skutečnosti, že téměř jedné třetiny dotazovaných se preventivní programy netýkají. Domnívám se, že i člověk, který návykové látky nikdy neužíval, by si měl z tohoto programu či přednášky odnést cenné informace a rady, jak žít, aby se závislým nestal, a jak například pomoci ostatním, kteří návykové látky užívají.

Otázka č. 20: Co by se podle Vás dalo zlepšit v prevenci užívání návykových látek mezi mladistvými ve městě Kolín? (Otevřená otázka)

Na otevřenou otázku č. 20 odpovědělo celkem 153 respondentů. Měla za cíl zjistit, co by se podle názorů mladistvých mělo zlepšit v prevenci užívání návykových látek ve městě Kolín. Prvním a nejčastěji zmiňovaným okruhem je restrikce a důsledná kontrola dostupnosti. Respondenti apelují na přísnější vymáhání zákazu prodeje návykových látek osobám mladším 18 let, zejména prostřednictvím důsledné kontroly dokladů totožnosti v prodejnách. Výslovně je navrhován zákaz prodejných automatů na látky typu kratom a HHC a omezení prodeje nikotinových produktů.

Druhým pilířem je zvýšení bezpečnosti v rizikových lokalitách. Mládež vnímá potřebu intenzivnějšího dohledu Policie ČR a městské policie na veřejných prostranstvích, jako jsou parky a prostor vlakového nádraží, které jsou spojovány s distribucí drog. Respondenti očekávají především efektivnější potírání dealerských sítí.

V oblasti vzdělávání a osvěty je kladen důraz na transformaci školské prevence. Namísto teoretických přednášek respondenti preferují interaktivní besedy založené na „opravdových příbězích“, ideálně za účasti osob s přímou zkušeností se závislostí. Prevence by podle nich měla být realistická, nikoliv postavená na nevěrohodných odstrašujících scénářích. Čtvrtý okruh tvoří podpůrná a poradenská opatření. Respondenti postrádají v Kolíně dostatečnou síť anonymní psychologické pomoci a krizových linek. Zdůrazňována je rovněž potřeba otevřenější komunikace v rodinách a větší zájem rodičů o volný čas dětí.

Posledním tématem je rozšíření nabídky volnočasových aktivit. Respondenti vidí přímou souvislost mezi užíváním návykových látek a nedostatkem smysluplných a dostupných alternativ pro trávení volného času. Z odpovědí vyplývá, že stávající preventivní opatření jsou vnímána jako nedostačující a vyžadují komplexnější přístup na úrovni města i státu.

7.1 Metodika výzkumného šetření

V praktické části bakalářské práce byla zvolena metoda kvantitativního výzkumného šetření, neboť tento přístup představuje nejvhodnější nástroj pro naplnění stanovených cílů. Na rozdíl od kvalitativního výzkumu, který se zaměřuje na hloubkovou interpretaci subjektivních postojů u malého počtu respondentů, kvantitativní šetření umožňuje sběr a následné statistické vyhodnocení rozsáhlého souboru dat. Tento typ empirického výzkumu pracuje primárně s číselnými údaji a standardizovanými postupy, což zajišťuje vysokou míru objektivitu a umožňuje verifikaci stanovených výzkumných otázek na reprezentativním vzorku populace.¹⁰³

Data jsou v rámci tohoto šetření získávána prostřednictvím standardizovaného dotazníku distribuovaného mezi studenty středních škol a odborných učilišť ve městě Kolín. Tato metoda nevyžaduje přímý kontakt výzkumníka s jednotlivcem, jako je tomu u hloubkových rozhovorů, ale naopak se orientuje na získání informací od široké skupiny respondentů. Hlavním účelem je identifikovat četnost výskytu sledovaných jevů, tedy zjistit, v jaké míře mladiství návykové látky užívají, jak vnímají jejich dostupnost a jaká

¹⁰³ Pedagogická fakulta Univerzity J. E. Purkyně. Metodologie statistických výzkumů [online]. Ústí nad Labem: Pedagogická fakulta Univerzity J. E. Purkyně [cit. 2026-03-20]. s. 2-3 Dostupné z WWW: <<https://www.pf.ujep.cz/wp-content/uploads/2020/04/T%C3%A9ma-7-Metodologie-statistick%C3%BDch-v%C3%BDzkum%C5%AF-kopie.pdf>>.

je úroveň jejich povědomí o rizicích. Kvantitativní přístup tak umožňuje generalizaci zjištěných poznatků a poskytuje statisticky podložený obraz o situaci v dané lokalitě. Přestože tato metoda nabízí vysokou míru přesnosti a srovnatelnosti, má i svá omezení, zejména v nižší schopnosti postihnout hlubší individuální motivace aktérů.

