

PODÍL POHYBOVÝCH AKTIVIT JAKO PSYCHOPROFYLAXE SOCIÁLNĚ-PATOLOGICKÝCH JEVŮ U MLÁDEŽE

Marie BLAHUTKOVÁ, Daniela JONÁŠOVÁ

Souhrn:

Príspevek se zabývá výzkumem sociálně patologických jevů u mládeže a možnostmi jejich odstranění pomocí sportovně pohybových aktivit, zejména ve škole a v mimoškolních volnočasových aktivitách. Pomocí dotazníkového šetření byl proveden monitoring znalostí a užívání drog, agresivity a některých známek škodlivého užívání návykových látek u mládeže na vybraných základních školách v regionu Jižní Morava. Dále byly zjišťovány způsoby péče o odstraňování těchto sociálně patologických jevů ve škole i zájmových činnostech adolescentů.

Klíčová slova: *adolescence, sociálně patologické jevy, drogy, agresivita, krádeže, motivace, psychoprofylaxe, pohybové aktivity*

Teoretická východiska

Sociálněpatologické jevy u mládeže se vyskytují již od pradávna, jejich problematika však zaujímá svoje postavení v sociologii jako vědní disciplíně teprve ve 19. a 20. století. Zabývá se zejména průběhem a podmínkami abnormálních sociálních procesů, jako je kriminalita mládeže, toxikomanie, pracovní úrazy, dopravní nehodovost apod. (Hartl, 1993). Projevy dětí, které jsou zařazeny do skupin se sociálněpatologickým chováním, jsou s ohledem na společenský standard nápadné, v kontaktu s lidmi i pro řešení problémů a zátěží si volí jiné strategie, než jsou běžné. Jejich projev je spontánní a neřídí se běžnými normami chování, protože často neměly možnost ani příležitost si je osvojit (Vágnerová, 1999). Sociálněpatologické reakce se však neprojevují pouze u mládeže, nýbrž i u dospělých osob, kde však bývá toto chování do značné míry rozvinuto z dětství nebo je způsobeno vnějšími příčinami, které mohou souviset s aktuálním životem (např. ztráta domova, zaměstnání, blízké osoby, závažná nemoc apod.). V posledních letech se toto sociálněpatologické chování projevuje také ve snaze dosahovat maximální sportovní výkonnost i ve vrcholovém sportu, zejména dopingem nebo nedodržováním zásad fair play.

Největším problémem se v současnosti jeví užívání drog. Problematikou zvyšujícího se počtu adolescentů, kteří se setkali s drogou nebo jsou drogově závislí, se zabývá řada výzkumů u nás i v zahraničí. Termín *droga* pochází z východu, kde byl původně označován jako léčivo (a jako léčivo se skutečně v malých dávkách v mnoha případech užívá i doposud). Přesáhne-li přijetí drogy určitou hranici, setkáváme se s jejich negativním vlivem. Přitom různé drogy mají různý vliv na naši fyzickou i psychickou činnost (Křivohlavý, 2001).

Drogou rozumíme každou látku s potencionálními účinky na psychiku, která může vyvolat závislost a být škodlivá pro jedince i pro společnost. Závislost je pak důsledkem periodického nebo soustavného užívání drogy. Pojem *abúzus* charakterizuje právě takovéto nadužívání se závislostí.

Závislým se obvykle člověk nestává hned (Nešpor, 1998). Řada zahraničních studií (Nutter, 1993; Schweltnus et al., 1992; Williamson, 1993) ukazuje na výrazně stoupající počty uživatelů mezi sledovanou skupinou populace středoškoláků a vysokoškoláků. V České republice se až v posledních letech objevují zprávy hodnotící vzrůstající prevalenci přijímání steroidů u adolescentů (Pyšný, 1997). Drogy představují zdravotní rizika projevující se nejen ve sféře fyzického zdraví, ale velmi často i výrazně v negativním psychickém a sociálním vývoji zejména u dětí a mládeže. Droga bohužel nepoznamená pouze toho, kdo s ní přišel do styku, kdo jí podléhá nebo podlehl. Zasahuje do chodu celé společnosti. Narušuje jej řadou problémů, kdy vedle nárůstu kriminality a nízké produktivity práce patří k nejdůležitějším zejména náročnost následné léčby vedlejších účinků nejen z hlediska ceny léků, ale i celého systému potřebné zdravotní péče (Slepičková, 1995).

