

Problematika návykových látek u žáků 2. stupně základních škol

Klára Lukešová

Bakalářská práce
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2013/2014

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Klára Lukešová**
Osobní číslo: **H11218**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Problematika návykových látek u žáků 2. stupně základních škol**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti návykových látek, závislého chování a protidrogové prevence.
Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.
Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníkového šetření.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

CHRÁSKA, Miroslav. Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007, 265 s. ISBN 978-80-247-1369-4.

ILLES, Tom. Děti a drogy: fakta, informace, prevence. 2., upr. vyd. Praha: ISV, 2002, 55 s. ISBN 80-86642-12-7.

KALINA, Kamil. Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003, 343 s. ISBN 8086734056.

NEŠPOR, Karel. Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby. Vyd. 2., upr. Praha: Portál, 2003, 151 s. ISBN 80-7178-831-7.

ŠTASTNÁ, Lenka a Matuš ŠUCHA. Problémy související s užíváním drog u dětí do 15 let. 1. vyd. v českém jazyce. Praha: Centrum adiktologie, Psychiatrická klinika, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova v Praze, 2010, 36 s. ISBN 978-80-254-6806-7.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Eva Šalenová

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

20. ledna 2014

Termín odevzdání bakalářské práce:

2. května 2014

Ve Zlíně dne 20. ledna 2014



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



Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 26.4.2014

Kuklečova

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ABSTRAKT

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku návykových látek u žáků 2. stupně ZŠ, především na míru jejich osobních zkušeností s návykovými látkami. Je rozdělena do dvou částí, a to teoretickou a praktickou. Teoretická část vymezuje pojem závislost a popisuje jeho základní znaky. Následně se zabývá rozdělením nejčastěji užívaných návykových látek a popisuje jejich jednotlivé účinky. Především se zaměřuje na alkohol, tabák a nelegální drogy. Na závěr pojednává o problematice návykových látek a mladistvých. Zabývá se příčinami užívání drog, varovnými znameními jejich užívání, riziky zneužívání návykových látek a specifickým působením návykových látek na děti a mladistvé. Praktická část uvádí výsledky vlastního šetření a nese znaky kvantitativního výzkumu. Cílem šetření bylo zjistit, v jaké míře mají žáci 2. stupně ZŠ zkušenosti s užíváním návykových látek, ale také jaká je jejich dostupnost.

Klíčová slova: návykové látky, drogy, děti, mládež, závislost

ABSTRACT

The Bachelor's thesis focuses on the issue of addictive substances in students in higher grades of elementary schools, primarily their personal experience with addictive substances. It is divided into two parts, theoretical and practical. The theoretical part defines the concept addiction and describes its basic features. The following chapter deals with the division of most commonly used addictive substances and describes their individual effects. It mainly focuses on alcohol, tobacco and illegal drugs. The theoretical part deals with the issue of addictive substances and adolescents. It views the causes leading to drug use, warning signals that may indicate their use, risks of drug abuse and last but not the least specific effects of addictive substances on children and adolescents. The practical part brings the results of my own empiric survey and bears the signs of quantitative survey. The goal of the survey was to find out in what extent students in higher grades of elementary schools have their own experience with the use of addictive substances but also their availability.

Keywords: addictive substances, drugs, children, youth, addiction

Děkuji vedoucí mé bakalářské práce paní Mgr. Evě Šalenové za odborné vedení, podněty a cenné rady, které mi poskytla při vypracování této práce.

Své rodině a přátelům děkuji za podporu a trpělivost během celého studia.

Děkuji všem respondentům za ochotu zúčastnit se mého výzkumu.

Motto:

„Přestat kouřit je snadné - měl bych to vědět, dělal jsem to už tisíckrát.“

(Mark Twain)

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

OBSAH

ÚVOD	9
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 ZÁVISLOST	11
1.1 DRUHY ZÁVISLOSTI.....	12
1.2 VÝVOJ DROGOVÉ ZÁVISLOSTI.....	14
2 NÁVYKOVÉ LÁTKY	17
2.1 ROZDĚLENÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK.....	18
2.1.1 Alkohol.....	20
2.1.2 Tabák.....	21
2.1.3 Konopné drogy.....	23
2.1.4 Stimulační drogy	24
2.1.5 Opiáty.....	25
2.1.6 Halucinogenní drogy.....	26
2.1.7 Těkavé látky.....	26
2.1.8 Léky vyvolávající závislost.....	27
3 NÁVYKOVÉ LÁTKY A MLADISTVÍ	28
3.1 PŘÍČINY UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK	30
3.2 VAROVNÁ ZNAMENÍ UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK	31
3.3 RIZIKA UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK	33
3.4 SPECIFICKÁ PŮSOBNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK NA DĚTI A MLADISTVÉ.....	34
II PRAKTICKÁ ČÁST	36
4 DESIGN VÝZKUMU	37
4.1 CÍLE VÝZKUMU	37
4.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	37
4.3 VÝZKUMNÁ METODA	38
4.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR	38
5 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT	40
6 SHRNUÍ VÝZKUMU	61
6.1 DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	64
ZÁVĚR	66
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	68
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	71
SEZNAM GRAFŮ	72
SEZNAM TABULEK	73
SEZNAM PŘÍLOH	74

ÚVOD

Problematika návykových látek je již delší dobu velmi aktuálním tématem společnosti na celém světě. Každým rokem přibývá počet lidí závislých na návykových látkách a bohužel se také každoročně zvyšuje počet úmrtí v důsledku jejich předávkování. Stejně tak jako je naše společnost a vše kolem nás stále vyspělejší, bohužel se objevují i nové trendy na drogové scéně. Nabídka drog je velmi široká a stále více návykových látek přibývá.

Velmi alarmující je fakt, že již dávno není droga problémem pouze dospělých. Neustále se snižuje věková hranice prvního kontaktu s návykovými látkami. Ze statistických údajů vyplývá, že zkušenosti s drogou, ať už legální či nelegální, mají děti již v deseti letech. Tento fakt je opravdu znepokojující a bohužel se společností přes veškeré snahy stále nedaří tuto situaci změnit k lepšímu.

Důvodů, proč mladí lidé sáhnou po droze, je celá řada. Může se jednat o pouhou nudu, zvědavost či touhou zkusit něco nového, ale také jde často o vyprovokování kamarády, partou nebo hnaní touhou vyrovnat se ostatním. Stává se také stále častěji, že se děti úplně poprvé setkávají s určitou drogou právě doma. Řada rodičů se mylně domnívá, že alkohol a tabák není droga, proto bez zábran před dětmi kouří, popíjí alkohol a občas je dokonce povzbuzují k tomu, aby si to sami vyzkoušeli. Bohužel si však neuvědomují, jaké následky takové jednání může mít. V dnešní době už je opravdu jen malá hranice mezi kouřením tabáku, tedy klasických cigaret a kouřením marihuany. Rodiče se poté nestačí divit, jak je možné, že zrovna jejich dítě začalo kouřit marihuanu, i když jsou to vlastně oni, kteří svému dítěti podstrčili první cigaretu, aby si to jen vyzkoušelo. Stejně je to i s alkoholem.

Nebezpečí a záludnost alkoholu a tabáku bývá často podceňována. Jelikož se jedná o drogy legální, mladistvým nečiní žádný problém si je kdykoliv a kdekoliv obstarat. A to i přesto, že je v naší společnosti prodávání alkoholu a tabáku osobám mladších 18 let zakázáno, avšak ve skutečnosti je to v mnoha případech nedodržováno nebo mladiství najdou způsob, jak tento zákon obejít. Nejčastějším případem bývá požádání staršího kamaráda, aby jim potřebné zboží zakoupil.

Každý z nás může kolem sebe vidět, jak se situace v České republice vyvíjí. Na ulicích můžeme vidět stále mladší děti, jak v nejlepším případě drží v ruce cigaretu nebo někde po večerech popíjí v parku s kamarády. Naším cíle je tedy zjistit, jaký je aktuální stav žáků 2. stupně na ZŠ ve Bzenci právě v problematice návykových látek, přesněji jaké jsou jejich osobní zkušenosti s těmito látkami.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ZÁVISLOST

Slovo závislost si každý člověk může vyložit jinak. Existuje spousta věcí a látek, na kterých člověk dokáže být závislý. Někdo si svůj život nedokáže představit bez čokolády a kofeinu, rodiče mohou označit jako závislé své děti na internetu a někdo jiný si pod tímto slovem ihned vybaví nenapravitelného alkoholika, narkomana nebo hráče na výherních automatech. Většina z nás si však slovo závislost spojuje právě s užíváním návykových látek. Denně jsme obklopeni lidmi, kteří pijí alkohol nebo kouří cigarety. Otázkou zůstává, do jaké míry se ještě jedná o příležitostné uživatele, kteří dokážou s užíváním těchto látek sami přestat, a kdy už jde o závislost v pravém slova smyslu.

Naprosto poprvé byl pojem drogová závislost použit v roce 1969, kdy jej tenkrát Světová zdravotnická organizace (WHO) definovala jako duševní stav opakující se intoxikace, která je škodlivá jak pro jedince, tak pro společnost a je vyvolávána opakovaným užíváním návykové látky, ať už přírodní nebo syntetické (Pokorný, Telcová a Tomko, 2003, s. 78).

Nešpor ve své publikaci uvádí definici závislosti podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí takto: „Je to skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti je touha (často silná, někdy přemáhající) brát psychoaktivní látky (které mohou, avšak nemusí být lékařsky předepsány), alkohol nebo tabák. Návrat k užívání látky po období abstinence často vede k rychlejšímu znovuobjevení jiných rysů syndromu, než je tomu u jedinců, u nichž se závislost nevyskytuje.“ (Nešpor, 2007, s. 9-10)

Konečná diagnóza závislosti by se však měla stanovit pouze tehdy, pokud se u jedince během jednoho roku objevily tři nebo více z následujících jevů, a to buď silná touha a pocit nucení látku užít, potíže v sebeovládání, tělesný odvykací stav při snižování dávek, rostoucí tolerance k účinku látky, což znamená, že jedinec je nucen zvyšovat dávku z důvodu dosažení stejného účinku jako při užití dávky původní, postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů díky užívání látky, do čehož spadá také čas strávený k získání a užívání látky a v neposlední řadě je jedním z příznaků závislosti také pokračování v užívání látky přes zjevně škodlivé následky na organismu jedince (Nešpor, 2007, s. 10).

Dle Nešpora, Csémyho a Pernicové (1996, s. 16) je důležitou charakteristikou syndromu závislosti užívání psychoaktivní látky nebo pocit dychtivosti takovou látku užít. Jedinec si je plně vědom, že má nutkání drogy užívat, což se nejčastěji projevuje během pokusů toto užívání zastavit nebo kontrolovat. Syndrom závislosti se může týkat jedné určité látky (např. tabák nebo diazepam), třídy látek (např. opiáty) nebo širší řady různých látek (např. u těch jedinců, kteří mají nutkání užívat pravidelně jakékoli dostupné drogy a u kterých se při abstinenci projevuje úzkost, neklid nebo jiné fyzické projevy odvykacího syndromu.

U dětí a dospívajících se však spíše setkáváme s tím, co se v mezinárodní klasifikaci nemocí nazývá „škodlivé užívání“. Tento pojem je téměř stejný se starším pojmem abúzus návykových látek. Abychom mohli diagnostikovat škodlivé užívání, stačí jen, pokud se u jedince prokáže, že užívání návykové látky poškozuje jeho tělesné či duševní zdraví. (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1996, s. 16)

Je třeba také zdůraznit, že jedince závislé na návykových látkách bychom neměli vnímat jako delikventy, ale spíše jako nemocné lidi. Bylo to jejich svobodné rozhodnutí, že se rozhodli návykovou látku užít, popřípadě v jejím užívání nadále pokračovat. Nelze tedy nikomu odepírat jeho svobodu a odpovědnost při rozhodování. Současně je důležité si také uvědomit, že na vzniku závislosti se nepodílí jen závislý sám, ale také jeho okolí. (Pokorný, Telcová, Tomko, 2002, s. 12)

Každé závislostní chování má tedy své typické znaky, na jejichž základě buď můžeme u jedince závislost definovat, nebo vyvrátit. Pro diagnózu závislosti se u jedince vždy musí projevit určitý počet příznaků závislosti. Nejčastěji se se závislostí setkáváme v souvislosti s alkoholem nebo tabákem. Nemusí se však vždy jednat jen o návykové látky. Fenomémem dnešní doby jsou také závislosti na hracích automatech, jídle, sexuálním chování, televizi, hubnutí nebo také na sociálních sítích. Pro naši práci jsou však důležité především závislosti na návykových látkách.

1.1 Druhy závislosti

Jak už jsme se dověděli výše, na drogy a návykové látky vzniká postupně v různých časových intervalech závislost, která se u závislého jedince vyznačuje určitými příznaky. Tento stav může mít podobu fyzických nebo psychických projevů. Podle toho pak tedy můžeme dělit závislost na tělesnou (fyzickou) a psychickou.

O závislosti fyzické hovoříme v případě, kdy jedinec závislý na návykové látce reaguje při přerušení užívání této látky tělesnými poruchami a dochází k rozvoji odvykacího stavu - tzv. abstinčního syndromu. Tento stav je pro jedince velmi nepříjemný, v některých případech může i jedince ohrozit na životě, avšak po několika dnech postupně odeznívá. Na rozdíl od toho závislost psychická je mnohem hůře ovlivnitelná a pro její zvládnutí musí jedinec vynaložit mnohem větší úsilí. Typickým znakem je silná touha po opětovném užití návykové látky. Díky psychické závislosti, byla také zřízena různá léčebná zařízení, ve kterých mohou závislí jedinci strávit několik měsíců či let, dokud se závislosti nezbaví. Mezi tyto zařízení patří například terapeutické komunity. Často se uživatelé návykových látek, jejich rodinní příslušníci nebo i většinová veřejnost domnívají, že největším problémem je právě závislost fyzická, tedy že stačí určitou drogu jen vysadit a po odeznění abstinčních příznaků už mít jen pevnou vůli a látku si znovu nevzít. Opak však zůstává pravdou. (Kolektiv autorů sdružení SANAMIN, 2007, s. 19-20)

Jiní autoři definují fyzickou závislost jako stav, při kterém si organismus jedince zvykne na drogu takovým způsobem, že jedinci již nestačí pro dosažení stejně silných účinků běžné množství návykové látky, a tak musí dávku postupně zvyšovat. Pokud dojde k absolutnímu přerušení užívání návykové látky, začnou se objevovat abstinční příznaky, mezi které patří například pocení, zvracení, průjem horečka, třes, záchvaty křečí, vysoký krevní tlak, poruchy srdečního rytmu a v nejhorších případech až ztráta vědomí či kóma. Psychickou závislost pak definují jako silnou touhu po droze, která se dalším a dalším užíváním stupňuje. V tomto stavu jedinec není schopen odolat užití návykové látky a snaží se různými způsoby si látku obstarat a aplikovat ji. V některých případech je jedinec schopen zajít až tak daleko, že z důvodu získání potřebných peněz k zakoupení návykové látky začne páchat trestnou činnost. (Göhlert, Kühn, 2001, s. 35)

Fyzická závislost je tedy způsobena tím, že lidský organismus si na návykovou látku zvykne, zabuduje si ji do svého metabolismu a v případě, že tato látka v organismu chybí, nemůže látková přeměna v těle jedince probíhat normálním způsobem. Následně se dostavují abstinční příznaky, tedy již zmiňovaný abstinční syndrom, jež představuje řadu symptomů, které se u různých drog a u různých lidí vyskytují v jiné míře. Nejčastěji se jedná o třes až křeče, poruchy srdeční činnosti, pocení, změny tělesné teploty, nechutenství, nevolnosti, zvracení, pocity horka, průjemy, v některých případech také halucinace, stavy nepřítomnosti a apatie. Psychická závislost se pak projevuje pocitem úzkosti, kterou vyvolává silná touha po návykové látce, a to i u člověka, který je již

rozhodnut drogu nikdy neužít. Takové úzkosti se pak může jedinec zbavit jen jediným způsobem, a to tedy návykovou látku znovu užít. (Pokorný, Telcová, Tomko, 2003, s. 78-79)

Dle Kaliny se však v dnešní době již stále více opouští od dělení závislosti na fyzickou a psychickou. Závislost bývá nyní označována spíše jako závislost bez rozlišení. (Kalina, et al., 2003, s. 99)

I přes tento poslední názor však zůstává skutečností, že při stavu závislosti se u jedince vyskytují jisté somatické (fyzické) a psychické projevy. Pro fyzickou závislost je typický tzv. abstinenci syndrom a stále se zvyšující tolerance organismu na návykovou látku a psychická závislost je pak typická silnou potřebou nadále návykovou látku užívat.

1.2 Vývoj drogové závislosti

Při vzniku závislosti se jedná o velmi dlouhodobý proces. Člověk není závislý ze dne na den, ale jeho potřeba po návykové látce se postupně zvyšuje, až vykulminuje v závislost, v pravém slova smyslu.

Nejprve člověk s návykovými látkami jen experimentuje, zkouší jejich účinky, vyrovnává se se stavy, které návykové látky způsobují, a také se stavy, jež následují po intoxikaci. Někdy se stává, že jedinci stačí jen jedna zkušenost a rozhodne se dál takové užívání nepokoušet. Někdo se stane občasným uživatelem, což znamená, že například někdy o víkendu užije marihuanu, ale po čase v souvislosti s dospíváním nebo se změnou životního stylu ho i to přestane bavit. Často se však setkáme s případy, kdy jedinec vydrží užívat návykovou látku i několik let, a to bez závažnějších důsledků anebo s důsledky, které dokáže jedinec zvládnout sám a nepotřebuje odbornou pomoc. (Kolektiv autorů sdružení SANAMIN, 2007, s. 17)

Bohužel však stále více přibývá případů, kdy člověk nezůstane jen u občasného užívání a touha po návykové látce roste a nutkání ji užít je stále větší a větší. Takový jedinec je již účinkem drogy tak fascinován, že se nemůže zbavit neodolatelné chutě drogu znovu užít. Největším rizikem, jsou stresové situace, kdy jedinec při ve velkém stresu a vypětí zjistí, že mu droga přináší uklidňující účinky, a tak se k droze uchýlí a začne ji užívat stále častěji. Takovou situaci již můžeme považovat za předstupeň závislosti. Jedinec si v tomto stádiu obvykle neuvědomuje, že by mu mohlo užívání návykové látky způsobit nějaké problémy. Z víkendového užívání návykové látky se tak stává užívání pravidelné, až

najednou jedinec zjistí, že užívání a shánění návykové látky mu zabírá tolik času, že už nechodí ani do školy nebo do práce, jeho okruh přátel se zúžil víceméně jen na ty, kteří také berou drogy a jeho nejčastějším tématem konverzace jsou také právě drogy. (Kolektiv autorů sdružení SANAMIN, 2007, s. 17-18)

Drogová závislost vzniká tedy postupně a můžeme ji rozdělit do několika stádií:

1. **Stádium prvního užití, iniciace** - jedinec se s návykovou látkou většinou setkává prostřednictvím přátel nebo vrstevníků. Není typické, že by si jedinec pro první vyzkoušení látku sám koupil nebo obstaral. Obvykle se hlavní iniciační drogou stává alkohol a teprve pak následuje užití nějaké nelegální drogy. Nejčastěji se jedná o marihuanu nebo extázi, jelikož jsou tyto drogy považovány za nejméně nebezpečné.
2. **Stádium experimentování** - jedinci při prvním užití návyková látka zachutná tak, že se ji rozhodne užít znovu. Většinou však jen několikrát za rok, popřípadě několikrát za měsíc. Užívání v této fázi má výrazně socializovaný charakter, což znamená, že se většinou odehrává ve společnosti vrstevníků, kteří také s návykovými látkami začínají experimentovat. Většinou se vše odehrává při nějakých tanečních akcích, proto je také nejčastěji užívanou návykovou látkou již zmiňovaná extáze neboli také taneční droga. Velkým rizikem se v této fázi stávají malé zkušenosti s účinky návykové látky, které mohou skončit až předávkováním se. Někteří jedince se na konci toho stádia rozhodnou s žíváním návykové látky přestat, u ostatních však postupně začne docházet ke stále častějšímu užívání.
3. **Stádium pravidelného užívání** - jedinec již látku užívá pravidelně každý víkend nebo v nejhorším případě každý den. Návyková látka se stává pro jedince smyslem života a postupně se začíná zmenšovat jedincův okruh přátel a vrstevníků, až se nakonec setkává jen se skupinou vybraných lidí se stejným zájmem. Poprvé se začnou také vyskytovat problémy v životě jedince, jež jsou způsobené právě užíváním drog. Nejčastěji se jedná o zanedbávání školní docházky a drobné krádeže. Tato fáze netrvá déle než půl roku a jedinec je ještě schopen svůj nepříznivý vývoj změnit.
4. **Závislost** - objevují se základní znaky závislosti, jako například tělesný odvykací stav nebo zvyšující se tolerance organismu na návykovou látku. Objevuje se již také ztráta kontroly nad užíváním látky, přičemž si je jedinec vždy schopen odůvodnit, proč návykovou látku nadále užívat. Důsledkem této fáze bývá hluboký

psychický a sociální propad, kdy jedinec zcela opouští školu, popřípadě zaměstnání, utíká ze svého domova a dopouští se závažných kriminálních zločinů. V tomto stádiu je již zcela nemožné užívání návykových látek zastavit. Pro zvládnutí problému je již nezbytná odborná pomoc a specializovaná léčba. (Minařík, © 2003 – 2014)

Můžeme tedy vidět, že drogová závislost je velmi dlouhodobý, ale také individuální proces. Velmi záleží na osobnosti člověka, na jeho tělesném a duševním stavu a především na jeho silné vůli, ať už se jedná o vůli drogu odmítnout nebo ji přestat užívat. Na každého jedince návyková látka působí jinak, proto se také u každého liší čas, během kterého dochází k rozvoji závislosti. U někoho se může jednat jen o pár měsíců, u někoho to může trvat třeba i rok nebo více. Naprosto nejlepším řešením by bylo, kdyby měli všichni pevnou vůli návykovým látkám odolat a raději je ani jednou nezkusit.

2 NÁVYKOVÉ LÁTKY

Návykové látky neboli také drogy, jsou pojmy, pod kterými si každý člověk představí něco jiného. V každém z nás tyto slova vyvolávají jiné emoce a také reakce na jejich užití se u každého jednotlivce liší. U někoho mohou návykové látky vyvolávat pocit strachu, obav a odporu a u někoho jiného mohou naopak vzbuzovat silnou zvědavost a touhu po chuti a jejich účincích. Snad každý si však pod těmito pojmy představí nějakou látku, bez které jedinec nemůže být, bez níž nemůže existovat, látku, na které může být jedinec závislý.