7.2 Vyhodnocení hypotéz

V této kapitole budou vyhodnoceny čtyři stanovené hypotézy, které byly představeny v teoretické části práce a na základě tohoto vyhodnocení s pomocí dat získaných z dotazníkového výzkumu bude zjištěno, zda se hypotézy potvrdily nebo nepotvrdily.

Hypotéza č.1: Předpokládáme, že většina mladistvých ve městě Kolín vnímá nealkoholové drogy snadno dostupné.

K vyhodnocení této hypotézy byly použity otázky číslo 5 a 11. Z nich vyplývá, že pro 90 respondentů z 211 považuje za snadné získat Kolíně cigarety a nikotinové sáčky. U konopných produktů byly zaznamenány pouze nepatrné rozdíly v počtu dotazovaných, kteří považují možnost jejich sehnání velmi snadnou a těmi, kteří vůbec nevědí. U kratomu jako velmi snadné a sehnání drogy uvedlo 55 respondentů. U marihuany jsou velmi vyrovnané počty respondentů, kteří řadí obtížnost jejího sehnání do jednotlivých stupňů nebo nevědí. U stimulačních drog pouze 7 lidí považuje jejich sehnání za snadné, u tanečních drog 12 a u halucinogenů 13. Rovněž u léků na předpis se považuje jejich sehnání za velmi snadné či spíše snadné méně než 60 respondentů (26 % z celkového počtu).

Hypotéza, že většina mladistvých vnímá nealkoholické drogy jako snadno dostupné se nepotvrdila.

Hypotéza č.2: Předpokládáme, že tlak vrstevníků a touha zapadnout do skupiny jsou nejčastějšími důvody, které mladiství uvádějí pro iniciaci užívání návykových látek.

K vyhodnocení této hypotézy byly využity dotazníkové otázky číslo 12 a 13. Jako nejčastěji uváděný důvod, proč mladiství začnou užívat návykové látky, byla shledána zvědavost (přibližně 30 % dotazovaných). Snaha zapadnout a zároveň být cool lze považovat pro účely této práce za synonymum a tento důvod uvedlo 32 respondentů, což je přibližně 20 % dotázaných. Tlak vrstevníků jako příčina se vyskytl u 16 dotazovaných, což představuje z celkového počtu 11 %.

Hypotéza, že tlak vrstevníků tlak vrstevníků a touha zapadnout do skupiny jsou nejčastějšími důvody, které mladiství uvádějí pro iniciaci užívání návykových látek se nepotvrdila.

Hypotéza č.3: Předpokládáme, že mladiství s vyšší mírou experimentování s návykovými látkami budou statisticky významně častěji vnímat zdravotní a právní rizika spojená s jejich užíváním jako méně závažná.

K vyhodnocení této hypotézy byly využity dotazníkové otázky číslo 14–17. Z odpovědí respondentů vyplývá, že 80 % dotazovaných považuje svoji informovanost o zdravotních rizicích za velmi dobrou a spíše dobrou. Informovanost o právních důsledcích spojených s užíváním a distribucí návykových látek považuje za velmi dobrou a spíše dobrou 71,6 % dotazovaných. Za vyšší míru experimentování lze považovat situaci, kdy dotyčný jedinec užije návykovou látku opakovaně vícekrát za měsíc v posledních 12 měsících. Tato skutečnost byla nejčastější u alkoholu, energetických nápojů a nikotinových sáčků a marihuany.

Hypotéza že mladiství s vyšší mírou experimentování s návykovými látkami budou statisticky významně častěji vnímat zdravotní a právní rizika spojená s jejich užíváním jako méně závažná se nepotvrdila.

Hypotéza č.4: Předpokládáme, že významná část mladistvých ve městě Kolín již byla přímo oslovena s nabídkou návykových látek.

