

Ivana Olecká
Jiří Pospíšil

NÁVYKOVÉ LÁTKY V ČESKÉ POPULACI MEZI LETY 2018–2023



Abúzus v kontextu sociodemografických charakteristik,
hodnotových preferencí, volnočasových aktivit a sociální prevence

NÁVYKOVÉ LÁTKY V ČESKÉ POPULACI MEZI LETY 2018–2023

Abúzus v kontextu sociodemografických
charakteristik, hodnotových preferencí,
volnočasových aktivit a sociální prevence

Ivana Olecká, Jiří Pospíšil

OLOMOUC 2023

Tato publikace vznikla za podpory projektu IGA_CMTF_2023_008 Values context of social functioning III realizovaného na Katedře křesťanské sociální práce Cyrilometodějské teologické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci.

Odborní recenzenti: doc. Petr Sak, CSc.
 prof. PaedDr. Milan Valenta, Ph.D.

Neoprávněné užití tohoto díla je porušením autorských práv a může zakládat občanskoprávní, správněprávní, popř. trestněprávní odpovědnost.

1. vydání

© text Ivana Olecká, Jiří Pospíšil, 2023

© Univerzita Palackého v Olomouci, 2023

DOI: 10.5507/cmtf.23.24463933

ISBN 978-80-244-6393-3 (tisk)

ISBN 978-80-244-6394-0 (online: iPDF)

Obsah

Předmluva	9
1. Užívání návykových látek	12
1.1 Sociální a zdravotní rizika spojená s užíváním návykových látek	25
1.2 Abúzus návykových látek v Evropě a České republice ...	35
1.3 Abúzus návykových látek a problém jejich validity a reliability při měření	40
1.4 Percepce a reflexe rizik spojených s užíváním návykových látek	42
2. Sociodemografická analýza dat abúzu návykových látek: srovnání mezi lety 2020 a 2023	44
2.1 Metodologie měření abúzu návykových látek	47
2.2 Alkohol	50
2.3 Tabákové, nikotinové a související výrobky	54
2.4 Léčiva a léčivé přípravky	58
2.5 Nelegální návykové látky	62
3. Reflexe ohrožení návykovými látkami	68
3.1 Metodologie měření ohrožení v souvislosti s užíváním návykových látek	68
3.2 Předvýzkum v letech 2018–2019	73
3.3 Restrukturalizované měření z let 2020–2021	87
3.3.1 Alkohol	88
3.3.2 Tabákové, nikotinové a související výrobky	91
3.3.3 Léčiva a léčivé přípravky	94
3.3.4 Nelegální návykové látky	97
3.3.5 Souhrnné výsledky měření ohrožení	100

4.	Hodnotové kontexty abúzu návykových látek	102
4.1	Zkoumání hodnot.....	104
4.1.1.	Metodologie měření hodnot	108
4.1.2	Problém validity a reliability při měření hodnotových preferencí	115
4.2	Hodnotové konsekvence abúzu návykových látek: měření v letech 2020 a 2023	117
4.3	Hodnotové konsekvence abúzu alkoholu	120
4.4	Hodnotové konsekvence abúzu tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků	128
4.5	Hodnotové konsekvence abúzu léčiv a léčivých přípravků	137
4.6	Hodnotové konsekvence abúzu nelegálních návykových látek	145
5.	Návykové látky a volný čas: srovnání let 2020 a 2023	155
6.	Abúzus nově populárních legálních návykových látek.....	168
6.1	Nikotinové sáčky	169
6.2	Konopné produkty CBD, HHC.....	177
6.3	Kratom	185
6.4	Energetické nápoje	192
7.	Sociální prevence abúzu návykových látek	201
7.1	Problém sociální prevence z hlediska jednotlivých dimenzí ohrožení	208
7.2	Využití hodnotového a volnočasového kontextu abúzu a ohrožení při přípravě programů sociální prevence	212
	Namísto závěru	222

Souhrn	225
Summary	229
Literatura.....	236
Seznam tabulek	256
Seznam obrázků.....	260
Seznam rovnic.....	261
Rejstřík	262
Příloha 1: Katalog volnočasových aktivit (verze 4.3.0)	269

Předmluva

Abúzus návykových látek jako významná determinanta zdraví a sociální pohody ovlivňuje všechny aspekty lidského života již od nejstarších dějin lidstva. Účinky opia, kokainu a hašiše znali naši předkové již tisíce let před našim letopočtem. Tyto látky mají na jednu stranu účinky léčivé, povzbudivé a pozitivně opojné, na stranu druhou však jejich abúzus představuje riziko a nebezpečí v podobě ohrožení uživatele i jeho okolí. Jejich užívání vyvolává vášnivé diskuse. Názory na jejich prohibici, legalizaci i kriminalizaci se vedou napříč celou společností. Pro účely výzkumu a přehlednost této knihy jsme návykové látky kategorizovali do těchto základních skupin:

1. Legální návykové látky
 - a. Alkohol
 - b. Tabákové, nikotinové a související výrobky (zkráceně užíváno také jako „kouření“)
 - c. Léčiva a léčivé přípravky (zkráceně užíváno pojmu „léky“)
2. Nelegální návykové látky (zkráceně užíváno pojmu „nelegální drogy“)
3. Nově populární legální návykové látky

Monografie, kterou právě držíte v ruce, prezentuje výsledky mezioborového plošného výzkumného šetření realizovaného v období před pandemií onemocnění Covid-19 (sběr 2018–2019), v období pandemie (sběr 2020–2021) a v období postpandemickém (sběr 2023). Ambicí výzkumu bylo analyzovat souvislosti mezi sociodemografickými charakteristikami, širokou škálou vnímaných sociálních a zdravotních ohrožení (sběr 2018–2019, 2020–2021), hodnotovými preferencemi (sběry 2020–2021, 2023) a volným časem (sběr 2020–2021, 2023) respondentů. Gestorem celého výzkumu a také jeho realizátorem byl mezioborový tým Cyrilometodějské teologické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci.

V předkládané monografii je věnována pozornost parciální části široce pojatého výzkumného problému v českém prostředí. Vedle sociodemografické analýzy postojů k abúzu výše zmíněných čtyř skupin návykových látek jsou zde prezentovány výsledky analýzy originálního měření míry abúzu návykových látek a reflexe ohrožení těmito látkami ve čtyřech oblastech, jež jsou klíčové pro sociální fungování každého jejich uživatele. První z těchto oblastí je přirozeně zdraví a případná zdravotní rizika spojená s abúzem návykových látek, druhou oblastí jsou ekonomická rizika spojená s abúzem návykových látek, třetí oblastí je rovina sociálních vztahů, postavení a vazeb v místní komunitě a společnosti a konečně čtvrtou oblastí je ohrožení abúzem návykových látek v oblasti rodiny a rodinných vztahů.

Vnímané ohrožení a míra abúzu návykových látek jsou od sběru v letech 2020–2021 analyzovány v souvislosti s hodnotovými preferencemi respondentů a jejich volnočasovými aktivitami. Hodnoty a volný čas přitom představují významné dimenze sociálního fungování interagující s tendencemi k užívání návykových látek, které v podobném rozsahu nebyly doposud zkoumány ani analyzovány. Míra abúzu byla v jednotlivých fázích měření zkoumána s ohledem na dynamický rozvoj na poli návykových látek i na širší sociálního kontextu ohrožení abúzem. V roce 2023 byl proto měřen i abúzus nově populárních a nových návykových látek.

Snahou autorů této monografie bylo přistoupit k problematice závislostí napříč obory tak, aby bylo možné na základě dat poukázat na vztah míry abúzu návykových látek a vnímaného ohrožení abúzem návykových látek k hodnotovým preferencím a volnočasovým aktivitám současné společnosti. Hodnotové preference a volnočasové aktivity představují klíč k volbě odpovídající metody sociální prevence a intervence v období, kdy se závislost vyskytuje pouze ve fázi rozpoznání ohrožení. Kniha, aniž by její interpretační rovina aspirovala na popis klinických metod řešení závislostí, přináší širší kontext problematiky závislostí a jejich recepce, než je v podobných publikacích obvyklé. Autoři věnovali úsilí nejen mapování situace, ale nabízejí rovněž návrhy forem prevence a intervence

sociální práce a sociální pedagogiky u ohrožených skupin. Rozlišují přitom jednotlivé skupiny návykových látek, které různým způsobem ovlivňují sociální fungování, hodnotové preference osob a jejich prožívání volného času.

Monografie vychází za podpory grantového projektu IGA_CMTF_2023_008 Values context of social functioning III realizovaného na Katedře křesťanské sociální práce Cyrilometodějské teologické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. Odkazy na související texty s prezentovaným výzkumem jsou k dispozici na webových stránkách katedry (<https://kks.upol.cz/>), na facebooku (<https://www.facebook.com/KKSPOlomouc/>) i na ResearchGate autorů. Veškeré připomínky a náměty mohou čtenáři posílat autorům na jejich e-mail: ivana.olecka@upol.cz a jiri.pospisil@upol.cz.

V Olomouci, září 2023

Ivana Olecká a Jiří Pospíšil

1. Užívání návykových látek

V souladu s trestním zákoníkem (§ 130 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů) je za návykovou látku považována taková látka, která je způsobilá nepříznivě ovlivnit psychiku člověka, jeho ovládací či rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování. Užívání takových látek patří mezi nejvýznamnější determinanty nemoci a úmrtnosti a je spojeno s širokým spektrem rizik v oblasti sociální i ekonomické. Mezi takové látky patří zejména alkohol, omamné látky a psychotropní látky. Za návykovou látku, tedy takovou, která má potenciál vyvolávat závislostní poruchy, jsou ale považovány i látky s nižším stupněm nebezpečí, které mají potenciál vyvolávat závislost, jako například nikotin nebo léky vydávané s lékařským předpisem i bez něj. Omamné a psychotropní látky jsou v Úmluvách OSN klasifikovány dle:

1. nebezpečnosti pro zdraví,
2. rizika zneužití a
3. terapeutické hodnoty.

Jako psychotropní látka je dle Úmluvy z roku 1971 označena každá látka, ať přírodní, nebo syntetická, nebo každý přírodní materiál, který je uveden na jednom ze čtyř seznamů. Jako omamná látka je Úmluvou z roku 1961 označena každá látka na čtyřech seznamech, a to bez ohledu na to, je-li přírodní nebo syntetická. Seznamy se průběžně aktualizují (Zábranský 2005). Alkoholickým nápojem se v souladu s § 2 zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů, rozumí nápoj obsahující více než 0,5 % objemu ethanolu.

Základní terminologie rozděluje užívání návykových látek do tří kategorií:

1. úzus návykových látek, kterým se rozumí prosté jednorázové užití nebo i opakované užívání, které nevede k žádnému významnému poškození uživatele,

2. škodlivé užívání, kde již dochází k tělesnému, psychickému nebo interpersonálnímu poškození jedince – v praxi jsou používána synonyma abúzus, užívání dysfunkční, rizikové, problémové (způsobuje problémy uživateli nebo jeho okolí) a
3. syndrom závislosti – v praxi se ale setkáme i s termíny jako porucha z užívání látky (substance use disorder), škodlivé užívání (harmful use), zneužívání (misuse) nebo vysoce rizikové užívání drog (HRDU).

Specifickou kategorií abúzu tvoří koncept problémového užívání, kterým označujeme ty nejintenzivnější a nejrizikovější formy a vzorce užívání drog, které jsou spojeny s nejzávažnějšími zdravotními a sociálními dopady – např. častá nebo vysoká konzumace drog nebo injekční užívání drog, které má vyšší riziko problematických důsledků, jako je závislost nebo závislost na drogách (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction 1997). Evropským monitorovacím centrem pro drogy a závislost (EMCDDA) je problémové užívání definováno jako opakované užívání drog s negativními důsledky zahrnujícími závislost a ostatní zdravotní, psychické a sociální problémy nebo představující vysokou pravděpodobnost takových důsledků, přičemž jde o užití psychoaktivních látek vysoce rizikovým vzorcem (intenzivně) a/nebo vysoce rizikovým způsobem aplikace v posledních 12 měsících (Thanki a Vicente 2013; Mravčík et al. 2019). Mravčík (Mravčík et al. 2019) definuje problémové užívání návykových látek jako užívání návykových látek ve vysokém množství a/nebo vysoce rizikovým způsobem, typicky s rozvinutou závislostí, které přináší negativní zdravotní a sociální dopady samotnému uživateli, dalším osobám v jeho okolí, komunitě i společnosti jako celku. Upozorňuje však, že pojem problémové užívání drog je kvůli volnosti své definice ve značné míře zaměňován s pojmem závislost a obě kategorie se do značné míry překrývají. Závislost na návykových látkách je označení pro chronické onemocnění, které je součástí klasifikačních a diagnostických systémů (Mravčík et al. 2019).

Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10 1992) ve své 10. revizi¹ rozděluje závislostní poruchy způsobené užíváním celkem na 10 skupin psychoaktivních látek (dg. F10–F19)². U těchto položek pak dále dochází k dalšímu členění:

¹ Nová, 11. revize MKN (WHO 2022), vstoupila v platnost dne 1. ledna 2022 s pěti-letým přechodným obdobím. MKN-11 představuje přechod od systému knižních seznamů k propracovanější struktuře, jejíž správa a zobrazení jsou možné díky uložení obsahu ve strukturované elektronické databázi. Na rozdíl od jakékoliv předchozí revize je MKN-11 primárně dostupná v digitální podobě a obsahuje nástroje a software pro použití klasifikace pro generování přesných popisů informací o zdravotním stavu nebo událostech. Nová verze přináší změny technické i obsahové. Mezi technické patří nové kódovací schéma, nový datový model nebo možnost kombinování kódů za účelem vyššího klinického detailu a komplexnosti kódované informace. K obsahovým změnám patří doplnění položek do mnohem větší úrovně klinického detailu (ÚZIS 2022). Vzhledem k rozsahu změn není možné v této publikaci uvádět obě schémata paralelně vedle sebe. Přikláníme se ke klasifikaci MKN-10 zejména z toho důvodu, že v současné době ještě nová klasifikace není v českém prostředí zaužívaná.

² V MKN-11 odpovídá kódům ve skupině 6C4. Poruchy způsobené užíváním návykových látek v této verzi zahrnují poruchy, které jsou důsledkem jednorázového nebo opakovaného užití látek s psychoaktivními vlastnostmi, včetně některých léků. Zahrnuty jsou poruchy související se čtrnácti třídami nebo skupinami psychoaktivních látek, které mají významné klinické důsledky a důsledky pro veřejné zdraví, a k dispozici jsou také kategorie pro další specifikované látky:

- 6C40 Disorders Due to Use of Alcohol
- 6C41 Disorders Due to Use of Cannabis
- 6C42 Disorders Due to Use of Synthetic Cannabinoids
- 6C43 Disorders Due to Use of Opioids
- 6C44 Disorders Due to Use of Sedatives, Hypnotics or Anxiolytics
- 6C45 Disorders Due to Use of Cocaine
- 6C46 Disorders Due to Use of Stimulants including Amphetamines, Methamphetamine or Methcathinone
- 6C47 Disorders Due to Use of Synthetic Cathinones
- 6C48 Disorders Due to Use of Caffeine
- 6C49 Disorders Due to Use of Hallucinogens
- 6C4A Disorders Due to Use of Nicotine
- 6C4B Disorders Due to Use of Volatile Inhalants
- 6C4C Disorders Due to Use of MDMA or Related drugs, including MDA

Fxx.O Akutní intoxikace (Stav po aplikaci psychoaktivní látky vedoucí k poruchám úrovně vědomí, poznávání, vnímání, emotivity nebo chování, nebo jiných psychofyziologických funkcí a reakcí. Poruchy jsou vyvolány přímým akutním farmakologickým působením a časem mizí, s úplným návratem k normálu, pokud nedojde k poškození tkání nebo se neobjeví jiné komplikace. Možné komplikace jsou úraz, vdechnutí zvratků, delirium, kóma, křeče, eventuálně další zdravotní obtíže. Původ komplikací je odvislý od substance a způsobu použití psychotropní látky.);

-
- 6C4D Disorders Due to Use of Dissociative Drugs including Ketamine and Phencyclidine (PCP)
 - 6C4E Disorders Due to Use of Other Specified Psychoactive Substances, including Medications
 - 6C4F Disorders Due to Use of Multiple Specified Psychoactive Substances, including Medications
 - 6C4G Disorders Due to Use of Unknown or Unspecified Psychoactive Substances
 - 6C4H Disorders Due to Use of Non-Psychoactive Substances

Specifické diagnostické kategorie, které se vztahují na výše uvedené třídy psychoaktivních látek, tvoří:

- Epizoda škodlivého užívání psychoaktivních látek
- Škodlivý vzorec užívání psychoaktivních látek
- Závislost na návykových látkách
- Intoxikace látkou
- Odvykání od návykových látek
- Delirium vyvolané látkou
- Psychotická porucha vyvolaná látkou
- Porucha nálady vyvolaná látkou
- Úzkostná porucha vyvolaná látkou
- Obsedantně-kompulzivní nebo příbuzná porucha vyvolaná látkou
- Porucha kontroly impulsů vyvolaná látkou
- Jiná specifikovaná porucha způsobená užíváním návykových látek
- Neurčená porucha způsobená užíváním návykových látek

Další kategorie poruch vyvolaných psychoaktivními látkami jsou zahrnuty v dalších částech kapitoly MKN-11 o duševních, behaviorálních a neurovývojových poruchách. Tyto kategorie se týkají katatonie vyvolané látkami, amnestické poruchy vyvolané látkami a demence vyvolané látkami.

- Fxx.1 Škodlivé použití (Poškození může být somatické – hepatitida při injekčním podání; nebo psychické – epizody sekundární deprese až těžký alkoholismus.);
- Fxx.2 Syndrom závislosti (Soubor behaviorálních, kognitivních a fyziologických stavů, který se vyvíjí po opakovaném užití substance a typicky zahrnuje silné přání užít drogu, porušené ovládání při jejím užívání, přetrvávající užívání této drogy i přes škodlivé následky, prioritu v užívání drogy před ostatními aktivitami a závazky, zvýšenou toleranci pro drogu a někdy somatický odvykací stav. Syndrom závislosti může být přítomen pro specifickou psychoaktivní substanci.);
- Fxx.3 Odvykací stav (Skupina příznaků různého seskupení a stupně závažnosti, vyskytující se při absolutním nebo relativním odvykání psychoaktivní látky po jejím dlouhotrvajícím užívání. Nástup a průběh odvykacího stavu jsou časově ohraničeny a mají vztah k typu dané látky a dávce, která byla užitá bezprostředně před zastavením nebo redukcí užívání. Odvykací stav může být komplikován křečemi.);
- Fxx.4 Odvykací stav s deliriem (Stav, definovaný charakteristikou Fxx.3 na čtvrtém místě, je komplikován deliriem, jak je definováno v F05.–. Mohou se také objevit křeče. Pokud je podezření, že organické faktory hrají roli v etiologii, stav by měl být zařazen do F05.8.);
- Fxx.5 Psychotická porucha (Soubor psychotických fenoménů, které se objevují během použití psychoaktivních látek nebo po něm, které však nelze vysvětlit pouze akutní intoxikací a nejsou součástí odvykacího stavu. Porucha je charakterizována halucinacemi, percepčními zkomoleními, bludy, psychomotorickými poruchami a abnormálním afektem, který se může objevit v rozsahu od intenzivního strachu až k extázi. Vědomí je obvykle jasné, ale určitý stupeň jeho zastření může být přítomen, nikoliv však těžký stav zmatenosti.);
- Fxx.6 Amnestický syndrom (Syndrom sdružený s výrazným chronickým postižením paměti na nedávné i vzdálené

skutečnosti. Bezprostřední vybavování je obvykle zachováno a čerstvá paměť je typicky více poškozena než paměť dávná. Narušení pocitu času a řazení událostí je obvykle zřejmé, stejně jako je porušena schopnost učit se novému. Konfabulace může být vyjádřena, ale není vždy přítomna. Jiné kognitivní funkce mohou být relativně dobře zachovány a amnestické defekty jsou v nepoměru k ostatním poruchám.);

Fxx.7 Psychotická porucha reziduální a s pozdním nástupem (Porucha, u níž změny v poznávání, afektu, osobnosti nebo chování, vyvolané alkoholem nebo psychoaktivní substancí, přetrvávají za období, kdy přímý účinek ve vztahu k psychoaktivní látce může být předpokládán. Nástup poruchy by měl mít přímý vztah k užití psychoaktivní látky. Případy, kdy se úvodní nástup stavu objevuje později než epizoda/y užití látky, by zde měl být kódován jen tehdy, je-li dosažitelný jasný a přesvědčivý doklad, že tento účinek můžeme přisoudit reziduálnímu účinku psychoaktivní látky. „Flashbacks“ mohou být částečně odlišeny od psychotického stavu svou epizodickou povahou, běžně velmi krátkého trvání, a svým opakováním dřívějších zkušeností ve vztahu k alkoholu nebo jiné psychoaktivní látce.);

Fxx.8 Jiné duševní poruchy a poruchy chování;

Fxx.9 Neurčené duševní poruchy a poruchy chování.

V četných tuzemských i mezinárodních studiích je také měřeno tzv. těžké epizodické pití (HED), které je měřeno otázkami typu: Jak často jste v posledních 12 měsících vypil/a 5 nebo více sklenic alkoholu při jedné příležitosti? Jedna příležitost v této situaci znamená pití alkoholu při jedné akci. Hranice těžkého epizodického pití se v jednotlivých státech liší – například v Kanadě, Německu a USA je to 5 nápojů; 6 nápojů v Chile, České republice (dále ČR), Francii, Maďarsku, Irsku, Itálii a Švýcarsku. Stát od státu se liší i národní definice množství obsaženého čistého alkoholu v gramech ve standardním nápoji. Zatímco za standardní nápoj v ČR je považován takový,

jehož obsah čistého alkoholu je 16 g, v Dánsku, Finsku, Německu je to 12 g, v Estonsku, Francii a Řecku jen 10 g a ve Velké Británii 8 g (Devaux a Sassi 2015).

Odhady toho, co již lze považovat za rizikové nebo škodlivé užívání, se liší. Například u alkoholu hovoříme o čtyřech kategoriích:

1. abstinenti,³
2. konzumenti v nízkém riziku (méně než 20 g čistého alkoholu denně pro ženy a 40 g pro muže),
3. riziková konzumace alkoholu, tj. užívání alkoholu ohrožující zdraví (≥ 20 –40 g pro ženy a ≥ 40 –60 g pro muže za den, respektive týdně množstvím čistého alkoholu 140 g nebo více u žen a 210 g nebo více u mužů) a
4. škodlivé užívání, tj. konzumace alkoholu, která již způsobuje poškození zdraví a může mít také příznaky závislosti (≥ 40 g u žen a ≥ 60 g u mužů).

³ Důvody k abstinenci mohou být různé. Těch, kdo nikdy nepili alkohol, je v ČR odhadem zhruba 2,6 %. Osob, které začaly abstinovat v pozdějším věku 8,4 %, tedy podstatně více. U těchto osob předpokládáme především zdravotní důvody. Pro tuto skupinu osob však permanentně existuje riziko opětovného abúzu. Důvodem dle Růžičky, Prachařové et al. (Růžička et al. 2014) jsou:

- osamělost,
- otevřené dveře „do minulosti“ – kontakt s neabstijnujícími osobami,
- dlouhodobé úzkostné stavy či deprese,
- mluvení o abstinenci nepodpořené konkrétními skutky,
- klient se nepovažuje za závislého,
- účast na rodinné oslavě, svatbě apod.,
- potlačené pocity (zejména zlost),
- partnerské problémy, nedostatečná komunikace ve vztahu,
- ztráty (rozchod, rozvod, úmrtí, výpověď z práce apod.),
- nedostatečné sebevymezení, problém vytyčení hranic,
- kompenzace jiné frustrace (např. sexuální, citové vyprahlosti),
- zmatení v oblasti sexuální preference,
- chybějící koníčky, neuspokojivě řešený volný čas,
- pocity vlastní nedostačivosti, záporné sebehodnocení,
- ztráta obezřetnosti, touha po kontrolovaném pití, přání „být jako ostatní“,
- klientovo sociální okolí.

Limity odhadované rizikovosti jsou stanoveny i u užívání léků. Za hraniční hodnotu pro kategorii rizikového užívání léků (získaných na lékařský předpis i bez něj) je považováno jeho užívání po dobu delší než 6 týdnů. Vysoce rizikovým užíváním je pak takové, které je definováno jako opakované užívání látky s negativními důsledky zahrnujícími závislost a ostatní zdravotní, psychické a sociální problémy nebo s vysokou pravděpodobností takových důsledků (Mravčík et al. 2019).

American Society for Addiction Medicine (ASAM 2019) vymezuje závislost jako léčitelné chronické onemocnění, které zahrnuje složité interakce mezi mozkovými obvody, genetikou, prostředím a životními zkušenostmi jedince. Lidé se závislostí užívají látky nebo se zapojují do chování, které se stává nutkavým a často v něm pokračují i navzdory škodlivým následkům. Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) uvádí šest znaků závislosti, přičemž diagnóza závislosti by se obvykle měla stanovit pouze tehdy, jestliže během posledního roku došlo ke třem nebo více z těchto uvedených jevů:

1. silná touha nebo pocit puzení užívat látku (craving, bažení, dychtění),
2. potíže v kontrole užívání látky, a to pokud jde o začátek a ukončení pití nebo o množství látky,
3. tělesný odvykací stav (abstinenční syndrom) – látka je užívána se záměrem zeslabit nebo odstranit odvykací příznaky,
4. nárůst tolerance k účinku látky – vyžadování vyšších dávek látek, aby se dosáhlo účinku původně vyvolaného nižšími dávkami; u alkoholu tolerance vzrůstá tak, že závislý denně může přijmout takovou dávku, která by zneschopnila nebo i usmrtila běžného uživatele bez tolerance,
5. postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch užívané látky a věnování zvýšeného množství času získávání nebo užívání látky nebo zotavování se z jejího účinku,
6. pokračování v užívání i přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků (např. poškození jater nadměrným pitím, depresivní a úzkostné stavy, zdravotní problémy z důvodu nadměrného pití aj.).

Zábranský ve své publikaci *Drogová epidemiologie* (Zábranský 2003) uvádí čtyři stadia užívání vedoucí k závislosti:

1. Stadium experimentu (Experimentátor bere drogy s druhými, jen pokud je mu to nabídnuto, poznává euforické zážitky. Zdraví není narušeno, pracovní způsobilost a výkonnost rovněž ne. Tento druh užívání neovlivňuje ani finance dotyčného. V emocionální sféře převažuje zvědavost.)
2. Stadium aktivního vyhledávání (V této fázi se uživatel drog sdružuje s ostatními uživateli, vyděluje se od původního okruhu lidí. Vytváří si vlastní zdroje a zásoby drog, dělí se s druhými, kteří je užívají s ním. Zdraví je většinou nenarušeno, dostavují se první „dojezdy“ a „kocoviny“. Pracovní aktivita je tímto někdy dotčena, utrácí již peníze za drogy. Na pocitové úrovni vyhledává slast, prožívá však již i dysforie.)
3. Stadium zaujetí drogou (Spotřeba drog narůstá a s tím i peníze za ně utracené, uživatel se distancuje od původního prostředí, mění své postoje. Objevují se poruchy příjmu potravy, spánku. Na pracovišti podává horší výkony, mívá výpadky, vypadá neupraveně, mění svůj vzhled, distancuje se od druhých. Utrácí nadměrné částky za drogy, zadlužuje se. Na pocitové úrovni jsou častá střídání nálad, pokusy kontrolovat situaci a nepřijemné stavy.)
4. Stadium závislosti (Všichni přátelé berou drogy. Lže, krade, prodává drogy, vypůjčuje si peníze na dluh. Drogy často užívá sám, a to většinou vysoké dávky. Zdraví je narušeno mnohočetnými fyzickými i duševními problémy, mívá neupravený zevnějšek. Ztrácí práci, má výrazné finanční problémy. Drogy užívá proto, aby se cítil normálně, překonává pocitu viny, je plně zaujat drogami.)

Užívání návykových látek může nabývat různých forem a jejich klasifikace odlišují typ užívané drogy dle vzniku (přírodní, semisyntetické a syntetické), typu působení a chemického složení (tlumivé látky, stimulancia, halucinogeny), stupně společenské nebezpečnosti (dle závažnosti společenských následků), dostupnosti (jak je látka dostupná a jak je užití látky ovlivněno dostupností),

zákonného a sociálního kontextu (míra sociální kontroly a neformálních norem, regulace, represe), míry (intenzita užívání) a vzorce užívání. Za zneužívání návykových látek lze považovat konzumaci jakékoliv drogy (omamné či psychotropní látky) za účelem, který se liší od účelu, jenž byl zamýšlen, a to ve smyslu způsobu konzumace nebo v množství. Při způsobech užívání alkoholu hovoříme o „vzorcích užívání“. Ty mohou být ovlivněny četnými faktory biopsychosociální povahy, jako je například věk, pohlaví, genetická výbava, vzdělání a zaměstnání aj. (Collins a McNair 2002).

Specificky lze kategorizovat zneužívání léčiv a lékařských prostředků. Dle Mravčíka (Mravčík et al. 2019) přitom rozeznáváme tři typy problematické spotřeby:

1. Nepřiměřená léčba (nevhodné dávkování, nevhodná doba podávání, nevhodně indikovaná či prováděná léčba především afektivních a úzkostných poruch, nespavosti, bolestivých stavů nebo závislosti, např. léčba příznaků a komplikací bez informace o základní závislostní diagnóze včetně závislosti na alkoholu, léčba bolesti bez rehabilitace základního onemocnění);
2. Užívání léku mimo lékařské indikace (účel užívání mimo kontext formální léčby, způsob užití v rozporu s léčebným doporučením, užívání léků v kombinaci s alkoholem nebo nelegálními drogami, předávkování úmyslné, náhodné nebo z nezjištěných příčin, nelegální získání, použití léku za účelem obluzení či podrobení si druhé osoby);
3. Užívání v rizikových nebo nevhodných situacích (užití při řízení motorových vozidel nebo obsluze strojů, užití při plavání, sportu apod., užití v situacích, kdy je nutné udržení pozornosti – např. starost o dítě, doping ve sportu).

Tabák a tabákové výrobky spolu s alkoholem jsou v českém prostředí nejčastěji užívanými látkami. Spadají do kategorie tzv. legálních návykových látek. I přesto, že je jejich dostupnost regulována zákonem, je jejich nabídka a možnost obstarání poměrně velká. Tabák i alkohol je možné prodávat v prodejnách potravin, v trafikách, na čerpacích stanicích apod. Jejich prodej je volnou živností.

Ačkoliv se regulace dostupnosti alkoholických nápojů v ČR řídí zákonem č. 65/2017 Sb., je stále nedostačující. Alkohol je dostupný v domácnostech, prodejnách potravin, stáncích s občerstvením, ve stravovacích službách, ubytovacích zařízeních apod. (Mravčík 2021a). Děti i mladí lidé jsou bohužel stále více vystaveni marketingu propagujícímu alkohol na sociálních sítích prostřednictvím chytrých telefonů a tabletů (WHO 2021). Co se týče tabáku, tak bylo v ČR k červnu 2021 dle EU-CEG na trhu celkem 4 934 tabákových nebo bylinných výrobků určených ke kouření (cca 5 tis. různých tabákových výrobků určených ke kouření, z toho cca 490 značek cigaret). K dispozici je i specifický sortiment, jako jsou doutníky (2 723) a tabák určený do vodní dýmky (644) (Mravčík 2022b). Za problematickou lze považovat vysokou dostupnost těchto látek pro mladistvé. Česká společnost má vysoce tolerantní postoj k alkoholu (jeho pravidelnou konzumaci hodnotí jako přijatelnou 90 % lidí). Pouze 25 % Čechů by zakázalo reklamu na lihoviny a jen 10 % reklamu na pivo nebo víno (Chomynová et al. 2023). Dle šetření v celosvětové studii užívání tabáku mládeží (GYTS) se celkem 69,1 % současných kuřáků ve věku 13–15 let nesetkalo s odmítnutím prodeje cigaret z důvodu nízkého věku a 24,6 % dokonce uvedlo, že si cigarety mohlo koupit i po jednotlivých kusech, což je zákonem zakázáno (GYTS 2016). V případě dostupnosti alkoholu pro mladistvé je situace podobná. Osoby mladší, než je zákonný věk pro nákup alkoholu, si jej obstarávají buď díky jeho přístupnosti přímo doma, nebo prostřednictvím sociálních sítí, kamarádů, sourozenců nebo dalších osob. Dle Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách by si pivo celkem snadno nebo velmi snadno dokázalo obstarat 81 % dotázaných, 70 % považuje za snadno dostupný cider, 67,6 % víno a 54,1 % shodně alkopops a destiláty (Chomynová et al. 2020). Nejvíce alkoholu je spotřebováno v pivu (4,6 l), v lihovinách (2,8 l) a vínu (2,3 l) (Mravčík 2021a). Situace přetrvává již řadu let a nelepší se, což jasně dokazuje například srovnání s rokem 2009 (Hladík 2009).

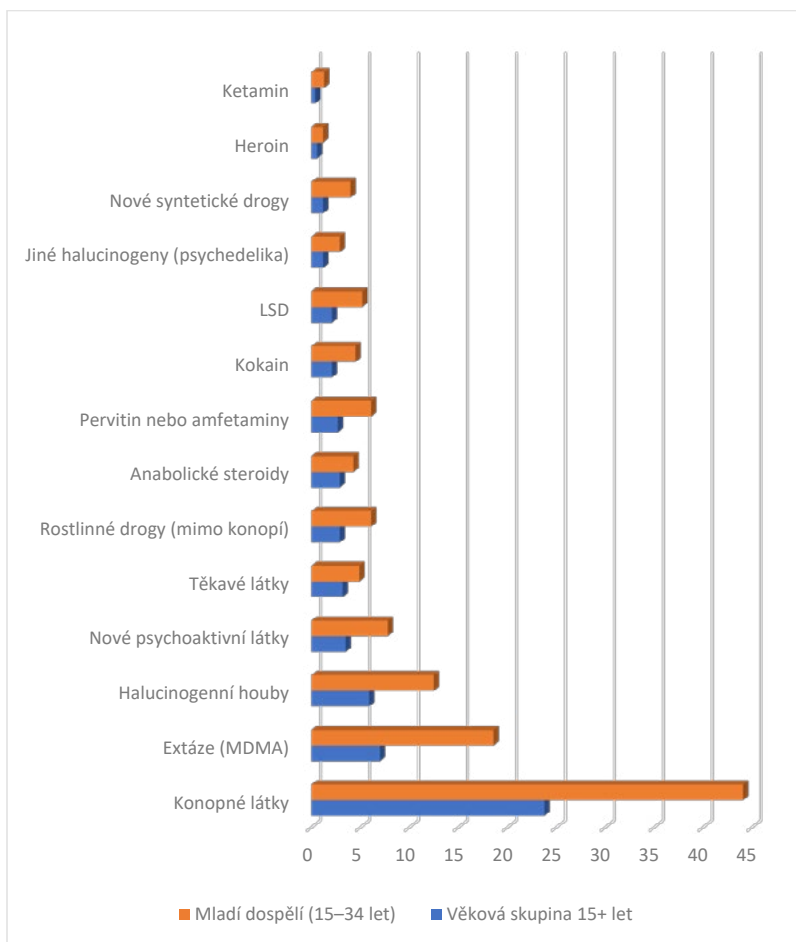
Mezi nejčastěji užívané nelegální látky patří konopné látky. Zkušenost s touto látkou má celkem 23,8 % populace lidí (31,8 % mužů a 16,2 % žen) starších 15 let, přičemž v posledních 12 měsících je

užilo 8,6 %. Více než tři čtvrtiny z těch, co užili konopné látky v posledních 12 měsících, je užili opakovaně (77,4 %). Druhou nejčastěji užitou nelegální drogou v životě byla extáze (7 %), následovaná halucinogenními houbami (5,9 %), pervitinem (2,7 %), LSD a kokainem (shodně 2,1 %) (Mravčík 2022a). Subjektivně vnímaná dostupnost nelegálních drog je dle tohoto výzkumu v ČR relativně vysoká – celkem 35,6 % všech respondentů (41,4 % mužů a 30 % žen) ve věku 15+ let by si celkem snadno nebo velmi snadno dokázalo obstarat konopné látky, 17,9 % by si snadno obstaralo extázi, 13,4 % halucinogenní houby a 13,1 % pervitin. Nelegální drogy vnímají jako dostupnější muži a respondenti v nejmladších věkových kategoriích. V grafu znázorňujícím prevalenci užití nelegálních drog v obecné populaci (Obrázek 1) lze vidět, že zkušenost s užíváním nelegálních návykových látek je vysoká zejména ve věkové skupině mladých lidí do 34 let, kde zkušenost s konopnými látkami udává 44,1 % populace a zkušenost s extází 18,6 % populace. Vyšší prevalenci užívání ve srovnání s celou populací starší 15 let uvádí věková skupina do 34 let u všech sledovaných typů drog.

Situace v oblasti užívání návykových látek v české populaci je sledována prostřednictvím celé řady studií, ať už těch, které se opakují v pravidelných intervalech, nebo studií nepravidelných, či jednorázových. Data tak lze získat z mnoha zdrojů, z nichž zásadní význam mají Státní zdravotní ústav (SZÚ), Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky (ÚZIS ČR) a Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, které ve čtyřletých intervalech realizuje celopopulační studii na náhodně vybraném reprezentativním vzorku populace ve věku 15+ let, která se přímo zaměřuje na užívání návykových látek, hraní hazardních her, duševní zdraví a (rizikové) sexuální chování.

Jednotlivé návykové látky vykazují různou míru zdravotních i sociálních škod, které jsou s jejich užíváním spojeny, a to jak na individuální, tak na populační úrovni. Vnímání rizikovosti abúzu návykových látek ale není v české populaci vysoké. Za nejméně rizikové pro fyzické i psychické zdraví je respondenty považováno jednorázové užití konopných látek a jednorázové užití extáze

(jednorázovou zkušenost považuje za bezrizikovou / málo rizikovou 53 %, resp. 39,8 % respondentů). Dlouhodobě se zvyšuje podíl respondentů, kteří vnímají jako velmi rizikovou pravidelnou konzumaci nadměrných dávek alkoholu (pití pěti a více sklenic alkoholu při jedné příležitosti každý víkend) a naopak se mírně snižuje podíl respondentů, kteří považují za rizikové experimentování s konopnými látkami nebo extází. Vnímání rizikovosti dalších návykových látek zůstalo mezi roky 2016 a 2020 na stejné úrovni (Mravčík 2021a).

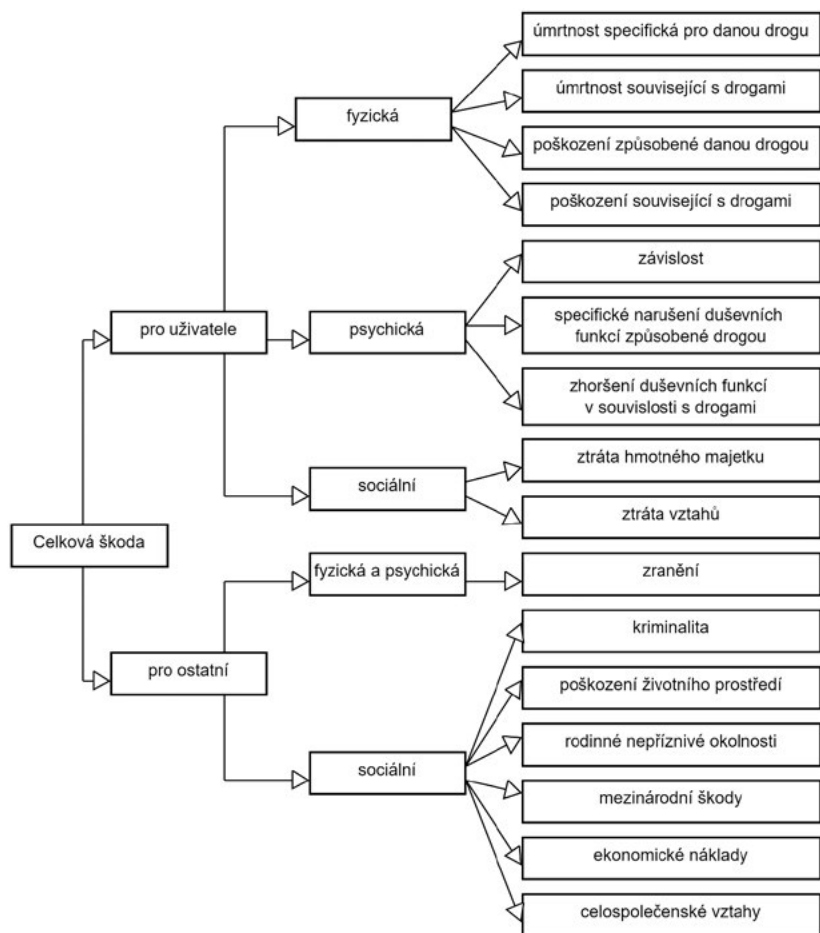


Obrázek 1: Prevalence užití nelegálních návykových látek v obecné populaci (Mravčík 2022a)

1.1 Sociální a zdravotní rizika spojená s užíváním návykových látek

Analyzovat škody, které jsou návykovými látkami způsobeny, není snadné a o metodologii se vedou široké diskuse (Nutt et al. 2010; Communities and Local Government 2009; Nutt et al. 2007; Murphy 2007; Best et al. 2003; Rhodes 2009; Van Amsterdam et al. 2010). Negativní dopady závisejí na typu užívaných látek, způsobu jejich aplikace, na tom, kdo je užívá a v jakém prostředí (Grolmusová 2020). Při posuzování škodlivosti lze uplatnit řadu přístupů a dostupných nástrojů, jako například standardní epidemiologické indikátory zavedené The European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). Kritéria způsobených škod lze přehledně zobrazit dle kategorizace použité ve studii Drug harms in the UK (Nutt et al. 2010). Schéma (Obrázek 2) ukazuje, že škody působí jak na samotného uživatele, tak i na jeho okolí, a to ve třech oblastech: psychické, fyzické a sociální. Při posuzování škodlivosti návykové látky je tak třeba vzít v úvahu všechny tyto dimenze, tedy celkově všech 16 kritérií újmy, kterou může látka způsobit. Autoři studie docházejí po analýze k závěru, že z hlediska celkové škodlivosti se ukazuje jako nejproblematictější látka alkohol následovaný heroinem. Heroin je zároveň nejškodlivější látkou pro uživatele, zatímco alkohol je nejškodlivější látkou pro ostatní v okolí uživatele.

Tato studie je spolu se studií provedenou van Amsterdamem (Van Amsterdam et al. 2010) významná tím, že hodnotí škodlivost drog na základě jak fyzické škodlivosti, návykové síly a sociální škodlivost na individuální úrovni, tak i sociální škodlivost na úrovni populace. Typicky se totiž studie orientují jen na jeden druh škodlivosti, např. onemocnění souvisejících s drogami a drogovou závislostí (Hall et al. 1999), drogové závislosti (Anthony et al. 1997), poměr účinné dávky a smrtelné toxicity (Gable 2004), profil toxicity drog (Goldstein a Kalant 1990).



Obrázek 2: Škody způsobené užíváním návykových látek (Nutt et al. 2010)⁴

⁴ Úmrtnost specifická pro daný lék (vnitřní letalita léčiva vyjádřena jako poměr smrtelné dávky a standardní dávky).

Úmrtnost související s drogami (míra zkrácení života v důsledku užívání drogy, např. dopravní nehody, rakovina plic, HIV, sebevraždy – nezahrnuje úmrtnost specifickou pro drogu).

Poškození způsobené léčivem (specifické poškození fyzického zdraví léky – např. cirhóza, záchvaty, mrtvice, kardiomyopatie, žaludeční vředy).

Je tedy zjevné, že o závažnosti škod rozhodují jak faktory v rovině individuální (pro samotného uživatele), tak i na extra-individuální (to others) úrovni rodiny, komunity i celé společnosti. Škody mohou být buď přímé, tedy takové, které vzniknou přímo v důsledku interakce látky s organismem, nebo nepřímé, tj. vzniklé jinými faktory. Nepřímé následky mohou vzniknout intoxikací cizorodou látkou (tzn. intoxikací nezamýšlenými látkami v dávkách drog),

Poškození související s drogami (poškození fyzického zdraví způsobené drogami, včetně následků například nežádoucích sexuálních aktivit a sebepoškozování, virů přenášených krví, rozedmy plic a poškození cizími látkami).

Závislost (míra, do jaké droga vyvolává sklon nebo nutkání pokračovat v užívání navzdory nepříznivým důsledkům – MKN 10 nebo DSM IV).

Drogová specifická porucha duševních funkcí (např. psychóza vyvolaná amfetaminem, intoxikace ketaminem).

Zhoršení duševních funkcí v souvislosti s drogami (poruchy duševních funkcí související s drogami – např. poruchy nálady sekundárně způsobené životním stylem uživatele drog nebo užíváním drog).

Ztráta hmotného majetku (rozsah ztráty hmotných věcí, např. příjem, bydlení, zaměstnání, dosažené vzdělání, záznam v trestním rejstříku, uvěznění).

Ztráta vztahů (rozsah ztráty vztahů s rodinou a přáteli).

Zranění (míra, do jaké užívání drog zvyšuje možnost přímého i nepřímého zranění jiných osob – např. násilí včetně domácího násilí, dopravní nehody, poškození plodu, odpad drog, sekundární přenos krví přenosných virů).

Zločin (míra, do jaké užívání drog zahrnuje nebo vede k nárůstu objemu akviziční trestné činnosti nad rámec užívání drogy přímo nebo nepřímo).

Poškození životního prostředí (míra, do jaké užívání a výroba drogy způsobuje místní škody na životním prostředí – např. toxický odpad z továren na amfetamin, odhozené jehly).

Rodinná protivenství (rozsah, v jakém užívání drogy způsobuje nepříznivé situace v rodině – např. rozpad rodiny, ekonomickou pohodu, emocionální pohodu, vyhlídky dětí do budoucna, zanedbávání dětí).

Mezinárodní škody (rozsah, v jakém užívání drogy ve Spojeném království přispívá ke škodám na mezinárodní úrovni – např. odlesňování, destabilizace zemí, mezinárodní kriminalita, nové trhy).

Ekonomické náklady (rozsah, v jakém užívání drogy způsobuje zemi přímé náklady, např. zdravotní péče, policie, vězenství, sociální služby, cla, pojištění, kriminalita, a nepřímé náklady, např. ztráta produktivity, absence).

Společensví (míra, do jaké užívání drog způsobuje pokles sociální soudržnosti a zhoršení pověsti komunity).

jako důsledky způsobu aplikace, jako důsledek socioekonomických poměrů nebo jako důsledek kontextu, v němž se osoba pod vlivem psychotropní látky nachází (např. dopravní a jiné nehody, jejichž aktivní účastníci byli pod vlivem psychotropní látky) (Zábranský 2003). Při posuzování následků je třeba vzít v úvahu proměnné jako věk, pohlaví, tělesné a duševní zdraví, biologické vlivy, socioekonomické a rodinné faktory, ale i specifické faktory, jako například příslušnost k menšinám, ať už etnickým, náboženským nebo sexuálním, neboť existuje předpoklad, že příslušníci těchto menšin mohou být k abúzu návykových látek náchylnější (Grolmusová 2020).

I v kontextu jiných typů rizikového chování lze abúzus návykových látek dle studie Global Burden of Disease Study (Gakidou 2017) považovat za vysoce rizikový. Tato studie představuje komplexní přístup ke kvantifikaci rizikových faktorů napříč riziky behaviorálními (kam námi zkoumaný abúzus návykových látek náleží), environmentálními (znečištěná voda, špatné hygienické podmínky, znečištění ovzduší apod.) a profesními (karcinogeny v pracovním prostředí, pracovní úrazy apod.). Studie odhaduje úroveň a trendy v expozici, úmrtí a let života s postižením (DALY) dle věkové skupiny, pohlaví, roku a věku. Dle těchto odhadů představuje abúzus tabáku v celosvětovém měřítku čtvrté nejvyšší riziko po podvýživě dětí a matek, rizicích spojených s výživou a vysokém systolickém krevním tlaku. Užívání alkoholu a drog bylo vyhodnoceno v globálním pohledu jako osmé největší riziko. Vedle výše zmíněných faktorů je za rizikovější než abúzus těchto látek považováno jen znečištění ovzduší, vysoká hladina glukózy v plazmě nalačno a vysoký index tělesné hmotnosti. Kumulativně představuje dle této studie užívání návykových látek 28,5 % globální zdravotní zátěže měřené jako DALYs (Disability-Adjusted Life Years), tj. ztracených let života v důsledku nemocnosti a úmrtnosti vysvětlitelných sledovanými rizikovými faktory. Za nejvýznamnější rizika spojená s užíváním tabáku je považován vznik těchto nemocí: tuberkulóza, infekce dolních cest dýchacích a další běžná infekční onemocnění, novotvary, kardiovaskulární onemocnění, chronická onemocnění dýchacích cest, nemoci trávicího ústrojí, cukrovka, urogenitální, krevní a endokrinní

choroby, poruchy pohybového aparátu, dopravní úrazy a neúmyslné úrazy. Abúzus alkoholu a drog je pak globálně spojován s onemocněními, jako jsou HIV/AIDS a tuberkulóza, průjem, infekce dolních cest dýchacích a další běžná infekční onemocnění, novotvary, kardiovaskulární onemocnění, chronická onemocnění dýchacích cest, cirhóza a další chronická onemocnění jater, nemoci trávicího ústrojí, duševní poruchy a poruchy způsobené užíváním návykových látek, neurologické poruchy, cukrovka, urogenitální, krevní a endokrinní choroby, dopravní úrazy, neúmyslné úrazy, sebepoškozování a mezilidské násilí. Ve vyspělých zemích s vysokým socioekonomickým standardem je pak užívání tabáku považováno za riziko nejvyšší a abúzus alkoholu a drog je hodnocen jako pátý nejvyšší rizikový faktor zmíněných onemocnění.

Z hlediska veřejného zdravotnictví má ze všech abúzů nejvyšší impakt na úmrtnost a nemocnost právě kouření, a to jak v českém prostředí, tak i ve světě. Spolu s nízkou pohybovou aktivitou představuje hlavní příčinu úmrtnosti a nemocnosti. Dopad má nejen na samotného kuřáka, ale i na jeho okolí. Pasivní kouření je příčinou přibližně 13 % zdravotní zátěže způsobené kouřením (Chomynová 2022). Podobně je tomu u rizik spojených s konzumací alkoholu, neboť zejména konzumace většího množství alkoholu přispívá k celosvětovému zatížení nemocemi, neboť je nezbytnou základní příčinou více než 30 onemocnění a přispívá k mnoha dalším a mimo to konzumace alkoholu může ovlivnit také zdraví ostatních a způsobit sociální škody jak pijákovi, tak ostatním (Rehm 2011). Alkohol je spojen s domácím násilím (odhadem až s 2/3 všech případů domácího násilí) (Nešpor a Csémy 2005). Z hlediska sociálních rizik se abúzus alkoholu spolu s nelegálními drogami jeví jako vysoce problematický. U lidí užívajících drogy rizikově dochází často ke kumulaci negativních sociálních a ekonomických faktorů – jde zejména o problémy s bydlením, finanční problémy (častá dluhová past), nezaměstnanost či nestabilní a neformální zaměstnání, poškození rodinných vztahů. Nestabilní bydlení a zadluženost lidí rizikově užívajících drogy znemožňují jejich úzdravu, jsou významnou překážkou sociální a ekonomické integrace a často představují neřešitelný problém (Chomynová 2022).

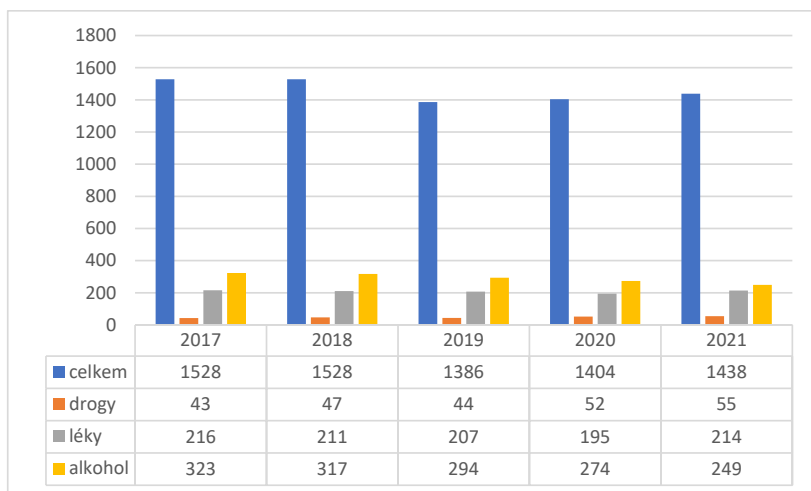
Tabulka 1 dokladuje úmrtí způsobená ročně užíváním návykových látek v ČR. Je vidět, že v důsledku kouření zmírá nejvíce osob, tedy 16–18 tis., a to nejčastěji v souvislosti se zhoubným novotvarem průdušnice, průdušek a plic, příp. chronickou obstrukční plicní nemocí, a na 1 zemřelého kuřáka připadá 15 ztracených let života. Kuřáci umírají v průměru o 15 let dříve než nekuřáci. Pozitivní zprávou je, že trendem posledních let je užívání tzv. elektronických cigaret, vaporizérů a zahřívaných tabákových výrobků, tedy výrobků, které jsou ze zdravotního hlediska méně rizikové než cigarety, doutníky a dýmky (Chomynová 2022). Oproti tomu podíl osob vykazujících známky rizikového a škodlivého pití alkoholu se v ČR dlouhodobě zvyšuje. Ročně zemře v souvislosti s konzumací alkoholu 6–7 tis. osob, z toho 2 tis. úmrtí je přímo přiřaditelných alkoholu (např. úmrtí na alkoholické onemocnění jater nebo intoxikaci alkoholem). U dalších 600 případů ročně jde o nepřímá úmrtí, tedy úmrtí pod vlivem alkoholu v důsledku nehod nebo sebevražd. Na přímé předávkování alkoholem umírá 200–250 osob ročně. Závislí na alkoholu umírají v průměru o 24 let dříve než běžná populace. Přímou v důsledku předávkování nelegálními drogami ročně zemře 40–60 osob. Dalších 100–150 případů úmrtí pod vlivem nelegálních drog je ročně hlášeno z důvodu nemoci, nehody, úrazu nebo sebevraždy. Riziko spojené s užíváním drog se dlouhodobě pojí s výskytem virové hepatitidy C v populaci. Ačkoliv je její výskyt dlouhodobě stabilní, představuje nejrozšířenější infekci mezi uživateli drog, která zatěžuje zdravotní systém.

Tabulka 1: Úmrtí způsobená ročně užíváním návykových látek v ČR

Závislostní chování	Úmrtí spojená s užíváním návykových látek	
	Celkem	Přímá (předávkování)
Tabákové, nikotinové a související výrobky	16 000–18 000	
Konzumace alkoholu	6 000–7 000	200–250
Užívání psychoaktivních léků	110–120	40–50
Užívání nelegálních drog	100–150	40–60

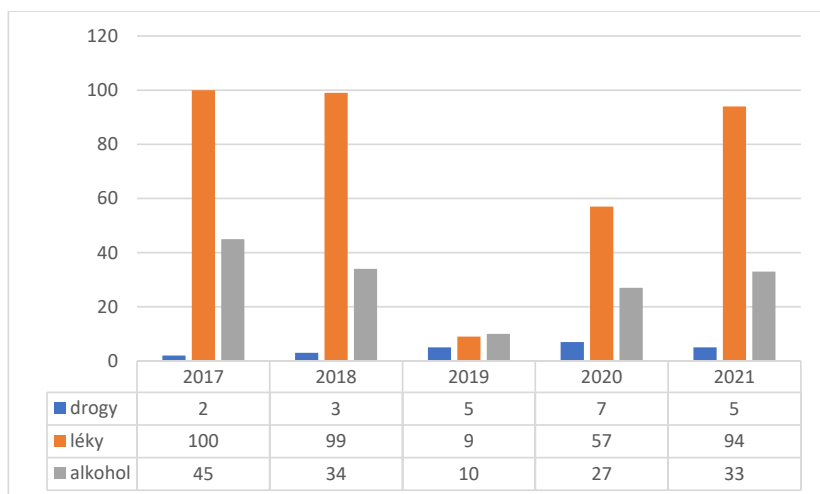
Zdroj: (Chomynová 2022)

Specifickou kategorií úmrtí pod vlivem návykové látky tvoří sebevraždy. Dle dat extrahovaných ze statistických přehledů kriminality Policie ČR (tzv. Evidenčně statistického systému kriminality [ESSK] provozovaného specializovaným pracovištěm Policejního prezidia, kterým je Odbor věcných gescí a statistik Úřadu služby kriminální policie a vyšetřování PČR) (Policie ČR 2022) bylo v roce 2021 zaevidováno celkem 1 438 sebevražd (316 žen a 1 122 mužů), z toho celkem 55 prokazatelně pod vlivem drog (49 mužů a 6 žen), 214 pod vlivem léků (116 mužů a 98 žen) a 249 pod vlivem alkoholu (196 mužů a 53 žen). Obrázek 3 ukazuje vývoj sebevraždy v uplynulých pěti letech.



Obrázek 3: Vývoj sebevraždy v letech 2017–2021 pod vlivem návykových látek

Sebevražednost v přímém důsledku intoxikace návykovou látkou zobrazuje Obrázek 4. Na této příčině úmrtí se nejvíce podílí intoxikace léky, přičemž poměr mužů k ženám byl 40 : 54 v roce 2021. Ženy také častěji zmrárají na intoxikaci alkoholem (18 : 15), příp. na kombinaci těchto látek, což nastalo ve 32 případech, z toho tyto látky zkombovalo 17 žen a 15 mužů.



Obrázek 4: Sebevražednost v přímém následku intoxikace návykovou látkou

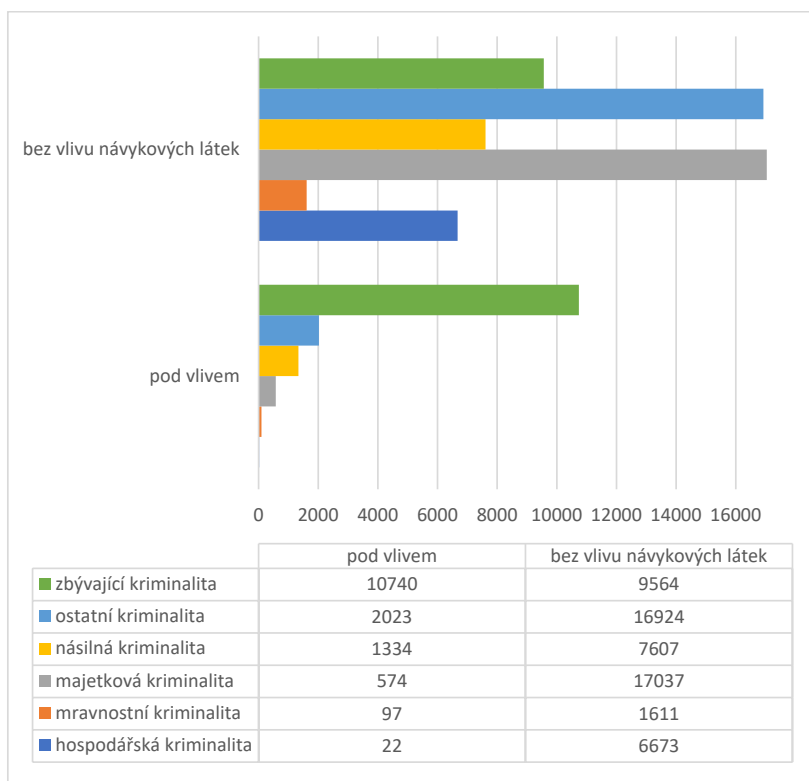
Při pokusu vyčíslit společenské náklady na abúzus návykových látek z pohledu finanční zátěže zjišťujeme, že nejnákladnější jsou škody způsobené kouřením (80–100 mld. Kč), následuje konzumace alkoholu (50–60 mld. Kč) a škody způsobené nelegálními drogami představují balík zhruba o objemu 7 mld. Kč (Chomynová 2022). Náklady mohou vznikat jak přímé, tak nepřímé. Mezi přímé řadíme:

- a. náklady zdravotní a sociální péče,
- b. náklady na prosazování práva,
- c. transakční (provozní) náklady systému, který přerozděluje dávky sociálního a zdravotního pojištění,
- d. náklady spojené s pracovištěm (typu testů na alkohol či drogy v rizikových provozech),
- e. náklady na prevenci, výzkum a vzdělávání,
- f. náklady rodin (privátní náklady na nehrazenou péči, právní zastoupení atd.),
- g. jiné náklady (typu dopravních nehod z důvodu užití alkoholu a nelegálních drog, požárů u tabáku atd.)

U nepřímých nákladů (jako je např. ztráta produktivity) usuzujeme, že v případě neexistence drog by současní uživatelé (a jejich nejbližší) byli standardně produktivními členy společnosti.

Nulová ekonomická výkonnost (v případě úmrtí) je pak posuzována jako (společenská) ztráta produktivity (Zábranský 2003).

Významný vliv má abúzus návykových látek také na kriminalitu (Obrázek 5). V souvislosti s tímto fenoménem hovoříme jak o primární kriminalitě (např. držení, výroba, prodej atd. nezákonných drog), tak kriminalitě sekundární (trestné činy páchané v jakékoliv souvislosti s návykovými látkami nebo pod jejich vlivem). Dle dat PČR bylo v roce 2021 spácháno celkem 13 810 trestných činů pod



Obrázek 5: Kriminalita pod vlivem návykových látek

vlivem návykových látek, tj. celkem 19,47 % trestných činů z celkového počtu trestných činů v tomto roce (Policie ČR 2022). Z dat je patrné, že nejvíce trestných činů spáchaných pod vlivem návykových látek je zařazeno do kategorie tzv. zbývající kriminality, kam spadají dle klasifikace trestního zákoníku (zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů) mj. trestné činy dopravní nehody nedbalostní (§ 143, § 147, § 148, § 273, § 274, § 277, § 360) a ohrožení pod vlivem návykové látky, opilství (§ 274, § 360). Do kategorie ostatní kriminalita pak spadají trestné činy výtržnictví (§ 358, § 359), poškození cizí věci – sprejerství (§ 228 odst. 2), nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy pro jiného (§ 283), přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu pro sebe (§ 284) a překupnictví a přechovávačství – podílnictví (§ 214, § 215).

Návykovou látkou, která se na kriminalitě podílí v největší míře, je alkohol. Byl identifikován celkově u 9 437 pachatelů (z toho 8 381 mužů a 1 056 žen). Z tohoto pohledu je druhou nejproblematictější drogou metamfetamin (pervitin), který byl prokázán u 1 828 pachatelů trestných činů. Třetí nejproblematictější látkou z hlediska páchaní trestné činnosti je konopí, jehož vliv byl v roce 2021 identifikován celkem u 617 pachatelů. Specificky u dopravních nehod nedbalostních (zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 143, § 147, § 148, § 273, § 274, § 277, § 360) se v roce 2021 podílel alkohol celkem na 2 557 případech. U celkem 29 případů byla zaznamenána kombinace alkoholu s jinou drogou, u 94 přítomnost metamfetaminu (pervitin), u 13 případů konopí a u 22 případů byla identifikována kombinace více drog.

1.2 Abúzus návykových látek v Evropě a České republice

Dle Světové zdravotnické organizace (WHO 2019) průměrná spotřeba alkoholu v Evropě na osobu činí 11,3 litru čistého alkoholu ročně, z toho 9,9 litru evidovaného alkoholu a 1,4 litru neevidovaného alkoholu, což odpovídá v průměru více než 170 g alkoholu týdně. Muži v průměru zkonzumovali 18,3 litru čistého alkoholu a ženy 4,7 litru, tedy téměř čtyřikrát méně než muži. WHO zároveň upozorňuje, že 5,5 % všech úmrtí v EU+ je způsobeno alkoholem a trendy v oblasti alkoholu zjevně ovlivňují trendy celkové úmrtnosti. Sníží-li se úmrtnost přímo způsobená alkoholem, klesne nevyhnutelně i úmrtnost s alkoholem související, a to i v případě, že se spotřeba alkoholu nezmění. Mezi zeměmi EU+ existuje velká variabilita v úrovni spotřeby alkoholu. Nižší spotřeba je charakteristická pro severní a jižní části EU+ (nejnižší spotřeba na obyvatele v Norsku a Itálii se 7,5 litru u dospělého), přičemž nejvyšší spotřeba je ve středním pásu Evropy počínaje Irskem a konče Rumunskem na jihovýchodě a pobaltskými zeměmi na severovýchodě. Zatímco se v průběhu času průměrná spotřeba alkoholu ve všech severních částech Evropy a většině jihoevropských zemí snižuje, průměrná spotřeba alkoholu ve středním pásu se zvyšuje.

Vysoká je i prevalence kouření. Dle údajů z Eurostatu (Eurostat 2021) 18,4 % obyvatel EU ve věku 15 let a více kouří cigarety denně. Ve skutečnosti 12,6 % obyvatel EU denně spotřebovalo méně než 20 cigaret, zatímco 5,9 % denně spotřebovalo 20 a více cigaret. Více kuřáků je mezi muži než mezi ženami (22,3 % mužů a 14,8 % žen ve věku 15 let a více kouří denně cigarety). V rámci členských států EU patřily mezi země s největším podílem denních kuřáků cigaret Bulharsko (28,7 %), Řecko (23,6 %), Lotyšsko (22,1 %), Německo (21,9 %) a Chorvatsko (21,8 %). Naopak zeměmi s nejmenším podílem denních kuřáků byly Švédsko (6,4 %), Finsko (9,9 %), Lucembursko (10,5 %), Portugalsko (11,5 %) a Dánsko (11,7 %).

Zkušenost s nelegální drogou má v Evropě zhruba 83 mil. (28,9 %) dospělých (ve věku 15–64 let), přičemž zkušenosti s užíváním drog uvádějí častěji muži (50,6 mil.) než ženy (32,8 mil.). Nejčastěji užívanou drogou je dle Evropské zprávy o drogách (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. 2021) konopí – prevalence užívání je přibližně pětikrát vyšší než v případě jiných látek. Počet uživatelů konopí mezi obyvateli EU ve věku 15–34 let se pohybuje na úrovni 15,4 %, a to v rozsahu od 3,4 %. Zhruba 1,8 % dospělých ve věku 15–64 let denně nebo téměř denně užívá konopí, přičemž tuto drogu užívali ve 20 nebo více dnech během posledního měsíce. Míra celoživotní prevalence užití konopí je nejvyšší ve Francii (45 %) a nejnižší na Maltě (4 %). Kokain je pak druhou nejčastěji užívanou nelegální drogou v Evropě a poptávka spotřebitelů (213 tun této drogy zachycených v roce 2019) z něj dělá pro pachatele trestné činnosti lukrativní část evropského obchodu s drogami. Amfetamin je pak druhý nejužívanější stimulant v Evropě hned po kokainu. Národní prevalence se odhaduje od 0 % v Portugalsku po 4,1 % v Nizozemsku. Užívání metamfetaminu v Evropě je historicky omezeno na ČR a v nedávné době i na Slovensko, kde odpovídá za velký podíl škod souvisejících s drogami. Poptávka po této droze zůstává v Evropě relativně malá, změny ve výrobě a pašování však poukazují na riziko zvýšené spotřeby. Většina dostupného metamfetaminu se vyrábí v tuzemsku a část pochází z Nizozemska, Belgie a Polska.

V ČR spotřeba alkoholu odpovídá 10 litrům čistého alkoholu na osobu, přičemž časté pití nadměrných dávek alkoholu uvádí 12 % populace. Odhadem 1,5–1,7 mil. dospělých se nachází v kategorii rizikového pití alkoholu, z toho 800–900 tis. osob spadá do kategorie škodlivého pití. Denně pije alkohol přibližně 10 % dospělé populace a podíl denních konzumentů dlouhodobě roste. Tento trend je spojen s věkem konzumentů. Zatímco častá konzumace nadměrných dávek alkoholu je nejvyšší mezi mladými dospělými a s věkem klesá, každodenní konzumace alkoholu s věkem roste. Děti ve věku 11–15 let pijí ochucené pивní nápoje ve 36 %, děti ve věku 3–6 let dokonce v 11 %. Díky tomu si děti zvykají na hořkou chuť chmele, kterou pak mohou vyhledávat ve vyšším věku (Nielsen Admosphere, a.s. 2022).

Dlouhodobý výskyt opakované zkušenosti s opilostí výrazně roste mezi 13. a 15. rokem dětí (Mravčík 2021a). Mnohé studie naznačují, že pití alkoholu v raném dospívání může mít dopad na vzorce pití v pozdním věku (Enstad et al. 2019). Nadměrné riziko u mužů je pozorováno při zahájení pití ve věku 15 let nebo později. Nadměrná konzumace alkoholu se u mužů projeví do 2 let od první plné konzumace alkoholu (Cheng a Anthony 2018). Časný začátek užívání alkoholu je spojen s těžkým epizodickým pitím i u žen. Pravidelné pití alkoholu, pití doma a vystavení reklamě na alkohol zvyšuje pravděpodobnost výskytu tohoto jevu (Sonthon et al. 2021). Zkušenost s alkoholem má přes 40 % dětí ve věku 13 let, 25 % dětí ve věku 15 let uvádí alespoň dvakrát výskyt opilosti. U věkové kategorie 16 let má zkušenost s alkoholem již 95 % z nich. V posledních 30 dnech má celkem 47 % mladistvých ve věkové kategorii 15–19 let zkušenost s pitím alkoholu nárazově (5 a více sklenic). Časté pití nadměrných dávek alkoholu uvádí 20 % mladistvých (23 % chlapců, 17 % dívek) (Chomynová 2022). Výzkumná agentura Nielsen Admosphere zjistila, že sice 84 % rodičů vnímá konzumaci alkoholu dětmi v ČR jako velký problém, ale 78 % rodičů pije alespoň občas alkohol před svými nezletilými dětmi (3–15 let) a navíc 38 % rodičů nabídlo svému dítěti alkohol před 15. rokem věku, z toho v 15 % dětem ve věku 3–6 let (Bowden et al. 2022; Freimann 2022). Dále bylo zjištěno, že 23 % dětí pije nealkoholická ochucená piva. Za problematické lze také považovat, že Radlery s obsahem do 0,5 % alkoholu rodiče nepovažují za alkoholické nápoje (56,5 %) a vnímají je jako bezrizikové (27,2 %). Dokonce 25 % rodičů považuje tyto nápoje za zdravější než klasické limonády (resp. až 33 % rodičů dětí ve věkové kategorii 11–15 let) (Freimann 2022). Alcopops jsou oblíbené mezi mladými a nezletilými pijáky, zejména dospívajícími dívkami, a průmysl navíc používá obalové materiály a marketingové strategie, které jsou zaměřeny na mládež (Precieuse et al. 2018).

Pozitivní zprávou by mohl být fakt, že dle závěrů Souhrnné zprávy o závislostech v České republice 2021 (Chomynová 2022) do roku 2015 v ČR mírně klesal podíl kuřáků v dospělé populaci včetně podílu kuřáků mezi mladistvými. V posledních letech se celkový

podíl zásadně nemění. Denně kouří přibližně 20 % populace starší 15 let (cca 2 mil. lidí). Ročně je v ČR spotřebováno 23 mld. kusů cigaret, což odpovídá v přepočtu cca 2 tis. cigaret na 1 obyvatele.

O závislosti na lécích pak hovoříme zejména v souvislosti abúzu anxiolytik (léky tlumící úzkost), hypnotik (léky na spaní) a sedativ (uklidňující léky), které díky své povaze pozitivně ovlivňují náladu a odstraňují nebo zmírňují úzkost, psychické napětí nebo strach, popř. se užívají při poruchách spánku spojených s úzkostí. Na druhou stranu se setkáváme také s abúzem stimulantů, které se používají při léčbě hyperaktivity a poruch pozornosti. Závislost se může vyvinout taktéž u skupiny léků snižujících vnímání bolesti (analgetika). V této souvislosti hovoříme taktéž o zneužití léku, což je užití léku s lékařským předpisem nebo bez něj, avšak zjevně mimo přijaté lékařské postupy nebo pokyny, za rekreačním účelem nebo v rámci samoléčby, kdy rizika a problémy spojené s užitím převažují nad přínosy (Mravčík 2021b). Počet osob zneužívajících sedativa a hypnotika v ČR se aktuálně odhaduje na cca 900 tis., z čehož největší podíl tvoří osoby zneužívající alprazolam (např. Neurol®), cca 270 tis. osob, a zolpidem (např. Stilnox®), cca 190 tis. osob (Leštinová 2019). Problémové užívání především opioidních analgetik, sedativ a hypnotik je dlouhodobě skrytý a neřešený problém, neboť nejsou realizovány informační ani jiné aktivity mezi předepisujícími lékaři ani mezi pacienty.

Nejčastěji užívanou nelegální drogou v ČR, s níž má zkušenost přibližně čtvrtina až třetina dospělých osob v ČR, jsou, stejně jako v celé Evropě, konopné látky. Přibližně 8–10 % dospělých uvádí aktuální užívání konopí. Rizikovou skupinou jsou především muži v mladších věkových kategoriích. Konopí z důvodu samoléčby užilo v posledním roce 5–10 % dospělé populace, tj. odhadem 400–900 tis. osob, výhradně pro samoléčbu ho užilo odhadem 200 tis. osob. Denních uživatelů konopí je odhadem 30 tis. V riziku v souvislosti s užíváním konopí se nachází přibližně 400 tis. osob, z toho polovina (200 tis.) je ve vysokém riziku.

Zátěž společnosti ostatními nelegálními drogami je mnohem nižší. Zkušenost s extází uvádí 5–7 % dospělých, s halucinogeny 4–6 % a s pervitinem stejně jako s kokainem 2–4 % dospělých.