Jako návykové látky můžeme tedy označit takové látky, jejichž vlastnosti podporují návykové nebo pravidelné užívání. Můžeme tak nazvat také látky, jež mají schopnost u člověka vyvolávat závislost. (Kalina, et al., 2001, s. 58)

Jiní autoři pak označují návykovou látkou každou syntetickou nebo přírodní látku, jež u člověka velmi rychle a výrazně ovlivňuje jeho cítění, myšlení a chování. (Nešpor, Csémy a Pernicová, 1996, s. 22)

Jak už bylo zmíněno, běžně se také setkáváme s pojmem droga. Tento pojem pochází ze 14. století z francouzského slova „drogue“, jež se obecně používalo pro označení sušené suroviny, ať už živočišné nebo rostlinné. S vývojem lidstva došlo postupně u tohoto slova ke změně významu. Dnes tím označujeme léčivé rostliny nebo psychoaktivní přirozené, polysyntetické či syntetické látky, které mohou vyvolávat závislost. (Göhlert, Kühn, 2001, s. 41)

Dle Presla (1995, s. 9) můžeme drogu definovat jako: „Každou látku, ať již přírodní nebo syntetickou, která splňuje dva základní požadavky:

1. má tzv. psychotropní účinek, tj. ovlivňuje nějakým způsobem naše prožívání okolní reality, mění naše „vnitřní“ naladění - prostě působí na psychiku,
2. může vyvolat závislost, má tedy něco co se z nedostatku vhodnějšího pojmenování někdy označuje jako „potenciál závislost“.“

Může se také jednat o jakoukoli přírodní nebo syntetickou látku, která po užití mění jednu nebo více psychických a fyzických funkcí. Avšak ve většině případů se drogou myslí užší skupina látek, které ovlivňují naši psychiku. (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1999, s. 95)

Pro význam těchto pojmů najdeme v odborných publikacích opravdu celou řadu různých definic od různých autorů. Ve většině případů se však autoři shodují na tom, že droga je

látka, která má psychotropní účinek, je návyková a její užívání je pro náš organismus škodlivé. Obecně můžeme tedy říci, že droga je každá látka, kterou když užijeme, vyvolá v našem těle značné změny a pravidelným užíváním může také vzniknout závislost. Jestliže by v naší společnosti neexistovaly žádné drogy a návykové látky, neexistovala by ani žádná závislost. Tato skutečnost je však nereálná, návykové látky v naší společnosti existují již od nepaměti a můžeme předpokládat, že i nadále existovat budou a jejich distribuce bude stále větší a větší.

2.1 Rozdělení návykových látek

Návykové látky se od sebe mohou lišit mnoha faktory. Nejčastěji můžeme vidět rozdíly ve vzhledu, účincích na organismus jedince, průběhu závislosti nebo míře rizika návykové látky pro uživatele. Díky velkému množství druhů návykových látek si pro lepší orientaci uvedeme několik dělení, podle kterých můžeme návykové látky rozlišovat.

Asi nejznámějším dělení návykových látek je dělení **podle míry tolerance ve společnosti**, tedy na látky legální a nelegální. V případě legálních drog se jedná o takové látky, které jsou u nás zákonem povolené prodávat, avšak jen osobám starším 18 let, a jsou tedy běžně dostupné ve většině obchodů. Tyto látky jsou společností tolerovány a většina populace je bere již jako běžnou součást svého života. Mezi legální drogy tedy patří alkohol, tabákové výrobky, různé dostupné léky, těkavé látky, ale také sem můžeme zařadit například i kávu. Ostatní látky můžeme zařadit do skupiny drog nelegálních. U těchto látek je jejich výroba a distribuce zákonem zakázána a porušení tohoto zákona je považováno za trestný čin. Patří sem například marihuana, pervitin, kokain, heroin a mnoho dalších. Jsou to právě nelegální drogy, které jsou pro jedince tak velmi přitažlivé, že silně touží ochutnat jejich chuť a zkusit jejich účinky. Je dokázáno, že velká část lidí, kteří se stali drogově závislími, začala experimentovat právě s těmito návykovými látkami, a to již v období puberty. (Presl, 1995, s. 18)

Dále můžeme návykové látky dělit také **podle působení a míry rizika** na látky měkké a tvrdé. Obecně lze říci, že čím je návyková látka tvrdší, tím větší poškození na organismu jedince dokáže vyvolat. Mezi tvrdé návykové látky můžeme zařadit například heroin, toluen, LSD, lysohlávky, pervitin nebo také alkohol. Do měkkých látek pak řadíme marihuanu, hašiš, kávu nebo čaj. Dnes se již od tohoto dělení však téměř upouští a více bývá používáno místo dělení na tvrdé a měkké drogy, dělení na drogy s akceptovatelným (přijatel-

ným) rizikem a drogy s neakceptovatelným (nepřijatelným) rizikem. (Minařík, © 2003 – 2014)

Takovým posledním nejznámějším dělením návykových látek je pak dělení **podle převládajícího účinku**, které tyto látky na člověka mají. V takovém případě můžeme návykové látky dělit na tlumivé (narkotické), stimulační a halucinogeny neboli tzv. psychedelika. Tlumivé (narkotické) látky vyvolávají útlum nervového systému. Již při užití menší nebo středně silné dávky mohou u jedince nabudit pocit euforie, tedy pocit štěstí, radosti, dobré nálady a povznesenosti, a zároveň dokážou potlačit nepříjemné pocity jako strach nebo pocit psychického vypětí. Při větších dávkách však hrozí riziko špatného dýchání až úplné zástavy dechu. Mezi nejznámější zástupce těchto látek patří opioidy neboli opiáty, mezi které řadíme drogy jako morfin, heroin, metadon, kodein a buprenorfin neboli Subutex. Další početnou skupinou tvoří látky nazývané benzodiazepiny, což jsou léky, které se v lékařství používají jako léky proti pocitu strachu a pocitu úzkosti. Tyto léky mají výrazný sedativní, zklidňující a hypnotický, spánek navozující účinek. Mezi nejznámější zástupce patří Diazepam, Rohypnol nebo Lexaurin. Jako druhou skupinu jsme si uvedli látky stimulační. Tyto látky zvyšují jak aktivitu tělesnou, tak i duševní a již při menších nebo středně silných dávkách vyvolávají pocity síly a energie. Při vysokých dávkách může však dojít k halucinacím, ztrátě kontaktu s realitou nebo až k zástavě srdeční činnosti. Mezi nejznámější zástupce patří pervitin a kokain. Poslední skupinu tvoří látky halucinogenní neboli tzv. psychedelika, jež jsou charakteristické svým účinkem vyvolat u člověka výraznou změnu ve vnímání reality. Nižší dávky způsobují rozostřené vnímání, především ve vnímání barev a zvuků. Střední dávky již mohou způsobit relativně mírné halucinogenní prožitky, kdy například jedinci vidí ožívat neživé předměty a při vysokých dávkách člověk již naprosto ztrácí kontakt s realitou. Velký vliv při užívání těchto látek mají okolnosti, při kterých je jedinec užívá. Pokud se člověk nachází v přátelském prostředí, mohou tyto látky u něj vzbudit velmi příjemné pocity, avšak pokud je droga užitá za nevhodných okolností, může u člověka vyvolat nepříjemné psychické stavy, které mohou vést až k trvalému duševnímu poškození. Můžeme sem zařadit všechny konopné drogy, LSD nebo lysohlávky. (Minařík, © 2003 – 2014)

Určitě bychom našli ještě další aspekty, podle kterých bychom mohly návykové látky rozdělit. Někdy se také můžeme ještě setkat například s dělením na návykové látky přírodní a syntetické, přičemž mezi přírodní bychom mohli zařadit například marihuanu, opium nebo kokain a mezi syntetické například pervitin nebo LSD. Počet návykových látek je

tedy velký a bohužel tento počet stále narůstá. Neustále se v naší společnosti objevují látky nové a i způsoby jejich aplikace se stále obměňují. V následujících podkapitolách si představíme nejčastěji užívané návykové látky a především pak jejich účinky a možná rizika, které mohou určité návykové látky způsobit.

2.1.1 Alkohol

Alkohol je jednoduchá chemická látka, která se po užití velmi snadno dostává k orgánům po celém těle, včetně mozku. Nejčastěji se můžeme s alkoholem setkat u piva a destilátů, přičemž v pivu většinou zaujímá 2 - 3 % a u destilátů asi 40 % z celkového množství tekutiny. Velkou roli zde kromě koncentrace alkoholu hraje také jeho množství. Pro porovnání můžeme například uvést fakt, že ve 12° pivu je přibližně stejné množství alkoholu jako ve 2 dcl vína nebo 0,5 dcl destilátu. (Nešpor, Csémy, 2003, s. 27)

Výzkumy ukazují, že obyvatelé České republiky zaujímají nejvyšší místa celosvětových žebříčků v oblasti největších spotřebitelů alkoholu na jednu osobu. Jedná se o nejrozšířenější drogu po celém světě. Vzhledem k tomu, že se jedná o drogu legální a běžně dostupnou, stává se stále častěji zájmem už nejen dospělé populace, ale také mladistvých. Ti bohužel nemají dostatečné zkušenosti s účinky alkoholických nápojů, a tak velmi snadno a rychle ztrácí nad sebou kontrolu, což může vést k negativním následkům jak v jejich běžném, tak i sexuálním životě. (Illes, 2002, s. 9)

Dle některých autorů se zdá být alkohol méně nebezpečnou látkou, než ve skutečnosti je. I když je stav po užití alkoholických nápojů téměř stejný a můžeme předvídat jeho účinky, hrozí zde velmi velké riziko návykového chování nebo rozvoje závislosti. Stejně tak jako ostatní návykové látky i alkohol představuje řadu problémů a rizik. Stačí jen malé množství této látky a okamžitě můžeme poznat její účinky. Především má vliv na rychlost reakcí člověka, na jeho koordinaci pohybů, úsudky nebo rozhodování. Alkohol také tlumí bolest, dýchací centra a krevní oběh, což může být až smrtelně nebezpečné. Obzvláště nebezpečné jsou pak situace, kdy se jedinec rozhodne kombinovat alkohol s dalšími tlumivými látkami. Z počátku nejsou znatelné žádné projevy opilosti, člověk se jen stává uvolněnějším a více společenským. Později se však začne projevovat zhoršení pozornosti a soustředění se, člověk se zbavuje zábran, stává se více sebevědomým, někdy i agresivním. Po požití již většího množství alkoholu přicházejí na řadu již závažné poruchy pozornosti, řeči, rovnováhy, typická je také ztráta sebekontroly. V poslední fázi opilosti se začnou u jedince objevovat pocity únavy, nevolnosti a zvracení, v nejhorších případech může upad-

nout do hlubokého spánku či bezvědomí, přičemž hrozí velké riziko udušení. (Kolektiv autorů sdružení SANAMIN, 2007, s. 139-140)

Nadměrné a časté užívání alkoholu může mít na organismus člověka velmi negativní účinky. Nejčastějším onemocněním alkoholiků je tzv. cirhóza jater neboli jejich tvrdnutí, na které již mnoho lidí závislých na alkoholu zemřelo. Nemalé následky však zanechává alkohol i na dalších orgánech dutiny břišní a postihuje také mozek a způsobuje srdeční onemocnění. Může také zhoršit průběh některých nemocí, například je nevhodné užívat alkohol v případě, kdy člověk trpí cukrovkou. Nebezpečné, zejména u dětí, mohou být ale i malé dávky alkoholu, kdy může již po užití menšího množství dojít k otravě krve. Také jednorázové užití většího množství může mít tragické následky v podobě úrazu nebo smrti. Jak už bylo řečeno, alkohol výrazně ovlivňuje pozornost, což bývá velmi častou příčinou dopravních nehod. (Illes, 2002, s. 10)

Jak už bylo zmíněno výše, opakované užívání alkoholických nápojů může vést až k závislosti na alkoholu, která se vyznačuje typickými fyzickými abstinenčními příznaky, které nastávají již několik hodin po ukončení pití, kulminují přibližně druhý a třetí den po posledním užití a přibližně do jednoho týdne postupně odeznívají. Tzv. abstinenční syndrom se může projevovat třesem, v těžších případech může dojít k poruše vědomí až k halucinacím. Člověk může být výrazně neklidný, někdy až agresivní. Jediným možným řešením, jak se zbavit závislosti na alkoholu, je adekvátní léčba nebo terapie. (Kolektiv autorů sdružení SANAMIN, 2007, s. 141)

2.1.2 Tabák

První zmínky o tabáku můžeme nalézt v souvislosti s původními obyvateli Ameriky, tedy s Indiány, jež podle pramenů tabák pěstovali a poté jej kouřili, žvýkali, šňupali nebo pojídali jeho listy. Díky mezinárodnímu obchodu se pak tabák rozšířil do celého světa a byl využíván především v oblasti botaniky a lékařství. Od 16. století se začal objevovat i v Evropě a kouření se postupně začalo stávat společenským rituálem. Bylo jen otázkou času, kdy si společnost uvědomí i jeho negativní vliv, přičemž bylo posléze šňupání tabáku považováno za zlovyk nižších společenských vrstev a v elitní společnosti se začali objevovat doutníky, později cigarety. V současnosti kouří v České republice téměř třetina dospělých obyvatel. (Kolektiv autorů sdružení SANAMIN, 2007, s. 143)

Mladiství považují kouření cigaret jako velmi vzrušující dobrodružství, často si představují jakousi zkoušku dospělosti. Dle výzkumů je zřejmé, že mladiství, kteří začnou kouřit

cigarety, nemají daleko ke kouření marihuany a poté k užívání silnějších návykových látek. Tento fakt sice není pravidlem, ale riziko je u takových mladistvých daleko větší než u mladistvých, kteří cigarety nekouří. (Illes, 2002, s. 12)

Tabákový kouř obsahuje řádově tisíce chemických látek, avšak jen jedna látka z nich je návyková, a to nikotin. „Nikotin je silně toxická, bezbarvá látka, rostlinný alkaloid obsažený v tabáku. Užívání nikotinu jako psychotropní látky je vázáno na tabák, resp. na jeho kouření. Jiné aplikační formy (speciální žvýkáci tabák, šňupání) nejsou příliš rozšířené. Pokusy o užití jinou aplikační formou (např. odvar z cigaret) mohou končit i smrtí, nikotin je poměrně toxický. Smrtelná dávka se pohybuje kolem 80 mg.“ (Kolektiv autorů sdružení SANAMIN, 2007, s. 142)

Při kouření cigarety se do těla jedince však vstřebává jen 1 až 2 mg nikotinu, u doutníku to může být až 10 mg. Nikotin se shromažďuje na konci cigarety, proto kdybychom se například napili piva, do kterého byl vhozen nedopalek doutníku, mohlo by dojít k silné otravě nikotinem. K otravě nikotinem dochází především u nekuřáků nebo u začínajících kuřáků, jejichž zkušenosti s tabákem jsou ještě velmi malé. K projevům takové otravy patří především bledost, zvracení, nauzea, závratě nebo bolesti hlavy. (Illes, 2002, s. 12)

U pravidelných a dlouhodobých kuřáků pak můžeme pozorovat především zažloutlé prsty, typický tabákový zápach, rychle stárnoucí pleť, astmatické potíže, horší tělesnou výkonnost, podráždění, nervozitu nebo také problémy se spánkem. U mužů pak nadále může v budoucnu hrozit impotence a u těhotných žen může kouření poškodit plod a následný vývoj dítěte. Pravidelným a častým kouřením se také zvyšuje riziko nádorového onemocnění, srdečních nemocí nebo nemocí cév dolních končetin. (Nešpor, Csémy, 2003, s. 32)

Stejně tak jako ostatní návykové látky, i nikotin, resp. tabák může vyvolat velmi silnou závislost. V tomto případě mluvíme především o závislosti psychosociální, může se však jednat i o závislost fyzickou. Mezi abstinenční příznaky nejčastěji patří nervozita, podrážděnost, rozladění a neklid. (Kolektiv autorů sdružení SANAMIN, 2007, s. 144)

I přesto, že jsou si lidé vědomi zdravotních rizik a negativních účinků, jež jsou s užíváním tabákových výrobků spojeny, stále počet kuřáků roste, především tedy mezi mladistvými. Studie také ukazují, že kouřit začíná stále více a více děvčat. Pro mladistvé cigarety představují velké lákadlo, chtějí poznat něco nového. U takových jedinců poté hrozí velké riziko, že nezůstanou jen u kouření cigaret, ale přejdou na mnohem silnější návykové látky.

Ne nadarmo se říká, že užívání alkoholu a nikotinu může představovat počáteční fázi opravdové drogové závislosti. (Illes, 2002, s. 13)

2.1.3 Konopné drogy

Konopí seté neboli také *Cannabis sativa* je rostlina, která pochází z oblasti Himalájí, odkud se díky nenáročnému pěstování rozšířila do celého světa. Avšak teprve až v roce 1946 bylo zjištěno, že tato rostlina obsahuje psychoaktivní látky (cannabinoidy), z nichž neúčinnější je látka zvaná tetrahydrocannabinol, zkráceně THC. (Miovský, in Kalina, et al., 2003, s. 174)

Z hlediska obsahu psychotropních látek jsou mnohem významnější samičí rostliny, ze kterých se získává velmi známá droga **marihuana**. Tato látka se aplikuje kouřením buď marihuanových cigaret, tzv. jointů, nebo kouřením z dýmky, případně se může přidat jako surovina do jídla. Krátce po vykouření se u člověka objevují pocity blaženosti, radosti a veselosti. Z toho důvodu bývá tato látka také někdy označována jako „budič smíchu“. Později může marihuana začít zkreslovat smyslové vnímání, především tedy sluch, kdy jedinec může místo šepotu slyšet hlasitý křik, nebo zrak, vyznačující se zhoršením orientace v prostoru, nebo také může způsobovat silnou chuť k jídlu. Mění se také vnímání času, kdy jedinci může malá chvílka připadat jako věčnost a naopak. Velmi nepříjemné stavy se objevují tehdy, pokud se jedinec nachází ve stresu. V takovém případě se po vykouření marihuany mohou objevit hluboké deprese nebo vizuální halucinace. Při užívání marihuany jsou u člověka charakteristické červené oči, smích, nesmyslné poznámky, nervozita a typický zápach po spálené trávě. (Pokorný, Telcová, Tomko, 2003, s. 103)

Při dlouhodobém užívání marihuany nehrozí fyzická závislost s typickými abstinenciemi příznaky. U jedince můžeme případně jen vyzorovat určité znaky rozladěnosti. Psychická závislost se objevuje jen ve smyslu životního stylu, relaxace a trávení volného času. Jisté rizika však dlouhodobé užívání marihuany přináší. Především se objevují komplikace v oblasti paměti a motivace k běžným aktivitám, u mužů může dojít ke zhoršení potence. (Kolektiv autorů sdružení SANAMIN, 2007, s. 156)

Celkově má marihuana špatný vliv na veškerou činnost, na kterou se člověk musí psychicky i fyzicky soustředit. V této souvislosti je především kladen velký důraz na řízení motorových vozidel. Jedinec po užití marihuany nemá dostatečně rychlé reakce a i jeho tělesné funkce jsou zpomaleny, což může při řízení motorového vozidla ohrozit jak život

jedince, tak i jiných účastníků silničního provozu. Při výzkumu bylo prokázáno, že účinky marihuany mohou na člověka působit až 24 hodin po užití. (Illes, 2002, s. 17)

Další látkou, kterou můžeme získat jako výtažek z rostliny konopí, je **hašiš**. Tato látka se užívá buďto v podobě čajů a jiných nápojů nebo se stejně jako marihuana kouří. Jeho účinky vyvolávají u jedince pocity uklidnění doprovázené příjemným sněním. Jedinec působí zamyšleně, vyzařuje z něj až přehnaný klid a často se také stává málomluvným. Větší rizika hrozí u jedinců, kteří tuto látku užívají jako doplněk stravy. Může se stát, že se jedinec jednoduše přejí, což může způsobit až silné halucinace. Následky po dlouhodobějším užívání můžeme srovnat s riziky marihuany. (Pokorný, Telcová, Tomko, 2003, s. 103)

2.1.4 Stimulační drogy

Jednou z dalších skupin návykových látek jsou látky stimulační, často nazývané taky jako látky budivé. Tyto psychomotorické stimulanty jsou z chemického hlediska velmi různorodou skupinou, avšak jejich společnou vlastností je schopnost v lidském organismu vyvolat různou míru stimulace od pocitu svěžesti až po nekontrolovatelné vzrušení. Mezi nejznámější zástupce patří především pervitin a kokain, někdy mezi ně autoři řadí také extázi (MDMA). Kromě nelegálních drog můžeme mezi stimulanty zařadit i látky legální, a to kávu a čaj. (Kolektiv autorů sdružení SANAMIN, 2007, s. 164)

Řada z těchto látek se běžně objevuje mezi léky na předpis. Oblíbené jsou především u mladých lidí, kteří je užívají z důvodu zvýšení fyzické síly a energie. (Illes, 2002, s. 20)

Pervitin neboli také „pěčko, perník, piko“ je jednou z našich nejznámějších domácích drog. Obvykle se jedná o prášek buď bílý, nebo světle hnědé barvy. Nejčastěji se aplikuje injekční formou, avšak u některých jedinců se můžeme setkat se šňupáním. Při dlouhodobém užívání této látky může u jedince dojít k vážným psychickým poruchám, které se ze začátku projevují pouhou nedůvěřivostí k okolí, avšak časem dochází až k silným paranoiam. Takový jedinec má neustále pocit, že jej někdo sleduje, že se na něj všichni kolem domluvili. Někdy takový stav může dojít až tak daleko, že lidé pod silným vlivem této drogy mají sklony k sebevražedným činům. V naší populaci je pervitin velmi rozšířený a je snadné ho sehnat prakticky na všech místech, kde se vyskytuje mládež. (Illes, 2002, s. 27-28)

Kokain je jednou z dalších nejrozšířenějších drog. Jedná se o bílý prášek, který se nejčastěji užívá šňupáním. Účinek této látky trvá cca 30 až 90 minut. Ihned po užití můžeme u

jedince zpozorovat zvýšení krevního tlaku, zrychlení pulzu, rozšíření zorniček, pocení a nevolnost. Následně se u jedince objeví pocity veselosti, halucinace příjemného obsahu a také můžeme zaznamenat zvýšení fyzického výkonu. Při výrobě kokainu vzniká ještě nebezpečnější látka, tzv. **Crack**, v podobě malých krystalků. Tato látka se aplikuje kouřením, avšak v naší společnosti se téměř nevyskytuje. (Kolektiv autorů sdružení SANAMIN, 2007, s. 167)

Extáze (MDMA) je další ze stimulačních látek, i když někdy se můžeme setkat s jejím zařazením mezi halucinogeny. Tato látka je mezi mládeží velmi rozšířená a nejčastěji se s ní můžeme setkat v podobě tablet nebo různých kapslí na diskotékách nebo jiných tanečních akcích. Většina uživatelů této látky si však neuvědomuje, že přival energie, kterou pociťují, nevychází z tablety, kterou užili, ale z jejich těla. Proto se u takových jedinců po odeznění účinků objevují pocity únavy a deprese. Při tančení nebo jiných fyzicky náročných aktivitách dochází k velmi velké ztrátě tekutin, především pocením, přičemž tyto tekutiny nejsou nijak doplňovány, což může v důsledku způsobit dehydrataci nebo ztrátu tělesných tekutin, v nejhorším případě také smrt. (Illes, 2002, s. 30)

