

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

Bakalářský studijní program Ekonomika a management
studijní obor: Marketing
realizovaný na Vyšší odborné škole ekonomické, Zlín

MARKETINGOVÝ VÝZKUM MEZI ŽÁKY
VIII. A IX. TŘÍD ZÁKLADNÍ ŠKOLY
(ALKOHOL, DROGY A TABÁKOVÉ VÝROBKY)

Bakalářská práce

Vypracovala: Veronika Šebestů
Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Josef Jurnykl

Zlín 2005

Anotace

Tato bakalářská práce se zabývá marketingovým výzkumem, na základě kterého zjišťujeme zkušenosti dětí s drogami. V úvodní části jsou definovány cíle výzkumu. Další část obsahuje teoretické poznatky nutné pro zpracování analytické části, která se zabývá již samotným výzkumem. V závěru jsou uvedena stanoviska a doporučení vycházející z výsledků analýzy provedeného výzkumu.

Děkuji vedoucímu bakalářské práce panu Mgr. Josefu Jurnyklovi za cenné rady a připomínky, poskytované při zpracování této bakalářské práce. Dále pak děkuji paní Mgr. Jaroslavě Kučové a paní Janě Trubačikové za čas, který mně věnovaly a hlavně za poskytnutí potřebných informací.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci „Marketingový výzkum mezi žáky VIII. a IX. tříd základní školy – alkohol, drogy a tabákové výrobky“ vypracovala samostatně pod vedením Josefa Jurnykla. K práci jsem použila literatury a pramenů, uvedených v seznamu.

Zlín, 3. května 2005

.....
podpis

Nesouhlasíme s tím, aby bakalářská práce byla k dispozici v knihovně pro potřeby studentů bakalářských studijních programů realizovaných na Vyšší odborné škole ekonomické, Zlín.

Zlín, 3. května 2005

.....
podpis zástupce firmy

OBSAH

1 ÚVOD

Stále větším problémem je narůstající počet dětí konzumujících drogy. Věk dětí, experimentujících s drogami, se stále snižuje. Tento narůstající trend není jen problémem naší republiky, ale celosvětovým.

Základní škola ve Starém Městě u Uherského Hradiště, je největší základní školou v okrese Uherské Hradiště. Na této základní škole jsem provedla marketingový výzkum mezi žáky VIII. a IX. tříd na drogy, alkohol a tabákové výrobky. Ve výzkumu jsem se zaměřila na zkušenosti dětí s drogami, na věk, kdy poprvé děti experimentovaly s drogou nebo jak často děti drogy užívají.

Průzkum mezi žáky byl proveden formou anonymních dotazníků. Dotazník obsahuje 3 hlavní části. 1. část se zabývá problematikou kouření a konzumací alkoholických nápojů. 2. část je zaměřena na jiné drogy a 3. část obsahuje otázky, týkající se důvěry, teoretických znalostí o drogách nebo způsobu boje proti drogám.

Drogy jsou součástí našeho každodenního života. V České republice jsou některé drogy tolerované společností. Mnoho lidí si ani neuvědomuje, že i alkohol a tabákové výrobky řadíme mezi drogy. Výzkumy ukazují, že první drogou, se kterou se většina dětí poprvé setká, je alkohol, který dostanou od svých rodičů mezi 10 – 13 rokem. Kritická doba počátku konzumování drog je většinou mezi 12 – 14 rokem, někdy i dříve.

Užívání alkoholu a tabáku u dětí je častější za určitých okolností. Děti jsou většinou pod tlakem svých vrstevníků při určitých společenských situacích, nebo opakující se stresy. Velmi často se konzum obou těchto drog spojuje. Děti, které kouří, mívají častěji kouřící přátele než nekuřáci. Ve věku 13 – 15 let je kuřáctví či nekuřáctví přátel nejvýznamnějším faktorem ovlivňujícím kouření. Nejčastěji užívanou drogou po alkoholu a tabáku u dětí je marihuana. Děti si myslí, že marihuana je neškodná, nebo alespoň méně než alkohol a tabák. Výzkumy ukazují, že 70% všech problémových uživatelů drog začínalo na marihuaně.

Nejčastějším místem, kde se děti mohou setkat s drogami je domov – alkohol a cigarety. Dalším místem, kde se děti mohou setkat i s jinými drogami jsou diskotéky.

Na základě analýzy jednotlivých otázek můžeme navrhnout vhodnou protidrogovou prevenci. Zaměříme se na nejvíce zneužívané drogy. Protidrogová prevence může být realizována na obou stupních základní školy. Již na I. stupni jsou známi případy, kdy děti experimentují s alkoholem, cigaretami, ale i marihuanou.

Součástí protidrogové prevence může být i zlepšení vztahů mezi žáky a pedagogy. Velmi důležitým faktorem ovlivňujícím kouření, konzumaci alkoholu nebo jiných drog je úspěšnost žáka ve škole, jak ochotně a rád do školy chodí, není-li pro něj škola trvalým zdrojem stresů a ponižování, z něhož hledá únik.

2 TEORETICKO-METODOLOGICKÁ ČÁST

2.1 Marketingový výzkum

Marketingový výzkum představuje shromažďování, zpracování a analýzu veškerých informací potřebných pro optimální fungování marketingu. Zahrnuje několik základních typů výzkumu, které se odlišují především hlavní oblastí zkoumání:

- Výzkum trhu
- Výrobní výzkum
- Výzkum propagace
- Výzkum marketingových cest
- Výzkum cen

2.1.1 Kroky marketingového výzkumu

Marketingový výzkum se skládá z pěti základních kroků:

- Definování problému
- Plán výzkumu
- Sběr informací
- Analýza údajů
- Závěry a doporučení

2.1.1.1 Definování problému

Definování problému je prvním a důležitým krokem při marketingovém výzkumu. Tento krok obsahuje specifikaci problému, který má být prostřednictvím výzkumu řešen a určení příslušných informací, kterých bude zapotřebí. Osobám, které budou výzkum provádět a budou za něj odpovědny, umožňuje, aby stanovily takové postupy výzkumu, které žádané informace zabezpečí. Bez jasného definování problému a příčin jeho vzniku se stává výzkum většinou bezcenným. Příčiny vzniku problému jsou součástí specifikace problému a jejich odhalení umožní lépe stanovit další postup výzkumu.

2.1.1.2 Plán výzkumu

Dalším krokem je užší specifikace potřebných informací a sestavení projektu, získání potřebných informací a dalšího postupu. Projekt určuje, kde a jak informace získáme, vyjadřuje přístupy a metody výzkumu. Výzkum může být projektován různým způsobem. Nejdříve je obvykle potřeba zjistit a shromáždit základní a obecné informace o podstatě problému. Tento výzkum nazýváme předběžným výzkumem. Při tomto

výzkumu jsou využívány především sekundární informace. Uplatňují se tři metody výzkumu, které na sebe ve většině případů navazují:

- *Předběžný* – cíl výzkumu je formulován široce, problém je obecné povahy, neexistuje předběžná znalost problematiky. Údaje jsou čerpány z odborných rešerší, případně studií, rozhovory se skupinami nebo se spotřebiteli.
- *Popisný* – vstupní data jsou zajišťována většinou prostřednictvím průzkumů organizovaných dotazníkovou akcí.
- *Kauzální* – v případech, kdy je třeba prokázat existenci příčinného vztahu mezi dvěma proměnlivými veličinami.

2.1.1.3 Sběr informací

Pracovníci provádějící marketingový výzkum mají k dispozici řadu zdrojů informací. Jednou z kategorií těchto informací jsou tzv. sekundární údaje. Sekundární údaje zahrnují informace, které již byly zjištěny a zpracovány pro jiný účel. Marketingový výzkum je ovšem důležitým informačním zdrojem tzv. primárních údajů, t. j. údajů, které jsou náročně získávány výzkumem přímo v terénu dle specifických potřeb podniku. Jsou soustřeďovány, analyzovány a využívány na základě potřeb a požadavků podnikového marketingu.

Sekundární údaje

Důležitou výhodou využívání sekundárních údajů je úspora času, nižší náklady a snadnější dostupnost informací. Využívání sekundárních údajů má i své nevýhody. Získané údaje nemusí vždy odpovídat potřebám studie a nemusí být vždy přesné. Zdroje sekundárních údajů můžeme rozdělit na interní a externí.

Interní zdroje

Interní zdroje sekundárních údajů se nacházejí přímo v podniku. Přehledy o tržbách, údaje z účetní evidence, rozbor hospodářské činnosti podniku či jiné podnikové statistické údaje podchycují podnikové aktivity. Údaje mohou posloužit jako výchozí bod marketingového výzkumu. Poskytují podnikovému marketingu cenné, specifické informace, které jsou levné, snadno dostupné a ověřitelné.

Externí zdroje

Mezi externí zdroje sekundárních údajů patří především statistické ročenky a přehledy vydávané vládou. Podávají potřebné údaje o demografických, ekonomických, sociálních a jiných aspektech života společnosti příslušného státu. Užitečným zdrojem informací jsou i odborné marketingové časopisy a publikace. Velmi cenné informace poskytují specializované firmy, tzv. výzkumné agentury.

Primární údaje

Firmy získávají primární údaje na základě marketingového výzkumu, který je časově i finančně náročný. Zdrojem informací jsou nejčastěji zákazníci, partnerské firmy, konkurence aj. Mezi základní metody výzkumu patří pozorování, průzkum a experiment.

2.1.1.4 Analýza údajů

Zpracování údajů

Při každém průzkumu se zpracování dat vyznačuje zvláštními problémy. Po jejich shromáždění je musíme upravit, rozřadit, často i kódovat a technicky zpracovat.

Úprava údajů – úprava údajů spočívá v jejich kontrole z hlediska úplnosti a přesnosti, v doplnění chybějících informací a ve vyloučení nesprávných údajů. K nejobvyklejším chybám, které vyžadují úpravu, patří:

- chyby způsobené tazatelem,
- neadekvátní odpověď,
- nekonzistentní odpověď,
- irelevantní odpověď,
- chyby způsobené špatnou spoluprací respondenta,
- nezřetelné odpovědi.

Klasifikace údajů – s údaji, které byly získány v procesu sběru informací, můžeme pracovat jedině tehdy, rozdělíme-li si je do tříd nebo kategorií. Správná klasifikace předpokládá přesné definování třídních znaků, jednoznačné vymezení tříd, které se musí vzájemně vylučovat, a takové stanovení tříd, aby obsáhly všechny prvky zkoumaného souboru. Při třídění kvalitativních znaků je zásadní otázkou především správné stanovení počtu a rozsahu intervalů. Pro umožnění podrobnější analýzy je vhodné rozdělit soubor do více tříd.

Kódování údajů – je převedení slovních výrazů nebo klasifikovaných skupin informací do symbolů tak, aby mohla být při zpracování dat použita výpočetní technika.

Sestavení tabulek a grafů – tabulkami a grafy jsou vyjádřeny výsledky výzkumu. Účelem tabulek a grafů je podat názorný a srozumitelný, logicky uspořádaný obraz o zkoumaných jevech, o jejich vývoji, struktuře a závislostech.

Analýza údajů – prvním krokem při analýze údajů je obvykle analýza každé jednotlivé otázky nebo hodnoty znaku zkoumaných jednotek. K numerickému popisu sumarizovaných údajů existuje řada přístupů. Zpravidla se vychází z rozdělení četností zjištěných hodnot znaků, dále bývá charakterizována úroveň a variabilita zkoumaných

znaků a později bývají zkoumány závislosti mezi jevy. Vedle absolutních četností se obvykle stanoví i relativní četnosti, které jsou dány poměrem jednotlivých četností k rozsahu souboru.

2.1.1.5 Závěry a doporučení

Interpretace výsledků analýzy – při interpretaci výsledků analýzy je především nezbytné:

- Dodržovat objektivitu, přikládat správnou váhu jednotlivých zjištěným skutečnostem.
- Zobecňovat výsledky výzkumu opatrně, protože výzkum se uskutečňuje vždy zcela určitým způsobem a ve zcela určitých časových a prostorových dimenzích.
- Věnovat pozornost i zdánlivě méně významným souvislostem, neboť ty mohou ukazovat na dříve neuvažované vztahy.
- Rozlišovat mezi míněním a fakty.
- Hledat příčiny a nezaměňovat je s následky.
- Specifikovat, pro jaké časové období a za jakých podmínek závěry výzkumu platí.

Závěry jsou stručným a jasným konstatováním zjištěných skutečností. Jsou snadno a rychle srozumitelné bez dalších statistických údajů, tabulek nebo grafů. Závěry, podepřené výsledky výzkumu, bývají často převáděny na doporučení nejvhodnějšího řešení zkoumaného problému, která spočívají v návrzích na specifické směry činnosti.

Prezentace výsledků výzkumu – výsledky výzkumu můžeme prezentovat písemně nebo ústně. Písemná prezentace představuje základní způsob vyjádření výsledků výzkumu, má zpravidla formu závěrečné zprávy o výzkumu a jeho výsledcích. Závěrečná zpráva může mít tyto body:

- Titulní strana
- Obsah
- Stručný souhrn výsledků výzkumu
- Úvod
- Metodologie
- Výsledky výzkumu
- Omezení výzkumu
- Závěry a doporučení
- Přílohy
- Bibliografie.

Ústní prezentace většinou nebývá samostatnou formou vyjádření výsledků výzkumu, ale je spíše doplňujícím prostředkem k prezentaci písemné. Umožňuje při demonstraci výsledků výzkumu použít vizuální prostředky, které překonávají grafické nebo jiné prostředky, uplatňované v písemných zprávách.

2.1.2 Základní marketingové metody

2.1.2.1 Anketa

Anketa je technika, která zajišťuje písemnou odpověď na písemnou otázku. Velmi důležitá je příprava, protože v průběhu akce nemůžeme materiál měnit. Anketa se může použít jako metoda základní nebo pouze jako doplnění informací.

Znaky ankety – rychlost získávání materiálu, zajištění anonymity, nižší náklady na výzkum, velký problém s reprezentativností souboru (samovýběr respondentů), výsledky jsou vhodné často pouze pro kvantitativní rozbor.

Použití ankety – potřebujeme získat menší množství informací od velkého počtu osob. Chceme prezentovat svoji firmu, nový výrobek a zároveň se chceme dozvědět nějaké nám dosud neznáme informace o respondentech. Chceme operativně získat informace o určité akci.

Typy anket

- Poštovní anketa
- Novinová anketa
- Rozdáváná anketa
- Anketa, která je součástí obalu výrobku nebo výrobku
- Anketa, která je zcela založena na samovýběru
- Slosovatelné lístky, bonusy

2.1.2.2 Dotazník

Středem pozornosti výzkumu trhu je zákazník. Zákazníky si můžeme rozdělit do dvou základních skupin:

- *Zákazníci – spotřebitelé*, kteří námi prodávané nebo vyráběné výrobky přímo spotřebovávají.
- *Zákazníci – výrobci*, kteří námi nabízené produkty využívají pro další výrobu nebo obchod.