Odhadem 44 tis. lidí užívá drogy rizikově, nejčastěji pervitin (33 tis.) nebo opioidy (11 tis.). Cca 42 tis. lidí užívá nelegální drogy injekčně.

Z nejnovějších dat o výskytu závislostního chování v české populaci referuje Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2021 (Chomynová 2022). Data dle této zprávy souhrnně prezentuje Tabulka 2.

Tabulka 2: Výskyt závislostního chování v české populaci

Závislostní chování	Dospělá populace	Děti a mladiství
Kuřáci	17–23 % populace ve věku 15+ let, tj. 1,5–2,1 mil. osob	10–11 % 13- až 16letých studentů uvádí pravidelné nebo denní kouření tabáku
Konzumenti alkoholu	10 % osob ve věku 15+ let, tj. 800–980 tis. osob, denně nebo téměř denně pije alkohol, 17–19 % osob, tj. 1,5–1,7 mil. osob, pije rizikově, 9–10 % populace (800–900 tis. osob) spadá do kategorie škodlivého pití alkoholu	17 % 11letých, 43 % 13letých, 76 % 15letých a 95 % 16letých někdy v životě pilo alkohol, přibližně polovina z nich uvedla pití alkoholu v posledních 30 dnech, 39 % 16letých studentů pilo v posledních 30 dnech nadměrné dávky alkoholu (tj. 5 a více sklenic alkoholu při jedné příležitosti), 12 % jednou týdně nebo častěji
Abúzus psychoaktivních léků	14–15 % dospělých, tj. odhadem 1,25–1,45 mil. osob, spadá do kategorie problematické spotřeby psychoaktivních léků	24 % 16letých studentů užilo v posledních 12 měsících nelegální drogu, 23 % užilo konopné látky, 3,5 % sedativa bez předpisu, 3,3 % těkavé látky, 2,6 % extázi, 1,1 % halucinogenní houby, 1,9 % LSD či jiné halucinogeny, 1 % kokain či pervitin
Konopi	8–10 % osob ve věku 15+ let, tj. odhadem 800–900 tis. dospělých, užilo v posledních 12 měsících konopné látky, přibližně 207 tis. dospělých spadá do kategorie vysokého rizika vzniku problémů spojených s užíváním konopných látek, 5–10 % dospělé populace užilo v posledních 12 měsících konopné látky pro samoléčbu, tj. odhadem 400–900 tis. osob	
Nelegální návykové látky	1 % dospělých užilo někdy v posledních 12 měsících extázi, 1,5 % halucinogenní houby, méně než 1 % pervitin (nebo amfetaminy) a kokain, 44,2 tis. osob užívá rizikově pervitin nebo opioidy, 33,1 tis. užívá rizikově pervitin, 6,4 tis. buprenorfin, 3,3 tis. heroin, 1,4 tis. jiné opioidy	

Zdroj: (Chomynová 2022)

1.3 Abúzus návykových látek a problém jejich validity a reliability při měření

V této knize jsou publikovány výsledky tří mezioborových multidisciplinárních a vícesektorových (cross-sectional) (Bryman 2012, s. 58–63) plošných výzkumných šetření. První z nich bylo realizováno v období před pandemií Covid-19 (sběr 2018–2019), druhé, již mezinárodní česko-slovenské, v období pandemie (sběr 2020–2021) a třetí v období postpandemického (2023). Gestorem celého výzkumu a jeho realizátorem v České republice je mezioborový tým Katedry křesťanské sociální práce Cyrilometodějské teologické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. Výsledky publikované v této knize představují malou výseč výsledků a analýz z prováděných šetření jak v roce 2018, tak v roce 2020 a 2023. Pro analýzu dat o závislostech v roce 2018 byly užity pouze indikativní proměnné mapující výskyt ohrožení v domácnostech. Po vyhodnocení sběru v roce 2018 byl pro sběr v roce 2020 měřicí nástroj upraven a rozšířen, přičemž pro analýzu jsou využívány proměnné indikující ohrožení závislostí, míru tohoto ohrožení ve vztahu ke zdraví, ekonomické situaci, sociálním vztahům v komunitě a k rodinným vztahům a rovněž proměnné doplňující informace o četnosti a intenzitě abúzu. V roce 2023 byl sběr dat rozšířen nejen o proměnné umožňující získání podrobnějších informací o míře abúzu jednotlivých látek, ale i informace o abúzu nových návykových látek. Všechny proměnné vystupují ve vztahu k sociodemografickým faktorům jako závislé a ve vztahu k hodnotám a volnému času jako nezávislé.

Měření probíhalo formou online výzkumného nástroje vytvořeného v rámci platformy Social Survey Project (Pospíšil 2018). Respondenti byli osloveni náhodně v rámci stratifikovaného proporcionálního výběru tak, aby výsledný výběr populace byl reprezentativní z hlediska věku, pohlaví a velikosti obcí pro ČR. V případě, kdy ze závažných důvodů nebylo možné, aby respondent vyplňoval dotazník osobně (zpravidla kvůli zdravotnímu stavu, nižší technické zdatnosti apod.), bylo vyplnění dotazníku prováděno

asistovaně výzkumníkem se souhlasem respondenta. Vzhledem k silně anonymizovanému technickému řešení sběru dat nebylo možno zjistit, jaké je procento návratnosti dotazníků, neboť o zahájených a nedokončených dotaznících nebylo možné bez souhlasu respondenta vést záznamy. Autoři šetření v tomto případě upřednostnili vzhledem k charakteru měřených dat anonymitu šetření před doplňujícími statistickými údaji. Zpracování výzkumných dat bylo vedeno v souladu s Manuálem kvantitativního výzkumu Katedry křesťanské sociální práce Cyrilometodějské teologické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. Nakládání s výzkumnými daty bylo schváleno Etickou komisí téže katedry, protokol č. 2/2021, č. 3/2021 a č. 1/2023.

Výzkumný soubor byl konstruován tak, aby bylo dosaženo reprezentativnosti z hlediska věku, pohlaví a velikosti obce. Pro potřeby podrobné sociodemografické analýzy výzkumného souboru byli respondenti vedle věku a pohlaví dotazováni na řadu upřesňujících charakteristik. Zjišťován byl a) kraj, ve kterém respondent žije; b) velikost obce (počet obyvatel), kde bydlí; c) jeho zaměstnanec-ký status; d) obor práce nebo studia; e) nejvyšší dosažené vzdělání; f) rodinná situace; g) situace v oblasti bydlení; h) finanční situace domácnosti. Předkládaná monografie prezentuje výsledky pouze vybraných vztahů z hlediska jejich nejvyšší významnosti pro zkoumanou problematiku.

Při měření abúzu návykových látek je obtížné dosažení a zajištění reliability a validity. Výsledky validity a reliability měření abúzu lze posoudit na základě komparace s obdobnými výzkumy, což tato monografie důsledně plní. Ve prospěch argumentů o validitě a reliabilitě výsledků hovoří zejména fakt, že data jsou v souladu s výzkumy, které provádí Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. Lze oprávněně předpokládat, že míra abúzu návykových látek je v našem měření podhodnocena, neboť i z reakcí respondentů je zjevné, že přiznat se (byť anonymně) k abúzu návykových látek není snadné. Jako pozitivní rys prováděného výzkumu lze proto označit rámcový soulad výsledků našeho měření s jinými měřeními abúzu v ČR.

Diskrepance ve výsledcích byla očekávána v měření z let 2018–2019. Toto pilotní měření nebylo totiž primárně zaměřeno na samotný abúzus, ale na pocit ohrožení v nejširším kontextu. Míra pocítovaného ohrožení byla v souladu s výzkumem výskytu závislostního chování v dospělé populaci dle Chomynové (Chomynová 2022) v kategorii ohrožení abúzem tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků a v kategorii ohrožení alkoholem. Naopak silně podhodnoceno bylo toto riziko v případě závislosti na lécích a nelegálních návykových látkách. Vzhledem k odlišné metodě měření vnímaného ohrožení tímto druhem návykových látek, které je založeno na odlišném teoretickém diskurzu výzkumu, je zřejmé, že výsledek měření nemohl být podobný. Zatímco celopopulačně zaměřené preventivní programy dobře pracují s informacemi o rizicích souvisejících s užíváním tabáku a alkoholu a toto riziko je jasně a explicitně formulováno, v případě léčiv a léčivých přípravků prevence a propagace možných škod zaostává. Kvůli nefunkčním preventivním programům v oblasti zneužívání léčiv a léčivých prostředků tak může docházet k silnému podceňování rizika a nízkému přisouzení významu potenciálního ohrožení. Zjištěné výsledky lze proto pokládat za validní a metodu prováděného měření za odůvodněnou. Pokud jde o subjektivně vnímaný pocit ohrožení nelegálními návykovými látkami, je i ze Zprávy o nelegálních drogách v České republice (Mravčík 2022a) patrné, že riziko je uživateli podceňováno, a to zejména v případě experimentálního užívání.

1.4 Percepce a reflexe rizik spojených s užíváním návykových látek

Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD 2019) realizuje studii, ve které zjišťuje vnímání sociálních a ekonomických hrozeb lidí ve svých 21 (z celkem 36) členských zemích. Průzkum, který byl proveden poprvé ve dvou vlnách na jaře a na podzim 2018,

se opírá o reprezentativní vzorek respondentů, a to 22 000 lidí ve věku 18–70 let v 21 zemích OECD: Rakousko, Belgie, Kanada, Chile, Dánsko, Estonsko, Finsko, Francie, Německo, Řecko, Izrael, Irsko, Itálie, Litva, Mexiko, Nizozemsko, Norsko, Polsko, Portugalsko, Slovinsko a Spojené státy americké. Do žádného z těchto sběrů není Česká republika zapojena. Respondenti jsou dotazováni na své sociální a ekonomické problémy, jak dobře dle nich vláda reaguje na jejich potřeby a očekávání a jaké politiky by si přáli v budoucnu. Studie byla zopakována v roce 2020 (OECD 2021). Metodologie dotazníku je postavena na identifikaci subjektivního vnímání hrozeb formou dotazování uzavřenými otázkami. Ohrožení návykovými látkami však v dotazníku vůbec zahrnuto není.

Mezi rizikové faktory identifikovaného ohrožení zahrnula abúzus návykových látek studie Nadace Sirius (Median a Nadace Sirius 2016), když sledovala celkem 21 problémových situací, jejich výskyt, opakování a řešení. Cílovou skupinou výzkumu byly rodiny s alespoň jedním dítětem ve věku do 12 let. Výsledek studie ukazuje, že 4 % českých rodin jsou zasažena problémy se závislostí dospělého člena domácnosti na alkoholu a 2 % závislostí dospělého člena domácnosti na drogách. Nejčastější situace, kterým jsou dle této studie rodiny vystavené, jsou rozchod nebo rozvod s partnerem (22 % domácností), prospěchové problémy dítěte ve škole (12 %), dlouhodobé vážné problémy s chováním dítěte v domácnosti (11 %), kázeňské problémy dítěte ve škole (9 %), šikana ve škole (8 %).

Abúzus návykových látek je rizikovým faktorem pro širokou škálu oblastí lidského života. Ovlivnění lze pociťovat nejen v oblasti zdravotní, ale i sociální, rodinné a ekonomické. Četné analýzy (Vearrier 2019; Charlet a Heinz 2017; Freisthler et al. 2020; Makadia et al. 2017) ukazují míru těchto škod, které abúzus způsobuje. Jedná se však o analýzy škod objektivních. V zahraničních studiích se můžeme setkat s výzkumy, které identifikují subjektivní vnímání rizikovitosti kouření (Ganz et al. 2018; Lu et al. 2022; Erinoso et al. 2021; Stroud et al. 2019). Podobně zaměřené studie o vnímání rizik spojených s alkoholem ukazují, že tato rizika jsou uživateli alkoholu spíše podceňována (Wild et al. 2001; Wild a Cunningham 2001).

2. Sociodemografická analýza dat abúzu návykových látek: srovnání mezi lety 2020 a 2023

Výzkum, jehož výsledky předkládáme v této kapitole, byl koncipován jako průřezová studie ex-post-facto prostřednictvím online dotazníku od září 2020 do ledna 2022 a následně doplněn sběrem dat v roce 2023. Šetření v obou sledovaných obdobích probíhalo na celém území České republiky. Zkoumaný kontext byl součástí širšího šetření, které se zabývá otázkami volného času, dovednostmi v oblasti informačních a komunikačních technologií a také klíčovými světónázorovými otázkami, sociálními hrozbami a výzkumem hodnot.

Šetření mezi lety 2020 a 2021 zkoumalo údaje získané prostřednictvím strukturovaného dotazníku, který vyplnilo a vrátilo celkem 6 359 respondentů ve věku 15+ let v reprezentativním výběru české populace. U respondentů, kteří nemohli dotazník vyplnit online, byly využity osobní rozhovory nebo jim bylo poskytnuto asistované vyplňování. Vzhledem ke způsobu sběru dat a ukládání výsledků do databáze nejsme schopni rozlišit mezi online a papírovou asistencí, proto nemůžeme testovat rozdíly v metodách sběru dat. Asistované vyplňování však nepřesáhlo 10 % shromážděných dotazníků. Respondenti byli vybíráni napříč republikou na základě stratifikačního výběru. Základními kritérii bylo pohlaví, věk a velikost obce. V rámci stratifikačních skupin byl dotazník široce a náhodně distribuován mezi obyvatelstvo, a to díky více než 200 zaškolených dobrovolníků, kteří s distribucí dotazníků pomáhali. Shromážděné údaje lze považovat za reprezentativní z hlediska pohlaví a věku respondentů a velikosti obce – ve většině stratifikačních kritérií byl rozdíl mezi populací a vzorky v rámci stratifikačních kritérií menší než 10 %. I přes tento fakt byl

proveden ořez populace pro reprezentaci z hlediska věku a pohlaví. Naše výsledky tedy pracují s celkovým počtem 3 451 respondentů. Při aplikaci filtrů pro statistickou analýzu musely být položky, které pro výpočet daného vztahu chyběly z důvodu nevyplnění respondentem, vyřazeny. Základní statistická analýza tak ve většině případů pracuje se souborem 3 418 respondentů. Výchozí velikost (3 451/3 418) souboru je vždy uvedena v konkrétní tabulce.

Pohlaví bylo identifikováno pomocí kategoriální uzavřené škály sestávající z následujících kategorií: muž (1 682; 48,74 %) a žena (1 769; 51,26 %).

Věk respondentů byl zjišťován pomocí otevřené odpovědi. Pro účely výzkumu byly vytvořeny věkové kategorie dle věkových etap: adolescence a časná dospělost – 15–24 let (441; 12,78 %); střední dospělost – 25–44 let (1 239; 35,90 %); pozdní dospělost – 45–59 let (943; 27,33 %); a stáří – 60+ let (828; 23,99 %). Autoři přistoupili k této kategorizaci s plným vědomím rizika problémů plynoucích z takto definované kategorizace, a to zejména vzhledem k problematice s ohledem na dvě nejmladší věkové skupiny. K věkovým kategoriím proto přistupujeme jako k demografickým skupinám a nepokoušíme se o interpretaci chování těchto skupin v rámci standardního chápání těchto skupin jako sociologických kategorií. Rozložení výzkumného souboru do kategorií po 5 letech ukazuje Tabulka 3.

Tabulka 3: Věkové skupiny (interval 5 let)

	<i>n</i>	<i>f</i>	%	<i>k</i>
15–19	202	0,0585	5,85	202
20–24	239	0,0693	6,93	441
25–29	330	0,0956	9,56	771
30–34	228	0,0661	6,61	999
35–39	356	0,1032	10,32	1 355
40–44	325	0,0942	9,42	1 680
45–49	346	0,1003	10,03	2 026
50–54	273	0,0791	7,91	2 299
55–59	327	0,0948	9,48	2 626
60–64	182	0,0527	5,27	2 808
65 +	643	0,1863	18,63	3 451
Celkem	3 451	1	100	

Vzdělání respondentů bylo zjišťováno pomocí kategoriální uzavřené škály, která se skládala z následujících kategorií: základní vzdělání (120; 3,48 %); základní, ale studuji v učebním oboru (21; 0,61 %); základní, ale studuji střední školu (138; 4 %); vyučení v učebním oboru (645; 18,69 %); vyučení v učebním oboru, ale studuji střední školu (19; 0,55 %); středoškolské vzdělání (1 141; 33,06 %); středoškolské, ale studuji vysokou / vyšší odbornou školu (219; 6,35 %); a vysokoškolské vzdělání (1 148; 33,27 %). Pro účely analýzy byly kategorie vzdělání sloučeny dle progresu (základní vzdělání nebo učební obor, středoškoláci, vyučení v oboru, středoškolské vzdělání, vysokoškoláci, vysokoškolské vzdělání), příp. stupně dokončeného vzdělání dle adaptace International Standard Classification of Education 2011 Categories (levels 1, 2, 3, 6–8) (UNESCO Institute for Statistics 2012), a to pouze na nižší střední nebo základní, vyšší střední bez přímého přístupu k terciárnímu vzdělávání, vyšší střední s přímým přístupem k terciárnímu vzdělávání a terciární vzdělávání (lower secondary or primary only, upper secondary without direct access to tertiary education, upper secondary with direct access to tertiary education, and tertiary education).

V roce 2023 vyplnilo dotazník celkem 6 916 respondentů. Na základě ořezu na populaci reprezentativní z hlediska věku a pohlaví bylo do výběrové populace zahrnuto 3 384 respondentů, z čehož bylo 1 646 mužů (48,64 %) a 1 738 žen (51,36 %). Dle věkových etap bylo složení souboru následující: adolescence a časná dospělost – 15–24 let (603; 17,82 %); střední dospělost – 25–44 let (1 311; 38,74 %); pozdní dospělost – 45–59 let (844; 24,94 %) a stáří – 60+ let (626; 18,5 %). Složení dle vzdělání respondentů bylo: základní vzdělání (118; 3,49 %); základní, ale studuji v učebním oboru (26; 0,77 %); základní, ale studuji střední školu (158; 4,67 %); vyučení v učebním oboru (526; 15,54 %); vyučení v učebním oboru, ale studuji střední školu (27; 0,8 %); středoškolské vzdělání (1 096; 32,39 %); středoškolské, ale studuji vysokou / vyšší odbornou školu (321; 9,49 %); a vysokoškolské vzdělání (1 112; 32,86 %).

Statistická významnost hypotéz byla testována pomocí χ^2 statistiky, respektive Pearsonovy G2 statistiky, pro dvourozměrné ($C \times R$)

a třírozměrné ($C \times R \times L$) kontingenční tabulky (Sheskin 2011; Azen a Walker 2011). Pro lepší interpretaci výsledků byla vypočtena upravená rezidua (z) v každé buňce. Míra statistické závislosti je v tabulkách vyjádřena hvězdičkami (* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$). V případě trojrozměrných tabulek jsme použili dva výpočty z – jeden pro výsledek ve vrstvách (označený jako L) a druhý pro trojrozměrný výsledek. Tyto variantní výpočty umožňují rozšířit interpretaci výsledků a hlouběji diskutovat vliv proměnné vrstvy (v tabulkách označené jako Layer).

2.1 Metodologie měření abúzu návykových látek

Měření jakéhokoliv deviantního jednání je z metodologického hlediska vždy zatíženo nemalými problémy jak z hlediska validity a reliability výsledků, tak z hlediska etického. V případě reflexe ohrožení deviacemi navíc narážíme na vysokou míru subjektivity vnímání tohoto jevu, která je ovlivněna velkou řadou faktorů, které je obtížné v rámci jednoho měření zachytit. Svou roli sehrávají jak okolnosti na straně respondenta (tzn. jeho zkušenosti s daným typem deviantního jednání a životní situace, ve které se nachází), tak i okolnosti celospolečenské (např. cílená prevence k danému typu deviace, hodnotové orientace společnosti aj.).

Významným faktorem, který ovlivňuje výsledky měření v případě abúzu návykových látek jako specifického typu deviantního jednání, je značné množství a odlišná povaha látek, na nichž si lze vybudovat závislost. V prezentovaném výzkumu jsou tyto látky kategorizovány do těchto základních skupin:

1. Legální návykové látky
 - a. alkohol
 - b. tabákové, nikotinové a související výrobky
 - c. léčiva a léčivé přípravky

2. Nelegální návykové látky
3. Nově populární legální návykové látky

Abúzus návykových látek byl v obou sběrech prezentovaného výzkumu měřen jednoduchým binomickým dotazováním na jejich užívání. Vznikly tak faktorové binomické proměnné. V roce 2018 bylo měření zacíleno na identifikaci ohrožení v širším slova smyslu, tedy v kontextu nejbližšího sociálního okolí respondenta. Při následném měření v roce 2020 došlo k reformulaci otázek a jejich zacílení na abúzus, přičemž ohrožení bylo měřeno až na sekundárních škálách. Výsledky obou měření nejsou proto navzájem přímo srovnatelné a nelze sledovat statistický posun ve výskytu ohrožení / závislostního chování v souvislosti s nástupem pandemie Covid-19.

Při identifikaci potenciálního abúzu jednotlivých návykových látek byly klíčové otázky formulovány dle následujících zásad, které byly při měření dodržovány a zohledňovány:

1. Citlivý přístup (Bryman 2012, s. 494) k měření tak, abychom respondenty, kterých se abúzus týká, nevystavovali zbytečné emocionální zátěži. Přesto při měření mohlo docházet k situacím, kdy byli respondenti konfrontováni s vlastní životní situací, kterou často vytěsňovali nebo se jí odmítali zabývat. Díky této konfrontaci mohlo docházet k předčasnému ukončení záznamu, o němž v rámci zachování anonymity (včetně výmazu časové stopy měření) nelze dohledat záznamy.
2. Důraz na etické aspekty měření, a to zejména:
 - a. informovaný souhlas se zapojením do výzkumu – každý respondent vyjádřil souhlas se zapojením do výzkumu, přičemž podrobné informace o účelu výzkumu mu byly sděleny před zahájením dotazníku. Po vyplnění dotazníku v závěrečném formuláři bylo umožněno odeslání dat do výzkumu pouze na základě explicitního souhlasu respondenta (Miller 2007);
 - b. anonymita – respondenti vyplňovali dotazník na základě vlastního souhlasu, anonymně, sami a v soukromí. Výjimkou byly situace, kdy ze závažných důvodů respondent nebyl

schopen online dotazník vyplnit a odpovědi byly zaznamenány asistovaně výzkumníkem. Výzkumníci byli poučeni o etických zásadách těchto asistovaných záznamů a pokládají zjištěná data za přísně důvěrná.

Při měření v roce 2020 byly pro měření výskytu abúzu použity následující zjišťovací otázky:

- a. Pijete nebo jste pil/a ve vyšší míře nebo velmi často (denně nebo téměř denně) alkohol?
- b. Kouřil/a jste v minulosti nebo kouříte nyní?
- c. Užíval/a jste nebo užíváte nějaké léky ve větším množství, než určil lékař nebo je jejich doporučená maximální denní dávka?
- d. Užíval/a jste v minulosti nebo užíváte v současnosti nějakou návykovou látku (drogu) kromě alkoholu, tabákových výrobků a léků?

V případě užívání tabákových výrobků byla skupina respondentů, kteří odpověděli na otázku b) kladně, pro podrobnější analýzy ještě omezena výběrem aktivních uživatelů a byli vyřazeni ti, kteří v současné době abstinují.

Při měření v roce 2023 byly pro jednotlivé návykové látky užity tyto otázky:

- a. Jak často pijete alkohol / kouříte / užíváte marihuanu / apod.?
- b. V jakém množství pijete alkohol / kouříte / užíváte marihuanu / apod.?
- c. Kde nejčastěji pijete (pil/a jste) alkohol / kouříte / užíváte marihuanu / apod.?
- d. Při jaké příležitosti nejčastěji pijete alkohol / kouříte / užíváte marihuanu / apod.?
- e. Za jakým účelem nejčastěji pijete alkohol / kouříte / užíváte marihuanu / apod.?

2.2 Alkohol

V našem výzkumném souboru se v roce 2020 k abúzu alkoholu přihlásilo celkem 410 respondentů. Z těchto respondentů převažují muži (298) nad ženami (112) a za typicky rizikovou skupinu lze z hlediska věku a pohlaví považovat muže ve střední (z: 2,01*) a pozdní dospělosti (z: 2,00*). Ve věkové kategorii mladé dospělosti se k abúzu alkoholu přiznávají více ženy než muži. Tento trend se s věkem mění a v nejstarší věkové kategorii jsou to právě muži, kteří významně častěji deklarují abúzus alkoholu. Data jsou v souladu s výzkumy, které provádí Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, které ve své poslední zprávě uvádí, že v posledních 12 měsících celkem 80,1 % populace ve věku 15+ (88 % mužů a 72,5 % žen) konzumovalo alkohol. Nejčastěji konzumovaným alkoholem v dospělé populaci bylo dle této zprávy pivo následované vínem nebo šampaňským a lihovinami. Muži uváděli nejčastěji konzumaci piva, ženy konzumaci vína (Mravčík 2021a). Zpráva o alkoholu v České republice zároveň upozorňuje na nárůst denní prevalence od roku 2014, a to zejména u mužů, přičemž k největšímu nárůstu dochází ve věkové skupině 45–54 let. Podrobněji viz Tabulka 4.

V roce 2023 se při podrobnějším měření (Tabulka 5) ukazuje, že u abstinentů ani bývalých konzumentů neexistuje rozdíl mezi pohlavími. Tyto rozdíly jsou patrné zejména u konzumování výjimečného, kde silně převažují ženy (z: 10,52***), a logicky tak při konzumaci velmi časté – tj. několikrát týdně (z: 9,63***) a denně (z: 7,66***), kde převažují muži.

Tabulka 4: Abúzus alkoholu dle věku a pohlaví v roce 2020

				Adolescence a časná dospělost	Střední dospělost	Pozdní dospělost	Stáří	Celkem
Abúzus alkoholu	Ano	Pohlaví	Muž	22 z: -0,27 z(L): -2,15*	114 z: 2,01* z(L): -0,69	91 z: 2,00* z(L): -0,14	71 z: 1,40 z(L): 2,52*	298
			Žena	16 z: -1,02 z(L): 2,15*	47 z: -1,39 z(L): 0,69	35 z: -1,27 z(L): 0,14	14 z: -2,22* z(L): -2,52*	112
			Celkem	38	161	126	85	410
	Ne		Muž	182 z: 0,10 z(L): 0,81	486 z: -2,08* z(L): -0,15	363 z: -2,26* z(L): -0,63	337 z: -0,92 z(L): 0,19	1 368
		Žena	202 z: 1,19 z(L): -0,81	587 z: 1,46 z(L): 0,15	452 z: 1,53 z(L): 0,63	399 z: 1,74 z(L): -0,19	1 640	
		Celkem	384	1 073	815	736	3 008	
		Celkem		422	1 234	941	821	3 418

$\chi^2_{(df=10)} = 123,9755$; $p_{\chi^2} < 0,001$; $G^2_{(df=10)} = 129,6228$; $p_{G^2} < 0,001$

Tabulka 5: Abúzus alkoholu dle pohlaví v roce 2023

Alkohol	Muž	Žena	Celkem
Nikdy	91 z: -0,14	98 z: 0,14	189
V minulosti vícekrát	72 z: -0,32	80 z: 0,32	152
Výjimečně	242 z: -10,52***	518 z: 10,52***	760
Několikrát za měsíc	411 z: -3,37***	524 z: 3,37***	935
Několikrát týdně	737 z: 9,63***	501 z: -9,63***	1 238
Denně	93 z: 7,66***	17 z: -7,66***	110
Celkem	1 646	1 738	3 384

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df=4)} = 197,4972$, $p < 0,001$, $n = 3 384$

Z hlediska věku (Tabulka 6) je dle očekávání nejvíce abstinentů mezi adolescenty a časně dospělými ($z: 2,21^*$) a mezi seniory ($z: 3,67^{***}$). U seniorů se také vyskytuje převaha těch, kteří konzumovali ve zvýšené míře v minulosti ($z: 3,18^{**}$). Data tak potvrzují, že častá konzumace je typická pro střední a pozdní dospělost, přičemž v seniorském věku se ve vztahu k alkoholu dějí dvě odlišné strategie – část seniorů častou konzumaci opouští nebo naopak její četnost navyšuje na denní ($z: 4,16^{***}$).

Tabulka 6: Abúzus alkoholu dle věku v roce 2023

Alkohol	Adolescence a časná dospělost	Střední dospělost	Pozdní dospělost	Stáří	Celkem
Nikdy	45 $z: 2,21^*$	51 $z: -3,41^{***}$	39 $z: -1,41$	54 $z: 3,67^{***}$	189
V minulosti vícekrát	18 $z: -1,97^*$	64 $z: 0,87$	27 $z: -2,09^*$	43 $z: 3,18^{**}$	152
Výjimečně	174 $z: 4,15^{***}$	255 $z: -3,33^{***}$	173 $z: -1,58$	158 $z: 1,85$	760
Několikrát za měsíc	204 $z: 3,76^{***}$	379 $z: 1,32$	214 $z: -1,71$	138 $z: -3,46^{***}$	935
Několikrát týdně	157 $z: -5,93^{***}$	525 $z: 3,32^{***}$	360 $z: 4,23^{***}$	196 $z: -3,03^{**}$	1 238
Denně	5 $z: -3,70^{***}$	37 $z: -1,12$	31 $z: 0,80$	37 $z: 4,16^{***}$	110
Celkem	603	1 311	844	626	3 384

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df = 12)} = 119,9137$, $p < 0,001$, $n = 3\,384$

Jako nejrizikovější skupina z hlediska vzdělání se v roce 2020 (Tabulka 7) jeví lidé vyučení v oboru ($z: 4,87^{***}$), kteří již mají svá studia ukončená, a naopak nejméně rizikovou skupinou jsou lidé s ukončeným středoškolským vzděláním ($z: -2,71^{**}$). Dle studie NAUTA (Csémy et al. 2021) má spotřeba alkoholu se vzděláním nepřímý vztah. Skupina s vysokoškolským vzděláním a vzděláním dokončeným maturitou udává nižší spotřebu než skupina se základním vzděláním nebo vyučením. Největší rozdíly jsou ve skupině mladšího středního věku (tj. 25–44 let), kde mezi respondenty s nižším

vzděláním je vyšší výskyt škodlivého pití. Ve vyšším věku (65+) se pak tyto rozdíly stírají. Studie NAUTA zjišťovala také informaci, zda a komu lékaři doporučují spotřebu alkoholu snížit. Omezit pití doporučovali lékaři častěji starším osobám a osobám s nižším vzděláním.

Tabulka 7: Abúzus alkoholu dle dosaženého vzdělání v roce 2020

Abúzus alkoholu	Základní vzdělání nebo učební obor	Středoškolská	Vyučení v oboru	Středoškolské vzdělání	Vysokoškolská	Vysokoškolské vzdělání	Celkem
Ano	14 z: -0,18	11 z: -2,04*	112 z: 4,87***	110 z: -2,71**	21 z: -0,97	142 z: 0,16	410
Ne	108 z: 0,18	149 z: 2,04*	522 z: -4,87***	1008 z: 2,71**	191 z: 0,97	1030 z: -0,16	3 008
Celkem	122	160	634	1 118	212	1 172	3 418

$$\chi^2_{(df=5)} = 29,1325, p < 0,001$$

V roce 2023 (Tabulka 8) se ukazuje, že denní konzumace alkoholu je typická pro respondenty vyučené (z: 4,99***). Vysokoškolská naopak konzumují několikrát do týdne (z: 2,22*).

Tabulka 8: Abúzus alkoholu dle dosaženého vzdělání v roce 2023

Alkohol	Základní vzdělání	Vyučení v oboru	Středoškolské vzdělání	Vysokoškolské vzdělání	Celkem
Nikdy	35 z: 4,76***	27 z: -0,79	83 z: 0,59	44 z: -2,89**	189
V minulosti vícekrát	20 z: 1,87	31 z: 1,38	53 z: -1,79	48 z: -0,34	152
Výjimečně	103 z: 5,08***	112 z: -1,36	323 z: 0,40	222 z: -2,43*	760
Několikrát za měsíc	80 z: -0,46	118 z: -3,62***	407 z: 1,21	330 z: 1,86	935
Několikrát týdně	56 z: -6,82***	228 z: 2,48*	518 z: -0,03	436 z: 2,22*	1 238
Denně	8 z: -0,62	37 z: 4,99***	33 z: -2,57*	32 z: -0,86	110
Celkem	302	553	1 417	1 112	3 384

$$\text{Výsledky testu ChiSquare: } \chi^2_{(df=12)} = 117,2349, p < 0,001, n = 3\,384$$

2.3 Tabákové, nikotinové a související výrobky

U tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků z hlediska věku a pohlaví (Tabulka 9) nepozorujeme v roce 2020 v našem výzkumném souboru statistické rozdíly mezi kuřáky a nekuřáky. Rozdíly jsou patrné ve vrstvách, kdy v období střední dospělosti převažují ženy, zatímco v období stáří převažují muži. Dle studie NAUTA (Csémy et al. 2021) bylo v populaci České republiky celkem 23,1 % kuřáků starších 15 let a tři čtvrtiny představovali denní kuřáci (16,6 % všech respondentů), z čehož bylo 21,2 % mužů a 12,2 % žen. Nejvíce kuřáků začalo s pravidelným kouřením ve věku 15–19 let (61,2 %) a s přibývajícím roky počet kuřáků klesá. Ženy začínají kouřit později než muži.

Tabulka 9: Tabákové, nikotinové a související výrobky dle věku a pohlaví v roce 2020

Tabák				Adolescence a časná dospělost	Střední dospělost	Pozdní dospělost	Stáří	Celkem		
Kuřák	Ano	Pohlaví	Muž	68 z: -0,61 z(L): -1,38	262 z: 0,51 z(L): -2,36*	197 z: 0,38 z(L): 0,24	225 z: 1,79 z(L): 3,30**	752		
			Žena	68 z: -0,80 z(L): 1,38	247 z: -0,07 z(L): 2,36*	154 z: -0,91 z(L): -0,24	132 z: -0,93 z(L): -3,30**	601		
			Celkem	136	509	351	357	1 353		
			Muž	136 z: 0,53 z(L): 1,21	338 z: -0,54 z(L): 1,59	257 z: -0,49 z(L): -0,41	183 z: -1,58 z(L): -2,37*	914		
	Ne	Pohlaví	Žena	150 z: 0,87 z(L): -1,21	387 z: 0,10 z(L): -1,59	333 z: 1,02 z(L): 0,41	281 z: 0,72 z(L): 2,37*	1 151		
			Celkem	286	725	590	464	2 065		
			Celkem			422	1 234	941	821	3 418

$$\chi^2_{(df=10)} = 82,2111, p_{\chi^2} < 0,001, G^2_{(df=10)} = 81,1948, p_{G^2} < 0,001$$

V roce 2023 (Tabulka 10) se ukazuje, že nekuřačky jsou častěji ženy ($z: 5,89^{***}$), zatímco muži kouří každý den nebo skoro každý den ($z: 7,01^{***}$).

Tabulka 10: Tabákové, nikotinové a související výrobky dle pohlaví v roce 2023

Tabák	Muž	Žena	Celkem
Nikdy	393 $z: -5,89^{***}$	574 $z: 5,89^{***}$	967
V minulosti vícekrát	327 $z: 0,31$	338 $z: -0,31$	665
Příležitostně	374 $z: -1,61$	436 $z: 1,61$	810
Často	59 $z: 1,17$	50 $z: -1,17$	109
Velmi často (každý den nebo skoro každý den)	493 $z: 7,01^{***}$	340 $z: -7,01^{***}$	833
Celkem	1 646	1 738	3 384

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df=4)} = 65,1988$, $p < 0,001$, $n = 3\,384$

Z hlediska věkových skupin (Tabulka 11) se ukazuje, že lidé nejčastěji kouří v období střední dospělosti ($z: 3,46^{***}$), zatímco se zvyšujícím se věkem kuřáků naopak ubývá.

Tabulka 11: Tabákové, nikotinové a související výrobky dle věku v roce 2023

Tabák	Adolescence a časná dospělost	Střední dospělost	Pozdní dospělost	Stáří	Celkem
Nikdy	195 $z: 2,26^*$	266 $z: -8,48^{***}$	272 $z: 2,71^{**}$	234 $z: 5,40^{***}$	967
V minulosti vícekrát	40 $z: -8,87^{***}$	274 $z: 1,45$	175 $z: 0,91$	176 $z: 5,90^{***}$	665
Příležitostně	189 $z: 4,70^{***}$	353 $z: 3,24^{**}$	185 $z: -1,58$	83 $z: -6,94^{***}$	810
Často	29 $z: 2,44^*$	53 $z: 2,15^*$	14 $z: -2,97^{**}$	13 $z: -1,80$	109
Velmi často (každý den nebo skoro každý den)	150 $z: 0,16$	365 $z: 3,46^{***}$	198 $z: -0,90$	120 $z: -3,50^{***}$	833
Celkem	603	1 311	844	626	3 384

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df=12)} = 211,7076$, $p < 0,001$, $n = 3\,384$

Z hlediska vzdělání (Tabulka 12) jsou v roce 2020 podobně jako u abúzu alkoholu problematickou skupinou lidé vyučení. Naopak nejméně rizikovou skupinou jsou studenti středních škol a lidé s vysokoškolským vzděláním. Také studie NAUTA (Csémy et al. 2021) považuje stejnou vzdělanostní skupinu za problematickou. Naopak skupina respondentů se středoškolským vzděláním je skupinou, která se vyznačuje nejvyšší mírou abstinence bývalých kuřáků.

Tabulka 12: Tabákové, nikotinové a související výrobky dle vzdělání v roce 2020

Kuřák	Základní vzdělání nebo učební obor	Středoškoláci	Vyučení v oboru	Středoškolské vzdělání	Vysokoškoláci	Vysokoškolské vzdělání	Celkem
Ano	51 z: 0,51	38 z: -4,20***	322 z: 6,39***	459 z: 1,23	75 z: -1,29	408 z: -4,12***	1 353
Ne	71 z: -0,51	122 z: 4,20***	312 z: -6,39***	659 z: -1,23	137 z: 1,29	764 z: 4,12***	2 065
Celkem	122	160	634	1 118	212	1 172	3 418

$$\chi^2_{(df=5)} = 64,0464, p < 0,001$$

Podobně jako u alkoholu se ukazuje (Tabulka 13), že denní kouření je typické pro lidi vyučené (z: 6,14***), zatímco vysokoškoláci (z: -5,24***), pro které je typické příležitostné kouření (z: 5,13***), ho nekurují.

Tabulka 13: Tabákové, nikotinové a související výrobky dle vzdělání v roce 2023

Tabák	Základní vzdělání	Vyučení v oboru	Středoškolské vzdělání	Vysokoškolské vzdělání	Celkem
Nikdy	131 z: 5,97***	127 z: -3,19**	401 z: -0,30	308 z: -0,79	967
V minulosti vícekrát	24 z: -5,36***	143 z: 4,02***	270 z: -0,74	228 z: 0,87	665
Příležitostně	60 z: -1,74	78 z: -5,92***	346 z: 0,56	326 z: 5,13***	810
Často	13 z: 1,12	12 z: -1,53	46 z: 0,07	38 z: 0,45	109
Velmi často (každý den nebo skoro každý den)	74 z: -0,05	193 z: 6,14***	354 z: 0,42	212 z: -5,24***	833
Celkem	302	553	1 417	1 112	3 384

$$\text{Výsledky testu ChiSquare: } \chi^2_{(df=12)} = 141,0471, p < 0,001, n = 3\,384$$

Studie NAUTA (Csémy et al. 2021) ve svých analýzách zjišťuje také souvislosti abúzu tabáku a alkoholu. Mezi abstinenty je dle této studie výrazně nižší prevalence kuřáctví, než je populační průměr. Ve skupině se škodlivou spotřebou alkoholu bylo kuřáků 45,5 %. Ve srovnání s umírněnými konzumenty je míra kuřáctví mezi muži téměř dvojnásobná a mezi ženami téměř trojnásobná. Pokud jde o věk, je spojitost rizikového a škodlivého pití s kouřením silná v širokém pásmu dospělosti od 25 do 64 let věku. Souběh kouření s nadměrným příjmem alkoholu představuje zvýšená zdravotní rizika. Na našem výzkumném souboru jsme proto tento vztah také otestovali a dospěli jsme k obdobným závěrům. Mezi abúzem alkoholu a kouřením (Tabulka 14) existuje silná statistická závislost ($p < 0,001$). Lidé, kteří pijí ve vyšší míře nebo velmi často (denně nebo téměř denně) alkohol jsou významně častěji zároveň denními kuřáky ($z: 8,01^{***}$).

Tabulka 14: Vztah mezi abúzem alkoholu a tabákovými, nikotinovými a souvisejícími výrobky v roce 2020

Pijete nebo jste pil/a ve vyšší míře nebo velmi často (denně nebo téměř denně) alkohol?				
		Ano, s tímto problémem mám zkušenost	Ne, tento problém se mě netýká a nikdy netýkal	Celkem
Prosím upřesněte, jak často kouříte?	Jsem abstinent	153 $z: -10,27^{***}$	1 934 $z: 10,27^{***}$	2 087
	Každý den	121 $z: 8,01^{***}$	427 $z: -8,01^{***}$	548
	Více než jednou týdně	19 $z: 3,43^{***}$	59 $z: -3,43^{***}$	78
	Příležitostně (jednou týdně nebo méně)	11 $z: 0,75$	64 $z: -0,75$	75
	Výjimečně (několikrát do roka)	13 $z: 2,49^*$	45 $z: -2,49^*$	58
	Kouřil/a jsem v minulosti	94 $z: 3,03^{**}$	511 $z: -3,03^{**}$	605
Celkem		411	3 040	3 451

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df=5)} = 121,4882$, $p < 0,001$, $n = 3\,451$

Při podrobnější analýze, kterou umožnil sběr dat v roce 2023 (Tabulka 15), se ukazuje, že abstinence alkoholu silně souvisí s abstinencí tabáku ($z: 15,16^{***}$), a naopak denní konzumace alkoholu je spojena s velmi častým užíváním tabáku ($z: 5,76^{***}$). Fakt, že tabák a alkohol jsou užívány současně, potvrzuje i souvislost mezi příležitostným užitím tabáku a příležitostnou (několikrát za měsíc) konzumací alkoholu ($z: 4,89^{***}$). Naopak nekuřáků, kteří by ve zvýšené míře konzumovali alkohol, je v našem souboru relativně málo (několikrát týdně: $z: -8,28^{***}$); (denně: $z: -4,40^{***}$).

Tabulka 15: Vztah mezi abúzem alkoholu a tabákovými, nikotinovými a souvisejícími výrobky v roce 2023

Tabák	Jak často pijete alkohol?					Celkem
	Nikdy	Výjimečně	Několikrát za měsíc	Několikrát týdně	Denně	
Nikdy	167 $z: 15,16^{***}$	295 $z: 6,33^{***}$	226 $z: -4,14^{***}$	257 $z: -8,28^{***}$	12 $z: -4,40^{***}$	957
Příležitostně	5 $z: -8,46^{***}$	182 $z: -0,14$	269 $z: 4,89^{***}$	291 $z: 0,56$	20 $z: -1,20$	767
Často	2 $z: -2,21^*$	7 $z: -4,30^{***}$	41 $z: 2,32^*$	53 $z: 2,72^{**}$	4 $z: 0,29$	107
Velmi často (každý den nebo skoro každý den)	15 $z: -6,64^{***}$	133 $z: -4,71^{***}$	197 $z: -1,54$	357 $z: 7,05^{***}$	48 $z: 5,76^{***}$	750
Celkem	189	617	733	958	84	2 581

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df = 12)} = 372,8641$, $p < 0,001$, $n = 2 581$

2.4 Léčiva a léčivé přípravky

Statisticky významné rozdíly v abúzu léků z hlediska věku a pohlaví nebyly v roce 2020 prokázány (Tabulka 16). Indikativně lze usoudit, že nejmenší sklon k tomuto typu rizika mají muži v nejstarší věkové kategorii. Naopak tendence k tomuto rizikovému chování mohou mít ženy seniorky. Dle Mravčíka a kol. (Mravčík 2021b) lze populaci zneužívající léky rozdělit do dvou skupin: 1. osoby trpící různými

druhy potíží, jako je bolest, nespavost, neklid, úzkost, afektivní porucha (deprese) a jiné duševní poruchy, jejichž primárním motivem je léčba těchto potíží; 2. osoby závislé na návykových látkách včetně alkoholu nebo nelegálních drog, které vyhledávají psychoaktivní léky pro jejich psychoaktivní účinky nebo ke zmírnění abstinčních příznaků. Státní úřad pro kontrolu léčiv (SÚKL) společně se společností Stem/Mark realizoval výzkum, v jehož rámci proběhl audit lékárníček v celkem 1 000 domácností. Dle této studie tvořil podíl nevyužitých léčiv v ČR minimálně 3,4 % dodávek distributorů, pouze polovina domácností odevzdává léky zpět do lékáren, třetina je vyhazuje do popelnic nebo do záchodu a lidé mají doma zásoby nevyužitých léčiv za 362 mil. korun (StemMark 2014).

Dle výsledků výzkumu uvedených ve Zprávě o problematice užívání psychoaktivních léků (Mravčík 2021b) užívalo léky na lékařský předpis i bez něj celkem 15,8 % dotázaných (10,4 % mužů a 20,9 % žen). Užití léků na uklidnění nebo nespavost (tj. sedativa nebo hypnotika) uvedlo 12,6 % dotázaných (7,3 % mužů a 17,6 % žen), léky na bázi opioidů užívané proti bolesti užívalo 6,8 % (5,7 % mužů a 7,8 % žen). Mezi sedativy a hypnotiky respondenti nejčastěji uváděli Lexaurin (21,1 % z těch, kteří sedativa nebo hypnotika užívali v posledních 12 měsících), Neurol (20,9 %), Diazepam (16,6 %), Stilnox (8,6 %) a Xanax (6,1 %). Při extrapolaci výsledků na celou populaci ČR ve věku 15+ let je v ČR odhadem 1,35 mil. osob vykazujících známky problémového užívání psychoaktivních léků (95 % CI: 1,25–1,45 mil.), z toho odhadem 430 tis. mužů a 900 tis. žen. Sedativa a hypnotika užívá problémově odhadem 1,1 mil. osob (95 % CI: 1,0–1,2 mil.), z toho 310 tis. mužů a 780 tis. žen, a opioidní analgetika nadužívá odhadem 550 tis. osob (95 % CI: 480–620 tis.), z toho 220 tis. mužů a 330 tis. žen. Z léků na bolest na bázi opioidů uváděli respondenti nejčastěji Tramal nebo Tramadol (40,4 %), Dolsin (12,1 %), Doreta (5,6 %) a Zaldiar (5 %).

Tabulka 16: Léčiva a léčivé přípravky dle věku a pohlaví v roce 2020

Abúzus léčiv a léčivých přípravků	Pohlaví	Adolescence a časná dospělost	Střední dospělost	Pozdní dospělost	Stáří	Celkem
Ano	Muž	5 z: 0,00 z(L): -0,67	11 z: -0,77 z(L): 0,33	13 z: 0,46 z(L): 0,84	10 z: 0,08 z(L): -0,62	39
	Žena	8 z: 1,25 z(L): 0,67	11 z: -0,93 z(L): -0,33	11 z: -0,18 z(L): -0,84	14 z: 1,02 z(L): 0,62	44
	Celkem	13	22	24	24	83
Ne	Muž	199 z: -0,77 z(L): -0,06	589 z: 0,46 z(L): -0,16	441 z: -1,62 z(L): -0,49	398 z: 2,04* z(L): 0,75	1 627
	Žena	210 z: -0,48 z(L): 0,06	623 z: 1,25 z(L): 0,16	476 z: 1,33 z(L): 0,49	399 z: -3,14** z(L): -0,75	1 708
	Celkem	409	1 212	917	797	3 335
Celkem		422	1 234	941	821	3 418

$\chi^2_{(df=10)} = 6,0395$, $p_{\chi^2} = 0,812$, $G^2_{(df=10)} = 5,9011$, $p_{G^2} = 0,824$

Přesnější měření v roce 2023 (Tabulka 17) ukazuje, že ženy toto rizikové chování vykazují v porovnání s muži často (z: 3,93***). V ostatních měřeních frekvencích nebyl mezi muži a ženami pozorován rozdíl.

Tabulka 17: Léčiva a léčivé přípravky dle pohlaví v roce 2023

Léky	Muž	Žena	Celkem
Nikdy	1 163 z: 1,56	1 185 z: -1,56	2 348
V minulosti vícekrát	50 z: 1,22	41 z: -1,22	91
Příležitostně	312 z: 0,62	315 z: -0,62	627
Často	78 z: -3,93***	140 z: 3,93***	218
Velmi často (každý den nebo skoro každý den)	43 z: -1,15	57 z: 1,15	100
Celkem	1 646	1 738	3 384

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df=4)} = 18,2159$, $p = 0,001$, $n = 3 384$

Z hlediska věku (Tabulka 18) je nadužívání léků typické pro seniory ($z: 3,53^{***}$). Nepřekvapivé, ale alarmující zjištění je, že experimentálně přiznává svůj abúzus i skupina adolescentů a mladých dospělých ($z: 3,27^{**}$).

Tabulka 18: Léčiva a léčivé přípravky dle věku v roce 2023

Léky	Adolescence a časná dospělost	Střední dospělost	Pozdní dospělost	Stáří	Celkem
Nikdy	382 $z: -3,55^{***}$	905 $z: -0,36$	597 $z: 0,98$	464 $z: 2,85^{**}$	2 348
V minulosti vícekrát	15 $z: -0,34$	46 $z: 2,34^*$	18 $z: -1,15$	12 $z: -1,32$	91
Příležitostně	140 $z: 3,27^{**}$	263 $z: 1,82$	145 $z: -1,16$	79 $z: -4,21^{***}$	627
Často	44 $z: 0,94$	74 $z: -1,50$	61 $z: 1,07$	39 $z: -0,24$	218
Velmi často (každý den nebo skoro každý den)	22 $z: 1,11$	23 $z: -3,28^{**}$	23 $z: -0,46$	32 $z: 3,53^{***}$	100
Celkem	603	1 311	844	626	3 384

Výsledek testu ChiSquare: $\chi^2_{(df=12)} = 52,8128$, $p < 0,001$, $n = 3\,384$

Z hlediska vzdělání (Tabulka 19) jsou v roce 2020 podobně jako u alkoholu a tabáku problematickou skupinou lidé vyučení. Nejméně problematickou skupinou jsou lidé s dokončeným vysokoškolským vzděláním.

Tabulka 19: Léčiva a léčivé přípravky dle vzdělání v roce 2020

Abúzus léčiv a léčivých přípravků	Základní vzdělání nebo učební obor	Středněškolské	Vyučení v oboru	Středněškolské vzdělání	Vysokoškolské	Vysokoškolské vzdělání	Celkem
Ano	5 $z: 1,22$	6 $z: 1,11$	25 $z: 2,75^{**}$	26 $z: -0,27$	5 $z: -0,07$	16 $z: -2,92^{**}$	83
Ne	117 $z: -1,22$	154 $z: -1,11$	609 $z: -2,75^{**}$	1092 $z: 0,27$	207 $z: 0,07$	1156 $z: 2,92^{**}$	3 335
Celkem	122	160	634	1 118	212	1 172	3 418

$\chi^2_{(df=5)} = 14,4013$, $p = 0,013$

Velmi často je typický abúzus u lidí se základním vzděláním (z: 5,01^{***}) a příležitostně u středoškoláků (z: 2,82^{**}). Tento způsob abúzu negují vysokoškoláci (z: 3,21^{**}). Více viz Tabulka 20.

Tabulka 20: Léčiva a léčivé přípravky dle vzdělání v roce 2023

Léky	Základní vzdělání	Vyučení v oboru	Středoškolské vzdělání	Vysokoškolské vzdělání	Celkem
Nikdy	191 z: -2,43*	387 z: 0,33	958 z: -1,90	812 z: 3,21**	2 348
V minulosti vícekrát	13 z: 1,82	10 z: -1,40	35 z: -0,67	33 z: 0,70	91
Příležitostně	56 z: 0,01	95 z: -0,89	294 z: 2,82**	182 z: -2,26*	627
Často	19 z: -0,11	44 z: 1,59	98 z: 0,95	57 z: -2,18*	218
Velmi často (každý den nebo skoro každý den)	23 z: 5,01***	17 z: 0,18	32 z: -2,03*	28 z: -1,05	100
Celkem	302	553	1 417	1 112	3 384

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df=12)} = 47,3876$, $p < 0,001$, $n = 3\,384$

2.5 Nelegální návykové látky

V oblasti abúzu nelegálních drog jsou v našem výzkumném souboru v roce 2020 identifikováni muži v mladé a střední dospělosti (Tabulka 21). Naopak ženy v pozdní dospělosti a ve stáří patří ke skupině s nízkým rizikem. Dle výzkumu Mravčíka a kol. (Mravčík 2022a) někdy v životě užilo nelegální drogu celkem 25,4 % dotázaných ve věku 15+ let (32,5 % mužů a 18,6 % žen). Nejčastěji užitou nelegální drogou byly konopné látky (21 %) následované extází (6,5 %) a halucinogenními houbami (6,3 %), pervitinem (2,6 %) a kokainem (1,7 %). Ostatní nelegální drogy užilo 1,5 % populace nebo méně. Celkem 4,3 % respondentů (8 % mužů a 0,8 % žen) uvedlo zkušenost s užitím anabolických steroidů a 3,5 % uvedlo zkušenost s novými

psychoaktivními látkami (4 % mužů a 3 % žen). Prevalence užití konopných látek v posledních 12 měsících a posledních 30 dnech byla výrazně vyšší u mladých dospělých ve věku 15–34 let (23,5 %, resp. 8,1 %). Zkušenost s užitím nelegálních drog uváděli ve všech případech častěji muži, a to jak zkušenost někdy v životě, tak užití v posledních 12 měsících a posledních 30 dnech. Až dvakrát vyšší prevalenci ve srovnání s obecnou populací ve věku 15+, resp. 15–64 let mají nejčastěji lidé ve věkových skupinách 15–24 a 25–34 let.

Tabulka 21: Nelegální návykové látky dle věku a pohlaví v roce 2020

Abúzus nelegálních návykových látek	Pohlaví	Adolescence a časná dospělost	Střední dospělost	Pozdní dospělost	Stáří	Celkem
Ano	Muž	32 z: 2,87** z(L): -1,01	105 z: 4,82*** z(L): 0,93	16 z: -1,47 z(L): 0,24	10 z: -1,79 z(L): -0,43	163
	Žena	20 z: 0,77 z(L): 1,01	46 z: 0,09 z(L): -0,93	7 z: -2,42* z(L): -0,24	6 z: -2,32* z(L): 0,43	79
	Celkem	52	151	23	16	242
Ne	Muž	172 z: -3,15*** z(L): -0,34	495 z: -4,93*** z(L): -1,31	438 z: 1,05 z(L): 0,28	398 z: 2,55* z(L): 1,39	1 503
	Žena	198 z: -0,49 z(L): 0,34	588 z: 0,02 z(L): 1,31	480 z: 2,84** z(L): -0,28	407 z: 1,56 z(L): -1,39	1 673
	Celkem	370	1 083	918	805	3 176
Celkem		422	1 234	941	821	3 418

$$\chi^2_{(df=10)} = 188,9689, p_{\chi^2} < 0,001, G^2_{(df=10)} = 182,7375, p_{G^2} < 0,001$$

V roce 2023 se potvrzuje při podrobnější analýze vyšší abúzus nelegálních návykových látek u mužů oproti ženám (Tabulka 22). Mezi ženami je mnohem více těch, které drogu nikdy nezkusily (z: 7,24***). Naopak muži uvádějí častěji jak příležitostné (z: 4,19***), tak časté (z: 3,53***), ale i velmi časté (z: 4,55***) užívání drogy.

Tabulka 22: Nelegální návykové látky dle pohlaví v roce 2023

Drogy	Muž	Žena	Celkem
Nikdy	838 <i>z: -7,24***</i>	1 099 <i>z: 7,24***</i>	1 937
V minulosti vícekrát	138 <i>z: 1,36</i>	124 <i>z: -1,36</i>	262
Příležitostně	545 <i>z: 4,19***</i>	461 <i>z: -4,19***</i>	1 006
Často	51 <i>z: 3,53***</i>	23 <i>z: -3,53***</i>	74
Velmi často (každý den nebo skoro každý den)	74 <i>z: 4,55***</i>	31 <i>z: -4,55***</i>	105
Celkem	1 646	1 738	3 384

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df=4)} = 68,6840$, $p < 0,001$, $n = 3\,384$

Z hlediska věku (Tabulka 23) nalezneme nevíce těch, kteří nemají zkušenost s drogou, mezi seniory (*z: 18,05****). Naopak nejvíce denních uživatelů je mezi lidmi ve střední dospělosti (*z: 4,14****). Oproti očekávané četnosti je však méně těch, kteří dosud nemají zkušenost s drogou také mezi adolescenty a mladými dospělými (*z: -5,01****). Na datech se tak přesvědčivě ukazuje, že zatímco s alkoholem a tabákem začínají děti později, o nelegálních návykových látkách toto neplatí.

Tabulka 23: Nelegální návykové látky dle věku v roce 2023

Drogy	Adolescence a časná dospělost	Střední dospělost	Pozdní dospělost	Stáří	Celkem
Nikdy	290 <i>z: -5,01***</i>	516 <i>z: -16,72***</i>	571 <i>z: 7,06***</i>	560 <i>z: 18,05***</i>	1 937
V minulosti vícekrát	48 <i>z: 0,22</i>	149 <i>z: 6,27***</i>	55 <i>z: -1,54</i>	10 <i>z: -6,37***</i>	262
Příležitostně	211 <i>z: 3,12**</i>	547 <i>z: 12,14***</i>	200 <i>z: -4,43***</i>	48 <i>z: -13,38***</i>	1 006
Často	26 <i>z: 3,94***</i>	38 <i>z: 2,25*</i>	7 <i>z: -3,11**</i>	3 <i>z: -3,24**</i>	74
Velmi často (každý den nebo skoro každý den)	28 <i>z: 2,41*</i>	61 <i>z: 4,14***</i>	11 <i>z: -3,48***</i>	5 <i>z: -3,68***</i>	105
Celkem	603	1 311	844	626	3 384

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df=12)} = 513,0930$, $p < 0,001$, $n = 3\,384$

Z hlediska vzdělání jsou v roce 2020 rizikovou skupinou studenti, a to jak středních, tak i vysokých škol (Tabulka 24). Naopak lidé s dokončeným vysokoškolským vzděláním jsou v tomto ohledu nejméně problematickou skupinou. Ve studii ESPAD (Chomynová et al. 2020) uvedlo zkušenosti s některou z nelegálních drog celkem 29,3 % šestnáctiletých respondentů. Nejčastěji uváděnou nekonopnou nelegální drogou byla extáze (3,6 %), LSD nebo jiné halucinogeny (3,5 %) a halucinogenní houby (2,5 %). Významné rozdíly byly ovšem sledovány mezi studenty jednotlivých typů škol, což znamená, že velkou roli při získávání zkušeností s návykovými látkami hraje typ studované školy. Zkušenosti s konopnými látkami i se všemi sledovanými nekonopnými drogami byly nejnižší mezi studenty gymnázií (včetně víceletých) a naopak nejvyšší mezi studenty odborných učilišť. I přes dlouhodobý pokles míry zkušeností s nelegálními drogami mezi studenty zůstává ČR na 1. místě v uváděných zkušenostech s užitím konopných látek v životě (Mravčík 2022a).

Tabulka 24: Nelegální návykové látky dle vzdělání v roce 2020

Abúzus nelegálních návykových látek	Základní vzdělání nebo učební obor	Středoškoláci	Vyučení v oboru	Středoškolské vzdělání	Vysokoškoláci	Vysokoškolské vzdělání	Celkem
Ano	8 z: -0,23	19 z: 2,42*	43 z: -0,32	77 z: -0,31	26 z: 3,04**	69 z: -1,96*	242
Ne	114 z: 0,23	141 z: -2,42*	591 z: 0,32	1041 z: 0,31	186 z: -3,04**	1103 z: 1,96*	3 176
Celkem	122	160	634	1 118	212	1 172	3 418

$\chi^2_{(df=5)} = 16,9852, p = 0,005$

Z hlediska vzdělání (Tabulka 25) je velmi časté užívání nelegálních návykových látek u lidí se základním vzděláním (z: 3,00**). U vysokoškoláků je patrné experimentování (příležitostně: z: 2,76**; v minulosti vícekrát: z: 3,96***).

Tabulka 25: Nelegální návykové látky dle vzdělání v roce 2023

Drogy	Základní vzdělání	Vyučení v oboru	Středoškolské vzdělání	Vysokoškolské vzdělání	Celkem
Nikdy	194 z: 2,58*	362 z: 4,27***	803 z: -0,57	578 z: -4,33***	1 937
V minulosti vícekrát	11 z: -2,79**	33 z: -1,71	103 z: -0,87	115 z: 3,96***	262
Příležitostně	70 z: -2,61**	131 z: -3,40***	440 z: 1,43	365 z: 2,76**	1 006
Často	9 z: 0,99	13 z: 0,29	35 z: 0,96	17 z: -1,83	74
Velmi často (každý den nebo skoro každý den)	18 z: 3,00**	14 z: -0,85	36 z: -1,60	37 z: 0,53	105
Celkem	302	553	1 417	1 112	3 384

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df = 12)} = 62,8670$, $p < 0,001$, $n = 3\,384$

Shrneme-li výsledky naší analýzy, zdá se, že z hlediska vzdělání se nám populace dělí do dvou kategorií. Zatímco tendenci k abúzu legálních drog mají spíše vyučení, nelegální drogy jsou doménou studentů středních a vysokých škol. Výsledky jsou v souladu s výzkumnými předpoklady. Zatímco období studií je typické pro experimenty s nelegálními návykovými látkami, tendenci k abúzu alkoholu a tabáku mají lidé s nižším vzděláním.

Z hlediska pohlaví mají tendenci k abúzu spíše muži než ženy. Statistické rozdíly z hlediska pohlaví byly prokázány pro všechny sledované látky kromě léků. Indikativně lze usoudit větší tendenci k abúzu léků u starších žen.

Z hlediska věku existuje statistický rozdíl mezi respondenty v mladší a starší generaci v abúzu drog. K tomuto rizikovému chování mají tendenci spíše lidé v mladé a střední dospělosti. Oproti tomu kouření je významně více zastoupeno v generaci nejstarší. Abúzus alkoholu je v nejmladší věkové kategorii zastoupen nejméně, rozdíly mezi dalšími věkovými kategoriemi nejsou výrazné. V abúzu léků z hlediska věku nebyl zaznamenán statisticky významný rozdíl.

Mladí dospělí a adolescenti vykazují sice nižší abúzus tabáku a alkoholu, nicméně vyšší zkušenost s nelegálními návykovými látkami.

Z hlediska prevence je tento (v literatuře známý) fakt významným alarmujícím faktorem.

Z metodologického a interpretačního hlediska je u sociodemografických dat třeba upozornit na možné odlišnosti ve významu interních závislostí v prezentovaných kontingenčních tabulkách. To je do značné míry dáno eliminací Simpsonova paradoxu, k němuž dochází při zavedení třetího zkoumaného faktoru (Sheskin 2011). Některé ze statistických závislostí identifikovaných při použití dvourozměrných analýz se zavedením třetího faktoru eliminují, jiné se naopak mohou akcentovat.

3. Reflexe ohrožení návykovými látkami

Měření sociálních a zdravotních hrozeb představuje metodologický problém, neboť je nelze validně měřit přímým dotazováním. Aby byla zachována platnost a spolehlivost měření, je třeba zjistit celý komplex těchto jevů a pokrýt je vhodnými proměnnými. Proto jsme v našem výzkumu změnili perspektivu z měření objektivního výskytu ohrožení a místo toho jsme se zaměřili na měření subjektivního rozpoznání. V sociálních vědách může být subjektivní hledisko důležitější, protože prožitek hrozby má často větší vliv než objektivní rozpoznání. Navíc bylo použito měření subjektivního vnímání sociálních a zdravotních hrozeb z pohledu respondenta, protože identifikace těchto hrozeb je klíčová v primární, sekundární a terciární prevenci. Následující text popisuje genezi našeho měření i jeho výsledky.

3.1 Metodologie měření ohrožení v souvislosti s užíváním návykových látek

Ohrožení je termín, který se užívá v mnoha kontextech. Obecně může být chápáno jako hrozící, stálé nebezpečí. Může však být vnímáno také jako první fáze krize, jejímž důsledkem je zvýšená úzkost, nebo naopak jako důsledek prožité krize, kdy vzniká tzv. syndrom psychického ohrožení, tedy předstupeň vytvoření systematizované symptomatologie (Vodáčková 2002).

Krizový management definuje ohrožení jako stupeň rizika nebo hrozby; je to pojem používaný pro určení velikosti nebezpečí, rizika, nebo k popsání působení hrozby (Hruška 2018). Pojmem nebezpečí pak označuje negativní jev, událost, proces nebo činnost ve spojení s neštěstím, škodou, omezením, ohrožením, ničením, devastací, likvidací apod. Riziko definuje jako jev, událost, proces, příp. činnost, kde je pravděpodobnost vzniku škody a možných následků. Hrozba je úzce spojena s rizikem ve smyslu hrozivé blízkosti jevu, události, procesu, který ohrožuje, omezuje nebo ničí konkrétní skutečnosti nebo subjekty. Můžeme tedy shrnout, že ohrožení může změnit bezpečný stav prostřednictvím vnějšího nebo vnitřního nebezpečí na stav nový. Toto nebezpečí může být reálné, které ohrožuje samotnou existenci člověka, nebo domnělé, které ovlivňuje jeho psychický stav. Ohrožení směřuje k vnější, resp. vnitřní bezpečnosti jednotlivce i lidského společenství. Vnější ohrožení vychází z vnějšího prostředí, tedy jiných entit. Uvnitř entity pak může docházet ke konfliktním situacím a konfliktům určitých funkcí (Sak 2018).

V bezpečnostní terminologii se hrozba a riziko vztahují k chráněným hodnotám, které jsou zranitelné. Zranitelnost je pak vyjádřena mírou neúplného zajištění existence hodnoty. Hrozby jsou stavy nebo aktivity, které mohou chráněnou hodnotu poškodit nebo zničit. Jejich závažnost je přímo úměrná povaze dané hodnoty a tomu, jak je tato hodnota ceněna. Riziko, které se odvozuje z konkrétní hrozby, vyjadřuje pravděpodobnost jejího vzniku. U intencionálních hrozeb je pak riziko vyjádřením součinu schopnosti a motivovanosti aktéra, zranitelnosti a konkrétní hodnoty vůči protipatřením (Janošec 2010).

Pokud bychom zaměřili pozornost na zdravotní stav, který je určován souběhem různých podmínek a způsobem života, pak zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, vymezuje ohrožení veřejného zdraví jako stav, „*při kterém jsou obyvatelstvo nebo jeho skupiny vystaveny nebezpečí, z něhož míra zátěže rizikovými faktory přírodních, životních nebo pracovních podmínek překračuje obecně přijatelnou úroveň a představuje významné riziko poškození zdraví*“.

V trestním zákoníku (zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů) je obecné ohrožení definováno v § 272 jako vydání lidí „v nebezpečí smrti nebo těžké újmy na zdraví nebo cizí majetek v nebezpečí škody velkého rozsahu tím, že zapříčiní požár nebo povodeň nebo škodlivý účinek výbušnin, plynu, elektřiny nebo jiných podobně nebezpečných látek nebo sil nebo se dopustí jiného nebezpečného jednání. Obecného ohrožení se také dopustí osoba, která by toto obecné nebezpečí zvýšila nebo ztížila jeho odvrácení nebo zmírnění“. Ustanovení § 274 pak definuje ohrožení pod vlivem návykové látky tak, že jde o ohrožení, kterého se dopouští ten, „kdo vykonává ve stavu vylučujícím způsobilost, který si přivodil vlivem návykové látky, zaměstnání nebo jinou činnost, při kterých by mohl ohrozit život nebo zdraví lidí nebo způsobit značnou škodu na majetku“.

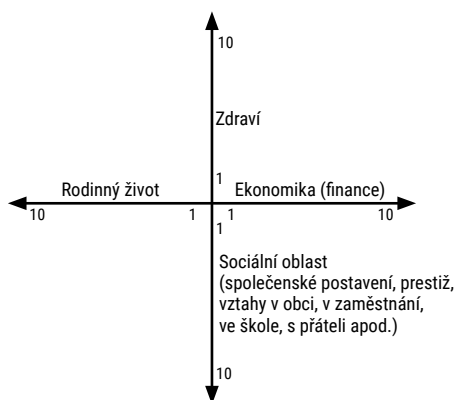
Ohrožení se většinou měří pomocí specifických stupnic v závislosti na definovaných škálách. V případě diagnostikování závislosti na návykových látkách je monitorována motivace, příležitost a schopnost, viz např. model závislosti COM-B (West 2016). Evropské monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (EMCDDA), které plní roli koordinátora, vyvinulo indikátory prevalence užívání drog – soubor standardů, které umožňují mezinárodně srovnatelné měření daného jevu (Hartnoll 2002). Zkoumané aspekty ohrožení mají splňovat následující kritéria (Trochtová et al. 2021b):

1. hrozba/ohrožení je popsána/o a diskutována/o v současné odborné literatuře;
2. hrozba/ohrožení podstatně ovlivňuje kvalitu života jedince nebo členů domácnosti;
3. hrozba/ohrožení se v případě realizace projevuje změnou hodnotové orientace respondenta.

Pilotně bylo vnímané ohrožení měřeno na sběru dat z let 2018–2019. Cílem tohoto sběru dat bylo identifikovat výskyt existujících ohrožení v české populaci a otestovat možnosti analýzy vztahu proměnné ohrožení s dalšími závislými a nezávislými proměnnými. Respondenti byli v tomto sběru požádáni, aby uvážili, zda se jich osobně nebo osoby v jejich domácnosti týká některé ze sociálních

nebo zdravotně-sociálních ohrožení. K dispozici jim byl dán seznam třiceti rizikových situací/ohrožení a u každé/ho z nich měli možnost odpovědět na binomické škále. Záměrně se tento sběr dat zaměřoval na výskyt daného ohrožení v rodině nebo blízkém okolí respondenta. Získali jsme tak plastický obraz o rozložení vnímaného ohrožení v domácnostech v České republice.

Pro účely dalšího sběru v letech 2020–2021 byl dotazník restrukturalizován. Nově jsme se zaměřili pouze na měření subjektivně vnímaného ohrožení u konkrétního respondenta v jeho specifické sociodemografické a hodnotové situaci. Ohrožení bylo měřeno na čtyřdimenzionální škále klíčových oblastí lidského života: oblast zdraví, oblast rodinného života (vztahy s rodiči, sourozenci, prarodiči, vlastními dětmi a širší rodinou), oblast sociální (např. společenské postavení, prestiž, vztahy v obci, v zaměstnání, ve škole, s přáteli apod.) a oblast ekonomickou (finanční). Všechny tyto škály byly konstruovány tak, aby mohly být analyzovány samostatně ve vztahu k základním sociodemografickým faktorům nebo jiným faktorovým proměnným. Škála je koncipována jako spojitá vnitřně omezená od 1 do 10 (Obrázek 6). Jednička znamenala „nízké nebo žádné ohrožení“ a desítka „velmi vysoké ohrožení“. Technicky bylo měření uskutečněno na spojitě stupnici s nastavenou citlivostí 0,1 stupně / jeden krok, aby bylo dosaženo efektu spojitosti při zachování možnosti volného vyjádření postoje respondentem.



Obrázek 6: Dimenze ohrožení

Měření proměnných obsahujících dimenze ohrožení bylo prováděno konzistentně napříč jednotlivými druhy návykových látek pomocí otázky se čtyřmi podotázkami: Jak moc vás ohrožuje pití alkoholu (resp. kouření, nadužívání léků, užívání drog) v následujících oblastech:⁵

- v oblasti zdraví,
- v oblasti rodinného života (vztahy s rodiči, sourozenci, prarodiči, vlastními dětmi a širší rodinou),
- v oblasti sociální (např. společenské postavení, prestiž, vztahy v obci, v zaměstnání, ve škole, s přáteli apod.),
- v oblasti ekonomické (finanční).

U jednotlivých dimenzí (Tabulka 26) byly u respondentů s abúzem zjištěny následující průměrné hodnoty (μ) a směrodatné odchylky (sd):

Tabulka 26: Ohrožení návykovými látkami – souhrn

Látka	Alkohol (n = 410)		Tabákové, nikotinové a související výrobky (n = 1 364)		Léčiva a léčivé přípravky (n = 83)		Nelegální návykové látky (n = 242)	
	μ	sd	μ	sd	μ	sd	μ	sd
Zdraví	4,4	2,97	5,33	3,28	4,6	2,92	3,27	2,8
Rodinný život	4,02	2,99	3,43	2,71	3,45	2,62	3,31	2,85
Sociální	3,36	2,61	2,9	2,28	3,25	2,33	3,36	2,83
Ekonomické	3,83	2,88	4,42	3,06	3,76	2,76	3,56	2,84

⁵ Ke škále byla připojena následující instrukce k měření:

Označením čárkou na úsečce prosím vyjádřete Váš postoj k tomuto druhu ohrožení. Pokuste se pravdivě sami sobě odpovědět, jaké je Vaše skutečné přesvědčení, jak silně toto ohrožení vnímáte. Vlevo je nízké nebo žádné ohrožení, vpravo naopak velmi vysoké ohrožení.