2.1.5 Opiáty

Název skupiny těchto látek je odvozený od opia, tedy zaschlé šťávy nezralých makovic. Účinky těchto látek mají výrazně tlumivý vliv na CNS, především na mozek. Při jejich užívání hrozí velké riziko rychlého rozvoje závislosti, ztráty zájmů a zálib nebo předávkování. Velmi nebezpečné je současné užití nějakého opiátu s alkoholem. Také abstinenční příznaky u těchto látek nejsou velmi příjemné. Obvykle se projevují křečemi, rozšířenými zornicemi, zrychleným dechem a tepem, slzením, průjmem, pocením, nechutenstvím, nervozitou a bolestmi svalů. Mezi nejznámější zástupce patří heroin. (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1999, s. 101)

Heroin má nejčastěji podobu hnědé, omamně vonícího prášku, který lze užívat inhalací, kouřením, šňupáním nebo polykáním, avšak nejčastější je aplikace injekční. Účinky této látky trvají jen několik hodin. Heroin může mít na závislého jedince velmi negativní dopad. Objevují se projevy lenosti, ztrácí se libido a u mužů potence, objevují se deprese a stále častěji se před spaním začínou objevovat pseudohalucinace. Typická je také nespavost, únava, podrážděnost, apatie a nezdravá životospráva, což často vede až k úplnému vyčerpání organismu. Velmi často také dochází k infekcím díky nesterilní aplikaci této drogy, v důsledku čehož dochází také k oslabení imunitního systému. Závislý jedinec se

nesoustřeďuje ve svém životě již na nic jiného, než na to, jak si tuto látku obstarat a co nejrychleji si ji aplikovat do těla. Tento stav spolu s výše uvedenými poruchami může vést až k sebevražedným sklonům. (Kolektiv autorů sdružení SANAMIN, 2007, s. 172)

2.1.6 Halucinogenní drogy

Již podle názvu je zřejmé, že tyto látky způsobují po užití halucinogenní účinky, tedy způsobují zkreslení reality prostřednictvím smyslových orgánů, a to sluchem, čichem a hmatem. Nejznámějšími zástupci jsou LSD a lysohlávký. Tyto látky jsou běžně užívány orálně a jejich dlouhodobé užívání vede k trvalému poškození mozku. (Illes, 2002, s. 37)

LSD je extrémně silný halucinogen, proto se při užití používá jen velmi malá dávka, která se nanese na kousek papírku, který se následně spolkne. Někdy se také můžeme setkat s názvem „trip“. Pod vlivem této látky se u jedince začnou objevovat pocity závratě, nevolnosti, rozšíří se zorničky nebo začne stoupat krevní tlak, tep a teplota. Zároveň se také mění prožívání emocí, kdy většinou převládá euforie, avšak mohou se také objevit pocity panické hrůzy nebo úzkosti. Často se také objevují poruchy tělesné koordinace a prostorové orientace. Typickým příznakem jsou také halucinace. Intoxikovaní jedinci často hovoří s neživými věcmi, slyší barvy, líčí snové krajiny apod. (Kolektiv autorů sdružení SANAMIN, 2007, s. 158)

Lysohlávký jsou houby, jež obsahují psychicky velmi aktivní látku psylocibin. Tyto houby se běžně vyskytují na velké části území České republiky. Jejich dostupnost je tedy poměrně velmi snadná. Většinou se užívají jen klobouky těchto hub, které se po sběru ihned nechají usušit. Při užívání hrozí velké riziko intoxikace, jelikož množství psychoaktivní látky v houbách nelze odhadnout. Většinou se však neužívají samostatně, ale slouží spíše jako doplňková droga. (Miovský, in Kalina, et al. 2003, s. 170)

2.1.7 Těkavé látky

Tyto látky se vyznačují tím, že jejich užívání se provádí prostřednictvím čichání, čímž silně poškozují tkáň organismu, odbourávají tukovou ochranu nervových buněk, tudíž mohou nenávratně poškodit dýchací cesty nebo CNS a mozek. Dlouhodobým užíváním se objevují především poruchy krevetvorby a paměti. Velké nebezpečí hrozí, pokud jedinec čichá tyto látky pod nějakou látkou nebo v igelitovém sáčku, kdy může velmi snadno dojít k přidušení nebo zástavě srdeční činnosti a následně tedy i k smrti. Také zde hrozí velké

riziko předávkování, jelikož je velmi obtížné určit přesnou dávku. Typickými zástupci těchto látek jsou toluen, benzín, různá rozpouštědla či spreje. (Hroncová, et al., 2006, s. 79)

Intoxikace těchto látek nastupuje hned po jejich užití. Velmi snadno pronikají biologickými membránami, proto se do plic dostanou v krátké době a ihned začnou účinkovat. Jedinec pod vlivem těchto látek vyznačuje známky podobné opilosti, snadno upadá do polospánku s příjemnými barvenými sny. Při dalším užití může dojít až k otupění vědomí nebo kómatu. Typická je také ztráta kontroly nad svým chováním, které bývá velmi často doprovázeno agresivitou. Z dechu uživatele můžeme cítit sladký zápach, typický pro rozpouštědla. Účinek těchto látek odeznívá v podstatě velmi rychle, řádově v minutách. Stav po odeznění intoxikace je velmi podobný stavu po intoxikaci alkoholem. Většina již výše zmiňovaných látek je běžně dostupná v drogeriích, proto je užívání těchto látek mezi mladistvými velmi rozšířené. (Kolektiv autorů sdružení SANAMIN, 2007, s. 151-152)

2.1.8 Léky vyvolávající závislost

Spektrum léků, jež mohou u člověka vyvolat návykové chování je velmi pestré. Obecně můžeme říci, že mezi tyto léky tvoří látky, které snižují strach a napětí, způsobují euforii, zvyšují tělesný i duševní výkon nebo které mění smyslové vnímání. Podle těchto látek můžeme mezi nejznámější léky vyvolávající závislost zařadit především celková anestetika (léky podávané při operacích), hypnotika a sedativa (léky na uklidnění a na spaní), antiepileptika (léky proti epilepsii) nebo také analgetika (léky proti bolesti). (Kolektiv autorů sdružení SANAMIN, 2007, s. 145-146)

Hlavním společným účinkem všech těchto léků je útlum centrální nervové soustavy (CNS). Po jejich užití se u jedince začnou objevovat pocity ospalosti a otupělosti nebo blábolivá nerozumná řeč. Dlouhodobé užívání těchto léků může vést jak k psychické, tak i k fyzické závislosti, a to i u jedinců, jimž jsou tyto léky vydávány na lékařský předpis. Při vysazení léku se objevují abstinenční příznaky, především tedy nervozita, nespavost, zvýšená agresivita, zvýšení nebo znovuobjevení bolestí, především tedy po vysazení analgetik. S užíváním těchto léků se setkáváme především u jedinců ve středním nebo vyšším věku, výjimkou však nejsou ani mladiství.

3 NÁVYKOVÉ LÁTKY A MLADISTVÍ

Jak je jistě patrné již z našeho názvu bakalářské práce, zabýváme se problematikou návykových látek u dětí na 2. stupni základní školy, jedná se tedy o období dospívání dítěte. Toto období bývá označováno za přechodnou dobu mezi dětstvím a dospělostí.

Dle Vágnerové (2012, s. 369) probíhá tato část života od 11 do 20 let a účelně ji rozděluje na dvě fáze, tedy na ranou adolescenci a pozdní adolescenci. Pro nás je důležitá právě **raná adolescence** neboli pubescence, kterou Vágnerová lokalizuje přibližně mezi 11. - 15. rokem života. Toto období je charakteristické především tělesnými změnami, přičemž u mladistvých dochází k pohlavnímu dozrávání. Na základě toho se také mění vzhled těla dospívajícího a stává se tak podnětem ke změně sebepojetí i chování okolí. Biologické zrání je také podnětem pro další změny, které mohou úspěšně proběhnout jen tehdy, pokud je na ně jedinec dostatečně připraven. Jde o proces, který má také psychosociální důsledky. V rámci celkového vývoje dochází především ke změně způsobu myšlení, tedy z konkrétního na abstraktní. Dále v těle dospívajícího probíhají v rámci pohlavního dospívání hormonální změny, jež způsobují změny emočního prožívání. Pubescent se také začíná více osamostatňovat v souvislosti s rodiči a větší význam pro něj začínají mít především jeho vrstevníci, se kterými se ztotožňuje. Velkou roli v tomto období tedy hraje přátelství, první lásky a počáteční experimenty s partnerskými vztahy. Ke konci tohoto období se snaží mladiství odlišit jak od dětí, tak i od dospělých, především prostřednictvím úpravy zevnějšku, specifického životního stylu, zájmů, hodnot apod.

Jiní autoři toto období definují takto: „Věkové období dospívání, v našich podmínkách přibližně od 11 do 15 let. Rozlišuje se období prepubescence (11-13 let) a vlastní pubescence (13-15 let). Dospívání nastupuje dříve u dívek, u chlapců začíná později. Celkově nejbouřlivější období ve vývoji jedince. Jedinec se vyvíjí (zpravidla nerovnoměrně) po anatomicko-fyziologické stránce (včetně sexuálního zrání a schopnosti reprodukce), po intelektové stránce (rozvoj abstraktního myšlení), emocionálně i sociálně. Pro pubescenta je typická snaha vymanit se ze závislosti na autoritách (konflikty s rodiči, s učiteli), vzdorovat si větší samostatnost myšlenkovou i sociální. Rizikem je příklon k nekonformním hnutím, asociálním činnostem.“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2003, s. 193).

Jak již bylo zmíněno, velkou roli v této fázi života, hraje vrstevnická skupina. Bohužel žádný z rodičů nemůže v plném rozsahu ovlivnit to, s kým se jejich dítě stýká, avšak mo-

hou se jej alespoň snažit povzbuzovat, aby si vyhledávalo jen dobré přátele, kteří rozvíjí jeho dobré stránky osobnosti, jeho zájmy a záliby. Velmi rizikové jsou skupiny, ve kterých některý člen pije, kouří nebo bere drogy. Například pokud začne dívka chodit s chlapcem, který je závislý na návykových látkách, může se i tato dívka brzy sama dostat do problémů. Rodiče by také měli být schopni s dítětem v tomto věku o návykových látkách hovořit, informovat ho a poučit především o jejich nebezpečných účincích a rizicích s nimi spojenými. (Nešpor, 2001, s. 40)

Období dospívání provází neustálý příjem nových informací a také změny osobnosti dospívajícího, která se neustále vyvíjí. Tento osobnostní vývoj mohou negativně ovlivnit právě návykové látky, ať už se jedná o alkohol či jiné drogy. Často se totiž stává, že nezůstane jen u alkoholu a kouření, ale jedinec pomalu přejde na drogy jiné, mnohem tvrdší a závažnější. Dle statistik je zcela zřejmé, že mnohem větší riziko návyku na alkohol a jiné návykové látky mají dospívající, v jejichž rodině se vyskytuje člen na těchto látkách závislý. (Illes, 2002, s. 9)

Faktem také zůstává, že se stále zvyšuje dostupnost alkoholu a jiných návykových látek a volného času rodičů tráveného se svými dětmi stále ubývá. Mezi nejrozšířenější látky u nás patří samozřejmě alkohol a tabák, avšak mezi dospívajícími se začíná stále více objevovat i marihuana. K ještě nebezpečnějším a v naší společnosti poměrně rozšířeným drogám patří pervitin a heroin. Do jisté míry je pro děti a dospívající typické také užívání těkavých látek. (Nešpor, 2001, s. 12)

Rodičům, kteří mají obavy, že by jejich dítě mohlo být závislé na nějaké návykové látce, bychom mohli doporučit dotazník R. E. Tartera pro rodiče nebo jiné osoby z okolí dospívajícího, pomocí kterého se mohou ujistit, zda jejich dítě vykazuje rizikové faktory. Tento dotazník se skládá z deseti oblastí, kterými jsou volný čas a rekreace, chování, zdravotní stav, duševní zdraví, sociální zdatnost, rodinný systém, škola, pracovní adaptace, vztahy s vrstevníky a problémy s návykovými látkami. Přesné zadání dotazníku i jeho postup vyhodnocení můžeme najít v příslušné publikaci. (Nešpor, 2001, s. 123)

Na základě této kapitoly jsme si tedy vymezili základní informace o naší cílové skupině a zároveň částečně nastínili různé vlivy a faktory, které mohou užívání návykových látek u mladistvých ovlivňovat. Tyto dva zmíněné pojmy si mimo jiné více dopodrobna rozebereme v následujících kapitolách.

3.1 Příčiny užívání návykových látek

Každého z nás již určitě někdy napadla otázka, proč vlastně lidé začnou užívat návykové látky, jaký mají důvod, jaký stimul je k tomuto jednání vede. Odpovědí může být nespočet. Většinou největší vliv přisuzujeme vrstevníkům, rodině nebo také vrozeným vlastnostem.

Touto problematikou se zabývala již velká řada autorů. Český lékař s dlouholetou praxí v oblasti drogové problematiky Petr Riesel (1999, s. 35) shledává za příčiny užívání návykových látek u mladistvých hned několik vlivů. Mezi ně jako první řadí především vliv masmédií a působení reklamy. Dalším vlivem je zajisté i stále se rozšiřující nabídka a dostupnost návykových látek. U mladistvých pak především velkou roli hraje zvědavost a také fakt, že experimentování s drogami berou jako módní záležitost. Nemalý vliv tento autor přisuzuje také rodičům a výchově, kterou dospívajícímu poskytují. Velkým rizikem se tak stává rodina, ve které se rodiče svému dítěti dostatečně nevěnují a u dítěte se tak začnou objevovat pocity prázdnoty a nudy, které se snaží samo kompenzovat jinými způsoby, přičemž jedním z nich mohou být právě drogy.

Vlivem rodiny se zabývá také náš další velmi známý český lékař Karel Nešpor (2007, s. 78-79), který ve své publikaci uvádí některé rizikové faktory, jež mohou dospívajícího v užívání návykových látek značně ovlivnit. Velké riziko vidí především v rodině, v níž některý z rodičů trpí nějakou nevyléčitelnou a nezvladatelnou návykovou chorobou a v rodině neexistují jasná pravidla týkající se chování dítěte. Negativní vliv má na dítě také nedostatek času rodičů na jejich výchovu a nedostatečné citové projevy vůči dítěti. Rizikovým faktorem může být také přehnaná přísnost, nepřiměřené fyzické násilí, týrání, sexuální zneužívání, schvalování užívání návykových látek nebo podceňování dítěte. Podnětem pro užívání návykových látek mohou být pro dítě také velmi špatné ekonomické podmínky rodiny, časté stěhování nebo také to, pokud dítě vyrůstá jen s jedním z rodičů.

Na chování dětí mohou mít negativní vliv také sourozenci užívající návykové látky. Výzkumy, které byly provedeny v několika zemích, ukazují, že děti, jejichž sourozenci užívají drogy, mnohem častěji začnou užívat návykové látky také než děti, jejichž sourozenci tyto látky neužívají. (Šťastná, Šucha, 2010, s. 19)

Jiní autoři mezi nejčastější příčiny užívání návykových látek u dospívající populace ještě také řadí osobnost dítěte a dědičnost, prostředí školy a vrstevnickou skupinu. V oblasti dědičnosti a osobnosti dítěte je riziko zvýšené převážně tehdy, pokud se u někoho z předků objevily problémy s návykovými látkami nebo duševní nemoc anebo pokud došlo při po-

rodu k určitým komplikacím či poškození mozku. Ohroženější jsou také děti, jež byly dlouhodobě týrané, sami mají sklon k násilí, neumějí zvládat stresové situace nebo mají poruchy pozornosti, nižší inteligenci, sebevědomí, malou odolnost vůči neúspěchu nebo například sklon k sebelitosti a depresím. V souvislosti se školou může mít na děti negativní vliv to, pokud škola neposkytuje dostatečnou prevenci v této problematice, nepoužívá účinné postupy k řešení, nespolupracuje s rodiči, nemá jasná pravidla týkající se zákazu návykových látek ve škole nebo pokud se pedagogové a vychovatelé k problémovým žákům staví lhostejně a nepřátelsky. Co se týče vrstevnických skupin, již dříve jsme zmiňovali, jak velký vliv na jedince mohou mít. Velké riziko hrozí dítěti tehdy, pokud se nachází ve skupině přátel, kteří užívají některé návykové látky, staví se k těmto látkám pozitivně, mají problémy s autoritami, často ponižují a šikanují ostatní vrstevníky, mají zájmy a záliby, které mají blízko k návykovým látkám anebo pokud mají další přátele, jež návykové látky užívají a kteří jim tyto látky mohou obstarávat. (Nešpor, 2001, s. 44-51)

Vedle rodiny, biologických dispozic, vrstevníků a školy mohou užívání návykových látek zapříčinit také faktory psychologické. To znamená, že větší riziko návykovosti hrozí u jedince, jenž často prožívá pocity úzkosti, deprese, nedostatečného sebevědomí nebo trpí nějakou nevléčitelnou duševní poruchou. Velký vliv má také prostředí, ve kterém jedinec vyrůstal a ve kterém v současné době žije. (Kolektiv autorů sdružení SANAMIN, 2007, s. 63)

Na základě této kapitoly můžeme vidět, že existuje opravdu mnoho faktorů, které mohou dospívající jedince podněcovat k tomu, aby s užíváním návykových látek začali. Nelze však označit jen jeden společný faktor, který by byl za tuto situaci zodpovědný. Domníváme se, že užívání návykových látek způsobuje vždy vzájemné působení určitých vlivů a vlastností, které na jedince působí.

3.2 Varovná znamení užívání návykových látek

V oblasti návykových látek je velmi důležitá primární prevence. Čím dříve určitý jev stačíme podchytit, tím lépe a snáze se dá taková situace vyřešit. Léčení u počínajících problémů bývá také mnohem účinnější. Podle čeho však můžeme poznat, že dítě jeví znaky návykového chování.

V obecné rovině uvádí autoři příznaky nejvyšší závažnosti a příznaky relativně menší závažnosti. Mezi přední příznaky nejvyšší závažnosti samozřejmě patří fakt, že se dítě sa-

mo přizná, že nějakou návykovou látku užívá nebo tuto skutečnost prozradí jeho spolužáci, učitelé, přátelé nebo jiní lidé z okolí. V případě podezření, že dítě užívá nějakou návykovou látku, by si měli rodiče všimnout, zda se u dítěte neobjevují samotné drogy nebo pomůcky k jejich užívání jako například papírky na balení cigaret, malé dýmky, krabičky od léků, jehly nebo stříkačky aj. Pozornost by také měli věnovat typickým známkám vykazující ovlivnění dítěte nějakou návykovou látkou. U alkoholu je všeobecně známý stav opilosti, při kouření cigaret a marihuany mohou cítit typický zápach a u jiných nelegálních drog mohou zpozorovat například rozšířené zorničky, zvýšenou tělesnou aktivitu nebo naopak úpadek fyzické zdatnosti, nevolnost až zvracení, zmatenost, poruchy vnímání až halucinace nebo potíže s koordinací těla apod. Zvýšenou pozornost by měli věnovat také rodiče dětí, které se stýkají s vrstevníky, jež nadměrně pijí alkohol, kouří nebo užívají jiné návykové látky. Při rozhovoru s dítětem je také důležité si všimnout, zda se z dítěte nestal „odborník“ na návykové látky, zda nevysvětluje, jak se určité typy drog užívají, jaké jsou jejich účinky, nebo se zajímá o literaturu s drogami spojenou. Častým příznakem užívání drog mohou být také plakáty, oblečení, přívěsky a jiné předměty s drogovou tematikou. Varovným znamením mohou být také drobné krádeže jak ve třídě, tak v domácnosti nebo útěky z domova. (Nešpor, 2001, s. 81-83)

Co se týče příznaků relativně menší závažnosti, měli by rodiče zvýšit pozornost především v případě, kdy si všimnou, že jejich dítě ztrácí přátele a kamarády, postupně se uzavírá do sebe nebo si naopak hledá kamarády nové, často o mnoho starší. Při užívání návykových látek dítě také může začít působit nezdravě, začne narůstat jeho potřeba po penězích, postupně začne zanedbávat péči o svůj vzhled, zhorší se jeho prospěch ve škole, zvýší se počet absence a pozdních příchodů do školy, dítě se ve škole špatně soustředí a zapomíná si plnit své povinnosti. Mohou se také začít vyskytovat úrazy a choroby, které se u dříve zdravého dítěte za žádných okolností nevyskytly, dítě se stává více náladovým a podrážděným, trpí pocitem úzkosti a deprese, projevuje známky nadměrné aktivity nebo naopak apatie a unavenosti. Při užívání stimulačních látek se u dítěte mohou objevit také poruchy spánku. Varovným znamením může být také ztráta zájmu dítěte o své dřívější zájmy a záliby, zhoršení soustředění se a paměti nebo náhlá změna jídelních návyků, vyznačující se především chutí k jídlu. (Nešpor, 2001, s. 83-86)

Můžeme tedy vidět, že máme mnoho příznaků, podle kterých lze identifikovat, zda dítě prokazuje známky návykového chování či ne. Důležité je však podotknout, že tato část práce nemůže nahradit důkladné odborné vyšetření, proto by rodiče nebo pedagogové ne-

měli brát na zřetel jen výše uvedená varovná znamení, ale při případném podezření by zřejmě měli vyhledat pomoc zkušeného odborníka.