K vyhodnocení této hypotézy byly využity dotazníkové otázky číslo 8 a 20. Ze shromážděných odpovědí respondentů vyplývá, že s nabídkou návykové látky bylo osloveno 65,9 % dotazovaných a 29,8 % odpovědělo, že osloveni nebyli. 4,3 % respondentů na tuto otázku neodpovědělo. Ze shromážděných dat vyplývá, že významná část, tedy většina mladistvých v Kolíně, byla s nabídkou návykových látek oslovena. Většina mladistvých (51,7 %) přímo zná někoho, kdo nabízel či prodával návykové látky.

Hypotéza, že významná část mladistvých již byla přímo oslovena s nabídkou návykových látek se potvrdila.

Závěr

Tato bakalářská práce se věnovala problematice užívání návykových látek u mladistvých se zaměřením na motivy, které tyto jedince vedou k této rizikové činnosti. Cílem bylo nejen porozumět těmto motivům, ale také porovnat teoretické poznatky z odborné literatury s poznatky získanými prostřednictvím dotazníkového šetření mezi studenty středních škol a uční středních odborných učilišť. Výsledky poukázaly na to, že užívání návykových mladistvými je výsledkem složitého souboru faktorů, které se vzájemně ovlivňují a často působí současně.

Porovnáním teoretické a praktické části lze vysledovat výrazné tematické shody. Teorie zmiňuje jako hlavní příčiny užívání návykových látek například, tlak vrstevníků, snahu zapadnout do skupiny, zvědavost, nuda. Tyto příčiny se potvrdily také v odpovědích mladistvých, jejichž chování je nejčastěji motivované zvědavostí a potřebou začlenění do kolektivu. Odborníci navíc zdůrazňují i specifické příčiny – například deprese, strach ze selhání, špatné rodinné vztahy.

Teoretická část poskytla přehled příčin užívání návykových látek, přičemž byly zdůrazněny především vnější vlivy – rodinné prostředí, sociální zázemí, vrstevnický tlak, školní neúspěšnost a také vnitřní aspekty jako je emocionální labilita, nedostatečné sebevědomí, impulzivita nebo touha po uznání. Práce se věnovala také širšímu kontextu, tedy jak snadná dostupnost návykových látek může přispět ke vzniku závislosti. Uvedené poznatky tvořily teoretický rámec pro praktický výzkum.

V praktické části bylo realizováno vyhodnocení dotazníků, distribuovaných do středních škol a středních odborných učilišť v Kolíně. Z odpovědí mladistvých vyplynulo, že mezi nejčastější příčiny jejich experimentování s návykovými látkami patří zvědavost a snaha zapadnout mezi kamarády, dále dysfunkční rodinné prostředí, absence pozitivních vzorů, nuda, potřeba uznání a tlak vrstevníků. U mnohých mladistvých je také patrný vliv prostředí, ve kterém je podobné chování běžné a kde se přenáší z generace na generaci – tzv. transgenerační přenos.

Odpovědi zároveň poukázaly na to, že mladiství v tomto věku často jednájí impulzivně a bez hlubší reflexe následků, ačkoliv si většina z nich uvědomuje zdravotní a právní následky užívání návykových látek. Někteří mladiství navíc považují za způsob, jak si získat respekt ve své sociální skupině nebo jak kompenzovat svou nepříjatou či zanedbávanou osobnost. Z uvedených poznatků vyplývá, že rozhodnutí mladistvých

užívat návykové látky často souvisí s tím, jak sami vnímají okolní svět a jaké životní okolnosti je obklopují.

Z výpovědí respondentů jasně vyplývá, že efektivní řešení této problematiky vyžaduje individuální přístup, včasnou prevenci a spolupráci všech zainteresovaných složek – rodiny, školy, sociálních služeb, výchovných institucí i samotné společnosti. Prevence by neměla být vnímána pouze jako formalita, ale jako dlouhodobý a systematický proces zaměřený na posilování pozitivních hodnot, zdravého sebevědomí a schopnosti mladistvých zvládat životní situace bez nutnosti uchýlovat se k rizikovému chování.