Ve výzkumu trhu k těmto dvěma skupinám přistupujeme s odlišnou metodologií. Pro přístup k zákazníkovi – spotřebiteli, je typické, že potřebujeme znát sociální a psychické činitele, které ovlivňují jeho chování, a proto můžeme zvolit jednu z důležitých metod výzkumu trhu – dotazování spotřebitelů. Musíme si docela jednoznačně upřesnit, koho se budeme dotazovat. Důležité také je, zda ti, co odpovídali, jsou skutečně reprezentativním obrazem dané skupiny zákazníků. Statistika pokládá za reprezentativně nejlepší tzv. náhodný výběr – tj. takový výběr, ve kterém všechny subjekty základního souboru, tj. všech zákazníků, jejichž názory chceme znát, mají stejnou pravděpodobnost, že se dostanou do výběru.

Jak se ptáme

- *Čím jednodušší otázka, tím jasnější dostaneme odpověď.* Snažíme se klást otázky normálně, tak jak se ptáme v každodenním životě. Jednoduchou otázku použijeme v případě, že dotazovaný zná na naši otázku odpověď.
- *Vyhýbáme se sugestivním otázkám.*
- *Musíme si dávat pozor na slovník, který v dotazníku užíváme.* Slovník, který v dotazníku užíváme musí být pro dotázaného srozumitelný, nesmí v něm vyvolávat nejistotu. Jiný slovník volíme ptáme-li se odborníka nebo laika. Nesmíme však připustit, aby dotazník vyvolal u dotázaných pocit neobdobnosti, což by snížilo důvěru a dotázaný by uvažoval, zda odpovídat má vůbec nějaký smysl.
- *Otázky volíme tak, aby rozlišovaly různé postoje.* Vyhýbáme se dotazům u nichž můžeme s jistotou předpokládat jednoznačnou odpověď.

Informace, na které se můžeme ptát přímo:

- na minulé chování z hlediska věcných faktů,
- na věcná fakta současnosti,
- na názory a preference,
- na nákupní úmysly současné.

Informace, na které se přímo neptáme:

- na budoucí chování,
- informace charakteru tzv. podmíněných přání,
- na skutečnosti, které nejsou prožité,
- na skutečnosti, které mohou ohrozit sebevědomí,
- na motivy jednání,
- na oblasti, které jsou společensky tabu,
- na oblasti, na které neexistuje názor.

Tvorba dotazníku

Pro sestavení kvalitního dotazníku provedeme tzv. předprůzkum buď formou volného rozhovoru na dané téma s několika vybranými zákazníky nebo formou skupinového rozhovoru. Máme-li dotazník sestavený, dáme jej vyplnit několika osobám, a tak si ověříme, že má dotazník jednoznačně položené otázky, že nevznikají pochybnosti o smyslu otázky, zda stačí krátká odpověď. Při sestavování dotazníku je vhodné předem stanovit jeho scénář. Dotazník neděláme dlouhý. Za maximum považujeme 40 otázek. Snažíme se, aby dotazník byl pestrý, aby měl logický sled, ale zároveň neunavoval jednotvárností. Nejběžnějším způsobem zpracování odpovědí, které jsme získali pomocí dotazníku, je třídění. Již při třídění dotazníku jsme stanovili ta kritéria třídění, která jsme pokládali za nejdůležitější a zařadili je mezi tzv. identifikační znaky. Kritérií pro třídění nevolíme příliš mnoho, zpravidla jen ta, která nám dávají nejpodstatnější informace.

2.1.2.3 Rozhovor

Rozhovor patří k základním výzkumným technikám, při kterých získáváme informace od zkoumaných osob (respondentů).

Druhy rozhovorů

- Nestandardizovaný rozhovor
- Standardizovaný rozhovor
- Polostandardizovaný rozhovor

Plánování rozhovoru

Je nutné si předem rozhovor připravit a naplánovat. Výzkumník musí vědět proč, kdo, s kým, kde, jak a kdy se bude rozhovor odehrávat. Zamyslíme se, čeho chceme rozhovorem dosáhnout. Analyzujeme si předem druhou osobu. Vyhledáme si o ní co nejvíce informací. Důležité je i místo, kam rozhovor situujeme. Co všechno se před rozhovorem stalo, jaké souvislosti se vyskytly. Důkladně si připravíme informace, týkající se projednávaného tématu. Rozmyslíme si, co je pro nás nejlepší. Začneme přátelsky nebo oficiálně. Vybereme si způsob a strategii jednání.

Jak začínáme rozhovor

- Sumarizací problému,
- návrh, jak řešit problém,
- žádostí o radu,
- návrhem výhod respondentovi, jestliže přistoupí na náš návrh,
- nastíněním faktů,

- vyjádřením vlastního názoru na problém,
- referování o počátcích problému,
- uvedení jména význačné osoby, která nás posílá,
- uvedením jména organizace nebo společnosti, pro kterou pracujeme,
- požádáním o deset minut z respondentova času,
- položením otázky.

2.1.2.4 Pozorování

Pozorování je součástí denního života. Podstatou pozorování je záměrné, cílevědomé a plánovité sledování smyslově vnímatelných skutečností bez zásahu pozorovatele. Při pozorování neklademe lidem otázky, ale sledujeme jejich chování, vyjadřované pocity apod. pozorování můžeme použít např. při zjišťování údajů o frekvenci návštěvníků na veletrhu u stánku naší firmy, o nabídce zboží v prodejnách, o zastoupení konkurenčních výrobků nebo o typu reakce na vystavené zboží.

Druhy pozorování

V marketingových výzkumech se používají tyto varianty pozorování:

- Pozorovaná situace je přirozená nebo uměle vyvolaná,
- pozorování zřejmé nebo skryté,
- pozorování je strukturované nebo nestrukturované,
- pozorování je přímé nebo nepřímé,
- pozorování je osobní nebo využívá technických zařízení.

Plán pozorování

Důležitým faktorem pro spolehlivost získaných údajů je uskutečnit pozorování nikoliv jako jednorázový akt, ale jako sérii dílčích pozorování. Než přistoupíme k pozorování, je třeba odpovědět na řadu otázek:

- Které z forem chování je třeba zkoumat, abychom dosáhli žádanou informaci?
- Za jakých podmínek budeme pozorování provádět?
- Analyzovali jsme dostatečně pozorování a známe strukturu situace?
- Máme důkazy o tom, že pozorujeme proces, který jsme si určili jako cíl výzkumu?
- Můžeme pozorované údaje kvantifikovat?
- Jak stálé jsou výsledky pozorování?
- Získáme při opakování stejné nebo podobné výsledky?

Pozorování je velmi náročná technika zjišťování dat. V jeho průběhu je nutno často improvizovati přesto, že přípravě věnujeme velkou pozornost. Strukturované (standardizované) pozorování se uskutečňuje podle předem připraveného plánu, který má za úkol zabezpečit především spolehlivost výsledků, hospodárny průběh, zabránit možnostem zkreslení a umožnit zpětnou kontrolu formální správnosti.

Pozorování je v marketingovém výzkumu velice důležitou technikou a nachází poměrně široké uplatnění především při zkoumání spotřebitelského chování. Použití metody je spojeno s několika omezeními:

- zjištěné údaje nevypovídají nic o příčinách pozorovaných skutečností,
- použití metody je časově náročné a nákladné,
- výsledky pozorování mohou být zkreslené.

2.1.2.5 Experiment

Experiment je sociálně-psychologická metoda průzkumu trhu, která se používá při zjišťování potřebných dat o výrobcích, službách a novinkách na trhu prostřednictvím prodávačů v maloobchodě a pracovníků marketingového týmu, jednotlivě nebo oběma činiteli zároveň. Experiment je součástí výzkumných metod v procesu prodeje zboží. Jde většinou o prodejní testy spotřebních výrobků. Účelem experimentu je:

- stanovit, jak bude obchodní síť a zákazníci reagovat na nový výrobek,
- stanovit, jakou ochotu projeví zákazník koupit si určitý výrobek opakovaně,
- stanovit kapacitu trhu.

Podmínkou experimentu je:

- soustředit se na jeden problém a jeden cíl,
- určit okruh pozorovaných osob,
- určit dobu a frekvenci pozorování,
- navodit skutečnou situaci jako na trhu,
- okamžitě zaznamenat zjištěné poznatky.

Druhy experimentu

Experiment se může uskutečňovat buď v laboratorních podmínkách nebo v terénu (supermarkety, výstavy, ochutnávky). Experiment probíhá obvykle 6 – 12 měsíců. Při laboratorním výzkumu je výzkumníky vybráno několik osob nebo skupin a u každé z těchto skupin se uplatňuje odlišný postup, přičemž je sledována reakce osob ve skupině na experiment. Snahou je zjistit příčiny chování osob při působení určitých vlivů. Při experimentu uskutečňovaném v terénu mají výzkumníci větší jistotu,

že se zákazníci budou chovat přirozeně. Tyto experimenty se mohou uskutečňovat např. v supermarketech, kdy za pomoci skrytých kamer sledujeme chování zákazníků při změně podmínek, např. ceny, umístění zboží, reakci na zvolené propagační nástroje atd.

Výhody a nevýhody experimentu

Mezi výhody experimentu patří:

- neustálá kontrola nad výzkumem, lepší než u jiných metod,
- tržní test vychází z reálných podmínek,
- výsledek experimentu umožňuje vyloučit obchodní riziko,
- při dosažení nezkreslených cílů máme hodnotné poznatky.

Nevýhodou experimentu je:

- výsledky experimentu může využít konkurence,
- těžkost s volbou vhodné příležitosti, experiment obvykle nelze vícekrát opakovat,
- délka doby provádění experimentu, výrobek stárne,
- nemožnost stoprocentně napodobit tržní podmínky,
- lidé se v laboratorních podmínkách chovají osobitě,
- na výsledek experimentu působí mnoho silných vlivů.

2.1.2.6 Panel

Panel představuje stálý soubor respondentů pomocí určitého klíče, zpravidla kvótního výběru. Panel se využívá zejména tam, kde provádíme opakované dotazování, při němž vyžadujeme od respondentů evidence určitých skutečností.

Výhody panelů

- Relativní lacinost použití tohoto zdroje,
- šance získat větší množství informací s podrobnějšími údaji,
- přesnější informace,
- méně respondentů,
- možnost úzkého zaměření na určité skupiny obyvatelstva.

Za nevýhody použití panelů považujeme:

- Náročné získávání panelu,
- členové panelu stárnou,
- riziko změny tradičního chování.

2.1.2.7 Konjunkturní test

Pojem konjunktura souvisí s tím, že hospodářský vývoj jako celek i ve svých jednotlivých částech je nepravidelný, podléhá různým výkyvům, které se buď náhodně nebo s určitou periodicitou opakují. Tuto nepravidelnost způsobují různé příčiny:

- důsledky předchozích ekonomických podmínek,
- celosvětové souvislosti, jako je např. ropná krize,
- změny v inflační politice,
- přírodní podmínky.

Konjunkturní výkyvy mohou být i důsledkem konkurenčního boje. Pro podnikatele je důležité sledovat konjunkturní vývoj proto, že mu pomáhá odhadovat jednání jeho odběratelů i konkurenčních podniků. Znat konjunkturní průběh znamená tedy nutnou podmínku pro ocenění reálné situace podniku a pro volbu vhodné podnikatelské strategie.

2.1.3 Druhy otázek

2.1.3.1 Otázky podle účelu pro dotazování

- *Otázky nástrojové*
 - Otázky filtrační
 - Otázky analytické
 - Otázky psychologicko-funkční (kontaktní)
 - Otázky kontrolní
- *Otázky výsledkové*
 - Otázky měřítkové
 - Otázky nominální
 - Otázky dokreslující
- *Pomůcky*

2.1.3.2 Otázky podle variant odpovědí

- *Otázky otevřené*
- *Otázky uzavřené*
 - Otázky alternativní
 - Otázky selektivní

2.1.3.3 Otázky podle vztahu k obsahu

- *Otázky přímé*
 - Otázky prosté
 - Otázky psychotaktické
 - Otázky speciální
- *Otázky nepřímé projekční*
 - Asociativní technika
 - Konstruktivní techniky
 - Dokončovací techniky
 - Výběrové a řadící techniky
 - Expresivní techniky

2.2 Drogy

Co je to vlastně droga? Existuje celá řada definicí, ale nejstručněji lze asi drogu chápat jako každou látku, ať již přírodní nebo syntetickou, která splňuje dva základní požadavky:

- Má tzv. psychotropní účinek, tj. ovlivňuje nějakým způsobem naše prožívání okolní reality, mění naše „vnitřní“ naladění – prostě působí na psychiku.
- Může vyvolat závislost, má tedy něco, co se z nedostatku vhodnějšího pojmenování někdy označuje jako „potenciál závislosti“. Ten je u různých drog různě vyjádřen, může být větší nebo menší, ale přítomen je vždy. Závislost znamená, že člověk drogu požaduje, že se bez ní nemůže obejít, že při jejím vysazení má nepříjemné potíže, zvané abstinenční příznaky. Závislost může být:
 - *Farmakologická* – když droga má podobné chemické vlastnosti jako látka, která je tělu vlastní a proto ji organismus „včleňuje“ do svých funkcí.
 - *Psychická (behaviorální)* – kdy droga vyvolává pocity, které člověk chce a později potřebuje znovu vybavit. Některé látky vyvolávají obojí druh závislosti.

Látky ovlivňující psychiku a schopné vyvolat závislost jsou všude okolo nás. Vstoupíme-li do běžného obchodu s potravinami, zjistíme, že drogy tvoří podstatnou část současné nabídky. Jedná se o drogy v naší společnosti tolerované, tedy o tzv. drogy „legální“. Mluvíme především o alkoholu v celé jeho šíři. Přísně vzato by drogovou definici splňovala i káva, protože i zde se dá zjistit ovlivnění psychiky, ale třeba i zdánlivě zcela nevinný čaj. O drogových účincích tabákových výrobků všeho druhu netřeba též pochybovat. Konzumace legálních drog je běžná věc a nikdo se nad ní příliš nepozastavuje. Tolerance společnosti je v této oblasti vysoká a drogy výše zmíněného typu jsou nejen povoleny zákonem, ale nabízeny ke konzumaci prakticky na každém kroku.

Různé drogy jsou spojeny s různou mírou rizika. Jedním z hlavních rizik je možná ztráta kontroly nad původně občasnou konzumací a postupný vznik závislosti. Tohle riziko tu je a je přítomno u každé drogy i u těch nejvíce tolerovaných a zdánlivě zcela neškodných. Právě míra rizika vzniku závislosti slouží jako hlavní kritérium pro dělení drog na tzv. měkké a tvrdé. Tento způsob dělení je značně nepřesný. Je daleko vhodnější a srozumitelnější způsob užívaný v Holandsku, kde drogy dělí na skupinu s akceptovatelným, přijatelným rizikem a na skupinu s rizikem nepřijatelným. První skupina je charakterizována tím, že drogy sem zařazené lze v podstatě konzumovat, tedy užívat v přijatelných intervalech a přijatelných množstvích, aniž v neúnosné míře dojde ke vzniku závislosti či k jiným negativním důsledkům. Je tedy zjevné, že v určitém procentu populace ke ztrátě kontroly a závislosti či k tělesnému poškození dojde, ale toto procento není pro společnost tak alarmující, aby zavedla přísná restriktivní opatření a tím se pokusila situaci kontrolovat.