Takto označte, jestliže v této oblasti pociťujete nízké nebo žádné ohrožení. | _____

Takto označte, jestliže v této oblasti pociťujete velmi vysoké ohrožení. _____ |

Takto označte, jestliže v této oblasti pociťujete střední ohrožení. _____ / _____

Takto označte, jestliže v této oblasti pociťujete spíše vyšší ohrožení. _____ |

Ze všech oblastí je ohrožení v případě legálních návykových látek nejméně pociťováno v oblasti sociální a nejvíce v oblasti zdraví. Je patrné, že v oblasti zdraví se respondenti cítí nejvíce ohroženi v případě abúzu tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků, a naopak se v této oblasti cítí nejméně ohroženi respondenti, kteří uvedli abúzus drog. Oblast rodinného života je ze všech abúzů návykových látek nejvýrazněji ohrožena při abúzu alkoholu, oblast ekonomická u abúzu tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků.

3.2 Předvýzkum v letech 2018–2019

Měření reflexe ohrožení návykovými látkami byla vyvíjena na základě výsledků předvýzkumu v této oblasti provedeného v roce 2018–2019 na souboru 5 424 respondentů. Sběr dat probíhal od října 2018 do června 2019. Pro potřeby naší analýzy byl výzkumný soubor ořezán na reprezentativní soubor z hlediska věku a pohlaví v celkovém počtu 1 863 respondentů. Při ořezu populace jsme vycházeli z údajů Českého statistického úřadu (Český statistický úřad 2019).

Pohlaví bylo identifikováno pomocí kategoriální uzavřené škály sestávající z kategorií: muž (908; 48,74 %) a žena (955; 51,26 %).

Věk respondentů byl zjišťován pomocí otevřené odpovědi, a proto byly pro účely průzkumu vytvořeny věkové kategorie dle věkových etap: adolescence a časná dospělost, tj. 15–24 let (236; 12,67 %); střední dospělost, tj. 25–44 let (675; 36,23 %); pozdní dospělost, tj. 45–59 let (506; 27,16 %) a staří, tj. 60+ let (446; 23,94 %).

Vzdělání respondentů bylo zjišťováno pomocí kategoriální uzavřené škály, která se skládala z následujících kategorií: základní vzdělání (80; 4,29 %); základní, ale studuji v učebním oboru (8; 0,43 %); základní, ale studuji střední školu (55; 2,95 %); vyučení v učebním oboru (348; 18,68 %); vyučení v učebním oboru, ale studuji střední školu (18; 0,97 %); středoškolské vzdělání (623; 33,44 %); středoškolské, ale studuji vysokou / vyšší odbornou školu (122; 6,55 %); a vysokoškolské

vzdělání (609; 32,69 %). Pro účely analýzy byly kategorie vzdělání sloučeny dle progresu, příp. stupně dokončeného vzdělání.

Statistická významnost hypotéz byla testována pomocí χ^2 statistiky pro dvourozměrné ($C \times R$) kontingenční tabulky (Sheskin 2011; Azen a Walker 2011). Pro lepší interpretaci výsledků byla vypočtena upravená rezidua z v každé buňce. Míra statistické závislosti je v tabulkách vyjádřena hvězdičkami (* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$).

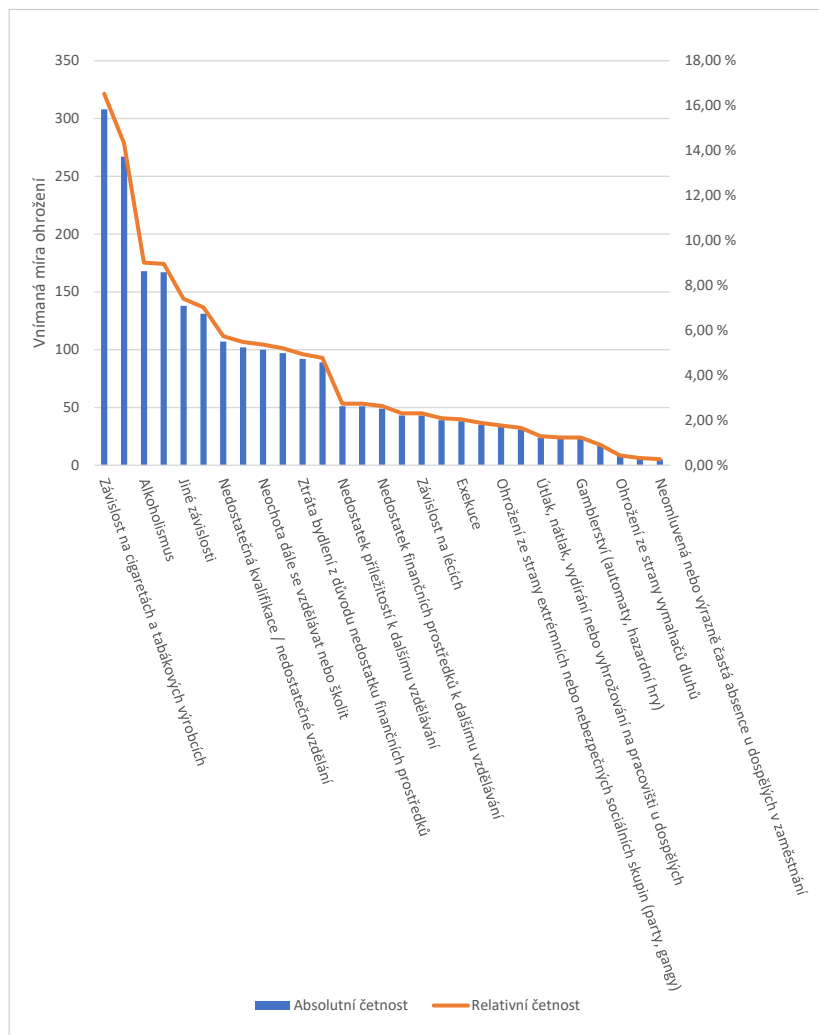
Závislost na cigaretách a tabákových výrobcích je vnímána jako nejrozšířenější ohrožení ze všech látkových závislostí. Následuje ohrožení alkoholismem, nelegálními drogami a abúzem léků. Při interpretaci relativních četností je nutno zdůraznit, že metodologie výzkumu byla orientována na ohrožení domácností, nikoliv jedinců. Čísla tak vzhledem k datům Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti (Chomynová 2022) vypadají jako podhodnocená. Tabulka 27 uvádí orientační srovnání s těmito daty a specifikaci typu užití dle srovnávané studie. Z tabulky je patrné, že zatímco data o cigaretách, tabáku a alkoholu jsou v souladu, data o abúzu nelegálních drog a závislosti na lécích jsou v našem souboru silně podhodnocena. Podhodnocení dat u lékové a drogové závislosti se jeví jako logická. Pokud jde o léčiva a léčivé přípravky, lze předpokládat, že rizikovost tohoto chování není tolik pocítována, neboť preventivní programy jsou zaměřeny na abúzus nelegálních drog, tabáku a alkoholu, nikoliv však na léčiva a léčivé přípravky. Rizikovost tohoto chování tak není v obecném povědomí populace. Pokud jde o abúzus nelegálních drog, jsou v datech Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti zahrnuty počty osob, které zkusily nelegální drogu jednorázově. Takové chování nemusí být subjektivně vnímáno jako riziko na úrovni individuální ani kolektivní.

Tabulka 27: Vnímané ohrožení látkovou závislostí

	Data ze sběru 2018			Výskyt závislostního chování v dospělé populaci dle (Chomynová 2022)	
	Ne	Ano	Relativní četnosti ohrožení	Absolutní četnosti	Relativní četnosti
Prosím uvažte, zda se Vás osobně nebo osoby ve Vaší domácnosti týká některé z následujících zdravotně-sociálních ohrožení					
Závislost na cigaretách a tabákových výrobcích	1 555	308	16,53 %	1,5–2,1 mil. osob denně nebo téměř denně kouří cigarety	17–23 % populace ve věku 15+ let
Alkoholismus	1 695	168	9,02 %	800–980 tis. osob denně nebo téměř denně pije alkohol	10 % osob ve věku 15+ let
Závislost na lécích	1 820	43	2,31 %	1,25–1,45 mil. osob spadá do kategorie problematické spotřeby psychoaktivních léků	14–15 % dospělých
Nelegální návykové látky, drogová závislost	1 820	43	2,31 %	800–900 tis. dospělých užilo v posledních 12 měsících konopné látky, 44,2 tis. osob užívá rizikové pervitin nebo opioidy, z toho 33,1 tis. užívá rizikové pervitin, 6,4 tis. buprenorfin, 3,3 tis. heroin a 1,4 tis. jiné opioidy	27,2 % osob ve věku 15+ let, nejčastěji šlo o konopné látky (23,8 %), 8–10 % osob ve věku 15+ let užilo v posledních 12 měsících konopné látky, 1 % dospělých užilo někdy v posledních 12 měsících extázi, 1,5 % halucinogenní houby, méně než 1 % pervitin (nebo amfetaminy) a kokain

V souladu se zahraničními studiemi (Gakidou 2017) vycházejícími z objektivních měření ohrožení je v našem výzkumném souboru ze všech 29 analyzovaných ohrožení závislost na cigaretách a tabákových výrobcích respondenty identifikována jako nejvýznamnější (308; 16,53 %). Alkoholismus v identifikovaných ohroženích zaujal třetí místo (267; 14,33 %) hned za ztrátou zaměstnání a nezaměstnaností.

Drogová závislost (43; 2,31 %) a závislost na lécích (43; 2,31 %) jsou na šestnáctém a sedmnáctém místě. Podrobný přehled hierarchie ohrožení je uvádí Obrázek 7.



Obrázek 7: Reflexe ohrožení

Zásadním limitem pro účely analýzy sociodemografických charakteristik byl samotný cíl výzkumu, dle kterého byla data sbírána za účelem identifikace přítomnosti ohrožení v domácnostech. Je proto poměrně nepřekvapivé, že ve chvíli, kdy jsme se pokoušeli analyzovat vztah k sociodemografickým charakteristikám, výsledky ukazovaly na neexistenci statistických významností, což odporuje veškerým zjištěním v jiných studiích. Například z hlediska pohlaví nebyl prokázán statisticky významný rozdíl v jednotlivých ohroženích návykovými látkami. Výsledek testu je ovlivněn způsobem položení otázky, která zkoumá vnímané ohrožení jak na individuální, tak i na kolektivní úrovni. Pokud je jeden z partnerů ohrožen na úrovni individuální, druhý z partnerů je tímto abúzem ohrožen na úrovni kolektivní. Tento aspekt se promítá také do možností interpretací dalších sociodemografických charakteristik. Z hlediska věku je jedinou skupinou, která indikativně vnímá ohrožení, skupina seniorů, a to v případě abúzu léků. Ostatními návykovými látkami se naopak, zdá se, tato skupina cítí ohrožena nejméně. Je třeba upozornit, že statistická významnost ($p = 0,007$) byla prokázána pouze v případě abúzu tabáku. Z hlediska vzdělání se nejméně ohroženou skupinou jeví lidé s vysokoškolským vzděláním. Statistická významnost byla prokázána jen pro abúzus tabáku ($p = 0,017$) a léků ($p < 0,001$). To byl jeden ze zásadních argumentů, který nás vedl k restrukturalizaci měření pouze na úroveň individuální.

Při analýze ohrožení domácností abúzem návykových látek jsme vzali do úvahy dvě proměnné, a to rodinnou situaci domácnosti a index ekonomické situace. Analýza vychází z předpokladu o existenci souvislostí mezi pocitem ohrožení a typem domácnosti jak z hlediska počtu jejích členů a vzájemných vztahů, tak z hlediska socioekonomické situace. Inspirovali jsme se výsledky výzkumu Nadace Sirius (Median a Nadace Sirius 2016), která dokládá, že se závislostí dospělého člena domácnosti na alkoholu, s fyzickým i psychickým násilím mezi dospělými členy a s prospěchovými problémy ve škole se signifikantně častěji setkali v rodinách, kde dítě žije s jedním biologickým rodičem (s partnerem i bez) oproti rodinám s oběma biologickými rodiči. Alkoholismus je dle tohoto výzkumu

také často aktuálním problémem v nových partnerstvích. Srovnání s běžnou populací ukazuje, že ohrožení souvisí také s ekonomickou nestabilitou domácnosti. Autoři výzkumu upozorňují, že takřka polovina (49 %) ohrožených rodin v péči neziskových organizací (zaměřujících se na pomoc rodinám s dětmi v případě závislosti na alkoholu, rozvodových problémů, kriminality, pobytu ve výchovných zařízeních a velkých problémů ve škole) žije v příjmovém pásmu do 20 000 Kč čistého měsíčně.

Rodinná situace domácnosti byla měřena pomocí kategoriální uzavřené škály sestávající z kategorií: žijí s rodiči bez vlastní založené rodiny v úplné rodině (190; 10,20 %); žijí bez vlastní založené rodiny v neúplné nebo náhradní rodině (80; 4,29 %); sám/sama nebo jinak (298; 16 %); žijí s manželkou/em nebo partnerkou/em (787; 42,24 %); žijí ve vlastní založené úplné rodině s dětmi (437; 23,46 %); žijí ve vlastní založené neúplné rodině s dětmi (71; 3,81 %). Tato škála musela být pro použití analýzy Chí kvadrátu (χ^2) překategorizována do škály: žijí s rodiči bez vlastní založené rodiny v úplné nebo neúplné rodině nebo v náhradní péči (270; 14,49 %); sám/sama nebo jinak (298; 16,00 %); žijí s partnerkou/em v manželství nebo partnerství (787; 42,24 %); žijí ve vlastní založené rodině s dětmi (508; 27,27 %).

Index ekonomické situace (Rovnice 1) je založen na 9+1 otázkách týkajících se finanční (ekonomické) situace a blahobytu respondenta a jeho domácnosti a vypočítává se pro každého respondenta dle Rovnice 1. Do indexu vstupují jednotlivé složky (otázky) s váhou 1–2 tak, jak je uvedeno v přehledu níže. Je-li u odpovědi 0, potom otázka do indexu nevstupuje a je ve výpočtu pominuta. Index se potom počítá z menšího počtu složek. Například u první otázky je nejhodnotnější odpověď „ne, nemáme na ně nárok“ hodnocena 2 body a nejméně hodnotná odpověď „ano, ale ani se sociálními dávkami naši domácnost nezvládáme ekonomicky zabezpečit“ 1 bodem.

$$I_{fwb} = 2 \frac{\sum_{j=1}^{10} (Q_{fwb_j} - 1)}{\sum_{j=1}^{10} 1_{Q_{fwb_j} > 0}} - 1$$

Rovnice 1: Index ekonomické situace

Otázky použité při výpočtu indexu jsou následující:

1. Pobíráte sociální dávky?
 - a. ne, nemáme na ně nárok (2 b)
 - b. ne, možná na ně máme nárok, ale nežádali jsme (1,9 b)
 - c. ano, sociální dávky jsou pro nás vítaným přilepšením (1,5 b)
 - d. ano, bez sociálních dávek by bylo nemožné zvládnout ekonomické potřeby domácnosti (1,1 b)
 - e. ano, ale ani se sociálními dávkami naši domácnost nezvládáme ekonomicky zabezpečit (1 b)
 - f. nejsem schopen/a posoudit (0 b)
2. Byl by pro vás problém, kdyby se vám nečekaně porouchal důležitý spotřebič (např. lednička, pračka)?
 - a. ne, pro tyto případy mám/e vytvořenou finanční rezervu (2 b)
 - b. využil/a/i bychom kontokorent, kreditní kartu (1,3 b)
 - c. ano, musel/a/i bychom si vzít půjčku (1,2 b)
 - d. využil/a/i bychom nákup na splátky (1,2 b)
 - e. požádal/a/i bychom o pomoc příbuzné (rodiče, prarodiče, děti, jiné) (1,5 b)
 - f. ano, v tuto chvíli by to pro mě/nás znamenalo závažný problém (1 b)
 - g. nejsem schopen/a posoudit (0 b)
3. Máte hypotéku? Do jaké míry zatěžuje rozpočet vaší domácnosti?
 - a. ano, splácení nezatěžuje rozpočet naší domácnosti (2 b)
 - b. ano, splácení zatěžuje rozpočet naší domácnosti v přijatelné míře (1,8 b)
 - c. ano, splácení výrazně zatěžuje rozpočet naší domácnosti (1,3 b)
 - d. ne, nemáme (0 b)
 - e. neumím posoudit / nevím (0 b)
4. Máte další půjčku? Do jaké míry zatěžuje rozpočet vaší domácnosti?
 - a. ano, splácení nezatěžuje rozpočet naší domácnosti (2 b)
 - b. ano, splácení zatěžuje rozpočet naší domácnosti v přijatelné míře (1,6 b)

- c. ano, splácení výrazně zatěžuje rozpočet naší domácnosti (1,1 b)
 - d. ne, nemáme (0 b)
 - e. neumím posoudit / nevím (0 b)
5. Jak často můžete jet na alespoň týdenní rodinnou dovolenou za podmínek, které jsou pro vás přijatelné?
- a. vůbec (1 b)
 - b. velmi obtížně (i za cenu půjčky) (1,1 b)
 - c. 1× za rok (1,8 b)
 - d. 2× a vícekrát za rok (2 b)
 - e. neumím posoudit / nevím (0 b)
6. Do jaké míry ovlivní návštěva kina nebo divadla celé vaší rodiny váš rodinný rozpočet?
- a. neovlivní, nad takovými výdaji nepřemýšlím/e (2 b)
 - b. do našeho rodinného rozpočtu nezasáhne nijak výrazně (1,75 b)
 - c. do našeho rodinného rozpočtu zasáhne výrazně (1,1 b)
 - d. v současné finanční situaci si to nemůžeme dovolit (1 b)
 - e. neumím posoudit / nevím (0 b)
7. Jak dlouho by vaše domácnost dokázala pokrýt životní náklady, kdyby přišla o polovinu svých příjmů?
- a. vůbec, ani jeden měsíc (1 b)
 - b. nejvýše měsíc (1,2 b)
 - c. méně než 3 měsíce (1,5 b)
 - d. méně než 6 měsíců (1,75 b)
 - e. více než 6 měsíců (2 b)
 - f. neumím posoudit (u věkové kategorie 15–19 let 0 b, ale u věkové kategorie 20+ let 1 b)
8. Jak dlouho by vaše domácnost byla schopna pokrýt životní náklady při ztrátě všech příjmů?
- a. vůbec, ani jeden měsíc (1 b)
 - b. nejvýše měsíc (1,3 b)
 - c. méně než 3 měsíce (1,75 b)
 - d. méně než 6 měsíců (1,9 b)
 - e. více než 6 měsíců (2 b)

- f. neumím posoudit (u věkové kategorie 15–19 let 0 b, ale u věkové kategorie 20+ let 1 b)
9. Jak hodnotíte celkovou ekonomickou situaci vaší domácnosti?
- velmi špatně (domácnost trpí nedostatkem, žijeme s obtížemi „od výplaty k výplatě“ nebo na dluh) (1 b)
 - nepříliš dobře (domácnost netrpí nedostatkem, ale nemůžeme si dovolit téměř nic ušetřit) (1,25 b)
 - spíše středně (domácnost je dostatečně materiálně zabezpečena a můžeme si dovolit i něco ušetřit) (1,5 b)
 - dobře (domácnost je dobře materiálně zabezpečena a můžeme si dovolit dostatečně spořit) (1,75 b)
 - velmi dobře (domácnost je nadstandardně materiálně zabezpečena a můžeme si dovolit výrazně spořit) (2 b)
10. Dvojnásobně otázka 9

Otázka číslo 10 se měří konkrétně jako přebytek domácnosti a schopnost vytvářet dostatečné rezervy. Nejlépe jsou hodnoceny ty odpovědi, které uvádějí, že domácnost dokáže plně uspokojit všechny potřeby svých členů (včetně těch, které by mohly být označeny jako „mimořádné“) a zároveň dokáže ušetřit značnou částku peněz v rezervách.

Pro účely následující analýzy byl index kategorizován do tří kategorií: $x \leq \mu - \sigma$ (337; 18,09 %); $\mu - \sigma < x \leq \mu + \sigma$ (1091; 58,56 %); $x > \mu + \sigma$ (435; 23,35%).

Statisticky významný rozdíl z hlediska rodinné situace není v případě ohrožení alkoholismem patrný ($p = 0,863$). Také dle hodnot z-scóre (Tabulka 28) je patrné, že ohrožení alkoholem není pro českou populaci problémem, který by se týkal výlučně některého specifického rodinného uspořádání. Při interpretaci těchto dat je ale třeba upozornit na charakter zkoumaného souboru. Na rozdíl od ostatních typů abúzu návykových látek jsme se v případě alkoholu tázali cíleně na ohrožení alkoholismem. Tento fakt tudíž způsobil poměrně nízkou identifikaci tohoto ohrožení. Vzhledem k vysokému míře abúzu alkoholu v české společnosti (nezapadající do kategorie

alkoholismu, ale představující splňující kritéria pro nadměrné pití alkoholu) a nízkým četnostem u identifikace tohoto ohrožení bylo pro následný sběr dat předdefinováno ohrožení alkoholismem na ohrožení alkoholem.

Tabulka 28: Ohrožení alkoholismem dle rodinné situace v roce 2018

Rodinná situace					
Alkoholismus	Žiji s rodiči bez vlastní založené rodiny v úplné nebo neúplné rodině nebo v náhradní péči	Žiji sám/sama nebo jinak	Žiji s partnerkou/em v manželství nebo partnerství	Žiji ve vlastní založené rodině s dětmi	Celkem
Ne	248 z: 0,54	268 z: -0,69	718 z: 0,32	461 z: -0,22	1 695
Ano	22 z: -0,54	30 z: 0,69	69 z: -0,32	47 z: 0,22	168
Celkem	270	298	787	508	1 863

$$\chi^2_{(df = 3)} = 0,7429, p = 0,863, n = 1\,863$$

Statisticky významný rozdíl u alkoholu (Tabulka 29) byl prokázán v případě analýzy dle indexu ekonomické situace domácnosti ($p = 0,030$). Větší ohrožení pociťují rodiny s nejnižším indexem (z: 2,65**). Zajímavým jevem je, že na rozdíl od abúzu nelegálních drog není klesající linearita pociťovaného ohrožení se zlepšující se ekonomickou situací domácnosti patrná.

Tabulka 29: Ohrožení alkoholismem dle indexu ekonomické situace domácnosti v roce 2018

Index ekonomické situace domácnosti				
Alkoholismus	$x \leq \mu - \sigma$	$\mu - \sigma < x \leq \mu + \sigma$	$x > \mu + \sigma$	Celkem
Ne	294 z: -2,65**	1 002 z: 1,54	399 z: 0,62	1 695
Ano	43 z: 2,65**	89 z: -1,54	36 z: -0,62	168
Celkem	337	1 091	435	1 863

$$\chi^2_{(df = 2)} = 7,0268, p = 0,030, n = 1\,863$$

Statisticky významný vztah z hlediska rodinné situace (Tabulka 30) nebyl prokázán v případě analýzy u ohrožení tabákovými, nikotinovými a souvisejícími výrobky ($p = 0,188$). Podíváme-li se na data podrobněji a proměnnou rodinná situace překategorizujeme na jemnější kategorie, zjišťujeme, že rozdíly již statisticky významné jsou ($p < 0,001$). Největší míru ohrožení pocítují respondenti žijící bez vlastní založené rodiny v neúplné nebo náhradní rodině. Z hlediska sociální práce a sociální pedagogiky se jedná o velmi zajímavé zjištění, které může sloužit jako jedna z výzev pro možnou sociální prevenci/intervenci.

Tabulka 30: Ohrožení tabákovými, nikotinovými a souvisejícími výrobky dle rodinné situace v roce 2018

Rodinná situace					
Tabák	Žijí s rodiči bez vlastní založené rodiny v úplné nebo neúplné rodině nebo v náhradní péči	Žijí sám/sama nebo jinak	Žijí s partnerkou/em v manželství nebo partnerství	Žijí ve vlastní založené rodině s dětmi	Celkem
Ne	218 z: -1,30	241 z: -1,32	661 z: 0,52	435 z: 1,54	1 555
Ano	52 z: 1,30	57 z: 1,32	126 z: -0,52	73 z: -1,54	308
Celkem	270	298	787	508	1 863

$\chi^2_{(df=3)} = 4,7861$, $p = 0,188$, $n = 1\ 863$

Statisticky významný vztah (Tabulka 31) je prokázán v případě pocítovaného ohrožení tabákovými, nikotinovými a souvisejícími výrobky u indexu ekonomické situace domácnosti ($p = 0,028$). Větší ohrožení cítí lidé s nejnižším indexem ($z: 2,48^*$) a obdobně, jako je tomu u abúzu nelegálních drog, pocit ohrožení klesá se zlepšující se ekonomickou situací domácnosti.

Tabulka 31: Ohrožení tabákovými, nikotinovými a souvisejícími výrobky dle indexu ekonomické situace domácnosti v roce 2018

Index ekonomické situace domácnosti				
Tabák	$x \leq \mu - \sigma$	$\mu - \sigma < x \leq \mu + \sigma$	$x > \mu + \sigma$	Celkem
Ne	266 z: -2,48*	915 z: 0,55	374 z: 1,61	1 555
Ano	71 z: 2,48*	176 z: -0,55	61 z: -1,61	308
Celkem	337	1 091	435	1 863

$$\chi^2_{(df=2)} = 7,1364, p = 0,028, n = 1\,863$$

Stejně jako v předchozích případech rodinná situace (Tabulka 32) v našem souboru respondentů významně neovlivňuje ani abúzus léků ($p = 0,624$). Rozdíly nejsou indikativní ani z hlediska hodnot z-scóre.

Tabulka 32: Ohrožení léčivy a léčivými přípravky dle rodinné situace v roce 2018

Rodinná situace					
Léčiva a léčivé přípravky	Žijí s rodiči bez vlastní založené rodiny v úplné nebo neúplné rodině nebo v náhradní péči	Žijí sám/sama nebo jinak	Žijí s partnerkou/em v manželství nebo partnerství	Žijí ve vlastní založené rodině s dětmi	Celkem
Ne	265 z: 0,54	289 z: -0,89	767 z: -0,57	499 z: 0,94	1 820
Ano	5 z: -0,54	9 z: 0,89	20 z: 0,57	9 z: -0,94	43
Celkem	190	80	298	787	1 863

$$\chi^2_{(df=3)} = 1,7574, p = 0,624, n = 1\,863$$

Abúzus léků (Tabulka 33) je spojen s indexem ekonomické situace domácnosti ($p = 0,001$). Největší míru ohrožení pociťují lidé s nejnižším indexem ($z: 3,70^{***}$). Vzájemné rozdíly mezi středními a vyššími příjmovými skupinami nejsou patrné.

Tabulka 33: Ohrožení léčiva a léčivými přípravky dle indexu ekonomické situace domácnosti v roce 2018

Index ekonomické situace domácnosti				
Léčiva a léčivé přípravky	$x \leq \mu - \sigma$	$\mu - \sigma < x \leq \mu + \sigma$	$x > \mu + \sigma$	Celkem
Ne	320 z: -3,70***	1 072 z: 1,94	428 z: 1,11	1 820
Ano	17 z: 3,70***	19 z: -1,94	7 z: -1,11	43
Celkem	337	1 091	435	1 863

$\chi^2_{(df=2)} = 13,6869, p = 0,001, n = 1\ 863$

Z hlediska vnímaného ohrožení při abúzu nelegálních návykových látek (Tabulka 34) se dle rodinné situace neprojevily žádné statistické rozdíly ($p = 0,192$). Dle výsledků z-scóre lze usuzovat, že nejpatrnější rozdíly lze předpokládat u lidí, kteří žijí sami (z: 1,31) a skupiny rodičů (z: -1,64).

Tabulka 34: Ohrožení nelegálními návykovými látkami dle rodinné situace v roce 2018

Rodinná situace					
Nelegální návykové látky	Žijí s rodiči bez vlastní založené rodiny v úplné nebo neúplné rodině nebo v náhradní péči	Žijí sám/sama nebo jinak	Žijí s partnerkou/em v manželství nebo partnerství	Žijí ve vlastní založené rodině s dětmi	Celkem
Ne	261 z: -1,21	288 z: -1,31	770 z: 0,36	501 z: 1,64	1 820
Ano	9 z: 1,21	10 z: 1,31	17 z: -0,36	7 z: -1,64	43
Celkem	270	298	787	508	1 863

$\chi^2_{(df=3)} = 4,7346, p = 0,192, n = 1\ 863$

Statisticky významný výsledek u vnímaného ohrožení abúzem nelegálních návykových látek u indexu ekonomické situace domácnosti ($p = 0,031$) ukazuje na vyšší podíl pociťovaného ohrožení

u domácnosti s nejnižším indexem ($z: 2,49^*$). Pocit ohrožení pak klesá se zlepšující se ekonomickou situací domácnosti (Tabulka 35).

Tabulka 35: Ohrožení nelegálními návykovými látkami dle indexu ekonomické situace domácnosti v roce 2018

Index ekonomické situace domácnosti				
Nelegální návykové látky	$x \leq \mu - \sigma$	$\mu - \sigma < x \leq \mu + \sigma$	$x > \mu + \sigma$	Celkem
Ne	323 $z: -2,49^*$	1 068 $z: 0,68$	429 $z: 1,47$	1 820
Ano	14 $z: 2,49^*$	23 $z: -0,68$	6 $z: -1,47$	43
Celkem	337	1091	435	1 863

$\chi^2_{(df=2)} = 6,9519, p = 0,031, n = 1\,863$

Vnímané ohrožení návykovými látkami je oproti původním předpokladům nezávislé na rodinné situaci. Ukazuje se, že typ domácnosti z hlediska počtu a vzájemných vztahů subjektivní vnímání ohrožení neovlivňuje. Je třeba ale upozornit, že náš soubor neumožnil tak podrobnou analýzu složení domácností, aby bylo možné typy domácností rozlišit detailně na úplné, neúplné, vlastní a adoptivní. Tento fakt mohl výsledek významně ovlivnit, a bylo by proto vhodné, aby se stal předmětem dalšího podrobnějšího zkoumání. Naopak vnímání ohrožení návykovými látkami prokazatelně silně závisí na ekonomické situaci domácnosti. Lidé v nízkopříjmových domácnostech pociťují největší míru ohrožení u všech čtyř skupin návykových látek. Nejvyšší rozdíl je patrný u abúzu léků, naopak nejnižší u tabáku.

3.3 Restrukturalizované měření z let 2020–2021

Po restrukturalizaci dotazníku a zaměření se pouze na měření subjektivního ohrožení na individuální úrovni byla v roce 2020 škála ohrožení zcela proměněna. Vyvinuli jsme čtyřdimenzionální škály pro měření vlivu těchto hrozeb na klíčové oblasti našeho života: oblast zdraví, oblast rodinného života (vztahy s rodiči, sourozenci, prarodiči, vlastními dětmi a širší rodinou), oblast sociální (např. společenské postavení, prestiž, vztahy v obci, v zaměstnání, ve škole, s přáteli apod.) a oblast ekonomickou (finanční). Všechny tyto škály mohou být nesouvislými analýzami vztahujícími se k základním sociodemografickým faktorům nebo jiným faktorovým proměnným. Škála je koncipována jako spojitá vnitřně omezená od 1 do 10. Měření bylo zajištěno pomocí přímky, na které byly popsány pouze extrémy. Respondenti byli požádáni, aby označili polohu na této přímce bez uvedení číselné hodnoty odpovědi. Jediným vodítkem pro ně byly okraje (vlevo „nízké nebo žádné ohrožení“, vpravo naopak „velmi vysoké ohrožení“).

Složení výzkumného souboru je podrobně popsáno v kapitole 2 nazvané Sociodemografická analýza dat abúzu návykových látek: srovnání mezi lety 2020 a 2023.

Všechny závislosti byly statisticky analyzovány pomocí jednosměrného testu ANOVA (Sheskin 2011) a jako významné byly označeny ty závislosti, u kterých je počítaná pravděpodobnost (p) menší než 0,05. Zaznamenány jsou i výsledky menší než 0,01 a 0,001. Souhrnná dvourozměrná analýza vztahu ohrožení návykovými látkami v jednotlivých dimenzích byla zjišťována pomocí faktorového testu ANOVA se dvěma faktory (látka a dimenze ohrožení). Za statisticky průkazné jsme považovali výsledky, kde $p < 0,05$.

3.3.1 Alkohol

V tomto souboru se k abúzu alkoholu přihlásilo celkem 410 respondentů, z toho muži v celkovém počtu 289 (72,68 %) a ženy 112 (27,32 %). Rozložení dle věkových kategorií bylo následující: adolescence a časná dospělost 38 (9,27 %), střední dospělost 161 (39,27 %), pozdní dospělost 126 (30,73 %) a senioři 85 (20,73 %). Nejvyšší průměrné skóre udávali respondenti u ohrožení v oblasti zdraví (μ : 4,5024), a naopak nejnižší průměrné skóre bylo naměřeno v oblasti sociální (μ : 3,3580).

Statistická významnost u vnímaného ohrožení alkoholem nebyla prokázána v žádné oblasti (Tabulka 36). Pouze v oblasti ekonomiky je p-hodnota těsně nad tradiční hranicí statistické významnosti 0,05 ($p = 0,056$). Zdá se tedy, že by mohl existovat potenciální rozdíl mezi muži a ženami ve vlivu alkoholu na ekonomickou oblast jejich života, ale tento rozdíl nebyl v tomto konkrétním souboru statisticky potvrzen a lze jen indikativně předpokládat, že ženy se cítí alkoholem v oblasti ekonomiky ohroženy významně více než muži.

Tabulka 36: Ohrožení alkoholem dle pohlaví v roce 2020

Alkohol		V oblasti zdraví	V oblasti rodinného života	V oblasti sociální	V oblasti ekonomické
Pohlaví	Muž	298 μ : 4,4483 CI: 4,275 – 4,622 sd: 2,8760	298 μ : 4,0782 CI: 3,897 – 4,259 sd: 2,9071	298 μ : 3,2772 CI: 3,018 – 3,536 sd: 2,5300	298 μ : 3,6591 CI: 3,124 – 4,194 sd: 2,7472
	Žena	112 μ : 4,6464 CI: 4,473 – 4,820 sd: 3,2200	112 μ : 3,8714 CI: 3,690 – 4,053 sd: 3,2146	112 μ : 3,5732 CI: 3,314 – 3,833 sd: 2,8094	112 μ : 4,2696 CI: 3,735 – 4,804 sd: 3,1827
Celkem		μ : 4,5024 sd: 2,9712	μ : 4,0217 sd: 2,9916	μ : 3,3580 sd: 2,6091	μ : 3,8259 sd: 2,8816
		Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 1, df2 = 408)} = 0,361$, $p = 0,548$, $n = 410$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 1, df2 = 408)} = 0,388$, $p = 0,534$, $n = 410$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 1, df2 = 408)} = 1,048$, $p = 0,307$, $n = 410$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 1, df2 = 408)} = 3,679$, $p = 0,056$, $n = 410$

Z hlediska věkových skupin (Tabulka 37) byla prokázána statistická významnost u ohrožení v oblasti sociální ($p = 0,047$). Mladší respondenti pociťují vyšší míru ohrožení než respondenti starší. Nejvyššího průměrného skóre v sociální oblasti dosáhli respondenti v období střední dospělosti.

Tabulka 37: Ohrožení alkoholem dle věku v roce 2020

Alkohol		V oblasti zdraví	V oblasti rodinného života	V oblasti sociální	V oblasti ekonomické
Věkové skupiny dle životních etap	Adolescence a časná dospělost	38 μ : 4,4868 CI: 4,165 – 4,809 sd: 3,2148	38 μ : 4,0526 CI: 3,827 – 4,279 sd: 2,8245	38 μ : 3,6211 CI: 3,210 – 4,032 sd: 3,0132	38 μ : 4,0105 CI: 3,602 – 4,419 sd: 2,9550
	Střední dospělost	161 μ : 4,6820 CI: 4,360 – 5,004 sd: 2,9453	161 μ : 4,2248 CI: 3,999 – 4,451 sd: 3,0444	161 μ : 3,7335 CI: 3,322 – 4,145 sd: 2,7900	161 μ : 4,0820 CI: 3,674 – 4,490 sd: 2,9187
	Pozdní dospělost	126 μ : 4,0913 CI: 3,769 – 4,413 sd: 2,7916	126 μ : 3,7460 CI: 3,520 – 3,972 sd: 2,9194	126 μ : 2,8976 CI: 2,486 – 3,309 sd: 2,1948	126 μ : 3,2865 CI: 2,878 – 3,695 sd: 2,5975
	Stáří	85 μ : 4,7788 CI: 4,457 – 5,101 sd: 3,1494	85 μ : 4,0318 CI: 3,806 – 4,258 sd: 3,0876	85 μ : 3,2118 CI: 2,800 – 3,623 sd: 2,5516	85 μ : 4,0576 CI: 3,649 – 4,466 sd: 3,1123
Celkem		μ : 4,5024 sd: 2,9712	μ : 4,0217 sd: 2,9916	μ : 3,3580 sd: 2,6091	μ : 3,8259 sd: 2,8816
		Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 3, df2 = 406)} = 1,248$, $p = 0,292$, $n = 410$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 3, df2 = 406)} = 0,604$, $p = 0,613$, $n = 410$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 3, df2 = 406)} = 2,670$, $p = 0,047$, $n = 410$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 3, df2 = 406)} = 2,149$, $p = 0,094$, $n = 410$

Z hlediska vzdělání (Tabulka 38) existují statistické významnosti jak v oblasti rodinného života ($p = 0,001$), tak v oblasti ekonomiky ($p < 0,001$). Nejvyšší míru ohrožení v oblasti rodinného života vnímají lidé vyučení. V oblasti ekonomiky pociťují nejvyšší míru ohrožení studenti středních škol.

Tabulka 38: Ohrožení alkoholem dle vzdělání v roce 2020

Alkohol		V oblasti zdraví	V oblasti rodinného života	V oblasti sociální	V oblasti ekonomické
Nejvyšší dosažené vzdělání (dle progresu)	Základní vzdělání nebo učební obor	14 μ : 4,1357 CI: 3,819 – 4,452 sd : 3,3596	14 μ : 3,6500 CI: 3,073 – 4,227 sd : 2,7983	14 μ : 2,6000 CI: 2,233 – 2,967 sd : 2,3826	14 μ : 4,2857 CI: 3,718 – 4,853 sd : 3,4862
	Středoškoláci	11 μ : 5,5273 CI: 5,211 – 5,844 sd : 3,1938	11 μ : 4,5182 CI: 3,942 – 5,095 sd : 2,7676	11 μ : 4,6364 CI: 4,270 – 5,003 sd : 3,3613	11 μ : 5,8455 CI: 5,278 – 6,413 sd : 2,4989
	Vyučení v oboru	112 μ : 4,8107 CI: 4,494 – 5,127 sd : 2,9456	112 μ : 4,7500 CI: 4,173 – 5,327 sd : 3,0419	112 μ : 3,6893 CI: 3,322 – 4,056 sd : 2,4891	112 μ : 4,4920 CI: 3,924 – 5,060 sd : 3,0294
	Středoškolské vzdělání	110 μ : 4,6964 CI: 4,380 – 5,013 sd : 3,0641	110 μ : 4,3882 CI: 3,812 – 4,965 sd : 3,0960	110 μ : 3,5082 CI: 3,141 – 3,875 sd : 2,6826	110 μ : 3,8445 CI: 3,277 – 4,412 sd : 2,8936
	Vysokoškoláci	21 μ : 4,3524 CI: 4,036 – 4,669 sd : 3,1959	21 μ : 3,7714 CI: 3,195 – 4,348 sd : 3,0281	21 μ : 3,6714 CI: 3,305 – 4,038 sd : 3,2105	21 μ : 3,6524 CI: 3,085 – 4,220 sd : 2,8051
	Vysokoškolské vzdělání	142 μ : 4,0880 CI: 3,772 – 4,404 sd : 2,8160	142 μ : 3,1986 CI: 2,622 – 3,775 sd : 2,7295	142 μ : 2,9099 CI: 2,543 – 3,277 sd : 2,4521	142 μ : 3,1099 CI: 2,542 – 3,678 sd : 2,5489
Celkem		μ: 4,5024 sd: 2,9712	μ: 4,0217 sd: 2,9916	μ: 3,3580 sd: 2,6091	μ: 3,8259 sd: 2,8816
		Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 5, df2 = 404)} = 1,205$, $p = 0,306$, $n = 410$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 5, df2 = 404)} = 4,090$, $p = 0,001$, $n = 410$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 5, df2 = 404)} = 2,126$, $p = 0,062$, $n = 410$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 5, df2 = 404)} = 4,284$, $p < 0,001$, $n = 410$

3.3.2 Tabákové, nikotinové a související výrobky

V našem výzkumném souboru deklarovalo abúzus kouření 759 respondentů, z toho 418 (55,07 %) mužů a 341 (44,93 %) žen. Z hlediska věku je tato populace rozdělena takto: adolescence a časná dospělost 92 (12,12 %), střední dospělost 327 (43,08 %), pozdní dospělost 194 (25,56 %), senioři 146 (19,24 %). Nejvyšší průměrné skóre udávali respondenti u ohrožení v oblasti zdraví (μ : 5,8953), a naopak nejnižší průměrné skóre bylo naměřeno v oblasti sociální (μ : 3,0194).

Podobně jako v případě alkoholu existuje statisticky významný rozdíl v pohlaví pouze u vnímaného ohrožení v oblasti sociální ($p = 0,055$), přičemž ohroženější se cítí ženy (Tabulka 39).

Tabulka 39: Ohrožení tabákovými, nikotinovými a souvisejícími výrobky dle pohlaví v roce 2020

Tabákové, nikotinové a související výrobky		V oblasti zdraví	V oblasti rodinného života	V oblasti sociální	V oblasti ekonomické
Pohlaví	Muž	418 μ : 5,8909 CI: 5,881 – 5,900 sd : 2,8376	418 μ : 3,4237 CI: 3,300 – 3,548 sd : 2,4689	418 μ : 2,8792 CI: 2,575 – 3,184 sd : 2,1213	418 μ : 4,6230 CI: 4,338 – 4,908 sd : 2,8334
	Žena	341 μ : 5,9006 CI: 5,891 – 5,910 sd : 2,8701	341 μ : 3,5507 CI: 3,427 – 3,675 sd : 2,6128	341 μ : 3,1912 CI: 2,887 – 3,496 sd : 2,3545	341 μ : 4,9152 CI: 4,630 – 5,201 sd : 2,9130
Celkem		μ : 5,8953 sd : 2,8504	μ : 3,4808 sd : 2,5337	μ : 3,0194 sd : 2,2330	μ : 4,7543 sd : 2,8712
		Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 1, df2 = 757)} = 0,002$, $p = 0,963$, $n = 759$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 1, df2 = 757)} = 0,472$, $p = 0,492$, $n = 759$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 1, df2 = 757)} = 3,680$, $p = 0,055$, $n = 759$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 1, df2 = 757)} = 1,949$, $p = 0,163$, $n = 759$

V oblasti sociální existují statistické rozdíly také dle věkových skupin ($p = 0,036$). Největší míru ohrožení vnímají lidé v období pozdní dospělosti (Tabulka 40).

Tabulka 40: Ohrožení tabákovými, nikotinovými a souvisejícími výrobky dle věku v roce 2020

Tabákové, nikotinové a související výrobky		V oblasti zdraví	V oblasti rodinného života	V oblasti sociální	V oblasti ekonomické
Věkové skupiny dle životních etap	Adolescence a časná dospělost	92 μ : 5,7359 CI: 5,462 – 6,010 sd : 3,0196	92 μ : 3,5598 CI: 3,353 – 3,766 sd : 2,6677	92 μ : 2,6304 CI: 2,362 – 2,899 sd : 1,8692	92 μ : 5,2522 CI: 4,981 – 5,523 sd : 3,0688
	Střední dospělost	327 μ : 5,6667 CI: 5,393 – 5,941 sd : 2,8749	327 μ : 3,5645 CI: 3,358 – 3,771 sd : 2,5456	327 μ : 3,1670 CI: 2,898 – 3,436 sd : 2,3370	327 μ : 4,5841 CI: 4,313 – 4,855 sd : 2,8770
	Pozdní dospělost	194 μ : 6,2139 CI: 5,940 – 6,488 sd : 2,7414	194 μ : 3,5830 CI: 3,376 – 3,790 sd : 2,5885	194 μ : 3,1990 CI: 2,930 – 3,468 sd : 2,3267	194 μ : 4,9381 CI: 4,667 – 5,209 sd : 2,8205
	Stáří	146 μ : 6,0842 CI: 5,810 – 6,358 sd : 2,8034	146 μ : 3,1075 CI: 2,901 – 3,314 sd : 2,3305	146 μ : 2,6952 CI: 2,427 – 2,964 sd : 2,0236	146 μ : 4,5774 CI: 4,306 – 4,848 sd : 2,7729
Celkem		μ: 5,8953 sd: 2,8504	μ: 3,4808 sd: 2,5337	μ: 3,0194 sd: 2,2330	μ: 4,7543 sd: 2,8712
		Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 3, df2 = 755)} = 1,825$, $p = 0,141$, $n = 759$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 3, df2 = 755)} = 1,312$, $p = 0,269$, $n = 759$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 3, df2 = 755)} = 2,872$, $p = 0,036$, $n = 759$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 3, df2 = 755)} = 1,760$, $p = 0,153$, $n = 759$

Z hlediska vzdělání se respondenti odlišně cítí ohroženi v oblasti zdraví ($p = 0,048$) a v oblasti ekonomické ($p = 0,047$). V oblasti zdraví pocítují největší ohrožení respondenti se základním vzděláním nebo studující učební obor. V oblasti ekonomické to jsou pak středoškoláci, kdo ohrožení tabákovými, nikotinovými a souvisejícími výrobky vnímají nejintenzivněji (Tabulka 41).

Tabulka 41: Ohrožení tabákovými, nikotinovými a souvisejícími výrobky dle vzdělání v roce 2020

Tabákové, nikotinové a související výrobky		V oblasti zdraví	V oblasti rodinného života	V oblasti sociální	V oblasti ekonomické
Nejvyšší dosažené vzdělání (dle progresu)	Základní vzdělání nebo učební obor	33 μ : 6,2030 CI: 5,900 – 6,506 sd : 2,9392	33 μ : 3,4394 CI: 3,268 – 3,611 sd : 2,4394	33 μ : 2,9152 CI: 2,825 – 3,005 sd : 2,1048	33 μ : 5,0333 CI: 4,727 – 5,340 sd : 3,0235
	Středoškoláci	27 μ : 4,4185 CI: 4,115 – 4,722 sd : 2,8397	27 μ : 3,8074 CI: 3,636 – 3,979 sd : 2,6988	27 μ : 2,8185 CI: 2,729 – 2,908 sd : 2,2561	27 μ : 5,1852 CI: 4,879 – 5,492 sd : 3,0108
	Vyučení v oboru	186 μ : 5,9995 CI: 5,696 – 6,303 sd : 2,8061	186 μ : 3,3672 CI: 3,195 – 3,539 sd : 2,4441	186 μ : 3,0199 CI: 2,930 – 3,110 sd : 2,1730	186 μ : 5,0973 CI: 4,791 – 5,404 sd : 2,9459
	Středoškolské vzdělání	242 μ : 6,0748 CI: 5,772 – 6,378 sd : 2,8769	242 μ : 3,6864 CI: 3,515 – 3,858 sd : 2,7109	242 μ : 3,1050 CI: 3,015 – 3,195 sd : 2,3859	242 μ : 4,8860 CI: 4,580 – 5,192 sd : 2,8723
	Vysokoškoláci	50 μ : 5,2840 CI: 4,981 – 5,587 sd : 3,0132	50 μ : 3,7240 CI: 3,552 – 3,896 sd : 2,8413	50 μ : 2,7140 CI: 2,624 – 2,804 sd : 1,8786	50 μ : 4,7000 CI: 4,394 – 5,006 sd : 2,8037
	Vysokoškolské vzdělání	221 μ : 5,8837 CI: 5,580 – 6,187 sd : 2,7680	221 μ : 3,2624 CI: 3,091 – 3,434 sd : 2,3212	221 μ : 3,0344 CI: 2,945 – 3,124 sd : 2,2147	221 μ : 4,2394 CI: 3,933 – 4,546 sd : 2,7380
Celkem		μ: 5,8953 sd: 2,8504	μ: 3,4808 sd: 2,5337	μ: 3,0194 sd: 2,2330	μ: 4,7543 sd: 2,8712
		Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 5, df2 = 753)} = 2,247,$ $p = 0,048, n = 759$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 5, df2 = 753)} = 0,905,$ $p = 0,477, n = 759$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 5, df2 = 753)} = 0,317,$ $p = 0,903, n = 759$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 5, df2 = 753)} = 2,260,$ $p = 0,047, n = 759$

3.3.3 Léčiva a léčivé přípravky

K abúzu léků se v našem souboru přihlásilo celkem 83 respondentů, z toho 39 mužů (46,99 %) a 44 žen (53,01 %). Shodný počet respondentů přiznává abúzus léků jak v období pozdní dospělosti, tak i ve stáří, u obou skupin je to celkem 24 (28,92 %) respondentů. U mladých dospělých je to 13 respondentů (15,66 %) a ve střední dospělosti to je 22 respondentů (26,51 %). Nejvyšší průměrné skóre udávali respondenti u ohrožení v oblasti zdraví (μ : 4,5988), a naopak nejnižší průměrné skóre bylo naměřeno v oblasti sociální (μ : 3,2566).

Z hlediska pohlaví (Tabulka 42) se pocit ohrožení tímto abúzem projevil v oblasti zdraví ($p = 0,035$) i v oblasti rodinného života ($p = 0,029$). V obou těchto oblastech se více ohrožené cítí ženy.

Tabulka 42: Ohrožení léčivy a léčivými přípravky dle pohlaví v roce 2020

Léčiva a léčivé přípravky		V oblasti zdraví	V oblasti rodinného života	V oblasti sociální	V oblasti ekonomické
Pohlaví	Muž	39 μ : 3,8821 CI: 2,540 – 5,224 sd : 2,6752	39 μ : 2,7769 CI: 1,524 – 4,030 sd : 2,0404	39 μ : 2,7667 CI: 1,849 – 3,684 sd : 1,9987	39 μ : 3,3795 CI: 2,664 – 4,095 sd : 2,5293
	Žena	44 μ : 5,2341 CI: 3,892 – 6,576 sd : 3,0337	44 μ : 4,0386 CI: 2,786 – 5,291 sd : 2,9710	44 μ : 3,6909 CI: 2,773 – 4,609 sd : 2,5619	44 μ : 4,1000 CI: 3,385 – 4,815 sd : 2,9691
Celkem		μ : 4,5988 sd : 2,9332	μ : 3,4458 sd : 2,6381	μ : 3,2566 sd : 2,3470	μ : 3,7614 sd : 2,7782
		Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 1, df2 = 81)} = 4,585$, $p = 0,035$, $n = 83$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 1, df2 = 81)} = 4,957$, $p = 0,029$, $n = 83$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 1, df2 = 81)} = 3,296$, $p = 0,073$, $n = 83$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 1, df2 = 81)} = 1,397$, $p = 0,241$, $n = 83$

Z hlediska věku (Tabulka 43) se žádné statistické rozdíly ve vnímání ohrožení v žádné z oblastí neprokázaly.

Tabulka 43: Ohrožení léčiva a léčivými přípravky dle věku v roce 2020

Léčiva a léčivé přípravky		V oblasti zdraví	V oblasti rodinného života	V oblasti sociální	V oblasti ekonomické
Věkové skupiny dle životních etap	Adolescence a časná dospělost	13 μ : 5,3769 CI: 4,782 – 5,972 sd: 3,4572	13 μ : 3,0692 CI: 2,879 – 3,260 sd: 2,7548	13 μ : 3,1231 CI: 2,876 – 3,370 sd: 2,8335	13 μ : 2,5462 CI: 1,914 – 3,178 sd: 1,8795
	Střední dospělost	22 μ : 4,6091 CI: 4,014 – 5,204 sd: 3,1007	22 μ : 3,5636 CI: 3,373 – 3,754 sd: 2,9731	22 μ : 3,5955 CI: 3,348 – 3,843 sd: 2,5324	22 μ : 4,2364 CI: 3,604 – 4,869 sd: 3,2669
	Pozdní dospělost	24 μ : 3,8792 CI: 3,284 – 4,475 sd: 2,4537	24 μ : 3,5167 CI: 3,326 – 3,707 sd: 2,4736	24 μ : 3,0458 CI: 2,799 – 3,293 sd: 1,9056	24 μ : 3,7833 CI: 3,151 – 4,415 sd: 2,5006
	Stáří	24 μ : 4,8875 CI: 4,292 – 5,483 sd: 2,9443	24 μ : 3,4708 CI: 3,280 – 3,661 sd: 2,5620	24 μ : 3,2292 CI: 2,982 – 3,476 sd: 2,4075	24 μ : 3,9625 CI: 3,330 – 4,595 sd: 2,9297
Celkem		μ : 4,5988 sd: 2,9332	μ : 3,4458 sd: 2,6381	μ : 3,2566 sd: 2,3470	μ : 3,7614 sd: 2,7782
		Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 3, df2 = 79)} = 0,860$, $p = 0,466$, $n = 83$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 3, df2 = 79)} = 0,106$, $p = 0,956$, $n = 83$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 3, df2 = 79)} = 0,226$, $p = 0,878$, $n = 83$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 3, df2 = 79)} = 1,089$, $p = 0,359$, $n = 83$

Statisticky významné rozdíly nebyly prokázány ani z hlediska vzdělání (Tabulka 44).

Tabulka 44: Ohrožení léčivy a léčivými přípravky dle vzdělání v roce 2020

Léčiva a léčivé přípravky		V oblasti zdraví	V oblasti rodinného života	V oblasti sociální	V oblasti ekonomické
Nejvyšší dosažené vzdělání (dle progresu)	Základní vzdělání nebo učební obor	5 μ : 6,6800 CI: 6,078 – 7,282 sd : 2,9474	5 μ : 2,4000 CI: 1,787 – 3,013 sd : 0,5244	5 μ : 2,7200 CI: 2,095 – 3,345 sd : 1,6022	5 μ : 3,5800 CI: 3,169 – 3,991 sd : 3,5450
	Středoškoláci	6 μ : 3,9167 CI: 3,314 – 4,519 sd : 3,6158	6 μ : 2,2167 CI: 1,604 – 2,830 sd : 1,6412	6 μ : 1,6333 CI: 1,009 – 2,258 sd : 0,5610	6 μ : 2,6500 CI: 2,239 – 3,061 sd : 2,1154
	Vyučení v oboru	25 μ : 4,2640 CI: 3,662 – 4,866 sd : 2,2625	25 μ : 3,8120 CI: 3,199 – 4,425 sd : 2,6766	25 μ : 3,3000 CI: 2,675 – 3,925 sd : 2,3812	25 μ : 3,8040 CI: 3,393 – 4,215 sd : 2,5826
	Středoškolské vzdělání	26 μ : 4,5846 CI: 3,982 – 5,187 sd : 3,1362	26 μ : 3,8962 CI: 3,283 – 4,509 sd : 2,9138	26 μ : 3,5000 CI: 2,875 – 4,125 sd : 2,5457	26 μ : 4,0615 CI: 3,651 – 4,472 sd : 2,9481
	Vysokoškoláci	5 μ : 5,9800 CI: 5,378 – 6,582 sd : 4,1662	5 μ : 4,4600 CI: 3,847 – 5,073 sd : 3,8830	5 μ : 5,2800 CI: 4,655 – 5,905 sd : 3,6901	5 μ : 2,6200 CI: 2,209 – 3,031 sd : 2,1638
	Vysokoškolské vzdělání	16 μ : 4,3187 CI: 3,716 – 4,921 sd : 2,9342	16 μ : 2,6125 CI: 1,999 – 3,226 sd : 2,1939	16 μ : 2,9375 CI: 2,313 – 3,562 sd : 1,7576	16 μ : 4,0375 CI: 3,627 – 4,448 sd : 3,1249
Celkem		μ: 4,5988 sd: 2,9332	μ: 3,4458 sd: 2,6381	μ: 3,2566 sd: 2,3470	μ: 3,7614 sd: 2,7782
		Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 5, df2 = 77)} = 0,878$, $p = 0,500$, $n = 83$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 5, df2 = 77)} = 1,142$, $p = 0,345$, $n = 83$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 5, df2 = 77)} = 1,535$, $p = 0,189$, $n = 83$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 5, df2 = 77)} = 0,443$, $p = 0,817$, $n = 83$

3.3.4 Nelegální návykové látky

Abúzus nelegálních návykových látek v našem souboru přiznalo 129 respondentů, z toho 93 (72,09 %) mužů a 36 (27,91 %) žen. Z hlediska věku převažují lidé ve střední dospělosti, a sice 82 (63,57 %). Respondenti v období mladší dospělosti činí v souboru celkem 32 (24,81 %), starších dospělých je v souboru 9 (6,98 %) a seniorů 6 (4,65 %). Pociťovaná míra ohrožení je na poměrně nízké úrovni. Nejvyššího průměrného skóre bylo dosaženo v oblasti ekonomické (μ : 3,6434) a nejnižší v oblasti rodinného života (μ : 3,1543). Ve srovnání s ostatními druhy abúzu je tedy toto ohrožení nejvíce podceňováno.

Z hlediska pohlaví nejsou zaznamenány statisticky významné rozdíly v žádné ze sledovaných oblastí ohrožení (Tabulka 45).

Také dle jiných výzkumů se sice dlouhodobě zvyšuje podíl lidí, kteří vnímají jako velmi rizikovou pravidelnou konzumaci nadměrných dávek alkoholu (pití 5 a více sklenic alkoholu při jedné příležitosti každý víkend), a naopak se mírně snižuje podíl respondentů, kteří považují za rizikové experimentování s konopnými látkami nebo extází (Mravčík 2022a).

Tabulka 45: Ohrožení nelegálními návykovými látkami dle pohlaví v roce 2020

Nelegální návykové látky		V oblasti zdraví	V oblasti rodinného života	V oblasti sociální	V oblasti ekonomické
Pohlaví	Muž	93 μ : 3,2957 CI: 2,796 – 3,795 sd: 2,7474	93 μ : 3,1387 CI: 3,089 – 3,188 sd: 2,7295	93 μ : 3,1054 CI: 2,622 – 3,589 sd: 2,6873	93 μ : 3,6559 CI: 3,616 – 3,696 sd: 2,8118
	Žena	36 μ : 3,8583 CI: 3,359 – 4,358 sd: 3,2193	36 μ : 3,1944 CI: 3,145 – 3,244 sd: 3,0304	36 μ : 3,6500 CI: 3,167 – 4,133 sd: 3,3669	36 μ : 3,6111 CI: 3,571 – 3,651 sd: 2,9944
Celkem		μ : 3,4527 sd: 2,8850	μ : 3,1543 sd: 2,8048	μ : 3,2574 sd: 2,8897	μ : 3,6434 sd: 2,8521
		Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 1, df2 = 127)} = 0,987$, $p = 0,322$, $n = 129$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 1, df2 = 127)} = 0,010$, $p = 0,920$, $n = 129$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 1, df2 = 127)} = 0,921$, $p = 0,339$, $n = 129$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 1, df2 = 127)} = 0,006$, $p = 0,937$, $n = 129$

Stejně jako tomu je u rozdílů mezi pohlavími, ani u věkových kategorií se statistické rozdíly ve vnímání ohrožení nelegálními návykovými látkami neprokázaly (Tabulka 46).

Tabulka 46: Ohrožení nelegálními návykovými látkami dle věku v roce 2020

Nelegální návykové látky		V oblasti zdraví	V oblasti rodinného života	V oblasti sociální	V oblasti ekonomické
Věkové skupiny dle životních etap	Adolescence a časná dospělost	32 μ : 3,1437 CI: 2,678 – 3,610 sd: 2,7203	32 μ : 2,6125 CI: 2,235 – 2,990 sd: 1,8914	32 μ : 2,8188 CI: 2,292 – 3,346 sd: 2,5910	32 μ : 3,8188 CI: 3,275 – 4,363 sd: 2,5568
	Střední dospělost	82 μ : 3,7354 CI: 3,270 – 4,201 sd: 3,0715	82 μ : 3,3561 CI: 2,979 – 3,733 sd: 3,0481	82 μ : 3,5354 CI: 3,008 – 4,063 sd: 3,0822	82 μ : 3,7159 CI: 3,172 – 4,260 sd: 3,0133
	Pozdní dospělost	9 μ : 2,5111 CI: 2,045 – 2,977 sd: 1,7751	9 μ : 2,9667 CI: 2,589 – 3,344 sd: 2,9971	9 μ : 2,0111 CI: 1,484 – 2,538 sd: 0,9752	9 μ : 1,9556 CI: 1,411 – 2,500 sd: 1,0584
	Stáří	6 μ : 2,6500 CI: 2,184 – 3,116 sd: 2,2421	6 μ : 3,5667 CI: 3,189 – 3,944 sd: 3,3933	6 μ : 3,6667 CI: 3,139 – 4,194 sd: 3,3524	6 μ : 4,2500 CI: 3,706 – 4,794 sd: 3,6021
Celkem		μ : 3,4527 sd: 2,8850	μ : 3,1543 sd: 2,8048	μ : 3,2574 sd: 2,8897	μ: 3,6434 sd: 2,8521
		Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 3, df2 = 125)} = 0,856$, $p = 0,466$, $n = 129$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 3, df2 = 125)} = 0,590$, $p = 0,622$, $n = 129$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 3, df2 = 125)} = 1,099$, $p = 0,352$, $n = 129$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 3, df2 = 125)} = 1,205$, $p = 0,311$, $n = 129$

Jediný statisticky významný rozdíl u abúzu nelegálních návykových látek se projevil u vzdělání v oblasti ekonomické ($p = 0,054$). Největší ohrožení cítí lidé se základním vzděláním a studenti učebních oborů (Tabulka 47).

Tabulka 47: Ohrožení nelegálními návykovými látkami dle vzdělání v roce 2020

Nelegální návykové látky		V oblasti zdraví	V oblasti rodinného života	V oblasti sociální	V oblasti ekonomické
Nejvyšší dosažené vzdělání (dle progresu)	Základní vzdělání nebo učební obor	3 μ : 5,8667 CI: 5,486 – 6,248 sd : 3,8889	3 μ : 5,7333 CI: 5,187 – 6,279 sd : 3,7581	3 μ : 4,3333 CI: 3,982 – 4,684 sd : 3,3710	3 μ : 6,1000 CI: 5,373 – 6,827 sd : 4,1581
	Středoškoláci	13 μ : 3,7154 CI: 3,334 – 4,096 sd : 3,5487	13 μ : 2,5846 CI: 2,039 – 3,131 sd : 1,6999	13 μ : 3,4154 CI: 3,064 – 3,766 sd : 3,2212	13 μ : 3,6769 CI: 2,950 – 4,404 sd : 2,3788
	Vyučení v oboru	20 μ : 3,5050 CI: 3,124 – 3,886 sd : 2,7186	20 μ : 3,7050 CI: 3,159 – 4,251 sd : 2,9119	20 μ : 3,7450 CI: 3,394 – 4,096 sd : 3,1854	20 μ : 4,9900 CI: 4,263 – 5,717 sd : 3,4753
	Středoškolské vzdělání	42 μ : 3,4500 CI: 3,069 – 3,831 sd : 2,9598	42 μ : 3,5095 CI: 2,963 – 4,056 sd : 3,2406	42 μ : 3,3643 CI: 3,013 – 3,715 sd : 2,9873	42 μ : 3,7262 CI: 2,999 – 4,454 sd : 2,9438
	Vysokoškoláci	18 μ : 2,9056 CI: 2,525 – 3,287 sd : 2,5591	18 μ : 2,5944 CI: 2,048 – 3,141 sd : 2,8507	18 μ : 2,5056 CI: 2,155 – 2,857 sd : 2,8003	18 μ : 2,5222 CI: 1,795 – 3,250 sd : 2,2034
	Vysokoškolské vzdělání	33 μ : 3,4000 CI: 3,019 – 3,781 sd : 2,7903	33 μ : 2,6636 CI: 2,118 – 3,210 sd : 2,2713	33 μ : 3,0758 CI: 2,725 – 3,427 sd : 2,5578	33 μ : 3,0970 CI: 2,370 – 3,824 sd : 2,3998
Celkem		μ: 3,4527 sd: 2,8850	μ: 3,1543 sd: 2,8048	μ: 3,2574 sd: 2,8897	μ: 3,6431 sd: 2,8521
		Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 5, df2 = 123)} = 0,565,$ $p = 0,727, n = 129$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 5, df2 = 123)} = 1,262,$ $p = 0,285, n = 129$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 5, df2 = 123)} = 0,476,$ $p = 0,793, n = 129$	Výsledky testu ANOVA: $F_{(df1 = 5, df2 = 123)} = 2,247,$ $p = 0,054, n = 129$

3.3.5 Souhrnné výsledky měření ohrožení

Analýza jednotlivých druhů ohrožení u abúzu návykových látek ukázala, že riziko je respondenty pocíťováno nejvýrazněji v oblasti zdraví, a naopak nejméně v oblasti sociální. V oblasti zdraví se respondenti cítí nejvíce ohroženi v případě abúzu tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků. Oblast rodinného života a oblast sociální jsou ze všech abúzů návykových látek nejvýrazněji ohroženy při abúzu alkoholu. Ohrožení v oblasti ekonomické je nejvýraznější u abúzu tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků. Oproti tomu se v oblasti zdraví cítí nejméně ohroženi respondenti, kteří uvedli abúzus drog. V oblasti rodinného života cítí nejmenší ohrožení respondenti s abúzem léků, v sociální oblasti respondenti s abúzem tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků. Nejméně ohroženi v oblasti ekonomické se cítí respondenti s abúzem drog, nicméně oblast ekonomická je zároveň oblastí, kde se tito respondenti jako skupina cítí ze všech čtyř typů ohrožení ohroženi nejvíce.

Jednofaktorové analýzy závislostí, jimž byla věnována pozornost v předchozích kapitolách, byly dále doplněny o analýzu dvoufaktorovou, kdy jsme prověřovali vzájemnou interakci dimenze ohrožení (zdraví, rodina, komunita a ekonomika) a látky, která pocit ohrožení vyvolává (alkohol, tabák, léky a nelegální drogy). Výsledky této analýzy znázorňuje Tabulka 48. Z výsledků jednoznačně vyplývá, že:

- a. jednotlivé látky nepůsobí na pocit ohrožení stejně (nejvíce tabák, nejméně nelegální drogy),
- b. jednotlivé dimenze ohrožení jsou vnímány různě (největší ohrožení je vnímáno v oblasti zdraví, nejmenší v oblasti sociální),
- c. pocit ohrožení neovlivňuje pouze samostatně druh látky a samostatně dimenze ohrožení, ale oba tyto faktory interagují a na míru rozpoznávaného ohrožení působí společným vlivem.

Tabulka 48: Ohrožení návykovými látkami ve vztahu k dimenzím ohrožení v roce 2020

	SS	df	MS	F	p
Intercept	47056,82	1	47056,82	5792,352	< 0,001
Látka	357,45	3	119,15	14,666	< 0,001
Dimenze	658,50	3	219,50	27,019	< 0,001
Látka*Dimenze	1079,78	9	119,98	14,768	< 0,001

Lze se domnívat, že vliv na vnímané riziko mohou mít četné programy primární prevence, které rizika zdravotní oproti jiným typům rizik zdůrazňují. Nepřímo tak lze účinnost těchto programů potvrdit. Nejexplicitněji to lze pozorovat v případě abúzu tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků, kde jsou veřejné kampaně zaměřené na zdravotní rizika kouření nastaveny velmi dobře. Informace o škodlivosti kouření na zdraví se tak odráží i v obecném povědomí našich respondentů. Kouření považují za činnost, která zdraví vysoce ohrožuje. Z tohoto hlediska je nutno vyzdvihnout fakt, že respondenti, kteří uvedli nejnižší pocit ohrožení v oblasti abúzu legálních návykových látek, pocitují ohrožení v oblasti sociální. Je tedy patrné, že abúzus těchto látek nevede k sociální exkluzi, ba naopak je obecně akceptovanou formou společenského začleňování.

4. Hodnotové kontexty abúzu návykových látek

Hodnoty, které jsou bezpochyby jednou z klíčových a určujících charakteristik osobnosti člověka, jsou definovány jako trvalá vnitřní preskriptivní a normativní přesvědčení o způsobech jednání nebo cílových stavech věcí (Rokeach 1973). Jejich utváření či proměna je kontinuální a celoživotní proces, dílo (sebe)výchovy a pramení z kultury dané společnosti (Inglehart 1977; 1997; 1990).

V odborné literatuře jsou stále více vnímány a zkoumány jako motivační komponenty, které významně ovlivňují cíle i způsoby jednání. Je evidentní, že sociální deviace se pojí s posunem v hodnotových preferencích oproti běžné populaci bez tendence k delikventnímu chování (Durkheim 2002; Weber a Kalberg 2011; Allport et al. 1960; Rokeach 1973; 1968; Schwartz a Bilsky 1987; 1990; Schwartz 2012). Například dle Saka (Sak 2000) u deviantní mládeže dominují hodnoty jako *majetek, plat a společenská prestiž*, které jsou zdrojem k získání sebeúcty a vyššího sebehodnocení. V popředí jsou také hodnoty liberální, tedy *svoboda, podnikání a demokracie*. Abúzus návykových látek je kategorie jednání, u kterého lze vliv na hodnotové preference předpokládat (Sak 2000).

Z hlediska námi zkoumané problematiky pokládáme za jednu z nejpřiléhavějších definic hodnot tu, kterou vytvořil v roce 1951 americký kulturní antropolog Clyde Kluckhohn. Nezaměřoval se pouze na psychologickou charakteristiku hodnot, která převládala v definicích pozdějších, ale pojem hodnota chápal v širším kontextu kultury, přírody a místa člověka v nich. V tomto smyslu Kluckhohn chápe hodnoty takto:

„Hodnota je pojem, explicitní či implicitní, charakteristický pro jednotlivce nebo pro skupinu, který označuje tužby (žádosti,

žádoucí stavy), které ovlivňují volby způsobu, možností a cílů jednání.“ (Kluckhohn 1951, s. 395)

Jelikož hodnota není nikdy jediná, ba naopak hodnoty tvoří celý komplex přesvědčení, navrhl Kluckhohn rovněž definici hodnotové orientace, která odráží právě strukturální charakter komplexu hodnot:

„Hodnotová orientace potom může být definována jako zobecněná, organizovaná a jednání ovlivňující koncepce přírody, místa člověka v ní, vztahu člověka k člověku a všech tužeb, které se mohou vztahovat k prostředí, v němž člověk žije, či k mezilidským vztahům.“ (Kluckhohn 1951, s. 411)

Jestliže hodnoty a hodnotová orientace jako celek představuje v určitém smyslu vektor tužeb, k nimž člověk směřuje, potom abúzus návykových látek můžeme vnímat jako cestu k naplnění těchto tužeb, nebo dokonce dosažený cíl. V obou případech můžeme roli návykové látky ve vztahu k hodnotám vnímat dvojím způsobem:

- a. jako náhradu cíle nebo cesty k cíli – v tomto případě plní návyková látka roli substituční a její užití je únikovou strategií při neschopnosti naplnění hodnot skutečným obsahem. Obsah dodaný návykovou látkou je v tomto případě iluzorní.
- b. jako cíl samotný, kdy již proběhla transformace hodnot osoby a návyková látka se stává hodnotou sama o sobě (resp. tužba po ní a přesvědčení o jejím významu).

V následující kapitole se podrobněji zaměříme nejen na souvislosti hodnotových preferencí u jednotlivých typů abúzů, ale především na souvislosti s vnímanou mírou ohrožení daným typem návykové látky. Vztahy k jednotlivým hodnotám budeme analyzovat ve smyslu první z výše zmíněných dvou rolí. Důvodem je skutečnost, že ve druhém případě již vztah k ostatním hodnotám ztrácí relevanci a je třeba klinické intervence, která mimo jiné pracuje i se změnou této deviantní hodnotové orientace.

4.1 Zkoumání hodnot

Výzkumy hodnot a hodnotových preferencí mají u nás i ve světě dlouhou tradici (EVS 2021; ESS 2021; Inglehart 2021; Prudký 2009; Cakirpaloglu 2009; Pospíšilová 2010a; Šímová et al. 2010; Pospíšil a Prokešová 2010; Trochťová et al. 2021a). Při operacionalizaci pojmu hodnota narážíme na zásadní problém spočívající v jeho nejednoznačnosti. Jiného významu nabývá v etice a sociálních vědách (Rokeach 1968; Schwartz a Bilsky 1990), jiného v ekonomii (Fishman et al. 2007), sémiotice (De Saussure 2002), právu, matematice, informatice či medicíně. Tato nejednotnost a plastičnost pojmu představuje úskalí zejména při snaze dohledávat výzkumy, které jsou zacíleny na problematiku multidisciplinární. Obtíže způsobené nejasným a mnohoznačným pojetím tohoto pojmu vyšly najevo zejména ve chvíli, kdy jsme se snažili dohledat texty, které by referovaly o souvislostech abúzu léčiv a léčivých přípravků a hodnotových orientací. V tomto kontextu se zdá, že pojem hodnota je dohledatelný prakticky pouze v medicínském významu, tedy jako účinná hladina.

Ve společenských a humanitních disciplínách byl vůbec prvním, kdo použil pojem hodnota k označení preferencí v lidském usuzování, Rudolf Hermann Lotze (Lotze 1857). Zřejmě nejznámější metafyzickou koncepci hodnot rozpracoval Max Scheler (Scheler 1921). Hodnoty jsou v jeho pojetí projevem neformálního čistého cítění a jako jiné formy čistého náhledu objektivní, neměnné a stejné pro každého člověka. Scheler rozlišuje celkem čtyři roviny:

1. hodnoty (a hodnocení) smyslové dle příjemnosti a nepříjemnosti;
2. hodnoty (a hodnocení) vitální dle ušlechtilosti (vznešenosti) a vulgárnosti;
3. hodnoty (a hodnocení) spirituální (nezávislé na tělesnosti), které lze rozdělit dle typu na:
 - a. hodnoty (a hodnocení) krásného a ošklivého – základ estetiky,
 - b. hodnoty (a hodnocení) správného (oprávněného) – základ práva,

- c. hodnoty (a hodnocení) pravdivého a nepravdivého – základ filozofie;
4. hodnoty (a hodnocení) ve vztahu k absolutnímu dle svatosti (posvátnosti) a nesvatosti (profánnosti) – toto hodnocení se projevuje jednáním v podobě zvláštního druhu lásky, jež pozvedá člověka k posvátnému.