Výzkumné šetření proběhlo s poměrně rozsáhlým statistickým souborem a vysokou mírou návratnosti, avšak je třeba vzít v úvahu skutečnost, že bylo provedeno pouze v jednom městě, a tudíž výsledky nemusí být všeobecně platné pro všechny mladistvé ve zkoumané věkové kategorii v rámci celé České republiky. Zjištěné informace rovněž poukazují na další závažný problém moderní doby, kdy mnoho mladistvých zažívá pocity nudy, frustrace ze života i školy, nedostatek kvalitních a smysluplných volnočasových aktivit. Zatímco generace rodičů a prarodičů dnešních žáků a studentů byla zvyklá více se podílet na pomoci v domácnosti a členové rodiny trávili více času společně. S rozvojem techniky, digitalizace a sociálních sítí dochází k odlidšťování společnosti, lidé nedokážou vzájemně komunikovat.

Problematika užívání návykových látek by měla být jednou z priorit v politice alespoň evropských států. Doporučuji těsnější spolupráci, diskuse a hledání cest v legislativě Evropské unie tak, aby dále nebylo ohrožováno fyzické i psychické zdraví budoucích generací.

Seznam použitých zdrojů

Literární zdroje

1. KALINA, Kamil. *Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí*. Praha: Filia nova, 2001. 118 s. ISBN 80-238-8014-4.
2. KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Monografie. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003. 319 s. ISBN 80-86734-05-6.
3. KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti 2: mezioborový přístup. 2.* Monografie. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003. 343 s. ISBN 80-86734-05-6.
4. KALINA, Kamil a kolektiv. *Klinická adiktologie*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2015. 696 s. ISBN 978-80-247-4331-8.
5. MACEK, Petr. *Adolescence. 2., upr. vyd.* Praha: Portál, 2003. 141 s. ISBN 80-7178-747-7.
6. MATOUŠEK, Oldřich a MATOUŠKOVÁ, Andrea. *Mládež a delikvence: [možné příčiny, současná struktura, programy prevence kriminality mládeže]*. Praha: Portál, 1999. 335 s. ISBN 80-7178-226-2.
7. MIOVSKÝ, Michal; SKÁCELOVÁ, Lenka; ZAPLETALOVÁ, Jana; NOVÁK, Petr; BARTÁK, Miroslav et al. *Prevence rizikového chování ve školství*. Druhé, přepracované a doplněné vydání. Monografie. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, 2015. 328 s. ISBN 978-80-7422-392-1.
8. MIOVSKÝ, Michal a BARTÍK, Pavel. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Vydání první. Praha: VFN v Praze, 2010. 253 s. ISBN 978-80-87258-47-7.
9. NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Praha: Portál, 2018. 255 s. ISBN 978-80-262-1357-4.
10. NEŠPOR, Karel a DVOŘÁK, Václav. *Prevence trestné činnosti související s návykovými látkami*. Praha: Armex, 1998. 98 s. ISBN 80-902283-9-9.
11. NEŠPOR, Karel, HERLE, Petr (ed.). *Adiktologie pro všeobecné praktické lékaře*. Ediční řada pro VPL IV. Praha: Raabe, [2019]. 132 s. ISBN 978-80-7496-410-7.
12. OLECKÁ, Ivana a POSPÍŠIL, Jiří. *Návykové látky v české populaci mezi lety 2018–2023*. Palacky University Olomouc. 279 s. ISBN 978-80-244-6394-0.
13. UNITED NATIONS OFFICE FOR DRUG CONTROL AND CRIME PREVENTION. *A Participatory Handbook for Youth Drug Abuse Prevention Programmes: A Guide for Development and Improvement*. United Nations Publications, 2002. 68 s. ISBN 92-1-148151-1.
14. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., rozš. a přeprac. V Praze: Karolinum, 2012. 531 s. ISBN 978-80-246-2153-1.

15. VÁLKOVÁ, Helena a KUČHTA, Josef. *Základy kriminologie a trestní politiky*. 2. vyd. Beckovy mezioborové učebnice. V Praze: C.H. Beck, 2012. 636 s. ISBN 978-80-7400-429-2.