Příkladem tzv. lehkých drog je třeba káva, tabákové výrobky všeho druhu, produkty konopí (marihuana, hašiš) a také v naší společnosti droga číslo jedna – tedy alkohol. Přísně vzato, zde je již ale hranice sporná. Podle negativního účinku nemírného užívání alkoholu na tělesné i duševní zdraví lze alkohol charakterizovat spíše jako drogu stojící na rozhraní oné „lehkosti“ a „tvrdomi“. Konzumace drog z této první skupiny je většinou možná, aniž je riziko závislosti neúnosně vysoké. Konzumace alkoholu je v naší společnosti běžným a tolerovaným jevem. Vztah většiny populace k alkoholu lze nazvat právě konzumací, tj. užíváním v přiměřeném množství a při vhodných příležitostech, např. i pivo k obědu. Naprostá abstinence není běžná. Přes tuto nepříliš povzbudivou skutečnost je faktem, že kontrolu nad pitím ztrácí a do závislosti propadá asi 3 – 4 % populace.

Tím se dostáváme ke skupině druhé z výše jmenovaných, k tzv. drogám tvrdým. U nich je vznik závislosti jednoznačně vysokým „neakceptovatelným“ rizikem. Co to je ale ve skutečnosti „drogová závislost“? existuje řada pojetí a definic drogové závislosti či závislosti na návykových látkách. Můžeme hovořit bezpochyby o onemocnění. Známe drogy, u kterých není příliš patrna tendence ke zvyšování dávek. Známe drogy, kde není přítomen výraznější abstinenci syndrom. Známe dokonce skupinu drog (halucinogeny), kde o závislosti klasického typu vlastně nelze mluvit. Příroda pracuje v tomto směru bezchybně, a jestliže dala některým drogám do vínku potenciál vzniku závislosti (opiáty), tak jim zároveň ubrala na míře tělesného a psychického poškození organismu, ovšem ve srovnání s ostatními drogami. Jestliže na druhé straně existují

drogy se sníženým rizikem vzniku závislosti, jejich účinky jsou často velmi nevypočitatelné a riziko poškození organismu nejrozumnějším způsobem je opět ve srovnání s jinými drogami značně vysoké.

2.2.1 Stimulační drogy

Jde o drogy, jejichž základním efektem je celková stimulace, povzbuzení. Tato skupina drog je velmi oblíbená a na celém světě v různých podobách hojně zastoupená. Amfetaminy jsou nabízeny ve formě bělavého nažloutlého prášku nebo tablety, může se šňupat nebo polykat. Jednotlivá dávka má asi 15 – 20 miligramů. Amfetaminy působí v průměru 8 – 12 hodin, nejvyšší koncentrace je v tukových tkáních.

2.2.1.1 Pervitin (Metamfetamin)

Pervitin je zástupcem širší skupiny amfetaminových drog, resp. derivátů základní stimulační látky – amfetamin. Vstupním produktem pervitinu je jiná stimulační látka – efedrin. Po určité, individuálně různě dlouhé době, dochází prakticky u každého uživatele pervitinu k zásadním proměnám psychiky – „stíha“. Jde o rozvoj paranoidního či paranoidně-halucinatorního syndromu v rámci vznikající toxické psychózy. Pervitin a stimulační drogy vůbec jsou sice jako tzv. rekreační drogy vysoce žádané, ale těžko zvladatelné. Uživatel pervitinu po určité době s touto drogou buď skončí (a tím končí s „tvrdými drogami“ vůbec), nebo přecházejí k opiátům, kde závislost je vyjádřena ještě výrazněji, ale riziko toxické psychózy je v porovnání s pervitinem malé.

2.2.1.2 Kokain

Kokain se získává z listů keře koky. Pochází původně ze severních svahů And. Substance je známá již od dávných dob, asi od roku 3 000 př. n. l., u jihoamerických indiánů jako prostředek zvyšující výkon, tišící hlad a žízeň. Čistý kokain vytváří hořké, bezbarvé krystaly. Kokain se dnes většinou šnupe nebo vtírá do dásní. Přidáním zásadité substance, jako např. prášku do pečiva a zpracováním s alkoholem, vznikne z kokainu tzv. crack, volná báze kokainu. Označuje se proto také jako „freebase cocain“. Crack se kouří a dostane se plícemi během několika vteřin do mozku, ještě rychleji než nosní sliznicí při šňupání kokainu.

Účinek kokainu trvá od 10 minut po hodinu. Kokain tlumí pocit hladu. Během akutního účinku drogy může dojít k značné úzkosti až ke stihomamu. Po odeznění účinku nastupuje sklíčenost se zjevným depresivním rozladěním. Šnupe-li mladistvý kokain, je pak ve srovnání se svým normálním chováním enormně povzbuzený a hyperaktivní. Při konzumaci kokainu jsou zornice rozšířené. Nálada je extrémně kolísavá. Postižený je neustále v pohybu a mění nápadně často známosti. Dochází k rychlému a zásadnímu omezení všech aktivit v rodině. Rodiče postižených mladistvých se často vyjadřují, že během několika týdnů je „jejich dítě k nepoznání“. Při delším užívání dochází k velkému hubnutí a zhoršení celkového stavu. Spotřebovávají se tělesné rezervy. Toto tělesné chátrání se ukazuje v závažné formě, konzumenti pak již nemohou svou závislost tajit. Ztráta váhy je tak nadměrně veliká,

že ani současná móda nemůže vyhublé tělo zakrýt. Chronický konzum mění osobnost. Dochází k bezdůvodnému kolísání nálady vyznačující se podrážděností, agresivitou a málo citlivým chováním. Postižený ztrácí stále více možnost hodnotit se realisticky, stává se sobeckým a bezohledným.

2.2.1.3 Ecstasy

Ecstasy patří k amfetaminům. U ecstasy jde také o vlastní druh látek, totiž cyklicky substituované amfetaminy, z nichž jsou na trhu již tři substance (MDMA, MDEA, MDBD). Od 80. let 20. století se ecstasy objevuje na rave – scéně, house – party a později techno – scéně.

Amfetaminy aktivují tělo obecně. Stupňují popudy, zlepšují sebehodnocení, potlačují únavu a zrychlují myšlení. Dále potlačují pocit hladu a stupňují aktivitu srdečního a oběhového systému. Zornice jsou často maximálně rozšířené. Jsou porušeny mnohé varovné systémy v těle. Nejnebezpečnějšími následky je nepozorovaná zvýšená teplota a ztráta vody. Ecstasy působí 3 – 5 hodin. Konzum ecstasy se prosadil zejména mezi mladými lidmi.

2.2.2 Opiáty

Opiáty mají jako léky a narkotika dlouhou tradici. Opium se získává ze šťávy máku setého, účinnou látkou opia je morfin a z morfinu se vyrábí polosyntetický opiát heroin. Již před 4 000 lety se prokazatelně používaly ve východním Středomoří. Okolo roku 1900 bylo opium k dostání ve všech lékárnách. Malé děti se jím uklidňovaly, sloužilo jako prostředek na spaní a kromě toho jako často předepisovaný prostředek proti kašli. Typickým znakem po užití opiátů jsou silně zúžené zornice, které se proto označují jako špendlíkové zornice.

2.2.2.1 Braun

Braun je tradiční opiát naší drogové scény, je prakticky bez výjimky užíván nitrožilním vpichováním, a to i při prvních experimentech. Braun je velmi účinná směs derivátů kodeinu. První setkání s opiáty je buď „nulové“ nebo spíše negativní vzhledem k nevolnosti a zvracení. Tento negativní efekt může zapůsobit i tak silně, že celková zkušenost ve svém výsledku působí jako pozitivní prevence.

2.2.2.2 Morfin

Roku 1804 získal lékárník Friedrich Wilhelm Sertürner v Hameln z opia hořký krystalický prášek, který představoval vlastní účinnou látku – morfin. Již v období první světové války byl morfin masově podáván jako prostředek tišící bolest a spousta lidí ho brala delší dobu, dokonce dobu dostatečnou ke vzniku typického tělesného abstinčního syndromu. Avšak u většiny takto postižených došlo k tomu, že po odeznění bolestivých obtíží po krátké době od morfinu „odabstinovali“ a nadále ho již nevyhledávali.

2.2.2.3 Heroin

Klasickým představitelem skupiny opiátů je heroin. Heroin se buď šnupe, kouří jako „fólie“ nebo dává nitrožilně injekcemi. Při injekci nastává účinek po sekundách (flash či kick). Maximální hladina v krvi se dá prokázat po jedné až dvou hodinách. Účinek trvá 3 – 5 hodin. Po šňupání nebo kouření se vstřebává pomaleji a maximální hladiny účinku se dosáhne později. Heroin se nyní užívá jen jako omamný prostředek.

V nízkých dávkách zbavuje heroin pocitů nechuti, hladu a únavy. Odbourává vzrušení a strach. Ve vyšších dávkách pak dochází k ospalosti až spánku. Lidé neumějí s touto substancí v počátku zacházet a „jedou v tom“ už při prvním nebo druhém pokusu. Je to jediná droga s tímto rychlým, fatálním účinkem, protože se pocit opojení nedá řídit. Spíše dochází po prvním kouření heroinu k nevyhnutelnému pokušení vyzkoušet ještě všechny ostatní formy užívání substance. Psychická závislost na opiátech nastává prudce. Heroin může jako sedativum zrušit účinky amfetaminu a kokainu. Heroin snižuje práh křečí.

2.2.3 Konopí a jeho produkty (hašiš, marihuana)

Mezi konopnými produkty je u nás hašiš zdaleka nejrozšířenější ilegální drogou. Většinou jsou to hnědé, pryskyřicové placičky nebo hrudky zabalené do plastické fólie nebo staniolu. Marihuana vypadá jako rozemleté části rostlin a kořeně voní. Hašiš se získává z pryskyřice kvetoucích rostlin konopí. Marihuana se skládá ze sušených částí rostliny, většinou rozdrčených listů, stonků a květů a vypadá trochu jako seno nebo čaj. V hašiši je koncentrace účinné látky THC asi 5x vyšší než v marihuaně, v hašišovém oleji dvojnásobná.

Hašiš se může užívat v mnoha formách. Tak se kouří s tabákem ve vlastnoručně stočených tlustých doutnících (jointech) nebo v dýmkách, ale také ve vlastnoručně postavených mechanických „přístrojích“. V poslední době se stalo opět oblíbené pečení konopných koláčů nebo sušenek a inhalování z vodních dýmek. Tato droga se i dnes na večírcích konzumuje častěji než ecstasy. Při kouření se účinek dostaví po několika minutách. Účinek trvá asi dvě až tři hodiny, podle dávky se však dá podstatně prodloužit. Hlavní účinnou látkou drogy je THC. THC se prakticky nerozpouští ve vodě, ale dobře v oleji. Ukládá se proto rychle v tukových tkáních, což vede k tomu, že při denním užívání je substance prokazatelná v moči ještě po měsíci až 90 dnech. Konopí povzbuzuje chuť k jídlu a zpravidla zesiluje převažující stav pocitů. Pro počátek kouření je většinou typická vzrušeně veselá nálada s nemotivovanými záchvaty chichotání a smíchu. Konopí působí větší uvolněnost a intenzivně prožívanou náladu. Při tom je možné prožívat několik vlastně neslučitelných pocitů zároveň. Při zvýšeném odhodlání riskovat se projevuje snížená kritičnost. Touto kombinací může dojít k nekontrolovanému jednání.

Nejdůležitější komplikací při sporadickém, avšak ještě větší při chronickém užívání, je výskyt psychických poruch. Myšlení ztrácí souvislost. Stává se zlomkovitým se snížením pozornosti. Zároveň se vyskytují poruchy vnímání, iluze a halucinace.

Při jediném konzumu hašiše může dojít k těmto tělesným účinkům: zvýšení srdeční frekvence, zvýšení krevního tlaku, rozšíření zornic, třes rukou, nejistá chůze, zvýšená chuť k jídlu, nevolnost až zvracení (při předávkování), bolesti hlavy, necitlivost v oblasti kůže. Nejdůležitějším znakem však je, že obličej a oči jsou zarudlé. Očím se proto říká „králičí oči“. Projevy otravy jsou silné bolesti hlavy, nevolnost a zvracení. Bušení srdce, bizarní pohyby těla, epileptické záchvaty křečí a náhlé pády. Nejhorším následkem předávkování je potlačení dechového centra šokem.

Neprávem se o konopí mezi mladými lidmi stále ještě soudí, že je to neškodná droga. Následky užívání konopí nejsou dosud dostatečně prozkoumány. Je však jisté, že konopí působí závislost a při trvalém užívání vede k tělesnému poškození. Téměř všichni kuřáci hašiše trpí chronickou bronchitidou, riziko rakoviny je ve srovnání s kouřením nikotinu 5 až 10x vyšší. Je to patrně vysokým obsahem dehtu v droze. Nejhorším účinkem je pravděpodobně trvalé oslabení imunitního systému a pomalý rozklad velkého mozku. To má za následek, že uživatel konopí se může časem stát dementním.

Mladiství „problémový kuřáci“ jsou většinou nápadní tím, že se ráno nemohou dostat z postele a jsou zcela bez motivace. Původní výkonnost je ta tam. Ubývá kritičnosti, nápadná je změna povahy osobnosti. Stále zřetelnější je sebezpozorování i zabývání se vlastní osobou a odbourání všech dřívějších společenských styků.

2.2.4 Halucinogenní drogy

Jedná se o skupinu látek jednak přírodních, jednak syntetických, jejichž základním efektem při požití je změna vnímání. Jedná se v naprosté většině o látky s nevyzpytatelným účinkem, a to zejména na osoby, které s těmito drogami neumí správně zacházet. Hovořit zde o riziku závislosti je sporné. Abstinenční syndrom se v této skupině nevyskytuje, nedochází k fyzickým poškozením organismu a závislost ve své typické podobě se nevyskytuje.

2.2.4.1 LSD

Účinek kyseliny lysergové, základní látky LSD, je znám už po staletí. V přírodní podobě se kyselina lysergová nachází v námelu, cizopasně houbě, která roste na obilí. 20 – 100 mikrogramů stačí, aby vyvolala několikahodinové opojení. Pro tato nepatrná množství jsou zapotřebí zvláštní materiály nosičů, např. malé pijáky či kousky plsti, resp. kostky cukru, na které se LSD nakape. Nabízí se také v malinkých tabletkách, kterým se často říká mikrotripy.

LSD působí asi 6 – 12 hodin. Po požití může dojít k náhlé a silné psychické změně. Typické jsou optické halucinace, místní a časové poruchy orientace a změny v tělesných pocitech. Smysl pro čas je porušený, často zpomalený. Tělesnými znaky jsou poruchy rovnováhy a chůze, nucení na zvracení, závratě, pocity horka a chladu. Při otravě jsou nápadně extrémně rozšířené zornice a zrychlený srdeční tep se zvýšenou tělesnou teplotou a zvýšeným krevním tlakem.