Do centra své morální teorie staví teorii hodnot i John Dewey (Dewey 1939). Jeho základní tezí je otevřenost morálních systémů a závislost na kontextu. Morální jednání je tak vždy závislé na situaci, v níž se jedinec nachází. Hodnota je v Deweyho pojetí úzce svázána s hodnotovými soudy, které provádí každý člověk a jež jsou základem pro jeho vlastní systém hodnot. Všechny hodnotové soudy musí přitom splňovat podmínku empirické ověřitelnosti. Hodnotové soudy (value judgements) je třeba odlišit od hodnotícího posouzení (evaluation), stejně jako hodnotící posouzení od prostého hodnocení (valuing). Hodnotové soudy samy o sobě nestačí k tomu, aby hodnoty jimi získané hrály určující úlohu při hodnocení světa kolem nás. K tomu je potřeba definovat konečný stav hodnoty či cílový názor (end-in-view), k němuž by se hodnocení vztahovalo a jež by sehrával rozhodčí roli. To předpokládá, že cílové názory existují dříve než samotné hodnocení. Hodnotící soud je tak v recipročním vztahu k cílovému názoru hodnoty a jeho naplňování.

Významný příspěvek k teorii hodnot přinesl Eduard Spranger (Spranger 1927), když vytvořil typologii osobností (ve smyslu ideálních typů) z hlediska zájmů – tedy hodnotových preferencí. Rozlišoval přitom:

1. člověka teoretického, pro nějž je nejvyšší hodnotou a zájmem pravda,
2. člověka ekonomického, pro nějž je nejvyšší hodnotou a zájmem užitečnost,
3. člověka estetického, který je ovlivněn dojmy a výrazy a formami; díky nim je jeho nejvyšší hodnotou a zájmem harmonie,
4. člověka sociálního, který především vyznává lásku mezi lidmi jako nejvyšší hodnotu,

5. člověka politického, jenž orientuje své zájmy na získání moci, která je pro něj hlavní hodnotou a cílem,
6. člověka náboženského, který svůj život a jednání podřizuje nejvyšší jednotě a svět nahlíží prizmatem nekonečna.

Sprangerova typologie hodnot byla postupně rozpracována v jeden z klasických výzkumných nástrojů pro zjišťování hodnotové orientace (Allport et al. 1960). Idea testu je založena na sadě výroků, ke kterým mají respondenti zaujmout postoj. Test je standardizován na vysokoškolských studentech a umožňuje klasifikovat respondenty dle jednotlivých typů.

Autorem patrně jednoho z nejznámějších pojetí hodnot je Milton Rokeach. Na základě svého dlouhodobého výzkumu sestavil itinerář dvanácti cílových a dvanácti instrumentálních hodnot. Později obě tyto skupiny navýšil o dalších šest hodnot (Rokeach 1973). Vznikl tak seznam 18 cílových (*pohodlný a zajištěný život, vzrušující život, pocit osobní jistoty, mír ve světě, krása a umění, rovnost příležitostí, zajištění a péče o rodinu, svoboda, šťastný život, vnitřní harmonie, zralá láska, blaho a bezpečnost národa, život plný potěšení, spása, sebeúcta, společenské uznání, přátelství a moudrost*) a 18 instrumentálních (*ambiciózní, otevřený, kompetentní, veselý, čistý, odvážný, promíjející/trpělivý, užitečný/nápomocný, čestný, tvořivý, nezávislý, intelektuální, racionální, citlivý/milující, poslušný, vychovaný, odpovědný a sebeovládající*) hodnot. Vzhledem k jednoduché aplikaci i způsobu vyhodnocení pomocí jednoduchých korelací je dosud Rokeachovo třídění využíváno.

Hodnoty jako standardy několika způsoby řídí lidské jednání. Vedou k vytvoření postojů v rámci sociálních záležitostí a disponují preferencí politických, ideologických a náboženských systémů. Jsou významným činitelem při konstrukci sebe prezentace před druhými a pomáhají posuzovat vhodnost jednání před druhými. Hodnoty jsou také klíčem k porovnávání vlastní morálky a kompetencí s morálkou a kompetencemi ostatních. Rovněž umožňují prezentovat

vlastní přesvědčení před druhými a napomáhají racionálnímu vyrovnávání se s osobně i sociálně neakceptovatelnými pocity, postoji a jednáními (Rokeach 1968; 1973).

Odlišný pohled přináší Shalom H. Schwartz, který se pokusil identifikovat takové hodnoty, které sdílí lidstvo napříč všemi kulturami. Jeho výzkumný nástroj patří v současnosti mezi nejčastěji používané výzkumné metody v oblasti hodnot. Spolu s Wolfgangem Bilským (Schwartz a Bilský 1987) vytvořil a empiricky ověřil škálu univerzálních hodnot a specifikoval osm hlavních motivačních domén hodnot: požitky, zajištění, úspěch, sebeorientace, sebekontrola a konformita, prosociálnost, sociální moc a vyzrálost. Schwartz následně tuto koncepci rozpracoval a odvodil škálu deseti univerzálních hodnotových typů:

1. orientovaný na moc – sociální moc, bohatství, autorita, veřejné mínění – sebe prezentace, společenské uznání,
2. orientovaný na úspěch – ambicióznost, vliv, kompetentnost, úspěšnost, inteligence, sebedůvěra,
3. hédonistický/stimulační – potěšení, život plný radosti, stimulační vzrušující život, rozmanitý život, smělost,
4. orientovaný na sebe – svoboda, tvořivost, nezávislost, volba vlastních cílů, výjimečnost, sebedůvěra,
5. univerzalistický – rovnost, jednota s přírodou, moudrost, svět krásy, sociální spravedlnost, otevřenost, ochrana prostředí, svět v míru,
6. shovívavý a laskavý – pomoc, odpovědnost, odpuštění, tolerance, čestnost, loajalita, zralá láska, pravé přátelství,
7. konformní – poslušnost, sebeovládání, vychovanost, úcta k rodičům a starším,
8. tradicionalistický – úcta k tradici, zbožnost, akceptace místa v životě, pokora, mírnost,
9. orientovaný na jistotu – národní bezpečnost (blaho národa), oplácení laskavostí, zajištění rodiny, smysl pro hmotné zajištění, sociální řád, zdraví, slušnost a férovost.

Zkoumaná osoba je zařazena k určitému hodnotovému typu na základě nejvýznamnějších preferencí u těchto 56 hodnot. Preference jsou zjišťovány na škále od -1 (zcela nevýznamná hodnota) do 7 (klíčová hodnota).

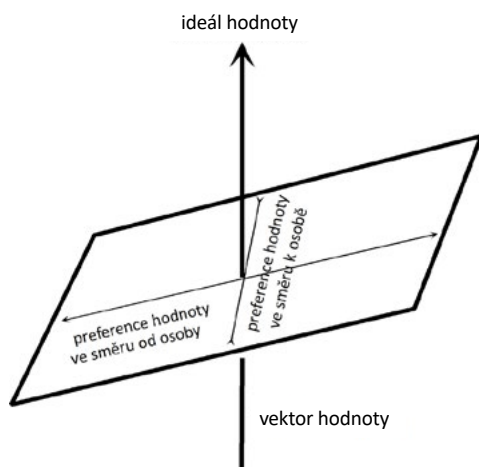
4.1.1. Metodologie měření hodnot

Při výzkumu, jehož výsledky jsou prezentovány v této knize, byly hodnoty měřeny přímým způsobem pomocí preferenčních škál. Vůči tomuto způsobu měření lze vznášet tři druhy metodologických námitek, přičemž všechny jsou relevantní a do jisté míry mohou snižovat validitu každého měření hodnot.

První námitka je založena na rozdílu mezi skutečnou preferencí hodnoty respondenta a naměřenou preferencí, která je ovlivněna spíše respondentovou sebeprojekcí. Proti této námitce je třeba uvést, že v případě hodnotových preferencí je sporné, zda je pro celkovou hodnotovou orientaci důležitější rozpoznání těch hodnot, které vnímá respondent jako důležité, ale ve svém životě je nedokáže adekvátně naplnit (odtud i nahrazování naplnění hodnoty abúzem), nebo skutečně žité hodnoty, které přímo ovlivňují jednání. Autoři této knihy jsou přesvědčeni o tom, že se jedná vždy o určité prolnutí obou druhů hodnot vytoužených a respektovaných v přáních i těch reálně vyznávaných. Oba druhy ovlivňují a regulují lidské jednání a slouží minimálně pro morální korekci.

Druhou námitkou je, že měření je ovlivňováno konkrétní sebeprojekcí a v důsledku toho jsou preference hodnot vlivem vnějšího sociálního tlaku snižovány, nebo naopak zvyšovány dle předpokládaného společenského očekávání. Proti této námitce lze argumentovat kvantitativně, a sice že v případě měření celkových preferencí hodnot ve společnosti není stěžejní konkrétní naměřená míra preference, ale celkový vektor směřování hodnoty a poměr jejích preferencí vůči hodnotám jiným nebo v jednotlivých skupinách respondentů rozdělených dle sociodemografického, příp. jiného faktoru nebo faktorů.

Třetí oprávněnou námitkou je vztažný charakter některých hodnot. Klasickým příkladem může být například hodnota odpuštění, kterou by mohly některé skupiny respondentů vnímat směrem k sobě samému (odpuštění je důležité, protože je důležité, že mi bylo odpuštěno) a jiné skupiny od sebe samého (odpuštění je důležité, protože je důležité, abych byl schopen odpuštění dát). Námitka přitom spočívá v nerovnosti nebo nevyrovnanosti obou směrů. Proti této námitce lze argumentovat, že oba směry (k sobě i od sebe) mohou přinášet stejně velké morální i psychické nároky. Stejně tak, jako může být pro někoho obtížné odpustit druhému, může být rovněž obtížné odpuštění přijmout a s odpuštěním se naučit žít. Stejnou míru obtížnosti může představovat také odpuštění sobě samému (Enright 1994). Tato ambivalence se může vztahovat prakticky ke každé hodnotě (milovat a být milován, dostávat a dávat, mít přátele a být přítelem apod.). Navíc je vždy ovlivněna působením idealizovaného obsahu hodnoty, který pochází z náboženského, filozofického či světonázorového přesvědčení nebo ze společenského očekávání.



Obrázek 8: Ambivalence obsahu hodnot

Měření proměnných obsahujících preference hodnot bylo prováděno konzistentně napříč jednotlivými hodnotami na kontinuálních škálách. Všechny tyto škály byly konstruovány tak, aby mohly být analyzovány samostatně ve vztahu k základním sociodemografickým faktorům nebo jiným faktorovým proměnným. Škála je koncipována jako spojitá vnitřně omezená od 1 do 10. Jednička znamenala „tato hodnota/vlastnost se mě netýká a je mi cizí“ a desítka „tato hodnota/vlastnost je pro mě velmi důležitá a plně se s ní ztotožňuji“. Technicky bylo měření uskutečněno na spojité stupnici s nastavenou citlivostí 0,1 stupně / jeden krok, aby bylo dosaženo efektu spojitosti při zachování možnosti volného vyjádření postoje respondentem.⁶

Významnou otázkou při koncepci výzkumu byla volba hodnot, jejichž preference byly měřeny. Při konstrukci dotazníku jsme vycházeli z Rokeachových škál (Rokeach 1973), které jsme doplnili o vybrané hodnoty ze Schwartzova itineráře (Schwartz a Bilsky 1987; Schwartz 1992; Schwartz a Bilsky 1990). Důvodem pro volbu Rokeachových itinerářů bylo především jeho členění na cílové a instrumentální hodnoty, kdy cílové hodnoty popisují žádané

⁶ Ke škále byla připojena následující instrukce k měření:

Vyznačením polohy na úsečce prosím vyjádřete Váš postoj k jednotlivým hodnotám nebo vlastnostem. Stačí čárka na místě, které považujete za Vaši pozici mezi úplným odmítáním hodnoty/vlastnosti a úplným souladem s ní. Nebojte se zvolit i nízkou preferenci, jestliže je pravdivá. Nikdo nebude posuzovat, čemu dáváte přednost. Zde jde o to, abyste si pravdivě odpověděli, jaké je Vaše skutečné přesvědčení, co je pro Vás důležité.

Označením čárkou na úsečce prosím vyjádřete Váš postoj k tomuto druhu ohrožení. Pokuste se pravdivě sami sobě odpovědět, jaké je Vaše skutečné přesvědčení, jak silně toto ohrožení vnímáte. Vlevo je nízké nebo žádné ohrožení, vpravo naopak velmi vysoké ohrožení.

Takto označte hodnotu/vlastnost, která pro Vás nemá žádný význam, je Vám cizí.



Takto označte hodnotu/vlastnost, která je pro Vás velice důležitá, se kterou se plně ztotožňujete.



Takto označte hodnotu/vlastnost, která pro Vás má středně velký význam.



Takto označte hodnotu/vlastnost, která je pro Vás významná.



stavy a instrumentální hodnoty způsoby jednání a kompetence. Rokeach dále člení cílové hodnoty na intrapersonální a prosociální a instrumentální hodnoty na morální a kompetenční (Rokeach 1973). Roztřídění hodnot do těchto podkategorií již sám Rokeach nedokončil a rozdělení bylo vytvořeno našim výzkumným týmem při analýze hodnotových měření. Aplikace rozdělení byla již dříve užita v jiných publikacích (Pospíšil et al. 2022). Seznam měřených hodnot uvádíme v tabulkách (Tabulka 49 a Tabulka 50). Systém dělení hodnot na cílové a instrumentální je v textu dodržen při analýzách, kde by sloučit oba typy hodnot pro grafické vyjádření bylo pro čtenáře vzhledem k jejich četnosti nepřehledné.

Je pochopitelné, že schopnost porozumět významu daného pojmu není samozřejmá a závisí na více proměnných – ať už je to věk, vzdělání nebo kulturní kontext daného respondenta. Z toho důvodu je k interpretaci dat přistupováno se všim respektem k tomuto faktu a možné výkladové rámce daného pojmu jsou brány do úvahy.

Tabulka 49: Cílové hodnoty

CÍLOVÉ hodnoty	
INTRAPERSONÁLNÍ	PROSOCIÁLNÍ
Pohodlný život (a comfortable life)	Ekonomické zajištění (economic prosperity)
Aktivní vzrušující život, zábava (exciting active life)	Rovné příležitosti (equal opportunity of all)
Štěstí (happiness)	Bezpečnost rodiny (family security)
Vnitřní harmonie (inner harmony)	Svoboda (freedom)
Potěšení, radost (pleasure)	Zralá láska (mature love)
Věčný život, spása (salvation)	Národní bezpečnost (national security)
Sebeúcta (self-respect, self-esteem)	Společenské uznání (social recognition)
Moudrost (wisdom)	Kamarádství, přátelství (true friendship)
Přijetí ostatními, pocit sounáležitosti (acceptance)	Krása v přírodě a umění (world of beauty)
Zdraví (health)	Úcta k rodičům a starším lidem (respect for parents and the elderly)

Tabulka 50: Instrumentální hodnoty – vlastnosti

INSTRUMENTÁLNÍ hodnoty (vlastnosti)	
MORÁLNÍ	KOMPETENČNÍ
Otevřený, vstřícný (broad, open minded)	Schopný, kompetentní (capable, competent)
Morálně čistý (clean)	Cílevědomý, ambiciózní (ambitious)
Odpouštějící (forgiving)	Asertivní, schopný prosadit svůj názor bez narušení práv druhých (assertive)
Pomáhající, pečující, nápomocný (helpful)	Odvážný (courageous)
Taktní, zdvořilý (polite)	Kreativní, tvořivý (imaginative)
Empatický, chápající (empathic)	Nezávislý, samostatný (independent)
Zodpovědný, svědomitý (responsible)	Vzdělaný, intelektuální (intelectual)
Laskavý, milující (loving)	Spolupracující (cooperative)
Poslušný, oddaný (obedient)	Disciplinovaný (self-controlled)
Věříci (faithful)	Mající sociální moc, vlivný, autoritativní (authoritative, socially powered)

Z formálního hlediska bylo měření hodnot uzavřeno do dvou otázek, přičemž pro respondenty nebyla udržována terminologie instrumentální vs. cílové hodnoty, ale užíváme pojem „hodnoty“ pro hodnoty cílové a pojem „vlastnosti“ pro hodnoty instrumentální:

- a. Jaký je Váš postoj k níže uvedeným hodnotám,
 - b. Uveďte, jak moc je pro Vás daná vlastnost důležitá,
- přičemž jednotlivé hodnoty byly zařazeny do těchto otázek jako specifické podotázky.

Souhrnné výsledky pro komparaci hodnotových žebříčků populace v roce 2020 a 2023 jsou uvedeny v následujících dvou tabulkách, přičemž pro každou hodnotu je vypočítán průměr. Z první z uvedených tabulek (Tabulka 51) je patrné, že v žebříčku hodnot v obou sledovaných letech zaujímá první místo *bezpečnost rodiny* a hodnota *zdraví*. Covidový rok 2020 tyto hodnoty posílil a obě hodnoty jsou v roce 2020 výše než v roce 2023. Nejméně oceňovanou hodnotou v obou letech je *věčný život (život po smrti)*, *spása*. Vzhledem k dlouhodobému měření hodnotových preferencí můžeme potvrdit dlouhodobou tendenci k vysoké preferenci těchto hodnot. Na datech je

patrný mírný kontinuální pokles hladiny preferencí cílových hodnot v čase (měřeno od roku 2009). V letech 2018–2019 jsme např. u hodnoty *zdraví* naměřili preference 9,35, což je vyšší preference než v době eskalace covidové pandemie při měření v roce 2020. Naproti tomu u hodnoty *bezpečnost rodiny* jsme naměřili preferenční hladinu stejnou, tedy 9,21. Preference této hodnoty tak poklesla až později, a sice při měření v roce 2023. K obecným trendům hodnotových preferencí v průběhu věku patří snižování významu hodnot zaměřených na *požitek* (*potěšení, život plný radosti, aktivní vzrušující život, zábava*), a naopak s věkem se zvyšující preference hodnot zaměřených na *bezpečnost* (*národní bezpečnost, mír ve světě*) (Pospíšil 2023).

Tabulka 51: Preference cílových hodnot české populace v roce 2020 a 2023

Žebříček cílových hodnot 2020	μ (tot)	Žebříček cílových hodnot 2023	μ (tot)
Bezpečnost rodiny	9,21	Bezpečnost rodiny	8,98
Zdraví	9,19	Zdraví	8,93
Úcta k rodičům a starším lidem	8,73	Svoboda	8,64
Svoboda	8,56	Kamarádství, přátelství	8,54
Kamarádství, přátelství	8,53	Úcta k rodičům a starším lidem	8,44
Zralá láska (ne pouze zamilovanost)	8,19	Zralá láska (ne pouze zamilovanost)	8,07
Potěšení, radost	8,03	Potěšení, radost	8,02
Moudrost	7,97	Štěstí	7,88
Ekonomické zabezpečení	7,88	Moudrost	7,85
Štěstí	7,75	Ekonomické zabezpečení	7,85
Vnitřní harmonie	7,68	Vnitřní harmonie	7,64
Sebeúcta	7,67	Sebeúcta	7,59
Národní bezpečnost	7,63	Národní bezpečnost	7,35
Krása v přírodě nebo umění	7,32	Krása v přírodě nebo umění	7,21
Přijetí ostatními, pocit sounáležitosti	7,02	Přijetí ostatními, pocit sounáležitosti	6,85
Rovné příležitosti, sociální rovnost	6,81	Rovné příležitosti, sociální rovnost	6,77
Společenské uznání	6,28	Pohodlný život	6,38
Pohodlný život	6,01	Aktivní vzrušující život, zábava	6,34
Aktivní vzrušující život, zábava	5,94	Společenské uznání	6,2
Věčný život (život po smrti), spása	4,51	Věčný život (život po smrti), spása	4,55

Z hlediska preference vlastností (Tabulka 52) jsou nevíce oceňovanými vlastnostmi *zodpovědný/svědomitý, laskavý/milující, pomáhající/nápomocný, empatický/chápající* a *otevřený, vstřícný, ochotný pochopit odlišné stanovisko*, a to v obou sledovaných letech, přičemž v roce 2020 jsou hodnoty mírně silněji preferovány než v roce 2023. Nejméně oceňovanou vlastností je pak *mající moc/vlivný a poslušný, oddaný*. V instrumentálním itineráři (Pospíšil 2023) dominují z hlediska dosažených preferencí morální hodnoty *čestnost a pravdivost* (8,66 v roce 2009, 8,70 v roce 2019), *dodržování závazků* (8,57 v roce 2009, 8,59 v roce 2019) a *zodpovědnost, svědomitost* (8,46 v roce 2009, 8,57 v roce 2019 a 8,27 v roce 2020). Patrně nejzajímavější skupinu instrumentálních hodnot tvoří ty s nízkou nebo velmi nízkou úrovní preferencí. Z morálních instrumentálních hodnot zde nacházíme především *víru / schopnost důvěřovat* (6,20 v roce 2009, 5,18 v roce 2019, 6,59 v roce 2020 a stejně tak v roce 2023). Preference instrumentálních hodnot jsou z hlediska průběhu napříč generacemi poněkud dynamičtější než u hodnot cílových. Patrně zde sehrává roli různá míra akcentace různých způsobů chování v průběhu životního cyklu. Není výjimkou, že preference hodnoty do středního věku roste a v průběhu vyššího věku opět klesá.

Tabulka 52: Preference instrumentálních hodnot (vlastností) české populace v roce 2020 a 2023

Žebříček instrumentálních hodnot (vlastností) 2020	μ (tot)	Žebříček instrumentálních hodnot (vlastností) 2023	μ (tot)
Zodpovědný, svědomitý	8,27	Zodpovědný, svědomitý	8,19
Laskavý, milující	8,21	Laskavý, milující	8,14
Pomáhající, nápomocný	8,11	Pomáhající, nápomocný	7,96
Empatický, cháпající	7,94	Empatický, cháпající	7,84
Otevřený, vstřícný, ochotný pochopit odlišné stanovisko	7,7	Otevřený, vstřícný, ochotný pochopit odlišné stanovisko	7,65
Čistý (v morálním slova smyslu)	7,69	Schopný, kompetentní	7,58
Taktní, zdvořilý	7,67	Nezávislý, samostatný	7,54
Nezávislý, samostatný	7,62	Čistý (v morálním slova smyslu)	7,5
Schopný, kompetentní	7,53	Taktní, zdvořilý	7,46
Spolupracující	7,44	Spolupracující	7,32

Žebříček instrumentálních hodnot (vlastností) 2020	μ (tot)	Žebříček instrumentálních hodnot (vlastností) 2023	μ (tot)
Odpouštějící	7,36	Odpouštějící	7,2
Vzdělaný, intelektuální	7,17	Vzdělaný, intelektuální	7,09
Disciplinovaný, sebeovládající	7,08	Odvážný, statečný	6,94
Odvážný, statečný	6,78	Disciplinovaný, sebeovládající	6,94
Asertivní, schopný prosadit svůj názor bez narušení práv druhých	6,76	Asertivní, schopný prosadit svůj názor bez narušení práv druhých	6,71
Kreativní, tvořivý	6,62	Kreativní, tvořivý	6,65
Věřící, důvěřující	6,59	Cílevědomý, ambiciózní	6,6
Cílevědomý, ambiciózní	6,55	Věřící, důvěřující	6,59
Poslušný, oddaný	6,19	Poslušný, oddaný	6,12
Mající sociální moc, vlivný, autoritativní	4,62	Mající sociální moc, vlivný, autoritativní	4,67

V následujícím textu je pro řazení užíván žebříček hodnot z roku 2023. V analýzách jsou spojeny instrumentální a cílové hodnoty do jedné tabulky a pouze graficky odděleny jedním vynechaným řádkem tabulky. Způsob takové prezentace dat byl zvolen z důvodu grafické přehlednosti. Zatímco v roce 2020 jsou analyzovány pouze statisticky významné hodnoty dle míry abúzu, analýzy v roce 2023 demonstrují všechny hodnoty a grafické znázornění rozdílů průměrů dle míry abúzu jednotlivých látek je vždy uvedeno v příslušném řádku dané tabulky.

4.1.2 Problém validity a reliability při měření hodnotových preferencí

Zajištění reliability a validity měření hodnot naráží v praxi na několik problémů, které byly při konstrukci dotazníku zohledňovány.

Problém validity spočívá zejména ve schopnosti respondenta rozumět významu daného pojmu. Při měření se ukazuje, že schopnost porozumět významu daného pojmu není samozřejmá a závisí na více proměnných, ať už je to věk, vzdělání nebo kulturní kontext daného respondenta. Jako ilustrativní bychom rádi uvedli

hodnotu věčný život. Při našem měření hodnot v roce 2010 v rámci výzkumu vztahu hodnot a volného času (Pospíšil a Prokešová 2010; Šimová et al. 2010) bylo v rozporu se všemi očekáváními v populaci pubescentů, resp. postpubescentů (věk 11–16 let) naměřeno vysoké průměrné skóre u hodnoty věčný život. Výsledek byl o to překvapivější, že v následující věkové skupině preference této hodnoty prudce poklesly a dále s narůstajícím věkem postupně stoupaly až k vrcholu u generace seniorů. Postupný nárůst preference této hodnoty by byl v souladu s teoretickým předpokladem. Vzniklý rozpor mezi teoretickým očekáváním a naměřenou hodnotou byl proto analyzován a bylo zjištěno, že hodnota věčný život u této věkové skupiny velmi silně korelovala s hodnotami typu *potěšení a život plný radosti*, příp. *vzrušující život*. Naproti tomu u ostatních věkových skupin byly zjištěny korelace k jiným hodnotám, např. péče o milované osoby nebo vnitřní harmonie, soulad, což jsou hodnoty, u kterých lze tuto korelaci očekávat. Příčinou tohoto výkyvu bylo zjevně mylné chápání pojmu věčný život u generace pubescentů, kteří během svého života nezískali ani nemohli získat křesťanský kulturní kontext a obsah tohoto pojmu neměli vůbec vytvořený. Proto jej substituovali vztahem k zajištěnému, blahobytnému životu plnému radostí. Při zajišťování validity hodnotových preferencí je proto třeba při měření vždy dostatečně vysvětlovat smysl daného pojmu a prověřovat jeho porozumění, neboť stejný problém se může vyskytnout i u jiných hodnot. V oblasti hodnot je toto porozumění klíčem k určení jejich správné preference. S definicí hodnot je spojena i širší otázka porozumění obecninám jako takovým. Tato otázka je předmětem filozofického tázání již od počátků filozofie a souvisí s problémem vztahu mezi individualitou a obecninou. Problém smyslu a významu pojmů, na který zde narážíme, představuje významnou otázku analytické filosofie a logiky již více než sto let (Frege 1892) a je zde určující tvrzení L. Wittgensteina, že hranice našeho jazyka jsou hranicemi našeho světa (Wittgenstein 2017, 6.124).

Z hlediska reliability narážíme při měření hodnot na menší obtíže. Příklon k hodnotám a hodnotovým orientacím je relativně stabilní, nicméně z dlouhodobého hlediska k posunům a preferencím

a celkové hodnotové orientace dochází (Rokeach 1973). Jak ve své publikaci upozorňuje Sak (Sak a Saková 2004), dochází k modifikaci hodnotového systému při výrazně změnách společenských podmínek a stabilita různých hodnot je v takovém případě různá. Jelikož jsou změny v hodnotových orientacích záležitostí dlouhodobou, je ověřeno, že i když se jednotlivá měření mohou odchýlovat v rámci procentních bodů, příklon k jednotlivým hodnotám při opakovaném měření má stejný vektor. Uznávané a odmítané hodnoty jsou natolik silným přesvědčením respondenta, že i v případě nedbalého vyplňování spojitých škál v dotazníku je mu proti mysli označit hodnotu, kterou ctí, za pro sebe nevýznamnou, a naopak.

Je třeba poznamenat, že specificky u problematiky abúzu návykových látek je limitem při měření hodnot a hodnotových orientací fakt, že jsme neměřili, a z hlediska nastaveného designu výzkumu v této fázi ani měřit nemohli, vliv míry užívání na hodnotové orientace. Nejsme proto schopni rozlišit respondenty, kteří mají návykovou látku jako náhradu cíle nebo cesty k cíli, kdy ještě návyková látka plní roli substituční, od situace, kdy se návyková látka stává hodnotou sama o sobě (resp. tužba po ní a přesvědčení o jejím významu). Předpokládáme, že hodnotové orientace těchto dvou skupin uživatelů návykových látek se budou lišit. Detailní analýza se tak stává námětem dalšího zkoumání.

4.2 Hodnotové konsekvence abúzu návykových látek: měření v letech 2020 a 2023

Při statistické analýze závislosti hodnot na výskytu abúzu byla užita one-way ANOVA (Sheskin 2011), přičemž za statisticky významné byly považovány závislosti na hladině $p \leq 0,05$ a nižší. Při analýze závislosti mezi jednotlivými dimenzemi ohrožení a hodnotovými preferencemi bylo užito Pearsonova koeficientu korelace (Sheskin 2011).

Pro určení statistické významnosti byl Pearsonův koeficient transformován na hodnotu t a závislost byla testována na hladině $p \leq 0,05$ (Sheskin 2011).

Při analýze vztahů mezi abúzem návykových látek a preferencemi hodnot v roce 2020 byly porovnávány a graficky zobrazeny významné rozdíly v preferencích hodnot u skupiny uvádějící abúzus (nyní nebo v minulosti) vůči kontrolní skupině populace bez abúzu. Abúzus alkoholu byl měřen otázkou: „Pijete nebo jste pil/a ve vyšší míře nebo velmi často (denně nebo téměř denně) alkohol?“, abúzus tabáku otázkou: „Kouřil/a jste v minulosti nebo kouříte nyní?“, abúzus léků otázkou: „Užíval/a jste nebo užíváte nějaké léky ve větším množství, než určil lékař nebo je jejich doporučená maximální denní dávka?“ a abúzus nelegálních návykových látek otázkou: „Užíval/a jste v minulosti nebo užíváte v současnosti nějakou návykovou látku (drogu) kromě alkoholu, tabákových výrobků a léků?“.

Vedle tohoto binomického měření byl zjišťován také vztah mezi hodnotovými preferencemi aktuálních respondentů s abúzem, celoživotně abstinujících nebo pouze v omezené míře konzumujících respondentů a respondentů v současné době abstinujících, ale v minulosti vykazujících abúzus. Toto měření nebylo provedeno u abúzu léků. V případě analýzy hodnotových preferencí u uživatelů alkoholu tvořilo v roce 2020 výzkumný soubor celkem 3 040 respondentů patřících do kategorie abstinentů nebo umírněných (běžných) konzumentů, 166 respondentů, kteří v minulosti měli problém s alkoholem, ale v současné době abstinují, a 233 respondentů, kteří alkohol pijí často a ve vyšší míře. Hodnotové preference kuřáků byly v roce 2020 analyzovány na výzkumném souboru, ve kterém bylo celkem 2 086 nekuřáků, 605 bývalých kuřáků a 701 pravidelných kuřáků. Soubor pro analýzu hodnotových preferencí uživatelů drog v tomto případě tvořilo celkem 3 208 respondentů, kteří drogy neberou a ani s nimi nikdy neexperimentovali, 32 respondentů, kteří v minulosti nelegální drogy pravidelně užívali, ale v současné době abstinují, a 97 respondentů, kteří jsou pravidelnými uživateli nelegálních drog.

V případě analýzy pocítovaného ohrožení byla v roce 2020 nadále analyzována pouze skupina uvádějící abúzus a v rámci této skupiny byly sledovány závislosti mezi uvedeným typem abúzu návykových látek a hodnotovými orientacemi jejich uživatelů. Také u této analýzy byly graficky zobrazovány pouze ty hodnotové orientace, které vykazují statistickou významnost na hladině $p \leq 0,05$.

V roce 2023 byly hodnotové konsekvence abúzu tabáku, léků a nelegálních návykových látek měřeny na pětibodové škále: nikdy; v minulosti vícekrát; příležitostně; často; velmi často (každý den nebo skoro každý den). Rozložení v populaci bylo následující: tabák: nikdy (967; 28,58 %), v minulosti vícekrát (665; 19,65 %), příležitostně (810; 23,94 %), často (109; 3,22 %), velmi často (833; 24,62 %); léky: nikdy (2 348; 69,39 %), v minulosti vícekrát (91; 2,69 %), příležitostně (627; 18,53 %), často (218; 6,44 %), velmi často (100; 2,96 %); nelegální návykové látky: nikdy (1 937; 57,24 %), v minulosti vícekrát (262; 7,74 %), příležitostně (1 006; 29,73 %), často (74; 2,19 %), velmi často (105; 3,10 %). Vzhledem ke specifickému vysoce tolerantnímu a normalizovanému⁷ postoji k alkoholu v české společnosti byl abúzus alkoholu měřen na šestibodové škále: nikdy (189; 5,59 %); v minulosti vícekrát (152; 4,49 %); výjimečně (760; 22,46 %); několikrát za měsíc (935; 27,63 %); několikrát týdně (1 238; 36,58 %); denně (110; 3,25 %).

V následujícím textu se podrobněji zaměříme na jednotlivé typy abúzů a hodnotové preference jejich uživatelů. Pro účely této analýzy jsou srovnávání respondenti, kteří uvedli, že s daným abúzem mají zkušenost, s těmi respondenty, kteří uvedli, že takový problém se jich osobně netýká a nikdy v minulosti netýkal.

⁷ O konceptu normalizace podrobněji níže v kapitole 7.

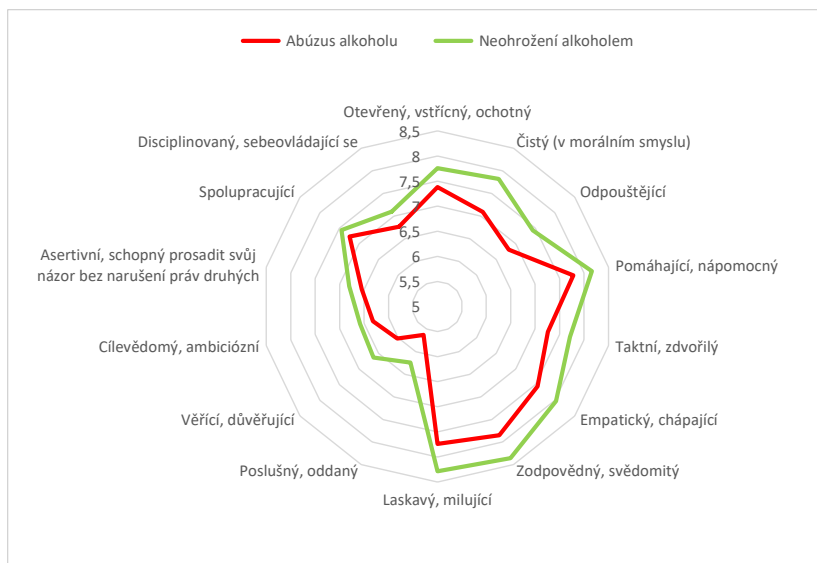
4.3 Hodnotové konsekvence abúzu alkoholu

Již v roce 1979 Gorsuch a Arno prokázali, že hodnoty, které podporují skupinové zájmy negativně, souvisejí s problematickou konzumací alkoholu a příležitostným pitím, zatímco tolerance vůči deviaci má pozitivní vztah k pozitivnímu postoji k pití (Gorsuch a Arno 1979). V přehledové studii Rudnev a Vauclair (Rudnev a Vauclair 2018) dokládají, že hodnoty otevřenosti ke změně (*hédonismus, stimulace* a do jisté míry i *sebeusměrňování*) souvisejí s konzumací alkoholu pozitivně a hodnoty ochrany (*bezpečí, konformita, tradice*), konformita a tradice negativně. Příklon k hédonismu potvrzují i jiné studie (Dollinger a Kobayashi 2003).

Mayto ve své studii dokládá, že čím více adolescenti alkohol užívají, tím větší důraz kladou na sebestředné nebo osobně orientované terminální hodnoty a zároveň tím větší důraz kladou na seberealizační nebo kompetenční instrumentální hodnoty (Mayto 1989). Důvod je dle Ostafina zřejmý. Pití alkoholu je všeobecně spojeno s motivy hledání požitku a přístupu, ale není slučitelné s hodnotami zdůrazňujícími sebekontrolu, jakož i s tendencí vyhýbat se škodám a jejich prevenci (Ostafin et al. 2003). Studenti, kteří konzumují více alkoholu, přikládají větší význam mezilidským hodnotám a menší význam vnitřním a vnějším hodnotám a jsou navíc náchylnější k interpersonálnímu ovlivňování. Studenti, kteří pijí méně, přikládají větší význam sociální identitě než studenti s abúzem alkoholu. (Kropp et al. 2004)

Ve zkoumané populaci byl v roce 2020 identifikován statisticky významný rozdíl mezi respondenty s abúzem alkoholu a ostatními respondenty celkem u čtrnácti vlastností (Obrázek 9). Veškeré tyto preference jsou u respondentů s abúzem alkoholu hodnoceny níže. Nejnižšího průměrného skóre dosáhla vlastnost *poslušný/oddaný*. Největšího rozdílu v preferenci vlastností pak dosáhla vlastnost *čistý* (v morálním slova smyslu). Ve sledovaných populacích se

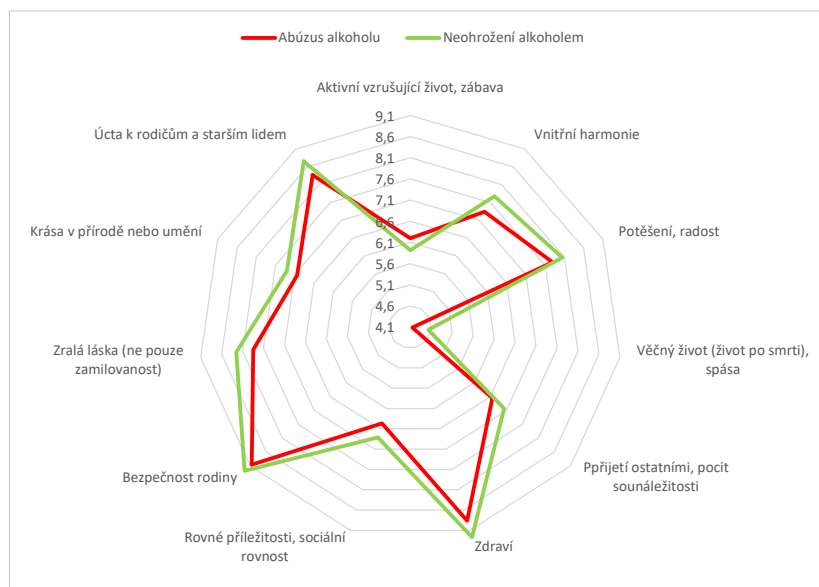
statisticky významně neliší postoje k vlastnostem *schopný/kompetentní* ($p = 0,949$), *kreativní/tvořivý* ($p = 0,335$), *nezávislý/samostatný* ($p = 0,628$), *vzdělaný/intelektuální* ($p = 0,264$), *mající sociální moc / vlivný / autoritativní* ($p = 0,980$).



Obrázek 9: Preference instrumentálních hodnot (vlastností) při abúzu alkoholu v roce 2020

Rozdílné váhy v roce 2020 přiřadili respondenti s abúzem jednácti hodnotám (Obrázek 10), z nichž největší rozdíl v preferencích byl zaznamenán u hodnoty *vnitřní harmonie*. Hodnota *aktivní vzrušující život, zábava* je pro respondenty s abúzem jedinou hodnotou, kterou mají ve své hierarchii výše než populace bez abúzu alkoholu. Konzumace alkoholu je propojena i na úrovni hodnotových preferencí s touhou po zábavě a vzrušení, naopak se negativně pojí s odpovědným a konformním jednáním. Statisticky významný rozdíl mezi populacemi nebyl u hodnotových preferencí zaznamenán v hodnotách *pohodlný život* ($p = 0,073$), *šťěstí* ($p = 0,710$), *sebeúcta*

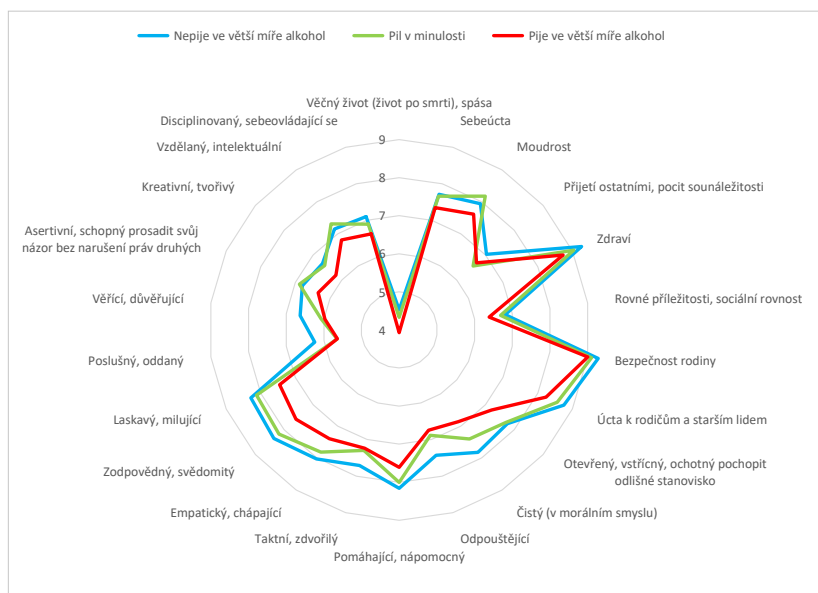
($p = 0,060$), *moudrost* ($p = 0,389$), *ekonomické zabezpečení* ($p = 0,087$), *svoboda* ($p = 0,669$), *národní bezpečnost* ($p = 0,127$), *společenské uznání* ($p = 0,119$), *kamarádství, přátelství* ($p = 0,302$).



Obrázek 10: Preference hodnot při abúzu alkoholu v roce 2020

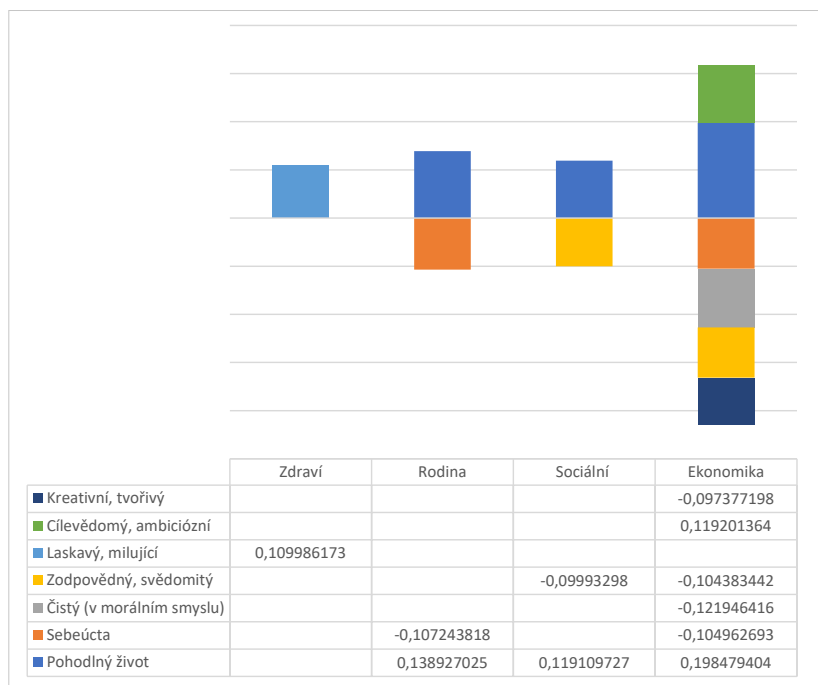
Mezi respondenty patřícími do kategorie abstinentů nebo umírněných (běžných) konzumentů a těmi, kteří alkohol pijí často a ve vyšší míře, je nejvýraznější rozdíl v preferencích hodnot čistý (v morálním slova smyslu), *laskavý/milující, zodpovědný/svědomitý, odpouštějící a věřící/důvěřující*. Tyto hodnoty jsou také těmi, v jejichž preferencích se nejvíce liší bývalí konzumenti od těch aktuálních. Hodnoty *moudrost, vzdělaný/intelektuální a asertivní/schopný prosadit svůj názor bez narušení práv druhých* jsou pak

ještě intenzivněji preferovány bývalými konzumenty než lidmi, kteří spadají do kategorie abstinentů nebo umírněných konzumentů (Obrázek 11).



Obrázek 11: Hodnotové preference dle míry užívání alkoholu v roce 2020

Souvislost mezi pocitem ohrožení z abúzu alkoholu a preferencemi vlastností a hodnot je v roce 2020 patrná z následujícího grafu (Obrázek 12). Pozitivně jsou s pocitem ohrožení alespoň v jedné z oblastí propojeny tři hodnoty a vlastnosti: *pohodlný život*, *laskavý/milující* a *cílevědomý/ambiciózní*. Naopak negativní vztah existuje mezi pocity ohrožení a *sebeúctou*, *čistý (v morálním slova smyslu)*, *zodpovědný/svědomitý*, *kreativní/tvořivý*.



Obrázek 12: Vnímané ohrožení alkoholem a preference cílových hodnot jeho uživatelů v roce 2020

V roce 2023 se při měření rozšířenou škálou ukazuje, že rozdíly v hodnotových preferencích jsou statisticky významné téměř u všech měřených hodnot (Tabulka 53). Jedinou výjimkou je hodnota *mající sociální moc, vlivný, autoritativní*. V oblasti cílových hodnot až po hodnotu *pohodlný život* vidíme, že ti, kteří konzumují alkohol s mírou, obvykle vykazují hodnoty nad celkovým průměrem populace. Naproti tomu abstinenti a ti, kteří pijí denně, mají hodnoty nižší než průměr populace. U instrumentálních hodnot je tento trend patrný ve všech statisticky významných případech. Pro názornost jsou průměry hodnot pro jednotlivé skupiny respondentů uvedeny v grafu. Přerušovanou čáru tvoří průměr celé populace bez rozlišení stupně abúzu. Cílové i instrumentální hodnoty jsou uspořádány dle žebříčku hodnot celé populace v roce 2023 od nejvyšší cílové hodnoty

bezpečnost rodiny po nejnižší cílovou hodnotu *věčný život* a dále pak od nejvyšší instrumentální hodnoty *zodpovědný, svědomitý* po nejnižší *mající sociální moc, vlivný, autoritativní*. Je proto velmi zajímavé, že se snižujícím se místem v žebříčku hodnot klesá význam jednotlivých hodnot pro střidmé pijany. Na druhou stranu z grafů je velmi dobře patrné, že pouze hodnota *pohodlný život* je statisticky významně výše oproti průměru populace u lidí, kteří alkohol konzumují denně. Podobný trend je možné vysledovat i u hodnoty *mající sociální moc, vlivný, autoritativní*, nicméně v tomto případě, jak už bylo řečeno výše, nejsou rozdíly statisticky významné.

Tabulka 53: Hodnotové preference dle míry užívání alkoholu v roce 2023

Hodnota	p	μ	Alkohol						Grafy průměrů ve skupinách dle míry užívání
			Nikdy	V minulosti vícekrát	Výjimečně	Několikrát za měsíc	Několikrát týdně	Denně	
Bezpečnost rodiny	< 0,001***	8,98	8,40	8,47	9,19	9,02	9,04	8,31	
Zdraví	< 0,001***	8,93	8,62	8,70	9,13	9,02	8,91	7,91	
Svoboda	< 0,001***	8,64	8,09	8,33	8,70	8,68	8,73	8,24	
Kamarádství, přátelství	< 0,001***	8,54	7,97	7,73	8,55	8,68	8,66	7,93	
Úcta k rodičům a starším lidem	< 0,001***	8,44	8,28	8,13	8,76	8,44	8,37	7,74	
Zralá láska (ne pouze zamilovanost)	< 0,001***	8,07	7,17	7,62	8,21	8,24	8,14	7,02	
Potěšení, radost	< 0,001***	8,02	7,77	7,68	8,08	8,10	8,07	7,23	
Štěstí	0,0017**	7,88	7,60	7,50	7,83	8,00	7,96	7,35	

Hodnota	p	μ	Alkohol						Grafy průměrů ve skupinách dle míry užívání
			Nikdy	V minulosti vícekrát	Výjimečně	Několikrát za měsíc	Několikrát týdně	Denně	
Moudrost	< 0,001***	7,85	7,51	7,80	7,98	7,94	7,82	7,01	
Ekonomické zabezpečení	0,0005***	7,85	7,76	7,36	7,81	7,92	7,95	7,30	
Vnitřní harmonie	< 0,001***	7,64	7,46	7,53	7,88	7,72	7,56	6,54	
Sebeúcta	< 0,001***	7,59	7,45	7,31	7,75	7,67	7,59	6,48	
Národní bezpečnost	0,0024**	7,35	7,32	6,71	7,49	7,38	7,37	6,74	
Krása v přírodě nebo umění	0,0007***	7,21	6,94	6,99	7,49	7,25	7,12	6,62	
Solidarita s potřebnými	< 0,001***	7,16	7,19	7,32	7,64	7,12	6,98	6,05	
Přijetí ostatními, pocit sounáležitosti	0,0083**	6,85	6,82	6,52	6,84	6,94	6,90	6,12	
Rovné příležitosti, sociální rovnost	< 0,001***	6,77	6,63	6,68	7,16	6,86	6,59	5,66	
Pohodlný život	0,0087**	6,38	5,80	6,12	6,34	6,53	6,39	6,65	
Aktivní vzrušující život, zábava	< 0,001***	6,34	6,00	5,52	5,86	6,62	6,59	6,14	
Společenské uznání	0,0007***	6,20	6,33	5,51	6,12	6,21	6,34	5,71	
Věčný život (život po smrti), spása	0,0028**	4,55	5,05	5,28	4,67	4,51	4,35	4,45	
Zodpovědný, svědomitý	< 0,001***	8,19	7,94	8,05	8,48	8,15	8,14	7,58	

Hodnota	p	μ	Alkohol						Grafy průměrů ve skupinách dle míry užívání
			Nikdy	V minulosti vícekrát	Výjimečně	Několikrát za měsíc	Několikrát týdně	Denně	
Laskavý, milující	< 0,001***	8,14	7,83	7,98	8,56	8,18	8,00	7,12	
Pomáhající, nápomocný	< 0,001***	7,96	7,69	8,01	8,37	7,98	7,82	6,88	
Empatický, chápající	< 0,001***	7,84	7,69	7,60	8,27	7,94	7,67	6,42	
Otevřený, vstřícný, ochotný pochopit odlišné stanovisko	< 0,001***	7,65	7,44	7,56	7,98	7,67	7,56	6,72	
Schopný, kompetentní	0,0003***	7,58	7,23	7,33	7,67	7,68	7,59	6,96	
Nezávislý, samostatný	0,0001***	7,54	7,22	7,03	7,58	7,65	7,61	6,90	
Čistý (v morálním slova smyslu)	< 0,001***	7,50	7,72	7,28	7,91	7,40	7,39	6,73	
Taktní, zdvořilý	< 0,001***	7,46	7,54	7,15	7,86	7,50	7,35	6,09	
Spolupracující	< 0,001***	7,32	6,99	6,95	7,59	7,40	7,30	6,07	
Odpouštějící	< 0,001***	7,20	7,30	7,30	7,57	7,22	7,01	6,26	
Vzdělaný, intelektuální	< 0,001***	7,09	6,99	6,95	7,28	7,21	7,01	6,15	
Odvážný, statečný	0,0488*	6,94	6,85	6,65	6,96	6,99	7,00	6,39	
Disciplinovaný, sebeovládající	< 0,001***	6,94	6,81	6,87	7,26	6,96	6,87	5,84	

Hodnota	p	μ	Alkohol						Grafy průměrů ve skupinách dle míry užívání
			Nikdy	V minulosti vícekrát	Výjimečně	Několikrát za měsíc	Několikrát týdně	Denně	
Asertivní, schopný prosadit svůj názor bez narušení práv druhých	< 0,001***	6,71	6,58	6,42	6,88	6,82	6,68	5,53	
Kreativní, tvořivý	0,0005***	6,65	6,62	6,29	6,85	6,78	6,55	5,90	
Cílevědomý, ambiciózní	0,0464*	6,60	6,52	6,35	6,64	6,69	6,62	5,95	
Věřící, důvěřující	< 0,001***	6,59	6,79	6,53	6,91	6,68	6,42	5,36	
Poslušný, oddaný	< 0,001***	6,12	6,23	5,99	6,51	6,15	5,94	5,23	
Mající sociální moc, vlivný, autoritativní	0,2042	4,67	5,01	4,46	4,53	4,67	4,71	4,80	

4.4 Hodnotové konsekvence abúzu tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků

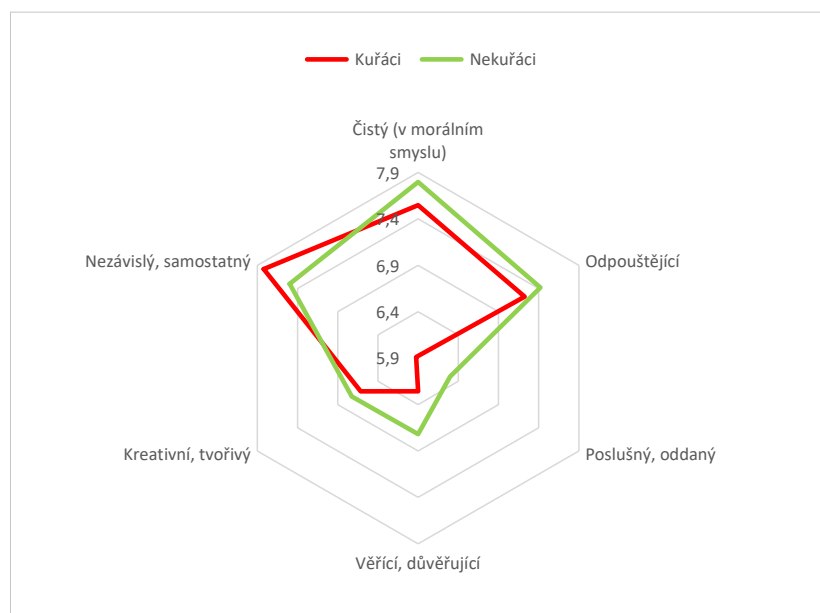
Kuřáci ve srovnání s nekuřáky přisuzují výrazně vyšší preference hodnotám *svoboda, nezávislost a negativní se vymezení vůči poslušnosti* (Kristiansen 1985). Kuřákům více záleží na tom, aby byli *flexibilní* nebo *neomezení*. Hodnota *být široce založený* je pak nepřímo úměrná obecnému zdravotnímu chování a přímému riziku. V tomto kontextu existuje zajímavý poznatek, že adolescenti, kteří si váží zdraví a akademického vzdělání, mají nižší pravděpodobnost abúzu

cigaret a alkoholu, ale naopak významně vyšší pravděpodobnost mají ti, kteří kladou důraz na hodnotu přátelství (Nieh et al. 2018). Hodnoty hédonického uspokojení jsou častěji spojeny s příznivým postojem ke kouření, zatímco hodnoty idealismu jsou spojeny s nepříznivým postojem ke kouření (Chang 2005). V kontrastu k těmto hédonistickým hodnotám kuřáci ve srovnání s nekuřáky, jak naznačují zjištění Kroppa (Kropp et al. 1999), méně často přikládají význam hodnotám *bezpečí, úcty a pocitu sounáležitosti*.

Srovnáme-li hodnotové preference v závislosti na míře abúzu, docházíme k tomu, že prioritou přikládaná terminálními hodnotám *zdraví, zabezpečení rodiny, pohodlný život, svět v míru, pocit úspěchu, vzrušující život, zralá láska, potěšení, společenské uznání, národní bezpečnost a spása* je statisticky významně odlišná u experimentátorů, každodenních uživatelů tabáku a neuživatelů. Experimentátoři kladou významně vyšší důraz na terminální hodnoty *zdraví a svět v míru* ve srovnání s každodenními uživateli. Denní uživatelé kladou významně vyšší důraz na hodnoty *pocitu naplnění, zralé lásky a spásy* než experimentátoři s tabákem. Neuživatelé tabáku kladou významně vyšší důraz na *zabezpečení rodiny, svět v míru, pocit naplnění a spásu* ve srovnání s experimentálními uživateli. Abstinenci naopak zvýznamňují hodnoty, jako je *zdraví, bezpečí rodiny, svět v míru, spása a národní bezpečnost* více, než uváděli denní uživatelé (Mayto a Nagel 1990).

V našem výzkumu byly statisticky v roce 2020 významné rozdíly v preferencích vlastností u populace kuřáků a nekuřáků zaznamenány pouze v šesti případech (Obrázek 13). Vlastnost *nezávislý/samostatný* hodnotí kuřáci jako jedinou výše než populace nekuřáků. Největší rozdíl v preferencích byl naměřen u vlastnosti *věřící/důvěřující*. Nejnižší preferenci u kuřáků má hodnota *poslušný/oddaný*. Rozdíly v preferencích vlastností *otevřený / vstřícný / ochotný pochopit odlišné stanovisko* ($p = 0,860$), *pomáhající/nápo-mocný* ($p = 0,404$), *taktní/zdvořilý* ($p = 0,093$), *empatický/ chápat* ($p = 0,597$), *zodpovědný/svědomitý* ($p = 0,195$), *laskavý/milující* ($p = 0,655$), *schopný/kompetentní* ($p = 0,667$), *cílevědomý/ambiciózní* ($p = 0,770$), *asertivní / schopný prosadit svůj názor bez narušení práv*

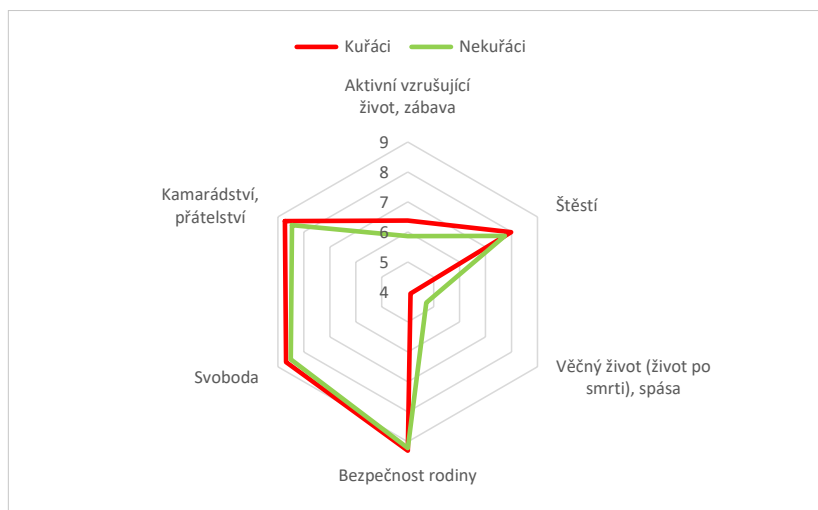
druhých ($p = 0,745$), odvážný/statečný ($p = 0,767$), vzdělaný/intelektuální ($p = 0,355$), spolupracující ($p = 0,355$), disciplinovaný/sebeovládající ($p = 0,082$), mající sociální moc, vlivný / autoritativní ($p = 0,614$) nebyly identifikovány jako statisticky významné.



Obrázek 13: Preference instrumentálních hodnot (vlastností) při abúzu tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků v roce 2020

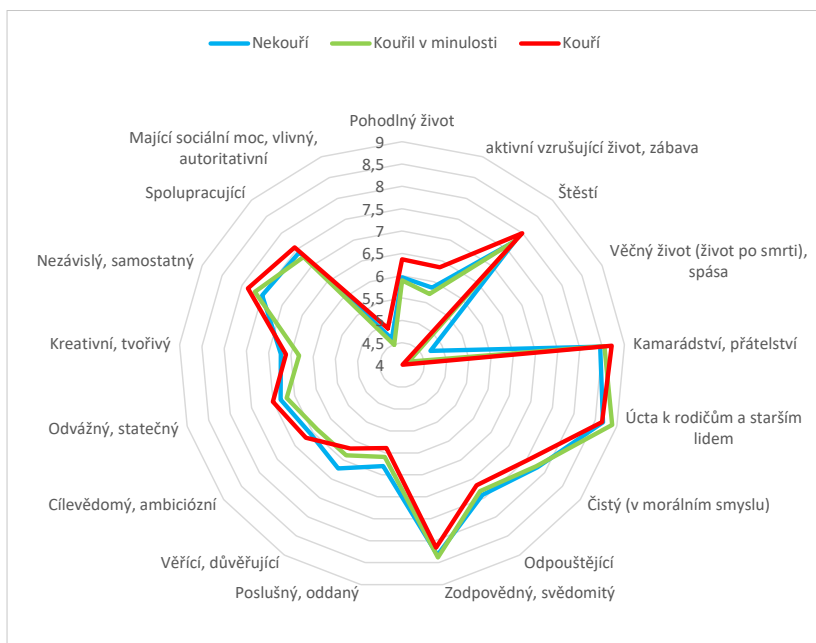
Také u hodnotových preferencí se v roce 2020 populace kuřáků a nekuřáků lišila pouze u šesti položek (Obrázek 14). Kuřáci oproti nekuřákům kladou větší důraz na hodnoty *aktivní vzrušující život, zábava, štěstí, bezpečnost rodiny, svoboda a kamarádství, přátelství*. Jedinou hodnotou, kterou mají kuřáci níže než nekuřáci, je hodnota *věčný život (život po smrti), spása*. V populaci se statisticky významně neliší postoje k hodnotám *pohodlný život* ($p = 0,074$), *vnitřní harmonie* ($p = 0,910$), *potěšení, radost* ($p = 0,297$), *sebeúcta* ($p = 0,484$), *moudrost* ($p = 0,340$), *přijetí ostatními, pocit sounáležitosti* ($p = 0,083$),

zdraví ($p = 0,913$), ekonomické zabezpečení ($p = 0,328$), rovné příležitosti, sociální rovnost ($p = 0,762$), zralá láska ($p = 0,515$), národní bezpečnost ($p = 0,768$), společenské uznání ($p = 0,840$), krása v přírodě nebo umění ($p = 0,472$), úcta k rodičům a starším lidem ($p = 0,177$).



Obrázek 14: Preference cílových hodnot při abúzu tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků v roce 2020

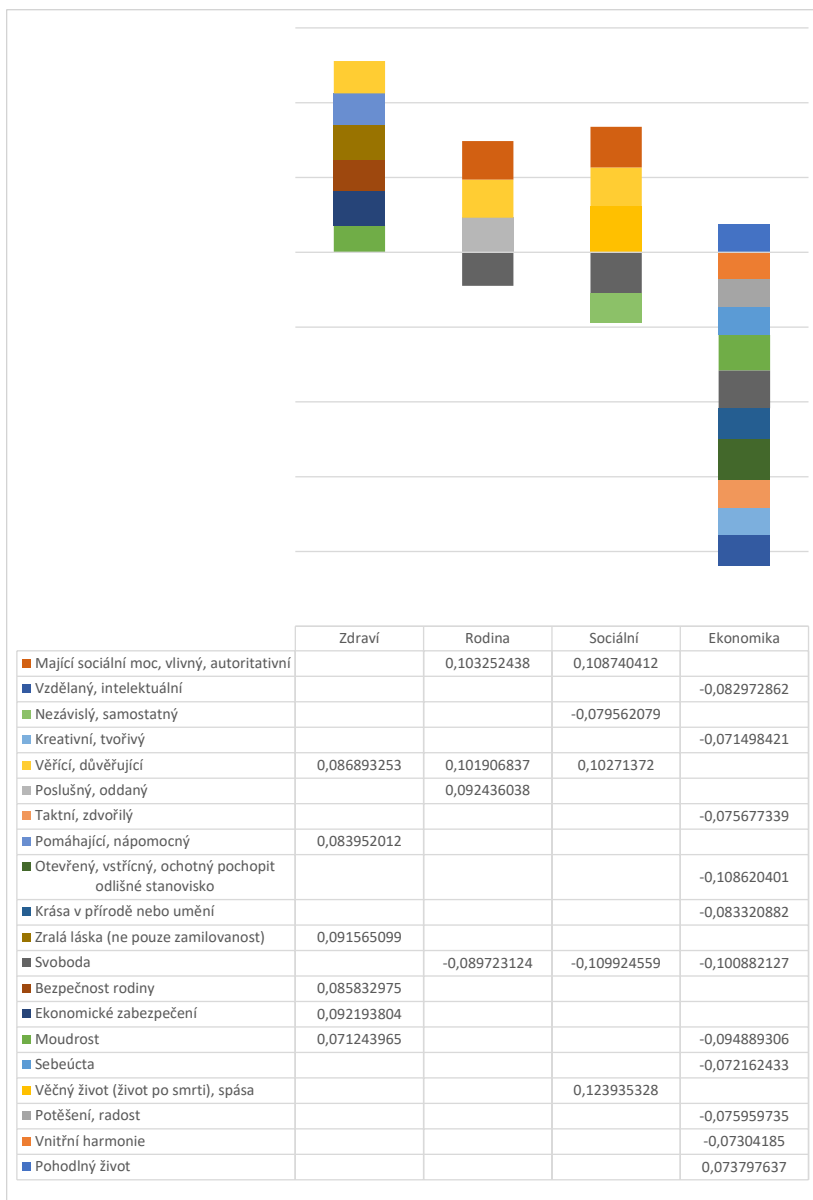
Nejvýraznější rozdíly v hodnotových preferencích mezi nekuřáky a pravidelnými kuřáky jsou naměřeny v hodnotách věčný život (život po smrti), spása, věřící/důvěřující, poslušný/oddaný. Nekuřáci těmto hodnotám přikládají mnohem větší důležitost než pravidelní kuřáci (Obrázek 15). Při srovnání preferencí bývalých kuřáků a pravidelných kuřáků pak spatřujeme největší rozdíly v hodnotách aktivní vzrušující život, zábava, pohodlný život a mající sociální moc, vlivný, autoritativní. Tyto hodnoty jsou kuřáky vysoce ceněny. Ve srovnání s nekuřáky jsou tyto hodnoty pro bývalé kuřáky ještě méně důležité. Na druhou stranu hodnoty úcta k rodičům a starším lidem a zodpovědný/svědomitý jsou hodnotami, které preferují bývalí kuřáci více než kuřáci i nekuřáci.



Obrázek 15: Hodnotové preference dle míry abúzu tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků v roce 2020

Vnímání ohrožení tabákovými, nikotinovými a souvisejícími výrobky je v roce 2020 spojeno s větším počtem hodnot a vlastností, než je tomu u alkoholu (Obrázek 16). Nejvíce souvislostí lze identifikovat u ohrožení v oblasti ekonomické, kde ale pozitivně souvisí pocit ohrožení pouze s hodnotou *pohodlný život*. Oproti tomu při pocíťovaném ohrožení v oblasti zdraví existuje pozitivní vztah u šesti hodnotových orientací: *moudrost*, *ekonomické zabezpečení*, *bezpečnost rodiny*, *zralá láska*, *pomáhající/nápomocný* a *věřící/důvěřivý*. Hodnota *věřící/důvěřivý* je pozitivně spojena i s ohrožením v oblasti rodiny a oblasti sociální. S těmito dvěma oblastmi je pozitivně spojena i hodnota *mající sociální moc*.

V roce 2023 se při měření rozšířenou škálou ukazuje, že rozdíly v hodnotových preferencích jsou statisticky významné

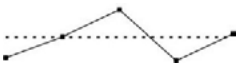

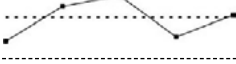
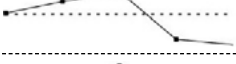




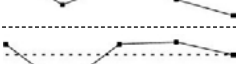

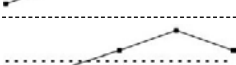
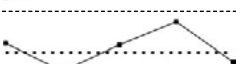




Obrázek 16: Vnímané ohrožení tabákovými, nikotinovými a souvisejícími výrobky a hodnotové preference jejich uživatelů v roce 2020

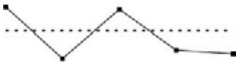
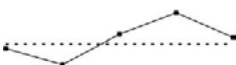
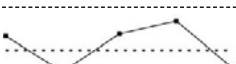
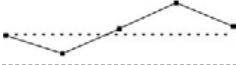
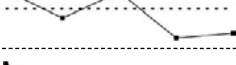

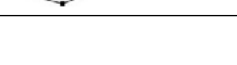
u většiny měřených hodnot (Tabulka 54). Statisticky nevýznamné rozdíly byly zaznamenány u hodnot *potěšení, radost, štěstí, ekonomické zabezpečení, solidarita s potřebnými, rovné příležitosti, sociální rovnost, společenské uznání, pomáhající, nápomocný, empatický, chápající, schopný, kompetentní, asertivní, schopný prosadit svůj názor bez narušení práv druhých a mající sociální moc, vlivný, autoritativní*. Hodnotové preference mají stejnou tendenci jako u abúzu alkoholu. Respondenti, kteří konzumují tabák příležitostně, mají vyšší hodnotové preference, než je průměr celé populace. Denní kuřáci naopak nižší. I v tomto případě je tomu jinak u hodnoty *pohodlný život*, jejíž význam narůstá se zvyšujícím se abúzem tabáku.