Podle Nešpora (2004) jsou drogy rozděleny následovně:

1. tabák
2. alkohol
3. marihuana a hašiš
4. pervitin
5. kokain
6. tlumivé léky
7. opiáty
8. organická rozpouštědla
9. LSD, MDMA a další látky vyvolávající halucinace
10. anabolika (steroidy)
11. hazardní hry
12. kombinace různých návykových látek

Alkohol a většina drog výrazně zhoršují rozumový výkon, a to jak krátkodobě, tak i dlouhodobě (zrádným a plíživým způsobem). Výrazně klesá vstřípivost paměti, postřeh, je riziko nápadného výpadku paměti, což se projevuje zejména při studiu a učení. Je zde však také možnost předávkování, které má za následek vážné poškození organismu nebo dokonce i smrt. Znamky užívání návykových látek jsou rozděleny do skupin, které lze monitorovat prostřednictvím laboratorních vyšetření (např. toxikologický nález v moči nebo v krvi), fyziologických změn na těle (např. jizvy po vpichu, nevolnost, zvracení), prostřednictvím dotazníkového šetření (Dotazník užívání dopingových látek v organizovaném a neorganizovaném sportu u mládeže – Nekola et al., 2005), pozorování nebo hodnocení okolí (spolužáci, kamarádi, rodiče), psychologické testy (pozornosti, soustředěnosti, jemné motoriky apod.).

Prevence je úkolem zejména psychologie zdraví, přispívat však mohou i další. Pozornost je věnována zejména zábraně iniciace (startu). Zjišťují se představy, postoje a přesvědčení dětí a adolescentů o věcech týkajících se drogové závislosti – zvláště jejich rizikových účinků – a odhalování tzv. falešných představ (Křivohlavý, 2001).

Prevence bývá:

- primární - má za cíl předcházet problémům s návykovými látkami u těch, kteří je ještě nezačali užívat;

- sekundární – nazývá se také časnou intervencí a jejím cílem je intervenovat u těch, kdo začali návykově látky zneužívat, kde ale stav příliš nepokročil. Cílem je zneužívání návykových látek zastavit nebo omezit;
- terciální – léčba závislosti na návykových látkách.

Jiné dělení (Nešpor, 1998):

1. prevence všeobecná (pro celou populaci), selektivní (tam, kde existuje zvýšené riziko), indikovaná (tam, kde ještě není možné diagnostikovat škodlivé užívání nebo závislost);
2. léčba (terapie);
3. udržování stavu

Účinná prevence se skládá z několika prvků. Jde o vyvážený životní styl a zdravé záliby, vhodné rodinné prostředí, dobré hodnoty a vzory, dobrá společnost a obrana před špatnou společností a sebevědomí. Jedním z nejdůležitějších činitelů je vhodné rodinné prostředí a ideální výchovný styl (dostatek lásky a pozornosti).

Pohybová aktivita a sport jsou základním faktorem, který ovlivňuje zdraví a kvalitu životních prožitků každého člověka, kdy stimulují zejména optimální růst a vývoj organismu, fyzickou výkonnost a jeho funkční zdatnost. Jsou ale také rozhodujícím preventivním prostředkem chránícím před experimentováním a případně následným užíváním drog, neboť umožňují kvalitní využití volného času, podporují a podněcují proces učení a ovlivňují povahové vlastnosti zejména dětí a mládeže (Pyšný, 1999).

Cvičení ovlivňuje nejen fyzickou stránku člověka. Má vliv i na zlepšení řady psychických projevů. Příkladem může být pozitivní vliv cvičení na zlepšování depresí zatížené psychiky, na snižování úrovně anxiety (úzkosti), zvyšování kladného sebehodnocení a posilování psychiky ve stresu (Blahutková, Řehulka, 2001). Výzkumy bylo prokázáno, že cvičení má kladný vliv na snižování a odbourávání deprese. Cvičení má také velký vliv na kladné sebehodnocení (self esteem) každého jedince, zejména na zvyšování sebedůvěry. Lidé, kteří pravidelně cvičí mají nižší výskyt civilizačních onemocnění a stresů.