2.2.4.2 Lysohlávka

Vzrůstá také skupina konzumentů tzv. „čarodějných hub“. Účinnou látkou hub je psilocybin, také halucinogenní droga. Rozdělení látky v těle se děje relativně rovnoměrně. Houby působí halucinogenně. Vyvolávají poruchy vnímání. Nejprve dochází asi po 15 minutách po požití ke zmámenosti a poklesu krevního tlaku. Po 30 minutách dochází k pocitu tepla. Mohou se vyskytovat závratě, nevolnost a žaludeční křeče. Asi po hodině se dostavuje vlastní halucinogenní účinek.

Hranice mezi vlastní osobností a prostředím jsou vnímány jako rozmazané. Tělesný pocit je změněný, sahá od lehkého pocitu vznášení se až k poruchám rovnováhy a orientace. Konzument většinou usne. Nebezpečí spočívá také ve zvýšení hladiny cukru v krvi konzumenta. Při chronickém užívání byly pozorovány deprese a úzkostné stavy. U hub dochází rychle ke zvýšení tolerance.

2.2.5 Těkavé látky

Jedná se o skupinu organických rozpouštědel, u nás reprezentovanou především toluenem. Existuje určitá přitažlivost tohoto způsobu úniku před realitou pro určité skupiny jedinců. Jedná se prakticky bez výjimky vždy o nejmladší věkové skupiny.

2.2.5.1 Toluén

Toluén je organické rozpouštědlo a jako takové hrubě poškozuje tkáň organismu, se kterými se setkává. Vdechování koncentrovaných par toluenu (pro zvýšení koncentrace často pod dekou či s hlavou v igelitovém pytlíku), vede k poškození dýchacích cest. Postupně dochází k prokazatelnému poškození jaterní tkáň. Na rozdíl od všech ostatních drog jde totiž při čichání toluenu jen těžko odměřit přesnou dávku. Tím se markantně zvyšuje riziko nechtěného předávkování. O tomto faktu svědčí skutečnost, že naprostá většina úmrtí prokazatelně u nás spojená s předávkováním drogou, není zapříčiněna pervitinem či heroinem, ale toluenem. Právě proto je toluén látka, kterou lze bez nadsázky nazvat drogou hloupých. Toluén je jednou z nejtvrďších drog.

Kýženým efektem čichání toluenu je stav jakéhosi polospánku, polovědomí provázeného živými, barevnými „sny“. Při čichání dochází k postupnému zakalování vědomí, a jestliže je již toxikoman neschopen dalšímu přísunu drogy zabránit (pod dekou či igelitovou taškou), pak se spánek prohlubuje do bezvědomí, kómatu a dochází k zástavě dechu a oběhu. Excesivní čichači jsou nápadní při prvním kontaktu, protože kolem sebe vydechují výrazný pach po toluenu. Toluén je cítit z dechu po masivních intoxikacích i po 10 až 12 hodinách.

2.2.6 Psychotropní léky

Jedná se o často zneužívané preparáty s vysokým rizikem návyku, event. rozvoje závislosti. Existuje zde i nezanedbatelné riziko předávkování se smrtelnými následky.

Všechny tyto léky se objevují na černém trhu a slouží buď jako náhrada či doplněk opiátů, nebo se používají jako zdroje k výrobě ještě účinnějších drog.

2.2.6.1 Benzodiazepiny

U benzodiazepinů jde o celou skupinu látek. Substance uvolňují úzkost a mají uklidňující účinek. Benzodiazepiny nepodléhají zákonu o návykových prostředcích. Tuto skupinu léků stále ještě nejčastěji předepisují rodinní lékaři.

První substance této skupiny byla vyvinuta v roce 1946. Cílem bylo tehdy zavedení dlouhodobě působícího léku k uvolnění svalů. Látka meprobramat se pak stále častěji nasazovala ke zbavení úzkosti a uklidnění. V roce 1962 byl na trh uveden diazepam, později pak benzodiazepam, jenž má ještě dnes vysoký podíl na předepisovaných lécích. Na drogové scéně se prosadil flunitrazepam (rohypnol).

Poločasy benzodiazepinů jsou extrémně rozdílné. Leží mezi jednou a 24 hodinami. Přiberou-li se k tomu ještě produkty výměny látkové, které jsou zčásti též účinné, prodlužuje se doba až na 200 hodin. Proto je zacházení s těmito látkami těžké a není vždy jasné, zda postižený není ještě po delší době ovlivněn diazepamem.

Benzodiazepiny jsou často předepisovány jako uklidňující prostředky. Rohypnol a podobné léky jsou nebezpečnými drogami, které mohou vést k silné tělesné i psychické závislosti s nepříjemnými abstinenčními jevy. Vedle mučivé nespavosti, bolesti hlavy a údů, pocení, poruch tělesných pocitů může po náhlém vysazení dojít i záchvatům křečí. Mnoho mladistvých si poslouží z domácí lékárničky. Právě nejisté a úzkostné děti se cítí po užití uklidňujících prostředků lépe. Oblíbeným prostředkem je rohypnol.

2.3 Alkohol

Označení alkohol pochází z arabštiny (nejjemnější z jemného), jeho objev se přičítá italským alchymistům 12. století. Alkohol působí na náš mozek stejně jako prostředek na spaní.

Koncentrace alkoholu v krvi závisí na těchto faktorech

- na požitém množství,
- na rychlosti konzumu, která závisí na koncentraci alkoholického nápoje a na naplněnosti zažívacího traktu,
- na tělesné váze konzumenta,
- na rychlosti odbourávání a vylučování alkoholu z organismu.

V alkoholu jsou spojeny čtyři vlastnosti, které se jinak nikde nesetkávají. Alkohol uvolňuje, uklidňuje, činí vše snadným, pozvedá náladu, potlačuje problémy, podporuje

komunikaci, odstraňuje sexuální zábrany a navíc ještě mnoha lidem chutná. V naší kultuře se požívání alkoholu odehrává převážně na veřejnosti.

Intoxikace alkoholem představuje nejčastější naléhavé případy s drogami. Navíc se etanol podílí na smíšených intoxikacích. Klinický obraz je rozhodujícím způsobem závislý od vývoje tolerance jednotlivce. Stanovení promile slouží vždy jen jako záchytný bod. Tak mohou např. mladiství v prvním alkoholovém opojení i při koncentraci alkoholu v krvi pod dvě promile skýtat klinický obraz těžké otravy, zatímco dlouholetý alkoholik s více než čtyřmi promile se klinicky jeví ještě jako lehce přiotrávený.

Alkoholové opojení, resp. intoxikace alkoholem se dá rozdělit na tři stadia:

- 0,5 až 1,5 promile lehká opilost
- 1,5 až 2,5 promile opilost středního stupně
- nad 2,5 promile těžká opilost, resp. otrava alkoholem

Alkohol je stále drogou číslo 1. Ještě stále umírá většina lidí na účinky alkoholu. Jeho legalita vedla k masovému rozšíření a nekritickému užívání. Ze všech druhů alkoholických nápojů v České republice se nejvíce vypije ve formě piva. Česká republika má ve spotřebě piva celosvětový primát. U mnoha mladistvých je častý konzum tohoto legálního omamného prostředku východiskem k pozdější drogové kariéře. Často k tomu přistupují kombinace s léky. Protože alkohol patří stále k našemu všednímu dni a pije se při mnoha příležitostech, není pro rodiče snadné rozpoznat u dítěte a mladistvých přechod od příležitostného ochutnání k pravidelnému pití ve větším množství.

Závislost na alkoholu se vyznačuje:

- podle množství a způsobu abnormálního pití,
- vývojem stupňování tolerance a abstinencním syndromem = fyzická závislost,
- soustředěním myšlení na alkohol, trvalou neutišitelnou touhou po alkoholu,
- ztrátou kontroly,
- chybějícím předjímáním negativních následků pro zdraví a sociální situaci.

V roce 1977 se rozlišovalo mezi závislostí na alkoholu a následnými tělesnými poškozeními podmíněnými alkoholem a alkoholismus byl definován jako alkoholová závislost. Nejpodstatnějším znakem alkoholismu je podle typu pití tzv. ztráta kontroly a abstinence. U první kategorie nemůže postižený po začátku pití přestat, což vede zpravidla k otravě. U druhé kategorie nevydrží postižený fáze abstinence, přičemž zpravidla nedochází k otravě, nýbrž k tzv. alkoholické „trvalé impregnaci vlastního já“. Pacient pije stále malá množství, za to ale v extrémním případě rozdělená po celých 24 hodin.

2.4 Tabákové výrobky

Kouření vzniklo v Americe – kolébce tabáku. Vyvinulo se z náboženského kultu Indiánů, kteří při rozdmýchávání „svatých“ ohňů vdechovali aromatický kouř z tabákových listů. Pozvolna si na něj zvykali, až se jim stal požítkem. Objevení nového světa v roce 1492 bylo příčinou rozšíření kouření i do Evropy, která je do té doby neznala. První informace o tabáku přivezla Kolumbova výprava.

Tabákové listy

Tabákové listy obsahují podstatně méně škodlivin než tabákový kouř, tyto škodliviny jsou původu nativního a aditivního. Specifickou skupinu nativních škodlivin v tabákových listech tvoří toxické alkaloidy. Nikotin je v zelených listech vázán na kyselinu jablečnou, vinnou a citrónovou, jeho množství kolísá podle druhu tabáku a způsobu jeho pěstování v rozmezí 0,6 až 9 %. K nativním škodlivinám patří rovněž stopové prvky berylium, nikl, chróm, kadmium a některé jejich sloučeniny vznikající při hoření tabáku. Z radioaktivních prvků v tabákových listech jsou významné pouze izotopy polonia a olova. Škodliviny aditivního původu jsou v tabákových listech reprezentovány především pesticidy. Až do 30. let 20. století se při pěstování tabáku užívalo prakticky pouze různých sloučenin arzenu a mědi. Postupně byly sloučeniny arzenu nahrazovány moderními pesticidními prostředky typu chlorovaných organických sloučenin.

Nikotin je droga

Drogová závislost, toxikomanie, návyk na drogu jsou výrazy, které si běžný kuřák ke své cigaretě jistě nepřirazuje. Nikotin obsažený v tabákových listech je ale droga a vzniká na ni tedy zvyk, návyk a závislost.

Faktory vedoucí k závislosti, návyku:

- Faktory farmakologické (droga)
- Faktory somatické a psychické (osobnost)
- Faktory enviromentální (prostředí)
- Faktory precipitující (podnět)

Jak vzniká návyk

Na počátku cesty k návyku bývá radost z nové zkušenosti, z opojení. Po výjimečném výletu následuje návrat do vžitého řádu. Každé opojení v sobě ale skrývá nebezpečí. Kuřák začne mít svou cigaretu rád. Libé emoce pochopitelně začínají ovlivňovat jeho volní chování. Stálým opakováním této zpočátku volní činnosti dochází k automatizaci celého procesu. Kouření se stává dynamickým stereotypem. Jeho podkladem je podmíněný reflex. Na vytvoření takového reflexu pracuje kuřák

různě dlouhou dobu – od 6 měsíců do 8 let. Původní motivace se začíná pomalu vytrácet, návyk se osamostatňuje.

Kuřáky dělíme do tří skupin:

- *Příležitostní kuřáci* – kouří výhradně při určitých příležitostech, např. při kávě. Tomuto způsobu zůstanou věni celou svou kuřáckou kariéru.
- *Návykoví kuřáci* – nejsou na nikotinu fyzicky závislí. Cigareta má pro ně hlavně psychostimulační účinek.
- *Toxikomané* – jsou nejtěžší kuřáci, u kterých vznikla psychosomatická závislost na nikotinu. Nedovedou se život bez cigaret představit. Mívají silný abstinenci syndrom.

3 ANALYTICKÁ ČÁST

3.1 Základní škola Staré Město

Základní škola ve Starém Městě sdružuje základní školu, školní družinu a školní klub. Žáci jsou vzděláváni podle programu Základní škola, č. j. 16847/96-2. Od školního roku 1983/84 je otevřena třída s rozšířenou výukou matematiky a přírodovědných předmětů. V 6. - 9. ročníku je vždy jedna ze tříd zaměřena na rozšířenou výuku.

V letošním školním roce je otevřeno na prvním stupni celkem 15 tříd s 318 žáky, na druhém stupni 19 tříd se 490 žáky. Ve čtyřech odděleních školní družiny je 108 žáků. Těmito počty se tato škola řadí k největším v okrese. Více než jedna třetina jsou dojíždějící žáci. Škola zabezpečuje výuku v jazyce anglickém, německém. Pro žáky je každoročně připravena široká nabídka volitelných předmětů. Podle zájmu dětí tento školní rok zvítězily: informatika (tvorba www stránek), sportovní hry (zaměřené na volejbal a především na florbal), psaní na klávesnici, základy ekologie, výtvarné činnosti, cvičení z jazyka českého, cvičení z matematiky, dramatická výchova, seminář z jazyka českého, seminář z matematiky, kondiční hry, domácnost, konverzace v jazyce anglickém. Jako nepovinné předměty se letos vyučují dyslexii, náboženství, zdravotní tělesná výchova, cvičení z matematiky a informatiky.

Žáci mají k dispozici dvě jazykové učebny, knihovnu, moderní odbornou učebnu přírodopisu, novou učebnu fyziky a učebnu chemie. Samostatné učebny má také výtvarná výchova, hudební výchova a pracovní činnosti. K dispozici je i kuchyňka a především oblíbená počítačová učebna s pevným připojením k internetu. U školy je pozemek s novým skleníkem pro pěstitelské práce. Škola má dvě tělocvičny, jednu na I. a druhou na II. stupni. Využívá také nedalekou sportovní halu. Žáci se stravují ve dvou samostatných jídelnách. Součástí školní družiny je betonové i travnaté hřiště, průlezky a pískoviště. Pro využití volného času si žáci vybírají kroužky, které pracují pod školním klubem.

3.2 Marketingový výzkum mezi žáky

Marketingový výzkum byl proveden na základní škole ve Starém Městě u Uherského Hradiště mezi žáky osmých a devátých tříd na téma alkohol, drogy a tabákové výrobky. Výzkumu se zúčastnilo 197 žáků, v osmém ročníku 59 dívek a 46 chlapců, v devátém ročníku 42 dívek a 50 chlapců. Dotazníky byly žáky vyplněny anonymně. Děti jsou ve věku 13 – 15 let.

3.2.1 Plán výzkumu

Cílem výzkumu je zjistit jaké mají děti zkušenosti s alkoholem, drogami a tabákovými výrobky, komu děti nejvíce důvěřují, kde získávají znalosti o drogách nebo co si myslí o způsobu boje proti drogám.

Při výzkumu byly užívány primární zdroje a to prostřednictvím dotazníku. Dotazník obsahuje 16 otázek. Dotazník můžeme rozdělit do 3 částí. 1. část dotazníku je zaměřena na alkohol a cigarety, 2. část se věnuje drogám. Ve 3. části se zaměřujeme na důvěru, teoretické znalosti o drogách nebo způsobu boje proti drogám. Bylo využito otázek uzavřených a otevřených. Průzkum se uskutečnil v březnu 2005.