Tabulka 54: Hodnotové preference dle míry abúzu tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků v roce 2023

Hodnota	p	μ	Tabák, nikotinové a související výrobky					Grafy průměrů ve skupinách dle míry užívání
			Nikdy	V minulosti vícekrát	Příležitostně	Často	Velmi často	
Bezpečnost rodiny	< 0,001***	8,98	8,91	9,21	9,11	8,53	8,83	
Zdraví	< 0,001***	8,93	8,98	9,12	9,09	8,57	8,62	
Svoboda	0,0351*	8,64	8,54	8,63	8,81	8,53	8,62	
Kamarádství, přátelství	< 0,001***	8,54	8,41	8,36	8,79	8,73	8,55	
Úcta k rodičům a starším lidem	0,0061**	8,44	8,42	8,54	8,53	7,85	8,37	
Zralá láska (ne pouze zamilovanost)	< 0,001***	8,07	7,96	8,14	8,44	8,08	7,79	
Potěšení, radost	0,0595	8,02	7,97	7,94	8,19	7,99	7,95	

Hodnota	p	μ	Tabák, nikotinové a související výrobky					Grafy průměrů ve skupinách dle míry užívání
			Nikdy	V minulosti vícekrát	Příležitostně	Často	Velmi často	
Šťěstí	0,5911	7,88	7,81	7,88	7,97	7,80	7,89	
Moudrost	0,0017**	7,85	7,84	7,90	8,02	7,94	7,62	
Ekonomické zabezpečení	0,2223	7,85	7,74	7,90	7,95	7,76	7,86	
Vnitřní harmonie	< 0,001***	7,64	7,65	7,78	7,89	7,36	7,30	
Sebeúcta	0,0213*	7,59	7,58	7,60	7,79	7,58	7,42	
Národní bezpečnost	< 0,001***	7,35	7,50	7,49	7,49	6,97	6,97	
Krása v přírodě nebo umění	0,0002***	7,21	7,31	7,16	7,44	7,12	6,90	
Solidarita s potřebnými	0,0644	7,16	7,25	7,17	7,26	7,12	6,97	
Přijetí ostatními, pocit sounáležitosti	0,0009***	6,85	7,06	6,72	6,94	6,77	6,62	
Rovné příležitosti, sociální rovnost	0,5208	6,77	6,82	6,62	6,82	6,83	6,77	
Pohodlný život	< 0,001***	6,38	6,06	6,34	6,34	6,49	6,80	
Aktivní vzrušující život, zábava	< 0,001***	6,34	5,92	6,14	6,61	7,13	6,61	
Společenské uznání	0,4298	6,20	6,26	6,08	6,25	6,40	6,14	
Věčný život (život po smrti), spása	< 0,001***	4,55	4,95	4,44	4,78	4,35	3,99	

Hodnota	p	μ	Tabák, nikotinové a související výrobky					Grafy průměrů ve skupinách dle míry užívání
			Nikdy	V minulosti vícekrát	Příležitostně	Často	Velmi často	
Zodpovědný, svědomitý	< 0,001***	8,19	8,31	8,17	8,35	7,83	7,94	
Laskavý, milující	0,0003***	8,14	8,23	8,09	8,30	8,13	7,90	
Pomáhající, nápomocný	0,1603	7,96	7,99	7,89	8,08	7,82	7,87	
Empatický, chápaající	0,0549	7,84	7,90	7,77	7,98	7,69	7,70	
Otevřený, vstřícný, ochotný pochopit odlišné stanovisko	0,0014**	7,65	7,64	7,41	7,86	7,69	7,66	
Schopný, kompetentní	0,1940	7,58	7,62	7,45	7,68	7,65	7,53	
Nezávislý, samostatný	0,0030**	7,54	7,36	7,45	7,68	7,61	7,69	
Čistý (v morálním slova smyslu)	< 0,001***	7,50	7,68	7,53	7,68	6,79	7,19	
Taktní, zdvořilý	0,0026**	7,46	7,65	7,36	7,52	7,42	7,28	
Spolupracující	0,0018**	7,32	7,39	7,05	7,47	7,24	7,32	
Odpouštějící	0,0013**	7,20	7,38	7,16	7,28	6,99	6,96	
Vzdělaný, intelektuální	0,0002***	7,09	7,19	6,91	7,29	7,36	6,90	
Odvážný, statečný	0,0075**	6,94	6,83	6,78	7,14	6,94	7,02	

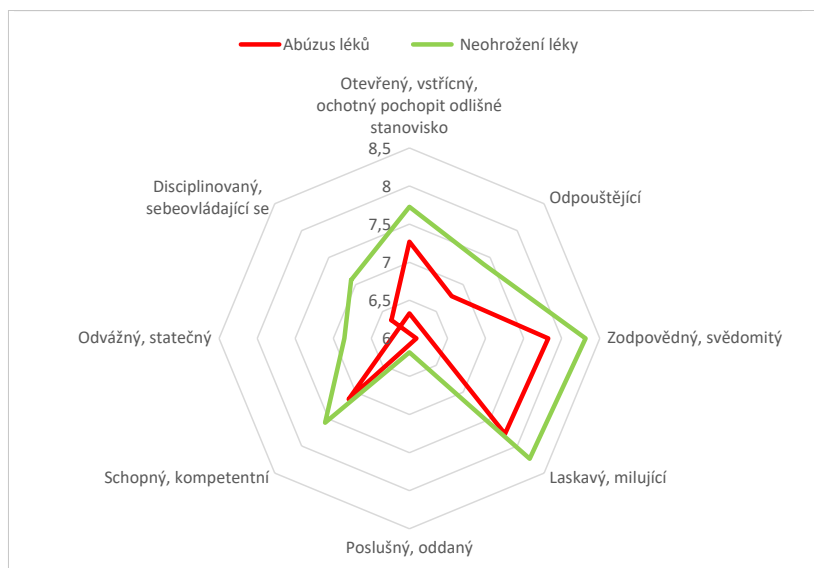
Hodnota	p	μ	Tabák, nikotinové a související výrobky					Grafy průměrů ve skupinách dle míry užívání
			Nikdy	V minulosti vícekrát	Příležitostně	Často	Velmi často	
Disciplinovaný, sebeovládající	< 0,001***	6,94	7,14	6,71	7,12	6,78	6,75	
Asertivní, schopný prosadit svůj názor bez narušení práv druhých	0,0940	6,71	6,67	6,52	6,80	7,00	6,77	
Kreativní, tvořivý	0,0051**	6,65	6,78	6,45	6,80	6,92	6,48	
Cílevědomý, ambiciózní	< 0,001***	6,60	6,58	6,24	6,70	7,18	6,74	
Věřící, důvěřující	< 0,001***	6,59	6,82	6,47	6,80	6,21	6,27	
Poslušný, oddaný	< 0,001***	6,12	6,44	5,89	6,25	5,72	5,85	
Mající sociální moc, vlivný, autoritativní	0,0614	4,67	4,64	4,44	4,74	5,01	4,76	

4.5 Hodnotové konsekvence abúzu léčiv a léčivých přípravků

Teoreticky uchopit hodnotové orientace respondentů, kteří zneužívají léčiva a léčivé přípravky, pro nás bylo asi nejtěžším úkolem. Ani přes rozsáhlé rešerše, na kterých se podílel celý tým výzkumníků, se nám nepodařilo najít žádnou literaturu, která by o hodnotových postojích této kategorie respondentů referovala. Problém

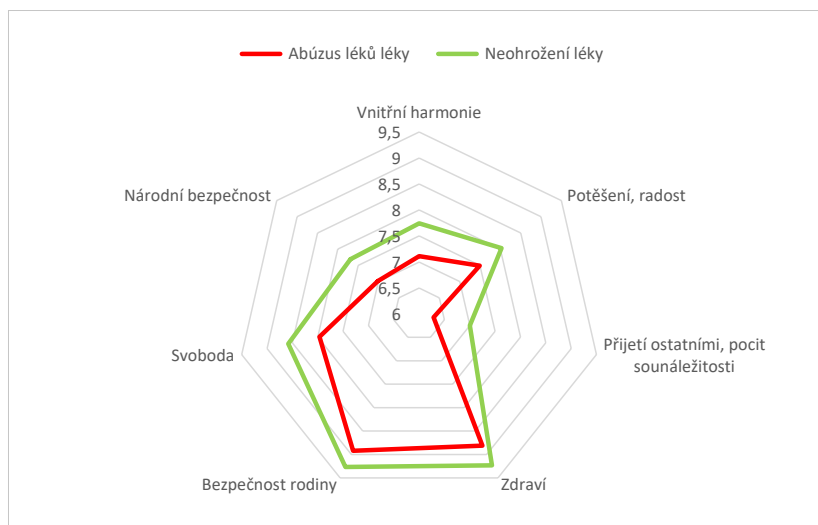
částečně vězí v užívané terminologii, kdy termínem *drug* mohou mít výzkumníci na mysli jak léčiva a léčivé přípravky, tedy látky legální, tak i drogy nelegální. Dle studií zaměřených na hodnotové preference pacientů s psychickými onemocněními, tedy skupiny respondentů, kde se abúzus léků vyskytuje, existuje preference hodnot jako *moc, úspěch a tradice/konformita*, a naopak nižší preferenci tito lidé přikládají *hédonismu* (Arens et al. 2022; Sortheix a Schwartz 2017; Hanel et al. 2018; Maercker et al. 2015; Jarden 2010). Testovali jsme proto tedy předpoklad o preferenci právě těchto hodnot.

Podobně, jako tomu bylo v roce 2020 u alkoholu, ani u abúzu léků nemá v tomtéž roce tato skupina respondentů žádnou z preferovaných vlastností výše než populace bez abúzu (Obrázek 17). Největší rozdíl v průměrném skóre byl naměřen u hodnoty *odvážný/statečný*. V populaci se statisticky významně neliší postoje k vlastnostem *čistý (v morálním slova smyslu)* ($p = 0,330$), *pomáhající/nápomocný* ($p = 0,912$), *taktní/zdvořilý* ($p = 0,564$), *empatický/chápající* ($p = 0,097$), *věřící/důvěřující* ($p = 0,138$), *cílevědomý/ambiciózní* ($p = 0,524$), *asertivní / schopný prosadit svůj názor bez narušení práv druhých* ($p = 0,240$), *kreativní/tvořivý* ($p = 0,135$), *nezávislý/samostatný* ($p = 0,462$), *vzdělaný/intelektuální* ($p = 0,386$), *spolupracující* ($p = 0,698$), *mající sociální moc / vlivný/autoritativní* ($p = 0,155$).



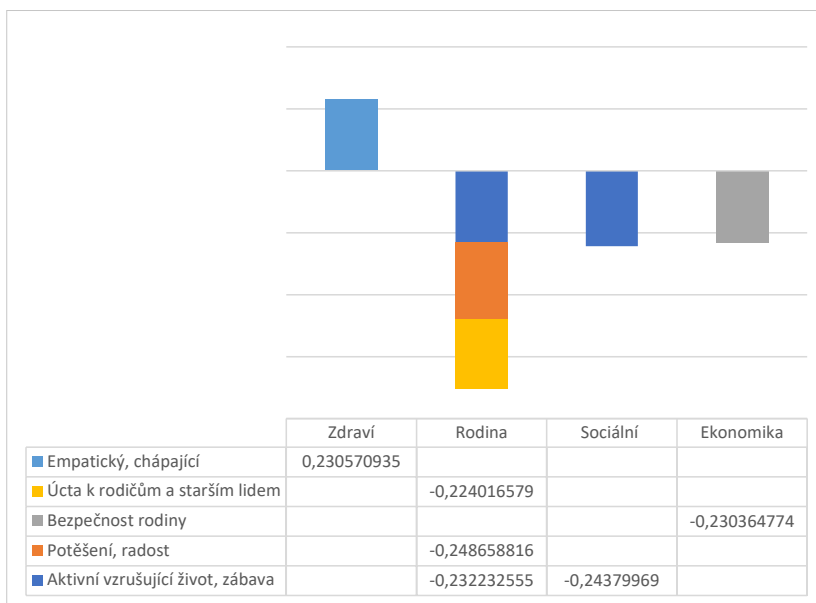
Obrázek 17: Preference instrumentálních hodnot (vlastností) u abúzu léčiv a léčivých přípravků v roce 2020

Tak jako u vlastností ani u hodnot nemá v roce 2020 populace s abúzem žádnou preferenci výše než obecná populace (Obrázek 18). Nejmarkantnější rozdíl ve sledovaných skupinách je v hodnotě *přijetí ostatními / pocit sounáležitosti*. Tato hodnota je respondenty s abúzem hodnotou nejméně preferovanou. Rozdíly v preferencích hodnot *pohodlný život* ($p = 0,436$), *aktivní vzrušující život, zábava* ($p = 0,167$), *šťěstí* ($p = 0,383$), *věčný život (život po smrti)*, *spása* ($p = 0,821$), *sebeúcta* ($p = 0,139$), *moudrost* ($p = 0,081$), *ekonomické zabezpečení* ($p = 0,879$), *rovné příležitosti*, *sociální rovnost* ($p = 0,925$), *zralá láska* ($p = 0,072$), *společenské uznání* ($p = 0,197$), *kamarádství, přátelství* ($p = 0,238$), *krása v přírodě nebo umění* ($p = 0,156$), *úcta k rodičům a starším lidem* ($p = 0,735$) nejsou ve sledovaných populacích statisticky významné.



Obrázek 18: Preference cílových hodnot při abúzu léčiv a léčivých přípravků v roce 2020

Jediný pozitivní vztah byl v roce 2020 identifikován mezi hodnotou *empatický/chápající* a pocitem ohrožení abúzem léků v oblasti zdraví (Obrázek 19). Naopak negativně je vymezen vztah mezi ohrožením v oblasti rodiny a rodinných vztahů a preferencí hodnot *aktivní vzrušující život a zábava, potěšení, radost a úcta k rodičům a starším lidem*. V oblasti sociální je negativní vztah mezi mírou tohoto ohrožení a hodnotou *aktivní vzrušující život a zábava*. Hodnota *bezpečnost rodiny* pak negativně souvisí s pocitem ohrožení v oblasti ekonomiky.





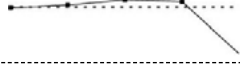
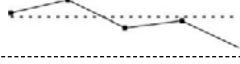



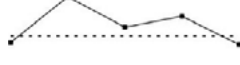
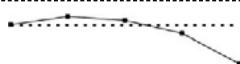
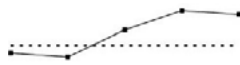
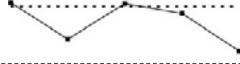
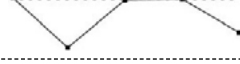
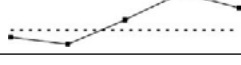
Obrázek 19: Vnímané ohrožení léčivý a léčivými přípravky a preference hodnot jejich uživatelů v roce 2020

V roce 2023 (Tabulka 55) byly identifikovány statisticky významné rozdíly pouze u hodnot *bezpečnost rodiny, zdraví, svoboda, kamarádství, přátelství, úcta k rodičům a starším lidem, zralá láska, moudrost, sebeúcta, národní bezpečnost, pohodlný život, věčný život, zodpovědný, svědomitý, laskavý, milující, schopný, kompetentní, nezávislý, samostatný, čistý (v morálním slova smyslu), taktní, zdvořilý, vzdělaný, intelektuální, disciplinovaný, sebeovládající, kreativní, tvořivý a mající sociální moc, vlivný, autoritativní*. Z grafů je patrné, že pouze u dvou hodnot, jejichž rozdíly dle skupin jsou statisticky významné, mají lidé s denním abúzem vyšší preference, než je průměr populace. Těmito hodnotami jsou *pohodlný život a mající sociální moc, vlivný, autoritativní*. Je také patrné, že hodnotové preference u nekuřáků se neodlišují od průměru populace.

Tabulka 55: Preference hodnot u abúzu léčiv a léčivých přípravků v roce 2023

Hodnota	p	μ	Léky					Grafy průměrů ve skupinách dle míry užívání
			Nikdy	V minulosti vícekrát	Příležitostně	Často	Velmi často	
Bezpečnost rodiny	< 0,001***	8,98	9,03	9,07	8,92	9,02	8,10	
Zdraví	< 0,001***	8,93	9,02	8,78	8,75	8,93	8,16	
Svoboda	0,0012**	8,64	8,68	8,78	8,67	8,35	8,05	
Kamarádství, přátelství	0,0014**	8,54	8,53	8,69	8,62	8,60	7,80	
Úcta k rodičům a starším lidem	0,0022**	8,44	8,52	8,34	8,28	8,26	7,96	
Zralá láska (ne pouze zamilovanost)	< 0,001***	8,07	8,19	8,21	8,00	7,68	6,58	
Potěšení, radost	0,5500	8,02	8,03	7,84	8,07	7,95	7,78	
Štěstí	0,9333	7,88	7,88	7,71	7,91	7,90	7,79	
Moudrost	0,0002***	7,85	7,93	8,08	7,68	7,45	7,39	
Ekonomické zabezpečení	0,3464	7,85	7,87	7,90	7,80	7,96	7,49	
Vnitřní harmonie	0,4537	7,64	7,67	7,83	7,59	7,53	7,31	
Sebeúcta	0,0012**	7,59	7,69	7,74	7,37	7,29	7,24	
Národní bezpečnost	0,0010***	7,35	7,45	6,75	7,12	7,34	6,82	
Krása v přírodě nebo umění	0,1003	7,21	7,25	7,39	7,17	7,00	6,65	

Hodnota	p	μ	Léky					Grafy průměrů ve skupinách dle míry užívání
			Nikdy	V minulosti vícekrát	Příležitostně	Často	Velmi často	
Solidarita s potřebnými	0,7779	7,16	7,18	7,30	7,08	7,25	7,07	
Přijetí ostatními, pocit sounáležitosti	0,2875	6,85	6,89	6,59	6,70	6,95	6,74	
Rovné příležitosti, sociální rovnost	0,7818	6,77	6,79	6,76	6,67	6,78	6,95	
Pohodlný život	0,0027**	6,38	6,28	6,15	6,58	6,70	6,95	
Aktivní vzrušující život, zábava	0,4972	6,34	6,29	6,56	6,48	6,35	6,26	
Společenské uznání	0,7356	6,20	6,23	6,05	6,13	6,08	6,10	
Věčný život (život po smrti), spása	0,0097**	4,55	4,67	4,02	4,20	4,64	4,35	
Zodpovědný, svědomitý	< 0,001***	8,19	8,27	7,94	8,13	7,85	7,53	
Laskavý, milující	0,0430*	8,14	8,17	8,13	8,08	8,21	7,58	
Pomáhající, nápomocný	0,5013	7,96	7,97	7,93	7,97	7,91	7,62	
Empatický, chápat	0,1451	7,84	7,86	7,99	7,81	7,83	7,33	
Otevřený, vstřícný, ochotný pochopit odlišné stanovisko	0,3756	7,65	7,65	7,84	7,71	7,57	7,32	
Schopný, kompetentní	0,0053**	7,58	7,61	7,78	7,61	7,41	6,91	
Nezávislý, samostatný	0,0449*	7,54	7,54	7,73	7,67	7,39	7,02	

Hodnota	p	μ	Léky					Grafy průměrů ve skupinách dle míry užívání
			Nikdy	V minulosti vícekrát	Příležitostně	Často	Velmi často	
Čistý (v morálním slova smyslu)	0,0001***	7,50	7,58	7,60	7,43	7,13	6,69	
Taktní, zdvořilý	0,0017**	7,46	7,54	7,31	7,40	7,25	6,76	
Spolupracující	0,1128	7,32	7,31	7,34	7,40	7,38	6,80	
Odpouštějící	0,0965	7,20	7,25	7,42	7,06	7,15	6,80	
Vzdělaný, intelektuální	0,0079**	7,09	7,15	7,19	7,10	6,75	6,53	
Odvážný, statečný	0,4136	6,94	6,93	7,19	7,04	6,83	6,73	
Disciplinovaný, sebeovládající	0,0148*	6,94	6,98	6,84	7,01	6,71	6,30	
Asertivní, schopný prosadit svůj názor bez narušení práv druhých	0,8566	6,71	6,68	6,89	6,75	6,80	6,67	
Kreativní, tvořivý	0,0416*	6,65	6,66	6,81	6,74	6,50	5,94	
Cílevědomý, ambiciózní	0,9441	6,60	6,58	6,57	6,64	6,69	6,68	
Věřící, důvěřující	0,2503	6,59	6,63	6,26	6,62	6,52	6,14	
Poslušný, oddaný	0,2800	6,12	6,15	5,67	6,11	6,12	5,81	
Mající sociální moc, vlivný, autoritativní	< 0,001***	4,67	4,54	4,41	4,86	5,36	5,08	

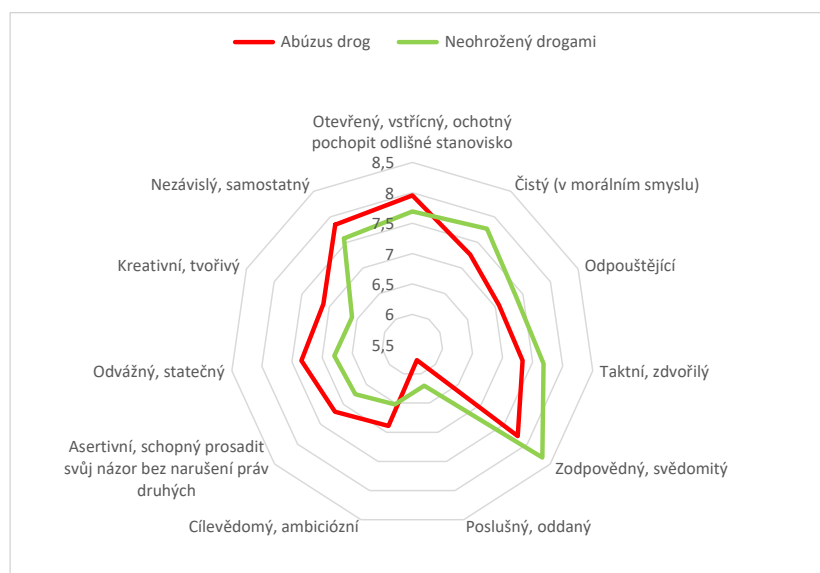
4.6 Hodnotové konsekvence abúzu nelegálních návykových látek

Kurtines (Kurtines a Gewirtz 1991) si ve své knize všimá, že pozornost výzkumníků v oblasti souvislosti hodnot a abúzu návykových látek se soustřeďuje především na cílovou skupinu adolescentů. Upozorňuje ale, že ačkoliv četné studie dokládají existenci rozdílů v hodnotových postojích uživatelů nelegálních drog a obecné populace, není jasné, zda existuje přímý vztah mezi hodnotovými orientacemi a tendencí užívat nelegální drogy – v této oblasti vidí zásadní mezeru v poznání.

Hodnotové systémy, které uživatelé nelegálních drog vyznávají a jež vnímají jako protiklad hodnot společnosti, tvoří dle Beecha (Beech a Katz 1980) tři témata: klid, estetika a humanismus. Ačkoli je tato skupina uživatelů nelegálních drog společností často vnímána jako deviantní, zdá se, že se drží doslovného významu těchto kulturních ideálů. Sakův (Sak 2000) výzkum upozorňuje na proměnu hodnot narkomanů, kdy počínající stav je u narkomanů a běžné populace shodný, ale proměňuje se v čase. Při analýze hodnot *zajímavá práce, přátelství a vzdělání* dochází autor k závěru, že u všech tří hodnot je vývoj v čase obdobný. Zatímco u nedevariantní mládeže v průběhu času zůstává prakticky na stejné úrovni, u narkomanů všechny tři hodnoty ve svých preferencích klesají. Ve studii koncentrující se na hodnoty spojené s užíváním marihuany mezi studenty vysokých škol bylo zjištěno, že silní uživatelé marihuany více oceňovali *široký rozhled a nápaditost* a méně *poslušnost* než neuživatelé a lehcí uživatelé. Neuživatelé hodnotili *bezpečnost rodiny* výše než lehcí a těžcí uživatelé a těžcí uživatelé považovali *svobodu* za důležitější než neuživatelé (Mercer a Kohn 1977).

Vlastností *čistý (v morálním slova smyslu), odpouštějící, taktní/zdvořilý, zodpovědný/svědomitý a poslušný/oddaný* si v roce 2020 populace s abúzem nelegálních drog cení méně než populace bez tohoto abúzu. Naopak vysokou důležitost přisuzují lidé s abúzem nelegálních drog vlastnostem *otevřený / vstřícný / ochotný pochopit*

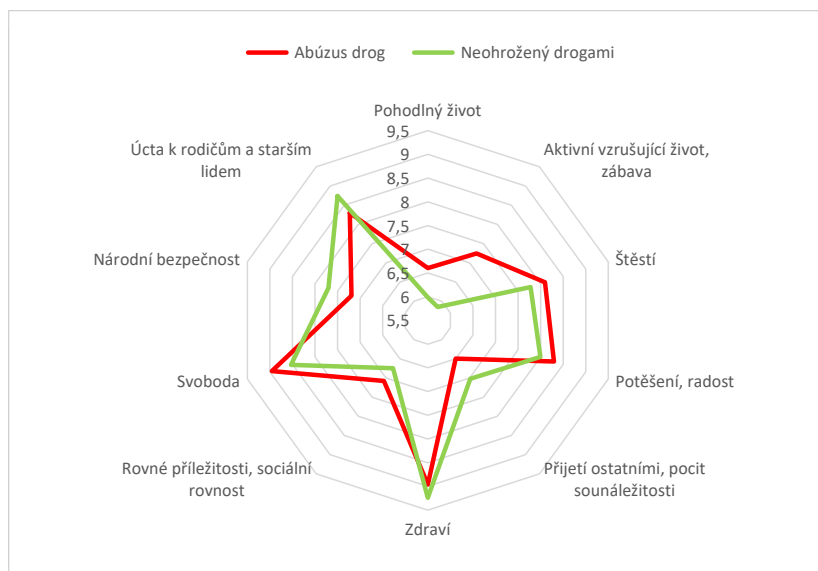
odlišné stanovisko, cílevědomý/ambiciózní, asertivní / schopný prosadit svůj názor bez narušení práv druhých, odvážný/statečný, kreativní/tvořivý a nezávislý/samostatný (Obrázek 20). V populaci se statisticky významně neliší postoje k vlastnostem pomáhající/nápomocný ($p = 0,098$), empatický/chápající ($p = 0,573$), laskavý/milující ($p = 0,275$), věřící/důvěřující ($p = 0,106$), schopný/kompetentní ($p = 0,523$), vzdělaný/intelektuální ($p = 0,507$), spolupracující ($p = 0,859$), disciplinovaný/sebeovládající ($p = 0,063$), mající sociální moc / vlivný / autoritativní ($p = 0,215$).



Obrázek 20: Preference instrumentálních hodnot (vlastností) u abúzu nelegálních návykových látek v roce 2020

Abúzus nelegálních drog je v roce 2020 (Obrázek 21) spojen s vyšší preferencí hodnot *pohodlný život, aktivní a vzrušující život, štěstí, potěšení/radost, rovné příležitosti / sociální rovnost, svoboda*. Naopak jsou u této populace nižší preference u hodnot *přijetí ostatními / pocit sounáležitosti, zdraví, národní bezpečnost a úcta k rodičům a starším lidem*. Hodnoty *vnitřní harmonie* ($p = 0,154$),

věčný život (život po smrti), spása ($p = 0,177$), sebeúcta ($p = 0,080$), moudrost ($p = 0,290$), ekonomické zabezpečení ($p = 0,151$), bezpečnost rodiny ($p = 0,159$), zralá láska ($p = 0,773$), společenské uznání ($p = 0,494$), kamarádství, přátelství ($p = 0,198$), krása v přírodě nebo umění ($p = 0,165$) nevykázaly statistické rozdíly u srovnávaných populací.



Obrázek 21: Preference cílových hodnot při abúzu nelegálních návykových látek v roce 2020

Respondenti, kteří aktuálně užívají nelegální drogy, se nejvíce odlišují v pozitivních preferencích hodnot od těch, kteří drogy neberou a ani s nimi nikdy neexperimentovali v hodnotách *aktivní vzrušující život, zábava, pohodlný život, svoboda*. Naopak výrazně méně preferují hodnoty *národní bezpečnost, přijetí ostatními / pocit sounáležitosti, zodpovědný/svědomitý, čistý (v morálním slova smyslu), úcta k rodičům a starším lidem a odpouštějící*.

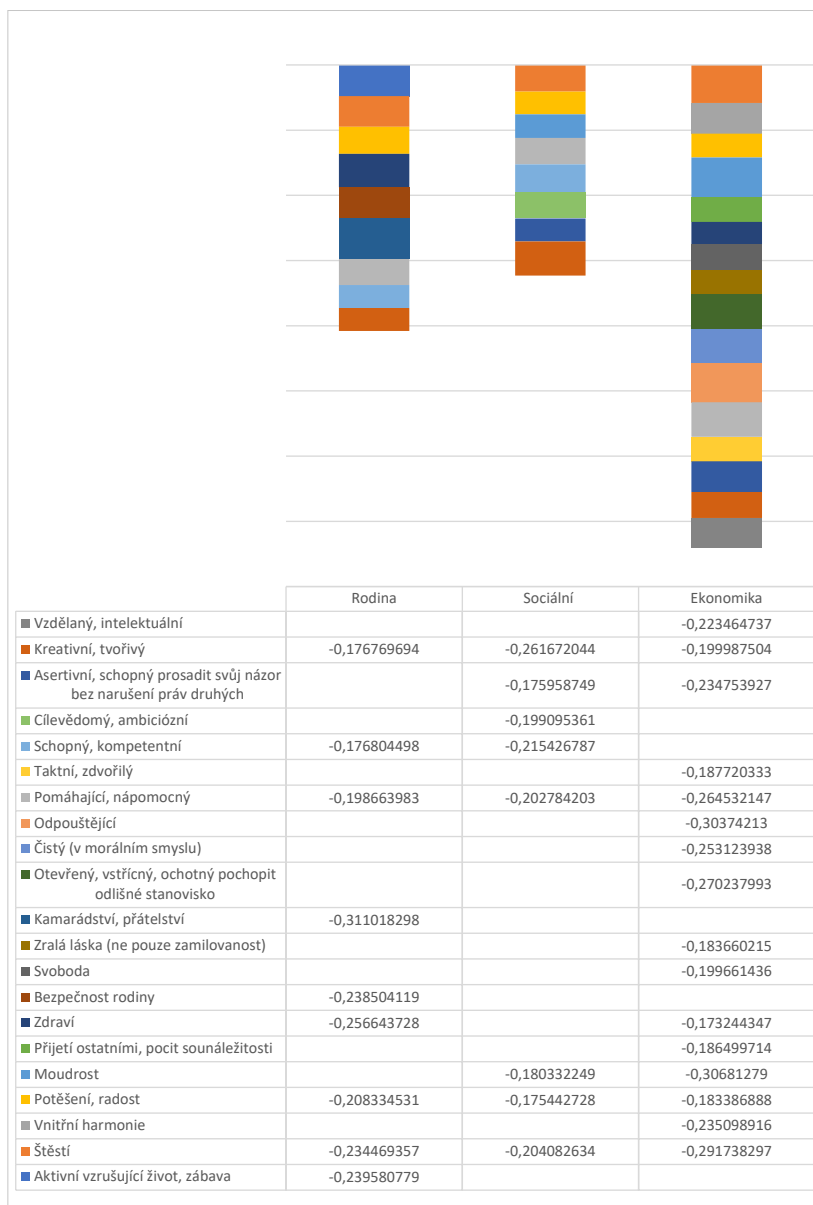
Ve srovnání s aktuálními uživateli nelegálních drog preferují bývalí uživatelé hodnoty *krása v přírodě nebo umění, odpouštějící*,

národní bezpečnost a pomáhající/nápomocný, a naopak podhodnocují aktivní vzrušující život, zábavu, pohodlný život, rovné příležitosti, sociální rovnost a svobodu. Hodnoty krása v přírodě nebo umění, odpouštějící a pomáhající/nápomocný preferují bývalí uživatelé nejen intenzivněji než aktuální uživatelé, ale dokonce i více než lidé, kteří drogy neberou a ani s nimi nikdy neexperimentovali. Oproti tomu jsou ve srovnání s těmito dvěma skupinami respondentů hodnoty pohodlný život a rovné příležitosti / sociální rovnost bývalými uživateli hodnoceny níže (Obrázek 22).



Obrázek 22: Hodnotové preference dle míry abúzu nelegálních návykových látek v roce 2020

U abúzu nelegálních drog nebyla v roce 2020 nalezena žádná asociace mezi pocitem ohrožení v oblasti zdraví a hodnotovými preferencemi (Obrázek 23). Veškeré hodnotové preference, jejichž souvislost byla prokázána, vykazují negativní vztah. Z hlediska korelací pociťovaného ohrožení danou návykovou látkou a konkrétní hodnotovou orientací se ukazuje, že hodnoty, které odkazují na touhu

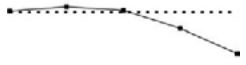

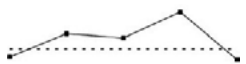
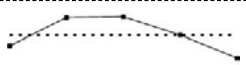
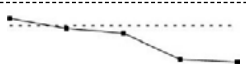
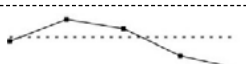
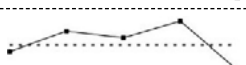
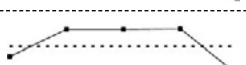
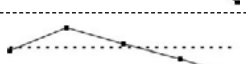
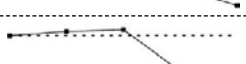
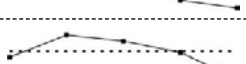
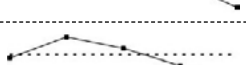




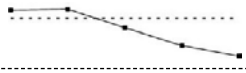
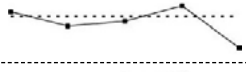
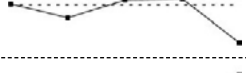
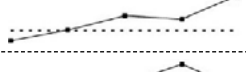
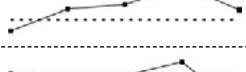

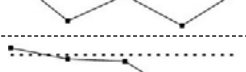
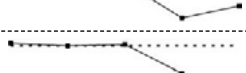
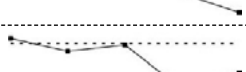
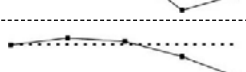

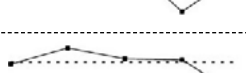
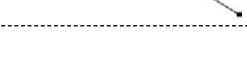
Obrázek 23: Ohrožení nelegálními návykovými látkami a preference hodnot jejich uživatelů v roce 2020

po dobrodružství, pestrých zážitcích a úniku od stávajících norem, mají tendenci k negativnímu vztahu. Tedy čím více respondent cítí ohrožení v dané dimenzi, tím menší důraz klade na danou hodnotu. Hodnoty jako *aktivní a vzrušující život, odvážný/statečný, otevřený/vstřícný, kreativní/tvořivý* a *svoboda* ustupují do pozadí v případě, že se respondent v dané oblasti cítí ohrožen. Oproti tomu hodnoty symbolizující život nerušený a v dostatku, jako jsou hodnoty *pohodlný život, věčný život* a *ekonomické zabezpečení*, mají tendenci s pocíťovaným ohrožením souviset pozitivně. Čím víc respondent baží po těchto hodnotách, tím větší ohrožení ve sledovaných dimenzích pociťuje.

V roce 2023 se při měření rozšířenou škálou ukazuje, že rozdíly v hodnotových preferencích jsou statisticky významné u většíny měřených hodnot (Tabulka 56). Statisticky nevýznamné rozdíly byly zaznamenány u *krása v přírodě nebo umění, přijetí ostatními, pocit sounáležitosti, rovné příležitosti, sociální rovnost, společenské uznání, schopný, kompetentní, spolupracující, vzdělaný, intelektuální, asertivní, schopný prosadit svůj názor bez narušení práv druhých, kreativní, tvořivý*. Podobně jako u ostatních typů abúzu i tady je jiné schéma preference u hodnoty *pohodlný život*. Této hodnoty si více cení ti, kteří užívají nelegální návykové látky velmi často. Nadprůměrně tito lidé kromě výše zmíněných hodnot hodnotí také *aktivní vzrušující život a zábavu*. U respondentů, kteří berou nelegální návykové látky často, je patrná preference hodnot *svoboda, potěšení, radost, štěstí, nezávislý, samostatný, odvážný, statečný, cílevědomý, ambiciózní*.

Tabulka 56: Hodnotové preference u abúzu nelegálních návykových látek v roce 2023

Hodnota	p	μ	Nelegální návykové látky					Grafy průměrů ve skupinách dle míry užívání
			Nikdy	V minulosti víckrát	Příležitostně	Často	Velmi často	
Bezpečnost rodiny	< 0,001***	8,98	9,01	9,12	9,03	8,56	7,91	
Zdraví	< 0,001***	8,93	9,02	9,08	8,89	8,48	7,63	
Svoboda	< 0,001***	8,64	8,49	8,92	8,84	9,32	8,44	
Kamarádství, přátelství	< 0,001***	8,54	8,38	8,80	8,81	8,54	8,20	
Úcta k rodičům a starším lidem	< 0,001***	8,44	8,66	8,36	8,22	7,45	7,37	
Zralá láska (ne pouze zamilovanost)	< 0,001***	8,07	7,96	8,53	8,29	7,59	7,26	
Potěšení, radost	0,0030**	8,02	7,93	8,23	8,13	8,38	7,66	
Šťěstí	0,0001***	7,88	7,75	8,10	8,10	8,11	7,52	
Moudrost	0,0195*	7,85	7,80	8,14	7,90	7,68	7,42	
Ekonomické zabezpečení	0,0002***	7,85	7,85	7,92	7,95	7,26	7,13	
Vnitřní harmonie	0,0034**	7,64	7,54	7,91	7,81	7,62	7,19	
Sebeúcta	0,0015**	7,59	7,53	7,92	7,71	7,39	7,03	
Národní bezpečnost	< 0,001***	7,35	7,59	7,35	7,09	6,48	5,99	

Hodnota	p	μ	Nelegální návykové látky					Grafy průměrů ve skupinách dle míry užívání
			Nikdy	V minulosti vícekrát	Příležitostně	Často	Velmi často	
Krása v přírodě nebo umění	0,2955	7,21	7,19	7,48	7,21	7,06	6,92	
Solidarita s potřebnými	0,0354*	7,16	7,25	7,26	7,05	6,85	6,73	
Přijetí ostatními, pocit sounáležitosti	0,1031	6,85	6,92	6,71	6,78	7,01	6,39	
Rovné příležitosti, sociální rovnost	0,1797	6,77	6,78	6,60	6,83	6,85	6,28	
Pohodlný život	0,0011**	6,38	6,23	6,39	6,60	6,55	6,91	
Aktivní vzrušující život, zábava	< 0,001***	6,34	5,82	6,83	7,03	7,93	6,79	
Společenské uznání	0,1696	6,20	6,23	6,09	6,20	6,43	5,66	
Věčný život (život po smrti), spása	0,0001***	4,55	4,76	3,91	4,39	3,82	4,48	
Zodpovědný, svědomitý	< 0,001***	8,19	8,37	8,08	8,02	7,10	7,41	
Laskavý, milující	0,0014**	8,14	8,18	8,14	8,16	7,73	7,45	
Pomáhající, nápomocný	< 0,001***	7,96	8,05	7,81	7,93	7,11	7,41	
Empatický, chápající	0,0001***	7,84	7,83	8,01	7,92	7,53	6,98	
Otevřený, vstřícný, ochotný pochopit odlišné stanovisko	0,0420*	7,65	7,58	7,71	7,80	7,31	7,67	
Schopný, kompetentní	0,3739	7,58	7,56	7,71	7,61	7,60	7,27	

Hodnota	p	μ	Nelegální návykové látky					Grafy průměrů ve skupinách dle míry užívání
			Nikdy	V minulosti vícekrát	Příležitostně	Často	Velmi často	
Nezávislý, samostatný	0,0011**	7,54	7,44	7,74	7,69	8,01	7,16	
Čistý (v morálním slova smyslu)	< 0,001***	7,50	7,67	7,29	7,34	6,73	6,88	
Taktní, zdvořilý	< 0,001***	7,46	7,67	7,21	7,27	6,57	6,84	
Spolupracující	0,7003	7,32	7,35	7,31	7,31	7,05	7,16	
Odpouštějící	< 0,001***	7,20	7,35	6,93	7,09	6,44	6,63	
Vzdělaný, intelektuální	0,8311	7,09	7,11	7,16	7,05	7,23	6,94	
Odvážný, statečný	0,0208*	6,94	6,86	7,00	7,12	7,09	6,64	
Disciplinovaný, sebeovládající	< 0,001***	6,94	7,11	6,76	6,78	5,94	6,57	
Asertivní, schopný prosadit svůj názor bez narušení práv druhých	0,2707	6,71	6,68	6,86	6,78	6,50	6,36	
Kreativní, tvorivý	0,2190	6,65	6,57	6,79	6,72	7,09	6,75	
Cílevědomý, ambiciózní	0,0391*	6,60	6,59	6,43	6,71	6,83	6,01	
Věřící, důvěřující	< 0,001***	6,59	6,76	6,36	6,44	5,77	6,14	
Poslušný, oddaný	< 0,001***	6,12	6,38	5,44	5,97	4,99	5,22	
Mající sociální moc, vlivný, autoritativní	0,0213*	4,67	4,61	4,34	4,87	4,68	4,58	

Z provedených analýz vzešly zajímavé poznatky týkající se toho, jak lidé v této skupině vnímají a hodnotí různé životní hodnoty. Osoby s historií abúzu návykových látek mají tendenci nadhodnocovat určité hodnoty více než jednotlivci, kteří s abúzem nemají zkušenosti. Zvláště výrazná je orientace těchto jednotlivců k hodnotám, které jsou spojené s *pohodlným životem*. Toto může být reflektováno touhou po bezproblémovém životě, kdy konzumace návykových látek může být jedním ze způsobů, jak dosáhnout určitého pocitu pohodlí či úniku od každodenních stresů a tlaků. Dále se zdá, že lidé s abúzem návykových látek vykazují silnější orientaci k hodnotám spojeným s volností a svobodou. To může odrážet touhu po nezávislosti a svobodě od omezení, ať už společenských, či osobních. V kontextu závislosti může tento postoj být paradoxní, protože konzumace návykových látek často vede k omezení *osobní svobody a autonomie*. Kromě toho, osoby s abúzem návykových látek také vykazují silnější inklinaci k hodnotám směřujícím k požitkářství. Toto může být odrazem hledání okamžitého potěšení a krátkodobých radostí, které konzumace návykových látek může nabídnout, ačkoli tyto momenty potěšení mohou být často následovány obdobím poklesu a nepohody. Při analýze ohrožení je pak zvláště pozoruhodné to, jak hodnoty spojené s dobrodružstvím a svobodou ustupují do pozadí, když se jednotlivci cítí ohroženi, zatímco hodnoty spojené s komfortem a bezpečím se stávají prioritou.

5. Návykové látky a volný čas: srovnání let 2020 a 2023

Volný čas jako fenomén se objevuje poprvé v řecké kultuře, která pro něj měla označení σχολή (scholé) (De Grazia 1994; Hunnicutt 2006; Prah 2010) a jež poprvé identifikovala volný čas jako kulturní kategorii. Platon (2007; 1997; 2005) vnímal volný čas jako příležitost k úvahám o státu, vzdělávání, mýtech, historii a v nejvznešenějším slova smyslu za základ filozofického života. Aristoteles ve své *Politice* (1998, 1333a) rozlišuje mezi prací a volným časem jako protipóly s tím, že práce je důležitá pro zachování možnosti prožívání volného času stejně, jako je válka nezbytná pro zachování míru. Sféra volného času byla pro Řeky mimo jiné příležitostí k zapojení se do veřejného dění a odbourání pasivity. Volný čas představoval do značné míry naplnění řeckého ideálu ve smyslu možnosti uskutečňování svobodné volby lepších věcí (Hemingway 1988; Kalimtzis 2017). Volnočasové aktivity působily již ve starověkých společnostech jako pojítka, které vedle dělby práce drželo společnosti pohromadě, protože napomáhalo vytvářet komunitu provázanou vzájemnými osobními vztahy.

Diskuse, kam sahají hranice volného času, jsou trvalou součástí teoretických konceptů volného času a byly a jsou neustále vedeny. Joffre Dumazedier, jeden z předních představitelů francouzské sociologie volného času, při hledání definice volného času rozpoznal čtyři základní vlastnosti (dvě vymezované negativně a dvě pozitivně), které jsou spojeny s každou aktivitou, kterou bychom mohli považovat za volnočasovou:

- *osvobození* – volnočasové aktivity závisejí na svobodné volbě a nejsou předmětem žádného pracovního ani sociálního tlaku,
- *nezištnost* – aktivity ve volném čase se nevykonávají za účelem dosažení zisku či jiných výhod,
- *hédonismus* – činnosti ve volném čase přinášejí radost a uspokojení,

- *osobní charakter* – volný čas je determinován potřebami a preferencemi toho, kdo jej prožívá, a nabízí mu možnost uniknout z rutiny a stereotypu.

John Neulinger (Neulinger 1983) ukázal, že volný čas je přitom možno definovat jak objektivně, tak i subjektivně. V objektivní rovině se jedná o vymezení časové periody, v rovině subjektivní stavu myslí jedince, jenž volný čas prožívá. Z hlediska komplexnosti teoretického uchopení pokládáme za velmi zdařilou definici volného času formulovanou americkým sociologem Maxem Kaplanem (1975), která zohledňuje jak vlastnosti volného času rozpoznané Dumazeierem, tak i subjektivní a objektivní charakter volnočasových aktivit:⁸

„Do sféry volného času patří relativně samostatně vybrané aktivity nebo prožitky, které rovněž spadají mezi aktivity ekonomicky volnočasové, jsou účastníky jako volnočasové vnímány, z psychologického hlediska přinášejí potěšení v očekáváních nebo ve vzpomínkách, potenciálně pokrývají úplný rozsah volby intenzity a odevzdání se prožívané aktivitě, jsou jim vlastní charakteristické normy a omezení a poskytují příležitosti k rekreaci, osobnímu růstu a službě druhým.“ (Kaplan 1975, s. 26)

Zajímavou alternativou přístupu k volnému času, nebo možná spíše uchopením z opačného úhlu pohledu, je současnější definice J. R. Kellyho a V. J. Freysingerové, která jednoduše charakterizuje aktivity ve volném čase jako ty, které nemají jinou motivaci než samotné získání a prožití zkušenosti (Kelly a Freysinger 2000).

Volný čas obvykle vnímáme jako sféru svobody, stojící často v kontrastu nebo vymezení vůči světu práce. Takto ji prezentují zejména představitelé funkcionalistické sociologie. Tato svoboda se však díky hluboké provázanosti s kulturou a sociálními strukturami společnosti může jevit také jako iluze, a dokonce jako základ pro třídní nerovnost v pojetí neomarxistů (Blackshaw 2010). Prožívání volného

⁸ Podrobněji se rozboru Kaplanovy definice věnujeme v naší dřívější knize *Hodnoty a volný čas* (Pospíšil 2023).

času se přitom z hlediska jednotlivce odvíjí od jeho životního cyklu a je nedílnou součástí budování vlastní identity. Dynamiku vztahu mezi jednotlivcem, skupinou a společností zdůrazňují představitelé interakcionistického přístupu k volnému času (Kelly 1985), přičemž právě ve volném čase může sociální interakce probíhat zcela odlišným a hlubším způsobem než v jiných oblastech lidského života. V našem pojetí a přístupu k volnému času vnímáme polaritu mezi funkcionalistickým a neomarxistickým pojetím a vnímáme rovněž význam interakcí a symbolického jednání pro jeho prožívání. Usilujeme přitom o překročení zmíněné polarity poukazem na hodnotový kontext volného času. Ten dle našeho názoru jeho prožívání nejen determinuje, ale také motivuje a je hybnou silou sociálních interakcí (Pospíšil 2023).

S přihlédnutím k teoretickému vymezení volného času je nepochybné, že právě tato oblast sociálního fungování je prostorem, v němž se zcela přirozeně vytvářejí příležitosti i motivace k abúzu návykových látek. K abúzu těchto látek může vést naplňování řady funkcí volného času (Roberts 2006). Návykové látky jsou neoddělitelně spojeny s potřebou odpočinku (relaxační a rekreační funkce), stávají se příležitostí pro vyjádření vlastních, často jinak skrytých, tužeb (expresivní funkce), tmelí sociální skupiny (komunitní a solidarizační funkce), podporují sociální interakce a komunikaci (aktivizační funkce) a v neposlední řadě mohou působit i jako vyjádření názorových a politických postojů (politická funkce). Užívání návykových látek se tak stává buď průvodním jevem řady volnočasových aktivit (např. užívání alkoholu po sportovních nebo při společenských aktivitách), nebo jsou dokonce jejich podstatnou součástí (např. sociální skupiny vytvořené na základě společného zájmu o konopí či konopné produkty). Z pohledu normalizace abúzu je podstatně nebezpečnější a výrazně častější první situace, kdy je užívání návykových látek průvodním jevem řady aktivit a je součástí kultury provázející tyto aktivity.

Právě pro úzkou funkční i kulturní provázanost abúzu návykových látek s volným časem jsme k výzkumu abúzu připojili zkoumání volného času, které nám umožní výše uvedené kulturou podmíněné propojení mezi abúzem návykových látek a aktivitami popsat a prokázat.

Měření v doméně volného času probíhalo s využitím *Katalogu volnočasových aktivit* (Pospíšil et al. 2022; 2018; 2021), který umožňuje strukturování a agregaci volnočasových aktivit do podkategorií a kategorií. Díky tomu, že je v tomto pojetí volný čas nahlížen jako komplexní fenomén, může být analyzován jako jedna statická proměnná. Základním teoretickým východiskem pro vytvoření nové klasifikace byly formální atributy volnočasových aktivit (orientovanost, konečnost a koherence), které pro každý pokus o klasifikaci navrhl Joffre Dumazedier (1974). Klasifikace tak vychází ze systému, který navrhl Melvil Dewey (Dewey et al. 2011). Díky dekadickému uspořádání je systém klasifikace vhodný zejména ke kumulaci aktivit na úrovni desítek (podkategorie) a stovek (kategorie).⁹ Katalog v užití verzi 4.3.0 člení volný čas na devět základních kategorií (podrobněji v příloze 1):

- 100 Informace, IT, komunikace a obecnosti
- 200 Humanitní aktivity
- 300 Literatura a jazyky
- 400 Domácnost, technologie a hobby (včetně přírodovědy a lékařství)
- 500 Umění
- 600 Osobní aktivity, cestování, turismus a geografie
- 700 Sport a hry
- 800 Sociální aktivity
- 900 Virtuální realita a sociální aktivity ve virtuálním světě

⁹ Detailní popis katalogu lze nalézt v samostatných publikacích, které jsou této metodologii měření volného času věnovány. Jedná se zejména o samotný *Katalog volnočasových aktivit* (Pospíšil et al. 2018; 2021). Dále pak jeho práce věnované jeho metodologickým východiskům a tvorbě, zejména odborný článek *The Catalogue of Leisure Activities: A New Structured Values and Content Based Instrument for Leisure Research Usable for Social Development and Community Planning* (Pospíšil et al. 2022) a popis metody měření volného času v kapitole *Metodologie a výsledky výzkumu volného času* v knize *Hodnoty a volný čas: Nové výzvy pro sociální pedagogiku a pedagogiku volného času* (Pospíšil 2023, s. 92–100). V uvedených pracích rovněž diskutujeme problémy reliability a validity měření a rovněž limity tohoto způsobu měření volného času.

K analýze závislostí byla použita Pearsonova statistika χ^2 (Azen a Walker 2021), specifický test nezávislosti pro $C \times R$ kontingenční tabulky. Statistickou významnost základních i analytických hypotéz jsme testovali na hladinách významnosti $\alpha = 0,05$ a $\alpha = 0,01$, přičemž za statisticky významné jsme považovali vztahy významné na hladině $\alpha = 0,05$.

Při užití binomické proměnné abúzu alkoholu v roce 2020 nebyly odhaleny žádné statisticky významné rozdíly mezi jednotlivými volnočasovými aktivitami (Tabulka 57). Neexistenci statisticky významných rozdílů spatřujeme ve dvou příčinách. První je metodologická, kdy třídění na problematické konzumenty a ostatní (abstinenty i neproblémové konzumenty) není dostatečně citlivé. Tuto příčinu jsme odstranili při měření v roce 2023, kdy již byla použita citlivější škála. Druhou příčinou je hluboká normalizace konzumace alkoholu u všech skupin v populaci. Ty zahrnují i členění dle různých volnočasových aktivit. Při relativně méně citlivém měření tak nelze rozlišit zvýšené tendence ke konzumaci alkoholu u žádné kategorie volnočasových aktivit.

Tabulka 57: Souvislost mezi abúzem alkoholu a kategoriemi volného času v roce 2020

Alkohol	Informace, IT, komunikace a obecnosti	Humanitní aktivity	Literatura a jazyky	Příroda (věda), technika, lékařství, domácnost a hobby	Umění	Osobní aktivity, cestování, turismus a geografie	Sport a hry	Sociální aktivity	Virtuální realita a sociální aktivity ve virtuálním světě	Celkem
Ano, s tímto problémem mám zkušenost	235 z: 0,98	80 z: -0,17	146 z: -1,37	304 z: 0,17	133 z: -0,89	276 z: 0,61	302 z: 0,85	127 z: -1,06	70 z: 0,18	1 673
Ne, tento problém se mě netýká a nikdy netýkal	1 481 z: -0,98	548 z: 0,17	1 100 z: 1,37	2 023 z: -0,17	967 z: 0,89	1 789 z: -0,61	1 934 z: -0,85	939 z: 1,06	460 z: -0,18	11 241
Celkem	1 716	628	1 246	2 327	1 100	2 065	2 236	1 066	530	12 914

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df = 8)} = 5,2698$, $p = 0,728$, $n = 12\,914$

Při užití podrobnějšího měření v roce 2023 (Tabulka 58) se ukazuje, že denní konzumace alkoholu souvisí s preferencí volného času v domácnosti ($z: 3,05^{**}$). V této kategorii volnočasových aktivit významně zvyšují užívání alkoholu zejména muži, kteří se věnují aktivitám v oblastech techniky, technologií a zemědělství. Souvislost mezi volnočasovou aktivitou sport a hry je způsobena zejména dvěma podkategoriemi, a sice sledováním sportu (pasivní sport v TV) a míčovými hrami, které tvoří skupinu aktivit s významným sociálním přesahem. Příležitostní konzumenti alkoholu jsou především ti, kdo se věnují sociálním aktivitám, které jsou s alkoholem tradičně spojeny. Zajímavostí je zjištění u virtuálních aktivit, kde existuje výrazně méně konzumentů, kteří dříve alkohol konzumovali ve zvýšeném množství a konzumaci alkoholu aktivovali v občasné frekvenci.

Tabulka 58: Souvislost mezi abúzem alkoholu a kategoriemi volného času v roce 2023

Alkohol	Informace, IT, komunikace a obecnosti	Humanitní aktivity	Literatura a jazyky	Domácnost, technologie a hobby (včetně přírodovědy a lékařství)	Umění	Osobní aktivity, cestování, turismus a geografie	Sport a hry	Sociální aktivity	Virtuální realita a sociální aktivity ve virtuálním světě	Celkem
Nikdy	87 $z: 5,99^{***}$	12 $z: -0,12$	25 $z: 0,69$	28 $z: -2,43^*$	15 $z: -0,43$	18 $z: -3,04^{**}$	28 $z: -0,47$	7 $z: -2,42^*$	15 $z: 1,22$	235
V minulosti vícekrát	72 $z: 0,23$	23 $z: 1,38$	37 $z: 1,17$	70 $z: 1,57$	21 $z: -0,54$	45 $z: -0,50$	36 $z: -1,13$	21 $z: -0,43$	6 $z: -2,54^*$	331
Výjimečně	418 $z: -0,03$	126 $z: 2,53^*$	183 $z: -0,08$	360 $z: 0,49$	168 $z: 2,85^{**}$	253 $z: -2,44^*$	221 $z: -2,56^*$	148 $z: 1,16$	92 $z: -0,11$	1 969
Několikrát za měsíc	494 $z: -0,66$	106 $z: -2,11^*$	239 $z: 1,41$	395 $z: -1,93$	156 $z: -1,18$	374 $z: 1,92$	300 $z: -0,51$	179 $z: 1,34$	134 $z: 2,49^*$	2 377
Několikrát týdně	691 $z: -1,40$	172 $z: -0,61$	297 $z: -1,38$	613 $z: 0,52$	231 $z: -0,70$	513 $z: 1,39$	476 $z: 2,65^{**}$	229 $z: -0,43$	151 $z: -0,85$	3 373
Denně	49 $z: -0,19$	11 $z: -0,43$	15 $z: -1,60$	60 $z: 3,05^{**}$	13 $z: -0,96$	37 $z: 0,50$	40 $z: 1,87$	7 $z: -2,43^*$	4 $z: -2,22^*$	236
Celkem	1 811	450	796	1 526	604	1 240	1 101	591	402	8 521

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df = 40)} = 127,0612$, $p < 0,001$, $n = 8\,521$

Oproti alkoholu je u abúzu tabáku již v roce 2020 možno najít statistické souvislosti s volnočasovými aktivitami (Tabulka 59). Respondenti, kteří uvádějí aktivitu informace, IT, komunikace a obecnosti, zároveň vykazují abúzus tabáku ($z: 3,02^{**}$). Naopak je tomu u respondentů s aktivitami humanitními ($z: -2,87^{**}$), uměleckými ($z: -2,31^*$) a sociálními ($z: -2,74^{**}$).

Tabulka 59: Souvislost mezi abúzem tabáku a souvisejících výrobků a kategoriemi volného času v roce 2020

Tabák	Informace, IT, komunikace a obecnosti	Humanitní aktivity	Literatura a jazyky	Příroda (věda), technika, lékařství, domácnost a hobby	Umění	Osobní aktivity, cestování, turismus a geografie	Sport a hry	Sociální aktivity	Virtuální realita a sociální aktivity ve virtuálním světě	Celkem
Ano, s tímto problémem mám zkušenost	661 $z: 3,02^{**}$	188 $z: -2,87^{**}$	454 $z: 0,91$	826 $z: 0,25$	353 $z: -2,31^*$	744 $z: 0,79$	792 $z: 0,16$	335 $z: -2,74^{**}$	202 $z: 1,40$	4 555
Ne, tento problém se mě netýká a nikdy netýkal	1 055 $z: -3,02^{**}$	440 $z: 2,87^{**}$	792 $z: -0,91$	1 501 $z: -0,25$	747 $z: 2,31^*$	1 321 $z: -0,79$	1 444 $z: -0,16$	731 $z: 2,74^{**}$	328 $z: -1,40$	8 359
Celkem	1 716	628	1 246	2 327	1 100	2 065	2 236	1 066	530	12 914

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df=8)} = 30,7471$, $p < 0,001$, $n = 12\,914$

Respondenti preferující aktivitu informace, IT, komunikace a obecnosti užívají tabák velmi často ($z: 6,39^{***}$). Příležitostné užívání tabáku pak vykazují respondenti s preferovanou aktivitou sport a hry ($z: 3,23^{**}$). Podobně jako u alkoholu předpokládáme, že se jedná zejména o pasivní sledování sportu. Podrobněji viz Tabulka 60.

Tabulka 60: Souvislost mezi abúzem tabáku a souvisejících výrobků a kategoriemi volného času v roce 2023

Tabák	Informace, IT, komunikace a obecnosti	Humanitní aktivity	Literatura a jazyky	Domácnost, technologie a hobby (včetně přírodovědy a lékařství)	Umění	Osobní aktivity, cestování, turismus a geografie	Sport a hry	Sociální aktivity	Virtuální realita a sociální aktivity ve virtuálním světě	Celkem
Nikdy	487 z: -2,58*	176 z: 4,68***	268 z: 2,82**	435 z: -0,79	194 z: 1,56	344 z: -1,34	307 z: -1,14	161 z: -1,16	128 z: 1,13	2 500
V minulosti vícekrát	364 z: -2,59**	73 z: -3,20**	195 z: 1,53	375 z: 2,31*	122 z: -1,31	301 z: 1,76	249 z: 0,23	142 z: 1,02	83 z: -0,84	1 904
Příležitostně	469 z: -0,86	112 z: -0,89	176 z: -3,07**	382 z: -1,61	180 z: 1,80	338 z: 0,49	338 z: 3,23**	166 z: 0,80	113 z: 0,66	2 274
Velmi často (každý den nebo skoro každý den)	491 z: 6,39***	89 z: -0,98	157 z: -1,37	334 z: 0,27	108 z: -2,32*	257 z: -0,84	207 z: -2,44*	122 z: -0,60	78 z: -1,11	1 843
Celkem	1 811	450	796	1 526	604	1 240	1 101	591	402	8 521
Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df = 24)} = 105,7189$, $p < 0,001$, $n = 8\,521$										

Abúzus léků (Tabulka 61) se ukazuje jako silněji zastoupený u respondentů s oblibou volnočasové aktivity umění (z: 2,40*). Naopak se v menší frekvenci týká respondentů preferujících sociální aktivity (z: -1,98*). Ukazuje se, že sociální aktivity mohou působit protektivně v oblasti nadměrného užívání léčiv a léčivých přípravků.

Tabulka 61: Souvislost mezi abúzem léčiv a léčivých přípravků a kategoriemi volného času v roce 2020

Léky	Informace, IT, komunikace a obecnosti	Humanitní aktivity	Literatura a jazyky	Příroda (věda), technika, lékařství, domácnost a hobby	Umění	Osobní aktivity, cestování, turismus a geografie	Sport a hry	Sociální aktivity	Virtuální realita a sociální aktivity ve virtuálním světě	Celkem
Ano, s tímto problémem mám zkušenost	40 z: 1,76	14 z: 0,82	20 z: -0,56	32 z: -1,72	30 z: 2,40*	39 z: 0,31	32 z: -1,46	11 z: -1,98*	15 z: 1,81	233
Ne, tento problém se mě netýká a nikdy netýkal	1 676 z: -1,76	614 z: -0,82	1 226 z: 0,56	2 295 z: 1,72	1 070 z: -2,40*	2 026 z: -0,31	2 204 z: 1,46	1 055 z: 1,98*	515 z: -1,81	12 681
Celkem	1 716	628	1 246	2 327	1 100	2 065	2 236	1 066	530	12 914

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df=8)} = 19,8926$, $p = 0,011$, $n = 12\,914$

Oproti roku 2020 se při podrobnějším měření v roce 2023 (Tabulka 62) ukazuje, že abúzus léků je spojen s aktivitou informace, IT, komunikace a obecnosti ($z: 3,72^{***}$). Zdá se, že protektivní funkci může v případě tohoto typu abúzu sehrávat sport a preventivní kampaně proti nadužívání léčebných přípravků ve sportu, protože u této kategorie se vyskytuje významné zastoupení těch, kteří tyto přípravky nadužívali v minulosti. V případě virtuální reality a aktivit ve virtuálním světě přikládáme významnou váhu působení skrytého faktoru věku, neboť tato kategorie je významněji zastoupena u mladších respondentů.

Tabulka 62: Souvislost mezi abúzem léčiv a léčivých přípravků a kategoriemi volného času v roce 2023

Léky	Informace, IT, komunikace a obecnosti	Humanitní aktivity	Literatura a jazyky	Domácnost, technologie a hobby (včetně přírodovědy a lékařství)	Umění	Osobní aktivity, cestování, turismus a geografie	Sport a hry	Sociální aktivity	Virtuální realita a sociální aktivity ve virtuálním světě	Celkem
Nikdy	1 254 z: -4,41***	339 z: 1,00	577 z: -0,55	1 133 z: 0,91	449 z: 0,59	922 z: 0,90	814 z: 0,50	441 z: 0,74	318 z: 2,69**	6 247
V minulosti vícekrát	51 z: 0,14	7 z: -1,61	22 z: -0,01	39 z: -0,56	13 z: -0,96	36 z: 0,31	45 z: 2,85**	16 z: -0,10	7 z: -1,29	236
Příležitostně	333 z: 2,57*	72 z: -0,24	132 z: 0,14	254 z: 0,28	107 z: 0,90	181 z: -1,86	183 z: 0,21	83 z: -1,61	53 z: -1,79	1 398
Velmi často (každý den nebo skoro každý den)	173 z: 3,72***	32 z: -0,33	65 z: 0,74	100 z: -1,57	35 z: -1,66	101 z: 0,92	59 z: -2,90**	51 z: 1,07	24 z: -1,20	640
Celkem	1 811	450	796	1 526	604	1 240	1 101	591	402	8 521
Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df=24)} = 55,5989$, $p < 0,001$, $n = 8\,521$										

Bohužel jiná situace existuje v případě nelegálních návykových látek (Tabulka 63). Jejich abúzus je silně spojen právě s aktivitou virtuální realita a sociální aktivity ve virtuálním světě (z: 4,85***). Protektivně naopak působí literatura a jazyky nebo aktivity v oblasti domácnosti, technologií a hobby. I zde může do jisté míry působit faktor věku, protože abúzus nelegálních drog je častěji spojován s mladšími generacemi, a naopak aktivity ve zmíněných oblastech jsou spíše doménou generací středních a starších.

Tabulka 63: Souvislost mezi abúzem nelegálních návykových látek a kategoriemi volného času v roce 2020

Drogy	Informace, IT, komunikace a obecnosti	Humanitní aktivity	Literatura a jazyky	Příroda (věda), technika, lékařství, domácnost a hobby	Umění	Osobní aktivity, cestování, turismus a geografie	Sport a hry	Sociální aktivity	Virtuální realita a sociální aktivity ve virtuálním světě	Celkem
Ano, s tímto problémem mám zkušenost	149 z: 0,19	53 z: -0,11	82 z: -2,63***	174 z: -2,07*	107 z: 1,44	191 z: 1,21	194 z: 0,21	80 z: -1,29	76 z: 4,85***	1 106
Ne, tento problém se mě netýká a nikdy netýkal	1 567 z: -0,19	575 z: 0,11	1 164 z: 2,63***	2 153 z: 2,07*	993 z: -1,44	1 874 z: -1,21	2 042 z: -0,21	986 z: 1,29	454 z: -4,85***	11 808
Celkem	1 716	628	1 246	2 327	1 100	2 065	2 236	1 066	530	12 914

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df=8)} = 37,0883$, $p < 0,001$, $n = 12\,914$

Vazba abúzu nelegálních drog na aktivity ve virtuálním světě se projevuje i u podrobnějšího měření v roce 2023 (Tabulka 64). Naopak nejrezistentnější skupinou respondentů vůči abúzu nelegálních návykových látek se jeví ti, kteří preferují humanitní aktivity (z: 3,30**), literaturu a jazyky (z: 2,60**) a domácnost, technologie a hobby (z: 3,97***).

Tabulka 64: Souvislost mezi abúzem nelegálních návykových látek a kategoriemi volného času v roce 2023

Drogy	Informace, IT, komunikace a obecnosti	Humanitní aktivity	Literatura a jazyky	Domácnost, technologie a hobby (včetně přírodovědy a lékařství)	Umění	Osobní aktivity, cestování, turismus a geografie	Sport a hry	Sociální aktivity	Virtuální realita a sociální aktivity ve virtuálním světě	Celkem
Nikdy	1 008 z: 1,79	276 z: 3,30**	463 z: 2,60**	891 z: 3,97***	305 z: -1,69	633 z: -2,10*	533 z: -3,84***	303 z: -1,28	172 z: -4,54***	4 584
V minulosti vícekrát	139 z: -2,13*	33 z: -1,23	71 z: -0,02	127 z: -0,94	61 z: 1,03	109 z: -0,20	108 z: 1,08	62 z: 1,37	52 z: 2,87**	762
Příležitostně	534 z: -1,52	106 z: -3,49***	212 z: -2,77**	444 z: -1,73	195 z: 0,74	413 z: 1,94	396 z: 3,86***	194 z: 1,02	143 z: 2,06*	2 637
Velmi často (každý den nebo skoro každý den)	130 z: 1,70	35 z: 1,31	50 z: -0,04	64 z: -3,76***	43 z: 0,84	85 z: 0,85	64 z: -0,73	32 z: -0,93	35 z: 2,02*	538
Celkem	1 811	450	796	1 526	604	1 240	1 101	591	402	8 521

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df = 24)} = 100,4464$, $p < 0,001$, $n = 8\,521$

Analýza ukazuje, že nejohroženější skupinou legálními návykovými látkami se jeví ti, kteří jako svou volnočasovou aktivitu uvádějí informace, IT, komunikace a obecnosti. Naopak u nelegálních návykových látek to je skupina respondenti preferující virtuální realitu a sociální aktivity ve virtuálním světě. Obě tyto skupiny aktivit jsou spojeny s určitým druhem asociálního přístupu k volnému času a k realitě.

V případě aktivit v první zmiňované oblasti je známo, že zde existuje výrazné riziko odcizení, oslabení sociálních kontaktů a snížení prosociálnosti a citlivosti. Specificky svět programátorů dlouhodobě vytváří individualizované subkultury (Ensmenger 2015). Tito lidé pak snadno inklinují k abúzu alkoholu, tabáku a léčivých přípravků, které působí kompenzačně. Vnímáme proto jako nezbytné kompenzovat tento druh aktivit aktivitami jinými, vedoucími k rozvoji

prosociálního chování a postojů (Pospíšil 2023) a působícími v oblasti abúzu návykových látek protektivně.

U druhé kategorie aktivit, virtuální reality a sociálních aktivit ve virtuálním světě, vnímáme jiný druh ohrožení abúzem návykových látek. Únik do virtuálního světa her přitom působí jinak než únik do světa sociálních sítí. Jak ukazuje podrobný náhled dovnitř kategorie (Tabulka 65), počítačové hry a virtuální svět, který vytvářejí, vede k abúzu nelegálních drog mnohem častěji než aktivity na sociálních sítích.

Tabulka 65: Podrobná analýza kategorie virtuální realita a sociální aktivity ve virtuálním světě v roce 2023

	Počítačové hry	Sociální sítě	Celkem
Nikdy	40 <i>z: -2,16*</i>	110 <i>z: 2,16*</i>	150
V minulosti vícekrát	15 <i>z: 0,06</i>	30 <i>z: -0,06</i>	45
Příležitostně	44 <i>z: 0,67</i>	81 <i>z: -0,67</i>	125
Velmi často (každý den nebo skoro každý den)	17 <i>z: 2,55*</i>	15 <i>z: -2,55*</i>	32
Celkem	116	236	352

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df=3)} = 8,8647$, $p = 0,031$, $n = 352$

Jak ukazují data prezentovaná výše, komplexní a mnohvrstevnatá problematika vztahů mezi volným časem a abúzem legálních i nelegálních návykových látek si zasluhuje další zkoumání a podrobnější analýzu jednotlivých kategorií a dílčích aktivit, která však přesahuje rámec této knihy a bude předmětem následných publikací. Zjištění naznačují, že osoby s větším zájmem o IT a komunikaci, stejně jako ti se zálibou ve virtuální realitě, mohou mít vyšší riziko abúzu návykových látek kvůli potenciálnímu odcizení, oslabení sociálních kontaktů a snížené prosociálnosti. Je jisté, že v budoucnosti bude důležité zaměřit se na skupiny s vysokým rizikem abúzu návykových látek a podporovat aktivity vedoucí k rozvoji prosociálního chování a postojů, které mohou mít protektivní účinek v oblasti abúzu návykových látek.

6. Abúzus nově populárních legálních návykových látek

Na trhu se vyskytuje řada látek s potenciálem k závislosti a zneužívání. Nabídka je velmi pestrá. V našem výzkumu jsme se specificky zaměřili na čtyři produkty (nikotinové sáčky, konopné produkty CBD nebo HHC, kratom a energetické nápoje), které jsou aktuálně vysoce diskutované z hlediska bezpečnosti jejich užívání. Všechny čtyři produkty jsou v současné době legální a snadno dostupné i dětem. Nabídka se rozšiřuje a všechny čtyři produkty mají společného jmenovatele, kterým je agresivní marketing zejména v podobě velmi přitažlivých a pestrobarevných balení.

Data, která v této kapitole shrnujeme, pocházejí z posledního sběru v roce 2023. Tato kapitola tvoří pouze úvod do problematiky abúzu těchto látek, proto je zde uvedena sociodemografická analýza uživatelů, jejich hodnotový profil a souvislost s oblibou volnočasových aktivit. Užívání těchto návykových látek bylo měřeno otázkou:

„Jak často užíváte nikotinové sáčky / konopné produkty CBD nebo HHC / kratom / energetické nápoje?“

- a. Nikdy,
- b. každý den,
- c. téměř každý den (alespoň 5× týdně),
- d. několikrát týdně (3–4× týdně),
- e. 1× nebo 2× týdně,
- f. několikrát za měsíc (2–3× měsíčně),
- g. 1× za měsíc,
- h. výjimečně (několikrát do roka),
- i. bylo to jen jednou,
- j. v minulosti vícekrát.

Pro účely statistické analýzy pak byla tato proměnná kategorizována do čtyřbodové škály: a) nikdy, b) v minulosti vícekrát, c) příležitostně, d) velmi často (každý den nebo skoro každý den). Dle očekávání je v populaci největší zkušenost s užíváním energetických nápojů. Pouze 40,6 % respondentů uvedlo, že nikdy ani nezkusilo energetický nápoj. Naopak zatím nejmenší zkušenost je s kratomem, který dosud nezkusilo 91,6 % populace. Zkušenost s nikotinovými sáčky nemá 87,5 % populace a zkušenost s konopnými produkty CBD, HHC nemá 83,2 % populace.

6.1 Nikotinové sáčky

Největší výrobci cigaret vstoupili již před lety na trh s bezdýmným tabákem a uvedli do prodeje jak tradiční druhy vlhčeného tabáku, tak i novou bezdýmnou formu tabáku ve formě nikotinových sáčků. Tyto výrobky byly navrženy tak, aby rozšiřovaly užívání cigaret a kompenzovaly regulační strategie, jako jsou např. zákony o čistotě ovzduší ve vnitřních prostorách (Carpenter et al. 2009). Tomu přispívá i vysoká atraktivita jejich balení (Robichaud et al. 2019). Na světě je tak v současné době k dispozici mnoho typů tabákových produktů, které se výrazně liší z hlediska přípravy, způsobu použití a toxicity. Bezdýmný tabák se konzumuje, aniž by se spaloval, a lze jej užívat perorálně nebo nosem. Orální bezdýmné tabákové výrobky se vkládají do úst a jsou cucány (namáčeny) nebo žvýkány (Boffetta et al. 2008). Velká diskuse se nyní vede o užívání nikotinových sáčků. Nikotinové sáčky („moderní orální nikotinové výrobky“; Modern Oral Nicotine Products; MOP) obsahují nikotin bez tabáku a vzhledem a používáním se podobají švédskému snusu (Zvolská 2021). Nikotinové sáčky se umísťují mezi horní ret a dásně, přes ústní sliznici dodávají nikotin a chuť až po dobu 60 minut a následně se vyhodí do domácího odpadu. Vzhledem k tomu, že na rozdíl od švédského snusu nikotinové sáčky neobsahují tabák, považují

se za bezpečnější variantu (Zvolská 2021). Obecně se uznává, že tyto výrobky představují nižší zdravotní riziko než cigarety, nicméně jednoznačná shoda ohledně bezpečnosti neexistuje (Hajat et al. 2021). Toxicita samotných výrobků se dle studií liší značkou a je odlišná v různých zemích (Hatsukami et al. 2004). Epidemiologické údaje z USA a Asie ukazují zvýšené riziko rakoviny ústní dutiny, v severoevropských studiích se tyto závěry nepotvrdily (Boffetta et al. 2008).

Výrobky jsou propagovány jako prostředky pomáhající přestat kouřit a redukující zdravotní rizika kouření. Rozmach prodeje je značný. Jeden z českých internetových obchodů, který se prezentuje jako „ráj všech nadšených žvýkačů a milovníků nikotinových sáčků“, inzeruje, že nikotinové sáčky lze konzumovat na jakémkoliv místě, tedy například v kanceláři, v restauraci, u filmu nebo v autě během jízdy, přičemž při používání nezpůsobují žloutnutí zubů ani nepříjemný zápach z úst, neobtěžují kouřem nebo zápachem a slouží jako zdravější alternativa tabákových výrobků (Nicopodos.cz 2023). Autoři zdravotních analýz však upozorňují, že intenzivní marketing nových tabákových produktů může podpořit dvojí použití (kuřáci a uživatelé bezdýmného tabáku se stanou trvalými dvojími uživateli) a vést k neznámým důsledkům pro veřejné zdraví (Carpenter et al. 2009). Je bezpochyby bezpečnější užívat bezdýmný tabák namísto klasického kouření cigaret. Problém je navíc spatřován v tom, že účinek na veřejné zdraví v důsledku zavedení jakéhokoli nového nekuřáckého nikotinového/tabákového výrobku je vyrovnán uplatněním rovnováhy rizika užívání v případě, že tyto výrobky přilákají ty, kteří nikdy tabák neužívali a v klasické podobě by ho ani užívat nezačali (Plurphanswat et al. 2020).

Z hlediska pohlaví (Tabulka 66) se ukazuje, že zkušenost s nikotinovými sáčky mají spíše muži než ženy ($z: 8,40^{***}$).

Tabulka 66: Nikotinové sáčky dle pohlaví v roce 2023

Nikotinové sáčky	Muž	Žena	Celkem
Nikdy	1 360 z: -8,40***	1 602 z: 8,40***	2 962
V minulosti vícekrát	49 z: 4,83***	13 z: -4,83***	62
Příležitostně	149 z: 3,46***	103 z: -3,46***	252
Velmi často (každý den nebo skoro každý den)	88 z: 6,94***	20 z: -6,94***	108
Celkem	1 646	1 738	3 384

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df=3)} = 89,4516$, $p < 0,001$, $n = 3\,384$

Z hlediska věkových skupin (Tabulka 67) je patrné, že užívání nikotinových sáčků je typické pro období adolescence a časná dospělosti. Z hlediska prevence je alarmující, že tato věková skupina ve zvýšené míře konzumuje tyto produkty velmi často (z: 9,39***).