Při psychoprophylaxi prostřednictvím pohybových aktivit získávají zúčastnění vztah k vlastní osobě, poznávají sami sebe a dostávají informace o tom, co dovedou, jak se sami vidí a jak je vidí okolí. V kontextu sociálně – pedagogických opatření v prevenci proti násilí mají projekty zaměřené na pohybové činnosti stále větší význam. Využívá se přitom nabídek tradičních specifických sportů, ale i netradičních pohybových aktivit včetně dobrodružné terapie (Kirchner, 2005).

Cíle výzkumu

Cílem naší práce bylo porovnání informovanosti o dopingových látkách a jejich užívání u žáků posledních ročníků vybraných základních škol. Jejich znalost o negativních účincích drog a vliv na sociálně patologické chování. Zjišťovali jsme zájmové sportovní aktivity u sledovaného souboru a jejich vliv na sociálně patologické chování. Ke splnění cílů práce jsme si stanovili hypotézy práce a úkoly práce.

Hypotézy práce

Stanovili jsme si následující hypotézy práce:

Hypotéza 1

Od roku 1998 se zvýšil počet adolescentů, kteří mají zkušenosti s drogami

Hypotéza 2

Kolektiv adolescentů má vliv na seznámení se s návykovými látkami

Hypotéza 3

U adolescentů, kteří užívají návykové látky se výrazně projeví některé známky škodlivého užívání návykových látek.

Hypotéza 4

Adolescenti, kteří se věnují volnočasovým sportovně pohybovým aktivitám mají nižší zkušenosti s návykovými látkami.

Metodika práce

Pro výzkumné šetření jsme pomocí náhodného výběru vybrali a oslovili tři základní školy, kde bylo provedeno výzkumné šetření:

Základní škola Křídlovická 30b, Brno

Základní škola Benešova 585, Třebíč

Základní škola Košinoва 22, Brno

Celkem bylo dotazováno 300 dětí, z toho 143 chlapců a 157 dívek. Výzkumné šetření se uskutečnilo v roce 2005 a bylo použito Dotazníku osobnosti a znalosti týkající se drog (Všetečková, 1998). Výzkum byl proveden po dohodě s řediteli ZŠ a s jednotlivými vyučujícími u žáků 8. a 9. tříd. Jako porovnávací studii jsme využili výzkum zpracovaný v roce 1998 (Blahutková, Všetečková).

Dotazníkové šetření prováděla na všech školách stejná osoba se stejnými instrukcemi. Adolescenti byli ujištěni o naprosté anonymitě odpovědí a před vlastním dotazníkovým šetřením byl proveden rozhovor (byl veden vždy studentkou FSpS MU, která byla všemi žáky přijata jako kamarádka). Ve třídě nebyl v tu dobu žádný vyučující.

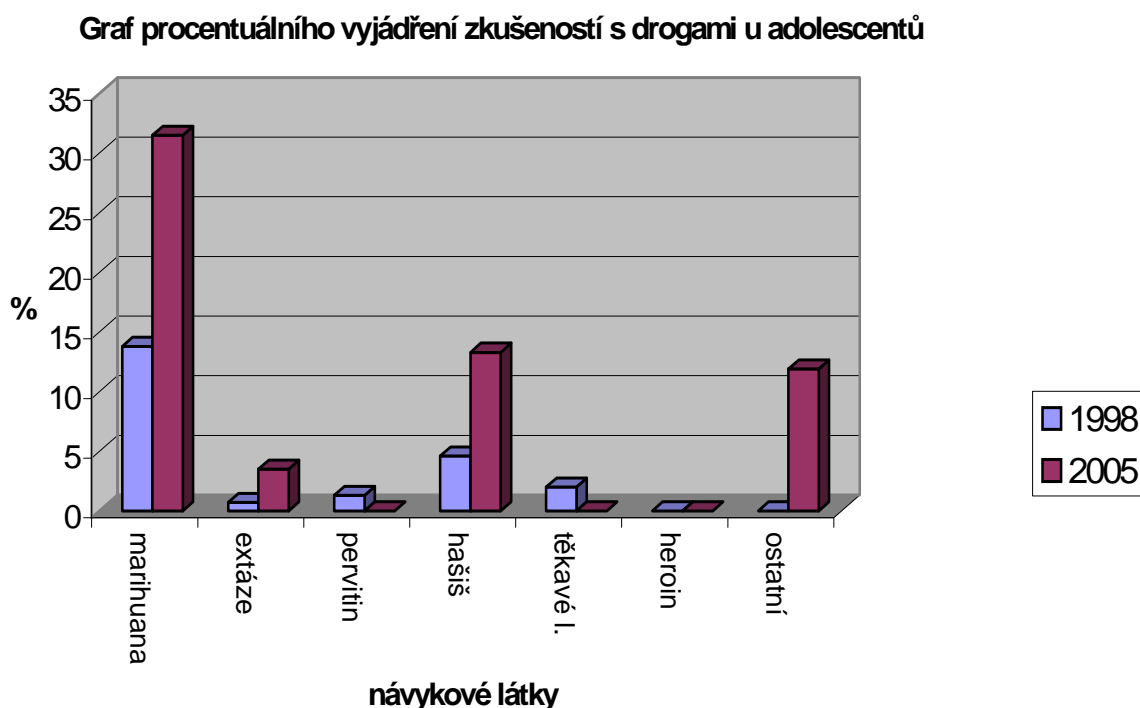
Výsledky byly zpracovány pomocí programu MS Excel, byly zpracovány do tabulek a graficky vyhodnoceny.