3.2.2 Vzor dotazníku pro výzkum

Pohlaví

☐ Žena ☐ Muž

1. Kouřím:
 - a) vůbec nekouřím
 - b) 1 – 5 cigaret měsíčně
 - c) 1 – 5 cigaret týdně
 - d) 1 – 5 cigaret denně
 - e) více než 5 cigaret denně
2. Pravidelně konzumuji alkoholické nápoje:
 - a) nepiji vůbec
 - b) 1x za měsíc
 - c) několikrát do měsíce
 - d) 1x týdně
 - e) vícekrát týdně
 - f) denně
3. Kolik ti bylo let, když jsi poprvé měl(a) „drink“ s alkoholem (nepočítá se upíjení tátovi ze sklenice.) _____ let.
4. Už jsi si prodělal(a) někdy kocovinu?

ANO - NE
5. Překvapilo by tě, kdyby se na „mejdanu“, který pořádá kamarád, podával také alkohol?

ANO - NE
6. Přišel/přišla jsi již do přímého kontaktu s jinými drogami, než je alkohol a cigarety?
 - a) ANO (uveď s jakými) _____
 - b) NE
7. V kolika letech jsi poprvé zkusil(a) nějakou drogu? _____ let a jakou _____ ?
8. V naší třídě nikdo nekouří marihuanu.

ANO nekouří NE kouří

9. I když víš o riziku, které užívání drog způsobuje, přesto s drogou experimentuješ?
ANO - NE
10. Pro ty, kteří odpověděli na ot. č. 9 ANO – Experimentuji s drogou (uved' s kterými a zaškrtni odpovídající variantu):_____.
- a) zkusil(a) jsem to jednou
 - b) příležitostně (1 – 4x ročně)
 - c) 1x za měsíc
 - d) několikrát do měsíce
 - e) 1x týdně
 - f) vícekrát týdně
 - g) denně
11. Myslíš si, že není špatné drogu jednou zkusit, abys věděl(a), jaké to je?
- a) ano
 - b) spíše ano
 - c) spíše ne
 - d) ne
12. Když mám problém, svěřuji se:
- a) rodičům
 - b) kamarádům
 - c) sourozencům
 - d) učitelům
 - e) jiným příbuzným
 - f) nikomu
13. Kdybych měl(a) problém, svěřila bych se ve škole:
- a) paní učitelce/panu učiteli_____
 - b) nikdy bych se nesvěřil(a)
14. S kým na téma drogy nejvíce diskutuješ?
- a) s učitelem
 - b) se spolužáky
 - c) s rodiči
 - d) s kamarády
 - e) nebavím se o tom
15. Myslíš si, že nejvíce teoretických znalostí o drogách jsi získal(a)?
- a) ve škole – od učitelů
 - b) v rodině
 - c) mezi kamarády
 - d) samostatnou četbou knih, sledováním pořadů na toto téma v televizi, filmů
 - e) zatím téměř žádné znalosti nemám

16. Který z těchto způsobů se ti zdá jako nejúčinnější v boji proti drogám?

- a) *Preventivní osvěta* – teoretické znalosti, knihy, filmy.
- b) *Zákazy* – stanovené rodiči, učiteli, společností, zákonem.
- c) *Legalizace* – větší volnost v užívání měkkých drog.
- d) Myslíš si, že ani jedna z těchto variant není dostatečně účinná?

3.3 Vyhodnocení výzkumu

Výzkumem provedeným na základní škole ve Starém Městě jsme se chtěli dozvědět něco o zkušenostech dětí s drogami. Výzkum byl proveden formou anonymních dotazníků rozdaných mezi dětmi ve věku 13 – 15 let. Dotazník můžeme rozdělit do 3 hlavních částí. V první části se zaměřujeme na kouření, konzumaci alkoholu, na věk, kdy děti poprvé ochutnaly alkoholický nápoj. Ale také dětem pokládáme otázku, zda již prodělaly kocovinu nebo zda by je překvapil alkohol na večírku. V další části dotazníku se děti ptáme na jiné drogy, se kterými přišly do přímého kontaktu, na věk první zkušenosti s drogou nebo na experimentování s drogou. V poslední části dotazníku se zaměřujeme na důvěru k učitelům, na získané teoretické znalosti o drogách nebo na nejúčinnější způsob boje proti drogám.

3.3.1 Analýza jednotlivých otázek – 1. část

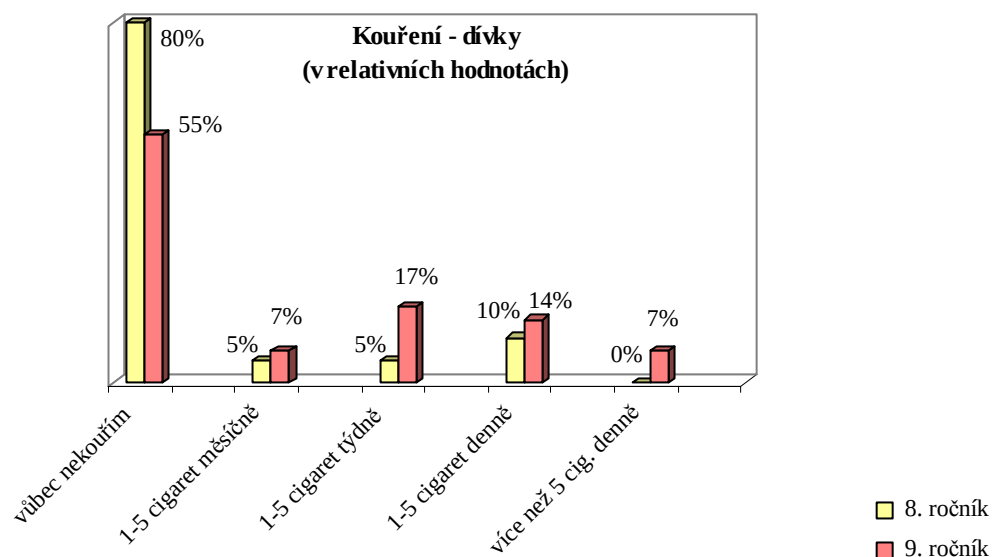
Otázka číslo 1: Kouřím:

- a) vůbec nekouřím
- b) 1 – 5 cigaret měsíčně
- c) 1 – 5 cigaret týdně
- d) 1 – 5 cigaret denně
- e) více než 5 cigaret denně

Tab. č. 1: Kouření – dívky

Kouření	Dívky			
	8. ročník		9. ročník	
	absolutní	relativní	absolutní	relativní
Vůbec nekouří	47	79.67	23	54.76
1 - 5 cigaret měsíčně	3	5.08	3	7.14
1 - 5 cigaret týdně	3	5.08	7	16.67
1 - 5 cigaret denně	6	10.17	6	14.29
Více než 5 cigaret denně	0	0.00	3	7.14
Celkem	59	100.00	42	100.00

Graf č. 1: Kouření – dívky (porovnání v relativních hodnotách)



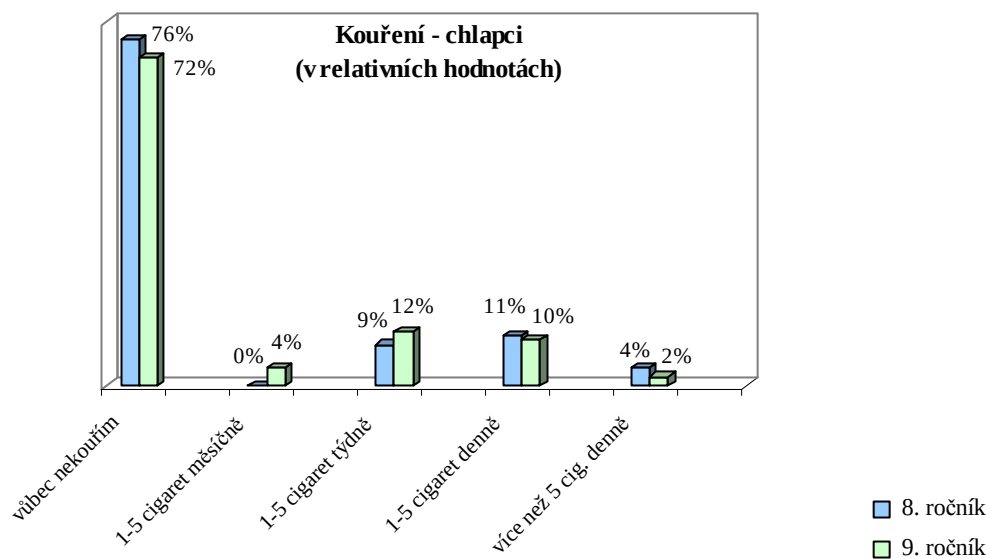
80% dívek osmého ročníku vůbec nekouří, u dívek devátého ročníku vůbec nekouří pouze polovina, tedy 55% dívek. 1 – 5 cigaret měsíčně kouří v osmém ročníku 5% dívek a devátém 7% dívek. 1 – 5 cigaret týdně kouří v osmém ročníku pouze 5% dívek, kdežto v devátém ročníku 17% dívek. 1 – 5 cigaret denně kouří v absolutních

hodnotách 6 dívek osmého i devátého ročníku, v relativních hodnotách pak 10% dívek osmého ročníku a 14% dívek devátého ročníku. Více než 5 cigaret denně v osmém ročníku nekouří žádná dívka, ale v devátém ročníku 7% dívek.

Tab. č. 2: Kouření - chlapci

Kouření	Chlapci			
	8. ročník		9. ročník	
	absolutní	relativní	absolutní	relativní
Vůbec nekouří	35	76.08	36	72.00
1 - 5 cigaret měsíčně	0	0.00	2	4.00
1 - 5 cigaret týdně	4	8.70	6	12.00
1 - 5 cigaret denně	5	10.87	5	10.00
Více než 5 cigaret denně	2	4.35	1	2.00
Celkem	46	100.00	50	100.00

Graf č. 2: Kouření – chlapci (porovnání v relativních hodnotách)

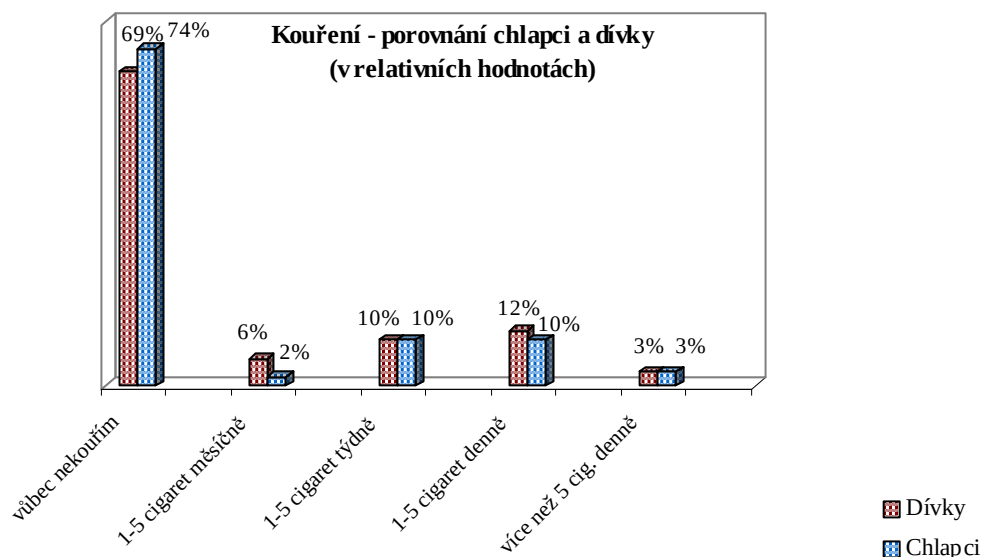


U chlapců osmého a devátého ročníků jsou hodnoty celkem vyrovnané. 76% chlapců osmého ročníku a 72% chlapců devátého ročníku vůbec nekouří. 1 – 5 cigaret měsíčně nekouří chlapci osmého ročníku, kdežto u chlapců devátého ročníku jsou to 4%. 9% chlapců osmého ročníku a 12% chlapců devátého ročníku kouří 1 – 5 cigaret týdně. Podobně je tomu i u 1 – 5 cigaret denně, kde kouří 11% chlapců osmého ročníku a 10% chlapců devátého ročníku. Více než 5 cigaret denně kouří více chlapců osmého ročníku než chlapců devátého ročníku. V osmém ročníku kouří 4% chlapců, v devátém pouze 2% chlapců.

Tab. č. 3: Kouření – porovnání podle pohlaví

Kouření	Pohlaví			
	Dívky		Chlapci	
	absolutní	relativní	absolutní	relativní
Vůbec nekouří	70	69.31	71	73.95
1 - 5 cigaret měsíčně	6	5.94	2	2.08
1 - 5 cigaret týdně	10	9.90	10	10.42
1 - 5 cigaret denně	12	11.88	10	10.42
Více než 5 cigaret denně	3	2.97	2	3.13
Celkem	101	100.00	95	100.00

Graf č. 3: Kouření – porovnání podle pohlaví (porovnání v relativních hodnotách)

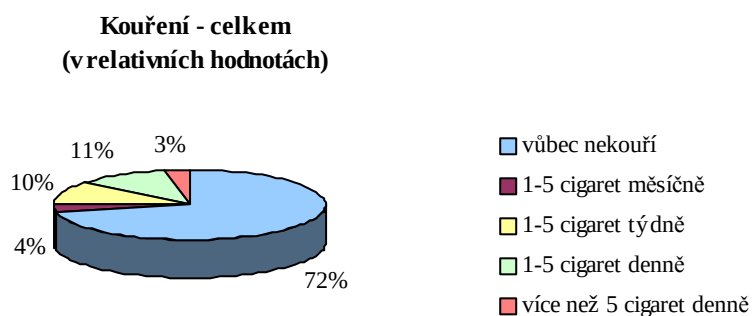


V grafu číslo 3 porovnáváme kouření dívek a chlapců osmého a devátého ročníku. Z grafu je patrné, že v těchto dvou ročnících kouří více dívek než chlapců. 69% dívek osmého a devátého ročníku vůbec nekouří, u chlapců je to 73% z celkového počtu. 1 – 5 cigaret měsíčně kouří 6% dívek, u chlapců jsou to jen 2%. 1 – 5 cigaret týdně kouří jak 10% dívek, tak i 10% chlapců. 1 – 5 cigaret denně kouří 12% dívek a 10% chlapců. Více než 5 cigaret denně kouří 3% dívek i chlapců.

Tab. č. 4: Kouření - celkem

Kouření	Dívky		Chlapci		Celkem	
	absolutní	relativní	absolutní	relativní	absolutní	relativní
Vůbec nekouří	70	35.53	71	36.03	141	71.56
1 - 5 cigaret měsíčně	6	3.05	2	1.02	8	4.07
1 - 5 cigaret týdně	10	5.08	10	5.08	20	10.16
1 - 5 cigaret denně	12	6.09	10	5.08	22	11.17
Více než 5 cigaret denně	3	1.52	3	1.52	6	3.04
Celkem	101	51.27	96	48.73	197	100.00

Graf č. 4: Kouření – celkem (v relativních hodnotách)



Z grafu číslo 4 vidíme, že 72% žáků osmého a devátého ročníku vůbec nekouří. 4% žáků kouří 1 – 5 cigaret měsíčně. Téměř stejné procento žáků osmého a devátého ročníku kouří 1 – 5 cigaret týdně a denně, pravidelně týdně kouří 10% dětí a denně 11% dětí. Více než 5 cigaret denně kouří 3% žáků osmého a devátého ročníku.