Elektronické zdroje

1. Bezpečný Kolín. K-centrum [online]. [cit. 2026-03-12]. Dostupné z WWW: <<https://www.bezpecnykolin.cz/k-centrum>>.
2. CHOMYNOVÁ, P., DVOŘÁKOVÁ, Z., GROHMANNOVÁ, K., ORLÍKOVÁ, B., ČERNÍKOVÁ, T., GALANDÁK, D., ROUBALOVÁ, M., FIDESOVÁ, H. a VOPRAVIL, J. *Zpráva o nelegálních drogách v České republice 2025*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2026 [online]. 167 s. ISBN 978-80-7440-367-5 (online, PDF) [cit. 2026-02-04]. Dostupné z WWW: <https://vlada.gov.cz/assets/ppov/zavislosti/vyrocni-zpravy/Zprava-o-nelegalnich-drogach-v-CR-2025_web.pdf>.
3. HAAS, A. L., et al. Timing and type of adverse life events: Impact on substance use among high-risk adolescents. *Development and Psychopathology* [online]. 2023. DOI: 10.1017/S095457942300086X [cit. 2026-02-04]. Dostupné z WWW: <<https://doi.org/10.1017/S095457942300086X>>.
4. HALL, W. a PACULA, R. L. Cannabis use and dependence: Public health and public policy. *Addiction* [online]. 2003, roč. 98, č. 11, s. 1493–1504. DOI: 10.1046/j.1360-0443.2003.00572.x [cit. 2026-02-04]. Dostupné z WWW: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1449833/pdf/0940096.pdf>>.
5. Město Kolín. Geografické a administrativní informace [online]. 28. 7. 2022 [cit. 2026-03-11]. Dostupné z WWW: <<https://www.mukolin.cz/geograficke-a-administrativni-informace/d-13801>>.
6. Město Kolín. Komunitní plán rozvoje sociálních služeb města Kolína na období 2024–2028 [online]. Kolín: Město Kolín [cit. 2026-03-12]. 62 s. Dostupné z WWW: <https://www.mukolin.cz/assets/File.ashx?id_org=6815&id_dokumenty=20876>.
7. Město Kolín. Strategický plán prevence kriminality města Kolína na období let 2025–2029 [online]. Kolín: Město Kolín [cit. 2026-03-12]. Dostupné z WWW: <<https://www.bezpecnykolin.cz/data/File/Strategicky%C3%BD%20pl%C3%A1n>>.

- %20prevence%20kriminality%20m%C4%9Bsta%20Kol%C3%ADna%202025-2029.pdf>.
8. NAWI, A. M., ISMAIL, R., IBRAHIM, F., HASSAN, M. R. A., AMIT, N. a IBRAHIM, N. Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: a systematic review. *BMC Public Health* [online]. 2021, roč. 21, čl. 2088. DOI: 10.1186/s12889-021-11906-2 [cit. 2026-02-04]. Dostupné z WWW: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8590764/>>.
 9. Pedagogická fakulta Univerzity J. E. Purkyně. Metodologie statistických výzkumů [online]. Ústí nad Labem: Pedagogická fakulta Univerzity J. E. Purkyně [cit. 2026-03-20]. 28 s. Dostupné z WWW: <<https://www.pf.ujep.cz/wp-content/uploads/2020/04/T%C3%A9ma-7-Metodologie-statistick%C3%BDch-v%C3%BDzkum%C5%AF-kopie.pdf>>.
 10. Prostor plus o.p.s. NZDM Kolárka [online]. [cit. 2026-03-12]. Dostupné z WWW: <<https://www.prostor-plus.cz/nzdm-kolarka/>>.
 11. Prostor plus o.p.s. Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi [online]. [cit. 2026-03-12]. Dostupné z WWW: <<https://www.prostor-plus.cz/socialne-aktivizacni-sluzby-pro-rodiny-s-detmi/>>.
 12. Prostor plus o.p.s. Terénní adiktologické služby [online]. [cit. 2026-03-12]. Dostupné z WWW: <<https://www.prostor-plus.cz/terenni-adiktologicke-sluzby/>>.
 13. TRUCCO, E. M., HARTMANN, S. A. Understanding the etiology of adolescent substance use through developmental perspectives [online]. *Child Development Perspectives*. 2021, roč. 15, č. 4, s. 257–264. DOI: 10.1111/cdep.12426 [cit. 2026-02-04]. Dostupné z WWW: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8722499/>>.

Legislativní dokumenty

1. Zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů. In: Sbíрка zákonů [online]. 2003 [cit. 2026-02-02]. Dostupné z WWW: <<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2003-218?text=mladistv%C3%BD>>.