3.3 Rizika užívání návykových látek

Zneužívání návykových látek mladistvými patří v dnešní době k nejaktuálnějším tématům. Počet lidí ohrožených závislostí na návykových látkách stále roste a věková hranice jejich uživatelů se stále snižuje. Tento fakt pro naši společnost představuje značné nebezpečí a prevence, jež má být soustředěna především na děti a mladistvé je nedostačující. (Průcha, Walterová, Mareš, 2003, s. 276)

Největším rizikem užívání návykových látek je samozřejmě vznik drogové závislosti. Definici a základní znaky tohoto pojmu jsme si uvedli již v první kapitole. Připomeňme jen, že rozvoj závislosti je dlouhodobý proces, který probíhá v několika stádiích. Tento proces však ovlivňuje řada rizikových faktorů, jež mohou rozvoj závislosti urychlit. Obzvlášť rizikové jsou situace, kdy dospívající jedinci pocítují obavy, že nejsou svým okolím uznáváni, že je nikdo nebere vážně nebo se cítí méněcenní, přičemž se tedy snaží o potvrzení svých předností, chtějí se přede všemi ukázat nebo se alespoň svým vrstevníkům vyrovnat. V tomto věkovém období i sebemenší kritické poznámky mohou u dospívajícího jedince vyvolat silné pochybnosti o sobě a může se dostavit pocit selhání. V tomto případě hrozí velké riziko, že jedinec sáhne po návykové látce, která mu vykompenzuje nepříjemné a frustrující pocity a pomůže mu uniknout od každodenní reality. Postupně, ale jistě se jedinec začne na látce stávat závislým, nedokáže si bez drog svůj život představit, protože po vynechání dávky se opět dostávají nepříjemné pocity, kterých se díky droze zbavil. Dochází tedy ke ztrátě kontroly, droga získává nad dospívajícím jedincem převahu a ten již nedokáže svou touhu po ní ovládat. Takový jedinec začne mít postupně problémy jak ve škole, tak i v rodině, začne se zužovat jeho okruh přátel a z jeho života mizí veškeré aktivity, které pro něj dřív znamenaly potěšení a zábavu. (Göhlert, Kühn, 2001, s. 41)

Velká rizika však hrozí i u jedinců, kteří na návykových látkách nejsou závislí. Velké nebezpečí hrozí i pro nepravdělné uživatele, a to tzv. akutní intoxikace, což způsobuje stav, kdy jedinec zbytečně riskuje ve svém jednání, provokuje a povzbuzuje k užívání návykových látek své okolí, přeceňuje své síly nebo může mít prvotní známky halucinací, především u intoxikace stimulačními drogami. Občas se může stát, že tyto poruchy převládají i poté, co již účinek návykové látky odezní. Důsledkem užívání návykové látky může

být také zhoršení již existující nebo aktivování zcela nové duševní poruchy, která by se jinak vůbec neprojevila nebo jen v mírnější podobě. (Nešpor, 2001, s. 119)

Velmi nebezpečné je také injekční aplikování návykových látek. V tomto případě totiž hrozí vysoké riziko těžké otravy krve, infekčního onemocnění, přenosu žloutenky nebo viru HIV a dalších nemocí. Infekce se krví postupně šíří celým tělem a může dojít až k srdci, přičemž může způsobit zánět srdeční nitroblány, nebo se dostane do plic, kde utvoří krevní sraženinu a ucpe cévy. V takových situacích pak nejčastěji následuje smrt. (Nešpor, 2001, s. 119)

Uklidňujícím faktem však zůstává, že mezi nejmladšími uživateli drog jsou infekční choroby a následky smrti vzácné. Výzkum z roku 2005 ukázal, že na následky užívání drog zemřelo v české republice 18 dětí do 15 let, což představuje 0,2 % z celkového počtu úmrtí souvisejících s návykovými látkami. (Šťastná, Šucha, 2010, s. 17)

Je zřejmé, že užívání návykových látek s sebou nese opravdu jen negativní dopady na fyzický a psychický stav člověka. Stejná rizika hrozí jak dětem, tak i dospělým uživatelům, i když u mladistvých jsou všechny možné reakce mnohem rychlejší a také mají mnohem větší dopad na jejich zdravotní stav. V následující kapitole si uvedeme některá specifická působení, jež se u mladistvých uživatelů vyskytují.

3.4 Specifická působení návykových látek na děti a mladistvé

Vznik návykového chování je velmi individuální proces, stejně tak jen občasné užívání návykových látek na každého jedince působí jinak silnými účinky. Značné rozdíly jsou pak i v působení návykových látek na mladistvé a na dospělé uživatele.

U dospívajících uživatelů návykových látek se drogová závislost vytváří mnohem rychleji. U dospělého jedince se může závislost vyvíjet i několik desítek let, zatímco u mladistvého se stejně silná závislost může vyvinout již během několik měsíců. U mladistvých existuje také poměrně vyšší riziko závažných otrav, jelikož dospělý jedinec má k návykovým látkám mnohem větší toleranci, větší zkušenosti a postrádá sklon k riskování, který je pro mladistvé tak příznačný. U dětí a dospívajících dochází také častěji k vážným poraněním a úrazům právě v důsledku užívání návykových látek. Na dětech můžeme také mnohem lépe rozeznat, zda jsou závislé na návykové látce nebo ji jen užívají, a to díky zaostávání v psychosociálním vývoji, tedy v oblasti vzdělávání, emočního vyžívání, sebekontroly, sociálních dovedností atd. Dokonce jen pouhé experimentování s návykovými látkami může u dospívajících způsobit závažnější problémy v rodině nebo ve škole, popřípadě se

děti mohou začít dopouštět trestné činnosti. Mladiství jedinci mají také často sklon vyzkoušet co největší počet návykových látek. Často tedy nezůstávají u užívání jen jedné látky, ale zkouší více látek současně nebo postupně přechází od jedné ke druhé. Zde hrozí velké riziko předávkování se, pokud jedinec zároveň užije dvě nebo více nebezpečných látek. Užívání návykových látek má u dětí také mnohem větší dopad na vytváření sítí jejich mozkových buněk, jelikož toto zrání a vývoj probíhá právě v období pubescence. (Nešpor, 2007, s. 52)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 DESIGN VÝZKUMU

Praktická část bakalářské práce se zabývá problematikou návykových látek u žáků 2. stupně základních škol. Je nám známo, že se jedná o velmi širokou oblast, proto je práce zaměřena na zkušenosti s návykovými látkami u žáků 2. stupně Základní školy ve Bzenci. Především se věnujeme alkoholickým nápojům a tabáku, ale také nejčastěji užívaným nelegálním drogám. Je předpokládáno, že žáci v tomto období již nějakou zkušenost s návykovými látkami mají a cílem tohoto empirického šetření je zjistit, kdy k první zkušenosti s návykovou látkou došlo, zda ji nadále užívají a jak často, jaké jsou příčiny užívání a v neposlední řadě také to, jak si žáci tyto návykové látky dokážou sami obstarat. Výzkumným problémem je tedy míra zkušeností žáků 2. stupně základních škol s návykovými látkami.

Z důvodu specifikace skupiny, množství respondentů a vybraného způsobu zpracování, jsme zvolili kvantitativně orientovaný pedagogický výzkum. Dle Gavory (2010, s. 35) se kvantitativní výzkum vyznačuje tím, že pracuje s číselnými údaji, které se dají dále matematicky zpracovat. Můžeme tak zjistit počet, rozsah a četnost výskytu určitých jevů, popř. jejich míru.

4.1 Cíle výzkumu

Hlavním cílem našeho výzkumu je zmapovat aktuální zkušenosti s návykovými látkami u žáků 2. stupně na Základní škole ve Bzenci. Šetření je zaměřeno na konzumaci alkoholu, tabáku a nejčastěji užívaných nelegálních drog.

Dílčí cíle výzkumu:

- Identifikování příležitostí a věku prvního užití návykové látky
- Zjištění příležitostí a četností užívání návykových látek
- Prozkoumání příčin užívání návykových látek
- Zjištění možnosti obstarání si návykových látek

4.2 Výzkumné otázky

Pro tento empirický výzkum byly na základě výzkumných cílů stanoveny následující výzkumné otázky:

1. Při jaké příležitosti a v jakém věku žáci poprvé zkusili užít návykovou látku?
2. Při jaké příležitosti a jak často žáci nejčastěji návykové látky užívají?

3. Z jakého důvodu žáci nejčastěji užívají návykové látky?
4. Jak si žáci dokážou návykové látky obstarat?

4.3 Výzkumná metoda

Pro dosažení daných cílů a zjištění požadovaných dat, jsme zvolili jako nástroj výzkumné metody pro sběr dat nestandardizovaný dotazník, jenž byl vybrán na základě toho, že je vhodným nástrojem pro získávání dat u většího počtu respondentů. „Samotný dotazník je soustava předem připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny a na které dotazovaná osoba (respondent) odpovídá písemně“ (Chráška, 2007, s. 163). Dotazník je zaměřen na zkušenosti s návykovými látkami u žáků 2. stupně základních škol.

Dotazník obsahuje celkem 27 otázek, a to především otázky uzavřené (strukturované), kdy je respondentům předložen určitý počet již připravených odpovědí, ale také otázky polouzavřené, ve kterých může respondent zvolit tzv. jinou odpověď, pokud mu z nabízených možností nevyhovuje žádná jiná. Část uzavřených otázek v dotazníku tvoří otázky dichotomické, kdy respondenti mohou vybírat pouze ze dvou odpovědí ano - ne a otázky polytomické, kdy má respondent možnost vybírat z více než dvou odpovědí.

Velkou část dotazníku také tvoří otázky výčtové, u kterých může respondent současně označit více odpovědí. Počet odpovědí je neomezený. Všechny otázky jsou položeny tak, aby byly respondentům srozumitelné a snadno pochopitelné.

Začátek dotazníku obsahuje otázky demografické (otázky 1 - 3), které zjišťují pohlaví a věk žáků a také školní třídu, kterou žáci právě navštěvují. Dále přecházejí na otázky zjišťující názor žáků na návykové látky (otázka 4) a jejich osobní zkušenost s nimi (otázka 5). Poté se již v dotazníku objevují otázky týkající se problematiky alkoholu (otázky 6 - 11), problematiky kouření (otázky 12 - 18) a v neposlední řadě také problematiky užívání marihuany (otázky 19 - 22). Závěr dotazníku tvoří otázky týkající se dalších nejčastěji užívaných nelegálních drog (otázky 23 - 27).

4.4 Výzkumný soubor

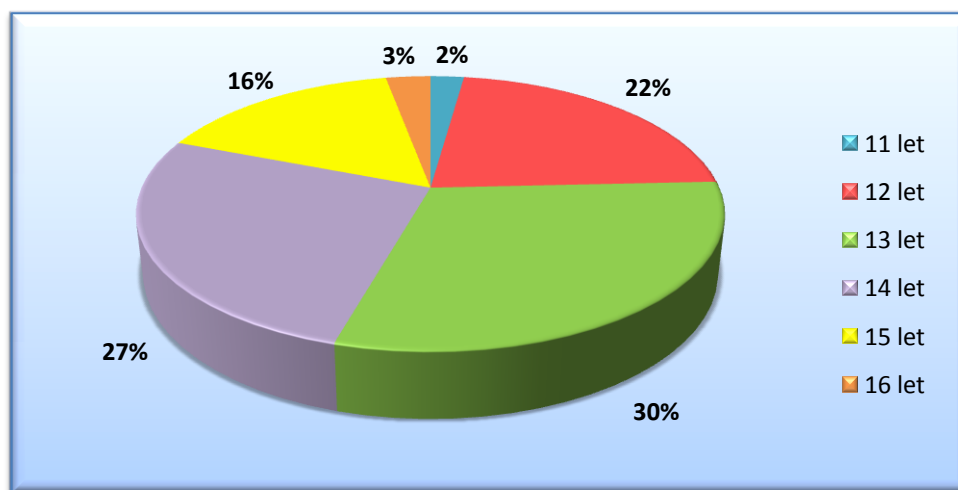
Pro realizaci empirického výzkumu byl vybrán výzkumný soubor, jenž je tvořen žáky 2. stupně základní školy. Jedná se konkrétně o Základní školu ve Bzenci, která byla vybrána dostupným výběrem. Dotazníky byly tedy rozdány na základní školu v blízkosti bydliště.

Při vyplňování dotazníků byla zcela zachována anonymita dotazovaného respondenta. Všechny dotazníky byly rozděleny osobně pro co největší návratnost a také proto, aby mohly být respondentům poskytnuty odpovědi na případné nejasnosti při vyplňování dotazníků.

Úmyslně jsme se zaměřili na respondenty v této věkové kategorii, tedy na žáky navštěvující 6. - 9. ročník základní školy, jelikož právě v tomto věku prochází velmi složitým obdobím, a to obdobím pubescence. „Puberta představuje snad nejdynamičtější, komplexní proměnu v životě jedince, která nějakým způsobem modifikuje všechny složky osobnosti“ (Vágnerová, 2012, s. 237).

Jde tedy o velmi bouřlivé období ve vývoji osobnosti a přináší mnoho změn v oblasti chování a prožívání jedince. Dospívající pubescenty často lákají nové, nepoznané věci, které chtějí vyzkoušet a poznat. To bývá často příčinou, proč také začínají experimentovat s návykovými látkami.

Celkově se výzkumného šetření zúčastnilo 136 respondentů. Z toho bylo celkem 76 chlapců a 60 dívek. Dle níže uvedených grafů můžeme vidět, že největší zastoupení mají žáci ve věku 13 - 14 let.

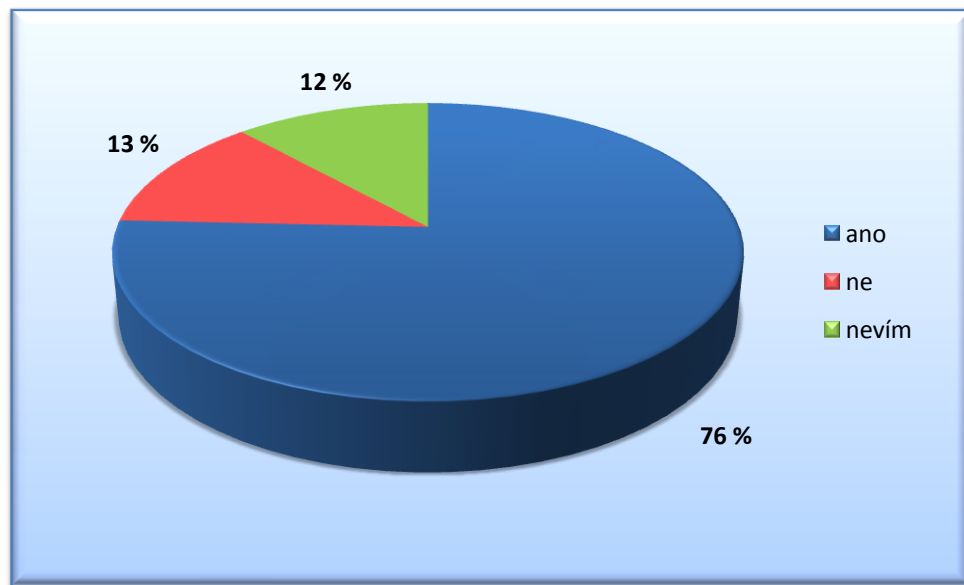


Graf č. 1: Kolik je Ti let?

5 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT

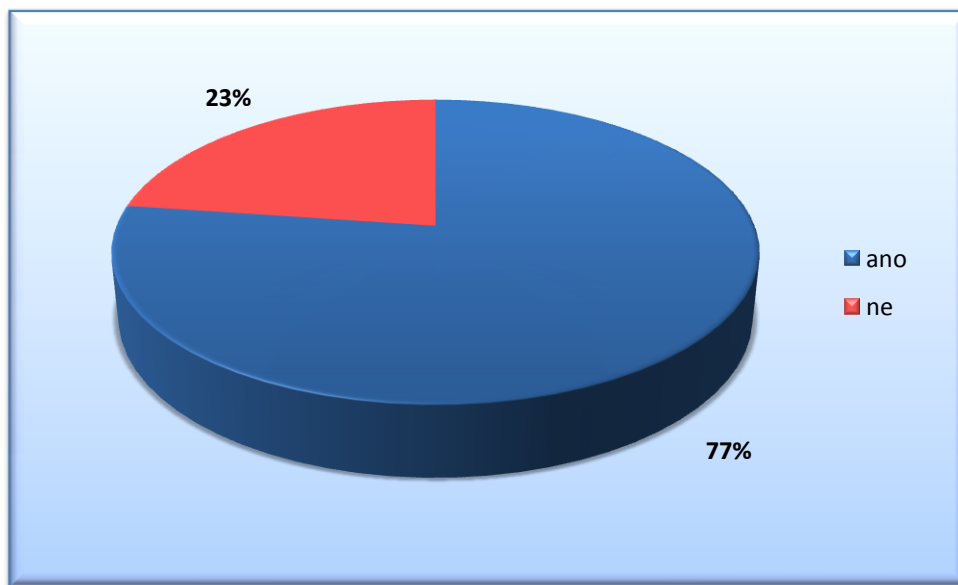
Při zpracování výsledků empirického šetření byly u každé otázky sestaveny tabulky četností, které byly následně zpracovány v grafické podobě a vyjádřeny v absolutních a relativních hodnotách.

Otázka č. 4 - Je podle Tebe pití alkoholických nápojů a kouření návykové?



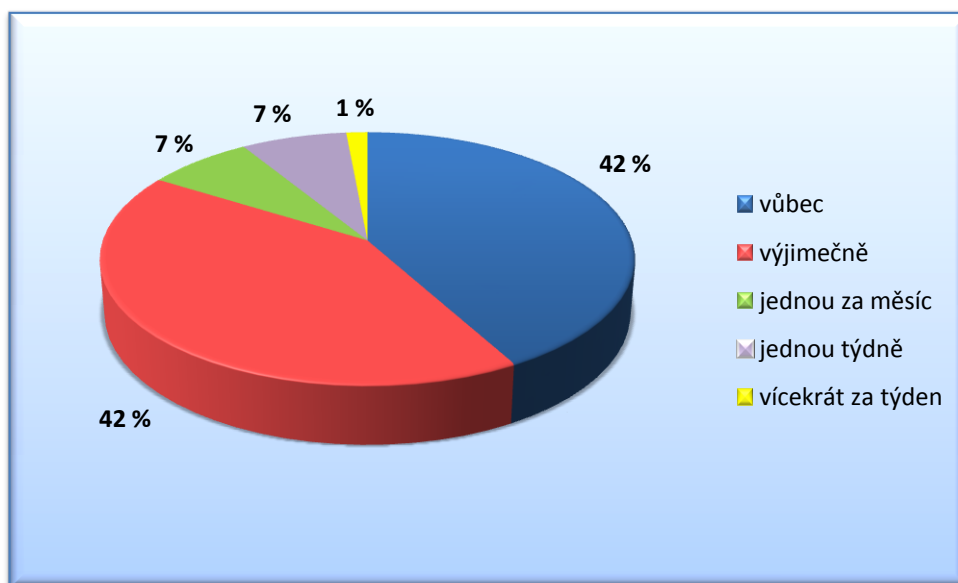
Graf č. 2: Je podle Tebe pití alkoholických nápojů a kouření návykové?

Z uvedeného grafu vyplývá, že většina respondentů si je vědoma toho, že může užívání alkoholických nápojů a kouření vést k návykovému chování. Celkem tedy 103 žáků (76 %) označilo odpověď „ano“. Dalších 17 žáků (13 %) si nemyslí, že může být užívání zmíněných látek návykové a zbylých 16 žáků (12 %) nedokáže svůj názor přesně vyjádřit, proto zvolili třetí možnost odpovědi „nevím“.

Otázka č. 5 - Zkoušel/a jsi již někdy užít nějakou návykovou látku?

Graf č. 3: Zkoušel/a jsi již někdy užít nějakou návykovou látku?

Z grafu se můžeme dozvědět, že z celkového počtu 136 respondentů, již 105 žáků (77 %) má již za sebou zkušenost s užitím nějaké návykové látky, a to i přesto, že v předchozí otázce bylo zjištěno, že skoro stejná část žáků (76 %) si je vědoma rizika návykovosti při užívání alkoholických nápojů a kouření.

Otázka č. 6 - Jak často piješ alkoholické nápoje?

Graf č. 4: Jak často piješ alkoholické nápoje?

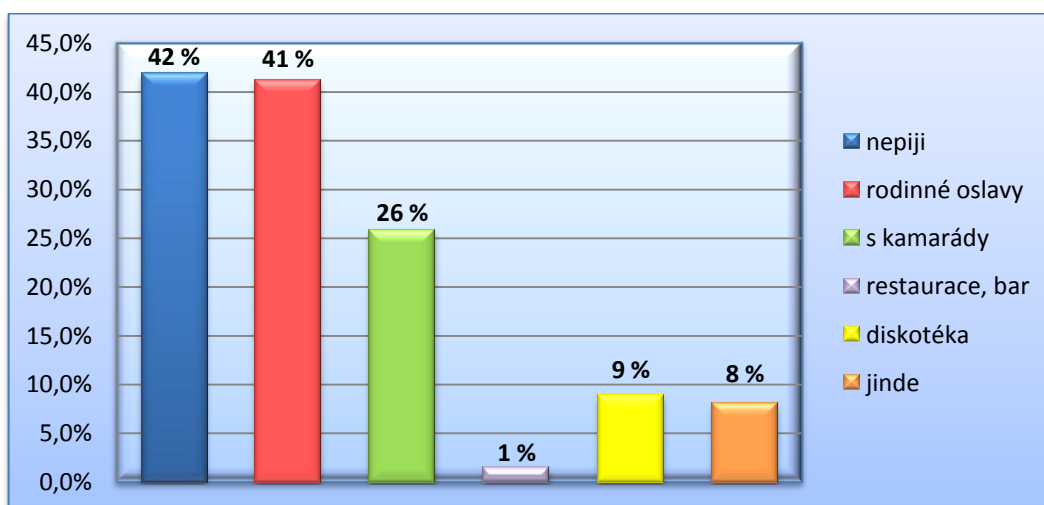
Z výsledků vyplývá, že většina respondentů již alespoň jednou v životě pila alkohol. Největší skupinu z celkového počtu 136 respondentů tvoří 57 žáků (42 %), kteří uvedli, že alkoholické nápoje užívají jen výjimečně (např. na narozeniny, na Silvestra). Stejnou část, tedy 57 žáků, tvoří ti, kteří ještě nikdy alkoholické nápoje pít nezkusili. Proto nás u následujících otázek budou zajímat především odpovědi těch respondentů, kteří již nějakou zkušenost s alkoholem mají.

Velmi malé skupiny tvoří respondenti, kteří odpověděli, že pijí alkoholické nápoje alespoň jednou za měsíc nebo alespoň jednou za týden. Počet respondentů je v obou případech stejný. Jedná se o 10 žáků (7 %). Dva žáci dokonce uvedli, že pijí alkoholické nápoje vícekrát za týden.

Otázka č. 7 - Při jaké příležitosti piješ alkoholické nápoje?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
nepiji	57	41,9 %
rodinné oslavy	56	41,2 %
s kamarády	35	25,7 %
restaurace, bar	2	1,5 %
diskotéka	12	8,8 %
jinde	11	8,1 %

Tabulka č. 1: Při jaké příležitosti piješ alkoholické nápoje?



Graf č. 5: Při jaké příležitosti piješ alkoholické nápoje?

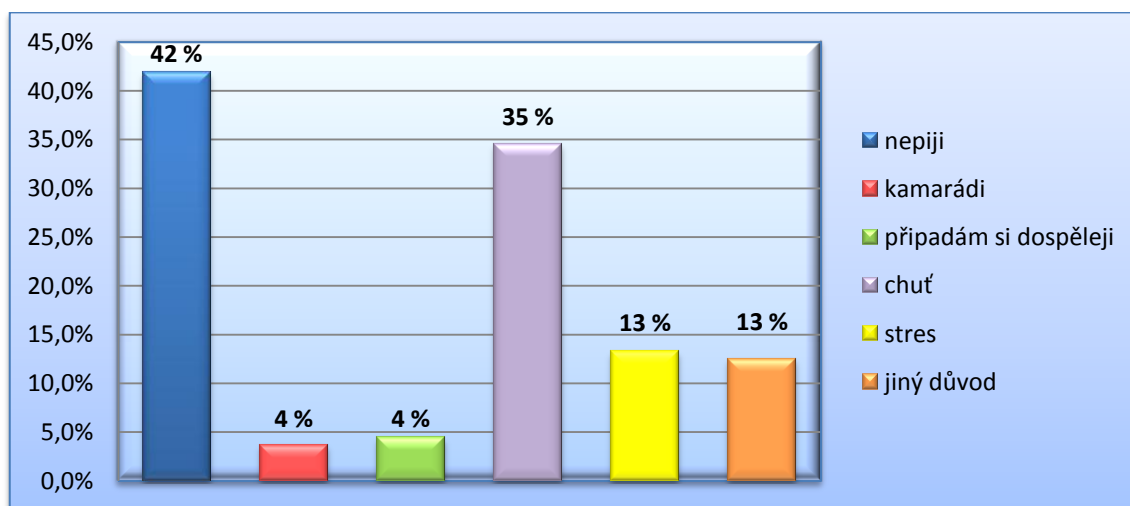
U této otázky měli žáci možnost označit více odpovědí, proto jsou uvedené hodnoty vždy počítány z celkového počtu 136 respondentů.