Výsledky výzkumu

Z výsledku výzkumného šetření vyplývá, že počet adolescentů, kteří mají zkušenosti s drogami se zvýšil. Mezi nejvíce užívané drogy, které respondenti uváděli, patří marihuana. Byl zaznamenán nárůst o 17,7 %. Zvýšil se i počet adolescentů, kteří mají zkušenosti s užíváním hašiše (tab.1, obr. 1). Statisticky významný nárůst se jevil na 0,05 % hladině významnosti nárůst užívání marihuany.

Tabulka 1: Zkušenosti s drogami u zkoumaného souboru (v %)

	marihuana	extáze	pervitin	hašiš	těkavé látky	heroin	ostatní
1998 (%)	13,8	0,7	1,3	4,6	2,0	0	0
2005 (%)	31,5	3,5	0	13,3	0	0	11,9



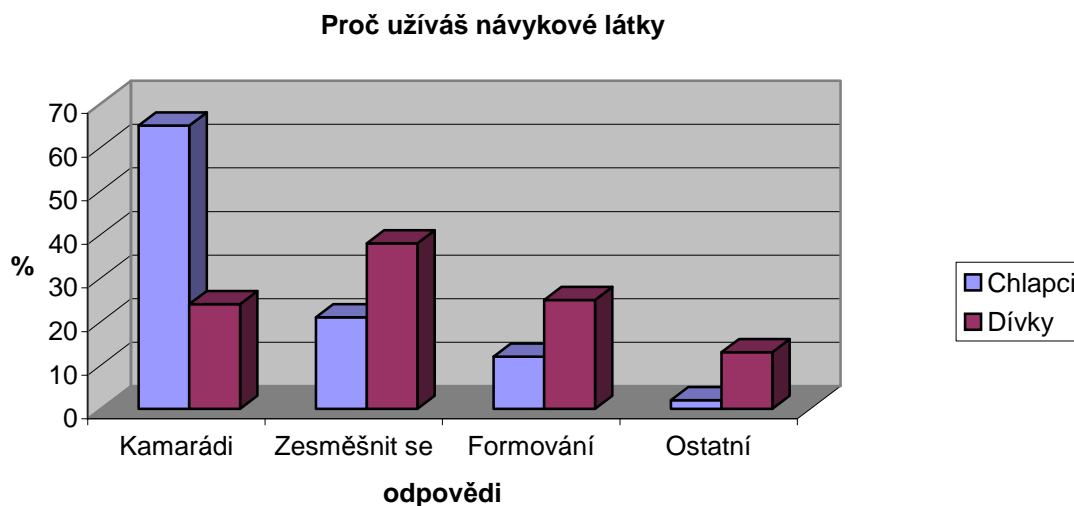
Obr. 1: Graf procentuálního vyjádření zkušeností s drogami u zkoumaného souboru

V dotazníku jsme zjišťovali vlastní zkušenosti respondentů s návykovými látkami, ale i znalosti závislých z okolí (školního). Dívky i chlapci svorně tvrdili, že všichni již nějakou návykovou látku vyzkoušeli! Znalosti o závislých spolužácích i kamarádech se mezi dívkami a chlapci příliš nelišil. 51 % chlapců zná ze svého okolí někoho, kdo je již na návykových látkách závislý,

41 % dívek uvádělo podobné zkušenosti. To znamená, že mezi zkoumanou populací již polovina má problémy s návykovým rizikovým chováním.