Seznam zkratek

CAST – Cannabis Abuse Screening Test

CBD – kanabidiol

CNS – centrální nervová soustava

ESPAD – European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs

HHC – hexahydrokanabinol

HR – Harm Reduction

HIV – Human Immunodeficiency Virus

LSD – lysergid (lysergic acid diethylamide)

MDMA – 3,4-methylendioxyamfetamin

MKN-10 – Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize

MPP – minimální preventivní program

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

NZDM – nízkoprahové zařízení pro děti a mládež

OC – obchodní centrum

OML – omamné a psychotropní látky

OSPOD – orgán sociálně-právní ochrany dětí

PML – Probační a mediační služba

SASRD – sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

SVP – středisko výchovné péče

THC – tetrahydrokanabinol

TZ – trestní zákoník

WHO – World Health Organization

ZPL – zneužívání psychoaktivních látek

Seznam tabulek, obrázků a grafů

Seznam obrázků

Obrázek 1 Mapa kriminality (heat mapa) za rok 2024 Zdroj: Město Kolín. Strategický plán prevence kriminality města Kolína na období let 2025–2029 [online]. Kolín: Město Kolín [cit. 2026-03-12] s. 7 Dostupné z WWW: <<https://www.bezpecnykolin.cz/data/File/Strategick%C3%BD%20pl%C3%A1n%20prevence%20kriminality%20m%C4%9Bsta%20Kol%C3%ADna%202025-2029.pdf>>....46

Seznam grafů

Graf 1 Věk respondentů (zdroj: vlastní).....	47
Graf 2 Pohlaví respondentů (zdroj: vlastní).....	48
Graf 3 Typ školy (zdroj: vlastní).....	48
Graf 4 Ročník respondentů (zdroj: vlastní).....	49
Graf 5 Vnímání dostupnosti (zdroj: vlastní)	49
Graf 6 Znalost osob nabízejících návykové látky v okolí respondentů (zdroj: vlastní)..	51
Graf 7 Oslovení s nabídkou (zdroj: vlastní).....	53
Graf 8 Nejčastěji nabízené návykové látky (zdroj: vlastní).....	53
Graf 9 Místo nabídky (zdroj: vlastní)	54
Graf 10 Opakované užívání (zdroj: vlastní).....	55
Graf 11 Souhlas s tvrzeními (zdroj: vlastní)	56
Graf 12 Informovanost o zdravotních rizicích (zdroj: vlastní)	58
Graf 13 Informovanost o právních důsledcích (zdroj: vlastní)	59
Graf 14 Pravdivost tvrzení (zdroj: vlastní).....	60
Graf 15 Účast respondentů na preventivních programech (zdroj: vlastní)	62
Graf 16 Hodnocení užitečnosti preventivních programů (zdroj: vlastní)	63

Přílohy

Příloha č.1: Dotazník

Příčiny a dostupnost užívání návykových látek u mladistvých ve městě Kolín

Vážené studentky, vážení studenti,

tento dotazník je součástí bakalářské práce „Příčiny a dostupnost užívání návykových látek u mladistvých ve městě Kolín“. Vaše odpovědi jsou zásadní pro pochopení problematiky užívání a dostupnosti návykových látek ve vaší věkové skupině a pro návrh účinných preventivních opatření.

Důležité je zdůraznit, že dotazník je zcela anonymní a veškeré poskytnuté údaje budou zpracovány a využity výhradně pro účely uvedené bakalářské práce.

Velice děkuji za Váš čas.

Kristýna Bendíková, DiS.

1) Jaký je Váš věk?

- a) 15
- b) 16
- c) 17
- d) 18

2) Jaké je Vaše pohlaví?

- a) Muž
- b) Žena

3) Na jakém typu školy studujete?

- a) Střední škola
- b) Střední odborné učiliště

4) Který ročník aktuálně studujete?

- a) 1. ročník
- b) 2. ročník
- c) 3. ročník
- d) 4. ročník

5) Jak snadné je pro mladistvé ve Vašem věku ve městě Kolín získat následující látky?