Ze získaných dat je zřejmé, že 56 žáků (41,2 %) pije alkoholické nápoje při rodinných oslavách, děti se tedy nejčastěji dostávají k alkoholu v rodinném prostředí. Dále 35 žáků (25,7 %) uvedlo, že pije alkohol s kamarády venku, 12 žáků (8,8 %) pije alkohol na diskotéce a 2 žáci uvedli, že alkohol užívají v restauraci nebo baru. Dalších 11 žáků (8,1 %) využilo možnosti „jinde“, přičemž nejčastěji odpovídali, že alkohol konzumují na Silvestra, doma s rodiči nebo u jiných rodinných příslušníků nebo s rodiči na dovolené.

Otázka č. 8 - Z jakého důvodu piješ alkoholické nápoje?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
nepiji	57	41,9 %
kamarádi	5	4,4 %
připadám si dospěleji	6	3,9 %
chuť	47	34,6 %
stres	18	13,2 %
jiný důvod	17	12,5 %

Tabulka č. 2: Z jakého důvodu piješ alkoholické nápoje?



Graf č. 6: Z jakého důvodu piješ alkoholické nápoje?

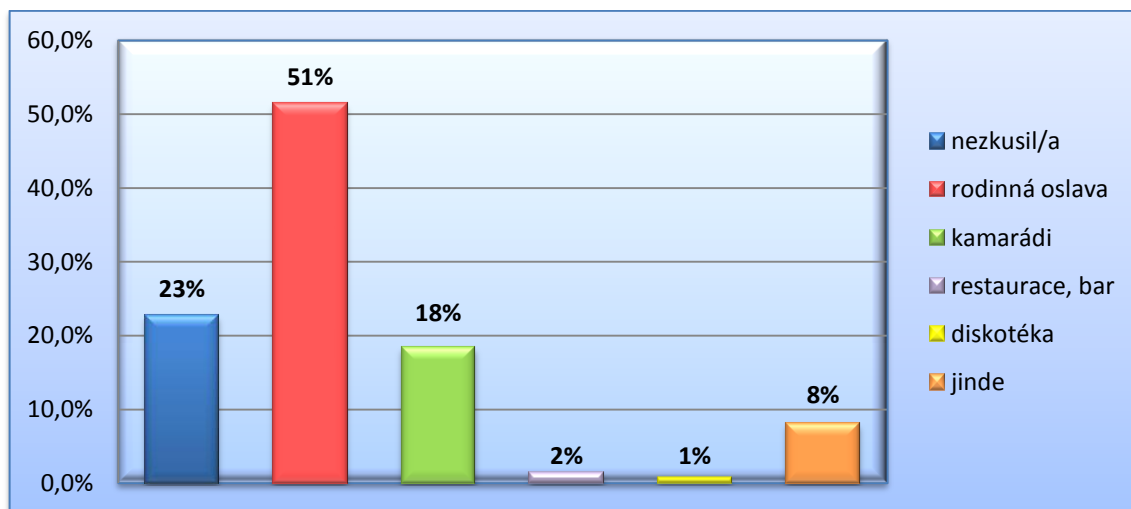
Opět mohli žáci označit více odpovědí. Pokud opomineme respondenty, kteří ještě nikdy alkohol nepili, můžeme vidět, že 47 žáků (34,6 %) uvedlo, že konzumují alkoholické

nápoje kvůli jejich chuti. Kvůli stresu užívá alkohol 18 žáků (3,2 %) a 17 žáků (12,5 %) uvedlo svůj vlastní důvod, přičemž nejčastější odpovědí byl přípitek při rodinných oslavách nebo na Silvestra. Kvůli kamarádům pak pije dle výsledků 5 žáků (4,4 %) a 6 žáků (3,9 %) pije alkoholické nápoje kvůli pocitu připadat si dospělejší.

Otázka č. 9 - Při jaké příležitosti jsi poprvé zkusil/a pít alkoholické nápoje?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
nezkusil/a	31	22,8 %
rodinná oslava	70	51,5 %
kamarádi	25	18,4 %
restaurace, bar	2	1,5 %
diskotéka	1	0,7 %
jinde	11	8,1 %

Tabulka č. 3: Při jaké příležitosti jsi poprvé zkusil/a pít alkoholické nápoje?



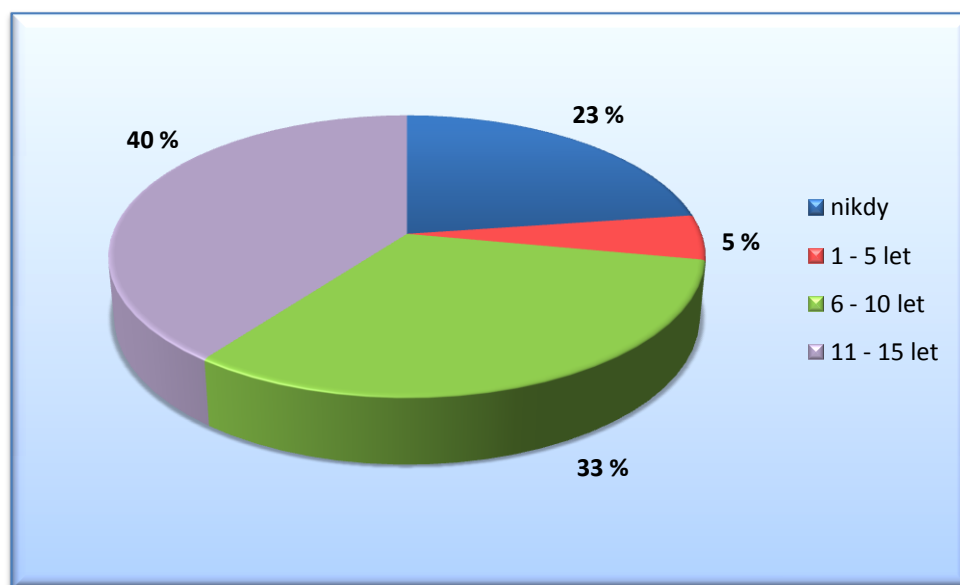
Graf č. 7: Při jaké příležitosti jsi poprvé zkusil/a pít alkoholické nápoje?

Ve výše uvedené tabulce a grafu můžeme vidět příležitosti, při kterých respondenti poprvé zkusili pít alkoholické nápoje. Největší skupinu tvoří 70 žáků (51,5 %), kteří zkoušeli alkohol poprvé pít při rodinné oslavě. Další početnější skupinou je 25 žáků (18,4 %), kteří se k pití alkoholu poprvé dostali venku s kamarády. Jinou příležitost uvedlo 11 žáků (8,1 %), kdy jejich nejčastější odpovědí bylo, že poprvé zkusili pít doma s rodiči nebo

s jinými rodinnými příslušníky. V restauraci a baru poprvé zkoušeli pít 2 žáci (1,5 %) a jeden žák poprvé konzumoval alkohol na diskotéce.

Můžeme si všimnout, že i když v otázkách č. 7 a 8 odpovědělo 57 žáků, že alkohol nepije, necelá polovina z nich, to alespoň jednou zkusila. Pouze 31 žáků (22,8) uvedlo, že alkohol pít nikdy nezkoušela.

Otázka č. 10 - V kolika letech jsi poprvé zkusil/a pít alkoholické nápoje?



Graf č. 8: V kolika letech jsi poprvé zkusil/a pít alkoholické nápoje?

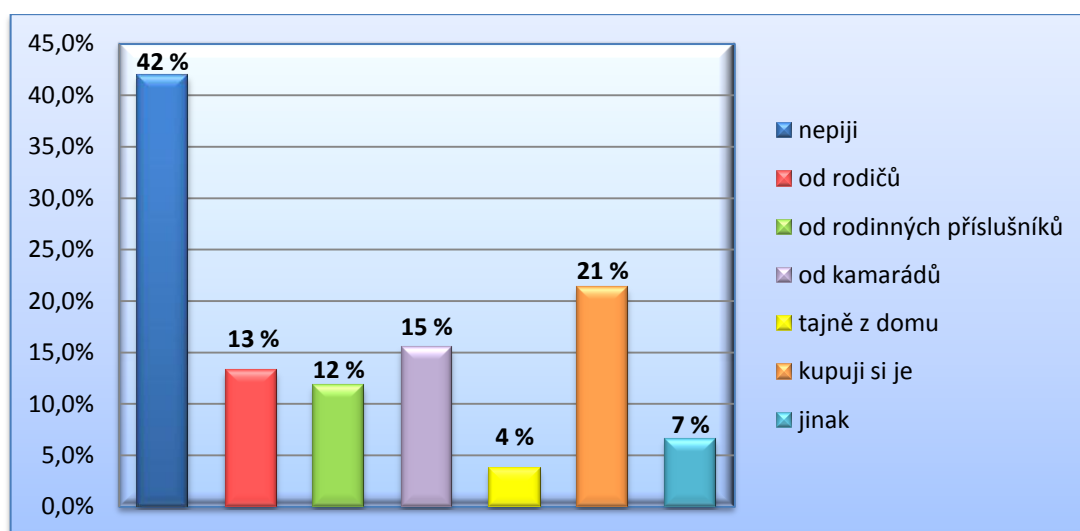
Z vyhodnocení grafu vyplývá, že nejvíce žáků zkoušelo poprvé pít alkohol ve věku od 11 do 15 let. Celkem 54 žáků (40 %) z celkového počtu respondentů. To znamená, že z oslovených žáků, jich nejvíce první zkušenost s konzumací alkoholu v období, kdy navštěvují 2. stupeň základní školy. Velkou část také tvoří žáci, kteří poprvé zkusili pít alkoholické nápoje ve věku od 6 do 11 let. Tedy 44 žáků (33 %) poprvé zkoušelo pít alkohol již na 1. stupni základní školy.

Ve věku od 1 roku do 5 let pak zkoušelo pít alkohol 7 žáků (5 %). Tito žáci také v předešlé otázce uvedli, že zkoušeli poprvé pít alkohol při rodinné oslavě nebo s kamarády venku. Třetí největší skupinu pak tvoří 31 žáků (23 %), kteří pít alkohol nikdy nezkusili.

Otázka č. 11 - Jak si nejčastěji obstaráváš alkoholické nápoje?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
nepiji	57	41,9 %
od rodičů	18	13,2 %
od rodinných příslušníků	16	11,8 %
od kamarádů	21	15,4 %
tajně z domu	5	3,7 %
kupuji si je	29	21,3 %
jinak	9	6,6 %

Tabulka č. 4: Jak si nejčastěji obstaráváš alkoholické nápoje?



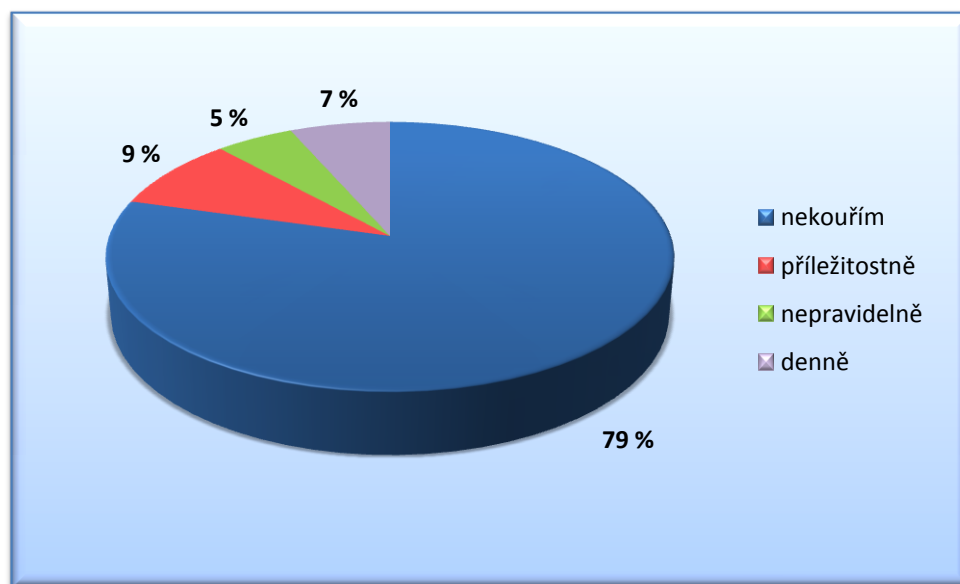
Graf č. 9: Jak si nejčastěji obstaráváš alkoholické nápoje?

Z celkového počtu respondentů 29 žáků (21,3 %) uvedlo, že si alkohol kupuje sama. Díky tomuto zjištění můžeme říci, že mnoho obchodníků prodává alkohol mladistvým i přes zákaz prodeje alkoholických nápojů osobám mladším 18 let. Dalších 21 žáků (15,4 %) uvedlo, že alkoholické nápoje dostává od kamarádů.

Znepokojivým zjištěním je fakt, že 18 žáků (13,2 %) uvedlo, že alkohol dostávají od rodičů a 16 žáků (11,8 %) uvedlo, že jim alkohol podávají ostatní rodinní příslušníci. Můžeme tedy říci, že žáci nemají problém se ve svém rodinném prostředí dostat k alkoholu.

Dalších 5 žáků (3,7 %) uvedlo, že alkoholické nápoje bere tajně z domu a 9 žáků (6,6 %) označilo možnost „jinak“, kdy jejich nejčastější odpovědí bylo, že si alkoholické nápoje sami neobstarávají, ale jsou již připravené ke konzumaci na různých oslavách.

Otázka č. 12 - Jak často kouříš cigarety?



Graf č. 10: Jak často kouříš cigarety?

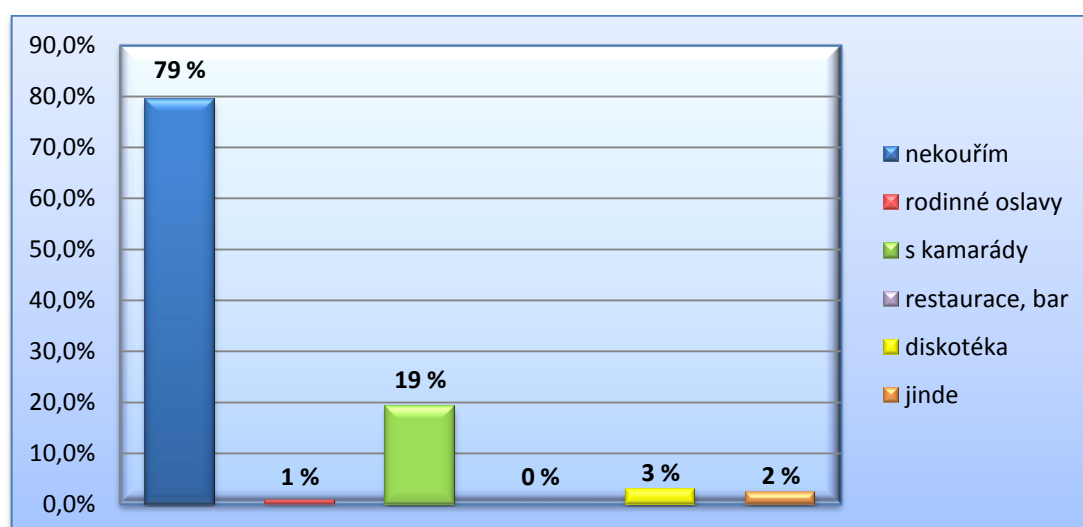
Velmi uklidňujícím zjištěním je, že z celkového počtu 136 oslovených respondentů, celkem 108 žáků (79 %) cigarety nekouří. Dalších 12 žáků (9 %) uvedlo, že kouří jen příležitostně (např. jednou za měsíc). Odpověď „nepravidelně“ označilo celkem 7 žáků (5 %), přičemž měli následně doplnit, kolik vykouří cigaret za týden. Jejich průměrný počet vykouřených cigaret za týden dosáhl čísla 5.

Poslední skupinu tvoří žáci, jež označili odpověď „denně“ a kdy museli opět doplnit svou odpověď, a to kolik vykouří cigaret za den. Jejich průměrný počet stejně jako v předešlém případě dosáhl počtu 5 ovšem tentokrát za den. Jeden žák dokonce uvedl, že za den vykouří až 10 cigaret. Ze získaných dat lze tedy usoudit, že někteří žáci jsou již na nikotinu závislí.

Otázka č. 13 - Při jaké příležitosti nejčastěji kouříš?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
nekouřím	108	79,4 %
rodinné oslavy	1	0,7 %
s kamarády	26	19,1 %
restaurace, bar	0	0,0 %
diskotéka	4	2,9 %
jinde	3	2,2 %

Tabulka č. 5: Při jaké příležitosti nejčastěji kouříš?



Graf č. 11: Při jaké příležitosti nejčastěji kouříš?

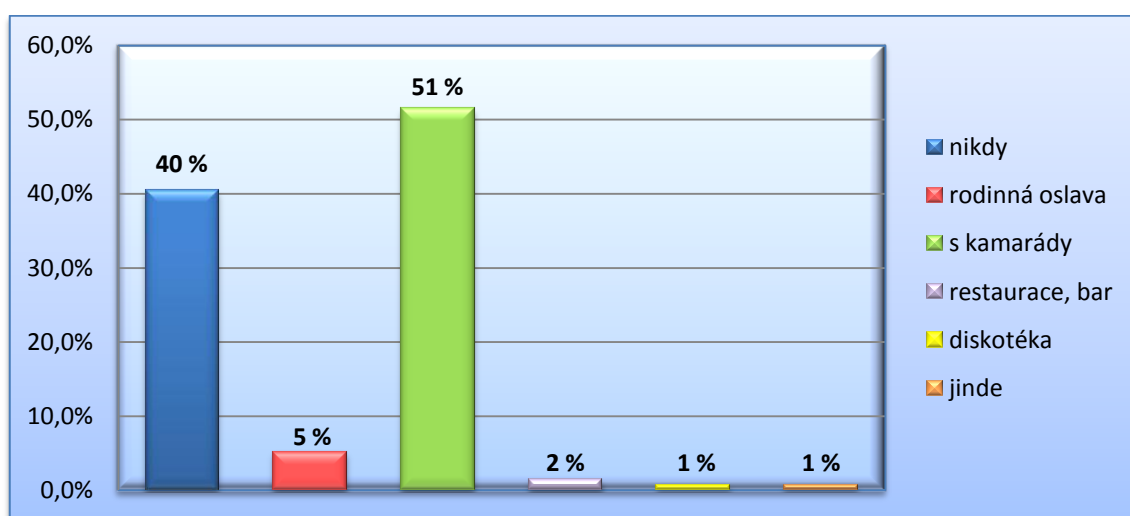
Na tuto otázku mohli respondenti při odpovědi opět uvést více možností. Hodnoty jsou tedy počítány z celkového počtu 136 respondentů.

Z výše uvedených dat vyplývá, že nejčastěji žáci kouří se svými kamarády. Celkem tuto odpověď označilo 26 žáků (19,1 %). Na diskotéce kouří 4 žáci (2,9 %) a pouze 1 žák (1 %) uvedl, že kouří při rodinné oslavě. Respondenti mohli také využít odpovědi „jinde“, kdy tuto možnost využili 3 žáci, kteří uvedli, že nejčastěji kouří, když jsou venku sami nebo když mají jednoduše na cigaretu chuť. Možnost kouření v restauraci nebo baru neoznačil ani jeden respondent.

Otázka č. 14 - Při jaké příležitosti jsi poprvé zkoušel/a kouřit?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
nikdy	55	40,4 %
rodinná oslava	7	5,1 %
s kamarády	70	51,5 %
restaurace, bar	2	1,5 %
diskotéka	1	0,7 %
jinde	1	0,7 %

Tabulka č. 6: Při jaké příležitosti jsi poprvé zkoušel/a kouřit?



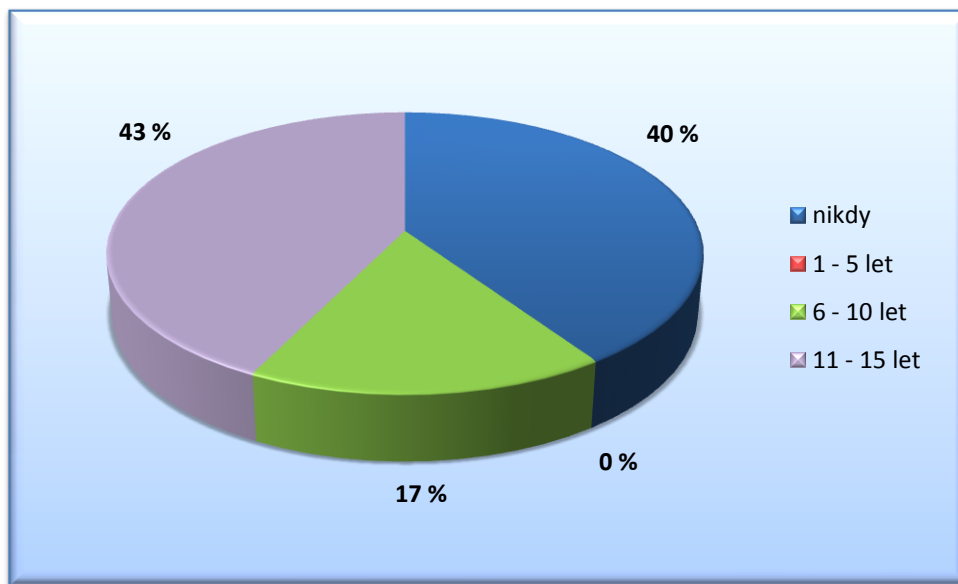
Graf č. 12: Při jaké příležitosti jsi poprvé zkoušel/a kouřit?

Z průzkumu, při jaké příležitosti žáci poprvé zkoušeli kouřit, vyplývá, že z celkového počtu 136 respondentů 70 žáků (51,5 %) poprvé zkoušelo kouřit se svými kamarády, což nám ukazuje, jaký vliv mohou mít na žáky jejich vrstevníci. Na rodinné oslavě zkoušelo kouřit 7 žáků (5,1 %), 2 žáci (1,5 %) uvedli, že poprvé kouřili v restauraci nebo baru a 1 žák (0,7 %) odpověděl, že poprvé kouřil na diskotéce. Opět mohli respondenti využít odpovědi „jinde“. Tuto možnost využil 1 žák (0,7 %), který uvedl, že poprvé kouřil u svého dědečka. Jde vidět, že nejen k alkoholu, ale i k cigaretám se často žáci dostávají díky svým rodinným příslušníkům.