Kolektiv adolescentů významně ovlivňuje rizikové chování mládeže, zejména ve vztahu k jinakosti. K dotazu *Kde jsi získal informace o návykových látkách?* se nejčastěji objevovala odpověď *u kamarádů* (64 %), dále *z médií* (rozhlas, televize, tisk 21 %) a *z jiných zdrojů* (12 %). Ostatní zdroje byly nevýznamné.

Na otázku *Proč užíváš nějakou návykovou látku?* se nejvíce objevovala odpověď *Kvůli kamarádům – dělají to všichni moji kamarádi*; dále odpověď *Abych se nezesměšnil.* nebo *Kvůli formování postavy a výkonnosti* (obr. 2).



Obr. 2: Graf odpovědí na otázku „proč užíváš návykové látky ?“

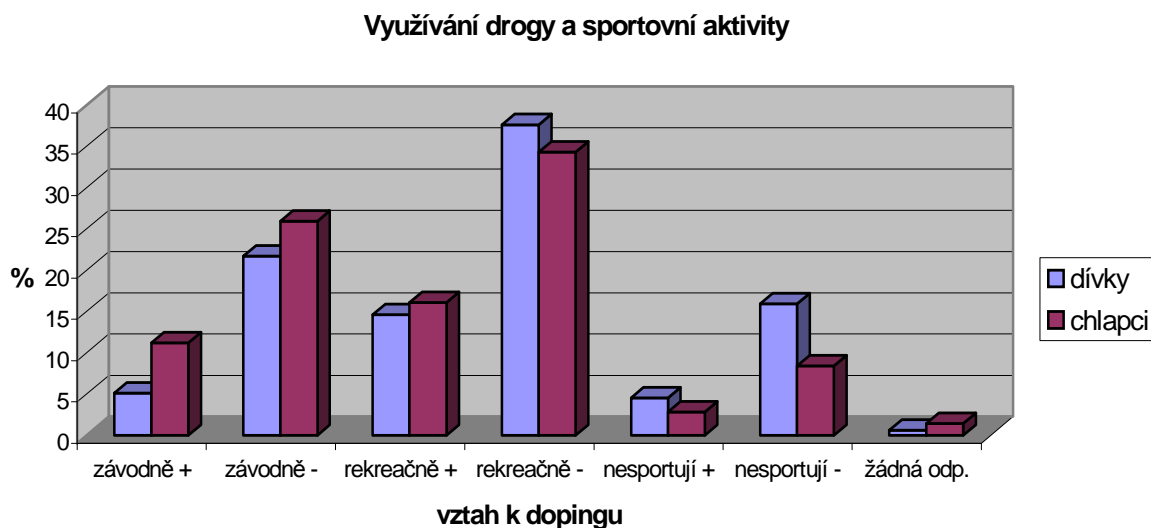
Rozdíly v odpovědích se jevily mezi pohlavím, nejvíce překvapivé byly odpovědi dívek ve vztahu k formování postavy. Očekávali jsme významnější rozdíl ve vztahu k mužské populaci, kde je síla, rychlost a mužnost více nutí k touze po velké a silné postavě. Výsledky se potvrdily pouze u chlapců, kteří nepravidelně navštěvují posilovny se staršími kamarády. Ti, kteří pravidelně sportovali, tyto problémy neuváděli. V kategorii ostatní se u následného rozhovoru objevovaly odpovědi typu: *Chtěla jsem to zkusit a teď nevím jak dál*; *Mám přítele, který mě to naučil*; *Cítím se být dospělá a moderní*; apod.

Při zjišťování vlivu škodlivého užívání návykových látek na člověka jsme zjistili následující:

1. pocit nelásky, pocity *nikdo mě nemá rád, je zbytečné žít*;
2. ztotožňování se s drogovou kulturou;
3. změna přítel nebo kamarádů a vzdalování se normálním vrstevníkům;
4. nárůst potřeby peněz;
5. nespolehlivost;
6. krádeže nebo násilnická činnost bez většího udávání důvodů;
7. neomluvené hodiny a pozdní příchody do školy;
8. neschopnost se déle soustředit na danou činnost, popudlivost;
9. viditelná únava a spavost při vyučovacích hodinách;
10. ztráta motivace, nezáměr;
11. náhlá změna jídelních návyků (ztráta chuti k jídlu, přejídání se, někdy nevysvětlitelný váhový úbytek);
12. touha být silnější, větší, svalnatější;

13. pocit pronásledování (chůť utéct z domova);
14. péče o zevnějšek (buď ve stylu supermoderní nebo zanedbaná péče).