Tabulka 67: Nikotinové sáčky dle věku v roce 2023

Nikotinové sáčky	Adolescence a časná dospělost	Střední dospělost	Pozdní dospělost	Stáří	Celkem
Nikdy	414 z: -15,47***	1 133 z: -1,55	801 z: 7,49***	614 z: 8,85***	2 962
V minulosti vícekrát	28 z: 5,68***	18 z: -1,58	13 z: -0,73	3 z: -2,80**	62
Příležitostně	105 z: 10,28***	117 z: 2,60**	24 z: -5,88***	6 z: -6,85***	252
Velmi často (každý den nebo skoro každý den)	56 z: 9,39***	43 z: 0,23	6 z: -4,73***	3 z: -4,28***	108
Celkem	603	1 311	844	626	3 384

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df=9)} = 316,7071$, $p < 0,001$, $n = 3\,384$

Z hlediska vzdělání (Tabulka 68) mají nejmenší zkušenost s nikotinovými sáčky lidé s vysokoškolským vzděláním ($z: 4,17^{***}$), naopak největší lidé se základním vzděláním. To potvrzuje fakt, že nikotinové sáčky jsou fenoménem adolescentů.



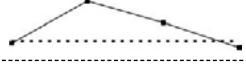
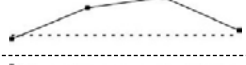



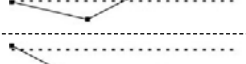

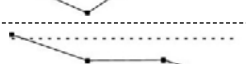
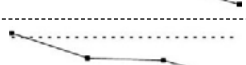


Tabulka 68: Nikotinové sáčky dle vzdělání v roce 2023

Nikotinové sáčky	Základní	Vyučení v oboru	Středoškolské	Vysokoškolské	Celkem
Nikdy	237 $z: -4,99^{***}$	494 $z: 1,40$	1 220 $z: -2,14^*$	1 011 $z: 4,17^{***}$	2 962
V minulosti vícekrát	11 $z: 2,46^*$	16 $z: 2,03^*$	23 $z: -0,77$	12 $z: -2,29^*$	62
Příležitostně	34 $z: 2,64^{**}$	27 $z: -2,51^*$	122 $z: 2,19^*$	69 $z: -1,92$	252
Velmi často (každý den nebo skoro každý den)	20 $z: 3,55^{***}$	16 $z: -0,44$	52 $z: 1,34$	20 $z: -3,23^{**}$	108
Celkem	302	553	1 417	1 112	3 384

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df=9)} = 52,1222$, $p < 0,001$, $n = 3\,384$

Statisticky významné rozdíly v hodnotových preferencích uživatelů nikotinových sáček se objevují u hodnot *bezpečnost rodiny, zdraví, kamarádství, úcta k rodičům a starším lidem, potěšení, radost, moudrost, vnitřní harmonie, sebeúcta, národní bezpečnost, pohodlný život, aktivní vzrušující život, zábava, věčný život (život po smrti), spása, zodpovědný, svědomitý, nezávislý, samostatný, čistý (v morálním slova smyslu), taktní, zdvořilý, odpouštějící, odvážný, statečný, cílevědomý, ambiciózní, mající sociální moc, vlivný, autoritativní*. Stejně jako tomu bylo u jiných návykových látek, tak i u velmi častých uživatelů nikotinových sáček je patrná vyšší preference cílových hodnot *pohodlný život a aktivní vzrušující život, zábava a instrumentálních hodnot cílevědomý, ambiciózní a mající sociální moc, vlivný, autoritativní* (Tabulka 69).

Tabulka 69: Hodnotové preference uživatelů nikotinových sáčků v roce 2023

Hodnota	p	μ	Nikotinové sáčky				Grafy průměrů ve skupinách dle míry užívání
			Nikdy	V minulosti vícekrát	Příležitostně	Velmi často	
Bezpečnost rodiny	0,0140*	8,98	9,02	8,96	8,77	8,59	
Zdraví	< 0,001***	8,93	9,01	8,75	8,44	8,16	
Svoboda	0,1573	8,64	8,62	9,01	8,81	8,58	
Kamarádství, přátelství	0,0001***	8,54	8,49	8,89	9,03	8,60	
Úcta k rodičům a starším lidem	< 0,001***	8,44	8,50	8,29	7,88	8,14	
Zralá láska (ne pouze zamilovanost)	0,3299	8,07	8,10	7,74	7,92	7,87	
Potěšení, radost	0,0437*	8,02	8,01	8,51	8,13	7,67	
Šťěstí	0,4702	7,88	7,87	7,74	8,03	8,08	
Moudrost	0,0069**	7,85	7,89	7,49	7,60	7,39	
Ekonomické zabezpečení	0,1198	7,85	7,84	7,41	8,06	7,84	
Vnitřní harmonie	0,0074**	7,64	7,69	7,35	7,36	7,07	
Sebeúcta	0,0003***	7,59	7,65	7,28	7,25	6,92	
Národní bezpečnost	< 0,001***	7,35	7,42	7,41	6,87	6,36	

Hodnota	p	μ	Nikotinové sáčky				Grafy průměrů ve skupinách dle míry užívání
			Nikdy	V minulosti vícekrát	Příležitostně	Velmi často	
Krása v přírodě nebo umění	0,3260	7,21	7,23	7,15	7,10	6,81	
Solidarita s potřebnými	0,0682	7,16	7,20	7,02	6,99	6,67	
Přijetí ostatními, pocit sounáležitosti	0,3061	6,85	6,87	6,97	6,71	6,50	
Rovné příležitosti, sociální rovnost	0,6936	6,77	6,76	6,69	6,91	6,60	
Pohodlný život	< 0,001***	6,38	6,28	7,06	7,00	7,38	
Aktivní vzrušující život, zábava	< 0,001***	6,34	6,15	7,51	7,56	8,01	
Společenské uznání	0,7183	6,20	6,18	6,32	6,35	6,15	
Věčný život (život po smrti), spása	0,0150*	4,55	4,62	4,59	4,05	4,00	
Zodpovědný, svědomitý	< 0,001***	8,19	8,25	7,90	7,87	7,43	
Laskavý, milující	0,4419	8,14	8,15	8,01	8,08	7,87	
Pomáhající, nápomocný	0,1169	7,96	7,98	8,18	7,88	7,56	
Empatický, chápající	0,5690	7,84	7,84	7,98	7,86	7,58	
Otevřený, vstřícný, ochotný pochopit odlišné stanovisko	0,0590	7,65	7,64	7,55	7,92	7,31	
Schopný, kompetentní	0,5728	7,58	7,57	7,72	7,72	7,46	

Hodnota	p	μ	Nikotinové sáčky				Grafy průměrů ve skupinách dle míry užívání
			Nikdy	V minulosti vícekrát	Příležitostně	Velmi často	
Nezávislý, samostatný	0,0203*	7,54	7,51	7,82	7,92	7,44	
Čistý (v morálním slova smyslu)	< 0,001***	7,50	7,58	7,35	7,05	6,39	
Taktní, zdvořilý	0,0030**	7,46	7,51	7,37	7,28	6,80	
Spolupracující	0,2784	7,32	7,30	7,78	7,40	7,41	
Odpouštějící	< 0,001***	7,20	7,27	7,27	6,80	6,21	
Vzdělaný, intelektuální	0,1477	7,09	7,12	6,93	7,06	6,65	
Odvažný, statečný	0,0140*	6,94	6,90	7,47	7,20	7,30	
Disciplinovaný, sebeovládající	0,1165	6,94	6,97	7,10	6,65	6,76	
Asertivní, schopný prosadit svůj názor bez narušení práv druhých	0,2565	6,71	6,68	7,09	6,92	6,71	
Kreativní, tvořivý	0,8187	6,65	6,65	6,62	6,59	6,86	
Cílevědomý, ambiciózní	0,0034**	6,60	6,55	7,20	6,82	7,19	
Věřící, důvěřující	0,0993	6,59	6,59	6,96	6,72	6,08	
Poslušný, oddaný	0,0877	6,12	6,12	6,87	5,98	6,05	
Mající sociální moc, vlivný, autoritativní	0,0002***	4,67	4,59	5,09	5,13	5,33	

Souvislosti abúzu nikotinových sáčků a kategorií volného času ukazuje následující tabulka (Tabulka 70). Je zjevné, že nejohroženější skupinou jsou opět ti, kdo se věnují informacím a IT (z: 3,85***). Nikotinové sáčky se tak řadí k dalším látkám (vedle alkoholu, léků a tabáku), které jsou touto skupinou nadužívány. Opět se zde ukazuje, že předpoklad o dvojím použití těchto výrobků (kuřáci a uživatelé bezdýmného tabáku se stanou trvalými dvojími uživateli) je oprávněný. Částečně jsou užíváním nikotinových sáčků ohroženi ještě respondenti, kteří preferují sociální volnočasové aktivity a aktivity ve virtuálním světě. Zde se však jedná převážně o příležitostné užití. Vzhledem k věkové struktuře těch, kdo se věnují literatuře a jazykům a domácnosti, technologiím a hobby, je pravděpodobnější, že protektivním faktorem u nikotinových sáčků je spíše věk než druh aktivit.

Tabulka 70: Volnočasové aktivity uživatelů nikotinových sáčků v roce 2023

Nikotinové sáčky	Informace, IT, komunikace a obecnosti	Humanitní aktivity	Literatura a jazyky	Domácnost, technologie a hobby (včetně přírodovědy a lékařství)	Umění	Osobní aktivity, cestování, turismus a geografie	Sport a hry	Sociální aktivity	Virtuální realita a sociální aktivity ve virtuálním světě	Celkem
Nikdy	1 583 z: -2,04*	400 z: 0,09	733 z: 3,12**	1 392 z: 3,36***	538 z: 0,25	1 101 z: 0,04	968 z: -0,94	513 z: -1,56	335 z: -3,53***	7 563
V minulosti vícekrát	29 z: 2,42*	7 z: 1,00	6 z: -0,93	13 z: -0,95	1 z: -2,26*	14 z: 0,18	10 z: -0,59	7 z: 0,26	5 z: 0,33	92
Příležitostně	130 z: -0,79	27 z: -1,33	39 z: -3,04**	91 z: -2,69**	52 z: 0,95	108 z: 1,57	95 z: 1,36	60 z: 2,41*	47 z: 3,16**	649
Velmi často (každý den nebo skoro každý den)	69 z: 3,85***	16 z: 1,40	18 z: -0,54	30 z: -1,59	13 z: -0,64	17 z: -2,84**	28 z: -0,01	11 z: -1,10	15 z: 1,54	217
Celkem	1 811	450	796	1 526	604	1 240	1 101	591	402	8 521

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df = 24)} = 75,2571$, $p < 0,001$, $n = 8\,521$

Výsledky naznačují, že abúzus nikotinových sáčků je doménou mladé generace. Z toho důvodu je agresivní marketing v této oblasti obzvláště nebezpečný. Uživatelé nikotinových sáčků, kteří je konzumují velmi často, vykazují vyšší preference hodnot jako *pohodlný život, aktivní a vzrušující život, zábava* a instrumentální hodnoty spojené s ambicemi a sociální mocí. Měli bychom proto posílit regulaci reklamy a poutavého marketingu na nikotinové sáčky, aby byla omezena její schopnost apelovat právě na tyto hodnoty a aspirace, a to zejména u mladých lidí.

6.2 Konopné produkty CBD, HHC

Objevení se syntetických agonistů kanabinoidních receptorů (syntetických kanabinoidů) ve „Spice“ nebo „K2“ kolem roku 2006 předznamenalo zavedení „legálního opojení“ (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction 2023). Již několik let se produkty obsahující kanabidiol (CBD) rozšiřují po celém světě. CBD je sice schválen jako léčivý přípravek vázaný na lékařský předpis, ale je také široce prodáván bez předpisu (OTC) ve formě doplňků stravy, kosmetických přípravků a tekutin do elektronických cigaret. Ačkoli si literatura protiřečí, většina studií naznačuje, že se CBD v podmínkách in vivo nepřeměňuje na psychotropní THC. Nicméně je jisté, že CBD se v kyselém prostředí rozkládá na psychotropní produkty (Golombek et al. 2020).

V poslední době však již kanabidiol (CBD) není jen „produktem“, ale také se stal „prekurzorem“ několika polosyntetických kanabinoidů. Koncem roku 2021 se objevil na trhu s drogami ve Spojených státech nový polosyntetický kanabinoid (SSC) zvaný hexahydrokanabinol (HHC). Následně, přibližně v květnu 2022, byl HHC poprvé identifikován v Evropě, když byla tato látka objevena ve značkovém potravinářském výrobku prodávaném jako tinktura s názvem „CBN night“. Látku zabavila dánská policie. Tinktura byla prodávána jako

prostředek na podporu spánku. Syntetizuje se z kanabidiolu (CBD), který se získává z konopí s nízkým obsahem THC. HHC není zařazen na seznam dle úmluv Organizace spojených národů (OSN) o drogách z let 1961 a 1971 a není tak na rozdíl od THC specificky kontrolován v rámci mezinárodního systému kontroly drog. Prodává se otevřeně jako „legální“ náhrada konopí a produktů s THC a zdá se, že má podobné účinky. Konopné produkty s nízkým obsahem THC obsahující HHC se prodávají v řadě sofistikovaných variant, atraktivních, pestré barevných designů. V některých případech jsou inzerovány jako sběratelský suvenýr nebo se mohou prodávat jako neznačkové výrobky. Výrobky se prodávají v řadě kamenných obchodů a prodejen a internetových obchodech, a to zejména těch, které se specializují na prodej konopí s nízkým obsahem THC a CBD. Dle EMCDDA (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction 2023) by potenciálně mohla existovat velká poptávka po výrobcích HHC. Mezi zájemce patří lidé, kteří používají konopí, jakož i produkty s obsahem THC a CBD, a také noví spotřebitelé, které přitahuje jeho legální status. V druhém případě se jedná o mladé lidi a další osoby, které nemají s drogami zkušenosti. Diskrétní způsob užívání HHC zejména na veřejnosti (vapování nebo konzumace sladkostí) zvyšuje atraktivitu pro potencionální konzumenty.

Schopnost zneužívání a závislost na HHC dosud nebyly studovány. Údaje z farmakologických a behaviorálních experimentů s několika druhy zvířat a také in vitro naznačují, že HHC sdílí farmakologický mechanismus účinku se strukturně podobnými látkami THC, což naznačuje, že může mít u lidí potenciál zneužívání a závislosti (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction 2023).

Z hlediska pohlaví se ukazuje (Tabulka 71), že konopné produkty konzumují statisticky významně více muži v porovnání se ženami (z: 3,65***).

Tabulka 71: Konopné produkty dle pohlaví v roce 2023

Konopné produkty	Muž	Žena	Celkem
Nikdy	1 329 z: -3,65***	1 485 z: 3,65***	2 814
V minulosti vícekrát	52 z: 0,68	48 z: -0,68	100
Příležitostně	212 z: 2,73**	172 z: -2,73**	384
Velmi často (každý den nebo skoro každý den)	53 z: 2,44*	33 z: -2,44*	86
Celkem	1 646	1 738	3 384

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df=3)} = 15,1360$, $p = 0,002$, $n = 3\,384$

Z hlediska věkových skupin (Tabulka 72) se ukazuje, že abúzus konopných produktů je doménou mladé generace, přičemž adolescenti a mladí dospělí užívají konopné produkty ve frekvenci velmi často významně více než v jiných věkových skupinách (z: 4,19***).

Tabulka 72: Konopné produkty dle věku v roce 2023

Konopné produkty	Adolescence a časná dospělost	Střední dospělost	Pozdní dospělost	Stáří	Celkem
Nikdy	428 z: -8,81***	1 026 z: -6,05***	761 z: 6,28***	599 z: 9,28***	2 814
V minulosti vícekrát	23 z: 1,37	56 z: 3,60***	14 z: -2,57*	7 z: -3,01**	100
Příležitostně	122 z: 7,59***	188 z: 4,36***	57 z: -4,86***	17 z: -7,54***	384
Velmi často (každý den nebo skoro každý den)	30 z: 4,19***	41 z: 1,72	12 z: -2,39*	3 z: -3,63***	86
Celkem	603	1 311	844	626	3 384

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df=9)} = 192,0392$, $p < 0,001$, $n = 3\,384$

Z hlediska vzdělání (Tabulka 73) se nepřímo potvrzuje výše zmíněný fakt, že abúzus konopných produktů je doménou mladé generace, neboť ve frekvenci velmi často uvádějí konzumaci konopných produktů nejčastěji lidé se základním vzděláním ($z: 2,04^*$). Zajímavým poznatkem je, že u skupiny respondentů s vysokoškolským vzděláním se vyskytuje nejvíce těch, kteří uvedli, že vícekrát v minulosti tyto produkty zkoušeli ($z: 2,19^*$).

Tabulka 73: Konopné produkty dle vzdělání v roce 2023

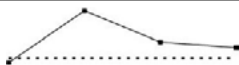
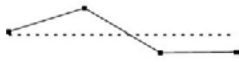
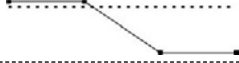
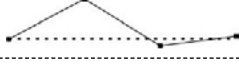

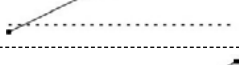
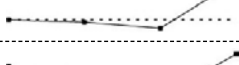



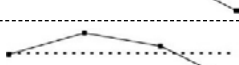
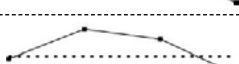
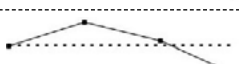

Konopné produkty	Základní	Vyučení v oboru	Středoškolské	Vysokoškolské	Celkem
Nikdy	240 $z: -1,79$	473 $z: 1,63$	1 165 $z: -1,24$	936 $z: 1,11$	2 814
V minulosti vícekrát	8 $z: -0,33$	11 $z: -1,47$	38 $z: -0,80$	43 $z: 2,19^*$	100
Příležitostně	41 $z: 1,28$	55 $z: -1,14$	173 $z: 1,34$	115 $z: -1,29$	384
Velmi často (každý den nebo skoro každý den)	13 $z: 2,04^*$	14 $z: -0,02$	41 $z: 1,10$	18 $z: -2,39^*$	86
Celkem	302	553	1 417	1 112	3 384

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df=9)} = 18,7951$, $p = 0,027$, $n = 3\,384$

V případě míry abúzu konopných produktů byly nalezeny statisticky významné rozdíly u těchto hodnot (Tabulka 74): *bezpečnost rodiny, zdraví, svoboda, kamarádství, přátelství, úcta k rodičům a starším lidem, zralá láska (ne pouze zamilovanost), vnitřní harmonie, sebeúcta, národní bezpečnost, solidarita s potřebnými, rovné příležitosti, sociální rovnost, pohodlný život, aktivní vzrušující život, zábava, zodpovědný, svědomitý, laskavý, milující, pomáhající, nápomocný, empatický, chápající, otevřený, vstřícný, ochotný pochopit odlišné stanovisko, nezávislý, samostatný, čistý (v morálním slova smyslu), taktní, zdvořilý, odvážný, statečný, poslušný, oddaný, mající sociální moc, vlivný, autoritativní*. Kromě hodnot *pohodlný život a aktivní a vzrušující život* řadí uživatelé konopných produktů výše i hodnotu *rovné příležitosti, sociální rovnost a mající sociální moc, vlivný, autoritativní*.

Tabulka 74: Hodnotové preference uživatelů konopných produktů v roce 2023

Hodnota	p	μ	Konopné produkty CBD, HHC				Grafy průměrů ve skupinách dle míry užívání
			Nikdy	V minulosti vícekrát	Příležitostně	Velmi často	
Bezpečnost rodiny	< 0,001***	8,98	9,01	9,17	8,88	8,16	
Zdraví	< 0,001***	8,93	8,99	8,36	8,78	8,27	
Svoboda	0,0007***	8,64	8,58	8,91	8,96	8,76	
Kamarádství, přátelství	0,0002***	8,54	8,48	8,90	8,87	8,39	
Úcta k rodičům a starším lidem	< 0,001***	8,44	8,52	8,12	8,07	7,72	
Zralá láska (ne pouze zamilovanost)	0,0038**	8,07	8,06	8,65	8,17	7,42	
Potěšení, radost	0,0563	8,02	7,98	8,35	8,18	8,19	
Štěstí	0,2758	7,88	7,86	7,80	8,08	7,83	
Moudrost	0,4290	7,85	7,84	8,05	7,87	7,56	
Ekonomické zabezpečení	0,6334	7,85	7,84	8,10	7,87	7,80	
Vnitřní harmonie	0,0032**	7,64	7,61	8,18	7,83	7,05	
Sebeúcta	0,0384*	7,59	7,57	8,09	7,72	7,27	
Národní bezpečnost	< 0,001***	7,35	7,47	6,85	6,83	6,32	

Hodnota	p	μ	Konopné produkty CBD, HHC				Grafy průměrů ve skupinách dle míry užívání
			Nikdy	V minulosti vícekrát	Příležitostně	Velmi často	
Krása v přírodě nebo umění	0,1421	7,21	7,17	7,65	7,36	7,31	
Solidarita s potřebnými	0,0209*	7,16	7,20	7,55	6,89	6,90	
Přijetí ostatními, pocit sounáležitosti	0,4360	6,85	6,87	6,87	6,68	6,68	
Rovné příležitosti, sociální rovnost	0,0384*	6,77	6,76	7,43	6,65	6,81	
Pohodlný život	0,0022**	6,38	6,30	6,81	6,77	6,65	
Aktivní vzrušující život, zábava	< 0,001***	6,34	6,15	7,09	7,26	7,34	
Společenské uznání	0,6345	6,20	6,20	6,18	6,13	6,52	
Věčný život (život po smrti), spása	0,0579	4,55	4,61	4,12	4,20	4,77	
Zodpovědný, svědomitý	< 0,001***	8,19	8,24	8,14	8,01	7,31	
Laskavý, milující	0,0042**	8,14	8,14	8,33	8,24	7,45	
Pomáhající, nápomocný	0,0071**	7,96	7,95	8,22	8,06	7,32	
Empatický, chápat	0,0325*	7,84	7,82	8,18	7,96	7,35	
Otevřený, vstřícný, ochotný pochopit odlišné stanovisko	0,0082**	7,65	7,61	8,05	7,90	7,38	
Schopný, kompetentní	0,1088	7,58	7,57	7,88	7,64	7,20	

Hodnota	p	μ	Konopné produkty CBD, HHC				Grafy průměrů ve skupinách dle míry užívání
			Nikdy	V minulosti vícekrát	Příležitostně	Velmi často	
Nezávislý, samostatný	0,0185*	7,54	7,49	7,84	7,83	7,52	
Čistý (v morálním slova smyslu)	0,0011**	7,50	7,53	7,85	7,38	6,66	
Taktní, zdvořilý	0,0202*	7,46	7,50	7,41	7,37	6,80	
Spolupracující	0,1322	7,32	7,31	7,57	7,42	6,92	
Odpouštějící	0,0732	7,20	7,23	7,31	7,01	6,77	
Vzdělaný, intelektuální	0,1975	7,09	7,11	7,25	7,08	6,62	
Odvážný, statečný	0,0018**	6,94	6,89	7,62	7,17	6,97	
Disciplinovaný, sebeovládající	0,1333	6,94	6,97	6,73	6,90	6,46	
Asertivní, schopný prosadit svůj názor bez narušení práv druhých	0,0539	6,71	6,67	7,06	6,95	6,50	
Kreativní, tvořivý	0,4030	6,65	6,63	6,98	6,69	6,90	
Cílevědomý, ambiciózní	0,1499	6,60	6,56	6,57	6,82	6,93	
Věřící, důvěřující	0,1254	6,59	6,63	6,56	6,39	6,16	
Poslušný, oddaný	0,0009***	6,12	6,18	5,85	5,92	5,23	
Mající sociální moc, vlivný, autoritativní	0,0003***	4,67	4,59	4,70	5,18	4,90	

Ve vztahu k volnému času (Tabulka 75) jsou konopné produkty vázány příležitostně ke sportovním aktivitám ($z: 2,84^{**}$) a aktivitám ve virtuálním světě ($z: 2,88^{**}$). Jejich příležitostnou konzumaci přisuzujeme jejich povzbuzujícímu účinku, který tyto kategorie aktivit často vyžadují, i když každá z jiného důvodu. Je zajímavé, že na rozdíl od vzorce užívání nelegálních drog není v případě konopných produktů rozdíl ve vzorci užití u příznivců počítačových her a sociálních sítí.

Tabulka 75: Volnočasové aktivity uživatelů konopných produktů v roce 2023

Konopné produkty	Informace, IT, komunikace a obecnosti	Humanitní aktivity	Literatura a jazyky	Domácnost, technologie a hobby (včetně přírodovědy a lékařství)	Umění	Osobní aktivity, cestování, turismus a geografie	Sport a hry	Sociální aktivity	Virtuální realita a sociální aktivity ve virtuálním světě	Celkem
Nikdy	1 489 $z: 0,60$	383 $z: 1,90$	674 $z: 2,25^*$	1 298 $z: 3,70^{***}$	475 $z: -2,04^*$	1 006 $z: -0,60$	860 $z: -3,34^{***}$	475 $z: -0,89$	305 $z: -3,12^{**}$	6 965
V minulosti vícekrát	50 $z: -2,03^*$	23 $z: 1,85$	24 $z: -0,85$	47 $z: -1,08$	25 $z: 0,82$	47 $z: 0,51$	41 $z: 0,35$	24 $z: 0,70$	21 $z: 1,87$	302
Příležitostně	229 $z: 0,18$	34 $z: -3,27^{**}$	80 $z: -2,21^*$	155 $z: -3,08^{**}$	87 $z: 1,45$	165 $z: 0,90$	167 $z: 2,84^{**}$	81 $z: 0,90$	69 $z: 2,88^{**}$	1 067
Velmi často (každý den nebo skoro každý den)	43 $z: 0,59$	10 $z: 0,04$	18 $z: 0,13$	26 $z: -1,44$	17 $z: 1,08$	22 $z: -1,09$	33 $z: 1,95$	11 $z: -0,57$	7 $z: -0,64$	187
Celkem	1 811	450	796	1 526	604	1 240	1 101	591	402	8 521

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df=24)} = 63,8716$, $p < 0,001$, $n = 8\,521$

Ukazuje se, že konzumace konopných produktů je typická z hlediska věku a pohlaví pro mladé muže. Tento zjištěný trend je v souladu s mnoha výzkumy, které často ukazují, že mladí lidé, zejména muži, jsou náchylnější k experimentování s psychoaktivními látkami. Srovnání s nikotinovými sáčky naznačuje, že v oblasti konzumace konopí (ale i dalších látek) existují obecné tendence jak v sociodemografických charakteristikách nebo v preferencích hodnot,

tak i ve způsobech trávení volného času napříč těmito produkty. Je důležité, aby byla pozornost věnována potenciálním rizikům spojeným s konzumací u této konkrétní populace, protože identifikace a porozumění těmto rizikům může informovat o preventivních strategiích.

6.3 Kratom

Kratom (*Mitragyna speciosa*) je strom patřící do čeledi kávovníkovitých pocházející z jihovýchodní Asie, který může v dospělosti dorůstat výšky až 25 m a vytvářet charakteristický vejčitě hroditý tvar listů. V závislosti na dávce má stimulační a opioidní účinky. Kratom byl poprvé vědecky popsán ve 30. letech 19. století holandským botanikem Pieterem Willemem Korthalsem. V průběhu historie kratom sloužil jako tradiční lék k léčbě příznaků poruch způsobených užíváním návykových látek, především příznaků odvykání od opia. Tradiční lékařské využití kratomu je analgetické, protiprůjmové, antidiabetické, antipyretické a svalové (Hassan et al. 2013). Nežádoucí účinky samotného chronického užívání kratomu jsou zdokumentovány v jihovýchodní Asii a zahrnují úbytek hmotnosti, dehydrataci, konstituci a hyperpigmentaci, dále pak nevolnost, zvracení, pocení, svědění, závratě, zvýšený krevní tlak a v extrémních případech respirační deprese. Při vyšších dávkách a častějším užívání se u chronických konzumentů může objevit letargie a únava s vyšším rizikem vzniku tolerance a závislosti na kratomu (Grundmann et al. 2023). V posledních dvou desetiletích si kratom získal oblibu v USA a Evropě díky rostoucí dostupnosti v místních specializovaných obchodech a na internetových stránkách (Williams a Nikitin 2020). Kratom se často prodává a užívá společně s produkty z konopí, kanabidiolu a kávy. V České republice není dosud jeho prodej regulován. Je nejčastěji k dostání jako sušený list kratomu, který je rozemletý a podává se jako sypký prášek, v kapslích a příležitostně v tabletách. Jako drcený kratomový list se nejčastěji

používá k přípravě čaje. Může být k dostání také ve vysoce koncentrované formě v podobě extraktů, pryskyřic, tinktur a „vylepšeného kratomu“, který obsahuje 7 až 40 % mitragyninu. Obvykle se jedná o extrakce kratomových listů s následným zahuštěním tekutiny do podoby pryskyřice nebo koncentrovaného extraktu. Mohou se prodávat jako měkké gely, gumové bonbony, polotuhá pryskyřice nebo tekuté extrakty (Grundmann 2017). Přesné dávkování a čistota kratomu může být nejasná, což může zvýšit riziko otravy nebo konzumace kontaminovaných produktů. Klinické výzkumy kratomu jsou omezené kvůli jeho současnému regulačnímu statusu v mnoha zemích, který ho neklasifikuje ani jako doplněk stravy, ani jako potravinu, ani jako lék (Grundmann et al. 2023).

Užívání kratomu je typické pro muže (Tabulka 76), a to jak v minulosti, tak i v současnosti. V našem souboru je statisticky více žen, které tuto látku nikdy nezkusily ($z: 5,63^{***}$).

Tabulka 76: Užívání kratomu dle pohlaví v roce 2023

Kratom	Muž	Žena	Celkem
Nikdy	1 463 $z: -5,63^{***}$	1 638 $z: 5,63^{***}$	3 101
V minulosti vícekrát	26 $z: 2,45^*$	12 $z: -2,45^*$	38
Příležitostně	117 $z: 3,43^{***}$	76 $z: -3,43^{***}$	193
Velmi často (každý den nebo skoro každý den)	40 $z: 4,11^{***}$	12 $z: -4,11^{***}$	52
Celkem	1 646	1 738	3 384

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df=3)} = 36,3462$, $p < 0,001$, $n = 3\,384$

Podobně jako u jiných látek je užívání kratomu (Tabulka 77) doménou adolescentů a mladých dospělých ($z: 3,92^{***}$). Z tabulky je patrné, že lidé v seniorním věku nemají s touto látkou prakticky žádné zkušenosti ($z: 7,41^{***}$).

Tabulka 77: Užívání kratomu dle věku v roce 2023

Kratom	Adolescence a časná dospělost	Střední dospělost	Pozdní dospělost	Stáří	Celkem
Nikdy	475 z: -12,59***	1 188 z: -1,70	818 z: 6,40***	620 z: 7,41***	3 101
V minulosti vícekrát	18 z: 4,79***	15 z: 0,09	4 z: -2,07*	1 z: -2,53*	38
Příležitostně	90 z: 10,77***	83 z: 1,25	16 z: -5,51***	4 z: -6,05***	193
Velmi často (každý den nebo skoro každý den)	20 z: 3,92***	25 z: 1,39	6 z: -2,25*	1 z: -3,10**	52
Celkem	603	1 311	844	626	3 384

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df=9)} = 209,8182$, $p < 0,001$, $n = 3\,384$

Výsledky dle vzdělání (Tabulka 78) kopírují výsledky zaznamenané i u jiných návykových látek. Intenzivní zkušenost s kratomem mají lidé se základním vzděláním (z: 2,14*). Naopak nejmenší zkušenost mají lidé s ukončeným vysokoškolským vzděláním (z: 3,57***).

Tabulka 78: Užívání kratomu dle vzdělání v roce 2023

Kratom	Základní	Vyučení v oboru	Středoškolské	Vysokoškolské	Celkem
Nikdy	248 z: -6,26***	515 z: 1,38	1 292 z: -0,82	1 046 z: 3,57***	3 101
V minulosti vícekrát	9 z: 3,21**	4 z: -0,98	18 z: 0,69	7 z: -1,91	38
Příležitostně	36 z: 4,88***	26 z: -1,11	86 z: 0,78	45 z: -2,91**	193
Velmi často (každý den nebo skoro každý den)	9 z: 2,14*	8 z: -0,19	21 z: -0,22	14 z: -0,92	52
Celkem	302	553	1 417	1 112	3 384

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df=9)} = 48,4480$, $p < 0,001$, $n = 3\,384$

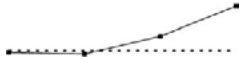
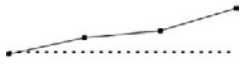


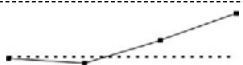
Statisticky významný rozdíl v hodnotových preferencích (Tabulka 79) byl zaznamenán u hodnot: *bezpečnost rodiny, zdraví, svoboda, kamarádství, přátelství, úcta k rodičům a starším lidem, ekonomické zabezpečení, národní bezpečnost, pohodlný život, aktivní vzrušující život, zábava, věčný život (život po smrti), spása, zodpovědný, svědomitý, nezávislý, samostatný, čistý (v morálním slova smyslu), odpouštějící, odvážný, statečný, cílevědomý, ambiciózní*. Velmi častí uživatelé kratomu preferují hodnotu *svoboda, pohodlný život, aktivní vzrušující život, zábava, nezávislý, samostatný, cílevědomý, ambiciózní*.

Tabulka 79: Hodnotové preference uživatelů kratomu v roce 2023

Hodnota	p	μ	Kratom				Grafy průměrů ve skupinách dle míry užívání
			Nikdy	V minulosti vícekrát	Příležitostně	Velmi často	
Bezpečnost rodiny	0,0008***	8,98	9,02	8,33	8,75	8,35	
Zdraví	< 0,001***	8,93	8,98	8,52	8,47	7,86	
Svoboda	0,0181*	8,64	8,61	8,99	9,01	8,68	
Kamarádství, přátelství	0,0005***	8,54	8,51	8,99	8,98	8,00	
Úcta k rodičům a starším lidem	0,0001***	8,44	8,48	7,70	8,13	7,59	
Zralá láska (ne pouze zamilovanost)	0,0933	8,07	8,09	7,87	7,96	7,31	
Potěšení, radost	0,2986	8,02	8,01	7,67	8,22	7,86	
Šťěstí	0,4219	7,88	7,89	7,31	7,83	7,91	

Hodnota	p	μ	Kratom				Grafy průměrů ve skupinách dle míry užívání
			Nikdy	V minulosti vícekrát	Příležitostně	Velmi často	
Moudrost	0,3368	7,85	7,85	8,14	7,80	7,40	
Ekonomické zabezpečení	0,0451*	7,85	7,86	7,37	7,95	7,21	
Vnitřní harmonie	0,5329	7,64	7,65	7,57	7,47	7,30	
Sebeúcta	0,5291	7,59	7,61	7,49	7,45	7,25	
Národní bezpečnost	< 0,001***	7,35	7,41	6,62	6,74	6,19	
Krása v přírodě nebo umění	0,9461	7,21	7,21	7,23	7,25	7,02	
Solidarita s potřebnými	0,1659	7,16	7,18	6,44	7,04	6,89	
Přijetí ostatními, pocit sounáležitosti	0,0787	6,85	6,87	6,33	6,82	6,14	
Rovné příležitosti, sociální rovnost	0,1304	6,77	6,78	6,77	6,78	5,97	
Pohodlný život	0,0094**	6,38	6,35	5,89	6,90	6,89	
Aktivní vzrušující život, zábava	< 0,001***	6,34	6,21	7,68	7,77	7,56	
Společenské uznání	0,5452	6,20	6,20	5,65	6,15	6,35	
Věčný život (život po smrti), spása	0,0322*	4,55	4,59	3,25	4,21	4,50	
Zodpovědný, svědomitý	0,0005***	8,19	8,22	7,60	7,87	7,52	

Hodnota	p	μ	Kratom				Grafy průměrů ve skupinách dle míry užívání
			Nikdy	V minulosti vícekrát	Příležitostně	Velmi často	
Laskavý, milující	0,0887	8,14	8,15	7,66	8,14	7,61	
Pomáhající, nápomocný	0,6582	7,96	7,97	7,98	7,93	7,62	
Empatický, chápající	0,2297	7,84	7,83	7,83	8,02	7,35	
Otevřený, vstřícný, ochotný pochopit odlišné stanovisko	0,5444	7,65	7,64	7,67	7,85	7,51	
Schopný, kompetentní	0,8938	7,58	7,58	7,49	7,62	7,39	
Nezávislý, samostatný	0,0485*	7,54	7,51	7,83	7,82	8,09	
Čistý (v morálním slova smyslu)	0,0406*	7,50	7,53	6,86	7,29	6,97	
Taktní, zdvořilý	0,1054	7,46	7,49	7,21	7,27	6,90	
Spolupracující	0,6811	7,32	7,32	6,98	7,42	7,30	
Odpouštějící	0,0029**	7,20	7,24	6,52	6,72	7,03	
Vzdělaný, intelektuální	0,8802	7,09	7,09	7,37	7,12	7,09	
Odvážný, statečný	0,0034**	6,94	6,90	7,42	7,43	7,35	
Disciplinovaný, sebeovládající	0,3725	6,94	6,96	7,02	6,68	6,85	
Asertivní, schopný prosadit svůj názor bez narušení práv druhých	0,4008	6,71	6,69	6,94	6,92	6,98	

Hodnota	p	μ	Kratom				Grafy průměrů ve skupinách dle míry užívání
			Nikdy	V minulosti vícekrát	Příležitostně	Velmi často	
Kreativní, tvořivý	0,2493	6,65	6,63	6,61	6,84	7,23	
Cílevědomý, ambiciózní	0,0461*	6,60	6,57	6,82	6,92	7,26	
Věřící, důvěřující	0,1855	6,59	6,62	6,17	6,27	6,42	
Poslušný, oddaný	0,1600	6,12	6,14	5,41	5,95	5,80	
Mající sociální moc, vlivný, autoritativní	0,0794	4,67	4,64	4,56	4,94	5,39	

Rovněž v případě kratomu se ukazuje, že existuje silná pozitivní vazba vůči volnočasovým aktivitám v oblasti informace, IT, komunikace a obecnosti ($z: 2,25^*$; $z: 2,58^*$). Kratom tak rozšiřuje spektrum látek ohrožujících skupinu preferující tento druh aktivit (Tabulka 80). Je možné, že příčinou je právě záliba v aktivním vyhledávání nových informací, mezi nimiž jsou pochopitelně také ty o nových a populárních návykových látkách. Vzhledem k tomu, že tato skupina je charakteristická také touhou po nových věcech a zkušenostech, je logicky rovněž nejvíce ohrožena abúzem.

Tabulka 80: Volnočasové aktivity uživatelů kratomu v roce 2023

Kratom	Informace, IT, komunikace a obecnosti	Humanitní aktivity	Literatura a jazyky	Domácnost, technologie a hobby (včetně přírodovědy a lékařství)	Umění	Osobní aktivity, cestování, turismus a geografie	Sport a hry	Sociální aktivity	Virtuální realita a sociální aktivity ve virtuálním světě	Celkem
nikdy	1 679 z: -2,93**	427 z: 0,69	761 z: 1,84	1 455 z: 2,21*	573 z: 0,79	1 162 z: -0,70	1 030 z: -0,90	560 z: 0,66	375 z: -0,75	8 022
v minulosti vícekrát	13 z: -0,31	2 z: -0,82	6 z: -0,07	9 z: -0,91	8 z: 1,60	13 z: 1,19	10 z: 0,54	3 z: -0,77	2 z: -0,65	66
příležitostně	87 z: 2,25*	17 z: -0,13	23 z: -1,54	53 z: -0,94	17 z: -1,43	47 z: -0,21	48 z: 0,85	21 z: -0,45	19 z: 0,88	332
velmi často (každý den nebo skoro každý den)	32 z: 2,58*	4 z: -0,60	6 z: -1,18	9 z: -2,37*	6 z: -0,45	18 z: 0,94	13 z: -0,01	7 z: -0,00	6 z: 0,58	101
Celkem	1 811	450	796	1 526	604	1 240	1 101	591	402	8 521

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df = 24)} = 29,6646$, $p = 0,196$, $n = 8\,521$

Také konzumace kratomu má vliv na to, jak jednotlivci hodnotí a prioritizují různé aspekty svého života. Například osoby, které kratom užívají „velmi často“, dávají nižší hodnocení hodnotám, jako je *zdraví* nebo *bezpečnost rodiny*, což by mohlo znamenat, že tyto osoby mohou mít odlišné životní priority nebo zkušenosti v porovnání s ostatními skupinami. Podobně jako u jiných povzbuzujících legálních návykových látek je evidentní preference těchto lidí v oblasti informace, IT, komunikace a obecnosti.

6.4 Energetické nápoje

Energetické nápoje jsou nealkoholické nápoje, které jsou inzerovány jako doplněk energie, fyzické a kognitivní výkonnosti a nálady. Hlavní složkou energetických nápojů je kofein (s obsahem > 150 mg/l),

který se obvykle kombinuje s dalšími potenciálními ergogenními složkami (např. Lkarnitinem, ženšenem, guaranou nebo jinými bylinnými extrakty, aminokyselinami, jako je taurin, a vitaminy skupiny B) a také s cukry nebo sladidly. Na trh byly uvedeny v Rakousku v roce 1987 a v Severní Americe v roce 1997 (Reissig 2009). Marketingové kampaně se zaměřují na dospívající a mladé dospělé, a to zejména na muže (Harris a Munsell 2015). Nejvyšší hlášenou prevalenci konzumace mají subjekty ve věku 10–18 let (68 %), přičemž děti mladší 10 let dosáhly prevalence 18 %. Mezi konzumenty dosáhla prevalence vysoké chronické konzumace 12 % u dospívajících a 16 % u dětí, přičemž podobné procento bylo zaznamenáno i u vysoké akutní konzumace. Současná konzumace s alkoholem byla u dospívajících pozorována s prevalencí 53 % – podobně jako u dospělých (56 %) –, zatímco konzumace energetických nápojů spojená se sportovními aktivitami vykazovala prevalenci 52 % u dospělých a 41 % u dospívajících (Marinoni et al. 2022).

Bezpečnost konzumace energetických nápojů je sporná. Vysoký obsah kofeinu může vést k řadě fyziologických reakcí, jako je nespavost, tachykardie, vysoký krevní tlak, nervozita, závratě nebo dehydratace (Dawodu a Cleaver 2017). Samotné energetické nápoje mohou také vedle kofeinu obsahovat další stimulanty, jako je taurin, guarana a ženšen, což v kombinaci s kofeinem může zesílit účinky stimulace. Účinky se pak ještě více zesilují, pokud jsou energetické nápoje smíchány s návykovými látkami. Za velké riziko je považována zejména intoxikace kofeinem, potenciál závislosti a těžkosti spojené s odvykáním (např. bolesti hlavy, únava, podrážděnost a deprese). Mnoho energetických nápojů obsahuje vysoké množství cukru. Glukóza, pokud je v nápoji přítomna, může při konzumaci většího množství energetických nápojů (více než 2 plechovky denně) poskytnout 4- až 6násobek maximálního doporučeného denního příjmu, což zvyšuje riziko zubní eroze, obezity a diabetu 2. typu (Blankson et al. 2013; Marinoni et al. 2022). V posledních letech se věnuje stále větší pozornost také dlouhodobějším emočním, sociálním a behaviorálním účinkům, jako je například hyperaktivita, agresivita nebo nepozornost (Reissig 2009).

Zvlášť znepokojivý je proto abúzus energetických nápojů u dětí a mladistvých. Tato demografická skupina je citlivější na účinky kofeinu a dalších stimulantů obsažených v těchto nápojích, neboť kvůli nižší hmotnosti mohou být citlivější na účinky kofeinu, což může způsobit zvýšenou srdeční frekvenci, vysoký krevní tlak a nervozitu, ovlivnit jejich kvalitu spánku či strukturu a funkci mozku (Harris a Munsell 2015; Marinoni et al. 2022; Dawodu a Cleaver 2017).

Energetické nápoje (Tabulka 81) konzumují významně více muži než ženy ($z: 11,23^{***}$).

Tabulka 81: Konzumace energetických nápojů dle pohlaví v roce 2023

Energetické nápoje	Muž	Žena	Celkem
Nikdy	565 $z: -7,24^{***}$	809 $z: 7,24^{***}$	1 374
V minulosti vícekrát	171 $z: 0,20$	177 $z: -0,20$	348
Příležitostně	548 $z: -1,07$	609 $z: 1,07$	1 157
Velmi často (každý den nebo skoro každý den)	362 $z: 11,23^{***}$	143 $z: -11,23^{***}$	505
Celkem	1 646	1 738	3 384

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df=3)} = 139,2240$, $p < 0,001$, $n = 3\,384$

Z hlediska věkových skupin (Tabulka 82) se opět ukazuje, že nejohroženější skupinou jsou adolescenti a lidé v období časně dospělosti ($z: 13,49^{***}$). Velký abúzus mají i lidé ve střední dospělosti ($z: 2,71^{**}$).

Tabulka 82: Konzumace energetických nápojů dle věku v roce 2023

Energetické nápoje	Adolescence a časná dospělost	Střední dospělost	Pozdní dospělost	Stáří	Celkem
Nikdy	109 z: -12,43***	327 z: -14,75***	431 z: 7,14***	507 z: 22,79***	1 374
V minulosti vícekrát	61 z: -0,15	199 z: 7,46***	66 z: -2,72**	22 z: -6,18***	348
Příležitostně	236 z: 2,83**	562 z: 8,46***	280 z: -0,72	79 z: -12,60***	1 157
Velmi často (každý den nebo skoro každý den)	197 z: 13,49***	223 z: 2,71**	67 z: -6,57***	18 z: -9,37***	505
Celkem	603	1 311	844	626	3 384

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df=9)} = 830,4374$, $p < 0,001$, $n = 3\,384$

Z hlediska vzdělání (Tabulka 83) mají zkušenost s abúzem energetických nápojů opět lidé se základním vzděláním (z: 7,94***).

Tabulka 83: Konzumace energetických nápojů dle vzdělání v roce 2023

Energetické nápoje	Základní	Vyučení v oboru	Středoškolské	Vysokoškolské	Celkem
Nikdy	100 z: -2,78**	289 z: 6,10***	568 z: -0,52	417 z: -2,57*	1 374
V minulosti vícekrát	24 z: -1,40	42 z: -2,28*	115 z: -3,52***	167 z: 6,34***	348
Příležitostně	86 z: -2,19*	135 z: -5,30***	509 z: 1,80	427 z: 3,61***	1 157
Velmi často (každý den nebo skoro každý den)	92 z: 7,94***	87 z: 0,58	225 z: 1,32	101 z: -6,67***	505
Celkem	302	553	1 417	1 112	3 384

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df=9)} = 162,3666$, $p < 0,001$, $n = 3\,384$



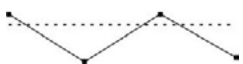
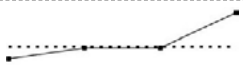
Statisticky významné rozdíly u hodnotových preferencí (Tabulka 84) nevyšly pouze u čtyř hodnot, a to: *ekonomické zabezpečení, společenské uznání, disciplinovaný, sebeovládající a poslušný, oddaný*. Respondenti, kteří užívají energetické nápoje velmi často, preferují oproti celé populaci více hodnoty *svoboda, kamarádství, přátelství, pohodlný život, aktivní vzrušující život, zábava, nezávislý, samostatný, odvážný, statečný, asertivní, schopný prosadit svůj názor bez narušení práv druhých a mající sociální moc, vlivný, autoritativní*.

Tabulka 84: Hodnotové preference konzumentů energetických nápojů v roce 2023

Hodnota	p	μ	Energetické nápoje				Grafy průměrů ve skupinách dle míry užívání
			Nikdy	V minulosti vícerorát	Příležitostně	Velmi často	
Bezpečnost rodiny	< 0,001***	8,98	8,91	9,20	9,18	8,58	
Zdraví	< 0,001***	8,93	8,98	9,13	9,04	8,40	
Svoboda	< 0,001***	8,64	8,44	8,85	8,76	8,75	
Kamarádství, přátelství	< 0,001***	8,54	8,29	8,72	8,75	8,61	
Úcta k rodičům a starším lidem	< 0,001***	8,44	8,56	8,45	8,52	7,92	
Zralá láska (ne pouze zamilovanost)	< 0,001***	8,07	7,81	8,42	8,47	7,63	
Potěšení, radost	0,0001***	8,02	7,85	8,17	8,19	7,96	
Šťěstí	< 0,001***	7,88	7,67	8,12	8,06	7,88	
Moudrost	< 0,001***	7,85	7,76	8,10	8,01	7,51	

Hodnota	p	μ	Energetické nápoje				Grafy průměrů ve skupinách dle míry užívání
			Nikdy	V minulosti vícekrát	Příležitostně	Velmi často	
Ekonomické zabezpečení	0,1772	7,85	7,76	7,88	7,92	7,94	
Vnitřní harmonie	< 0,001***	7,64	7,55	8,01	7,86	7,10	
Sebeúcta	< 0,001***	7,59	7,55	7,88	7,75	7,15	
Národní bezpečnost	< 0,001***	7,35	7,56	7,55	7,40	6,50	
Krása v přírodě nebo umění	< 0,001***	7,21	7,24	7,51	7,28	6,72	
Solidarita s potřebnými	< 0,001***	7,16	7,21	7,42	7,26	6,62	
Přijetí ostatními, pocit sounáležitosti	0,0014**	6,85	6,98	6,92	6,82	6,51	
Rovné příležitosti, sociální rovnost	0,0003***	6,77	6,69	7,01	6,93	6,45	
Pohodlný život	< 0,001***	6,38	6,17	6,54	6,38	6,85	
Aktivní vzrušující život, zábava	< 0,001***	6,34	5,54	6,58	6,72	7,45	
Společenské uznání	0,1836	6,20	6,15	6,38	6,26	6,05	
Věčný život (život po smrti), spása	< 0,001***	4,55	4,89	4,38	4,43	4,04	
Zodpovědný, svědomitý	< 0,001***	8,19	8,27	8,15	8,36	7,60	
Laskavý, milující	< 0,001***	8,14	8,09	8,36	8,31	7,72	

Hodnota	p	μ	Energetické nápoje				Grafy průměrů ve skupinách dle míry užívání
			Nikdy	V minulosti vícekrát	Příležitostně	Velmi často	
Pomáhající, nápomocný	0,0001***	7,96	7,93	8,05	8,11	7,63	
Empatický, chápatící	< 0,001***	7,84	7,75	8,13	7,98	7,55	
Otevřený, vstřícný, ochotný pochopit odlišné stanovisko	< 0,001***	7,65	7,52	7,97	7,81	7,44	
Schopný, kompetentní	0,0072**	7,58	7,47	7,81	7,67	7,51	
Nezávislý, samostatný	0,0015**	7,54	7,41	7,60	7,55	7,85	
Čistý (v morálním slova smyslu)	< 0,001***	7,50	7,64	7,65	7,63	6,73	
Taktní, zdvořilý	0,0047**	7,46	7,49	7,37	7,58	7,19	
Spolupracující	0,0019**	7,32	7,16	7,42	7,47	7,34	
Odpouštějící	< 0,001***	7,20	7,32	7,37	7,24	6,64	
Vzdělaný, intelektuální	0,0114*	7,09	6,97	7,25	7,22	7,04	
Odvážný, statečný	0,0020**	6,94	6,78	7,12	7,00	7,15	
Disciplinovaný, sebeovládající	0,1592	6,94	6,86	6,98	7,06	6,89	
Asertivní, schopný prosadit svůj názor bez narušení práv druhých	0,0047**	6,71	6,55	6,94	6,76	6,87	
Kreativní, tvůrčivý	0,0253*	6,65	6,51	6,85	6,77	6,64	

Hodnota	p	μ	Energetické nápoje				Grafy průměrů ve skupinách dle míry užívání
			Nikdy	V minulosti vícekrát	Příležitostně	Velmi často	
Cílevědomý, ambiciózní	< 0,001***	6,60	6,36	6,49	6,66	7,21	
Věřící, důvěřující	0,0077**	6,59	6,69	6,68	6,61	6,24	
Poslušný, oddaný	0,2067	6,12	6,17	5,95	6,17	5,97	
Mající sociální moc, vlivný, autoritativní	< 0,001***	4,67	4,49	4,65	4,65	5,17	

Závislosti mezi poslední zkoumanou skupinou návykových látek, energetickými nápoji a volným časem (Tabulka 85), jsou charakteristické potřebou okamžitého zvyšování výkonu. Proto nacházíme pozitivní souvislosti se sportovními aktivitami ($z: 3,37^{***}$), ale také s aktivitami ve virtuálním světě počítačových hrách ($z: 5,96^{***}$) a v neposlední řadě i u aktivit v oblasti IT obecně ($z: 3,96^{***}$). Všechny tyto druhy aktivit jsou v určité fázi jejich provozování provázeny poklesem výkonu (únava, potřeba spánku, pokles sportovního výkonu) a právě energetické nápoje jsou častým okamžitým řešením. Vzniká tak abúzus z potřeby udržet výkon a zabránit únavě.

Tabulka 85: Volnočasové aktivity uživatelů energetických nápojů v roce 2023

Energetické nápoje	Informace, IT, komunikace a obecnosti	Humanitní aktivity	Literatura a jazyky	Domácnost, technologie a hobby (včetně přírodovědy a lékařství)	Umění	Osobní aktivity, cestování, turismus a geografie	Sport a hry	Sociální aktivity	Virtuální realita a sociální aktivity ve virtuálním světě	Celkem
Nikdy	650 z: -1,69	224 z: 5,48***	355 z: 4,28***	675 z: 5,90***	193 z: -2,97**	454 z: -0,78	335 z: -5,27***	225 z: 0,24	93 z: -6,13***	3 204
V minulosti vícekrát	214 z: -2,31*	43 z: -2,49*	92 z: -1,65	190 z: -1,28	93 z: 1,45	193 z: 2,35*	160 z: 1,12	93 z: 1,68	69 z: 2,23*	1 147
Příležitostně	678 z: 0,65	140 z: -2,56*	275 z: -1,37	507 z: -3,18**	249 z: 2,35*	478 z: 1,40	438 z: 2,21*	216 z: -0,12	153 z: 0,55	3 134
Velmi často (každý den nebo skoro každý den)	269 z: 3,96***	43 z: -1,74	74 z: -2,59**	154 z: -2,73**	69 z: -0,57	115 z: -3,36***	168 z: 3,37***	57 z: -1,94	87 z: 5,96***	1 036
Celkem	1 811	450	796	1 526	604	1 240	1 101	591	402	8 521

Výsledky testu ChiSquare: $\chi^2_{(df = 24)} = 207,3633$, $p < 0,001$, $n = 8\,521$

Analýza vzorců abúzu nově populárních legálních látek naznačuje, že tento problém se týká především mladých mužů se zálibou informačních a komunikačních technologiích (kategorie Informace, IT, komunikace a obecnosti). Tito lidé preferují zejména hodnoty *pohodlný a aktivní a vzrušující život*. Lze předpokládat, že tito mladí muži mohou hledat nové zážitky, vzrušení nebo únik z reality, což by mohlo vysvětlit jejich náklonnost k těmto látkám. Pochopitelně se jedná o prvotní analýzy široké a komplexní problematiky.

7. Sociální prevence abúzu návykových látek

Sociální prevence v oblasti užívání návykových látek je součástí politiky pro oblast závislostního chování, která je definována jako komplexní a koordinovaný soubor preventivních, vzdělávacích, léčebných, sociálních, regulačních, kontrolních a dalších opatření, včetně opatření vymáhání práva uskutečňovaných na mezinárodní, národní, krajské a místní úrovni (Leštinová 2019). Může být rozdělena do několika kategorií dle toho, na jaké období života jedince a jakou populaci se zaměřuje. Rozlišujeme proto mezi a) primární (univerzální) prevencí, která cílí na celou populaci (např. vzdělávací programy ve školách zaměřené na rozvoj sociálních dovedností a odolnosti, kampaně ve veřejném médiu upozorňující na rizika spojená s užíváním návykových látek, regulace a kontrola prodeje a reklamy návykových látek); b) sekundární (selekční) prevencí zaměřující se na skupiny s vyšším rizikem abúzu návykových látek kvůli určitým rizikovým faktorům (např. programy pro mládež v rizikovém prostředí, podpora pro rodiny v krizi, které mohou mít děti s vyšším rizikem vystavení drogám); c) terciární (indikovanou) prevencí zaměřující se na jednotlivce, kteří již vykazují první známky problémů spojených s návykovými látkami, ale ještě nejsou diagnostikováni jako závislí (např. poradenství nebo terapeutické intervence pro osoby, které začaly experimentovat s drogami; zásahy v rámci lékařské péče, když je zaznamenáno riskantní užívání drog).

Hlavním koncepčním dokumentem při uplatňování opatření za účelem předcházení a snižování škod vyplývajících z užívání návykových látek, patologického hráčství a nadužívání moderních technologií v české společnosti je Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027 (Leštinová 2019). Zároveň je sociální prevence v oblasti užívání návykových látek součástí strategií Zdraví 2020 (MZČR 2014) a Zdraví 2030 (MZČR 2019).

Aktuální dokument Národní strategie (Leštinová 2019) navazuje na strategii předchozí z let 2010–2018, jejímiž strategickými cíli bylo:

- snížit míru experimentálního a příležitostného užívání návykových látek zejména mladými lidmi, snížit míru hazardního hraní mezi dětmi a mládeží,
- snížit míru problémového a intenzivního užívání návykových látek a problémového hráčství v populaci,
- snížit rizika spojená s užíváním návykových látek a s problémovým hráčstvím pro jedince a společnost,
- snížit dostupnost návykových látek zejména pro mladé lidi, posílit zákonnou regulaci hazardního hraní.

Z hlediska abúzu návykových látek dokument pro nové období s lítostí konstatuje, že míra užívání návykových látek v dospělé populaci neklesá a je na poměrně vysoké úrovni. Klesá sice míra užívání legálních návykových látek dětmi a mládeží, ale stále zůstává ve srovnání s evropskými zeměmi na poměrně vysoké úrovni. Dostupnost alkoholu a tabáku je stále velmi vysoká a příliš se nezměnila, a to ani pro nezletilé. Dostupnost kontrolovaných nelegálních drog se nemění.

Oproti původní strategii se nový dokument zaměřuje vedle alkoholu, tabáku, nelegálních drog a hazardního hraní i na další témata, která nebyla dosud koordinovaně řešena – především nadužívání psychoaktivních léčivých přípravků a nadužívání moderních technologií. Přitom respektuje, že závislostní chování není věcí tzv. silné či slabé vůle, která by se dala ovlivnit pouze rozhodnutím jedince či pouze správnou výchovou a prevencí, a tak na závislostní chování nahlíží komplexně a interdisciplinárně jako na problém vycházející z bio-psycho-socio-spirituálního modelu závislosti.

Ačkoliv roste kvalita a dostupnost programů primární prevence rizikového chování realizovaných ve školách, jsou jejich kvalita a rozsah regionálně značně nerovnoměrné. Navíc prakticky neexistují preventivní programy v místních komunitách směrem k rodičovské i občanské veřejnosti, a tak přetrvává nízká zdravotní a právní gramotnost populace v oblasti užívání návykových látek (např. přetrvávající

mýty o zdravotní prospěšnosti alkoholu, mylné informace o bez-
testnosti držení malých množství drog, zdravotních dopadech uží-
vání nelegálních návykových látek apod.) (Leštinová 2019).

Úroveň normalizace abúzu návykových látek je velmi vysoká
a prostupuje celou společností.¹⁰ Faktory, které přispívají k této nor-

¹⁰ Koncept normalizace je původně Goffmanem (Goffman 2003) užíván pro označení procesu odstranění kulturních stereotypů o lidech s postižením, které byly často udržovány a přenášeny prostřednictvím konverzační kultury a mas-
médií. V podstatě jde o to, aby se stigmatizovaní nebo deviantní jedinci nebo skupiny (a do určité míry i jejich sociální chování) začlenili do co největšího počtu prvků běžného každodenního „normálního“ života, od životního rytmu a rutiny až po ekonomické a environmentální „standarty“ života. Koncept je na abúzus drog snadno aplikovatelný (Parker et al. 2002). Opačným procesem normalizace je pak denormalizace, kdy dochází k postupnému přestrukturování žebříčku hodnot. Rizikové chování (v našem případě abúzus alkoholu), které bylo normalizováno, by se mělo stát něčím nepřijatelným a mimo sociální normu (Bělík 2014). Důsledkem normalizace drog tedy není absolutní společenská akceptace, ale snadnější přístup k návykovým látkám, vyšší ochota návykové látky zkoušet a užívat je ve zvýšené míře. Jinými slovy to znamená, že více mladých lidí má snadnější přístup k těmto látkám, je ochotno je vyzkoušet a ve větší míře je užívat. Tento koncept se ukázal v oblasti studia abúzu jako velmi užitečný a v současné době tvoří základ pro pochopení měnících se vzorců užívání a postojů k návykovým látkám (legálním i nelegálním) v celé řadě kontextů (Pennay a Measham 2016; Sharon R. Sznitman a Taubman 2017). Rámec normalizace představuje teoretický obrat ve výzkumu užívání návykových látek, který stojí v pozadí v protikladu k tradičním teoriím o jejich užívání, jako je teorie problémového chování (Jessor 1987), teorie sociální kontroly (Hirschi 2017) a model sociálního vývoje (Hawkins a Weis 1985). Na rozdíl od těchto teorií, které sdílejí základní předpoklad, že užívání drog je synonymem abnormálního a deviantního chování, se rámec normalizace snaží chápat užívání návykových látek jako nedílnou součást postmoderny a mainstreamové kultury (Measham et al. 1998). Normalizace zdůrazňuje zejména rozmach „rozumného“ rekreačního užívání drog mezi „dobře přizpůsobivými a úspěšnými“ mladými lidmi, od nichž by se v životě tradičně neočekávalo, že by konzumovali nelegální drogy, a rovněž na začlenění užívání drog do současné identity a životní zkušenosti. Rámec normalizace „daleko přesahuje konvenční epidemiologické popisy výskytu a prevalence užívání drog mladými lidmi a zahrnuje obtížnější studium kulturních změn a měnící se symbolické hodnoty užívání drog jako výrazně kulturní praxe“ (Duff 2005).

malizaci, jsou různorodé a mohou zahrnovat kulturu, média, ekonomiku a sociální tlaky. Kultura může ovlivnit naše vnímání toho, co je považováno za „normální“ nebo „přijatelné“ a abúzus návykových látek může být v některých kulturách považován za tradici a očekávanou normu. Klasickým příkladem v naší kultuře je konzumace alkoholu na různých oslavách, sportovních akcích, významných setkáních apod. Stejně tak mnoho filmů a televizních show zobrazuje užívání drog jako normální, nebo dokonce atraktivní. Příkladem mohou být například filmy jako „Zjizvená tvář“ nebo „Perníkový táta“. Stejně tak je abúzus drog popularizován v textech a videoklipech mnohých populárních hudebních skupin různých žánrů, např. rap, hip-hop, rock, psychedelická Trance (Psytrance) a Goa. V určitých hudebních scénách nebo na festivalových akcích je užívání návykových látek považováno za součást zážitku a experimentování s drogami jako způsob, jak získat popularitu nebo přijetí. Naplňují se tak některé významné funkce volného času (Roberts 2006), které zmiňujeme výše (kapitola 5). Také investice do marketingu a reklamy mohou přispět k pozitivnímu vnímání jejich produktů. Patrné je to opět u reklamy na alkohol, kde jsou zobrazováni šťastní mladí lidé, kteří se baví a užívají si života. Často diskutovaným tématem je také vliv vrstevníků. Mladí lidé se totiž často učí pozorováním a napodobováním chování vrstevníků. Z toho důvodu může zejména v případě, že konzumace návykových látek je součástí dané sociální identity nebo je spojena s určitým sociálním statutem, vést k vyšší náchylnosti k experimentování.

Cílem nové strategie tedy je:

„Předcházení a snižování zejména zdravotních, sociálních, ekonomických i nehmotných škod vyplývajících z

- užívání návykových látek, hazardního hraní a dalšího závislostního chování a*
- existence legálních i nelegálních trhů s návykovými látkami, hazardním hraním a dalšími produkty se závislostním potenciálem*

prostřednictvím trvale udržitelného souboru moderních, efektivních, vzájemně koordinovaných a na důkazech založených

vzdělávacích, preventivních, léčebných, sociálních, legislativních, ekonomických, represivních a dalších opatřeních.“

(Leštinová 2019)

Toho chce strategie, která se bude nově zabývat i problematikou léčivých přípravků s obsahem psychoaktivních látek, nadužívání internetu a nových technologií a problematikou konopí a kanabinoidů, dosáhnout skrze:

- posílení prevence a zvýšení informovanosti,
- zajištění kvalitní a dostupné sítě adiktologických služeb,
- efektivní regulaci trhů s návykovými látkami a závislostními produkty,
- posílení řízení, koordinace a efektivního financování protidrogové politiky.

Dokument Zdraví 2020 zahrnul prevenci abúzu návykových látek pod prioritní oblast 4, jejímž cílem je podílet se na vytváření podmínek pro rozvoj odolných sociálních skupin, tedy komunit žijících v prostředí, které je příznivé pro jejich zdraví. Následný dokument Zdraví 2030 pak ve svém cíli 1.2 klade důraz zejména na zvyšování zdravotní gramotnosti v této oblasti, přičemž zdůrazňuje nutnost včasné diagnostiky a krátké intervence v oblasti závislostního chování.

Programy všeobecné prevence se zaměřují na obecnou populaci, nikoliv na vybrané rizikové skupiny či jednotlivce, přičemž jednou z hlavních cílových skupin všeobecné prevence je školní populace. Programů selektivní a indikované prevence je dle Souhrnné zprávy o závislostech dlouhodobě nedostatek (selektivní prevence se týká 6 % škol a indikovaná prevence 2 % škol). Certifikované programy indikované prevence zcela chybí ve Středočeském, Karlovarském a Královéhradeckém kraji a také v kraji Vysočina (Chomynová 2022).

Hlavními strategickými dokumenty pro oblast prevence v resortu školství jsou Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019–2027 a její akční plán.

Tato strategie (MŠMT 2019) rozlišuje prevenci specifickou a prevenci nespecifickou takto:

- Specifická primární prevence rizikového chování – aktivity a programy, které jsou zaměřeny specificky na předcházení a omezování výskytu jednotlivých forem rizikového chování žáků.
- Nespecifická primární prevence rizikového chování – veškeré aktivity, které nemají přímou souvislost s konkrétním typem rizikového chování, ale napomáhají snižovat rizika podporou zdravého životního stylu a osvojování pozitivního sociálního chování prostřednictvím smysluplného využívání a organizace volného času, například zájmové, sportovní a volnočasové aktivity a jiné programy, které vedou k dodržování určitých společenských pravidel, zdravého rozvoje osobnosti, k odpovědnosti za sebe a své jednání.

V rámci sociální prevence významně chybí využití sociálních pedagogů (Potměšilová 2013; Sobková et al. 2015; Šándorová a Faltová 2015) nebo sociálních pracovníků (Matulayová a Matulayová 2006), kteří by mohli působit ve škole nebo ve spolupráci se školou. Tito odborníci na sociální prostředí rozumí mechanismům vlivu sociálního prostředí na jedince, znají dynamiku sociálních skupin a mají znalosti o etiologii rizik pro děti a mládež. Jejich prioritou je vytvářet zdravý sociální systém ve škole a přispívat tak k vytváření optimálních podmínek pro zdravý vývoj žáků a studentů. Jejich práce tedy v principu zahrnuje mimo jiné primární prevenci sociálněpatologických jevů, včetně toxikomanie a souvisejícího delikventního chování.

Každoročně probíhá řada mediálních kampaní a za všechny jmenujme například akce u příležitosti Světového dne bez tabáku, kampaň Suchej únor zaměřenou na prevenci užívání alkoholu v dospělé populaci, mediální kampaň projektu Alkohol pod kontrolou, kampaň Alkohol zodpovědně, kampaň Řídím, piju nealko pivo, projekt Pobavme se o alkoholu.cz nebo kampaň Zůstaň nad vlivem v oblasti nelegálních drog, alkoholu a závislosti na počítačových hrách.

Národní monitorovací středisko provozuje webové stránky pro veřejnost, které se problematice závislostí věnují, jako jsou:

- Národní stránky pro podporu odvykání kouření (koureni-zabiji.cz),
- Národní stránky pro podporu omezení konzumace alkoholu (alkohol-skodi.cz).

ÚZIS nově spustil Národní zdravotní informační portál, jehož součástí je sekce Závislosti a návykové látky.

Zároveň funguje rozsáhlá síť adiktologických služeb, která pokrývá celé spektrum problémů spojených s užíváním návykových látek a dalším závislostním chováním a tvoří ji zařízení a programy různých typů služeb (zdravotní, sociální, výchovně-pedagogické).

Výše zmíněné programy se zaměřují především na prevenci alkoholu a tabáku. Stále aktuálnější a potřebnější je však také klást důraz na prevenci nově populárních látek, jako jsou energetické nápoje, kratom, nikotinové sáčky či konopné produkty. Mezery lze spatřovat zejména v oblasti osvěty nebo regulaci reklamy a prodeje. Vzhledem k aktuálnosti a novosti problematiky však chybí také dostatečný monitoring trendů v konzumaci návykových látek a jejich dopadů na veřejné zdraví. Za problematický lze považovat zejména agresivní marketing, se kterým jsou tyto produkty nabízeny celé populaci, neboť je jisté, že agresivní a poutavé reklamy mohou významně zvýšit spotřebu návykových látek, a to zejména mezi mládeží, která může být zvláště náchylná k reklamním tlakům. Strategie marketingových kampaní zobrazují konzumaci návykových látek v pozitivním světle, přičemž své kampaně cílí na zranitelné skupiny, jako jsou mladí lidé, menšiny nebo lidé s nízkými příjmy, kteří mohou být zvláště náchylní k návykovým látkám. Bagatelizují rizikovost a zdůrazňují benefity vyplývající z jejich užívání. To je patrné zejména na prezentaci konopných produktů CBD a HHC, která zahrnuje nadměrné nebo nepodložené zdravotní tvrzení o přínosech tohoto „zázračného léku“.

Při prevenci nově populárních návykových látek je třeba se zaměřit především na rozšiřování informací o potenciálních rizicích

spojených s konzumací těchto látek, a to jak u dětí, tak u jejich rodičů. Klíčové je také omezení dostupnosti a regulace prodeje. Vhodné by bylo zejména zavedení povinnosti uvádět jasné a viditelné varování na obalech produktů. Potřebným krokem v oblasti prevence je také zákaz nebo regulace reklamy na tyto látky, zejména pokud jsou cíleny na mládež, a podpora „protireklamních“ kampaní, které upozorňují na nebezpečí návykových látek. Za významný krok vzhledem k výsledkům našeho výzkumu považujeme zejména podporu volnočasových aktivit, které nabídnou alternativní možnosti prožívání volného času.

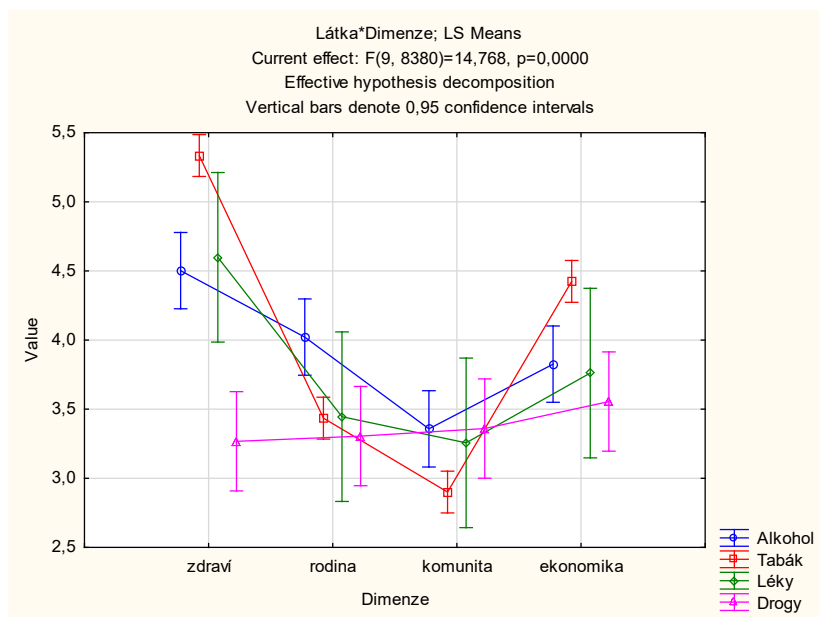
7.1 Problém sociální prevence z hlediska jednotlivých dimenzí ohrožení

Ohrožení návykovými látkami v oblasti zdraví je silně pociťováno v případě abúzu všech tří typů legálních návykových látek. Je evidentní, že v tomto ohledu jsou velmi úspěšné mediální kampaně i zavedené preventivní programy. Specificky nejpropracovanější a nejintenzivnější kampaně se v této oblasti vedou u prevence abúzu tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků. Se zdravotními riziky je populace seznamována velmi názorným a intenzivním způsobem na každé zakoupené krabičce cigaret. V dimenzi zdraví se proto respondenti cítí logicky nejvíce ohrožení právě kouřením. Je ale alarmující, že podobnou míru ohrožení nepociťují při abúzu nelegálních drog, kde respondenti pociťují nejmenší míru ohrožení ze všech zkoumaných dimenzí. Ohrožení v oblasti ekonomické je nejvíce pociťováno u abúzu tabáku. Nejmenší míru ohrožení v této oblasti pociťují respondenti s abúzem drog. V oblasti rodinného života je vnímán jako ohrožující zejména abúzus alkoholu. Vysvětlení se zdá logické. Alkohol se rizikem pro zdraví stává postupně až v období dlouhotrvající nadměrné konzumace. Dříve však, než zničí

tělo, destruuje osobnost (což – pravděpodobně – mnozí z respondentů vidí – vědí o rodinách, které se kvůli alkoholu rozpadly). Tabák, ačkoliv je to taktéž legální návyková látka a jeho společenská tolerance je vysoká, ovlivňuje člověka právě v oblasti fyzického zdraví, na zdraví duševní má však vliv nepatrný. Tabák tak nepředstavuje přímé ohrožení pro rodinu, neničí rodinu po vztahové stránce. Ostatní drogy mají jednoznačně negativní konotaci (snad s drobnou výjimkou marihuany) a jejich role při devastaci zdraví i rodiny je všeobecně známá – a to ať už jako následek, nebo příčina.¹¹

Z hlediska sociálněpracovního a sociálněpedagogického je nejvýznamnější oblastí ohrožení oblast sociální. Reflexe ohrožení v této oblasti, která zahrnuje komunitní i pracovní vztahy, svědčí o tom, že je respondenty silně podceňována. Relativně nízké průměrné hodnoty ohrožení abúzem v oblasti sociálních vztahů představují výzvu pro pomáhající profese (Vágnerová 2014), kdy relativně vysoká tolerance užívání návykových látek ve společnosti působí kontraproduktivně vůči programům sociální prevence abúzu těchto látek. Shrnutí lze nalézt v přehledném grafu vnímání ohrožení v jednotlivých dimenzích (Obrázek 24).