Stejně jako u otázek týkajících se právě alkoholických nápojů i zde si můžeme povšimnout, že i když u otázek č. 12 a 13 odpovědělo 108 žáků, že cigarety nekouří, skoro

polovina z nich, to alespoň jednou zkusila. Dalších 55 žáků (40,4 %) uvedlo, že kouřit nikdy nezkoušeli.

Otázka č. 15 - V kolika letech jsi poprvé zkusil/a kouřit?



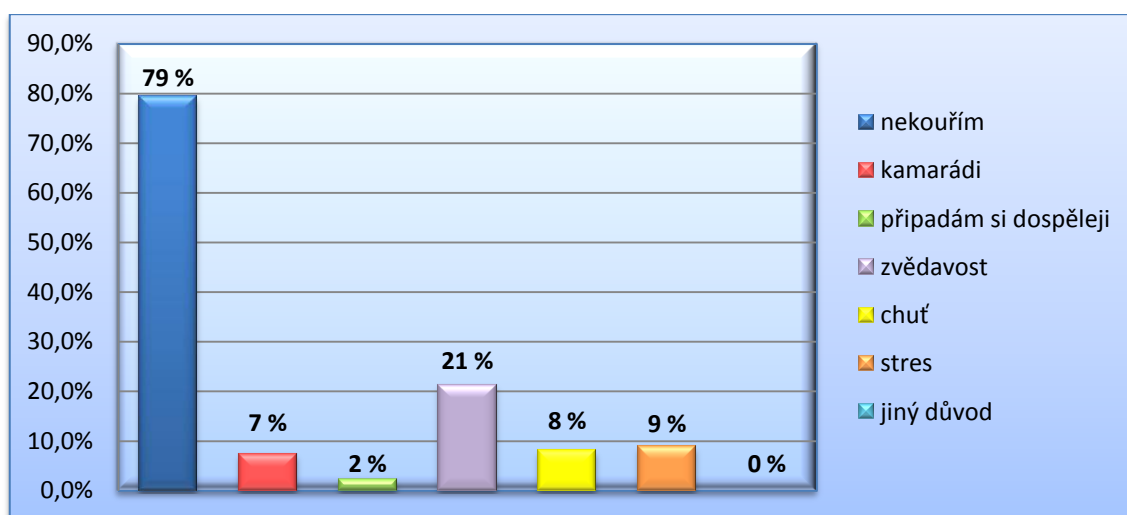
Graf č. 13: V kolika letech jsi poprvé zkusil/a kouřit?

Podle odpovědí bylo zjištěno, že celkem 58 žáků (43 %) zkusilo poprvé kouřit ve věku od 11 do 15 let. Z toho vyplývá, že nejvíce žáků má první zkušenost s kouřením v období, kdy navštěvují 2. stupeň základní školy. Nermalou skupinu také tvoří 23 žáků (17 %), kteří zkusili poprvé kouřit ve věku od 6 do 11 let, z čehož vyplývá, že první zkušenost s kouřením mají již z období, kdy navštěvovali 1. stupeň základní školy. Velmi uklidňující zjištění je, že ve věku od 1 roku do 5 let nezkoušel kouřit ani jeden z respondentů. Třetí nejpočetnější skupinu pak tvoří 55 žáků (40 %), kteří kouřit cigarety nikdy nezkusili.

Otázka č. 16 - Z jakého důvodu jsi začal/a kouřit cigarety?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
nekouřím	108	79,4 %
kamarádi	10	7,4 %
připadám si dospěleji	3	2,2 %
zvědavost	29	21,3 %
chuť	11	8,1 %
stres	12	8,8 %
jiný důvod	0	0,0 %

Tabulka č. 7: Z jakého důvodu jsi začal/a kouřit cigarety?



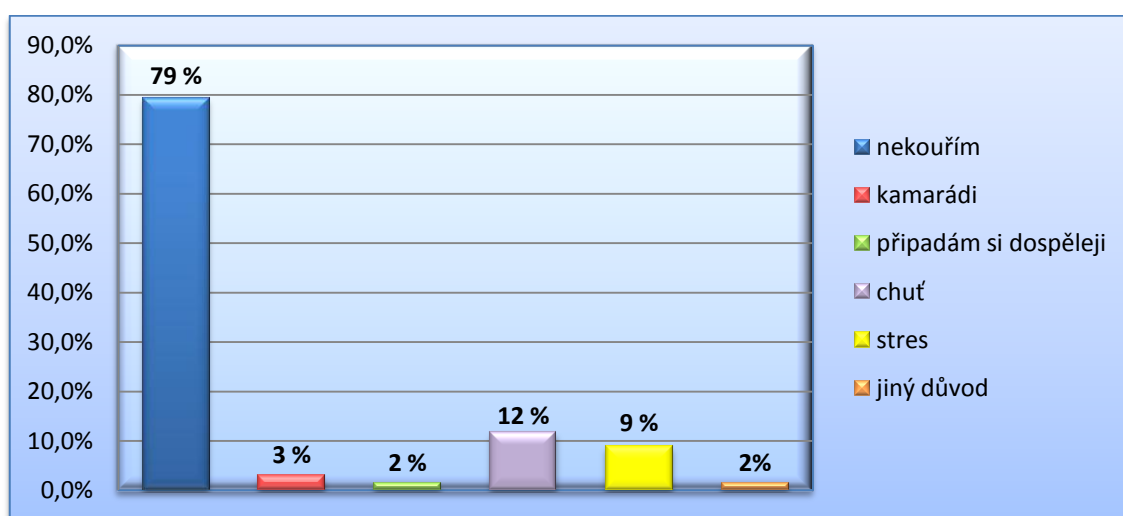
Graf č. 14: Z jakého důvodu jsi začal/a kouřit cigarety?

Při zkoumání, z jakého důvodu začali respondenti kouřit, jich 29 (21,3 %) uvedlo, že ze zvědavosti. Tato varianta byla nejčastěji žáky zaškrtnuta. Dalšími důvody, proč začali žáci kouřit je stres, ten uvedlo 12 žáků (8,8 %), dále chuť, kterou označilo 11 žáků (8,1 %) a v neposlední řadě také kamarádi, díky kterým začalo kouřit 10 žáků (7,4 %). Odpověď „připadám si dospěleji“ označili pouze 3 žáci (2,2 %).

Otázka č. 17 - Z jakého důvodu nadále kouříš cigarety?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
nekouřím	108	79,4 %
kamarádi	4	2,9 %
připadám si dospěleji	2	1,5 %
chuť	16	11,8 %
stres	12	8,8 %
jiný důvod	2	1,5 %

Tabulka č. 8: Z jakého důvodu nadále kouříš cigarety?



Graf č. 15: Z jakého důvodu nadále kouříš cigarety?

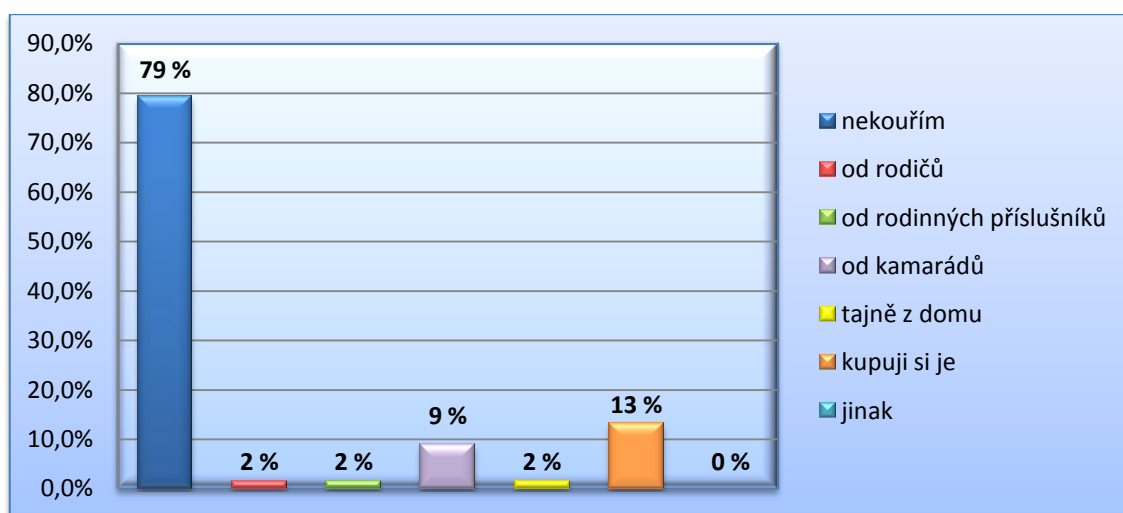
Z výsledků dotazníku vyplývá, že 16 žáků (11,8 %) uvedlo, že nejčastějším důvodem, proč nadále kouří cigarety, je jejich chuť. Pokud tyto data srovnáme s daty z předchozího grafu č. 13, kdy žáci jako nejčastější důvod uváděli zvědavost, můžeme tedy vidět, že kvůli chuti cigaret nadále kouří o něco více respondentů než na začátku.

Kvůli stresu nadále kouří 12 žáků (8,8 %), kvůli kamarádům kouří 4 žáci (2,9 %) a proto, aby si připadali dospělejší, kouří 2 žáci (1,5 %). Další 2 žáci (1,5 %) využili možnosti označit odpověď „jiný důvod“, přičemž oba dva uvedli, že ke kouření žádný důvod mít nemusí.

Otázka č. 18 - Jak si nejčastěji cigarety obstaráváš?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
nekouřím	108	79,4 %
od rodičů	2	1,5 %
od rodinných příslušníků	2	1,5 %
od kamarádů	12	8,8 %
tajně z domu	2	1,5 %
kupuji si je	18	13,2 %
jinak	0	0,0 %

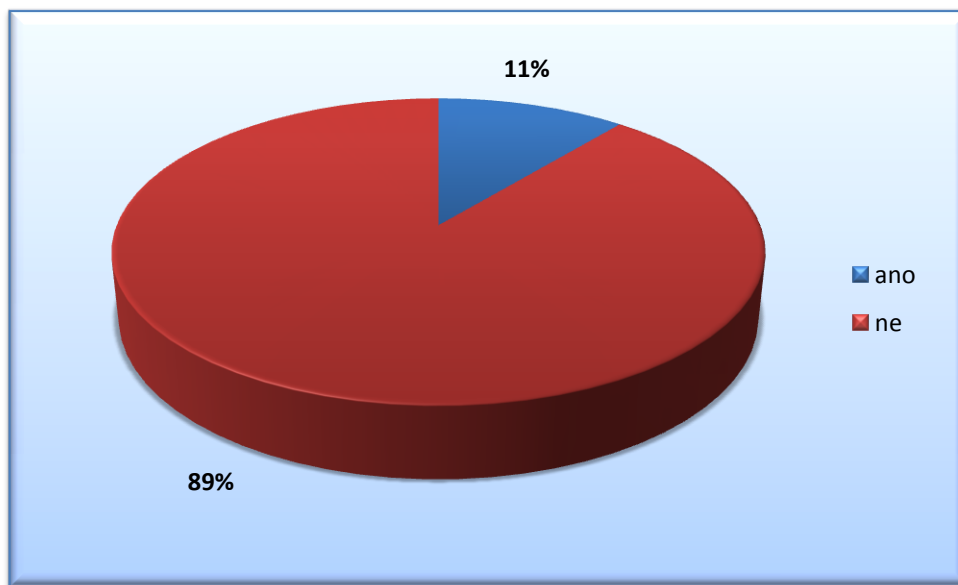
Tabulka č. 9: Jak si nejčastěji cigarety obstaráváš?



Graf č. 16: Jak si nejčastěji cigarety obstaráváš?

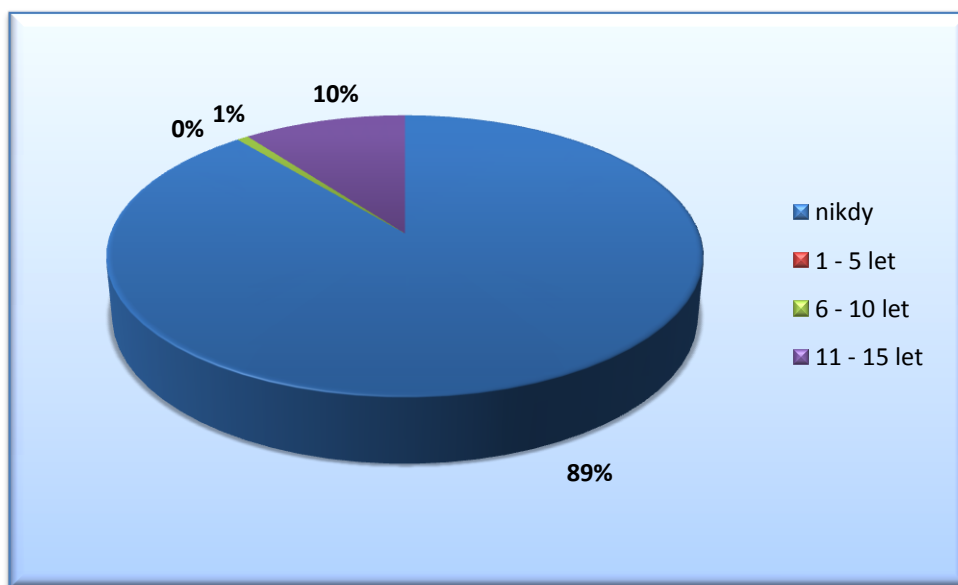
Na otázku, jak si respondenti nejčastěji cigarety obstarávají, 18 žáků (13,2 %) uvedlo, že si je kupují sami. Stejně jako tomu bylo i u otázky č. 11, tak i tady můžeme z výsledků usoudit, že některým obchodníkům nedělá problém prodávat cigarety mladistvým, a to i přesto, že v České republice platí zákaz prodeje tabákových výrobků osobám mladším 18 let. Dalších 12 žáků (8,8 %) uvedlo, že cigarety dostávají od kamarádů.

Uklidňujícím zjištěním ze získaných dat je fakt, že rodiče a rodinní příslušníci většinou dětem cigarety nedávají. Pouze 2 žáci (1,5 %) uvedli, že získávají cigarety od rodičů, stejný počet žáků pak označil, že je získávají od jiných rodinných příslušníků. Další 2 žáci (1,5 %) odpověděli, že si berou cigarety tajně z domu.

Otázka č. 19 - Zkoušel/a jsi již někdy užít marihuanu?

Graf č. 17: Zkoušel/a jsi již někdy užít marihuanu?

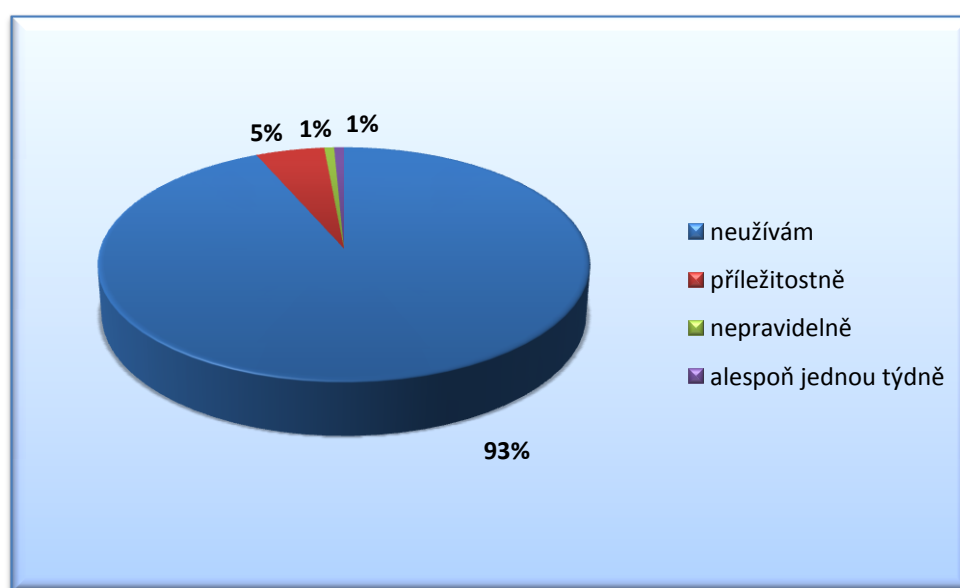
Z vyhodnocení výše uvedeného grafu vyplývá, že alespoň jednou v životě zkoušelo marihuanu užít 15 žáků (11 %). Zbylých 121 žáků (89 %) nikdy v životě ještě marihuanu užít nezkoušelo. I když počet žáků, kteří již někdy marihuanu užít zkusili, není nijak velký, u žáků 2. stupně základní školy bychom předpokládali, že bude skoro mizivý ne-li nulový.

Otázka č. 20 - V kolika letech jsi poprvé zkusil/a užít marihuanu?

Graf č. 18: V kolika letech jsi poprvé zkusil/a užít marihuanu?

Z celkového počtu 136 respondentů 14 žáků uvedlo, že poprvé zkoušeli užít marihuanu ve věku od 11 do 15 let. Můžeme tedy konstatovat, že stejně jako tomu bylo u alkoholu a kouření i v tomto případě mají žáci první zkušenost s užitím marihuany v období, kdy navštěvují 2. stupeň základní školy. Pouze 1 žák (1 %) uvedl, že poprvé zkusil marihuanu užít ve věku od 6 do 10 let. Tedy již i žák na 1. stupni základní školy má možnost se s touto látkou setkat.

Otázka č. 21 - Jak často marihuanu užíváš?



Graf č. 19: Jak často marihuanu užíváš?

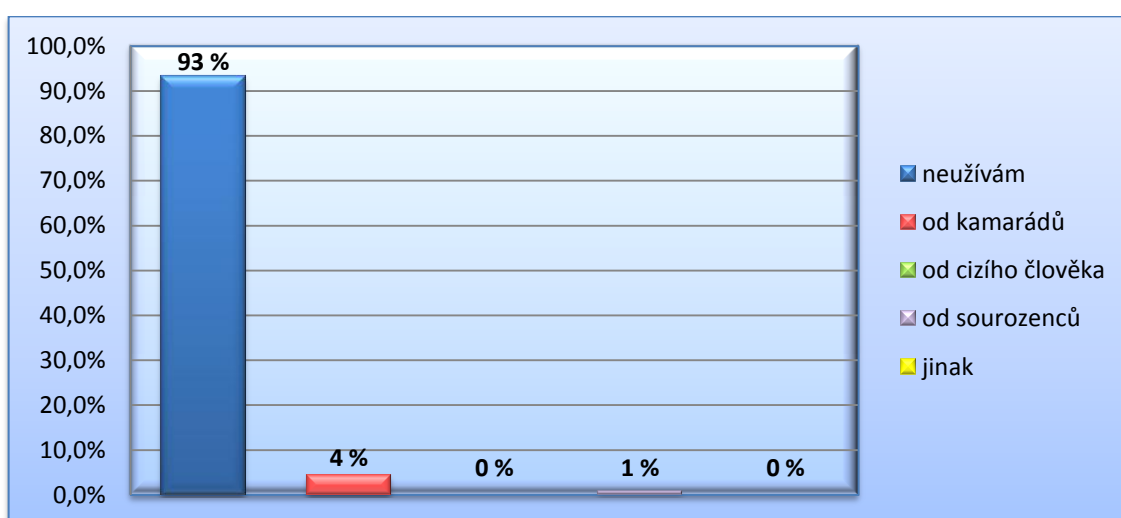
Z průzkumu, jak často respondenti marihuanu užívají, vyšlo najevo, že 7 žáků (5 %) ji užívá příležitostně (např. jednou za měsíc) a 1 žák (1 %) ji užívá nepravidelně, přičemž měl do dotazníku doplnit, kolikrát za měsíc marihuanu užije. Tento žák tedy marihuanu užívá přibližně třikrát až čtyřikrát za měsíc. Z uvedených dat také vyplývá, že 1 žák (1 %) užívá marihuanu alespoň jednou týdně.

Uklidňujícím zjištěním může být fakt, že počet žáků, kteří marihuanu nadále užívají, je o něco menší než počet žáků, kteří alespoň jednou v životě marihuanu zkusili užít. Lze tedy říci, že nepodlehli chuti marihuany a nadále ji neužívají.

Otázka č. 22 - Jak si marihuanu obstaráváš?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
neužívám	127	93,4 %
od kamarádů	6	4,4 %
od cizího člověka	0	0,0 %
od sourozenců	1	0,7 %
jinak	0	0,0 %

Tabulka č. 10: Jak si marihuanu obstaráváš?



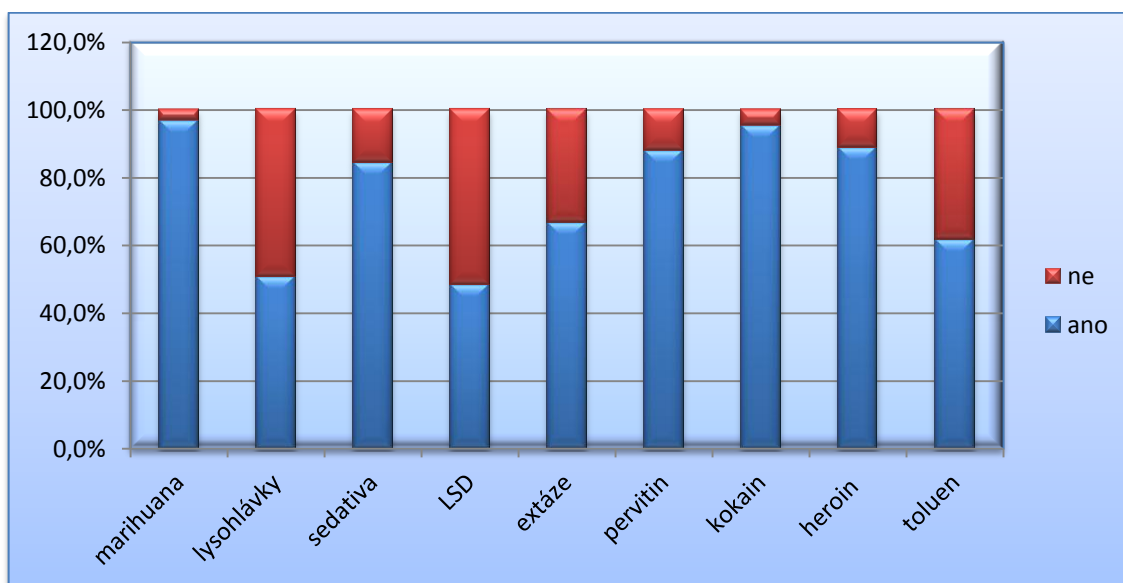
Graf č. 20: Jak si marihuanu obstaráváš?

Na otázku, jak si respondenti marihuanu obstarávají z celkového počtu 136 respondentů 6 žáků (4 %) odpovědělo, že ji dostávají od kamarádů. I v tomto případě můžeme tedy vidět jistý vliv vrstevníků, kteří tak podporují ostatní v užívání této návykové látky. Zbýlý 1 žák (1 %) pak uvedl, že marihuanu získává od svého sourozence.

Otázka č. 23 - Slyšel/a jsi někdy o následujících drogách?