Možnosti odpovědí (pro každou látku):

- a) Velmi snadné
- b) Spíše snadné
- c) Ani snadné, ani obtížné
- d) Spíše obtížné
- e) Velmi obtížné
- f) Nevím

- Alkohol (pivo, víno apod.)
- Tvrdý alkohol
- Cigarety / e-cigarety
- Nikotinové sáčky
- Energetické nápoje
- Konopné produkty (CBD, HHC)
- Kratom
- Marihuana
- Stimulační drogy
- Taneční drogy
- Halucinogeny
- Léky na předpis

6) Znáte osobně někoho ve Vašem okolí, kdo návykové látky nabízí nebo prodává?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím
- d) Nechci odpovédět

7) Pokud vnímáte některé látky jako snadno dostupné, jakým způsobem se k nim mladiství nejčastěji dostávají?

(Otevřená otázka)

8) Byl/a jste někdy přímo osloven/a s nabídkou návykové látky?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nechci odpovédět

(Pokud b) nebo c), přejděte na otázku 12.)

9) O jakou návykovou látku se jednalo nejčastěji? (možno více odpovědí)

- a) Alkohol
- b) Cigarety / e-cigarety
- c) Nikotinové sáčky
- d) Energetické nápoje
- e) Konopné produkty (CBD, HHC)
- f) Marihuana
- g) Kratom
- h) Pervitin
- i) Kokain
- j) Extáze (MDMA)
- k) LSD / halucinogenní houby
- l) Léky na předpis bez doporučení lékaře
- m) Jiné: _____

10) Kde k této nabídce nejčastěji došlo? (možno více odpovědí)

- a) Ve škole nebo v jejím okolí
- b) Na ulici / ve veřejném prostoru
- c) Na večírcích / diskotékách / koncertech
- d) Přes kamarády / známé
- e) Přes sociální sítě / internet
- f) Doma / v rodinném prostředí
- g) Jiné: _____

11) Užíval/a jste v posledních 12 měsících některou z následujících látek opakovaně?

Možnosti odpovědí:

- a) Ano
- b) Ne

- Alkohol
- Cigarety / e-cigarety
- Nikotinové sáčky
- Energetické nápoje
- Konopné produkty (CBD, HHC)
- Marihuana
- Kratom
- Jiné návykové látky

12) Do jaké míry s následujícími tvrzeními souhlasíte?

Možnosti odpovědí:

- a) Zcela souhlasím
- b) Spíše souhlasím
- c) Ani souhlasím, ani nesouhlasím
- d) Spíše nesouhlasím
- e) Zcela nesouhlasím

- Užívání látek patří mezi běžnou součást života mladých lidí
- Existuje tlak od vrstevníků vyzkoušet návykové látky
- Užívání látek je ve společnosti mladých lidí tolerováno
- Užívání látek pomáhá zvládat stres nebo problémy
- Užívání látek je způsob, jak zapadnout mezi ostatní
- Důvodem je nedostatek volnočasových aktivit
- Užívání látek je snadné kvůli jejich dostupnosti

13) Jaké jsou podle Vás hlavní důvody, proč mladiství začínají užívat návykové látky?

(Otevřená otázka)

14) Jak dobře jste informován/a o zdravotních rizicích užívání návykových látek?

- a) Velmi dobře
- b) Spíše dobře
- c) Spíše špatně
- d) Velmi špatně
- e) Nevím

15) Jak dobře jste informován/a o právních důsledcích?

- a) Velmi dobře
- b) Spíše dobře
- c) Spíše špatně
- d) Velmi špatně
- e) Nevím

• **16) Která tvrzení považujete za pravdivá? (možno více odpovědí)**

- a) Marihuana je zcela neškodná
- b) Alkohol může poškodit vývoj mozku
- c) Nikotinové sáčky jsou bezpečné
- d) Pervitin vede k rychlé závislosti
- e) Experimentování nemá následky
- f) Nevím

17) Kde získáváte nejvíce informací o návykových látkách?

(Otevřená otázka)

18) Zúčastnil/a jste se preventivního programu?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevzpomínám si

19) Pokud ano, jak byl užitečný?

- a) Velmi užitečný
- b) Spíše užitečný
- c) Ani užitečný, ani neužitečný
- d) Spíše neužitečný
- e) Velmi neužitečný
- f) Netýká se mě

20) Co by se dalo zlepšit v prevenci?

(Otevřená otázka)