¹¹ Na druhou stranu ve své syntéze poznatků z desítek výzkumů souvislosti mezi strukturou rodiny a delikventním chováním mladistvých Mucchielli (Mucchielli 2001) upozorňuje, že jediná silná souvislost byla prokázána mezi rozpadem rodiny a konzumací drog, a to lehkých, zvláště u chlapců (u dívek méně). Tato souvislost je navíc prokázána omezeně pro určitý věk: chlapci z rozbitých či rozloučených rodin konzumují lehké drogy více než z úplných rodin jediné ve skupině 14–17letých (u 18–21letých rozdíl není). To tedy znamená, že tyto děti začínají se svou konzumací dříve. Dle interpretace, kterou autor předkládá, ve většině neúplných rodin absentuje otec, a dospívající chlapec se tím tak dostává na „mužskou“ pozici v rodině. Abúzus drog pak funguje v některých prostředích (ne nutně v rámci rodiny, abúzus se děje v rámci vrstevnických skupin) jako přechodový rituál do dospělejší fáze života. V rámci výzkumu autoři testovali, zda nějakou roli hraje dohled rodičů. Žádný významný rozdíl mezi dětmi z úplných a neúplných rodin ale nebyl zjištěn.



Obrázek 24: Míra vnímaného ohrožení návykovými látkami v roce 2020

Změna společenského klimatu ve vztahu k návykovým látkám, zejména alkoholu a lékům, je zjevně dlouhodobým úkolem a bude vyžadovat intenzivní sociálněpedagogickou, medicínskou i mediální podporu.¹² Zejména v případě alkoholu čelí naše společnost vysoké toleranci, ba až bagatelizaci a silnému podhodnocení existujícího

¹² V současné společnosti pozdní modernity fungují jako klíčoví aktéři podílející se na vytváření sociální reality média, zároveň plní funkci generalizovaných druhých v procesu socializace. Dominantní obsahy šířené mainstreamovými médii jsou podstatné nejen pro formování hodnotových postojů a internalizaci sociálních norem, ale i pro vnímání deviací (Sedláková 2021). Skrze prezentované obrazy se média stávají nositeli symbolického vyloučení, již se podílejí na definování sociálně přijatelného chování. Média tak fungují nejen jako prostředky nálepkování a vylučování, ale i jako významní šířitelé těchto vyloučení (Sedláková 2007). Jak ukazuje na reprezentativních datech pro českou populaci Sedláková (Sedláková 2022), v posledních letech narůstá význam obsahů šířených a konzumovaných skrze sociální sítě.

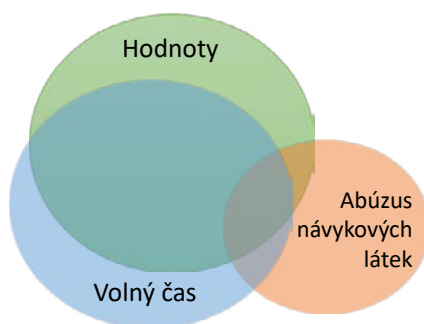
rizika. Užívání alkoholu a kouření je součástí mnoha společenských rituálů – za všechny jmenujme například přípitek při vzácných a slavnostních příležitostech, „chození na jedno“, navázání společenského kontaktu skrze žádost „o oheň“, kuřácká přestávka jako příležitost úniku od pracovních povinností v pracovní době apod. Všechny tyto sociální a kulturní rituály bohužel posilují roli alkoholu a tabáku ve společnosti a narušují tak působení preventivních programů, které se dostávají do určitého druhu krize a jejich účinnost je relativně nízká. Příčiny této krize lze spatřovat především v:

1. nízkém počtu selektivně zaměřených programů prevence (Chomynová 2022),
2. relativně nízké didaktické úrovni nabízených kurzů, kdy jsou často voleny metody nevhodné pro cílovou skupinu,
3. chybnému přímému zaměření programů na konkrétní problematiku závislostí a abúzu.

Klíčovým problémem účinnosti preventivních programů se jeví třetí z uvedených příčin. Programy prevence totiž usilují především o přímé informování ohrožených jednotlivců a skupin o podobě rizika a jeho důsledcích v oblasti zdravotní, sociální i ekonomické a již méně se zaměřují na mnohem náročnější problematiku změny jejich chování. Všechny informace, které preventivní programy přinášejí, jsou zcela jistě užitečné a jsou podmínkou *sine qua non* pro úspěšnost jakékoliv prevence. Na druhou stranu koncepce programů vychází z přesvědčení, že dobré vzdělání v určité oblasti vede samo o sobě ke změně jednání a postojů. Tento předpoklad, ačkoliv byl hlásán již J. A. Komenským (Komenský 1992), je do značné míry neopodstatněný. Chování je totiž ovlivňováno nejen znalostmi, ale také hodnotami, zvyky a návyky, tradicemi a dalšími aspekty souvisejícími s kulturou a socializací. Z uvedených faktorů lze za nejvýznamnější považovat hodnoty, které působí jako motivační faktory *par excellence* (Kluckhohn 1951; Parsons 1991). Hodnoty a prožívání volného času mohou v případě preventivních programů působit jako mediátor mezi specifickým ohrožením a změnou chování ohrožené osoby.

7.2 Využití hodnotového a volnočasového kontextu abúzu a ohrožení při přípravě programů sociální prevence

Vliv hodnot na prožívání volného času byl prokázán naším předchozím výzkumem (Pospíšil 2023). V této knize nadto ukazujeme, že stejně tak existují silné souvislosti mezi hodnotami a abúzem návykových látek a pomyslný třetí vrchol vztahového trojúhelníku (Obrázek 25) tvoří volnočasové aktivity. Z nich specificky ty, které jsou zaměřené na informace, IT a komunikaci a aktivity ve virtuálním světě, patří k nejvíce zatíženým potenciálním abúzem návykových látek. Naopak celá řada volnočasových aktivit působí protektivně a je možné jejich vlivu využít k posílení hodnotových preferencí i prevence na poli abúzu návykových látek. Vztah hodnot a způsobů prožívání volného času je zjevně cirkulární, jak ukázal již Max Kaplan (1975). Abúzus návykových látek vstupuje do tohoto vztahu jako jeho extenze. Je totiž tímto vztahem posilován, nebo oslabován. Vzniká, když dojde k využití příležitostí, nebo naopak zaniká, když příležitosti k němu mizí. V prvním případě je akcelerátorem nebo katalyzátorem zážitku, ve druhém je jeho inhibítozem.



Obrázek 25: Vztahový trojúhelník hodnot, volného času a abúzu návykových látek

Změna hodnotových preferencí a v důsledku toho i změna hodnotové orientace a proměna zájmu o způsob prožívání volného času není krátkodobým úkolem, a to především z důvodu relativně vysoké stability hodnotových přesvědčení (Rokeach 1973). Přesto je však tato změna, jak dokazuje ve svých výzkumech Sak (Sak a Saková 2004), možná, ačkoli je třeba buď poměrně dlouhého a soustavného působení, nebo radikální proměny společnosti. K proměně způsobů prožívání volného času a rovněž ke změně postojů a chování v případě abúzu návykových látek dochází právě v souvislosti s proměnou hodnotových preferencí. Ve většině případů se dokonce nemusí jednat ani tak o změnu hodnot a jejich priorit, ale spíše o naplnění těchto hodnot adekvátními obsahy a zamezení substituce reálných obsahů, cílů a cest k nim vedoucím obsahy falešnými, kterými jsou často právě návykové látky.

Náš výzkum ukazuje, že abúzus návykových látek je spojen jak s touhou po sociálním kontaktu (která je naplňována díky vysokému stupni normalizace abúzu návykových látek), tak touhou po pohodlném životě plném nových zážitků. Na rozdíl od současných programů preventivního vzdělávání, které ve většině případů působí pouze na kognitivní složku, mohou hodnotově založené preventivní programy působit na postoje a v důsledku toho i na chování těch, pro které jsou určeny. Je zřejmé, že pro různé cílové skupiny (děti, pubescenti, adolescenti, mladí dospělí, dospělí ve středním i starším věku a senioři) musí být preventivní programy koncipovány odlišně, a to s ohledem na jejich potřeby a cíle. Stejně tak nabídka volnočasových aktivit by měla uspokojovat a plně naplňovat výše zmíněné potřeby a touhy bez nutnosti saturovat je abúzem návykových látek. Platí zde Maxem Kaplanem predikovaný (1975) a námi potvrzený (Pospíšil 2023) cirkulární vztah mezi hodnotami a volným časem, kdy proměna volnočasových aktivit může vést k posunu v hodnotových preferencích. Klíčová je pak také otázka míry normalizace/denormalizace abúzu návykových látek. Mnoho ze vzorců užívání návykových látek, jak jsme prokázali, souvisí se sociálním prostředím, a především způsoby prožívání volného času. Jejich abúzus tak může být motivován touhou nevyčleňovat se z kolektivu a naplňováním

některé z funkcí volného času (expresivní, komunitní, solidarizační, aktivizační či politické).

Hodnoty a hodnotové orientace, jakožto odraz dané kultury, jsou jádrem socializačního a enkulturačního procesu, který určuje a usměrňuje chování jedince. Dle teorie Parsonse (Parsons 1991) jsou hodnoty přímým předpokladem sociálního jednání. Dorotíková přitom upozorňuje, že je důležité, aby hodnotová orientace byla založena nejen intelektuálně, ale aby byla zafixována také citově (Dorotíková 1998). Do hodnotového žebříčku lze dle Juříčka „zasáhnout díky procesu ‚apercepce‘ (intervence pomocí opoziční redefinice významu, afirmace alternativní hodnoty, ohrožení alternativní hodnoty) a ‚valorizace‘ (devalorizace, jinak odhodnocení, inhibiční hypervalorizace a záměrná nebo spontánní restrukturalizace hodnoty týkající se zkušeností a vývoje jedince)“ (Juříček 2012). Změna hodnot (nahrazení jednoho žebříčku hodnot za jiný v důsledku cílevědomého zásahu daného jedince do zavedeného systému hodnot např. výchovou, změnou sociálního postavení atd.) pak má vliv na celkovou změnu osobnosti.

Práce s hodnotami je proto velkou příležitostí pro sociální pedagogiku i sociální práci.¹³ Zde se ukazuje velký potenciál všech typů školských zařízení i zařízení sociálních služeb pracovat s hodnotami u různých cílových skupin. Zvláštní příležitosti pro práci s hodnotami přitom představuje neformální vzdělávání (Pospíšilová 2010b), které pokládáme z hlediska formace za vhodnější než formální vzdělávání. Je třeba upozornit, že v mnoha případech není nutné měnit žebříček hodnot jako takový, ale pouze ukazovat nedevariantní způsob naplnění hodnotových orientací.

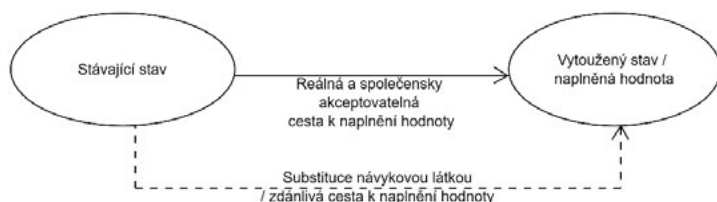
¹³ Ačkoliv souhlasíme s P. Sakem (Sak a Saková 2004), že hodnoty lze lidem těžko vnutit sociálním inženýrstvím nebo přednáškami, výchova k hodnotám a akcentace hodnot v pedagogickém procesu možná je. Pokud by hodnoty byly pouze těžištěm socializace a syntézou sociálního pole, potom by totéž platilo i pro veškeré další osobnostní a behaviorální charakteristiky, které ovšem lze modifikovat výchovou nebo sebevýchovou. Pozitivní vliv výchovy a sebevýchovy tak nahlížíme se střízlivým optimismem.

V absenci práce s hodnotovými orientacemi tak může spočívat i výše zmiňovaná krize preventivních programů. Současné programy primární prevence implicitně vycházejí z přesvědčení, že hodnota zdraví stojí v hierarchii hodnot na prvním nebo velmi vysokém místě a naplnění této hodnoty bude vždy prioritizováno. Zdraví je v tomto kontextu vnímáno velice široce v souladu s definicí z roku 1984 dle Světové zdravotnické organizace (WHO 1984), která vymezuje zdraví jako úplnou bio-, psycho-, socio- a spirituální pohodu, nejen nepřítomnost nemoci. Tento předpoklad vede k tomu, že programy primární prevence jsou zaměřeny především na předávání informací o zdravotních rizicích vedoucích k oslabení této pohody. Toto pojetí však v sobě ukrývá možnou past. Návykové látky totiž téměř nikdy nepůsobí okamžitě nebo krátkodobě rozpoznatelnou škodu na některém z výše uvedených rozměrů zdraví. Dokonce zdánlivě působí opačným efektem – jejich užívání pohodu krátkodobě navozuje. Následky, které nevyhnutelně přicházejí, jsou časově natolik vzdálené, že se jeví jako mlhavé, často nicotné a snadno ovlivnitelné či opravitelné. Rizikovým faktorem je rovněž silná víra v pokrok medicíny, díky kterému se dlouhodobé důsledky jednání jeví jako zcela zanedbatelné a v budoucnu snadno řešitelné. Z tohoto důvodu nejsou zdravotní a sociální následky reflektovány jako aktuální ohrožení a do popředí vstupují benefity užití návykových látek. Všechny tyto faktory způsobují změny v prioritách hodnot, včetně hodnoty zdraví, v rámci osobního hodnotového žebříčku (Schwartz 2007, s. 170–171). Tím je otevřena cesta k užití návykových látek jako substitučních cest k naplnění cílů, které jsou kladeny jinými hodnotami, např. *svobodou, nezávislostí, vzrušujícím životem* apod.

Změna, které je potřeba dosáhnout pomocí preventivních programů, spočívá dle našeho přesvědčení v proměně dvou komponent vztahu mezi návykovou látkou a hodnotami, a to:

1. Ve vyjasnění obsahu jednotlivých hodnot a vztažení těchto obsahů k jejich zdánlivému naplnění užitím návykové látky; jsme přesvědčeni, že bude-li správně porozuměn, akceptován a interiorizován obsah hodnot (např. *svoboda, vzrušující život, odvaha, kreativita* apod.), stane se představa o jejich naplnění prostřed-

- nictvím návykové látky nereálnou. Návykové látky tak přestanou substituovat reálné cesty k naplnění těchto hodnot.
2. Ve zpochybnění dosažitelnosti cíle / naplnění hodnoty pomocí substituce reálné a společensky akceptovatelné cesty návykovou látkou nebo jiným obecně neakceptovatelným způsobem (Obrázek 26).



Obrázek 26: Reálná a zdánlivá cesta k naplnění hodnoty

K oběma výše uvedeným komponentám je třeba doplnit, že preventivní program nelze chápat jako primárně vzdělávací ani socializační. Jak jsme uvedli již výše, bylo by naivní se domnívat, že vysvětlením všech pojmů klientům programů, a tím, že tito klienti porozumí obsahu těchto pojmů, dojde ke změně chování. Tato příčinná souvislost není samozřejmá ani běžná. Programy prevence tak, jak jim rozumíme, musejí být koncipovány jako primárně výchovné, s cílem formovat osobnost klienta. Jakkoliv v sobě výchova nutně zahrnuje vzdělávací složku, zároveň ji významně překračuje. Navíc v rámci preventivních programů nelze uvažovat tak, že pouze aplikují normy společnosti na jedince, který je ohrožený deviantním chováním, ať již aktuálně, nebo potenciálně. Společnost sama o sobě není ani nositelem hodnot, ani nositelem dobra. Procesem socializace lze dosáhnout maximálně ztotožnění jedince s hodnotami a normami platnými pro společnost, ale nikoliv je přesáhnout. Naproti tomu proces výchovy je přímo spjat se sebepřekračováním (transcendencí) osoby k cílům, které často nelze ani vyvodit, ani plně ospravedlnit potřebami a nároky společnosti. Programy prevence proto musejí být výchovné, a nikoliv pouze vzdělávací nebo

socializační. Výchova zde významně překračuje obé. V případě postojů k abúzu návykových látek tak nelze spoléhat pouze na socializaci. Kladené cíle omezující náchylnost k deviantnímu chování lze vyvodit pouze z cílů, které aktuální stav společnosti namnoze přesahují. Normativní požadavky z těchto cílů vyplývající jsou sice předmětem společenské diskuse, ale často musejí být kladeny nad rámec aktuálního společenského konsensu. Jejich ospravedlnění a preskriptivní charakter je přitom v demokratické společnosti často obtížné obhajovat.

Výše uvedené body mohou sloužit jako obecné východisko při vytváření hodnotově orientovaných a na konkrétní aktivity cílených preventivních programů, které by rámcově měly zachovávat následující obsahovou strukturu a její vyváženost.



Obrázek 27: Navržená struktura preventivního programu

S abúzem návykových látek, především s abúzem nelegálních drog a alkoholu, jsou pozitivně spjaty hodnoty, které odkazují na touhu po dobrodružství a pestrých zážitcích (*aktivní a vzrušující život, odvážný/statečný, otevřený/vstřícný, kreativní/tvořivý*). Toto spojení je v souladu se všemi předpoklady o hodnotových orientacích lidí s abúzem drog, kdy droga symbolizuje novou cestu, nepoznané dobrodružství, naplňuje potřebu odpoutání se od zažitých stereotypů, je projevem rebelie vůči zažitým stereotypům a nudné šedi každodennosti. Logicky v souladu s těmito hodnotami saturujícími zážitek, dobrodružství a poznávání nového, dosud nepoznaného, si skupina respondentů s abúzem nelegálních drog a tabákových, nikotinových

a souvisejících výrobků cení i hodnot, jejichž naplňováním dochází k úniku od norem (*svoboda, rovnost*). Souvislost pak lze vysledovat i v bažení po *potěšení, radosti a štěstí*. Pozitivní účinky drog tak, jak jsou obecně popisovány a chápány, naplnění těchto hodnot přímo slibují. Specifickou kategorií tvoří hodnota *pohodlný život*, která je vysoce hodnocena lidmi s abúzem nelegálních návykových látek. Nelegální drogy jsou cestou, jak uniknout z povinností, a symbolem bezstarostnosti. Všechny tyto hodnoty jsou vysoce preferovány u osob s abúzem, a naopak nízko hodnoceny u osob, které s danou látkou měly problémy v minulosti, ale v současné době abstinují. V preferencích hodnot tak u těchto osob převažuje příklon k jiným hodnotám. To se promítá i v preferovaném způsobu trávení volného času, kdy se ukazuje, že touha po zážitcích a společenském kontaktu se odráží v zálibě v IT a komunikaci, v sociálních aktivitách, sportu i aktivitách na sociálních sítích. Zásadní výzvu pro intervence v oblasti sociální pedagogiky spatřujeme v pozitivní korelaci hodnoty *kamarádství/přátelství* s abúzem tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků. Znovu se potvrzuje, že problémem české společnosti není jen samotná vysoká tolerance k abúzu, ale že abúzus je sociální normou. Bažení po společenské vazbě k tomuto abúzu vede. Abúzus legálních návykových látek je společenskou záležitostí, způsobem navazování kontaktů, způsobem, jak se lidé navzájem sbližují.

Paralelu lze vysledovat s výzkumem Saka (Sak 2000), který prokazuje absenci životních cílů a plánů. Ve srovnání s „normální“ populací se tato absence u narkomanů vyskytuje až třikrát více. Sak proto předpokládá, že absence intencionality usnadňuje nástup drogové kariéry a opačně tyto kariéry likvidují lidskou intencionalitu. Deviantní mládež žije v menším časoprostoru než mládež běžná, jejich zakomponovanost do vyšších sociálních celků je objektivně i subjektivně nižší. Příklon k bažení po hodnotách naplňujících okamžité uspokojení potřeb, které nevyžaduje dlouhodobé plánování ani vysoké cíle, je proto logický. Vyšší preference přátelství toto zúžení časoprostoru rovněž dokládá. Na druhou stranu mnohé návykové látky neslibují jen únik od povinností, ale naopak

jsou příslibem vyššího pracovního nebo životního výkonu. Je proto logické, že abúzus nelegálních návykových látek souvisí i s hodnotami výkonovými, jako je *asertivita* a *cílevědomost*, příp. *nezávislost/samostatnost*.

Na první pohled nejvíce zarážející je korelace hodnoty *bezpečnost rodiny* s abúzem tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků. Při podrobnějším pohledu na data zjišťujeme, že tento příklon se týká dvou věkových skupin. První takovou skupinou jsou lidé ve věku 50–54 let ($z(L): 2,32^*$). Nabízí se interpretace, že tato skupina respondentů je z generace, pro kterou kouření cigaret symbolizuje cestu k redukci stresu. Zároveň se jedná o skupinu obyvatel, na kterou jsou zaměřeny dezinformační kampaně, jejichž cílem je vyvolat strach a obavy. Korelace je proto logická. Druhou skupinou respondentů, u nichž silně souvisí abúzus tabáku s hodnotou *bezpečnost rodiny*, jsou lidé ve věkové kategorii 20–24 let ($z(L): 3,43^{***}$). Vysvětlit tuto souvislost je o poznání obtížnější. Lze předpokládat, že zde dochází k čistě náhodné spojitosti mezi dvěma potřebami osob ve zmiňovaném věku. První z těchto potřeb je začlenění se do kolektivu mladých dospělých, přičemž kouření slouží jako nevhodný nástroj společenské integrace. Jedná se totiž o věkovou skupinu, u níž je užívání tabákových výrobků omezeno pouze morálními, zdravotními a ekonomickými limity. Druhou potřebou je bezpečnost vlastní, zpravidla orientační rodiny (Woszidlo 2016), příp. uvědomění si rizik souvisejících se zabezpečením plánované rodiny prokreační (Gerhardt 2016).

Hodnotami, které jsou intenzivně posíleny u bývalých uživatelů návykových látek, a naopak oslabeny u aktuálních uživatelů, jsou: *věčný život (život po smrti)*, *spása*, *laskavý*, *milující*, *krása v přírodě nebo umění*, *věřící*, *důvěřující*, *zodpovědný*, *svědomitý*, *odpouštějící*, *zralá láska (ne pouze zamilovanost)*, *národní bezpečnost*, *moudrost*, *spolupracující*, *čistý (v morálním slova smyslu)*, *pomáhající*, *nápo-mocný*, *asertivní*, *schopný prosadit svůj názor bez narušení práv druhých*, *otevřený*, *vstřícný*, *ochotný pochopit odlišné stanovisko*, *přijetí ostatními*, *pocit sounáležitosti*, *vzdělaný*, *ntelektuální*, *taktní*, *zdvořilý* a *vnitřní harmonie*.

Z hlediska preventivního je velmi inspirativní zaměřit se na rozdíly v hodnotových preferencích mezi lidmi s aktuálním abúzem, bez abúzu a těmi, kteří v minulosti vykazovali známky abúzu, nicméně v současné době abstinují. Tato data máme k dispozici pro uživatele alkoholu, tabáku a nelegálních drog. Komparovány byly pouze hodnoty, které jsou statisticky významné na hladině významnosti 0,05.

Shrňme-li tyto výsledky, docházíme k závěru, že existují hodnoty, které jsou intenzivně posíleny u respondentů, kteří dokázali své problematické užívání návykové látky ukončit a abstinují. Těchto hodnot si cení dokonce více než lidé, kteří se těmito látkám vyhýbají celoživotně. Naopak existují i hodnoty, které oproti aktuálním uživatelům, ale i oproti běžné populaci, výrazně upozadují. Zdá se tedy, že posilování právě těchto hodnotových preferencí v rámci sekundární prevence je vhodnou cestou k trvalé změně chování a postojů. Způsob a míra posilování těchto hodnot v rámci primární prevence by měly být velkou otázkou k diskusi. Je totiž pravdou, že četné výzkumy dokazují shodu v hodnotových preferencích u různých skupin obyvatel. Například na shodu mezi hodnotovou orientací mladistvých delikventů (v té době ve výkonu trestu) a podnikatelů ukazují ve svém výzkumu Sak (Sak a Saková 2004).

Návrhy konkrétních programů prevence a jejich budoucí realizace bude vyžadovat hlubší analýzu každé jednotlivé hodnoty v kontextu sociálního fungování rizikových skupin. Tato analýza, její dopady a na jejím základě především vytvoření takových programů prevence, které by byly věnovány účinnému posilování hodnot ovlivňujících postoje k abúzu návykových látek, bude jedním z klíčových úkolů sociální práce a sociální pedagogiky.

Je-li jednou z cest prevence nabízet způsoby a ukazovat cesty, jak rizikové hodnotové orientace naplňovat aktivitami nespojenými s abúzem návykových látek, pak druhou cestou může být soustavné posilování a podpora hodnot, které s abúzem návykových látek souvisí negativně. Jsou jimi hodnoty jako *zdraví* (ne pouze jako deklarovaná hodnota, ale skutečně vnímaná hodnota), *přijetí ostatními*, *zodpovědný*, *poslušný*. V logice vymezení prevence dle

MŠMT (MŠMT 2019) je snaha posilovat hodnoty, které s abúzem návykových látek korelují negativně, a to nespecifickou primární prevencí. Ukazovat možnosti, jak si naplnit potřeby svých hodnotových orientací, které korelují s abúzem pozitivně, než prostřednictvím uspokojování tužby skrze návykovou látku, by pak mohlo být v závislosti na pojetí jak prevencí specifickou, tak i prevencí nespecifickou (Hutyrová et al. 2013).

Namísto závěru

Abúzus návykových látek představuje pro každou společnost výzvu, a to nejen co do důsledků, které z něj plynou pro zdraví a sociální integritu osob, ale především vzhledem k hodnotám, které daná společnost sdílí, a ke kultuře, kterou žije.

Výzkum představený v této knize přináší mnoho odpovědí, a to konkrétních, vztahujících se na jednotlivé skupiny či popisujících vybraný druh abúzu a reflexi vnímaného rizika ohrožení, které způsobuje. V oblasti zkoumání hodnot a volného času ve vztahu k abúzu a pociťovaným ohrožením je tato kniha dokonce významně novým příspěvkem k diskusi. Zároveň je však nutno přiznat, že nejméně stejně tolik otázek, na kolik kniha odpovídá, nově klade. Přináší tak nové výzvy a náměty pro výzkum vztahu abúzu a sociálněpatologických jevů obecně. Všechny tyto výzvy a náměty vyžadují bezpochyby další výzkum a podrobnější analýzy. V tomto smyslu splní tato kniha roli určitého úvodu do problematiky. Pokud budou další výzkumy a zejména pokud se hodnotový a volnočasový kontext abúzu a reflexe ohrožení stanou tématy dlouhodobějšího zkoumání, pak tato kniha splnila jeden ze svých hlavních cílů. Nejednalo se však o cíl jediný.

Ohrožení návykovými látkami v oblasti zdraví je silně pociťováno v případě abúzu všech tří typů legálních návykových látek. Je evidentní, že v tomto ohledu jsou velmi úspěšné mediální kampaně i zavedené preventivní programy. Specificky nejpropracovanější a nejintenzivnější kampaně se v této oblasti vedou u prevence abúzu tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků. Se zdravotními riziky je populace seznamována velmi názorným a intenzivním způsobem na každé zakoupené krabičce cigaret. V dimenzi zdraví se proto respondenti logicky cítí nejvíce ohrožení právě kouřením. Je ale alarmující, že podobnou míru ohrožení nepociťují při abúzu nelegálních drog, kde respondenti pociťují nejmenší míru ohrožení

ze všech zkoumaných dimenzí. Ohrožení v oblasti ekonomické je nejvíce pocítováno u abúzu tabáku. Naopak nejmenší míru ohrožení v této oblasti pocítují respondenti s abúzem drog. Oblast rodinného života je vnímána jako ohrožená zejména u abúzu alkoholu. Vysvětlení se zdá logické. Velkou výzvou jsou rovněž nové návykové látky, jimiž se v knize taktéž zabýváme. Tato problematika je v českém prostředí dosud nedostatečně výzkumně zpracována a naše kniha tak do ní přináší jeden z prvních vhledů. Jsme si vědomi toho, že v této oblasti přinášíme více otázek než odpovědí a věříme, že se naše kniha stane v tomto ohledu výzvou k dalšímu výzkumu.

Mezi výsledky, které jsou v této knize prezentovány, ční několik alarmujících zjištění, která mají přirozená a logická vysvětlení, nicméně tvoří významné překážky na cestě k úspěšné prevenci abúzu. Za všechny v závěru připomeňme dvě, které mají patrně největší dopad na úspěšnost prevence. První z nich je nízké ohrožení pocítované v důsledku abúzu návykových látek v sociální oblasti – tedy mezi lidmi z vlastní komunity, obce, společnosti, mezi lidmi z práce a z kolektivů při volnočasových aktivitách. Zatímco v oblasti rodinných vztahů je např. u abúzu alkoholu respondenty rozeznáno silné riziko (zřejmě proto, že mají zkušenost s tím, že pro nemálo rodin z blízkého či vzdálenějšího okolí znamenal alkoholik v rodině cestu k rozpadu manželství i dalších rodinných vztahů), v sociálním kontextu toto ohrožení spatřováno není. Nezpůsobuje totiž tak silně sociální vyloučení a velmi často nevede ani ke ztrátě společenského postavení. Dokonce se zejména popíjení alkoholu a kouření jeví jako společensky přijatelné a je součástí běžné sociální integrace. S tím souvisí i druhé zjištění, které zde připomínáme, a to je vysoká preference hodnoty *přátelství* ve vztahu k abúzu tabáku a tabákových výrobků. Jedná se vlastně o nejvýznamnější příklad vztahu hodnoty a abúzu, kdy hodnota *zdraví* je upozaděna a důsledky pro zdraví jsou vědomě potlačeny nebo bagatelizovány, a to vše ve prospěch úspěšného sociálního začlenění.

Uvedené dva příklady ukazují, že primární prevence tak, jak je v současné době koncipována, patrně nebude dostatečně účinná. Její účinnost lze zvýšit pouze integrací hodnotového kontextu

do preventivních programů a dosáhnout toho, že prevence nebude usilovat pouze o zabránění abúzu, ale bude rovněž působit výchovně.

Při zkoumání interakcí mezi abúzem návykových látek a volným časem jsme rovněž rozkryli několik zajímavých souvislostí, které bude zapotřebí v budoucím výzkumu reflektovat. Nejvíce ohroženou skupinou se zdají být ti, kdo věnují svůj volný čas informačním a komunikačním technologiím a aktivitám ve virtuálním prostředí (počítačové hry a sociální sítě). Tyto aktivity, namnoze vyhledávané mladšími generacemi, mají blízko k abúzu všech sledovaných látek. Nejsou-li tyto aktivity kompenzovány jinými (např. sportovními, uměleckými, humanitními apod.), potom je riziko abúzu skutečně zvýšené. Stejně tak aktivity v domácnosti a související hobby nesou rizika vyplývající z normalizace abúzu alkoholu a tabáku. Vnímáme proto jako vhodné připravit takové sociálněpreventivní programy, které umožní vykompenzovat přílišnou akcentaci těch aktivit, jež s sebou toto ohrožení nesou.

Souhrn

Monografie prezentuje výsledky parciální části široce pojatého mezioborového plošného výzkumného šetření, realizovaného v období před pandemií Covid-19 (sběr 2018–2019), v období pandemie (sběr 2020–2021) a v období postpandemickém (sběr 2023). Jeho ambicí bylo analyzovat souvislosti mezi sociodemografickými charakteristikami, širokou škálou vnímaných sociálních a zdravotních ohrožení (sběr 2018–2019, 2020–2021), hodnotovými preferencemi (sběry 2020–2021, 2023) a volným časem (sběr 2020–2021, 2023) respondentů.

První kapitola čtenáře seznamuje s širokým kontextem rizik užívání návykových látek. Po tomto teoretickém ukotvení studované problematiky jsou čtenáři v následných kapitolách prezentovány výsledky sociodemografické analýzy postojů k abúzu návykových látek a výsledky analýzy originálních měření reflexe ohrožení návykovými látkami ve čtyřech oblastech, jež jsou klíčové pro sociální fungování každého jejich uživatele: 1. zdraví a případná zdravotní rizika spojená s abúzem návykových látek, 2. ekonomická rizika spojená s abúzem návykových látek, 3. rovina sociálních vztahů, postavení a vazeb v místní komunitě a společnosti a 4. ohrožení abúzem návykových látek v oblasti rodiny a rodinných vztahů. Následuje analýza hodnotových kontextů návykových látek a analýza souvislostí jejich abúzu s volnočasovými aktivitami. Nakonec jsou prezentovány první výsledky sběru dat o abúzu nově populárních návykových látek, jako je kratom, nikotinové sáčky, konopné produkty CBD a HHC a energetické nápoje.

Ohrožení návykovými látkami je silně pocítováno zejména v oblasti zdraví. Je evidentní, že v tomto ohledu jsou velmi úspěšné mediální kampaně i zavedené preventivní programy. K této interpretaci nás vede fakt, že v dimenzi zdraví se respondenti cítí nejvíce ohroženi kouřením, podobnou míru ohrožení ale při abúzu drog nelegálních

nepocitují. Ohrožení v oblasti ekonomické je podobně jako v dimenzi zdraví nejvíce pocíťováno u abúzu tabáku. Nejmenší míru ohrožení v této oblasti pocitují opět respondenti s abúzem drog. Pro oblast rodinného života je vnímán jako ohrožující zejména abúzus alkoholu. Vysvětlení se zdá být logické. Alkohol se rizikem pro zdraví stává postupně až v období dlouhotrvající nadměrné konzumace. Dříve však, než zničí tělo, destruuje osobnost (což pravděpodobně mnozí z respondentů vidí – vědí o rodinách, které se kvůli alkoholu rozpadly). Tabák, ačkoliv je to taktéž legální návyková látka a jeho společenská tolerance je vysoká, ovlivňuje člověka právě v oblasti fyzického zdraví, na zdraví duševní má však vliv nepatrný. Tabák tak nepředstavuje přímé ohrožení pro rodinu, neničí rodinu po vztahové stránce. Ostatní drogy mají jednoznačně negativní konotaci (snad s drobnou výjimkou marihuany) a jejich role při devastaci zdraví i rodiny je všeobecně známá – a to ať už jako následek, nebo příčina. Zatímco v oblasti rodinných vztahů je respondenty rozeznáno silné riziko, v sociálním kontextu toto ohrožení spatřováno není. Nezpůsobuje totiž tak silně sociální vyloučení a velmi často nevede ani ke ztrátě společenského postavení. Dokonce se zejména popíjení alkoholu a kouření jeví jako společensky přijatelné a je součástí běžné sociální integrace.

Výsledky ukazují, že s abúzem návykových látek jsou pozitivně spjaty hodnoty, které odkazují na touhu po dobrodružství a pestrých zážitcích (*aktivní a vzrušující život, odvážný/statečný, otevřený/vstřícný, kreativní/tvořivý*). Toto spojení je v souladu se všemi předpoklady o hodnotových orientacích lidí s abúzem drog, kdy droga symbolizuje novou cestu, nepoznané dobrodružství, naplňuje potřebu odpoutání se od zažitých stereotypů, je projevem rebelie vůči zažitým stereotypům a nudné šedi každodennosti. Logicky v souladu s těmito hodnotami saturujícími zážitek dobrodružství a poznávání nového, dosud nepoznaného si skupina respondentů s abúzem nelegálních drog a tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků cení i hodnot, jejichž naplňováním dochází k úniku od norem (*svoboda, rovnost*). Souvislost pak lze vysledovat i v bažení po potěšení, radosti a štěstí. Pozitivní účinky drog tak, jak jsou obecně popisovány

a chápány, naplnění těchto hodnot přímo slibují. Specifickou kategorií tvoří hodnota *pohodlný život*, která je vysoce hodnocena lidmi s abúzem nelegálních návykových látek. Nelegální drogy jsou cestou, jak uniknout z povinností, jsou symbolem bezstarostnosti. Všechny tyto hodnoty jsou vysoce preferovány u osob s abúzem, a naopak nízko hodnoceny u osob, které s danou látkou měli problémy v minulosti, ale v současné době abstinuují. V preferencích hodnot tak u těchto osob převažuje příklon k jiným hodnotám. Zásadní výzvu pro intervence v oblasti sociální pedagogiky spatřujeme v pozitivní korelaci hodnoty *kamarádství/přátelství* s abúzem tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků. Znovu se potvrzuje, že problémem české společnosti není jen samotná vysoká tolerance k abúzu, ale že abúzus je sociální normou. Bažení po společenské vazbě k tomuto abúzu vede. Analýza hodnotových preferencí tak opět potvrzuje výchozí předpoklad, že abúzus legálních návykových látek je společenskou záležitostí, prostředkem k navazování kontaktů, způsobem, jak se lidé navzájem sblíží.

Z hlediska volnočasových aktivit se ukazuje, že zatímco denní konzumace alkoholu souvisí s preferencí volného času v domácnosti a často je užíván také v souvislosti se sportem a sportovními aktivitami, ostatní legální návykové látky se vážou spíše na kategorii aktivit zahrnující informace, IT a komunikaci. Nelegální návykové látky jsou pak spojeny s aktivitami v oblasti virtuální reality a sociálních aktivit ve virtuálním světě (sociální sítě a počítačové hry). V tomto případě protektivně působí literatura a jazyky nebo aktivity v oblasti domácnosti, technologií a hobby. Předpokládáme, že osoby s větším zájmem o IT a komunikaci, stejně jako ti se zálibou ve virtuální realitě, mohou mít vyšší riziko abúzu návykových látek kvůli potenciálnímu odcizení, oslabení sociálních kontaktů a snížené prosociálnosti.

Specifickým tématem pak jsou nově populární legální návykové látky. Jejich nabídka je velmi pestrá a jsou aktuálně vysoce diskutované z hlediska bezpečnosti jejich užívání. Dle očekávání je v populaci největší zkušenost s užíváním energetických nápojů. Pouze 40,6 % respondentů uvedlo, že nikdy ani nezkusilo energetický

nápoj. Naopak zatím nejmenší zkušenost je s kratomem, který dosud nezkusilo 91,6 % populace. Zkušenost s nikotinovými sáčky nemá 87,5 % populace a zkušenost s konopnými produkty CBD, HHC nemá 83,2 % populace.

Zdá se, že primární prevence tak, jak je v současné době koncipována, není dostatečně účinná. Autoři monografie zastávají stanovisko, že její účinnost lze zvýšit pouze integrací hodnotového kontextu do preventivních programů a dosáhnout toho, že prevence nebude usilovat pouze o zabránění abúzu, ale bude rovněž působit výchovně. Jak ukazují výsledky zde prezentovaného výzkumu, prokazatelně existují hodnoty, které jsou intenzivně posíleny u respondentů, již dokázali své problematické užívání návykové látky ukončit a abstinují. Těchto hodnot si cení dokonce více než lidé, kteří se těmto látkám vyhýbají celoživotně. Naopak existují i hodnoty, které abstinující bývalí uživatelé oproti aktuálním uživatelům, ale i oproti běžné populaci, výrazně upozaďují. Zdá se tedy, že posilování právě těchto hodnotových preferencí v rámci sekundární prevence je vhodnou cestou k trvalé změně chování a postojů. Vhodnou cestou k prevenci mohou být rovněž kompenzační volnočasové aktivity působící vůči specifickým druhům abúzu protektivně.

Návrhy konkrétních programů prevence a jejich budoucí realizace bude vyžadovat hlubší analýzu každé jednotlivé hodnoty v kontextu sociálního fungování rizikových skupin. Tato analýza, její dopady a na jejím základě především vytvoření takových programů prevence, které by byly věnovány účinnému posilování hodnot ovlivňujících postoje k abúzu návykových látek, bude jedním z klíčových úkolů sociální práce a sociální pedagogiky.

Summary

The monograph presents the results of a part of a broad interdisciplinary cross-sectional survey conducted during the pre-pandemic Covid-19 period (data collection 2018–2019), the pandemic period itself (data collection 2020–2021), and the post-pandemic period (data collection 2023). Its ambition was to analyse any associations between socio-demographic characteristics, a wide range of perceived social and health threats (collections 2018–2019, 2020–2021), value preferences (collections 2020–2021, 2023) and leisure time (collections 2020–2021, 2023) of the respondents.

The first chapter acquaints the reader with the broad context of the risks of substance use. After the theoretical anchoring of the issue under study, in the following chapters the reader is presented with the results of a socio-demographic analysis of attitudes towards substance abuse, the results of an analysis of original measures of reflection on substance risk in four areas that are key to the social functioning of each substance user:

1. Health and potential health risks associated with substance abuse,
2. Economic risks associated with substance abuse,
3. Social relationships, status, and ties in the local community and society,
4. Risk of substance abuse in family and family relationships.

The reflections on threats are followed by an analysis of the value contexts of substance abuse and an analysis of the association of substance abuse with leisure activities. Finally, the first results of data collection on abstinence from newly popular addictive substances such as kratom, nicotine sachets, CBD and HHC hemp products, and energy drinks are presented.

The threat of addictive substances is felt particularly strongly with respect to health. It is evident that media campaigns and established prevention programmes have been very successful in this respect. We are led to this interpretation by the fact that in the health dimension, respondents feel most threatened by smoking, but do not feel any similar level of threat when abusing illicit drugs.

Similarly to the health dimension, the threat in the economic dimension is felt most strongly for tobacco abuse. However, respondents with drug abuse perceive the lowest threat level in this domain. The area of family life is perceived as threatening, especially for alcohol abuse. The explanation seems logical. Alcohol becomes a health risk only gradually through prolonged excessive consumption. However, before it destroys the body, it destroys the personality (presumably – many of the respondents are aware of that – they know of families that have broken up because of alcohol).

Tobacco, although it is also a legal addictive substance and its social tolerance is high, affects a person in the area of physical health but has little effect on mental health. Thus, tobacco does not directly threaten the family; it does not destroy the family relationally. The other drugs have a negative connotation (with perhaps the minor exception of marijuana), and their role in devastating health and the family is well known – both as a consequence and as a cause. It does not cause social exclusion as strongly nor it often leads to a loss of social status. In fact, occasional alcohol drinking and smoking appear to be socially acceptable and a part of standard social integration.

The results show that values that refer to a desire for adventure and varied experiences (*active and exciting life, adventurous/brave, open/receptive, creative/creative*) are positively associated with substance abuse. This connection aligns with all assumptions about the value orientations of people with drug abuse, where the drug symbolises a new journey, an uncharted adventure, fulfilling the need to break away from stereotypes, a rebellion against stereotypes and the dull greyness of everyday life. Logically, in line with these values that saturate the experience of adventure and discovering

the new, the previously unknown, the group of respondents with abusive use of illegal drugs and tobacco, nicotine and related products also highly esteem the values that lead to an escape from norms (*freedom, equality*). A correlation can also be traced in the desire for *pleasure, joy, and happiness*. As they are generally described and understood, the positive effects of drugs directly promise the fulfilment of these values.

A specific category is the value of a *comfortable life*, which is highly valued by people abusing illicit substances. Illicit drugs are a way to escape from responsibilities. They are a symbol of carelessness. Abusers highly prefer all of these values and, conversely, are lowly rated by people who have had problems with the substance in the past but are currently abstinent. Thus, value preferences are dominated by other values.

We see a significant challenge for social pedagogy interventions in the positive correlation of the value of *friendship* with abusive use of tobacco, nicotine and related products. It is again confirmed that the problem of Czech society is not only the high tolerance to abuse but that the abuse is a social norm. The quest for social bonding leads to the abusive behaviour. The analysis of value preferences thus again confirms the initial assumption that abusing legal substances is a social issue, a way of making contacts, and a way for people to get closer to each other.

Regarding leisure activities, it appears that while daily alcohol consumption is related to a preference for leisure time at home and is often used in the context of sports and sporting activities, other legal substances are more related to the category of activities involving information, IT, and communication. Illicit addictive substances are then associated with virtual reality and social activities in the virtual world (social networking and computer games). In contrast, literature and languages or activities in home, technology and hobby areas are protective. We suggest that those with a greater interest in IT and communication and those with a predilection for virtual reality may be at higher risk of substance abuse due to potential alienation, weakened social contacts and reduced prosociality.

A specific topic is the newly popular legal addictive substances. Their range is very diverse, and they are currently highly debated in terms of the safety of their use. As expected, the population has the most extensive experience with the use of energy drinks. Only 40.6% of respondents reported never having even tried an energy drink. Conversely, the least experience so far is with kratom, which 91.6% of the population has never tried. 87.5% of the population has no experience with nicotine sachets, and 83.2% have no experience with CBD or HHC hemp products.

As currently conceived, primary prevention does not appear to be sufficiently effective. The monograph's authors believe that its effectiveness can only be increased by integrating a value-based context into prevention programmes and ensuring that prevention not only aims at preventing abuse but also has an educational effect. Indeed, as the research results presented here show, some values are intensely reinforced in respondents who have managed to stop their problematic substance use and are abstinent. They regard these values even higher than people who avoid these substances for life. Conversely, there are also values that abstinent ex-users significantly discount compared to current users and the general population. It seems that reinforcing these value preferences in secondary prevention is an appropriate way to bring about lasting behavioural and attitudinal change. Compensatory leisure activities that are protective against specific types of abuse may also be an appropriate way of prevention.

The design of specific prevention programmes and their future implementation will require a more in-depth analysis of each value in the context of the social functioning of at-risk groups. This analysis, its implications and, above all, the design of prevention programs dedicated to effectively reinforcing values that influence attitudes towards substance abuse will be one of the key tasks of social work and social pedagogy. Substance abuse poses a challenge to any society. Not only in terms of the consequences it has for individuals' health and social integrity but, above all, the values a society shares and its culture.

The research presented in this book provides several answers. Specific findings relate to particular groups or describe the type of abuse chosen and reflect on the perceived risk of danger it causes. In exploring values and leisure in relation to abusive behaviour and perceived threat, the book provides a significant new contribution to the debate. At the same time, however, it must be acknowledged that it poses at least as many new questions as the book answers. Thus, it brings new challenges and ideas for research on the relationship between abusive and socially pathological phenomena in general.

All these challenges and suggestions undoubtedly require further research and more detailed analysis. In this sense, this book fulfils the role of a kind of introduction to the issues. It is supposed that further research is forthcoming, especially if the value and leisure context of abusive behaviour and reflection on threat become topics of longer-term investigation. In that case, this book has fulfilled one of its main objectives. It was not, however, the only aim.

The health risks of substance abuse are strongly felt in the case of abusing all three types of legal substances. Media campaigns and prevention programmes have been very successful in this respect. Specifically, the most sophisticated and intensive campaigns in this area are those to prevent the abuse of tobacco, nicotine, and related products. The health risks are communicated to the population very graphically and intensively on every cigarette box purchased. Therefore, respondents logically feel most at risk from smoking in the health dimension.

However, it is alarming that they do not feel a similar level of threat when abusing illicit drugs, where respondents feel the least threatened of all the dimensions examined. Threats in the economic domain are felt most strongly for tobacco abuse. Conversely, drug-abusing respondents perceive the lowest threat level in this domain.

New addictive substances, addressed in the book, are also a significant challenge. This issue is still under-researched in the Czech environment, and our book thus provides one of the first insights into this issue. We are aware that we bring more questions than

answers in this area, and we believe that our book will become a challenge for further research in this respect.

Among the results presented in this book, several alarming findings have natural and logical explanations but nonetheless constitute significant obstacles on the road to successful abusive prevention. There are two phenomena that arguably have the most significant impact on the success of prevention.

The first of these is the low perceived threat of substance abuse in the social sphere – i.e., among people in one's community, society, people at work, and people that surround us during leisure activities. While in the area of family relationships, for example, alcohol abuse is recognised by respondents as high risk, in the social context this threat is not seen. It does not cause social exclusion to such an extent, nor does it often lead to a loss of social status. In fact, occasional alcohol drinking and smoking appear to be socially acceptable and part of standard social integration.

Related to this is the second finding we recall here, namely the high preference for the value of friendship in relation to the use of tobacco and tobacco products. It is the most significant example of a value-abuse relationship where the value of health is overlooked, and the health consequences are deliberately suppressed or downplayed, all in favour of successful social integration.

These two examples show that primary prevention, as currently conceived, is unlikely to be sufficiently effective. It can only be made more effective by integrating a value-based context into prevention programmes and by ensuring that prevention seeks to prevent abuse and has an educational effect.

In examining the interactions between substance abuse and leisure, we also uncovered several interesting contexts that must be reflected in future research. Those who devote their leisure time to information and communication technologies and activities in virtual environments (computer games and social networks) seem to be the most vulnerable group. These activities, often sought after by younger generations, are close to abusing all the substances under study. If these activities are not compensated by sports, arts,

or humanities, the risk of abuse increases. Similarly, household activities and related hobbies carry risks from the normalisation of alcohol and tobacco abuse. We, therefore, see it as appropriate to develop social prevention programmes that make it possible to compensate for the overemphasis on those activities that carry risks.

Literatura

- ALLPORT, Gordon W., Philip Ewart. VERNON a Gardner. LINDZEY, 1960. *Study of values*. 3. vyd. Boston: Houghton Mifflin.
- ANTHONY, James C, Lynn A WARNER a Ronald C KESSLER, 1997. Comparative epidemiology of dependence on tobacco, alcohol, controlled substances, and inhalants: basic findings from the National Comorbidity Survey. ISSN 1557984689.
- ARENS, Elisabeth A., Muriel CHRISTOFFEL a Ulrich STANGIER, 2022. Value priorities and value conflicts in patients with mental disorders compared to a general population sample. *Scientific Reports* [online]. **12**(1), 3974 [vid. 2022-06-01]. ISSN 2045-2322. Dostupné z: doi:10.1038/s41598-022-07758-4
- ARISTOTELES, 1998. *Politika*. 2. vyd. Praha: Petr Rezek. ISBN 978-80-86027-10-4.
- ASAM, 2019. *Definition of Addiction* [online]. Dostupné z: <https://www.asam.org/quality-care/definition-of-addiction>
- AZEN, Razia a Cindy M. WALKER, 2011. *Categorical data analysis for the behavioral and social sciences*. New York, NY: Routledge. ISBN 978-1-84872-836-3.
- AZEN, Razia a Cindy M. WALKER, 2021. *Categorical data analysis for the behavioral and social sciences*. 2. vyd. New York; London: Routledge. ISBN 978-0-367-35274-5.
- BEECH, Robert a Bernard KATZ, 1980. The Values of Middle Class Drug Users and Their Perceptions of the Values of Society. *Journal of Drug Education* [online]. **10**(1), 39–48 [vid. 2022-05-29]. ISSN 0047-2379, 1541-4159. Dostupné z: doi:10.2190/A7DB-oJV1-EJQP-EV6W
- BĚLÍK, Václav, 2014. PEDAGOGIKA V PREVENCI, PREVENCE V PEDAGOGICE. In: ACTA SOCIOPATHOLOGICA I. Hradec Králové: Gaudeamus, s. 7. ISBN 978-80-7435-420-5.
- BEST, David, Samantha GROSS, Louisa VINGOE, John WITTON a John STRANG, 2003. Dangerousness of drugs. A guide to the risks and harms associated with substance misuse. *London: National Addiction Centre and Department of Health*.
- BLACKSHAW, Tony, 2010. *Leisure*. London: Routledge. ISBN 978-1-135-14677-1.

- BLANKSON, Kwabena, Amy M. THOMPSON, Dale AHRENDT a Vijayalakshmy PATRICK, 2013. Energy Drinks. *Pediatrics In Review* [online]. **34**(2), 55–62 [vid. 2023-08-04]. ISSN 0191-9601, 1526-3347. Dostupné z: doi:10.1542/pir.34.2.55
- BOFFETTA, Paolo, Stephen HECHT, Nigel GRAY, Prakash GUPTA a Kurt STRAIF, 2008. Smokeless tobacco and cancer. *The lancet oncology*. **9**(7), 667–675.
- BOWDEN, Jacqueline A, Paul DELFABBRO, Robin ROOM, Caroline L MILLER a Carlene WILSON, 2022. Levels of Parental Drinking in the Presence of Children: An Exploration of Attitudinal Correlates. *Alcohol and Alcoholism* [online]. **57**(4), 460–469. ISSN 0735-0414, 1464-3502. Dostupné z: doi:10.1093/alcalc/agab071
- BRYMAN, Alan, 2012. *Social Research Methods*. 4th ed. Oxford ; New York: Oxford University Press. ISBN 978-0-19-958805-3.
- CAKIRPALOGLU, Panajotis, 2009. *Psychologie hodnot*. 2. dopl. a přep. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-2295-4.
- CARPENTER, C M, G N CONNOLLY, O A AYO-YUSUF a G F. WAYNE, 2009. Developing smokeless tobacco products for smokers: an examination of tobacco industry documents. *Tobacco Control* [online]. **18**(1), 54–59 [vid. 2023-08-03]. ISSN 0964-4563. Dostupné z: doi:10.1136/tc.2008.026583
- COLLINS, R Lorraine a Lily D MCNAIR, 2002. Minority women and alcohol use. *Alcohol research & health : the journal of the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism* [online]. **26**(4), 251–256. ISSN 1535-7414. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12875034>
- COMMUNITIES AND LOCAL GOVERNMENT, 2009. *Multi-criteria analysis: a manual* [online]. London: Department for Communities and Local Government [vid. 2022-05-20]. ISBN 978-1-4098-1023-0. Dostupné z: <http://www.communities.gov.uk/documents/corporate/pdf/1132618.pdf>
- CSÉMY, Ladislav, Zuzana DVOŘÁKOVÁ, Alena FIALOVÁ, Miloslav KODL, Marek MALÝ a Miroslava SKÝVOVÁ, 2021. *Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu v České republice 2020 [NAUTA]*. 1. vyd. B.m.: Státní zdravotní ústav. ISBN 978-80-7071-405-8.
- ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, 2019. Sčítání lidu, domů a bytů 2011. *Český statistický úřad* [online]. [vid. 2019-07-10]. Dostupné z: <https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=statistiky>
- DAWODU, Ade a Karen CLEAVER, 2017. Behavioural correlates of energy drink consumption among adolescents: A review of the literature.

- Journal of Child Health Care* [online]. **21**(4), 446–462 [vid. 2023-08-04]. ISSN 1367-4935, 1741-2889. Dostupné z: doi:10.1177/1367493517731948
- DE GRAZIA, Sebastian, 1994. *Of time, work, and leisure*. New York: Vintage Books. Reprint pův. vyd. z roku 1962. ISBN 978-0-679-74343-9.
- DE SAUSSURE, Ferdinand, 2002. *Ecrits de linguistique générale*. Paris: Gallimard. ISBN 978-2-07-076116-6.
- DEVAUX, Marion a Franco SASSI, 2015. *OECD Health Working Papers: Alcohol consumption and harmful drinking: Trends and social disparities across OECD countries* [online]. OECD Health Working Papers 79. [vid. 2022-05-26]. Dostupné z: doi:10.1787/5js1qwkz2p9s-en
- DEWEY, John, 1939. *Theory of Valuation*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
- DEWEY, Melvil, Joan S. MITCHELL, Julianne BEALL, Rebecca GREEN, Giles MARTIN a Michael PANZER, 2011. *Dewey decimal classification and relative index*. 23. vyd. Dublin, OH: OCLC Online Computer Library Center. ISBN 978-1-910608-81-4.
- DOLLINGER, Stephen J. a Rino KOBAYASHI, 2003. Value Correlates of Collegiate Alcohol Abuse. *Psychological Reports* [online]. **93**(3), 848–850 [vid. 2022-05-29]. ISSN 0033-2941, 1558-691X. Dostupné z: doi:10.2466/pro.2003.93.3.848
- DOROTÍKOVÁ, S., 1998. *Filosofie hodnot: problémy lidské existence, poznání a hodnocení*. Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy. ISBN 978-80-86039-79-4.
- DUFF, Cameron, 2005. Party drugs and party people: examining the 'normalization' of recreational drug use in Melbourne, Australia. *International Journal of Drug Policy* [online]. **16**(3), 161–170 [vid. 2022-09-27]. ISSN 09553959. Dostupné z: doi:10.1016/j.drugpo.2005.02.001
- DUMAZEDIER, Joffre, 1974. *Sociology of leisure*. Amsterdam: Elsevier. ISBN 978-0-444-41226-3.
- DURKHEIM, Emile, 2002. *Suicide: A Study in Sociology*. 1. vyd. London: Routledge. ISBN 978-0-203-99432-0.
- ENRIGHT, Robert, 1994. Piaget on the Moral Development of Forgiveness: Identity or Reciprocity? *Human Development*. **37**(2). ISSN 0018-716X.
- ENSMENGER, Nathan, 2015. "Beards, Sandals, and Other Signs of Rugged Individualism": Masculine Culture within the Computing Professions. *Osiris* [online]. **30**(1), 38–65 [vid. 2022-08-19]. ISSN 0369-7827. Dostupné z: doi:10.1086/682955

- ENSTAD, Frøydis, Tracy EVANS-WHIPPE, Anne KJELDSEN, John W. TOUMBOUROU a Tilmann VON SOEST, 2019. Predicting hazardous drinking in late adolescence/young adulthood from early and excessive adolescent drinking – a longitudinal cross-national study of Norwegian and Australian adolescents. *BMC Public Health* [online]. **19**(1), 790. ISSN 1471-2458. Dostupné z: doi:10.1186/s12889-019-7099-0
- ERINOSO, Olufemi, Afolabi OYAPERO, Moyosoore OSOBA, Mary AMURE, Olatokunbo OSIBOGUN, Kikelomo WRIGHT a Akin OSIBOGUN, 2021. Association between anxiety, alcohol, poly-tobacco use and waterpipe smoking: A cross-sectional study in Lagos, Nigeria. *Nigerian Postgraduate Medical Journal* [online]. **28**(2), 117 [vid. 2022-05-21]. ISSN 1117-1936. Dostupné z: doi:10.4103/npmj.npmj_530_21
- ESS, 2021. European Social Survey. *European Social Survey* [online] [vid. 2021-07-09]. Dostupné z: <http://www.europeansocialsurvey.org/>
- EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION, ed., 1997. *Estimating the prevalence of problem drug use in Europe: papers arising from a Scientific Seminar on Addiction Prevalence Estimation: Methods and Research Strategies, held in Strasbourg, France, 10-14 June 1996*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities. EMCDDA scientific monograph series, 1. ISBN 978-92-9168-006-1.
- EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION., 2021. *Evropská zpráva o drogách 2021: trendy a vývoj*. [online]. LU: Publications Office [vid. 2022-05-20]. Dostupné z: <https://data.europa.eu/doi/10.2810/522>
- EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION., 2023. *Hexahydrocannabinol (HHC) and related substances: technical report*. [online]. LU: Publications Office [vid. 2023-08-03]. Dostupné z: <https://data.europa.eu/doi/10.2810/852912>
- EUROSTAT, 2021. Eurostat Database. *Eurostat Database* [online] [vid. 2020-10-07]. Dostupné z: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/main/data/database>
- EVS, 2021. European Values Study. *European Values Study. Project pages* [online] [vid. 2022-05-09]. Dostupné z: <http://www.europeanvaluesstudy.eu>
- FISHMAN, Jay E., Shannon P. PRATT a William J. MORRISON, 2007. *Standards of value: theory and applications*. Hoboken, N.J.: Wiley. ISBN 978-0-471-69483-0.

- FREGE, Gottlob, 1892. Über Sinn und Bedeutung. *Zeitschrift für Philosophie und philosophische Kritik* [online]. **100**(1), 25–50. Dostupné z: https://www.deutschestextarchiv.de/book/view/frege_sinn_1892?p=21
- FREIMANN, Petr, 2022. *Skrz radlery a nealkoholická piva si děti zvykají na piva alkoholická. Sušej únor proto přichází s kampaní Nechmel děti*. [online]. Praha: Nielsen Admosphere, a.s. Dostupné z: https://bit.ly/press_kit_nechmeldeti
- FREISTHLER, Bridget, Jennifer Price WOLF, Ashleigh I. HODGE a Yiwen CAO, 2020. Alcohol Use and Harm to Children by Parents and Other Adults. *Child Maltreatment* [online]. **25**(3), 277–288 [vid. 2022-05-21]. ISSN 1077-5595, 1552-6119. Dostupné z: doi:10.1177/1077559519878514
- GABLE, Robert S, 2004. Comparison of acute lethal toxicity of commonly abused psychoactive substances. *Addiction*. **99**(6), 686–696. ISSN 0965-2140.
- GAKIDOU, Emmanuela, ed., 2017. Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet* [online]. **390**(10100), 1345–1422 [vid. 2022-05-21]. ISSN 01406736. Dostupné z: doi:10.1016/S0140-6736(17)32366-8
- GANZ, Ollie, Amanda L. JOHNSON, Amy M. COHN, Jessica RATH, Kimberly HORN, Donna VALLONE a Andrea C. VILLANTI, 2018. Tobacco harm perceptions and use among sexual and gender minorities: findings from a national sample of young adults in the United States. *Addictive Behaviors* [online]. **81**, 104–108 [vid. 2022-05-21]. ISSN 03064603. Dostupné z: doi:10.1016/j.addbeh.2018.01.032
- GERHARDT, Clara, 2016. Family of Procreation. In: Constance L. SHEHAN, ed. *Encyclopedia of Family Studies* [online]. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc. [vid. 2022-05-21]. ISBN 978-0-470-65845-1. Dostupné z: <https://doi.org/10.1002/9781119085621.wbefs223>
- GOFFMAN, Erving, 2003. *Stigma: poznámky k problému zvládání narušené identity* [online]. B.m.: Sociologické nakladatelství Slon. MOST (Moderní sociologické teorie). ISBN 978-80-86429-21-2. Dostupné z: <https://books.google.cz/books?id=lijdAAAACAAJ>
- GOLDSTEIN, Avram a Harold KALANT, 1990. Drug policy: striking the right balance. *Science*. **249**(4976), 1513–1521. ISSN 0036-8075.

- GOLOMBEK, Patricia, Marco MÜLLER, Ines BARTHLOTT, Constanze SPROLL a Dirk W. LACHENMEIER, 2020. Conversion of Cannabidiol (CBD) into Psychotropic Cannabinoids Including Tetrahydrocannabinol (THC): A Controversy in the Scientific Literature. *Toxics* [online]. **8**(2), 41 [vid. 2023-08-03]. ISSN 2305-6304. Dostupné z: doi:10.3390/toxics8020041
- GORSUCH, Richard L. a David H. ARNO, 1979. The relationship of children's attitudes toward alcohol to their value development. *Journal of Abnormal Child Psychology* [online]. **7**(3), 287–295 [vid. 2022-05-29]. ISSN 0091-0627, 1573-2835. Dostupné z: doi:10.1007/BF00916538
- GROLMUSOVÁ, Lucie, ed., 2020. *Evropský průvodce zdravotními a sociálními opatřeními zaměřenými na řešení drogového problému*. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 978-80-7440-224-1.
- GRUNDMANN, Oliver, 2017. Patterns of Kratom use and health impact in the US—Results from an online survey. *Drug and Alcohol Dependence* [online]. **176**, 63–70 [vid. 2023-08-03]. ISSN 03768716. Dostupné z: doi:10.1016/j.drugalcdep.2017.03.007
- GRUNDMANN, Oliver, Robert G. HENDRICKSON a Michael I. GREENBERG, 2023. Kratom: History, pharmacology, current user trends, adverse health effects and potential benefits. *Disease-a-Month* [online]. **69**(6), 101442 [vid. 2023-08-03]. ISSN 00115029. Dostupné z: doi:10.1016/j.disamonth.2022.101442
- GYTS, 2016. *Celosvětová studie užívání tabáku mládeží* [online]. 2016. B.m.: SZU. Dostupné z: <http://www.szu.cz/tema/podpora-zdravi/studie-gyts-2016>
- HAJAT, C., E. STEIN, L. RAMSTROM, S. SHANTIKUMAR a R. POLOSA, 2021. The health impact of smokeless tobacco products: a systematic review. *Harm Reduction Journal* [online]. **18**(1), 123 [vid. 2023-08-03]. ISSN 1477-7517. Dostupné z: doi:10.1186/s12954-021-00557-6
- HALL, WD, Robin ROOM a Susan BONDY, 1999. Comparing the health and psychological risks of alcohol, cannabis, nicotine and opiate use.
- HANEL, Paul H. P., Lukas F. LITZELLACHNER a Gregory R. MAIO, 2018. An Empirical Comparison of Human Value Models. *Frontiers in Psychology* [online]. **9**, 1643 [vid. 2022-06-01]. ISSN 1664-1078. Dostupné z: doi:10.3389/fpsyg.2018.01643
- HARRIS, J. L. a C. R. MUNSELL, 2015. Energy drinks and adolescents: what's the harm? *Nutrition Reviews* [online]. **73**(4), 247–257 [vid. 2023-08-04]. ISSN 0029-6643, 1753-4887. Dostupné z: doi:10.1093/nutrit/nuu061

- HARTNOLL, Richard, 2002. *Drugs in focus Measuring prevalence and incidence of drug use* [online]. 2002. B.m.: Office for Official Publications of the European Communities© European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Dostupné z: https://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_33481_EN_Difo3en.pdf
- HASSAN, Zurina, Mustapha MUZAIMI, Visweswaran NAVARATNAM, Nurul H.M. YUSOFF, Farah W. SUHAIMI, Rajakumar VADIVELU, Balasingam K. VICKNASINGAM, Davide AMATO, Stephan VON HÖRSTEN, Nurul I.W. ISMAIL, Nanthini JAYABALAN, Ammar I. HAZIM, Sharif M. MANSOR a Christian P. MÜLLER, 2013. From Kratom to mitragynine and its derivatives: Physiological and behavioural effects related to use, abuse, and addiction. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews* [online]. **37**(2), 138–151 [vid. 2023-08-03]. ISSN 01497634. Dostupné z: doi:10.1016/j.neubiorev.2012.11.012
- HATSUKAMI, Dorothy K, Charlotte LEMMONDS a Scott L TOMAR, 2004. Smokeless tobacco use: harm reduction or induction approach? *Preventive Medicine* [online]. **38**(3), 309–317 [vid. 2023-08-03]. ISSN 00917435. Dostupné z: doi:10.1016/j.ypmed.2003.10.006
- HAWKINS, J. David a Joseph G. WEIS, 1985. The social development model: An integrated approach to delinquency prevention. *The Journal of Primary Prevention* [online]. **6**(2), 73–97 [vid. 2022-09-27]. ISSN 0278-095X, 1573-6547. Dostupné z: doi:10.1007/BF01325432
- HEMINGWAY, John L., 1988. Lesiure and civility: Reflections on a Greek ideal. *Leisure Sciences* [online]. **10**(3), 179–191. ISSN 0149-0400. Dostupné z: doi:10.1080/01490408809512188
- HIRSCHI, Travis, 2017. *Causes of Delinquency* [online]. 1. vyd. B.m.: Routledge [vid. 2022-09-27]. ISBN 978-1-315-08164-9. Dostupné z: doi:10.4324/9781315081649
- HLADÍK, Michal, 2009. Alkohol – problém u dětí a mladistvých. *Pediatric pro praxi* [online]. **10**(1), 48–50. ISSN 1213-0494. Dostupné z: <https://www.medvik.cz/link/bmc07528655>
- HRUŠKA, Jiří, 2018. *Krizový management* [online]. 27. září 2018. Dostupné z: <https://www.jh.cz/cs/krizove-rizeni/krizovy-management.html>
- HUNNICUTT, Benjamin K., 2006. The history of Western Leisure. In: Chris ROJEK, Susan M. SHAW a Anthony James VEAL, ed. *A Handbook of Leisure Studies*. Houndmills: Palgrave Macmillan, s. 55–74. ISBN 978-1-4039-0278-8.

- HUTYROVÁ, Miluše, Michal RŮŽIČKA a Jan SPĚVÁČEK, 2013. *Prevence rizikového a problémového chování*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-3725-2.
- CHANG, ChingChing, 2005. Personal Values, Advertising, and Smoking Motivation in Taiwanese Adolescents. *Journal of Health Communication* [online]. **10**(7), 621–634 [vid. 2022-05-29]. ISSN 1081-0730, 1087-0415. Dostupné z: doi:10.1080/10810730500267654
- CHARLET, Katrin a Andreas HEINZ, 2017. Harm reduction -a systematic review on effects of alcohol reduction on physical and mental symptoms: Effects of alcohol reduction. *Addiction Biology* [online]. **22**(5), 1119–1159 [vid. 2022-05-21]. ISSN 13556215. Dostupné z: doi:10.1111/adb.12414
- CHENG, Hui G. a James C. ANTHONY, 2018. Male-female differences in the onset of heavy drinking episode soon after first full drink in contemporary United States: From early adolescence to young adulthood. *Drug and Alcohol Dependence* [online]. **190**, 159–165. ISSN 03768716. Dostupné z: doi:10.1016/j.drugalcdep.2017.12.035
- CHOMYNOVÁ, P., K. GROHMANNOVÁ, Z. DVOŘÁKOVÁ, B. ORLÍKOVÁ, Z. ROUS a T. ČERNÍKOVÁ, 2023. *Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2022 [Summary Report on Addictions in the Czech Republic in 2022]* [online]. 2023. B.m.: Úřad vlády České republiky. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33854/1198/Souhrnna_zprava_o_zavislostech_v_CR_2022_fin.pdf
- CHOMYNOVÁ, Pavla, 2022. *Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2021*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 978-80-7440-294-4.
- CHOMYNOVÁ, Pavla, Ladislav CSÉMY a Viktor MRAVČÍK, 2020. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2019 (The European School-Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) 2019). Zaostřeno*. **6**(5). ISSN 2336-8241.
- INGLEHART, Ronald, 1977. *The Silent Revolution: Changing Values and Political Styles Among Western Publics*. Princeton: Princeton University Press. ISBN 978-0-691-64151-5.
- INGLEHART, Ronald, 1990. *Culture shift in advanced industrial society*. Princeton, NJ: Princeton University Press. ISBN 978-0-691-07786-4.
- INGLEHART, Ronald, 1997. *Modernization and postmodernization: cultural, economic, and political change in 43 societies*. Princeton, NJ: Princeton University Press. ISBN 978-0-691-01181-3.