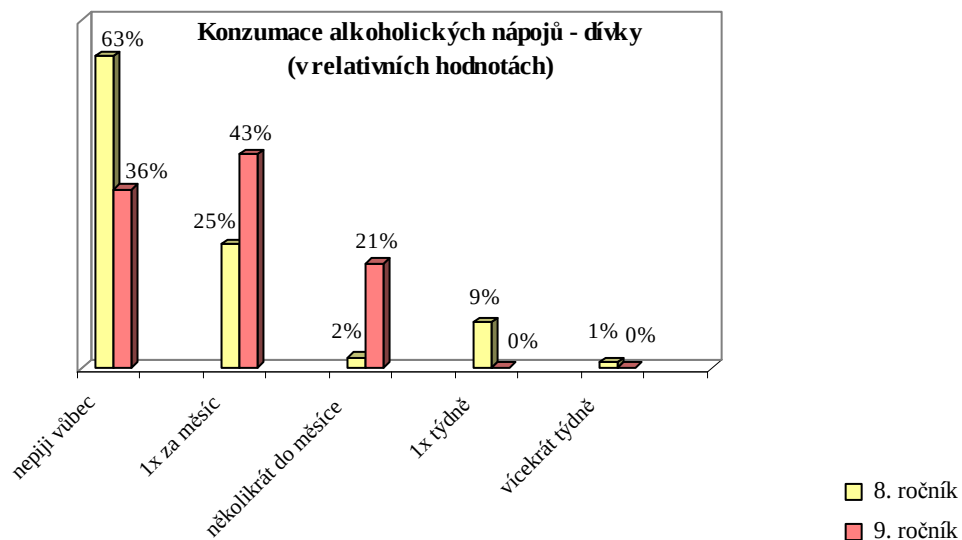
Otázka číslo 2: Pravidelně konzumuji alkoholické nápoje:

- a) nepiji vůbec
- b) 1x za měsíčně
- c) několikrát do měsíce
- d) 1x týdně
- e) vícekrát týdně
- f) denně

Tab. č. 1: Konzumace alkoholických nápojů - dívky

Konzumace alkoholických nápojů	Dívky			
	8. ročník		9. ročník	
	absolutní	relativní	absolutní	relativní
Vůbec nepiji	37	62.71	15	35.71
1x za měsíc	15	25.42	18	42.86
Několikrát do měsíce	1	1.70	9	21.43
1x týdně	5	8.68	0	0.00
Vícekrát týdně	1	1.49	0	0.00
Denně	0	0.00	0	0.00
Celkem	59	100.00	42	100.00

Graf. č. 1: Konzumace alkoholických nápojů – dívky (porovnání v relativních hodnotách)



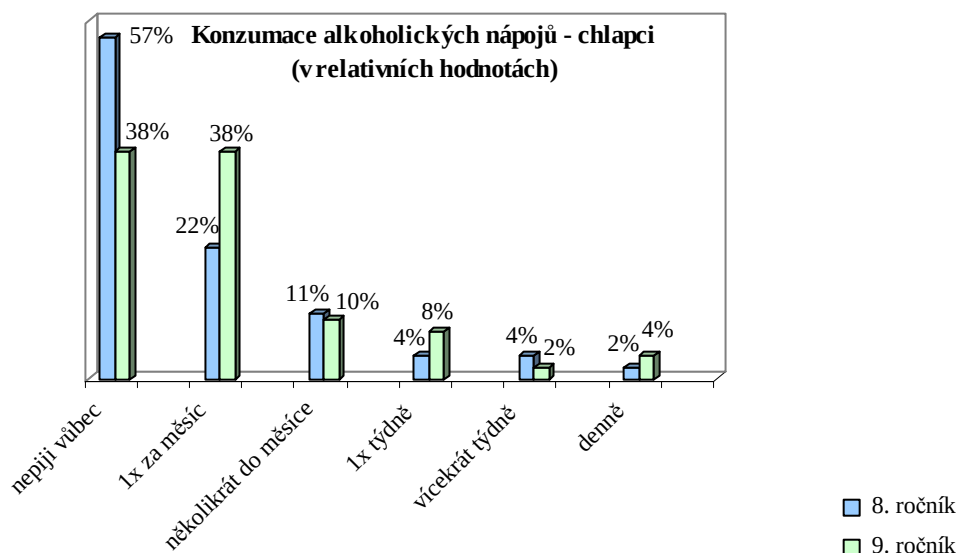
Graf číslo 1 nám porovnává konzumaci alkoholických nápojů mezi dívkami osmého a devátého ročníku. 63% dívek osmého ročníku nepije vůbec alkoholické

nápoje. V devátém ročníku je to pouze 36% dívek. 1x za měsíc konzumuje alkoholické nápoje 25% dívek osmého ročníku a téměř polovina, tedy 43% dívek devátého ročníku. Několikrát do měsíce konzumují alkohol pouze 2% dívek osmého ročníku, v devátém ročníku je to 21% dívek. 1x nebo vícekrát týdně konzumují alkohol pouze dívky osmého ročníku, a to 1x týdně 9% dívek a vícekrát týdně jen 1% dívek. Denně nekonzumují alkohol ani dívky osmého ani devátého ročníku.

Tab. č. 2: Konzumace alkoholických nápojů - chlapci

Konzumace alkoholických nápojů	Chlapci			
	8. ročník		9. ročník	
	absolutní	relativní	absolutní	relativní
Vůbec nepiji	26	56.52	19	38.00
1x za měsíc	10	21.74	19	38.00
Několikrát do měsíce	5	10.87	5	10.00
1x týdně	2	4.35	4	8.00
Vícekrát týdně	2	4.35	1	2.00
Denně	1	2.17	2	4.00
Celkem	46	100.00	50	100.00

Graf č. 2: Konzumace alkoholických nápojů – chlapci (porovnání v relativních hodnotách)



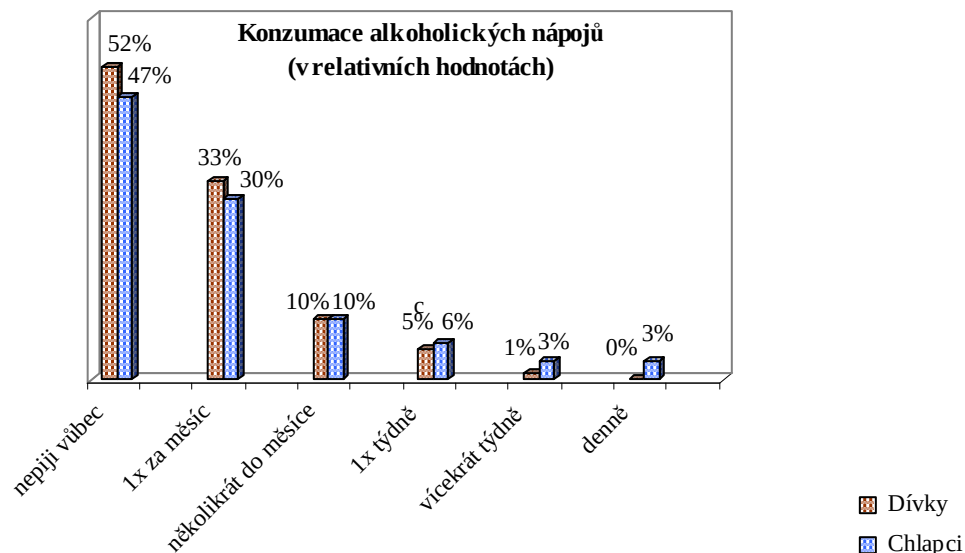
V grafu číslo 2 porovnáváme konzumaci alkoholických nápojů mezi chlapci osmého a devátého ročníku. Na rozdíl od dívek, kde jsou rozdíly mezi jednotlivou konzumací obrovské, je u chlapců konzumace alkoholu vyrovnaná. Více než polovina, tedy 57% chlapců osmého ročníku vůbec nepije. V devátého ročníku nepije pouze 38%

chlapců. 1x za měsíc konzumuje alkohol 22% chlapců osmého ročníku a 38% chlapců devátého ročníku. Konzumace alkoholu několikrát do měsíce je u chlapců téměř vyrovnaná. Alkohol konzumuje 11% chlapců osmého a 10% chlapců devátého ročníku. 1x do týdne popíjí alkohol 4% chlapců osmého a 8% chlapců devátého ročníku. Vícekrát týdně konzumuje alkohol více chlapců osmého ročníku než chlapců devátého ročníku. V osmém ročníku jsou to 4% chlapců a devátém 2% chlapců. Denně konzumují alkoholické nápoje 2% chlapců osmého ročníku a 4% chlapců devátého ročníku.

Tab. č. 3: Konzumace alkoholických nápojů – porovnání podle pohlaví

Konzumace alkoholických nápojů	Pohlaví			
	Dívky		Chlapci	
	absolutní	relativní	absolutní	relativní
Vůbec nepijí	52	51.49	45	46.88
1x za měsíc	33	32.67	29	30.21
Několikrát do měsíce	10	9.90	10	10.42
1x týdně	5	4.95	6	6.25
Vícekrát týdně	1	0.99	3	3.12
Denně	0	0.00	3	3.12
Celkem	101	100.00	96	100.00

Graf č. 3: Konzumace alkoholických nápojů – porovnání podle pohlaví (porovnání v relativních hodnotách)



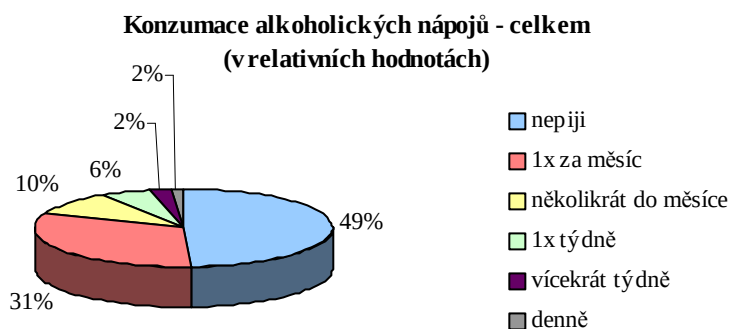
V grafu číslo 3 porovnáváme konzumaci alkoholických nápojů mezi dívkami a chlapci osmého a devátého ročníku. 52% dívek a 47% chlapců osmého a devátého ročníku vůbec nepijí. Měsíční konzumace alkoholu mezi dívkami a chlapci je téměř

vyrovnaná. 1x za měsíc konzumuje alkoholické nápoje 33% dívek a o 3% méně chlapců, tedy 30% chlapců. Několikrát do měsíce pije alkohol jak 10% dívek tak i 10% chlapců. 1x týdně se napije alkoholu 5% dívek a 6% chlapců. Vícekrát týdně konzumuje alkohol 1% dívek a 3% chlapců osmého a devátého ročníku. 3% chlapců osmého a devátého ročníku konzumují alkoholické nápoje denně, u dívek je denní konzumace alkoholu nulová.

Tab. č. 4: Konzumace alkoholických nápojů – celkem

Konzumace alkoholických nápojů	Dívky		Chlapci		Celkem	
	absolutní	relativní	absolutní	relativní	absolutní	relativní
Vůbec nepiji	52	26.40	45	22.84	97	49.24
1x za měsíc	33	16.75	29	14.72	62	31.47
Několikrát do měsíce	10	5.08	10	5.07	20	10.15
1x týdně	5	2.54	6	3.05	11	5.59
Vícekrát týdně	1	0.51	3	1.52	4	2.03
Denně	0	0.00	3	1.52	3	1.52
Celkem	101	51.28	96	48.72	197	100.00

Graf č. 4: Konzumace alkoholických nápojů – celkem (v relativních hodnotách)



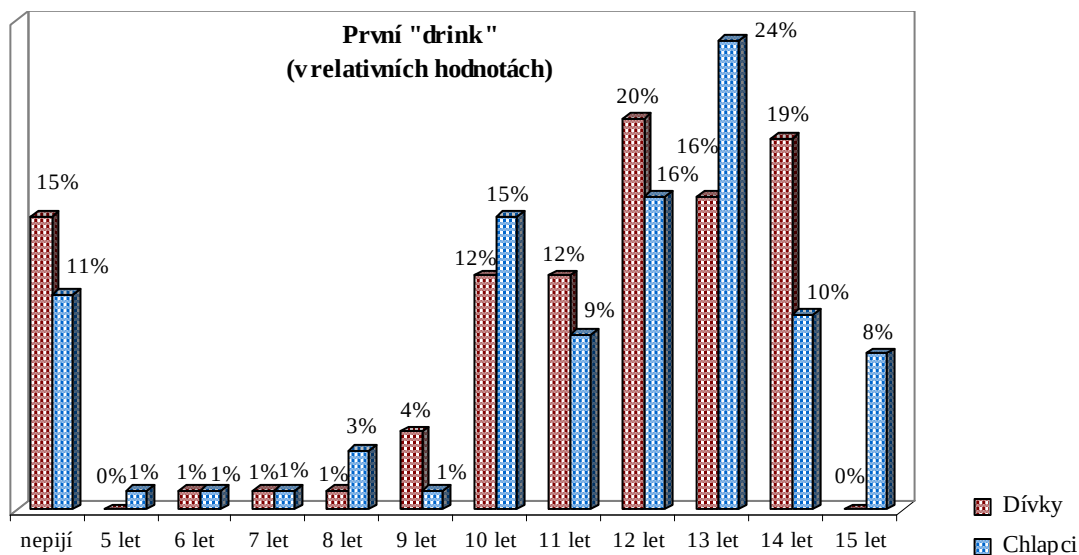
Z grafu číslo 4 vidíme, že pouze 49% dětí osmého a devátého ročníku nepije vůbec. 1x za měsíc konzumuje alkoholické nápoje 31% všech dětí, několikrát do měsíce 10% všech dětí. U týdenní konzumace se hodnoty snižují. 1x týdně pije alkohol 6% dětí a vícekrát týdně 2% všech dětí osmého a devátého ročníku. Denně konzumují alkohol 2% všech dětí.

Otázka číslo 3: Kolik ti bylo let, když jsi poprvé měl(a) „drink“ s alkoholem (nepočítá se upíjení tátovi ze sklenice.) _____ let.