Při zjišťování sportovních zájmů ve vztahu k počtu uživatelů návykových látek u adolescentů se potvrdila domněnka, že pravidelně sportující mládež má sice zkušenosti s drogou, ale pouze malé procento ji používá ke zlepšení své výkonnosti (obr. 3). Tato problematika se jeví významnější u chlapců než u dívek, při zjišťování sportovních zájmů však sportuje právě více chlapců než děvčat.



Legenda:

- závodně + sportuje pravidelně a soutěží a návykové látky používá
- závodně - sportuje pravidelně a soutěží a návykové látky nepoužívá
- rekreačně + sportuje rekreačně a návykové látky používá
- rekreačně - sportuje rekreačně a návykové látky nepoužívá
- nesportuje + nesportuje a návykové látky používá
- nesportuje - nesportuje a návykové látky nepoužívá

Obr. 3: Graf vztahu užívání návykových látek a sportovní aktivity

Z výsledků je patrné, že dnešní mládež sportující vykazuje víceméně zkušenosti s drogou nebo návykovou látkou, ale většinou ji pravidelně nepoužívá.

Diskuse

Pro naše výzkumné šetření jsme použili nestandardizovaný dotazník, protože byl již v roce 1998 u mládeže použit a chtěli jsme potvrdit nebo vyvrátit naše domněnky o rozšíření návykových látek a jejich užívání u mládeže v současnosti. Překvapila nás otevřenost v diskuzích a rozhovorech ve školách, zvláště přístup adolescentů ke studentce, která prováděla dotazníkové šetření. Její překvapení nad 100 % zkušeností s návykovými látkami u žáků 8. a 9. tříd bylo patrné. Domníváme se, že odpovědi byly pravdivé, protože studentka dokázala vytvořit přátelskou atmosféru. Horší jsou zjištění neznalosti účinků návykových látek na organismus, zejména drog.

Pro adolescenty je velmi důležitá skupina vrstevníků. Je-li mladý člověk ve skupině, ve které je náplní volného času sportovní nebo jiná aktivita, je riziko drogového zneužívání mnohem menší než u

těch, kteří nemají žádnou volnočasovou aktivitu. Velmi smutné je, že adolescenti mají pocit, že musí dělat všechno, co ostatní kamarádi. Nikdo nechce být tzv. „černou vránou“, která narušuje zábavu a chod party.

Návykové látky nejsou pouze drogy, ale je to i kouření, alkohol, používání halucinogenních látek, hazardní hry a kombinace (různé) všech návykových látek včetně organických rozpouštědel.

Adolescenti mají pocit, že „se to s nebezpečím alkoholu a drog přehání!“. Znajím mnoho lidí, kteří mají zkušenosti s drogou i s pitím alkoholu a jsou podle nich naprosto v pořádku a cítí se být velmi svobodní. Z tohoto důvodu je velmi nutné vysvětlit mladým lidem, že alkohol a drogy svobodu nedávají, nýbrž berou. Lidé užívající návykové látky se dostávají do světa, který je úplně ničí a bere jim jejich osobní svobodu.

Závěry

Problematika sociálně patologických jevů u mládeže v regionu Jižní Morava patří k závažným problémům, které by měly zaujmout širokou veřejnost, zejména rodiče a veřejnoprávní instituce (školy, zájmové organizace).

Všechny stanovené hypotézy ve výzkumném šetření byly potvrzeny. Z toho hypotéza 1 byla statisticky vyhodnocena na 0,05 % hladině významnosti:

1. Počet žáků, kteří pravidelně užívají návykové látky se od roku 1998 statisticky významně zvýšil.
2. Kolektiv adolescentů má vliv na užívání návykových látek, větší vliv má na chlapce.
3. Adolescenti, kteří jsou závislí na návykových látkách mají změněné chování v řadě faktorů fyziologických, psychologických a potíže se objevují i ve výchovných oblastech.
4. Sport a pohybové aktivity ve volném čase mají vliv na postoje adolescentů k návykovým látkám. Sportující se méně podílejí na konzumaci návykových látek.