- INGLEHART, Ronald, 2021. World Values Survey. *World Values Survey. Project pages* [online] [vid. 2021-07-09]. Dostupné z: <https://www.worldvaluessurvey.org/wvs.jsp>
- JANOŠEC, Josef, 2010. Hrozba a riziko v bezpečnostní terminologii. In: *Krizový management 2010* [online]. Pardubice: Univerzita Pardubice, s. 40–52. ISBN 978-80-7395-304-1. Dostupné z: <https://dk.upce.cz/handle/10195/37995>
- JARDEN, Aaron John, 2010. Relationships between personal values, and depressed mood and subjective wellbeing. [online]. [vid. 2022-06-02]. Dostupné z: doi:10.26021/7626
- JESSOR, Richard, 1987. Problem-Behavior Theory, Psychosocial Development, and Adolescent Problem Drinking. *Addiction* [online]. **82**(4), 331–342 [vid. 2022-09-27]. ISSN 0965-2140, 1360-0443. Dostupné z: doi:10.1111/j.1360-0443.1987.tb01490.x
- JUŘÍČEK, Petr, 2012. Změny hodnotové hierarchie mladých delikventů jako reflexe patologie v kvalitě jejich života. *Sociológia*. **44**(4), 407–425.
- KALIMTZIS, Kostas, 2017. *An inquiry into the philosophical concept of scholê: leisure as a political end*. London; New York, NY: Bloomsbury. ISBN 978-1-4742-3793-2.
- KAPLAN, Max, 1975. *Leisure: Theory and Policy*. 1. vyd. New York, NY: John Wiley & Sons. ISBN 0-471-45710-8.
- KELLY, John R. a Valeria J. FREYSINGER, 2000. *21st century leisure: current issues*. Boston: Allyn & Bacon. ISBN 978-0-205-27360-7.
- KELLY, John Roberts, 1985. *Leisure identities and interactions*. London: Allen & Unwin. ISBN 978-0-04-301203-1.
- KLUCKHOHN, Clyde, 1951. Values and Value Orientations in the Theory of Action. In: Talcott PARSONS a Edward A. SHILS, ed. *Toward a General Theory of Action*. Cambridge, MA: Harvard University Press, s. 388–433. ISBN 978-0-674-86349-1.
- KOMENSKÝ, Jan Amos, 1992. *Obecná porada o nápravě věcí lidských*. Vyd. 1. Praha: Svoboda. ISBN 978-80-205-0226-1.
- KRISTIANSEN, Connie M., 1985. Smoking, health behavior, and values: A replication, refinement, and extension. *Addictive Behaviors* [online]. **10**(3), 325–328 [vid. 2022-05-29]. ISSN 0306-4603. Dostupné z: doi:10.1016/0306-4603(85)90015-2
- KROPP, Fredric, Anne M. LAVACK a Stephen J.S. HOLDEN, 1999. Smokers and beer drinkers: values and consumer susceptibility to interpersonal influence. *Journal of Consumer Marketing*

- [online]. **16**(6), 536–557 [vid. 2022-05-29]. ISSN 0736-3761. Dostupné z: doi:10.1108/07363769910297498
- KROPP, Fredric, Anne M. LAVACK, David H. SILVERA a Joanna R. GABLER, 2004. Alcohol Consumption Among University Students: A Multi-Country Study of Attitudes, Values, Identity, and Consumer Influence. *Journal of Nonprofit & Public Sector Marketing* [online]. **12**(2), 1–28 [vid. 2022-05-29]. ISSN 1049-5142, 1540-6997. Dostupné z: doi:10.1300/J054v12n02_01
- KURTINES, William M a Jacob L GEWIRTZ, 1991. *Handbook of moral behavior and development* [online]. Hillsdale, N.J.: L. Erlbaum [vid. 2022-05-29]. ISBN 978-0-203-76307-0. Dostupné z: <http://books.google.com/books?id=UiR-AAAAAAAJ>
- LEŠTINOVÁ, Zuzana Tion, 2019. *Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 978-80-7440-231-9. Dostupné z: https://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/Narodni_strategie_2019-2027_fin.pdf
- LOTZE, Hermann, 1857. *Streitschriften*. Leipzig: Hirzel.
- LU, Yu, Page D. DOBBS, Hairong SONG, Christopher DUNLAP a Marshall K. CHENEY, 2022. Harm perceptions, JUUL dependence, and other tobacco product use among young adults who use JUUL. *Addictive Behaviors* [online]. **127**, 107210 [vid. 2022-05-21]. ISSN 03064603. Dostupné z: doi:10.1016/j.addbeh.2021.107210
- MAERCKER, Andreas, Xiao CHI ZHANG, Zhihua GAO, Yakov KOCHETKOV, Shan LU, Zhiqin SANG, Shaoqing YANG, Silvia SCHNEIDER a Jürgen MARGRAF, 2015. Personal value orientations as mediated predictors of mental health: A three-culture study of Chinese, Russian, and German university students. *International Journal of Clinical and Health Psychology* [online]. **15**(1), 8–17 [vid. 2022-06-01]. ISSN 16972600. Dostupné z: doi:10.1016/j.ijchp.2014.06.001
- MAKADIA, Luv D., P. Jervey ROPER, Jeannette O. ANDREWS a Martha S. TINGEN, 2017. Tobacco Use and Smoke Exposure in Children: New Trends, Harm, and Strategies to Improve Health Outcomes. *Current Allergy and Asthma Reports* [online]. **17**(8), 55 [vid. 2022-05-21]. ISSN 1529-7322, 1534-6315. Dostupné z: doi:10.1007/s11882-017-0723-0
- MARINONI, Michela, Maria PARPINEL, Alessio GASPARINI, Monica FERRARONI a Valeria EDEFONTI, 2022. Risky behaviors, substance use, and other lifestyle correlates of energy drink consumption in children and adolescents: a systematic review. *European Journal of*

- Pediatrics* [online]. **181**(4), 1307–1319 [vid. 2023-08-04]. ISSN 1432-1076. Dostupné z: doi:10.1007/s00431-021-04322-6
- MATULAYOVÁ, Tatiana a Nataša MATULAYOVÁ, 2006. Školská sociální práce–potřeba a perspektivy. *Sociální Práce / Sociální Práce*. **2006**(1), 101–108. ISSN 1213-6204.
- MAYTO, Daniel, M., 1989. Alcohol Abstainers, Experimenters, Regular and Heavy Users: Value Differences among Rural Adolescents. In: *Annual Meeting of the Western Psychological Association* [online]. Dostupné z: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED309354.pdf>
- MAYTO, Daniel, M. a Elizabeth NAGEL A., 1990. Value Differences Across Tobacco Use levels Among Rural Adolescents. In: *Annual meeting of the Western Psychological Association*.
- MEASHAM, Fiona, Howard PARKER a Judith ALDRIDGE, 1998. The Teenage Transition: From Adolescent Recreational Drug Use to the Young Adult Dance Culture in Britain in the MID-1990s. *Journal of Drug Issues* [online]. **28**(1), 9–32 [vid. 2022-09-27]. ISSN 0022-0426, 1945-1369. Dostupné z: doi:10.1177/002204269802800102
- MEDIAN a NADACE SIRIUS, 2016. *Stav české rodiny, co ji chrání a ohrožuje: závěrečná zpráva z výzkumu [The State of the Czech Family, What Protects and Threatens It: Research Report]* [online]. Praha: Nadace Sirius [vid. 2021-08-05]. ISBN 978-80-906468-1-0. Dostupné z: <https://www.nadacesirius.cz/soubory/zaverecne-zpravy/Zaverecna-zprava-z-vyzkumu-primarni-prevence-ohrozeni-rodiny.pdf>
- MERCER, G. W. a Paul M. KOHN, 1977. Values associated with Marijuana Use among College Students. *Addiction* [online]. **72**(2), 151–158 [vid. 2022-05-29]. ISSN 0965-2140, 1360-0443. Dostupné z: doi:10.1111/j.1360-0443.1977.tb00669.x
- MILLER, Scott A., 2007. *Developmental research methods*. 3. vyd. Thousand Oaks: Sage Publications. ISBN 978-1-4129-5029-9.
- MKN-10, 1992. *Mezinárodní klasifikace nemocí: Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění desáté decennální revize MKN-10* [online]. 1992. B.m.: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec>
- MRAVČÍK, Viktor, ed., 2021a. *Zpráva o alkoholu v České republice 2021*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 978-80-7440-280-7.
- MRAVČÍK, Viktor, ed., 2021b. *Zpráva o problematickém užívání psychoaktivních léků v České republice 2021*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 978-80-7440-277-7.

- MRAVČÍK, Viktor, ed., 2022a. *Zpráva o nelegálních drogách v České republice 2021*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 978-80-7440-281-4.
- MRAVČÍK, Viktor, ed., 2022b. *Zpráva o tabákových, nikotinových a souvisejících výrobcích v České republice 2021*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 978-80-7440-281-4.
- MRAVČÍK, Viktor, Pavla CHOMYNOVÁ a Kateřina GROHMANNOVÁ, 2019. Koncept problémového užívání návykových látek (Concept of Problem Substance Use). *Psychiatrie*. **23**, 121–128. ISSN 1211-7579.
- MŠMT, 2019. *Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019–2027* [online]. 2019. Dostupné z: https://www.msmt.cz/uploads/narodni_strategie_primarni_prevence_2019_27.pdf
- MUCCHIELLI, Laurent, 2001. Monoparentalité, divorce et délinquance juvénile : une liaison empiriquement contestable. *Déviance et Société* [online]. **25**(2), 209–228. Dostupné z: doi:10.3917/ds.252.0209
- MURPHY, Philip N, 2007. Assessing drug-related harm. *The Lancet* [online]. **369**(9576), 1856 [vid. 2022-05-20]. ISSN 01406736. Dostupné z: doi:10.1016/S0140-6736(07)60841-1
- MZČR, 2014. *Zdraví 2020 - Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí* [online]. 1. vyd. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR [vid. 2022-04-23]. ISBN 978-80-85047-47-9. Dostupné z: <https://www.databaze-strategie.cz/cz/mzd/strategie/zdravi2020>
- MZČR, 2019. *Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030* [online]. 2019. B.m.: Ministerstvo zdravotnictví ČR. Dostupné z: <https://zdravi2030.mzcr.cz/zdravi-2030-strategicky-ramec.pdf>
- NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY, 2005. Domácí násilí a alkohol. *Česká a slovenská psychiatrie*. **101**(3), 74–175. ISSN 1212-0383.
- NEULINGER, John, 1983. Value Implications of Denotations of Leisure. In: *ACADEMY OF LEISURE SCIENCES Values of Leisure and Trends in Leisure Services*. State College, Pa: Venture, s. 19–29. ISBN 978-0-910251-05-1.
- NICOPODOS.CZ, 2023. *Nicopodos.cz. Již od roku 2019 pomáháme lidem přestat kouřit klasické cigarety!* [online]. Dostupné z: <https://www.nicopods.cz/>
- NIEH, Hsi-Ping, Wen-Chi WU, Dih-Ling LUH, Lee-Lan YEN, Baai-Shyun HURNG a Hsing-Yi CHANG, 2018. Will personal values predict the development of smoking and drinking behaviors? A prospective cohort study of children and adolescents in Taiwan. *Journal of Health*

- Psychology* [online]. **23**(7), 982–992 [vid. 2022-05-29]. ISSN 1359-1053, 1461-7277. Dostupné z: doi:10.1177/1359105316681063
- NIELSEN ADMOSPHERE, A.S., 2022. *Suchej únor (Nechmel děti): Skrz radlery a nealkoholická piva si děti zvykají na piva alkoholická* [online]. 2022. Praha: Nielsen Admosphere, a.s. Dostupné z: <https://www.nielsen-admosphere.cz/news/suchej-unor-nechmel-deti-skrz-radlery-a-nealkoholicka-piva-si-deti-zvykaji-na-piva-alkoholicka>
- NUTT, David J., Leslie A. KING a Lawrence D. PHILLIPS, 2010. Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis. *The Lancet*. **376**(9752), 1558–1565.
- NUTT, David, Leslie A. KING, William SAULSBURY a Colin BLAKEMORE, 2007. Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse. *The Lancet* [online]. **369**(9566), 1047–1053. ISSN 0140-6736. Dostupné z: doi:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60464-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60464-4)
- OECD, 2019. *Risks that Matter: Main Findings from the 2018 OECD Risks that Matter Survey* [online]. Paris: OECD Publishing [vid. 2020-08-05]. Dostupné z: <https://www.oecd.org/els/soc/Risks-That-Matter-2018-Main-Findings.pdf>
- OECD, 2021. *Risks that matter 2020: The long reach of COVID-19* [online]. Paris: OECD Publishing [vid. 2020-05-21]. Dostupné z: https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=1092_1092352-pnu0599ga4&title=Risks-that-matter-2020-the-long-reach-of-COVID-19
- OSTAFIN, Brian D., Tibor P. PALFAI a Carrie E. WECHSLER, 2003. The Accessibility of Motivational Tendencies Toward Alcohol: Approach, Avoidance, and Disinhibited Drinking. *Experimental and Clinical Psychopharmacology* [online]. **11**(4), 294–301 [vid. 2022-05-29]. ISSN 1936-2293, 1064-1297. Dostupné z: doi:10.1037/1064-1297.11.4.294
- PARKER, Howard, Lisa WILLIAMS a Judith ALDRIDGE, 2002. The Normalization of 'Sensible' Recreational Drug Use: Further Evidence from the North West England Longitudinal Study. *Sociology* [online]. **36**(4), 941–964 [vid. 2022-09-27]. ISSN 0038-0385, 1469-8684. Dostupné z: doi:10.1177/003803850203600408
- PARSONS, Talcott, 1991. *The social system*. 2. vyd. London: Routledge. ISBN 978-0-415-06055-4.
- PENNAY, Amy Eloise a Fiona Catherine MEASHAM, 2016. The normalisation thesis – 20 years later. *Drugs: Education, Prevention and Policy* [online]. **23**(3), 187–189 [vid. 2022-09-27]. ISSN 0968-7637, 1465-3370. Dostupné z: doi:10.3109/09687637.2016.1173649

- PLATÓN, 1997. *Zákony*. 2. vyd. Praha: OIKOYMENH. ISBN 80-86005-31-3.
- PLATÓN, 2005. *Ústava*. 4. vyd. Praha: OIKOYMENH. ISBN 978-80-7298-142-7.
- PLATÓN, 2007. *Theaitétos*. 4. vyd. Praha: OIKOYMENH. ISBN 978-80-7298-294-3.
- PLURPHANSWAT, Nantaporn, John R. HUGHES, Karl FAGERSTRÖM a Brad RODU, 2020. Initial Information on a Novel Nicotine Product. *The American Journal on Addictions* [online]. **29**(4), 279–286 [vid. 2023-08-04]. ISSN 1055-0496, 1521-0391. Dostupné z: doi:10.1111/ajad.13020
- POLICIE ČR, 2022. *Statistické přehledy kriminality* [online]. Dostupné z: <http://www.policie.cz/statistiky-kriminalita.aspx>
- POSPÍŠIL, Jiří, 2018. *Social Survey Project* [online]. online. 2018. Olomouc: ITTS. [vid. 2018-10-10]. Dostupné z: <https://www.socialsurvey.eu/>
- POSPÍŠIL, Jiří, 2023. *Hodnoty a volný čas: Nové výzvy pro sociální pedagogiku a pedagogiku volného času* [online]. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci [vid. 2023-08-07]. ISBN 978-80-244-6236-3. Dostupné z: doi:10.5507/cmtf.22.24462363
- POSPÍŠIL, Jiří, Helena POSPÍŠILOVÁ a Ludmila TROCHTOVÁ, 2018. *Katalog volnočasových aktivit verze 4.0.0: nástroj pro výzkum volného času*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 978-80-244-5399-6.
- POSPÍŠIL, Jiří, Helena POSPÍŠILOVÁ a Ludmila TROCHTOVÁ, 2022. The Catalogue of Leisure Activities: A New Structured Values and Content Based Instrument for Leisure Research Usable for Social Development and Community Planning. *Sustainability* [online]. **14**(5, #2657) [vid. 2022-03-08]. ISSN 2071-1050. Dostupné z: doi:10.3390/su14052657
- POSPÍŠIL, Jiří, Helena POSPÍŠILOVÁ a Ludmila Siarda TROCHTOVÁ, 2021. *Catalogue of Leisure Activities* [online] [vid. 2022-08-28]. Dostupné z: <https://www.leisureresearch.eu/>
- POSPÍŠIL, Jiří a Dagmar PROKEŠOVÁ, 2010. Hodnotové preference a volný čas žáků druhého stupně základních škol. *Paidagogos* [online]. **2010**(2), 46–64. Dostupné z: <http://www.paidagogos.net/issues/2010/2/4/article.php>
- POSPÍŠILOVÁ, Helena, ed., 2010a. *Mládež, hodnoty a volný čas*. Olomouc: Hanex. ISBN 978-80-7409-036-3.
- POSPÍŠILOVÁ, Helena, 2010b. *Výchova k hodnotám v neformálním vzdělávání*. In: Helena POSPÍŠILOVÁ, ed. *Mládež, hodnoty a volný čas*. Olomouc: Hanex, s. 16–29. ISBN 978-80-7409-036-3.

- POTMĚŠILOVÁ, Petra, ed., 2013. *Sociální pedagogika v teorii a praxi*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3831-3.
- PRAHL, H. W., 2010. Soziologie der Freizeit. In: Georg KNEER a Markus SCHROER, ed. *Handbuch spezielle Soziologien*. Wiesbaden: VS, Verlag für Sozialwissenschaften, s. 405–420. ISBN 978-3-531-15313-1.
- PRECIEUSE, Kavota Mwendiwva, Vikas KUMAR, Sheenam SURI, Yogesh GAT a Ashwani KUMAR, 2018. Alcopops: a global perspective on the new category of alcoholic beverage. *Drugs and Alcohol Today* [online]. **18**(4), 272–280. ISSN 1745-9265. Dostupné z: doi:10.1108/DAT-05-2018-0022
- PRUDKÝ, Libor, ed., 2009. *Inventura hodnot: výsledky sociologických výzkumu hodnot ve společnosti České republiky*. Praha: Academia. ISBN 978-80-200-1751-2.
- REHM, Jürgen, 2011. The risks associated with alcohol use and alcoholism. *Alcohol research & health : the journal of the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism* [online]. **34**(2), 135–143. ISSN 1930-0573. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22330211>
- REISSIG, C. J., 2009. Caffeinated energy drinks-A growing problem. *Drug Alcohol Depem*, 99 (1-3), 1-10. *Go to original source... Go to PubMed*.
- RHODES, Tim, 2009. Risk environments and drug harms: a social science for harm reduction approach. *International Journal of Drug Policy*. **20**(3), 193–201. ISSN 0955-3959.
- ROBERTS, Kenneth, 2006. *Leisure in Contemporary Society*. 2nd ed. Wallingford, UK ; Cambridge, MA: CABI Pub. ISBN 978-1-84593-069-1.
- ROBICHAUD, Meagan O., Andrew B. SEIDENBERG a M. Justin BYRON, 2019. Tobacco companies introduce 'tobacco-free' nicotine pouches. *Tobacco Control* [online]. tobaccocontrol-2019-055321 [vid. 2023-08-04]. ISSN 0964-4563, 1468-3318. Dostupné z: doi:10.1136/tobaccocontrol-2019-055321
- ROKEACH, Milton, 1968. *Beliefs, attitudes, and values : a theory of organization and change*. San Francisco, CA: Jossey-Bass. ISBN 0-87589-013-X.
- ROKEACH, Milton, 1973. *The Nature of Human Values*. New York, NY: Free Press.
- RUDNEV, Maksim a Christin-Melanie VAUCLAIR, 2018. The Link Between Personal Values and Frequency of Drinking Depends on Cultural Values: A Cross-Level Interaction Approach. *Frontiers in Psychology* [online]. **9**, 1379 [vid. 2022-05-29]. ISSN 1664-1078. Dostupné z: doi:10.3389/fpsyg.2018.01379

- RŮŽIČKA, Michal, Pavlína PRACHAŘOVÁ, a RESTART (PROJEKT), 2014. *Teorie a praxe strukturovaných doléčovacích programů v adiktologii. Sborník zkušeností*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4171-9.
- SAK, Petr, 2000. *Proměny české mládeže: česká mládež v pohledu sociologických výzkumů*. Vyd. 1. Praha: Petrklíč. ISBN 978-80-7229-042-0.
- SAK, Petr, 2018. *Úvod do teorie bezpečnosti: nekonvenční pohledy na minulost, přítomnost a budoucnost lidstva*. ISBN 978-80-7229-652-1.
- SAK, Petr a Karolína SAKOVÁ, 2004. *Mládež na křižovatce: sociologická analýza postavení mládeže ve společnosti a její úlohy v procesech evropeizace a informatizace*. 1. vyd. Praha: Svoboda Servis. ISBN 80-86320-33-2.
- SEDLÁKOVÁ, Renáta, 2007. *Obráz Romů v televizním zpravodajství – příklad mediální konstrukce reality*. Brno. Disertační práce. Masarykova univerzita. Fakulta sociálních studií.
- SEDLÁKOVÁ, Renáta, 2021. Anti-Chinese sentiment in the Czech public service media during the COVID-19 pandemic. *Lodz Papers in Pragmatics* [online]. 17(1–2), 65–86 [vid. 2022-06-08]. ISSN 1898-4436, 1895-6106. Dostupné z: doi:10.1515/lpp-2021-0004
- SEDLÁKOVÁ, Renáta, 2022. Media construction of deviance/otherness - the case of television news discourse on Roma minority. *Social Pathology and Prevention* [online]. 7(2), 11–34 [vid. 2022-06-08]. ISSN 24645877, 24645885. Dostupné z: doi:10.25142/spp.2022.004
- SHARON R. SZNITMAN a Danielle S. TAUBMAN, 2017. Drug Use Normalization: A Systematic and Critical Mixed Methods Review. *Journal of studies on alcohol and drugs*. 77(5), 700–709. ISSN 1937-1888.
- SHESKIN, David, 2011. *Handbook of Parametric and Nonparametric Statistical Procedures*. 5. vyd. Boca Raton: Chapman & Hall/CRC. ISBN 978-1-00-008327-9.
- SCHELER, Max, 1921. *Der Formalismus in der Ethik und die materiale Wertethik*. 2. vyd. Halle: Verlag von M. Niemeyer.
- SCHWARTZ, Shalom H., 1992. Universals in the content and structure of values: Theoretical advances and empirical tests in 20 countries. In: Mark P. ZANNA, ed. *Advances in experimental social psychology* [online]. San Diego, CA: Academic Press, s. 1–65. ISBN 0-12-015225-8. Dostupné z: doi:10.1016/S0065-2601(08)60281-6
- SCHWARTZ, Shalom H., 2007. Values Orientations: Measurement, Antecedents, and Consequences Across Nations. In: Roger JOWELL,

- Caroline ROBERTS, Rory FITZGERALD a Gillian EVA, ed. *Measuring attitudes cross-nationally: lessons from the European Social Survey*. London: SAGE, s. 169–203. ISBN 978-1-4129-1981-4.
- SCHWARTZ, Shalom H., 2012. An Overview of the Schwartz Theory of Basic Values. *Online Readings in Psychology and Culture* [online]. 2(1), 11. Dostupné z: doi:<https://doi.org/10.9707/2307-0919.1116>
- SCHWARTZ, Shalom H. a Wolfgang BILSKY, 1987. Toward a universal psychological structure of human values. *Journal of Personality and Social Psychology* [online]. 53(3), 550–562. ISSN 0022-3514. Dostupné z: doi:10.1037/0022-3514.53.3.550
- SCHWARTZ, Shalom H. a Wolfgang BILSKY, 1990. Toward a theory of the universal content and structure of values: Extensions and cross-cultural replications. *Journal of Personality and Social Psychology* [online]. 58(5), 878–891. ISSN 1939-1315(Electronic), 0022-3514(Print). Dostupné z: doi:10.1037/0022-3514.58.5.878
- SOBKOVÁ, Petra, Milena ÖBRINK HOBZOVÁ a Helena POSPÍŠILOVÁ, ed., 2015. *Sociální pedagogika a její metody*. 1. vyd. Olomouc: VUP. ISBN 978-80-244-4885-5.
- SONTHON, Paithoon, Narumon JANMA a Udomsak SAENGOW, 2021. Association between age at first alcohol use and heavy episodic drinking: An analysis of Thailand's smoking and alcohol drinking behavior survey 2017. *PLOS ONE* [online]. 16(11), e0259589. ISSN 1932-6203. Dostupné z: doi:10.1371/journal.pone.0259589
- SORTHEIX, Florencia M. a Shalom H. SCHWARTZ, 2017. Values that Underlie and Undermine Well-Being: Variability across Countries. *European Journal of Personality* [online]. 31(2), 187–201 [vid. 2022-06-01]. ISSN 0890-2070, 1099-0984. Dostupné z: doi:10.1002/per.2096
- SPRANGER, Eduard, 1927. *Lebensformen. Geisteswissenschaftliche Psychologie und Ethik der Persönlichkeit*. 6. vyd. Halle: Verlag von M. Niemeyer.
- STEMMARK, 2014. *Reálné využití léčiv a jeho finanční dopad na zdravotní systém v ČR* [online]. Dostupné z: http://www.olecich.cz/uploads/Leky_do_kose_nepatri/Realne_vyuziti_leciv_a_jeho_financi_dopad_na_zdravotni_syst.pdf
- STROUD, Laura R., George D. PAPANDONATOS, Katelyn BORBA, Tessa KEHOE a Lori A.J. SCOTT-SHELDON, 2019. Flavored electronic cigarette use, preferences, and perceptions in pregnant mothers: A correspondence analysis approach. *Addictive Behaviors* [online].

- 91, 21–29 [vid. 2022-05-21]. ISSN 03064603. Dostupné z: doi:10.1016/j.addbeh.2018.10.043
- ŠÁNDOROVÁ, Zdenka a Barbora FALTOVÁ, 2015. Služba sociální prevence raná péče – alternativa pro ústavní péči i výzva pro sociální pedagogiku. *Sociální pedagogika / Social Education* [online]. 3(2), 51–63 [vid. 2022-04-26]. ISSN 18058825. Dostupné z: doi:10.7441/soced.2015.03.02.04
- ŠÍMOVÁ, Eva, Dagmar PROKEŠOVÁ a Jiří POSPÍŠIL, 2010. Hodnotový systém a trávení volného času současné dospívající generace. In: Helena POSPÍŠILOVÁ, ed. *Mládež, hodnoty a volný čas*. Olomouc: Hanex, s. 29–46. ISBN 978-80-7409-036-3.
- THANKI, Danica a Julián VICENTE, 2013. *PDU (Problem drug use) revision summary* [online]. 2013. B.m.: EMCDDA. Dostupné z: https://www.drugsandalcohol.ie/27693/1/att_218205_EN_PDU%20revision.pdf
- TROCHTOVÁ, Ludmila, Jiří POSPÍŠIL a Helena POSPÍŠILOVÁ, 2021a. The Role and Importance of Outdoor Leisure Activities on the Change of Values: Impacts on Personal Development and Education. In: *15th International Technology, Education and Development Conference: INTED2021 Proceedings* [online]. s. 5334–5340 [vid. 2021-09-09]. ISBN 978-84-09-27666-0. Dostupné z: doi:10.21125/inted.2021.1090
- TROCHTOVÁ, Ludmila Siarda, Jiří POSPÍŠIL a Helena POSPÍŠILOVÁ, 2021b. Social Risks as the Source of Threats and Concerns: The Survey in the Czech Republic. *Societies* [online]. 11(4), 139 [vid. 2022-05-25]. ISSN 2075-4698. Dostupné z: doi:10.3390/soc11040139
- UNESCO INSTITUTE FOR STATISTICS, 2012. *International standard classification of education: ISCED 2011* [online]. Montreal, Quebec: UNESCO Institute for Statistics [vid. 2022-04-12]. ISBN 978-92-9189-123-8. Dostupné z: <http://www.uis.unesco.org/Education/Documents/isced-2011-en.pdf>
- ÚZIS, 2022. 11. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-11). *Klasifikace* [online]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat-klasifikace-mezinarodni-klasifikace-nemoci-mkn-11>
- VÁGNEROVÁ, Marie, 2014. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0696-5.
- VAN AMSTERDAM, Jan, Antoon OPPERHUIZEN, Maarten KOETER a Wim VAN DEN BRINK, 2010. Ranking the harm of alcohol, tobacco and illicit drugs for the individual and the population. *European addiction research*. 16(4), 202–207. ISSN 1022-6877.

- VEARRIER, Laura, 2019. The value of harm reduction for injection drug use: A clinical and public health ethics analysis. *Disease-a-Month* [online]. **65**(5), 119–141 [vid. 2022-05-21]. ISSN 00115029. Dostupné z: doi:10.1016/j.disamonth.2018.12.002
- VODÁČKOVÁ, Daniela, 2002. *Krizová intervence: krize v životě člověka; formy krizové pomoci a služeb*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7178-696-2.
- WEBER, Max a Stephen KALBERG, 2011. *The Protestant ethic and the spirit of capitalism*. New York: Oxford University Press. ISBN 978-0-19-974725-2.
- WEST, Robert, 2016. *Modely závislosti*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 978-80-7440-157-2.
- WHO, 1984. *Definition of health* [online]. 1984. Dostupné z: <https://www.who.int/>
- WHO, 2019. *Status report on alcohol consumption, harm and policy responses in 30 European countries 2019* [online]. 2019. B.m.: WHO Regional Office for Europe. Dostupné z: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/411418/Alcohol-consumption-harm-policy-responses-30-European-countries-2019.pdf
- WHO, 2021. *Digital marketing of alcohol: Challenges and policy options for better health in the WHO European region* [online]. 2021. B.m.: World Health Organization Regional Office for Europe. Dostupné z: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1398671/retrieve>
- WHO, 2022. *MKN-11* [online]. 2022. B.m.: WHO. Dostupné z: <https://icd.who.int/en>
- WILD, T C a J CUNNINGHAM, 2001. Psychosocial determinants of perceived vulnerability to harm among adult drinkers. *Journal of Studies on Alcohol* [online]. **62**(1), 105–113 [vid. 2022-05-21]. ISSN 0096-882X, 1934-2683. Dostupné z: doi:10.15288/jsa.2001.62.105
- WILD, T. Cameron, Riley HINSON, John CUNNINGHAM a Jason BACCHIOCHI, 2001. Perceived vulnerability to alcohol-related harm in young adults: Independent effects of risky alcohol use and drinking motives. *Experimental and Clinical Psychopharmacology* [online]. **9**(1), 117–125 [vid. 2022-05-21]. ISSN 1936-2293, 1064-1297. Dostupné z: doi:10.1037/1064-1297.9.1.117
- WILLIAMS, Rebecca S. a Dmitriy NIKITIN, 2020. The internet market for Kratom, an opioid alternative and variably legal recreational drug.

International Journal of Drug Policy [online]. **78**, 102715
[vid. 2023-08-03]. ISSN 09553959. Dostupné z: doi:10.1016/
j.drugpo.2020.102715

WITTGENSTEIN, Ludwig, 2017. *Tractatus logico-philosophicus*. 2. vyd.
Praha: OIKOYMENH. ISBN 978-80-7298-241-7.

WOSZIDLO, Alesia, 2016. Family of Orientation. In: Constance L. SHEHAN,
ed. *Encyclopedia of Family Studies* [online]. Hoboken, NJ: John Wiley &
Sons, Inc. [vid. 2022-05-21]. ISBN 978-0-470-65845-1. Dostupné z: <https://doi.org/10.1002/9781119085621.wbef468>

ZÁBRANSKÝ, Tomáš, 2003. *Drogová epidemiologie*. Olomouc: Univerzita
Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-0709-8.

ZÁBRANSKÝ, Tomáš, ed., 2005. *Užívání drog v EU: legislativní přístupy*.
Praha: Úřad vlády České republiky. Evropské monitorovací centrum
pro drogy a drogovou závislost. ISBN 978-80-86734-50-7.

ZVOLSKÁ, Kamila, 2021. Nicotine pouches - a medicine from tobacco
shops? *Hygiena* [online]. **66**(4), 137–140 [vid. 2023-08-04].
ISSN 18026281, 18031056. Dostupné z: doi:10.21101/hygiena.a1789

Seznam tabulek

Tabulka 1:	Úmrtí způsobená ročně užíváním návykových látek v ČR.....	30
Tabulka 2:	Výskyt závislostního chování v české populaci.....	39
Tabulka 3:	Věkové skupiny (interval 5 let).....	45
Tabulka 4:	Abúzus alkoholu dle věku a pohlaví v roce 2020.....	51
Tabulka 5:	Abúzus alkoholu dle pohlaví v roce 2023.....	51
Tabulka 6:	Abúzus alkoholu dle věku v roce 2023.....	52
Tabulka 7:	Abúzus alkoholu dle dosaženého vzdělání v roce 2020....	53
Tabulka 8:	Abúzus alkoholu dle dosaženého vzdělání v roce 2023....	53
Tabulka 9:	Tabákové, nikotinové a související výrobky dle věku a pohlaví v roce 2020.....	54
Tabulka 10:	Tabákové, nikotinové a související výrobky dle pohlaví v roce 2023.....	55
Tabulka 11:	Tabákové, nikotinové a související výrobky dle věku v roce 2023.....	55
Tabulka 12:	Tabákové, nikotinové a související výrobky dle vzdělání v roce 2020.....	56
Tabulka 13:	Tabákové, nikotinové a související výrobky dle vzdělání v roce 2023.....	56
Tabulka 14:	Vztah mezi abúzem alkoholu a tabákovými, nikotinovými a souvisejícími výrobky v roce 2020.....	57
Tabulka 15:	Vztah mezi abúzem alkoholu a tabákovými, nikotinovými a souvisejícími výrobky v roce 2023.....	58
Tabulka 16:	Léčiva a léčivé přípravky dle věku a pohlaví v roce 2020...	60
Tabulka 17:	Léčiva a léčivé přípravky dle pohlaví v roce 2023.....	60
Tabulka 18:	Léčiva a léčivé přípravky dle věku v roce 2023.....	61
Tabulka 19:	Léčiva a léčivé přípravky dle vzdělání v roce 2020.....	61
Tabulka 20:	Léčiva a léčivé přípravky dle vzdělání v roce 2023.....	62
Tabulka 21:	Nelegální návykové látky dle věku a pohlaví v roce 2020..	63
Tabulka 22:	Nelegální návykové látky dle pohlaví v roce 2023.....	64

Tabulka 23:	Nelegální návykové látky dle věku v roce 2023	64
Tabulka 24:	Nelegální návykové látky dle vzdělání v roce 2020	65
Tabulka 25:	Nelegální návykové látky dle vzdělání v roce 2023	66
Tabulka 26:	Ohrožení návykovými látkami – souhrn	72
Tabulka 27:	Vnímané ohrožení látkovou závislostí.....	75
Tabulka 28:	Ohrožení alkoholismem dle rodinné situace v roce 2018...	82
Tabulka 29:	Ohrožení alkoholismem dle indexu ekonomické situace domácnosti v roce 2018	82
Tabulka 30:	Ohrožení tabákovými, nikotinovými a souvisejícími výrobky dle rodinné situace v roce 2018	83
Tabulka 31:	Ohrožení tabákovými, nikotinovými a souvisejícími výrobky dle indexu ekonomické situace domácnosti v roce 2018	84
Tabulka 32:	Ohrožení léčivý a léčivými přípravky dle rodinné situace v roce 2018	84
Tabulka 33:	Ohrožení léčivý a léčivými přípravky dle indexu ekonomické situace domácnosti v roce 2018	85
Tabulka 34:	Ohrožení nelegálními návykovými látkami dle rodinné situace v roce 2018.....	85
Tabulka 35:	Ohrožení nelegálními návykovými látkami dle indexu ekonomické situace domácnosti v roce 2018 ...	86
Tabulka 36:	Ohrožení alkoholem dle pohlaví v roce 2020.....	88
Tabulka 37:	Ohrožení alkoholem dle věku v roce 2020	89
Tabulka 38:	Ohrožení alkoholem dle vzdělání v roce 2020.....	90
Tabulka 39:	Ohrožení tabákovými, nikotinovými a souvisejícími výrobky dle pohlaví v roce 2020	91
Tabulka 40:	Ohrožení tabákovými, nikotinovými a souvisejícími výrobky dle věku v roce 2020	92
Tabulka 41:	Ohrožení tabákovými, nikotinovými a souvisejícími výrobky dle vzdělání v roce 2020	93
Tabulka 42:	Ohrožení léčivý a léčivými přípravky dle pohlaví v roce 2020	94
Tabulka 43:	Ohrožení léčivý a léčivými přípravky dle věku v roce 2020	95

Tabulka 44:	Ohrožení léčivy a léčivými přípravky dle vzdělání v roce 2020	96
Tabulka 45:	Ohrožení nelegálními návykovými látkami dle pohlaví v roce 2020	97
Tabulka 46:	Ohrožení nelegálními návykovými látkami dle věku v roce 2020	98
Tabulka 47:	Ohrožení nelegálními návykovými látkami dle vzdělání v roce 2020	99
Tabulka 48:	Ohrožení návykovými látkami ve vztahu k dimenzím ohrožení v roce 2020	101
Tabulka 49:	Cílové hodnoty	111
Tabulka 50:	Instrumentální hodnoty – vlastnosti	112
Tabulka 51:	Preference cílových hodnot české populace v roce 2020 a 2023	113
Tabulka 52:	Preference instrumentálních hodnot (vlastností) české populace v roce 2020 a 2023	114
Tabulka 53:	Hodnotové preference dle míry užívání alkoholu v roce 2023	125
Tabulka 54:	Hodnotové preference dle míry abúzu tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků v roce 2023	134
Tabulka 55:	Preference hodnot u abúzu léčiv a léčivých přípravků v roce 2023	142
Tabulka 56:	Hodnotové preference u abúzu nelegálních návykových látek v roce 2023	151
Tabulka 57:	Souvislost mezi abúzem alkoholu a kategoriemi volného času v roce 2020	159
Tabulka 58:	Souvislost mezi abúzem alkoholu a kategoriemi volného času v roce 2023	160
Tabulka 59:	Souvislost mezi abúzem tabáku a souvisejících výrobků a kategoriemi volného času v roce 2020	161
Tabulka 60:	Souvislost mezi abúzem tabáku a souvisejících výrobků a kategoriemi volného času v roce 2023	162
Tabulka 61:	Souvislost mezi abúzem léčiv a léčivých přípravků a kategoriemi volného času v roce 2020	163

Tabulka 62:	Souvislost mezi abúzem léčiv a léčivých přípravků a kategoriemi volného času v roce 2023	164
Tabulka 63:	Souvislost mezi abúzem nelegálních návykových látek a kategoriemi volného času v roce 2020	165
Tabulka 64:	Souvislost mezi abúzem nelegálních návykových látek a kategoriemi volného času v roce 2023	166
Tabulka 65:	Podrobná analýza kategorie Virtuální realita a sociální aktivity ve virtuálním světě v roce 2023	167
Tabulka 66:	Nikotinové sáčky dle pohlaví v roce 2023	171
Tabulka 67:	Nikotinové sáčky dle věku v roce 2023	171
Tabulka 68:	Nikotinové sáčky dle vzdělání v roce 2023	172
Tabulka 69:	Hodnotové preference uživatelů nikotinových sáčků v roce 2023	173
Tabulka 70:	Volnočasové aktivity uživatelů nikotinových sáčků v roce 2023	176
Tabulka 71:	Konopné produkty dle pohlaví v roce 2023	179
Tabulka 72:	Konopné produkty dle věku v roce 2023	179
Tabulka 73:	Konopné produkty dle vzdělání v roce 2023	180
Tabulka 74:	Hodnotové preference uživatelů konopných produktů v roce 2023	181
Tabulka 75:	Volnočasové aktivity uživatelů konopných produktů v roce 2023	184
Tabulka 76:	Užívání kratomu dle pohlaví v roce 2023	186
Tabulka 77:	Užívání kratomu dle věku v roce 2023	187
Tabulka 78:	Užívání kratomu dle vzdělání v roce 2023	187
Tabulka 79:	Hodnotové preference uživatelů kratomu v roce 2023	188
Tabulka 80:	Volnočasové aktivity uživatelů kratomu v roce 2023.	192
Tabulka 81:	Konzumace energetických nápojů dle pohlaví v roce 2023	194
Tabulka 82:	Konzumace energetických nápojů dle věku v roce 2023 ..	195
Tabulka 83:	Konzumace energetických nápojů dle vzdělání v roce 2023	195

Tabulka 84:	Hodnotové preference konzumentů energetických nápojů v roce 2023	196
Tabulka 85:	Volnočasové aktivity uživatelů energetických nápojů v roce 2023	200

Seznam obrázků

Obrázek 1:	Prevalence užití nelegálních návykových látek v obecné populaci (Mravčík 2022a).....	24
Obrázek 2:	Škody způsobené užíváním návykových látek (Nutt et al. 2010).....	26
Obrázek 3:	Vývoj sebevražednosti v letech 2017–2021 pod vlivem návykových látek	31
Obrázek 4:	Sebevražednost v přímém následku intoxikace návykovou látkou.....	32
Obrázek 5:	Kriminalita pod vlivem návykových látek	33
Obrázek 6:	Dimenze ohrožení	71
Obrázek 7:	Reflexe ohrožení	76
Obrázek 8:	Ambivalence obsahu hodnot	109
Obrázek 9:	Preference instrumentálních hodnot (vlastností) při abúzu alkoholu v roce 2020	121
Obrázek 10:	Preference hodnot při abúzu alkoholu v roce 2020	122
Obrázek 11:	Hodnotové preference dle míry užívání alkoholu v roce 2020	123
Obrázek 12:	Vnímané ohrožení alkoholem a preference cílových hodnot jeho uživatelů v roce 2020	124
Obrázek 13:	Preference instrumentálních hodnot (vlastností) při abúzu tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků v roce 2020	130
Obrázek 14:	Preference cílových hodnot při abúzu tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků v roce 2020	131

Obrázek 15:	Hodnotové preference dle míry abúzu tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků v roce 2020	132
Obrázek 16:	Vnímané ohrožení tabákovými, nikotinovými a souvisejícími výrobky a hodnotové preference jejich uživatelů v roce 2020	133
Obrázek 17:	Preference instrumentálních hodnot (vlastností) u abúzu léčiv a léčivých přípravků v roce 2020	139
Obrázek 18:	Preference cílových hodnot při abúzu léčiv a léčivých přípravků v roce 2020	140
Obrázek 19:	Vnímané ohrožení léčivy a léčivými přípravky a preference hodnot jejich uživatelů v roce 2020	141
Obrázek 20:	Preference instrumentálních hodnot (vlastností) u abúzu nelegálních návykových látek v roce 2020	146
Obrázek 21:	Preference cílových hodnot při abúzu nelegálních návykových látek v roce 2020	147
Obrázek 22:	Hodnotové preference dle míry abúzu nelegálních návykových látek v roce 2020	148
Obrázek 23:	Ohrožení nelegálními návykovými látkami a preference hodnot jejich uživatelů v roce 2020	149
Obrázek 24:	Míra vnímaného ohrožení návykovými látkami v roce 2020	210
Obrázek 25:	Vztahový trojúhelník hodnot, volného času a abúzu návykových látek	212
Obrázek 26:	Reálná a zdánlivá cesta k naplnění hodnoty	215
Obrázek 27:	Navržená struktura preventivního programu	217

Seznam rovnic

Rovnice 1:	Index ekonomické situace	78
------------	--------------------------------	----

Rejstřík

A

- abstinence 18, 56, 58
- abúzus 9, 13, 35–42
- adolescence/adolescent 45, 46, 52, 61, 64, 66, 73, 88, 91, 120, 128, 145, 171, 172, 179, 186, 194, 213
- aktivity
 - humanitní 158, 161, 165, 224
 - osobní, cestování, turismus a geografie 158
 - sociální 158, 162, 164, ve virtuálním světě 158, 164, 166
 - volnočasové 10, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 166, 168, 176, 191, 199, 206, 208, 212, 213, 223
- alkohol 50–53, 88–90, 120–128
- alcopops 37
- alkoholismus 16, 74, 75, 77, 81, 82
- amfetamin 27, 36
- analgetika 38, 59
- anxiolytika 38
- asertivita 122, 129, 134, 138, 146, 150, 196, 219
- autorita 107, 121, 124, 125, 130, 131, 134, 138, 141, 146, 172, 180, 196

B

- bezpečnost
 - národní 107, 113, 122, 129, 131, 141, 146, 147, 148, 172, 180, 188, 201, 219
 - rodiny 112, 113, 125, 130, 140, 141, 145, 147, 180, 188, 192
- bolest 21, 38, 59, 193, 113

C

- cigareta 22, 30, 35, 38, 74, 75, 129, 169, 170, 208, 219, 222
 - elektronická 30, 177
- cílevědomost/ambicióznost 123, 129, 138, 146, 150, 172, 188, 219
- covid-19 9, 40, 48, 112, 113, 225

Č

- čaj 186
- čas volný 9, 10, 11, 18, 40, 44, 116, **155**, 156–158, 160, 166, 167, 184, 185, 204, 206, 208, 211–214, 217, 218, 222, 224
 - kategorie volného času 155, 176
- čín trestný 28, 32–34, 36
- čistota morální 120, 122, 123, 138, 141, 145, 147, 172, 180, 188, 219

D

- dávka účinná 25
- delirium 15, 16
- determinanta 9, 12
- diagnostika 70, 201, 205
- disciplína 130, 141, 146, 196
- dítě/děti 21, 22, 27, 28, 36, 37, 43, 64, 71, 72, 77–79, 87, 168, 193, 194, 201, 202, 205, 206, 208, 209
- domácnost 22, 40, 41, 43, 59, 70, 71, 74, 77–86, 158, 160, 164, 165, 176, 224, 227
 - technologie a hobby 158, 165
- doping 21
- doporučení 21

dospělost 57, 185

- časná 45, 46, 73, 88, 91, 171, 194
- pozdní 45, 46, 50, 52, 62, 73, 88, 91, 92, 94
- střední 45, 46, 50, 52, 54, 55, 62, 64, 66, 73, 88, 89, 91, 94, 97, 194

dostupnost 20, 21, 22, 23, 185, 202, 208

droga/drogy 9, 13, 16, 20–29, 31, 33, 34, 36, 39, 41, 43, 50, 63–65, 70, 73, 118, 177, 178, 203, 204, 209, 217, 218, 226

- nelegální 21, 23, 29, 30, 32, 36, 38, 39, 42, 59, 62–65, 66, 74, 82, 83, 118, 138, 145–148, 164–167, 184, 202, 203, 206, 208, 217–220, 222, 225–227

důvěra/důvěřivost 122, 129, 131, 132, 138, 146, 219

E

ekonomika 88, 89, 100, 140, 204

empatie/pochopení 114, 129, 134, 138, 140, 146, 180

ethanol 12

experimentování 24, 65, 97, 184, 204

extáze 16, 23, 24, 38, 62, 65, 97

extrakt 186, 193

F

faktor rizikový 28, 29, 43, 43, 69, 201, 215

finance 20, 29, 32, 41, 71, 72, 78, 79, 80, 87, 205

fungování sociální 10, 11, 157, 220, 225, 228

G

gely 186

glukóza 28, 193

H

halucinogeny 20, 38, 65

harmonie vnitřní 106, 116, 121, 130, 146, 172, 180, 219

heroin 25

hexahydrokanabinol (HHC) 106, 168, 169, 177, 178, 207, 225, 228

houby halucinogenní 23, 62, 65

hry hazardní 23, 202, 204

hédonismus 120, 138, 155

hodnoty

- cílové 106, 110–114, 124, 172
- žebříček 112, 115, 124, 203, 214, 215

hrozba 44, 68–70

hyperaktivita 38, 193

hypnotika 38, 59

CH

charakter osobní 102, 156

chování

- prosociální 167
- sexuální 23, 27

I

index 28, 77–79, 81–86

indikátor 25, 70

informace 14, 21, 23, 38, 40, 42, 48, 53, 101, 158, 161, 163, 166, 176, 191, 192, 200, 203, 207, 211, 212, 215, 227

- IT, komunikace a obecnosti 158, 161, 163, 166, 191, 192, 200, 212, 227

intelekt 106, 121, 122, 130, 138, 141, 146, 150, 214

intenzita 21, 40, 156

intervence 10, 83, 103, 201, 205, 214, 218, 227

intoxikace 15, 16, 27, 30, 31, 193

J

jed 34
jednání/chování deviantní 47, 203,
216, 217

K

kamarádství 122, 130, 139, 141, 147, 172,
180, 188, 196, 218, 227
kampaň 101, 163, 193, 201, 206, 207, 208,
219, 222, 225
kanabidiol (CBD) 168, 169, **177**, 178, 185,
207, 225, 228
káva 185
kážeň – problémy 43
klasifikace nemocí mezinárodní 14, 19
kofein 192, 193, 194
kokain 9, 23, 36, 38, 62
konopí 34, 36, 38, 157, 178, 184, 185, 205
– látky 22–24, 38, 62, 63, 65, 97
– produkty 157, 168, 169, **177**, 178–180,
184, 207, 225, 228
konzumace riziková 18
konzument 18, 36, 50, 57, 118, 122, 123,
159, 160, 178, 185, 193
kouření 9, 22, 29, 30, 32, 35, 45, 54, 56,
57, 66, 72, 92, 101, 129, 170, 207, 208, 211,
219, 222, 223, 225, 226
– pasivní 29
krása 104, 106, 107, 131, 139, 147, 148,
150, 219
kratom 168, 169, **185**, 186–188, 191, 192,
207, 225, 228
kreativita/tvořivost 106, 107, 121, 123,
138, 141, 146, 150, 215, 217, 226
kriminalita 27, 31, 33, 34, 78
kuřák 22, 29, 30, 35, 37, 54–57, 118,
128–131, 134, 170, 176

L

láska zralá 106, 107, 129, 131, 132, 139, 141,
147, 180, 219
laskavost 107, 114, 122, 123, 129, 141,
180, 219
látky
– omamné 12, 21, 34
– návykové 9–15, 20, 21, 23–26, 28–35,
39–43
– psychotropní 12, 15, 21, 38, 34
léčiva/léčivé přípravky/léky 9, 12, 14,
19, 21, 26, 31, 38, 42, 49, **58**, 59, 61, 66, 72,
74, 77, 78, 84, 86, **94**, 100, 104, 118, 119,
137, 138, 140, 162, 163, 166, 176, 177, 185,
186, 202, 205, 207, 210
lihovina 22, 50
literatura a jazyky 158, 164, 227

M

marketing 22, 168, 170, 177, 204, 207
mediátor 211
metamfetamin 34, 36
míra 10, 13, 21, 23, 26, 27, 34, 36, 40–43, 47,
49, 54, 56–58, 65–69, 74, 79–86, 89, 92,
97, 100, 103, 108, 109, 114–120, 122, 124,
129, 140, 155, 171, 180, 202, 203, 208, 211,
213, 220, 222, 225
mládež 22, 37, 102, 145, 201, 202, 205,
206–208, 218
motivace 70, 102, 107, 156, 157, 211
moudrost 106, 107, 122, 130, 132, 139, 141,
147, 172, 219

N

náklady 27, 32, 80
nálada 15, 20, 27, 38, 192
napětí psychické 38

nápoje energetické 168, 169, **192**,
193–196, 199, 207, 225, 227
narkoman 145, 218
násilí domácí 27, 29, 77
nebezpečí 9, 12, 68–70, 206
nehoda dopravní 26–28, 30, 32–34
neklid 59
nemocnost 12, 28, 29
nespavost 21, 59, 193
nezaměstnanost 29, 75
nezávislost/samostatnost 106, 107, 121,
128, 129, 138, 141, 146, 150, 154, 172, 180,
188, 196, 215, 216, 219
nezištnost 155
nikotin 12, 169
normalizace 119, 157, 159, 203, 213, 224
normy 156, 203, 204, 214, 216–218, 227

O

oddanost 114, 120, 129, 131, 145, 180, 196
odpouštění/odpouštějící 145, 147, 148,
188, 219
odvaha/statečnost 106, 130, 138, 146,
150, 172, 180, 188, 196, 215, 217, 226
ohrožení 9, 10, 34, 40, 42, 43, 47, 48, **68**,
69–77, 81–87, 92, 95, 97, 98, **100**, 103,
110, 117, 119, 123, 140, 148, 150, 154, 167,
176, **208**, 211, **212**, 214, 215, 222, 224
– ekonomické 78, 83, 85, 86, 88, 89, 100,
132, 208, 223, 226
– rodinné 82, 86, 89, 100, 132, 140, 209,
225, 226
– sociální 71, 89, 91, 100, 101, 208, 209,
223, 226
– zdravotní 9, 88, 91, 92, 94, 100, 132, 142,
222, 225
onemocnění 9, 13, 19, 21, 25, 28, 29, 138
opatření 201, 205

opilství 32, 34
opioidy 39, 59
osvobození 155
otevřenost 45, 105–107, 114, 120, 129, 145,
150, 180, 217, 219, 226

P

partner 43, 77, 78
pedagogika sociální 11, 83, 158, 214, 217,
218, 220, 227, 228
pervitin 23, 34, 38, 39, 62
pití epizodické 17, 37
pivo 22, 27, 29, 37, 50
– nealkoholické 206
pocit sounáležitosti 129, 130, 139, 146,
147, 150, 219
pohlaví 21, 28, 40, 41, 44–46, 50, 54, 58,
66, 73, 77, 91, 94, 97, 98, 170, 178, 184
pomoc/pomáhající, nápomocný 114,
129, 132, 134, 138, 146, 148, 180, 219
porucha/poruchy
– afektivní 21, 59
– pozornosti 38
– příjmu potravy 20
– psychotická 15, 16
– spánku 20, 38
poslušnost 106, 107, 114, 120, 128, 129, 131,
145, 180, 196, 220
postižení 28, 203
poškození 12, 13, 15, 16, 18, 19, 26, 27,
29, 34
– zdraví 18, 27, 69
potěšení 19, 106, 107, 113, 116, 129, 130,
134, 140, 146, 150, 154, 156, 172,
218, 226
práce sociální 11, 40, 41, 214
prevalence 35, 36, 50, 57, 63, 70, 193, 203

prevence 10, 32, 42, 47, 67, 68, 83, 101, 120, 171, **201**, 202, 205–207, **208**, 209, 211, **212**, 215–217, 220–223, 228

program preventivní 42, 74, 101, 202, 205–209, 211, **212**, 213, 215–217, 220, 222, 224, 225, 228

prožívání 156, 157, 208, 211, 212, 213

přátelství 106, 107, 122, 129, 130, 141, 145, 147, 180, 188, 196, 218, 223, 227

předpis lékařský 12, 19, 38, 59, 177

přijetí ostatními 130, 139, 146, 147, 150, 219, 220

příležitosti rovné 106, 131, 134, 139, 146, 148, 150, 180

psychika 12

puzení 19

R

radler 37

radost 107, 113, 116, 130, 134, 140, 146, 150, 154, 155, 172, 218, 226

reklama 22, 37, 177, 201, 204, 207, 208

reliabilita **40**, 41, 47, **115**, 116, 158

realita virtuální 158, 163, 164, 166, 167, 227

reprezentativnost 41

riziko 9, 10, 12, 13, 18, **25**, 28, 29, 30, 34, 37, 38, **42**, 43, 45, 57, 48, 62, 69, 74, 100, 101, 128, 166, 167, 170, 185, 186, 193, 201, 202, 206, 208, 211, 219, 222–224

rodič 37, 71, 77–79, 85, 87, 107, 131, 208–210

rodina 10, 27, 32, 41, 43, 71, 77, 78, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 100, 106, 107, 129, 130, 132, 140, 201, 209, 219, 223, 225, 226

rozvod 18, 43, 78

S

sáčky nikotinové 168, **169**, 170, 172, 176, 177, 184, 207, 225, 228

samoléčba 38

sebeúcta 102, 106, 121, 123, 130, 139, 141, 147, 172, 180

sebevražda 26, 30, 31

sedativa 38, 59

schopnost/kompetentnost 17, 69, 70, 81, 111, 115, 117, 121, 122, 129, 134, 138, 141, 146, 150, 171, 178, 196, 219

složení chemické 20

snus 169

socializace 210, 211, 214, 216, 217

spása 106, 112, 129, 130, 131, 139, 147, 172, 188, 219

spolupráce 130, 138, 146, 150, 206, 219, 220, 228

sport a hry 158, 160, 161

spotřeba 20, 21, 35, 36, 52, 53, 57, 207

stav

– psychický 69

– odvykací 16, 19

– zdravotní 14, 40, 69

stimulant 20, 36, 38, 193, 194

strach 16, 38, 219

svoboda 102, 106, 107, 122, 128, 130, 141, 145, 146, 147, 148, 150, 154, 156, 180, 188, 196, 215, 218, 226

syndrom amnestický 16

Š

šikana 43

škoda 23, 25, 27, 29, 32, 36, 42, 43, 69, 70, 201, 204, 215

škola 43, 44, 46, 56, 65, 66, 71–73, 77, 78,
87, 89, 145, 201, 202, 205, 206
štěstí 121, 130, 134, 139, 146, 150, 218, 226

T

tabák 21, 22, 28, 29, 32, 42, 57, 58, 61, 64,
66, 74, 77, 78, 86, 100, 118, 119, 129, 134,
161, 166, 169, 170, 176, 202, 206–209, 211,
219, 220, 223, 224, 226
– bezdýmný 169, 170, 176
– vlhčený 169
tablet 22
takt/zdvořilost 112, 129, 138, 141, 145, 172,
180, 219
THC 177, 178
tinktura 177, 186
touha 18, 19, 121, 148, 154, 191, 213, 217,
218, 226
toxická 25, 169, 170
typ hodnotový 107, 107

U

umění 106, 147, 150, 158, 219
uznání společenské 106, 107, 122, 129,
131, 134, 139, 147, 150, 196
uživatel 9, 10, 12, 13, 19, 20, 25, 27, 30, 33,
36, 38, 42, 43, 49, 64, 117–119, 129, 145,
147, 148, 168, 170, 172, 176, 177, 188, 219,
220, 225, 228
užití injekční 13, 16, 39
užívání
– problémové 13, 38, 59, 202
– rizikové 13, 18, 19, 23, 29
– škodlivé 13, 15, 16, 18
– vzorec 13, 15, 21, 184, 203, 213

Ú

úcta k rodičům a starším lidem 107,
131, 139–141, 146, 147, 172, 180, 188
účinek 17, 70, 167, 170
úmrtí 12, 26, 28, 29, 35
úzkost 38, 59, 68
úzus 12

V

validita 41, 47, **108, 115**, 116, 158
věk 18, 21–23, 28, 35–37, 38, 40, 41, 43–46,
50, 52–55, 57–59, 61–64, 66, 69, 73, 77,
80, 81, 88, 89, 91, 92, 95, 97, 98, 102–106,
108, 111, 113–117, 163, 164, 171, 176, 177,
179, 184, 186, 193, 194, 209, 213, 219
víno 22, 50
vlastnosti 110, 112, 114, 120, 123, 129, 132,
138, 139, 145, 155, 156
vstřícnost 114, 129, 145, 150, 217, 219, 226
výkon 20, 199, 219
výkonnost 20, 33, 192
výroba nedovolená 34
vzdělání 21, 27, 41, 46, 51, 52, 53, 56, 61,
62, 65, 66, 73, 74, 77, 78, 89, 92, 96, 98,
111, 115, 121, 122, 128, 130, 138, 141, 145,
146, 150, 172, 180, 187, 195, 211, 219

Z

zábava 113, 121, 130, 131, 139, 140, 147, 148,
150, 172, 177, 180, 188, 196
zadluženost 29
zaměstnání 21, 27, 29, 70–72, 75, 87
závislost 10, 12–14, 16, 18–21, 23, 25, 27,
37–43, 47, 50, 57, 67, 70, 74–78, 87, 100,
117–119, 154, 159, 168, 178, 185, 193, 202,
205–207, 211, 221

zdraví 9, 10, 12, 18, 20, 26, 27, 29, 40, 69,
70, 71, 73, 87, 88, 91, 92, 94, 100, 101, 107,
112, 113, 128, 129, 131, 132, 140, 141, 146,
148, 172, 180, 188, 192, 201, 205, 208,
209, 215, 220, 222, 223, 225, 226
– veřejné 14, 69, 170, 207
– duševní 23, 28, 209, 226
zneužívání 13, 21, 42, 168, 178
zodpovědnost/svědomitost 114, 122,
123, 125, 129, 131, 141, 145, 147, 172, 180,
188, 219, 220
způsobilost 20, 70

Ž

život

- aktivní, vzrušující 111, 113, 121, 130, 131,
139, 140, 146–148, 150, 172, 177, 180,
188, 196, 200, 217, 226
- pohodlný 106, 121, 123–125, 129–132,
134, 139, 141, 146–148, 150, 154, 172,
177, 180, 188, 196, 200, 213, 217,
218, 227
- rodinný 71, 72, 73, 87, 88, 89, 94, 97, 100,
208, 223, 226
- věčný 112, 116, 125, 130, 131, 139, 141, 147,
150, 172, 188, 219

Příloha 1: Katalog volnočasových aktivit (verze 4.3.0)

Kategorie	Pod-kategorie	Aktivita	Název
100			Informace, IT, komunikace a obecnost
	110		Komunikace obecně
	120		Počítače obecně
		121	Obecné užívání počítače
		122	Práce s kancelářskými aplikacemi
		125	Počítače – hardware
		126	Mobilní telefony
		127	Tablety
		128	Počítačové sítě
	130		Počítače – internet
		131	Vyhledávání informací
		136	Práce se specifickými online aplikacemi (online bankovníctví, e-shopy, investování, diáře, aplikace pro podporu zdravého životního stylu apod.)
		139	Elektronické vzdělávání
	160		Počítače – programování
		161	Assambler a lineární programování
		162	Funkcionální programování
		163	Objektově orientované programování
		164	Webové aplikace
	170		Multimédia a nová média
	180		Knihy a časopisy
	190		Zpravodajství, novinářství a vydavatelská činnost
		191	Vydávání knih a brožur
		192	Vydávání tištěných periodik
		193	Vydávání elektronických periodik
		194	Redakce webových stránek
		195	Podcast
		197	Získávání a zpracování zpravodajství
		199	Typografie a sazba
200			Humanitní aktivity
		201	Filosofie obecně
		202	Mytologie

Kategorie	Pod-kategorie	Aktivita	Název
		203	Východní filosofie
		204	Náboženství a náboženské nauky
		205	Veřejné uctívání a jiné praktiky
		206	Magie, parapsychologie a okultismus, astrologie
	210		Západní filosofie
		211	Metafyzika a ontologie
		212	Nauka o poznání, kauzalitě a člověku
		213	Logika
		214	Etika
		215	Dějiny filosofie
		216	Starověká filosofie
		217	Středověká a renesanční filosofie
		218	Novověká filosofie a filosofie do konce 19. století
		219	Filosofie 20. a 21. století
	220		Psychologie a sociální vědy
		221	Psychologie
		225	Sociologie
		229	Ostatní sociální vědy
	230		Historie
		231	Světová historie
		232	Archeologie
		235	Národní a lokální historie
	240		Náboženství obecně a posvátné spisy
		241	Bible – obecně
		242	Starý zákon
		243	Nový zákon
		244	Apokryfní spisy
	250		Křesťanství, křesťanská sociální a církevní praxe
		251	Charitativní a sociální činnost
		254	Bohoslužby a uctívání
		256	Misijní činnost
		258	Náboženská výchova a vzdělávání, katecheze
		259	Duchovní obnova, cvičení a modlitba
	260		Judaismus, návštěva synagog, modlitba a duchovní život
	270		Islám, návštěva mešit, modlitba a duchovní život
	290		Ostatní náboženství
		295	Sekty a nová náboženská hnutí

Kategorie	Pod-kategorie	Aktivita	Název
300			Literatura a jazyky
		301	Mateřský jazyk
		305	Knižní kluby
	310		Četba
		311	Beletrie
		312	Literatura faktu
		313	Poezie
		314	Zábavné knihy a komiksy
		315	Odborná literatura a učebnice
		316	Odborné a popularizační časopisy
		317	Zábavné a společenské časopisy
		318	Noviny
	320		Literární tvorba
		321	Beletrie – tvorba
		322	Literatura faktu – tvorba
		323	Poezie – tvorba
		324	Zábavné knihy a komiksy – tvorba
		325	Odborná literatura a učebnice – tvorba
		326	Odborné a popularizační články – tvorba
		327	Zábavné a společenské články – tvorba
		328	Noviny, novinové články – tvorba
		329	Komentáře, recenze, názory, korespondence – tvorba
	350		Cizí jazyky – vlastní studium
		351	Angličtina – vlastní studium
		352	Francouzština – vlastní studium
		353	Španělština – vlastní studium
		354	Němčina – vlastní studium
		355	Ruština – vlastní studium
		356	Čínština – vlastní studium
		358	Jiné jazyky – vlastní studium
	360		Cizí jazyky – výuka
	370		Četba v cizích jazycích
	380		Literární tvorba v cizích jazycích
400			Domácnost, technologie a hobby (včetně přírodovědy a lékařství)
		401	Matematika
	410		Fyzika, chemie, vědy o zemi a geologie
		411	Fyzika

Kategorie	Pod-kategorie	Aktivita	Název
		412	Astronomie
		415	Chemie
		416	Vědy o zemi (geologie, petrologie, mineralogie apod.)
		417	Geografie
	420		Technika a technologie
		421	Technické kroužky
		422	Elektrotechnické kroužky
		425	Stroje
		426	Automobily a motocykly – údržba a opravy
		427	Automobily a motocykly – rekreační jízda
		428	Letectví a kosmonautika
	430		Vědy o životě, biologie
		431	Ochrana přírody
		433	Rostliny (Botanika)
		435	Živočichové (Zoologie)
		437	Fosílie a prehistorický život
		439	Přírodovědné kroužky, zájmové útvary a aktivity
	440		Lékařství a zdraví
		445	Zdravotnické volnočasové aktivity
	450		Zemědělství a související technologie
		451	Techniky, vybavení a materiály v zemědělství
		452	Nemoci, poškození rostlin a škůdci
		453	Polní a lesní plodiny (včetně sběru)
		454	Sady, ovoce a lesnictví
		455	Zahradní plodiny (zahradničení a zahrádkaření)
		456	Chov zvířat
		457	Zpracování mléka a souvisejících produktů
		458	Pěstování hmyzu (včelaření)
		459	Myslivost, lov a rybaření
	460		Vedení domácnosti a péče o rodinu
		461	Příprava a konzervace jídel a nápojů
		462	Gastronomie – servírování a konzumace pokrmů
		463	Bydlení a vybavení domácnosti
		464	Šití a pletení
		468	Uklízení
		469	Domácí péče o děti a jiné osoby

Kategorie	Pod-kategorie	Aktivita	Název
	470		Péče o zvířata
		471	Péče o domácí mazlíčky
		472	Péče o zvířata v útulcích
		473	Péče o zvířata v přírodě
	480		Ruční práce a výroba pro specifické užití
		481	Řemeslná práce (truhlářství, stolařství, zámečnictví, zednictví apod.)
		482	Kutilství
		484	Výroba a opravy přístrojů
		485	Modelářství
		486	Veterány – auta a motocykly (opravy a jízdy)
		487	Péče o dům (byt) a údržba obecně
	490		Ekonomika a finance
		495	Kryptoměny
500			Umění
		501	Galerie, muzea a sbírky umění
		502	Návštěva hudebních a tanečních představení
		503	Návštěva dramatických představení, cílené sledování či poslech záznamů dramatu
		504	Návštěva filmových představení, cílené sledování filmů
		505	Návštěva ostatních kulturních představení a akcí
		506	Vedení výtvarných aktivit
		507	Vedení hudebních těles a produkcí
		508	Vedení literárně dramatických aktivit
		509	Vedení tanečních skupin nebo jednotlivců
	510		Kreslení, malování a dekorativní umění
		511	Kreslení a kresby
		512	Malování a malby
		513	Bižuterie a klenotnictví
		515	Dekoratívni umění
		516	Textilní umění & dekorace
		518	Sklo
	520		Grafika, fotografie, tisky a počítačové umění
		521	Různé grafické techniky (litografie, reliéfy, leptání, tisky)
		522	Klasická fotografie a fotografování
		524	Holografie
		525	Digitální fotografie

Kategorie	Pod-kategorie	Aktivita	Název
		526	Filmová tvorba
		528	Počítačové umění (Digitální umění)
	530		Architektura, prostorové umění a sochařství
		531	Dějiny architektury
		532	Architektura
		533	Dějiny sochařství
		534	Sochařství
		535	Řezbářství
		536	Numismatika a sfragistika
		537	Keramika
	550		Hudební umění vokální
		551	Sólový zpěv na veřejnosti
		552	Sólový zpěv na veřejnosti – duchovní hudba
		555	Sborový zpěv
		556	Sborový zpěv – duchovní hudba
		559	Sólový zpěv (soukromě)
	560		Hudební umění instrumentální
		561	Klavír a keyboard
		562	Kytara akustická a elektrická
		563	Ostatní strunné nástroje
		564	Ostatní elektrofony (se snímačem)
		565	Flétny
		566	Ostatní dechové nástroje
		567	Bicí nástroje
		569	Souborová hra
	570		Hudební umění – poslech, tvorba a teorie
		571	Hudební umění – poslech
		575	Hudební umění – tvorba
		579	Hudební teorie a nauka
	580		Dramatické a filmové umění
		581	Recitace
		582	Dramatická tvorba (včetně dramatických kroužků)
		583	Amatérské divadlo
		584	Hraní rolí na živo (LARP)
	590		Taneční umění
		591	Folklorní soubory

Kategorie	Pod-kategorie	Aktivita	Název
600			Osobní aktivity, cestování, turismus a geografie
		608	Poslouchání hudby nebo radia pro zábavu (necílené)
		609	Sledování televize (necílené)
	610		Osobní život
		611	Sexuální aktivity
		612	Schůzky s partnerem/partnerkou
		613	Péče o sebe
		614	Nakupování
		615	Lenošení
		616	Relaxace
		617	Sebeprezentační aktivity (selfies)
	620		Práce a vzdělávání ve volném čase
		621	Brigáda
		625	Sebevzdělávání
		626	Doučování
	630		Konzumace jídla a nápojů
		635	Konzumace návykových látek (kouření, pití alkoholu apod.)
	640		Sběratelství
		641	Filatelie, sbírání známek
	650		Turistika
		659	Geocaching
	660		Cestování
	680		Pobyt v přírodě
		681	Volný čas na zahradě
		682	Hra venku (bez bližšího určení)
		683	Organizované dobrovolnické aktivity v přírodě
	690		Procházky ve volném čase
		691	Procházky o samotě
		692	Procházky v přírodě
		693	Procházky s přáteli
		694	Procházky se zvířaty
700			Sport a hry
		701	Sporty všeobecně
		702	Hry obecně
		703	Fandění oblíbeným klubům
		704	Logické a pamětní hry

Kategorie	Pod- kategorie	Aktivita	Název
		705	Deskové hry
		706	Strategické hry (šachy, paintball)
		707	Karetní a hazardní hry, herní automaty
	710		Kolektivní sporty
		711	Fotbal + nohejbal
		712	Basketbal, házená a volejbal
		713	Lední hokej
		714	Hokejové varianty – pozemní hokej, florbal
		715	Pálkovací sporty – baseball, cricket, softball
		717	Ragby, americký fotbal
		719	Ostatní kolektivní sporty
	720		Individuální sporty
		721	Jóga a příbuzné druhy cvičení
		722	Aerobic
		723	Lehká atletika
		724	Gymnastika
		725	Běh
		726	Nordic walking, sportovní chůze
		727	Chůze po provaze, slackline
		729	Mažoretky, roztleskávačky
	730		Míčové sporty
		731	Tenis
		732	Stolní tenis
		733	Badminton
		734	Squash
		735	Golf
		739	Ostatní míčové sporty
	740		Vodní a vzdušné sporty
		741	Plavání a potápění
		742	Surfování, windsurfing a jachtaření
		743	Veslování, pádlování, rafting
		749	Otužování
	750		Zimní sporty
		751	Bruslení
		752	Lyžování a snowboarding
		753	Sáňkování a bobování
	760		Bojová umění, silové a úpolové sporty
		761	Posilování, fitness

Kategorie	Pod-kategorie	Aktivita	Název
	770		Sporty zaměřené na přesnost
		771	Střelba a lukostřelba
		772	Bowling a kuželky
		773	Kulečník a biliard
		774	Petang a lední metaná (curling)
		775	Šipky
	780		Ostatní sporty
		781	Motoristický sport
		782	Jezdectví, závody a trénink zvířat
		783	Letecký sport, parašutismus a paragliding
		784	Cyklistika
		785	Jízda na kolečkových bruslích, skateboarding
		786	Horolezectví
		787	Balet
		788	Sportovní tanec
		789	Ostatní nezařazené sporty
	790		Sledování sportů a dění okolo sportu
		791	Návštěvy sportovních utkání
		792	Sledování sportů v televizi nebo na internetu
		793	Sportovní statistiky
		794	Trenérství
		795	Fandění oblíbeným klubům
		796	Rozhodcování
800			Sociální aktivity
	810		Rodina, sociální péče, pedagogika a soc. práce
		811	Rodina
		812	Rodinné výlety a dovolené
		813	Hra se sourozenci
		814	Sociální péče
		815	Hlídkání dětí
		817	Sociální pedagogika a práce
	820		Sociální aktivity a spol. akce
		821	Schůzky a návštěvy přátel
		822	Návštěvy příbuzných
	840		Elektronické i klasické dopisování
	850		Společenské akce
		851	Návštěvy společenských klubů
		852	Diskusní a debatní kluby, diskusní fóra apod.

Kategorie	Pod-kategorie	Aktivita	Název
		855	Organizace společenských akcí
		856	Plesy
		857	Diskotéky
		858	Zábavy
		859	Výroční slavnosti, poutě a hody
	860		Zájmové organizace a dobrovolnictví
		861	Mládežnické a dětské organizace – vedoucí
		862	Mládežnické a dětské organizace – člen
		863	Letní dětský tábor – organizování a vedení
		864	Letní dětský tábor – účastník
	870		Politika, práce pro politické strany
		871	Práce v zastupitelských orgánech
		872	Politická setkání, demonstrace
		873	Práce v dětských a mládežnických zastupitelských orgánech
	880		Zájmové komunity a dobrovolnictví (např. dobrovolní hasiči, dobrovolníci obecně apod.)
	890		Školní a zájmové kroužky blíže neurčené
900			Virtuální realita a sociální aktivity ve virtuálním světě
	910		Počítačové hry
		911	Adventury
		912	Akční hry
		913	Arkády – bojové
		914	Arkády – sportovní, závodní
		915	Arkády – plošinové, logické
		916	Strategie
		917	Simulátory života
		918	Simulátory – sportovní, bojový apod.
		919	RPG – hry na hrdiny (hraní rolí)
	920		Počítače – virtuální realita
		921	Virtuální realita obecně
	930		Virtuální online světy (Second life...)
	940		Blogy, osobní a institucionální webové stránky
		941	Osobní blog
		942	Hobby blog
		943	Fotoblog
		947	Osobní webové stránky

Kategorie	Pod-kategorie	Aktivita	Název
		948	Webové stránky institucí, organizací či sdružení
		949	Ostatní formy online sdílení informací
	950		Chatování, online komunikace (ICQ, Skype, Viber, Messenger aj.)
	960		Sociální sítě
		961	Facebook
		962	Twitter
		963	Instagram
		964	Google plus
		965	YouTube
		966	LinkedIn
		967	Snapchat
		968	Pinterest
		969	Jiné sociální sítě

NÁVYKOVÉ LÁTKY V ČESKÉ POPULACI MEZI LETY 2018–2023

Ivana Olecká, Jiří Pospíšil

Odpovědná redaktorka Tereza Vintrová
Jazyková korektura Lucie Krčová, Tereza Vintrová
Návrh obálky Lenka Wünschová
Ilustrace na obálce vytvořena pomocí AI DALL-E
Layout Petr Jančík
Sazbu provedla Markéta Pučoková

Vydala a vytiskla Univerzita Palackého v Olomouci,
Křížkovského 8, 771 47 Olomouc
vydavatelstvi.upol.cz
vupshop.cz

1. vydání
Olomouc 2023

DOI: 10.5507/cmtf.23.24463933
ISBN 978-80-244-6393-3 (tisk)
ISBN 978-80-244-6394-0 (online: iPDF)
VUP 2023-0327 (tisk)
VUP 2023-0328 (online: iPDF)

Neprodejná publikace