Tab. č. 1: První „drink“ – porovnání dívky a chlapci

Počet let	První "drink"			
	Dívky		Chlapci	
	absolutní	relativní	absolutní	relativní
5 let	0	0.00	1	1.04
6 let	1	0.99	1	1.04
7 let	1	0.99	1	1.04
8 let	1	0.99	3	3.13
9 let	4	3.96	1	1.04
10 let	12	11.88	14	14.58
11 let	12	11.88	9	9.38
12 let	20	19.80	15	15.63
13 let	16	15.85	23	23.96
14 let	19	18.81	10	10.42
15 let	0	0.00	8	8.33
Nepijí	15	14.85	10	10.41
Celkem	101	100.00	96	100.00

Graf č. 1: První „drink“ – porovnání dívky a chlapci (porovnání v relativních hodnotách)



V grafu číslo 1 porovnáváme v kolika letech děti poprvé pily alkohol. 15% dívek a 10% chlapců uvedlo, že alkohol buď nepijí nebo si nepamatují svůj první „drink“. Svůj první „drink“ ochutnalo 1% chlapců v 5, 6 a 7 letech. 1% dívek ochutnalo svůj

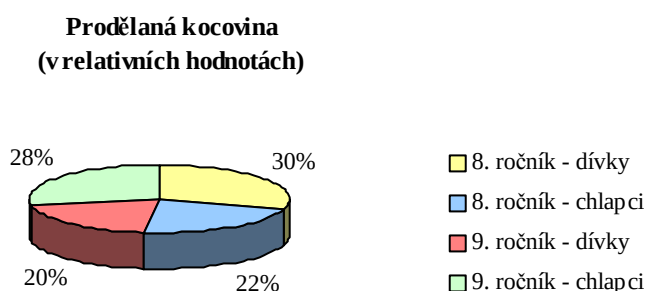
první „drink“ v 6 a 7 letech. V 8 letech ochutnalo alkohol 1% dívek a 3% chlapců, naopak v 9 letech ochutnalo alkohol 1% chlapců a 4% dívek. V 10 letech narůstá první konzumace alkoholu dívek na 12% a chlapců dokonce na 15%. V 11 letech procento první konzumace alkoholu u dívek zůstává stejné, tedy 12% a u chlapců se snižuje na 9%. 20% dívek a 16% chlapců se poprvé setkalo s alkoholem ve 12 letech. Ve 13 letech poprvé pilo alkohol 16% dívek a 24% chlapců. 19% dívek si svůj první „drink“ dalo ve 14 letech, u chlapců to bylo jen 10%. 8% chlapců poprvé ochutnalo alkohol v 15 letech.

Otázka číslo 4: Už jsi si prodělal(a) někdy kocovinu? ANO - NE

Tab. č. 1: Prodělaná kocovina

	8. ročník		9. ročník	
	dívky	chlapci	dívky	chlapci
Ano	16	12	11	15
Ne	43	34	31	35
Celkem	59	46	42	50

Graf č. 1: Prodělaná kocovina (v relativních hodnotách)



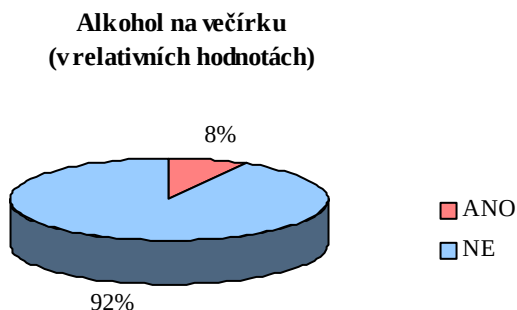
V osmém a devátém ročníku prodělalo kocovinu 54 dětí. Nejvíce prodělaných kocovin je mezi dívkami osmého ročníku, celých 30% dívek. O 2% méně, tedy 28% chlapců devátého ročníku prodělalo kocovinu. Naopak nejméně prodělaných kocovin je u dívek devátého ročníku, jen 20% a chlapců osmého ročníku 22%.

Otázka číslo 5: Překvapilo by tě, kdyby se na „mejdanu“, který pořádá kamarád, podával také alkohol? ANO - NE

Tab. č. 1: Alkohol na večíрку

Večírek	8. a 9. ročník	
	absolutní	relativní
Ano	15	7.61
Ne	182	92.39
Celkem	197	100.00

Graf č. 1: Alkohol na večíрку (v relativních hodnotách)



V grafu číslo 1 vidíme, že pouze 8% dětí by bylo překvapeno, kdyby se na večíрку, pořádaném kamarády, podával alkohol.

3.3.2 Vyhodnocení 1. části dotazníku

V první části dotazníku se zaměřujeme na tabákové výrobky a alkohol. V první otázce se dětí ptáme na jejich zkušenosti s cigaretami. 31 dívek a 25 chlapců (28% dětí) osmého a devátého ročníku přiznává, že pravidelně kouří. Když porovnáme dívky a chlapce zjistíme, že více kuřáku je mezi dívkami. Z tabulek můžeme dále vyčíst, že nejvíce kuřáků je mezi dívkami devátého ročníku. 19 dívek uvádí, že pravidelně kouří. Když porovnáme každodenní kuřáky, tak se opět na prvním místě umístí dívky devátého ročníku. 28 dětí osmého a devátého ročníku přiznávají, že každý den vykouří minimálně 1 cigaretu. Myslím si, že postupem do dalšího ročníku, se počet kuřáků bude ještě zvyšovat. V tabulkách vidíme, že počty kuřáků v obou ročnících jsou téměř vyrovnané. Je možné, že v příštích letech se tyto hodnoty ještě zvýší.

V dalších čtyřech otázkách se zaměřujeme na konzumaci alkoholu. Pouze 97 dětí ze 197 uvádí, že nepijí alkoholické nápoje. Konzumace alkoholických nápojů mezi chlapci a dívkami je vyrovnaná. 49 dívek a 51 chlapců přiznává, že pravidelně v různých intervalech popíjejí alkohol. Když srovnáme pohlaví i ročníky navzájem,

vidíme, že nejvíce konzumentů alkoholu je mezi chlapci a dívkami devátého ročníku. Co se týče každodenní konzumace alkoholu, nejvíce konzumentů je mezi chlapci. 3 chlapci přiznávají, že denně pijí alkohol. Jen 1 dívka uvádí, že vícekrát týdně pije alkoholické nápoje, denně nepije ani jedna dívka. 62 dětí uvádí, že pijí 1x do měsíce, což může být spojeno s návštěvou diskotéky.

Věk první skleničky alkoholu u dívek a chlapců se různí. 14 dětí přiznává, že svůj první „drink“ mělo ve věku 5 – 9 let. Od 10 let se počty dětí, které ochutnaly alkohol, zvyšují. V 10, 13 a 15 letech svou první skleničku alkoholu ochutnalo více chlapců než dívek. V 11, 12 a 14 letech ochutnalo poprvé alkohol více dívek. Pouze 25 dětí ze 197 si nevzpomíná na věk první konzumace alkoholu nebo ještě nepily.

27% dětí přiznává, že už prodělaly kocovinu. Nejvíce prodělaných kocovin přiznaly dívky osmého ročníku. Jen o jednu méně, tedy 15 prodělaných kocovin, uvádí chlapci devátého ročníku. V poslední otázce, této části dotazníku, se děti ptáme, zda by je překvapil alkohol podávaný na večírku. Jen 6 dívek a 9 chlapců by bylo překvapeno alkoholem na večírku pořádaném kamarády. Pro děti je pravděpodobně normální, uspořádat večírek, na kterém se podává alkohol. Vzhledem k jejich věku předpokládám, že večírky jsou pořádány doma a alkohol je rodiči tolerován.

3.3.3 Analýza jednotlivých otázek – 2. část

Otázka číslo 6: Přišel/přišla jsi již do přímého kontaktu s jinými drogami, než je alkohol a cigarety?

- a) ANO (uved' s jakými) _____
b) NE

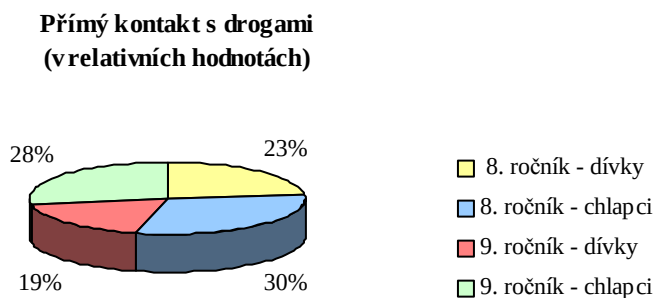
Tab. č. 1: Přímý kontakt s drogami – 8. ročník

Přímý kontakt s drogami	8. ročník			
	Dívky		Chlapci	
	absolutní	relativní	absolutní	relativní
Ano	10	16.95	13	28.26
Ne	49	83.05	33	71.74
Celkem	59	100.00	46	100.00

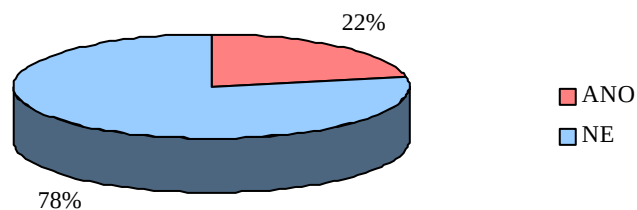
Tab. č. 2: Přímý kontakt s drogami – 9. ročník

Přímý kontakt s drogami	9. ročník			
	Dívky		Chlapci	
	absolutní	relativní	absolutní	relativní
Ano	8	19.05	12	24.00
Ne	34	80.95	38	76.00
Celkem	42	100.00	50	100.00

Graf č. 1: Přímý kontakt s drogami (v relativních hodnotách)



Přímý kontakt s drogami - celkem
(v relativních hodnotách)



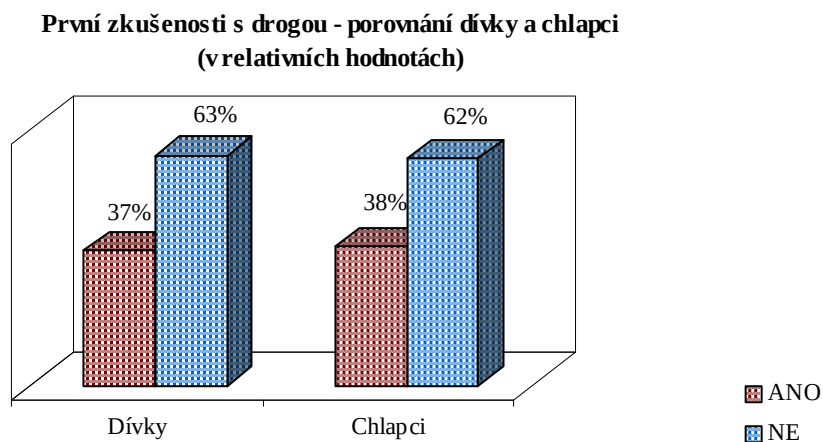
Nejvíce dětí, které přišly do přímého kontaktu s jinými drogami než jsou alkohol a cigarety, je mezi chlapci, v osmém ročníku 30% a devátém 28% chlapců. Přímý kontakt s drogami u dívek je mnohem menší než u chlapců. 23% dívek osmého ročníku a jen 19% dívek devátého ročníku přišlo do přímého kontaktu s drogami. V druhém grafu vidíme procento dětí, které přišly do přímého kontaktu s jinými drogami než jsou alkohol a cigarety. 22% dětí osmých a devátých tříd přišly do přímého kontaktu s drogami.

Otázka číslo 7: V kolika letech jsi poprvé zkusil(a) nějakou drogu? ____let
a jakou_____?

Tab. č. 1: První zkušenosti s drogou – porovnání dívky a chlapci

Zkušenosti s drogou	Dívky		Chlapci	
	absolutní	relativní	absolutní	relativní
Ano	37	36.63	36	37.51
Ne	64	63.37	60	62.49
Celkem	101	100.00	96	100.00

Graf č. 1: První zkušenosti s drogou – porovnání dívky a chlapci (porovnání v relativních hodnotách)

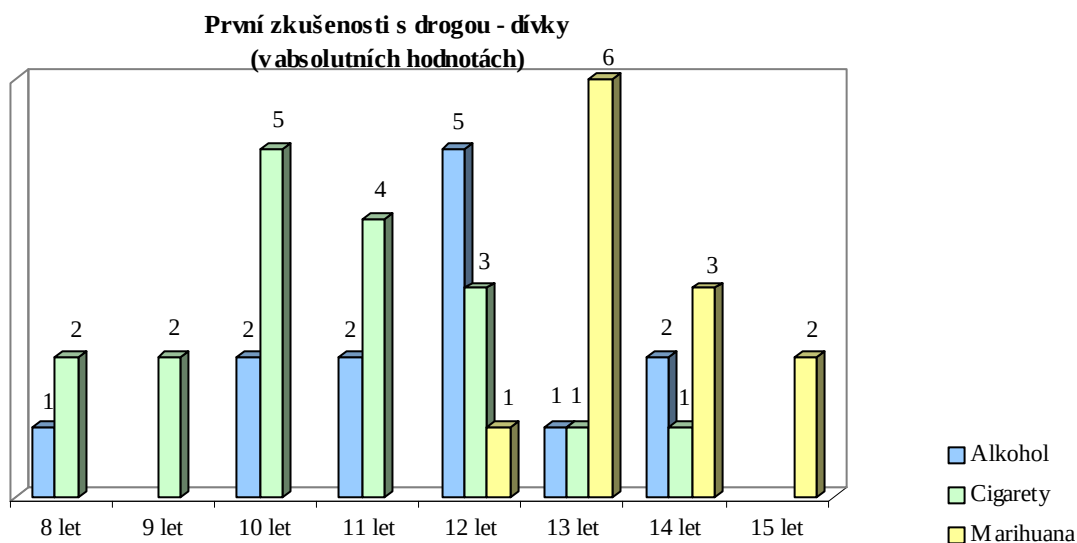


V grafu číslo 1 porovnáváme první zkušenosti s drogou mezi dívkami a chlapci osmého a devátého ročníku. Téměř stejné procento dívek 37% a chlapců 38% mají zkušenosti s drogami.