Sport a pohybové aktivity nesoutěžního charakteru ovlivňují v rámci prevence ohrožovanou mládež a mohou působit i jako psychoprolaxe, zejména v oblasti léčebných terapeutických metod, kdy je pohybová aktivita využívána v léčebnách (např. v Bohnické léčebně je využívána tzv. kinezioterapie pomocí netradičních forem pohybových aktivit).

Dedikace

Výzkum navázal na:

1. Vnitřní grant PdF MU *Význam pohybových aktivit ve vztahu k poruchám osobnosti způsobené vlivem drogové závislosti u adolescentů.* (Blahutková, Cacek, 2000).
2. VZ MŠMT *Výzkum užívání dopingových látek v organizovaném a neorganizovaném sportu u sportující mládeže v České republice.* (Český antidopingový výbor – Nekola, J. et al., 2005)

Literatura

1. BLAHUTKOVÁ, M.; ŘEHULKA, E. Význam pohybové aktivity pro psychické zdraví učitele, trenéra a kouče. In *Učitelé a zdraví 3*. Brno: nakl. Pavel Křepela, 2001. s. 159 – 162. ISBN 80-902653-7-5
2. HARTL, P. *Psychologický slovník*. Praha: nakl. Hudka, 1993. 297 s. ISBN 80-90 1549-0-5
3. KIRCHNER, J. *Kontexty prožitku a kvalita života*. Ústí nad Labem: UJEP, 2005. 216 s. ISBN 80-7044-692-7
4. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. 279 s. ISBN 80-7178-551-2
5. NEKOLA, J. et al. *Výzkum užívání dopingových látek v organizovaném a neorganizovaném sportu u mládeže. Závěrečná zpráva výzkumného záměru*. Praha: Český antidoping. Výbor, 2005. 54 s.
6. NEŠPOR, K. *Problémy s návykovými látkami ve školním prostředí: časná a krátká inetrvence*. Praha: Sportpropag, 1998. 108 s.
7. NEŠPOR, K. *Vaše dítě a návykové látky*. Praha: Portál, 2001. 157 s. ISBN 80-7178-515-6
8. NEŠPOR, K. *Příručka pro život ve 21. století*. Praha: Sportpropag, 2004. 59 s.
9. NUTTER, J. Knowledge about anabolic steroids of Rhode Island adolescens: implications for education programs. *Recreation and Dance*. Washington, D. C. 1993 p. 124 – 146.
10. PYŠNÝ, L. et al. *Sledování a užívání dopingových látek ve sportu*. Prevalence a názorové postoje anabolických steroidů u studentů středních a vysokých škol v ČR. Závěrečná zpráva grantové úlohy Pf UJEP Ústí n. Labem, 1997. 39 s.
11. PYŠNÝ, L. *Doping zdraví výkon*. Praha: Karolinum, 1999. 104 s. ISBN 80-7184-813-1
12. SCHWELLNUS, M. P. et al. Androgenic anabolic steroid in matric pupils. A survey of prevalence of use in the western Cape. *S. Afr. Medizine. J.* No. 82, 1992 p. 154 – 158.
13. SLEPIČKOVÁ, I. *Sport a volný čas jako prevence u drogových závislostí dětí a mládeže*. Grantová zpráva. Praha: FTVS UK, 1995 62 s.
14. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese. Variabilita a patologie lidské psychiky*. Praha: Portál, 1999. 444 s. ISBN 80-7178-496-6
15. VŠETEČKOVÁ, D. *Droga a její vlivy a rozšíření ve škole*. Diplomová práce. Brno: Pf MU, 1998. 57 s.
16. Williamson, D. J. Anabolic steroid use among students at British college of TECHNOLOGY. *Br. J. Sport. Medizine*. No. 27, 1993. p. 200 – 201.

Kontakt na autory:

Doc. PaedDr. Marie BLAHUTKOVÁ, Ph.D.

katedra kinantropologie

Fakulta sportovních studií

Masarykova univerzita

Poříčí 31

603 00 Brno

E-mail: blahutkova@fsps.muni.cz

Mgr. Daniela JONÁŠOVÁ

katedra tělesné výchovy

Pedagogická fakulta

Masarykova univerzita

Poříčí 31

603 00 Brno

E-mail: jonasova@ped.muni.cz