	Marihuana	Lysohlávky	Sedativa	LSD	Extáze	Pervitin	Kokain	Heroin	Toluen
ano	132 (97,1 %)	69 (50,7 %)	115 (84,6 %)	66 (48,5 %)	91 (66,9 %)	120 (88,2 %)	130 (95 %)	121 (89,0 %)	84 (61,8 %)
ne	4 (2,9 %)	67 (49,3 %)	21 (15,4 %)	70 (51,5 %)	45 (33,1 %)	16 (11,8 %)	6 (4,4 %)	15 (11,0 %)	52 (38,2 %)
Σ	136 (100 %)	136 (100 %)	136 (100 %)	136 (100 %)	136 (100 %)	136 (100 %)	136 (100 %)	136 (100 %)	136 (100 %)

Tabulka č. 11: Slyšel/a jsi někdy o následujících drogách?



Graf č. 21: Slyšel/a jsi někdy o následujících drogách?

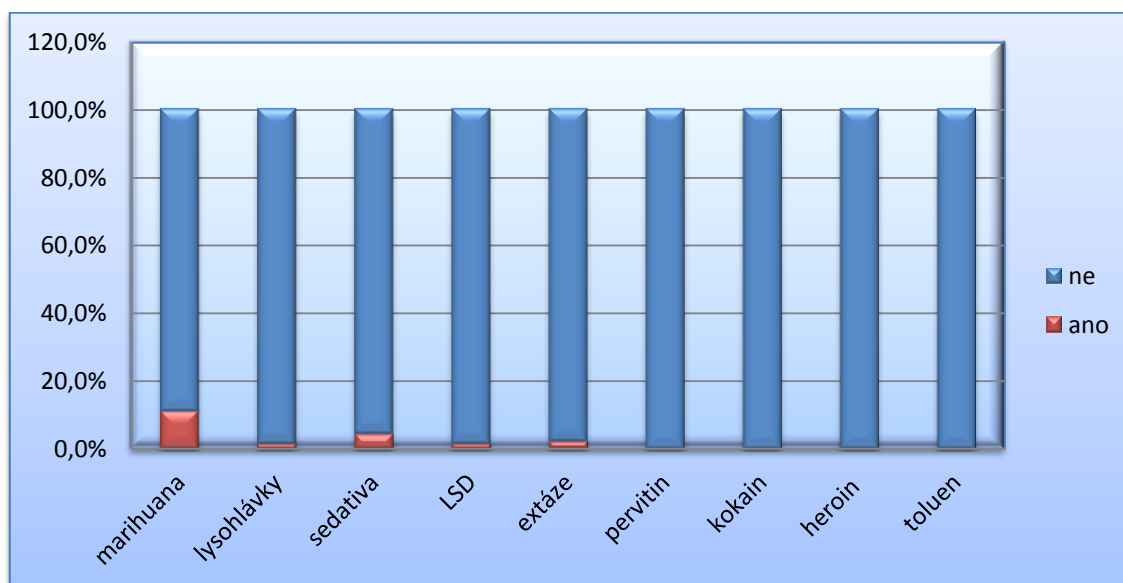
Ve výše uvedené tabulce a grafu je zaznamenáno, o kterých drogách mají oslovení respondenti ponětí a o kterých ještě nikdy neslyšeli. Nejvíce informací mají žáci o marihuaně, kterou celkem označilo 132 žáků (97,1 %). Další nejznámější návykovou látkou je pro respondenty kokain, který celkem označilo 130 žáků (95 %) a heroin, který označilo 121 žáků (89,0 %).

Naopak nejméně informací mají respondenti o LSD, které označilo celkem 70 žáků (51,5 %). Další nejméně známou návykovou látkou jsou pro respondenty lysohlávky, které označilo 67 žáků (49,3 %) a toluen, který označilo 52 žáků (38,2 %).

Otázka č. 24 - Zkoušel/a jsi již někdy užít:

	Marihuana	Lysohlávky	Sedativa	LSD	Extáze	Pervitin	Kokain	Heroin	Toluen
ano	15 (11,0 %)	2 (1,5 %)	6 (4,4 %)	2 (1,5 %)	3 (2,2 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)
ne	121 (89,0 %)	134 (98,5 %)	130 (95,6 %)	134 (98,5 %)	133 (97,8 %)	136 (100 %)	136 (100 %)	136 (100 %)	136 (100 %)
Σ	136 (100 %)	136 (100 %)	136 (100 %)	136 (100 %)	136 (100 %)	136 (100 %)	136 (100 %)	136 (100 %)	136 (100 %)

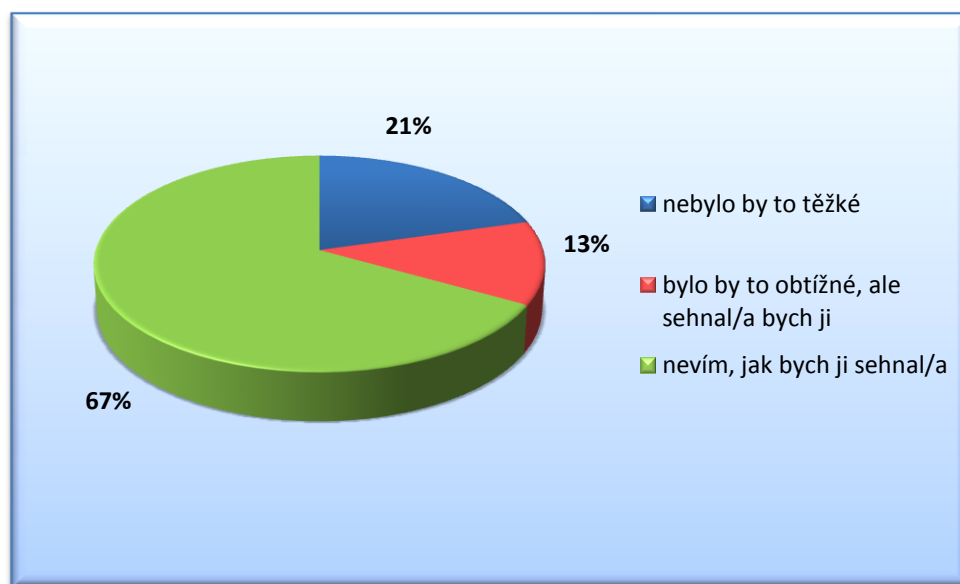
Tabulka č. 12: Zkoušel/a jsi již někdy užít



Graf č. 22: Zkoušel/a jsi již někdy užít

Z výše uvedených dat můžeme konstatovat, že z nelegálních drog mají žáci největší zkušenost s marihuanou, kterou stejně jako v otázce č. 19 celkem označilo 15 žáků (11,0 %). Dále mají žáci zkušenost se sedativy neboli léky na uklidnění, které označilo 6 žáků (4,4 %). S lysohlávkami mají zkušenost 2 žáci (1,5 %), s LSD také 2 žáci (1,5 %) a s extází mají osobní zkušenost 3 žáci (2,2 %). S ostatními nelegálními drogami respondenti žádné zkušenosti nemají. I tak je však velmi alarmující, že někteří žáci 2. stupně základní školy již mají zkušenosti s užíváním nelegálních drog. Naštěstí se však nejedná o tvrdé drogy jako pervitin, kokain nebo heroin. Respondenti u této otázky také mohli využít možnosti „jinou látku“ a dopsat tak svou vlastní odpověď

Otázka č. 25 - Pokud by sis chtěl/a obstarat nějakou z těchto drog - kokain, pervitin, heroin, LSD, extázi, jak by to pro Tebe bylo obtížné?

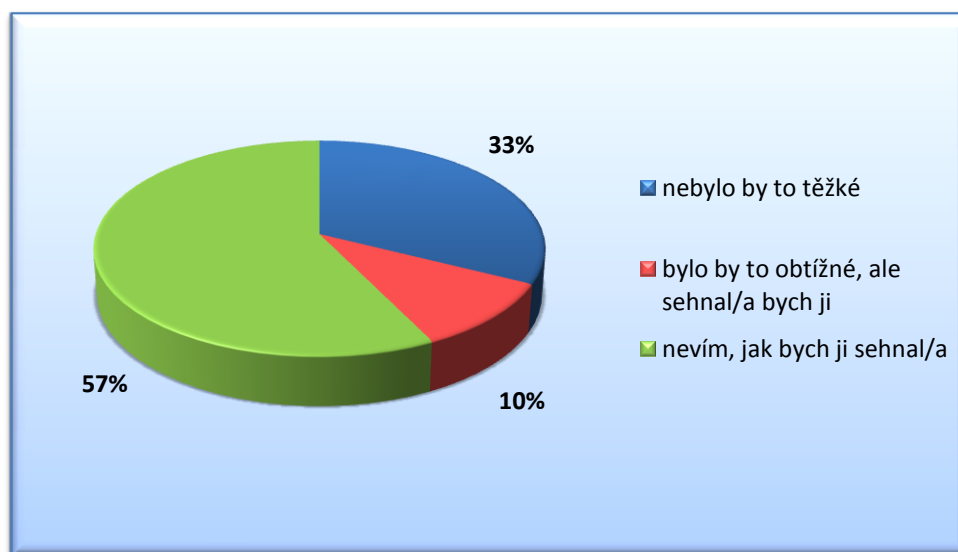


Graf č. 23: Pokud by sis chtěl/a obstarat nějakou z těchto drog - kokain, pervitin, heroin, LSD, extázi, jak by to pro Tebe bylo obtížné?

Ze 136 respondentů celkem 28 žáků (21 %) uvedlo, že by nebylo obtížné výše uvedené látky sehnat. Pokud by si chtěli některou z těchto látek obstarat, vědí, na koho by se měli obrátit, což znamená, že žáci zřejmě znají ve svém okolí někoho, kdo tyto drogy prodává. K tomu nám napovídají i odpovědi dalších 17 žáků (13 %), kteří uvedli, že by obstarání těchto látek bylo obtížné, ale s trochou úsilí by je nakonec sehnali. I tito žáci tedy musí mít povědomí o tom, kdo by jim tyto látky mohl obstarat.

Nejpočetnější skupinu naštěstí tvoří 91 žáků (67 %), kteří odpověděli, že nemají ani nejmenší tušení, jak by si některou z výše uvedených látek obstarali, ani neznají nikoho, kdo by tyto látky prodával. Skutečností však zůstává, že počet žáků, kteří by si chtěli některou z výše uvedených látek obstarat, není malý, tudíž trh s nelegálními drogami si již vyhledává i velmi mladé potenciální uživatele.

Otázka č. 26 - Pokud by sis chtěl/a obstarat marihuanu, jak by to pro Tebe bylo obtížné?



Graf č. 24: Pokud by sis chtěl/a obstarat marihuanu, jak by to pro Tebe bylo obtížné?

Pokud srovnáme otázku č. 25 a 26, můžeme vidět, že obstarání marihuany je pro žáky 2. stupně základní školy poměrně snadnější než obstarání ostatních nelegálních drog. Bez jakýchkoli potíží by si marihuanu obstaralo 44 žáků (33 %), dalších 14 žáků (10 %) uvedlo, že by marihuanu sháněli obtížně, avšak nakonec by ji sehnat dokázali. Nejpočetnější skupinu tvoří 78 žáků (57 %), kteří odpověděli, že nemají ponětí, kde by marihuanu sháněli, ani na koho by se měli obrátit.

Otázka č. 27 - Znáš někoho, kdo užívá některou z následujících látek - marihuana, LSD, pervitin, kokain, heroin, extázi?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	61	44,9 %
ne	75	55,1 %
Σ	136	100 %

Tabulka č. 13: Znáš někoho, kdo užívá některou z následujících látek - marihuana, LSD, pervitin, kokain, heroin, extázi?

Osobu, která užívá některou z výše uvedených látek, z celkového počtu respondentů zná celkem 61 žáků (44,9 %) a nikoho takového nezná celkem 75 žáků (55,1 %).

6 SHRnutí VÝzkUMU

V rámci empirického výzkumu jsme si stanovili hlavní a dílčí cíle a k nim příslušné výzkumné otázky. Naším úkolem bylo díky dotazníkového šetření na tyto otázky získat odpovědi a následně je zpracovat.

Dotazník pro výzkum byl osobně rozdán žákům 2. stupně Základní školy ve Bzenci. Celkem bylo připraveno 150 dotazníků, avšak z důvodu absence vyplnilo dotazník jen 136 žáků. Návratnost dotazníků byla tedy 90,7 %. Z celkového počtu 136 respondentů se výzkumu zúčastnilo 76 chlapců a 60 dívek. Největší věkovou zastupitelnost z těchto žáků má skupina ve věku 13 a 14 let, a to celkem 77 žáků, což je více jak jedna polovina z celkového počtu.

Na úvod výzkumného šetření byla žákům položena otázka, zda již mají s nějakou návykovou látkou zkušenost a jaký je jejich názor na návykovost těchto látek. Velká většina žáků se správně domnívá, že konzumace alkoholických nápojů a kouření je nebezpečné a návykové. Paradoxem však zůstává, že také velká většina dotazovaných žáků má s těmito látkami již bohaté zkušenosti. Především se jedná o zkušenosti s alkoholickými nápoji a tabákem, avšak 15 žáků také uvedlo, že již zkoušeli užít marihuanu a dokonce 11 žáků již za sebou mají zkušenost i s tzv. tvrdými drogami, například s extází, lysohlávkami nebo sedativy. Pouze 21 žáků z celkového počtu oslovených respondentů ještě nikdy žádnou návykovou látku užít nezkusilo.

Cíl: Identifikování příležitostí a věku prvního užití návykové látky u žáků 2. stupně ZŠ

Výzkumná otázka č. 1: Při jaké příležitosti a v jakém věku žáci poprvé zkusili užít návykovou látku?

Vzhledem k našemu šetření shledáváme zajímavými výsledky Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) z roku 2011, z kterých vyplývá, že do věku 13 let včetně mělo celkem 71 % studentů za sebou již první zkušenost s pitím alkoholu a 68 % s kouřením cigaret. S denním kouřením začala do věku 13 let třetina z dotazovaných respondentů. (Csémy, Chomynová, 2012, s. 8)

Výsledky našeho výzkumu ukazují, že nejvíce rizikovým obdobím pro začátek užívání návykových látek je právě to, kdy žáci navštěvují 2. stupeň základní školy. Tento fakt nám potvrzují získaná data, kdy největší počet žáků uvedlo, že poprvé zkoušeli návykovou látku

užít ve věku od 11 do 15 let. Početnou skupinu však také tvoří žáci, kteří zkoušeli poprvé kouřit nebo pít alkoholické nápoje již ve věku od 6 do 10 let. Jeden žák v tomto věku dokonce již zkoušel kouřit marihuanu. Můžeme tedy vidět, že problematika návykových látek se týká již žáků na prvním stupni základní školy, proto je především zde nutná primární prevence.

Jak už bylo uvedeno výše, i přesto, že jsou si žáci vědomi rizik spojených s užíváním návykových látek, ani tento fakt jim nebrání ve zkoušení jejich účinků. Proto je důležité na děti stále apelovat, co všechno mohou návykové látky způsobit a jak je jejich užívání nebezpečné. Z výsledků šetření také vyplývá, že mají žáci nejčastěji první zkušenost s alkoholem a teprve později s kouřením.

Zajímá nás také, při jaké příležitosti žáci poprvé zkusili návykovou látku užít. Výzkumem bylo zjištěno, že nejčastěji žáci poprvé zkusili chuť alkoholu při rodinné oslavě, kouřit si pak vyzkoušeli poprvé se svými kamarády. Předpokládáme, že jen málokteré dítě přijde za svým rodičem a požádá ho, zda by si nemohlo zkusit zakouřit. Rodiče jsou mnohem tolerantnější v oblasti alkoholu a často se můžeme setkat s případem, kdy již předškolnímu dítěti dávají ochutnat například piva. Málokdy se však setkáme se situací, kdy by rodič zkoušel dávat svému dítěti cigaretu. Rodiče jsou v této oblasti mnohem přísnější, a tak žáci častěji zkusí poprvé kouřit se svými kamarády tak.

Cíl: Zjištění příležitostí a četností užívání návykových látek u žáků 2. stupně ZŠ

Výzkumná otázka č. 2: Při jaké příležitosti a jak často žáci nejčastěji návykové látky užívají?

Uklidňujícím zjištěním je, že skoro polovina, tedy přesně 42 % žáků, alkoholické nápoje nepije vůbec a další necelá polovina, také 42 % žáků, uvedlo, že alkohol konzumují jen výjimečně, například při rodinných oslavách nebo při přípitku na Silvestra. Zbytek žáků lze považovat za pravidelné konzumenty, kteří nejčastěji pijí alkoholické nápoje se svými kamarády nebo na diskotéce. Můžeme se pozastavit nad tím, že někteří mladiství do 15 let, již v tomto věku pravidelně navštěvují takové noční podniky.

V kouření z celkového počtu oslovených respondentů nepokračuje celkem 79 % žáků. Lze tedy říci, že žáci na 2. stupni základní školy spíše konzumují alkoholické nápoje, než kouří cigarety. Pravidelnými uživateli cigaret je 7 % žáků, mezi nimiž se najdou i takoví,

kteří vykouří i 10 cigaret za den. Ze získaných dat lze tedy usoudit, že někteří žáci jsou již na nikotinu závislí. Nejčastěji žáci kouřívají, ať už pravidelně nebo nepravidelně, venku se svými kamarády.

Marihuanu na 2. stupni základní školy užívá 7 % žáků, kteří většinou uvedli, že její užívání je jen příležitostné. V této souvislosti nás zaujal rozsáhlý výzkum provedený ve Francii, jenž ukazuje, že respondenti, kteří kouřili marihuanu okolo věku 12 let, již v sedmnácti kouřili marihuanu denně, zatímco jedinci, kteří začali kouřit marihuanu až ve věku od 16 do 17 let, byli ve většině případů dále jen příležitostnými kuřáky (Šťastná, Šucha, 2010, s. 13). Je tedy zcela možné, že z příležitostného užívání marihuany se stane užívání pravidelné, které může přejít až v závislost na této látce.

Cíl: Prozkoumání příčin užívání návykových látek u žáků 2. stupně ZŠ

Výzkumná otázka č. 3: Z jakého důvodu žáci nejčastěji užívají návykové látky?

Vyhodnocení dat prokázalo, že nejvíce žáků poprvé okusilo chuť alkoholických nápojů a kouření cigaret především z důvodu osobní zvědavosti a jejich chuti. Z toho vyplývá, že žáky zajímá, jaká je chuť těchto látek nebo co na užívání těchto látek ostatní vidí. Několik žáků také uvedlo, že začalo kouřit cigarety kvůli stresovým situacím například při problémech v rodině nebo ve škole. Zajímavým zjištěním je, že kvůli stresu nadále kouří jen o něco větší počet žáků. Můžeme tedy říci, že kouření žáky uklidňuje a pomáhá jim lépe se vyrovnat se složitějšími životními situacemi.

Nejvíce však žáky na alkoholu a kouření cigaret stejně jako při první užití láká jejich chuť. Je tedy zřejmé, že po první zkušenosti tyto látky žákům tak zachutnaly, že se rozhodli je i nadále užívat. Znovu můžeme připomenout, že je velmi důležité žáky informovat o rizicích a následcích, jež jsou spojené s užíváním těchto látek.

Cíl: Zjištění možnosti obstarání si návykových látek u žáků 2. stupně ZŠ

Výzkumná otázka č. 4: Jak si žáci dokážou návykové látky obstarat?

V souvislosti s touto výzkumnou otázkou jsme objevili opět velmi zajímavé výsledky Evropské studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) z roku 2011, do které je zařazena i Česká republika, a která ukázala, že cigarety a alkohol jsou mladistvým volně dostupné. Marihuanu by si celkem snadno obstaralo 59 % respondentů, extázi 20 % a pervitin téměř

9 % dotázaných. Teprve v roce 2011 byl poprvé zaznamenán pokles subjektivně vnímané dostupnosti marihuany. (Csémy, Chomynová, 2012, s. 10)

Získaná data našeho empirického šetření nám ukazují, že celkem 44 % z dotazovaných respondentů by si bez větších obtíží dokázalo obstarat některou z tzv. tvrdých drog jako například kokain, pervitin, heroin, LSD nebo extázi. Marihuanu si dokáže bez problémů obstarat celkem 43 % žáků. Tomu odpovídají i získaná data, kdy skoro polovina žáků uvedla, že ve svém okolí znají osobu, která užívá některou z uvedených látek. Také se na 2. stupni základní školy vyskytují jedinci, pro které by bylo obtížnější některou z uvedených látek sehnat, ale ví, na koho by se měli obrátit, tudíž by ji nakonec sehnali. Jde o alarmující zjištění, že žáci 2. stupně základní školy žijí ve společnosti, ve které se běžně objevují osoby, které tyto látky užívají nebo alespoň prodávají.

Zajímavým zjištěním je také to, že alkoholické nápoje a cigarety si žáci nejčastěji kupují sami. Důležité je připomenout, že se jedná o mladistvé do 16 let. Z toho vyplývá, že mnoho obchodníku v naší zemi porušuje zákon č. 379/ 2005 Sb., který říká, že prodávat alkoholické nápoje a tabákové výrobky osobám mladším 18 let je zakázáno (Ministerstvo vnitra, 2009).

Následně je každý prodejce v České republice povinen na místech, kde se prodávají alkoholické nápoje nebo tabákové výrobky umístit na dobře viditelném místě nápis, že tyto výrobky není dovoleno prodávat osobám mladším 18 let (Šťastná, Šucha, 2010, s. 27).

Kromě vlastního obstarání, tyto látky žáci nejčastěji dostávají od svých kamarádů. Alkoholické nápoje pak také velmi často získávají žáci od svých rodičů nebo jiných rodinných příslušníků, avšak jak je uvedeno již výše jen příležitostně například při rodinné oslavě.

6.1 Doporučení pro praxi

Výzkumným šetřením bylo zjištěno, že žáci na 2. stupni Základní školy ve Bzenci mají za sebou již bohaté zkušenosti s návykovými látkami. Především tedy s alkoholickými nápoji a kouřením cigaret, ale také s užíváním marihuany a dalšími nelegálními drogami jako je například extáze, LSD, lysohlávky nebo léky na uklidnění, tedy sedativa.

Určitě je tedy na této škole velmi důležité, aby byly do výuky v maximální možné míře zařazeny prvky a aktivity jak primární, tak sekundární prevence. Tyto aktivity by měly žáky zaujmout, proto by bylo velmi vhodné je realizovat formou zábavnou. Škola může

také využít z široké nabídky preventivních programů. Velmi známé jsou tzv. peer programy, jejichž prostřednictvím školu navštěvuje skupina předem připravených a pečlivě vyškolených vrstevníků, jež mají za úkol poskytovat žákům primární a sekundární prevenci v určité oblasti. V tomto případě tedy v oblasti užívání návykových látek. Pokud na škole již takový program existuje, může se škola snažit zlepšit jejich kvalitu a aktivitu žáků při jejich realizování.

Škola by měla především žáky informovat o alkoholu, cigaretách a marihuaně. Právě tyto látky jsou žáky 2. stupně Základní školy ve Bzenci nejčastěji užívané. Velký důraz by měl být kladen zejména na negativní účinky těchto látek na lidský organismus. Zlepšit by se také mohla informovanost o nelegálních drogách. Výzkumem bylo totiž zjištěno, že mnoho žáků ještě například neslyšelo o LSD, lysohlávkách nebo toluenu a bohužel se našli i takoví jedinci, kteří již za sebou mají zkušenost s užitím těchto látek.

Důležité je také dbát na to, aby nebyly návykové látky žákům běžně dostupné, především tedy, aby je žáci nenosili do prostředí školy a navzájem mezi sebou nešířili. Ze získaných dat je totiž zjevné, že velmi často získávají tyto látky od svých kamarádů. Jistě by bylo vhodné na tento fakt upozornit i rodiče, kteří by mohli zvýšit svou pozornost, na to, jak jejich dítě tráví volný čas, zda u sebe nějakou návykovou látku nemá nebo ji dokonce již neužívá.

Z uvedených informací je jistě netřeba ještě dále zdůrazňovat, že žáci v období puberty jsou velmi rizikovou skupinou v oblasti užívání návykových látek. Především je tedy velmi důležitá prevence, která by měla přicházet jak ze strany školy, tak také z rodinného prostředí žáka. I když je zcela nemožné zabránit žákům, aby návykové látky užívali, můžeme se tuto situaci alespoň snažit ovlivnit.

Výsledky empirického šetření mohou být zajisté využity jako zpětná vazba pro metodiky prevence a výchovné poradce, jež pracují na Základní škole ve Bzenci.

ZÁVĚR

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaké jsou aktuální zkušenosti s návykovými látkami u žáků 2. stupně na Základní škole ve Bzenci. Šetření bylo zaměřeno na konzumaci alkoholu, tabáku a nejčastěji užívaných nelegálních drog.

Teoretickou část práce jsme rozdělili do tří kapitol, ve kterých jsme se snažili zpracovat nejzákladnější informace z drogové problematiky a zároveň tak nastínit teoretická východiska pro část praktickou. Jako první jsme se snažili popsat základní znaky závislostního chování a fáze, ve kterých se drogová závislost vyvíjí. Následující kapitola se již zabývala samotnými návykovými látkami, přičemž jsme si uvedli jejich základní rozdělení a účinky, jež na člověka mají. Jelikož jsme si byli vědomi toho, že je návykových látek nespočet, zaměřili jsme se především jen na látky nejznámější a nejčastěji užívané. V poslední kapitole jsme se snažili popsat základní informace této problematiky v souvislosti s naší cílovou skupinou, tedy s žáky 2. stupně.

V praktické části bakalářské práce jsme na základě dotazníkového šetření zpracovali a vyhodnotili data získaná od respondentů 2. stupně Základní školy ve Bzenci, jež byla zaměřena na míru jejich zkušeností s návykovými látkami. Předpokládali jsme, že většina žáků již nějakou zkušenost s těmito látkami měla, proto bylo naším cílem zjistit, kdy k první příležitosti došlo, za jakých okolností, v jakém věku, zda žáci nadále návykové látky užívají, z jakého důvodu a také jsme zjišťovali, jak jsou návykové látky pro tyto žáky dostupné. Na základě našeho výzkumu jsme zjistili, že žáci na 2. stupni základní školy, tedy žáci ve věku od 11 do 15 let jsou opravdu velmi ohroženou skupinou, jelikož nejvíce žáků uvedlo, že první zkušenost s těmito látkami mají právě v tomto věku. Z výsledků šetření také vyplynulo, že nejdříve žáci zkouší pít alkoholické nápoje a teprve později mají zkušenosti s kouřením cigaret. Konzumace alkoholu je u žáků také mnohem častější, než kouření. Zneklidňujícím zjištěním bylo, že zmíněné dvě látky si žáci běžně sami kupují, a to i přes to, že prodej alkoholických nápojů a tabákových výrobků je v České republice přísně zakázán. Ze získaných dat bylo také zřejmé, že velký vliv na žáky mají jejich vrstevníci, především v oblasti kouření. Také jsme se dozvěděli, že ani marihuana a ostatní nelegální drogy pro žáky nejsou neznámé. Našlo se několik žáků, kteří již s těmito látkami mají zkušenosti, někteří z nich marihuanu dokonce užívají pravidelně.

Můžeme tedy říci, že našeho stanoveného cíle jsme dosáhli a podařilo se nám zmapovat aktuální stav zkušeností žáků 2. stupně Základní školy ve Bzenci. Získané výsledky našeho

šetření mohou být využity jako zpětná vazba pro metodiky prevence a výchovné poradce na zmiňované základní škole.

V dnešní době, kdy je nabídka drog a jejich distribuce tak rozsáhlá, není jistě žádným překvapením, že se tyto látky objevují už i na základních školách. S nadsázkou můžeme říci, že neexistuje žádná škola, která by v této problematice neměla a neřešila nějaké problémy. I když je nemožné zabránit, aby existovala bezdrogová společnost, můžeme se tuto situaci alespoň snažit ovlivnit. Důležitou roli hraje právě na základní škole prevence. Je důležité dbát na to, aby žáci měli co nejvíce informací o návykových látkách, především o jejich škodlivých účincích na lidský organismus a také o rizicích, jež tyto látky představují. Prevence může být poskytnuta jak ze strany školy, tak ze strany rodičů, kteří mohou alespoň dohlížet na to, aby návykové látky nebyly pro žáky běžně dostupné, především aby se nešířili mezi žáky samotnými v prostředí školy.

Jak už jsme zmiňovali výše, společnost bez návykových látek neexistuje. Drogy se v naší společnosti vyskytují od nepaměti a i nadále se vyskytovat budou. Jejich nabídka a poptávka po nich se dokonce stále zvyšuje. Naším záměrem by tedy nemělo být zcela odstranit drogy ze společnosti, ale najít způsob, jak se s tímto problémem co nejlépe a nejefektivněji vyrovnat. Návykové látky jsou velmi silným a vytrvalým soupeřem, proto musí být naše cíle a prostředky proti nim velmi dobře promyšlené, systematické a efektivní. Je důležité taky před tímto problémem nezavírat oči a nenamlouvat si, že nás se tento problém absolutně netýká. Každý pedagog, sociální pedagog nebo rodič by si měl uvědomit, že každé dítě může být potenciálním uživatelem návykových látek.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007, 265 s. ISBN 978-80-247-1369-4.
- [2] GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Vyd. 2., rozš. Brno: Paido, 2010, 261 s. ISBN 978-80-7315-185-0.
- [3] GÖHLERT, Christoph a Frank KÜHN. *Od návyku k závislosti: toxikomanie, drogy: účinky a terapie*. Vyd. 1. Praha: Ikar, 2001, 143 s. ISBN 80-720-2950-9.
- [4] HRONCOVÁ, Jolana, et al. *Sociálna patológia pre sociálnych pracovníkov a pedagógov*. Vyd. 1. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela, 2006, 251 s. ISBN 80-8083-223-4.
- [5] ILLES, Tom. *Děti a drogy: fakta, informace, prevence*. Vyd. 2., upr. Praha: ISV, 2002, 55 s. ISBN 80-86642-12-7.
- [6] KALINA, Kamil, et al. *Glosář z oblasti drog a drogových závislostí*. Praha: o.s. Filia Nova, 2001, ISBN 80-238-8014-4.
- [7] KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Vyd. 1. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003, 319 s. ISBN 8086734056.
- [8] KOLEKTIV AUTORŮ SANAMIN, o. s., *Drogy: otázky a odpovědi: příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, 198 s. ISBN 978-80-73-7367-223-2.
- [9] NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat*. Vyd. 5. Praha: Sdružení FIT IN - Rodiče proti drogám, 2003, 102 s. ISBN 8026038738.
- [10] NEŠPOR, Karel, Ladislav CSÉMY a Hana PERNICOVÁ. *Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a středních školách: příručka pro pedagogy*. Vyd. 1. Praha: Sportpropag, a. s., 1996, 156 s.
- [11] NEŠPOR, Karel, Ladislav CSÉMY a Hana PERNICOVÁ. *Jak zůstat fit a předejít závislostem*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, 120 s. ISBN 80-7178-299-8.
- [12] NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Vyd. 3. dopl. a opr. Praha: Portál, 2007, 176 s. ISBN 978-80-7367-267-6.

- [13] NEŠPOR, Karel. *Vaše děti a návykové látky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001, 157 s. ISBN 80-7178-515-6.
- [14] POKORNÝ, Vratislav, Jana TELCOVÁ a Anton TOMKO. *Prevence sociálně patologických jevů: manuál praxe*. Vyd. 3. rozš. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2003, 186 s. ISBN 80-86568-04-0.
- [15] POKORNÝ, Vratislav, Jana TELCOVÁ a Anton TOMKO. *Patologické závislosti*. Vyd. 2. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2002, 96 s. ISBN 80-86568-02-4.
- [16] PRESL, Jiří. *Drogová závislost: Může být ohroženo i vaše dítě?* Vyd. 2. rozš. Praha: Maxdorf, 1995, 88 s. ISBN 80-85800-25-X.
- [17] PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. Vyd. 4. aktualiz. Praha: Portál, 2003, 322 s. ISBN 80-717-8772-8.
- [18] RIESEL, Petr. *Lesk a bída drog: praktická příručka pro mládež, rodiče a pedagogy*. Vyd. 1. Olomouc: Votobia, 1999, 87 s. ISBN 80-719-8348-9.
- [19] ŠŤASTNÁ, Lenka a Matúš ŠUCHA. *Problémy související s užíváním drog u dětí do 15 let*. Vyd. 1. v českém jazyce. Praha: Centrum adiktologie, Psychiatrická klinika, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova v Praze, 2010, 36 s. ISBN 978-80-254-6806-7.
- [20] VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., rozš. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012, 531 s. ISBN 978-80-246-2153-1.

Internetové zdroje:

- [1] CSÉMY, Ladislav, CHOMYNOVÁ, Pavla. *Zaostřeno na drogy* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2012 [cit. 2014-04-02]. ISSN 1214-1089. Dostupné z: http://www.vlada.cz/assets/media-centrum/aktualne/Zaostreno-1_12_web.pdf
- [2] MINISTERSTVO VNITRA. *Sbírka zákonů* [online]. Praha: Ministerstvo vnitra, 2009 [cit. 2014-04-02]. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:8LR7qISi9p0J:www.mvcr.cz/soubor/sb091-09-pdf.aspx+&cd=1&hl=cs&ct=clnk&gl=cz>
- [3] MINAŘÍK, Jakub. *Závislost na tvrdých drogách*. In: Škola, rodiče a náctiletí: prevence rizikového chování [online]. © 2003 – 2014 [cit. 2014-04-15]. Dostupné z: <http://www.odrogach.cz/skola/rizikove-jevy/uzivani-navykovych-latek/zavislost/zavislost-na-tvrдых-drogach.html>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome (Syndrom získaného selhání imunity)
aj.	a jiné
apod.	a podobně
atd.	a tak dále
CNS	Centrální nervová soustava
ČR	Česká republika
ESPAD	The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs
HIV	Human Immunodeficiency (virus způsobující AIDS)
LSD	Diethylamid kyseliny lysergové
MDMA	Methylendioxymethamfetamin
např.	například
resp.	respektive
s.	strana
THC	Tetrahydrocannabinol
tj.	to je
tzv.	takzvané
WHO	World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)
ZŠ	Základní škola
rozš.	rozšířené
upr.	upravené
dopl.	doplněné
opr.	opravené
vyd.	vydání

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1: Kolik je Ti let?	39
Graf č. 2: Je podle Tebe pití alkoholických nápojů a kouření návykové?	40
Graf č. 3: Zkoušel/a jsi již někdy užít nějakou návykovou látku?	41
Graf č. 4: Jak často piješ alkoholické nápoje?	41
Graf č. 5: Při jaké příležitosti piješ alkoholické nápoje?	42
Graf č. 6: Z jakého důvodu piješ alkoholické nápoje?	43
Graf č. 7: Při jaké příležitosti jsi poprvé zkusil/a pít alkoholické nápoje?	44
Graf č. 8: V kolika letech jsi poprvé zkusil/a pít alkoholické nápoje?	45
Graf č. 9: Jak si nejčastěji obstaráváš alkoholické nápoje?	46
Graf č. 10: Jak často kouříš cigarety?	47
Graf č. 11: Při jaké příležitosti nejčastěji kouříváš?	48
Graf č. 12: Při jaké příležitosti jsi poprvé zkusil/a kouřit?	49
Graf č. 13: V kolika letech jsi poprvé zkusil/a kouřit?	50
Graf č. 14: Z jakého důvodu jsi začal/a kouřit cigarety?	51
Graf č. 15: Z jakého důvodu nadále kouříš cigarety?	52
Graf č. 16: Jak si nejčastěji cigarety obstaráváš?	53
Graf č. 17: Zkoušel/a jsi již někdy užít marihuanu?	54
Graf č. 18: V kolika letech jsi poprvé zkusil/a užít marihuanu?	54
Graf č. 19: Jak často marihuanu užíváš?	55
Graf č. 20: Jak si marihuanu obstaráváš?	56
Graf č. 21: Slyšel/a jsi někdy o následujících drogách?	57
Graf č. 22: Zkoušel/a jsi již někdy užít	58
Graf č. 23: Pokud by sis chtěl/a obstarat nějakou z těchto drog - kokain, pervitin, heroin, LSD, extázi, jak by to pro Tebe bylo obtížné?	59
Graf č. 24: Pokud by sis chtěl/a obstarat marihuanu, jak by to pro Tebe bylo obtížné?	60

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1: Při jaké příležitosti piješ alkoholické nápoje?	42
Tabulka č. 2: Z jakého důvodu piješ alkoholické nápoje?	43
Tabulka č. 3: Při jaké příležitosti jsi poprvé zkusil/a pít alkoholické nápoje?	44
Tabulka č. 4: Jak si nejčastěji obstaráváš alkoholické nápoje?	46
Tabulka č. 5: Při jaké příležitosti nejčastěji kouřiváš?	48
Tabulka č. 6: Při jaké příležitosti jsi poprvé zkusil/a kouřit?	49
Tabulka č. 7: Z jakého důvodu jsi začal/a kouřit cigarety?	51
Tabulka č. 8: Z jakého důvodu nadále kouříš cigarety?	52
Tabulka č. 9: Jak si nejčastěji cigarety obstaráváš?	53
Tabulka č. 10: Jak si marihuanu obstaráváš?	56
Tabulka č. 11: Slyšel/a jsi někdy o následujících drogách?	57
Tabulka č. 12: Zkoušel/a jsi již někdy užít	58
Tabulka č. 13: Znáš někoho, kdo užívá některou z následujících látek - marihuana, LSD, pervitin, kokain, heroin, extázi?	60

SEZNAM PŘÍLOH

PI: DOTAZNÍK

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Dobrý den,

jmenuji se Klára Lukešová a jsem studentkou Univerzity Tomáše Bati, fakulty humanitních studií ve Zlíně a ráda bych Tě požádala o vyplnění tohoto krátkého dotazníku, pomocí kterého bych chtěla zjistit, **jaké zkušenosti s návykovými látkami mají žáci na 2. stupni základních škol.**

Tento dotazník bude sloužit pouze jako podklad k vypracování praktické části mé bakalářské práce. **Dotazník je naprosto anonymní, proto na něj nepiš své jméno.**

Každou otázku si pečlivě přečti a poté označ křížkem vždy jednu z uvedených možností, pokud není uvedeno jinak. Pokud uvedené možnosti neodpovídají Tvé situaci, zvol odpověď, která je Tvé situaci nejbližší a nejvíce se jí podobá. Odpověz prosím na všechny otázky.

Děkuji Ti za Tvůj část strávený vyplňováním dotazníku ☺

1. Jsi chlapec, nebo dívka?

- a) chlapec
- b) dívka

2. Kolik je Ti let?

- a) 11 let
- b) 12 let
- c) 13 let
- d) 14 let
- e) 15 let
- f) 16 let

3. Do jaké chodíš třídy?

- a) 6. třída
- b) 7. třída
- c) 8. třída
- d) 9. třída

4. Je podle Tebe pití alkoholických nápojů a kouření návykové?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

5. Zkoušel/a jsi již někdy užít nějakou návykovou látku?

- a) ano
- b) ne

6. Jak často piješ alkoholické nápoje?

- a) nepiji vůbec
- b) výjimečně (např. narozeniny, Silvestr)
- c) alespoň jednou za měsíc
- d) alespoň jednou týdně
- e) vícekrát za týden

7. Při jaké příležitosti piješ alkoholické nápoje? (můžeš označit více odpovědí)

- a) alkoholické nápoje nepiji
- b) při rodinných oslavách
- c) s kamarády venku
- d) v restauraci, baru
- e) na diskotéce
- f) jinde (uved' kde)

8. Z jakého důvodu piješ alkoholické nápoje? (můžeš označit více odpovědí)

- a) nepiji alkoholické nápoje
- b) kvůli kamarádům
- c) připadám si dospělejší
- d) kvůli chuti
- e) pomáhá mi to při stresových situacích (např. problémy ve škole, v rodině....)
- f) jiný důvod (uved' jaký)
.....

9. Při jaké příležitosti jsi poprvé zkusil/a pít alkoholické nápoje?

- a) nikdy jsem to nezkusil/a
- b) při rodinné oslavě
- c) s kamarády venku
- d) v restauraci, baru
- e) na diskotéce
- f) jinde (uved' kde)

10. V kolika letech jsi poprvé zkusil/a pít alkoholické nápoje?

- a) nikdy jsem to nezkusil/a
- b) poprvé jsem zkoušel/a pít alkoholické nápoje v letech

11. Jak si nejčastěji alkoholické nápoje obstaráváš? (můžeš označit více odpovědí)

- a) alkoholické nápoje nepiji
- b) dostávám je od rodičů
- c) dostávám je od dalších rodinných příslušníků (např. sourozenci, babička, strýc...)
- d) dostávám je od kamarádů
- e) tajně si je беру z domova
- f) kupuji si je sám
- g) jinak (uved' jak).....

12. Jak často kouříš cigarety?

- a) nekouřím vůbec
- b) příležitostně (např. jednou za měsíc)
- c) nepravidelně (doplň, kolik vykouříš cigaret za týden
- d) denně (doplň, kolik vykouříš cigaret za den

13. Při jaké příležitosti nejčastěji kouříváš? (můžeš označit více odpovědí)

- a) nekouřím
- b) při rodinných oslavách
- c) s kamarády venku
- d) v restauraci, baru
- e) na diskotéce
- f) jinde (uveď kde)

14. Při jaké příležitosti jsi poprvé zkusil/a kouřit?

- a) nikdy jsem to nezkusil/a
- b) při rodinné oslavě
- c) s kamarády venku
- d) v restauraci, baru
- e) na diskotéce
- f) jinde (uveď kde)

15. V kolika letech jsi poprvé zkusil/a kouřit?

- a) nikdy jsem to nezkusil/a
- b) poprvé jsem zkusil/a kouřit v letech

16. Z jakého důvodu jsi začal/a kouřit cigarety? (můžeš označit více odpovědí)

- a) nekouřím
 - b) kvůli kamarádům
 - c) připadal/a jsem si dospělejší
 - d) ze zvědavosti
 - e) kvůli její chuti
 - f) pomáhá mi při stresových situacích (např. problémy ve škole, v rodině....)
 - g) jiný důvod (uveď jaký)
-

17. Z jakého důvodu nadále kouříš cigarety? (můžeš označit více odpovědí)

- a) nekouřím
 - b) kvůli kamarádům
 - c) připadám si dospělejší
 - d) kvůli její chuti
 - e) pomáhá mi to při stresových situacích (např. problémy ve škole, v rodině....)
 - f) jiný důvod (uveď jaký)
-

18. Jak si nejčastěji cigarety obstaráváš? (můžeš označit více odpovědí)

- a) nekouřím
- b) dostávám je od rodičů
- c) dostávám je od dalších rodinných příslušníků (např. sourozenci, babička, bstrýc...)
- d) dostávám je od kamarádů
- e) tajně si je беру z domova
- f) kupuji si je sám
- g) jinak (uveď jak)

19. Zkoušel/a jsi již někdy užít marihuanu?

- a) ano
- b) ne

20. V kolika letech jsi poprvé zkusil/a užít marihuanu?

- a) nikdy jsem to nezkusil/a
- b) poprvé jsem zkusila užít marihuanu v letech

21. Jak často marihuanu užíváš?

- a) marihuanu neužívám
- b) příležitostně (např. jednou za měsíc)
- c) nepravidelně (doplň, kolikrát za měsíc marihuanu užiješ)
- d) alespoň jednou týdně

22. Jak si marihuanu obstaráváš? (můžeš označit více odpovědí)

- a) marihuanu neužívám
- b) od kamarádů
- c) od cizího člověka
- d) od sourozenců
- e) jinak (uveď jak)

23. Slyšel/a jsi někdy o následujících drogách?

- a) marihuana ano ne
- b) lysohlávky ano ne
- c) léky na uklidnění, sedativa ano ne
- d) LSD ano ne
- e) extáze ano ne
- f) pervitin ano ne
- g) kokain ano ne
- h) heroin ano ne
- f) toluen ano ne

24. Zkoušel/a jsi již někdy užít:

- | | | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|-----|--------------------------|----|
| a) marihuana | <input type="checkbox"/> | ano | <input type="checkbox"/> | ne |
| b) lysohlávky | <input type="checkbox"/> | ano | <input type="checkbox"/> | ne |
| c) léky na uklidnění, sedativa | <input type="checkbox"/> | ano | <input type="checkbox"/> | ne |
| d) LSD | <input type="checkbox"/> | ano | <input type="checkbox"/> | ne |
| e) extáze | <input type="checkbox"/> | ano | <input type="checkbox"/> | ne |
| f) pervitin | <input type="checkbox"/> | ano | <input type="checkbox"/> | ne |
| g) kokain | <input type="checkbox"/> | ano | <input type="checkbox"/> | ne |
| h) heroin | <input type="checkbox"/> | ano | <input type="checkbox"/> | ne |
| f) toluen | <input type="checkbox"/> | ano | <input type="checkbox"/> | ne |
| g) jinou látku (uveď jakou) | | | | |

25. Pokud by sis chtěl/a obstarat některou z těchto drog - kokain, pervitin, heroin, LSD, extázi, jak by to pro Tebe bylo obtížné?

- a) nebylo by to těžké, vím, na koho bych se měl/a obrátit
- b) bylo by obtížné ji sehnat, ale sehnal/a bych ji
- c) nevím, jak bych ji sehnal/a, ani na koho bych se měl/a obrátit

26. Pokud by sis chtěl/a obstarat marihuanu, jak by to pro Tebe bylo obtížné?

- a) nebylo by to těžké, vím, na koho bych se měl/a obrátit
- b) bylo by obtížné ji sehnat, ale sehnal/a bych ji
- c) nevím, jak bych ji sehnal/a, ani na koho bych se měl/a obrátit

27. Znáš někoho, kdo užívá některou z následujících látek - marihuana, LSD, pervitin, kokain, heroin, extázi?

- a) ano
- b) ne