Tab. č. 2: První zkušenosti s drogou – dívky

Let	První zkušenosti s drogou - dívky					
	Alkohol		Cigarety		Marihuana	
	absolutní	relativní	absolutní	relativní	absolutní	relativní
8 let	1	7.69	2	11.11	0	0.00
9 let	0	0.00	2	11.11	0	0.00
10 let	2	15.38	5	27.78	0	0.00
11 let	2	15.38	4	22.22	0	0.00
12 let	5	38.48	3	16.66	1	8.33
13 let	1	7.69	1	5.56	6	50.00
14 let	2	15.38	1	5.56	3	25.00
15 let	0	0.00	0	0.00	2	16.67
Celkem	13	100.00	18	100.00	12	100.00

Graf č. 2: První zkušenosti s drogou – dívky (porovnání v absolutních hodnotách)



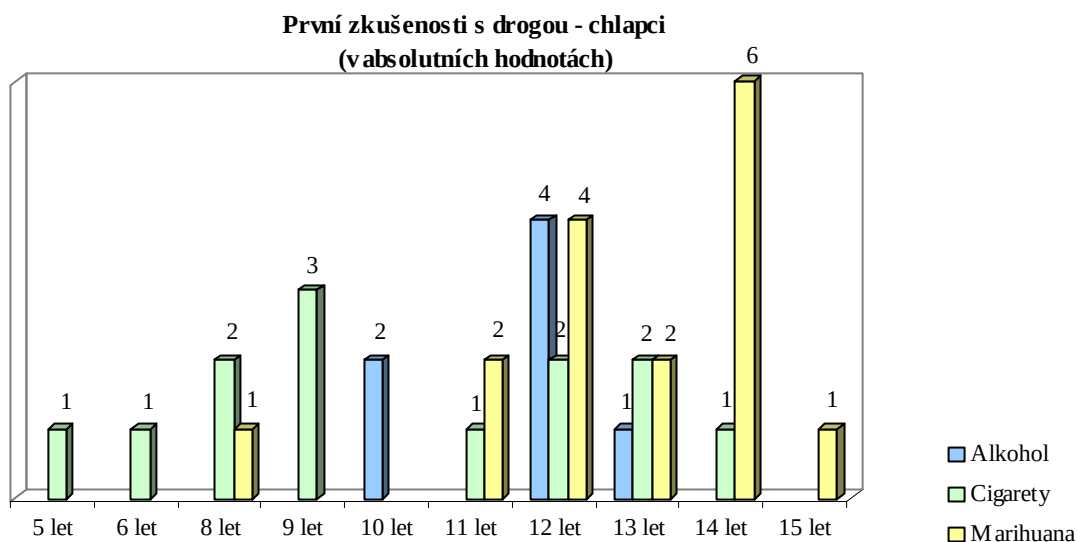
37 dívek osmého a devátého ročníku přiznalo věk první zkušenosti s drogou. Již v 8 letech vyzkoušela 1 dívka alkohol a 2 dívky mají za sebou svou první vykouřenou cigaretu. V 9 letech vyzkoušely cigarety 2 dívky. V 10 letech se první zkušenosti s cigaretami zvyšují, cigarety poprvé zkouší 5 dívek. V 10 letech vyzkoušely 2 dívky alkohol, stejně jako v 11 letech. Od 11 let první zkušenosti s cigaretami postupně klesají. V 11 letech zkouší kouřit 4 dívky, ve 12 letech 3 dívky,

ve 13 a 14 letech pouze 1 dívka. Ve 12 letech narůstá první konzumace alkoholu. Svůj první „drink“ vyzkoušelo ve 12 letech 5 dívek, ve 13 letech zkouší poprvé alkohol 1 dívka, ve 14 letech 2 dívky. Od 12 let dívky poprvé experimentují s marihuanou. Ve 12 letech má první zkušenost s marihuanou 1 dívka. 6 dívek poprvé experimentuje s marihuanou ve 13 letech. Od 14 let se pak počet dívek experimentujících s marihuanou snižuje na 3 dívky ve 14 letech a jen 2 dívky v 15 letech.

Tab. č. 3: První zkušenosti s drogou – chlapci

Let	První zkušenosti s drogou - chlapci					
	Alkohol		Cigarety		Marihuana	
	absolutní	relativní	absolutní	relativní	absolutní	relativní
5 let	0	0.00	0	7.69	0	0.00
6 let	0	0.00	0	7.69	0	0.00
8 let	0	0.00	2	15.38	1	6.25
9 let	0	0.00	3	23.10	0	0.00
10 let	2	28.57	0	0.00	0	0.00
11 let	0	0.00	1	7.69	2	12.50
12 let	4	57.14	2	15.38	4	25.00
13 let	1	14.29	2	15.38	2	12.50
14 let	0	0.00	1	7.69	6	37.50
15 let	0	0.00	2	0.00	1	6.25
Celkem	7	100.00	13	100.00	16	100.00

Graf č. 3: První zkušenosti s drogou – chlapci (porovnání v absolutních hodnotách)



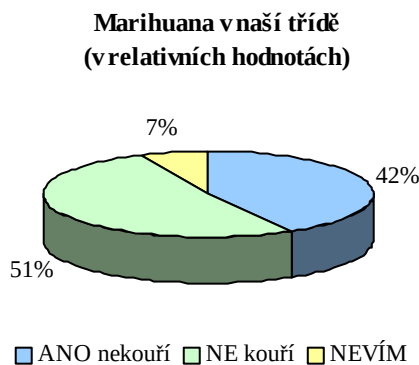
Věk první zkušenosti s drogou uvedlo 36 chlapců osmého a devátého ročníku. Již v 5 a 6 letech zkusil 1 chlapec svou první cigaretu. V 8 letech vykouřili svou první cigaretu 2 chlapci, v 9 letech zkouší kouřit 3 chlapci. První zkušenosti s marihuanou uvádí 1 chlapec v 8 letech. V 10 letech poprvé konzumují alkohol 2 chlapci. V 11 letech poprvé kouří cigarety 1 chlapec, první experimenty s marihuanou uvádí 2 chlapci. Ve 12 letech narůstají první zkušenosti s alkoholem a marihuanou. Svůj první „drink“ si dali 4 chlapci a 4 chlapci poprvé zkouší marihuanu. Cigarety v tomto věku poprvé kouří 2 chlapci. Ve 13 letech se první zkušenosti s drogami snižují. Pouze 1 chlapec poprvé pije alkohol, 2 chlapci poprvé kouří cigarety a marihuanu. 1 chlapec uvádí svou první cigaretu ve 14 letech. Ovšem první konzumace marihuany ve 14 letech narůstá. 6 chlapců poprvé kouří marihuanu ve 14 letech. V 15 letech poprvé experimentuje s marihuanou pouze 1 chlapec.

Otázka číslo 8: V naší třídě nikdo nekouří marihuanu. ANO nekouří - NE kouří

Tab. č. 1: Marihuana v naší třídě

Kouření marihuany	8. a 9. ročník	
	absolutní	relativní
Ano	82	41.75
Ne	102	51.49
Nevím	13	6.74
Celkem	197	100.00

Graf č. 1: Marihuana v naší třídě (v relativních hodnotách)



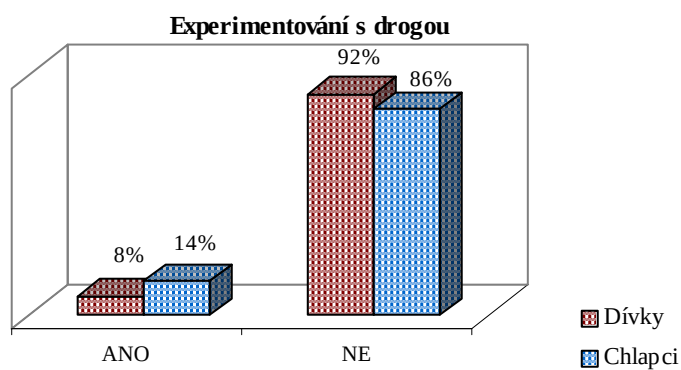
V otázce číslo 8 se děti ptáme, zda vědí jestli jejich spolužáci ve třídě kouří marihuanu. 51% dětí odpovídá, že v jejich třídě spolužáci kouří marihuanu. 42% dětí odpovídá, že v jejich třídě nikdo nekouří marihuanu. Pouze 7% dětí neví nebo je nezajímá jestli někdo kouří marihuanu.

Otázka číslo 9: I když víš o riziku, které užívání drog způsobuje, přesto s drogou experimentuješ? ANO – NE

Tab. č. 1: Experimentování s drogou

	Experimentování s drogou			
	Dívky		Chlapci	
	absolutní	relativní	absolutní	relativní
Ano	8	7.92	13	13.54
Ne	93	92.08	83	86.46
Celkem	101	100.00	96	100.00

Graf č. 1: Experimentování s drogou (porovnání v relativních hodnotách)



I když děti ví o riziku, které užívání drog způsobuje, přesto 8% dívek a 14% chlapců osmého a devátého ročníku s drogami experimentují.

Otázka číslo 10: Pro ty, kteří odpověděli na ot. č. 9 ANO – Experimentuji s drogou (uveď s kterými a zaškrtni odpovídající variantu):_____.

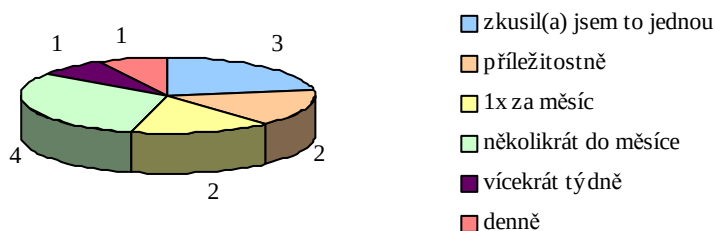
- a) zkusil(a) jsem to jednou
- b) příležitostně (1 – 4x ročně)
- c) 1x za měsíc
- d) několikrát do měsíce
- e) 1x týdně
- f) vícekrát týdně
- g) denně

Tab. č. 1: Konzumace drog

Experimentuji s drogou	Marihuana		Alkohol		Cigarety	
	absolutní	relativní	absolutní	relativní	absolutní	relativní
Zkusil(a) jsem	3	23.08	0	0.00	0	0.00
Příležitostně	2	15.38	1	20.00	1	12.50
1x za měsíc	2	15.38	1	20.00	1	12.50
Několikrát do měsíce	4	30.78	2	40.00	1	12.50
1x týdně	1	7.69	0	0.00	0	0.00
Vícekrát týdně	0	0.00	0	0.00	2	25.00
Denně	1	7.69	1	20.00	3	37.50
Celkem	13	100.00	5	100.00	8	100.00

Graf č. 1: Konzumace drog – marihuana (v absolutních hodnotách)

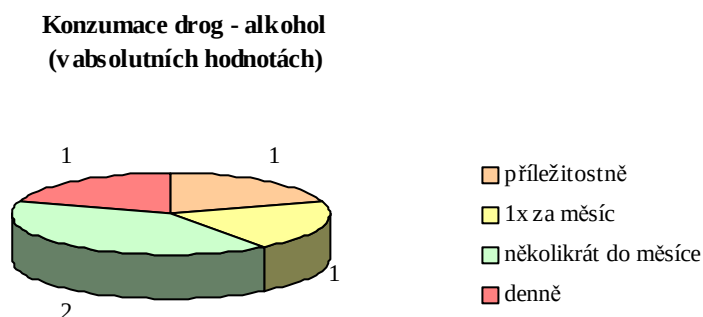
Konzumace drog - marihuana
(v absolutních hodnotách)



13 dětí osmého a devátého ročníku přiznalo, že experimentují s marihuanou. 3 děti uvádí, že marihuanu pouze jednou zkusily. Příležitostně s marihuanou experimentují 2 děti. 1x do měsíce kouří marihuanu také 2 děti. 4 děti experimentují

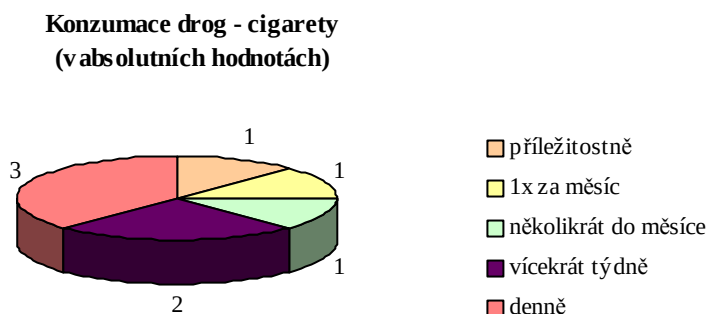
s marihuanou několikrát do měsíce. Vícekrát týdně kouří marihuanu 1 dítě. Denně s marihuanou experimentuje 1 dítě.

Graf č. 2: Konzumace drog – alkohol (v absolutních hodnotách)



Graf číslo 2 nám ukazuje konzumaci alkoholických nápojů dětí osmého a devátého ročníku. 1 dítě uvádí, že alkohol popíjí jen příležitostně. 1x do měsíce konzumuje alkoholické nápoje 1 dítě. 2 děti přiznávají, že alkohol konzumují několikrát do měsíce. Denně alkohol pije 1 dítě.

Graf č. 3: Konzumace drog – cigarety (v absolutních hodnotách)



8 dětí osmého a devátého ročníku přiznává, že pravidelně kouří. 1 dítě kouří příležitostně 1 – 4x ročně. 1x za měsíc a několikrát do měsíce kouří také 1 dítě. 2 děti uvádí, že kouří vícekrát týdně. 3 děti se přiznaly, že cigarety kouří denně.

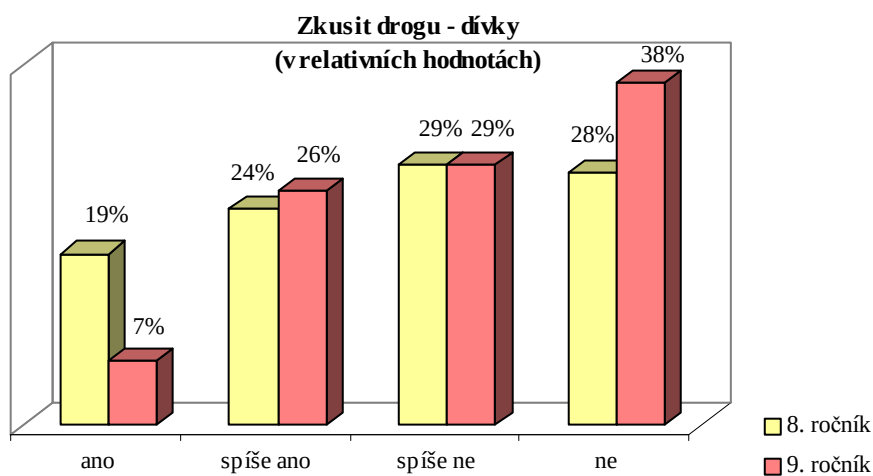
Otázka číslo 11: Myslíš si, že není špatné drogu jednou zkusit, abys věděl(a), jaké to je?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

Tab. č. 1: Jednou zkusit drogu – dívky

Zkusit drogu	Dívky			
	8. ročník		9. ročník	
	absolutní	relativní	absolutní	relativní
Ano	11	18.97	3	7.14
Spíše ano	14	24.13	11	26.19
Spíše ne	17	29.31	12	28.57
Ne	16	27.59	16	38.10
Celkem	58	100.00	42	100.00

Graf č. 1: Jednou zkusit drogu – dívky (porovnání v relativních hodnotách)

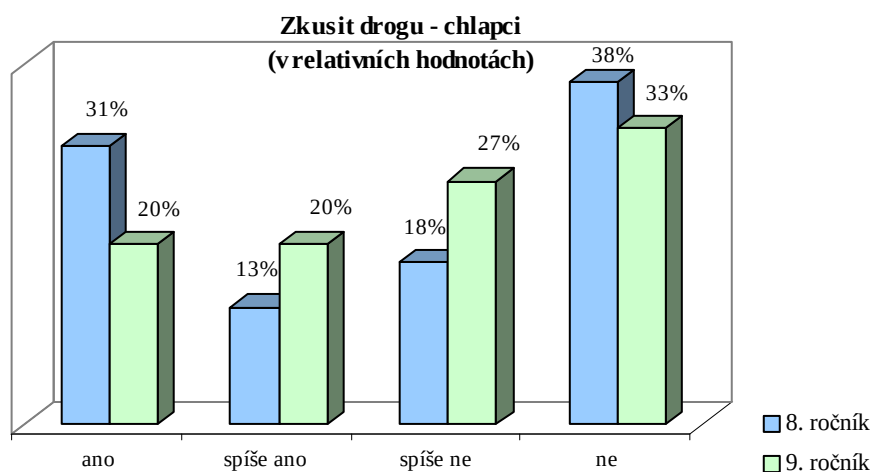


V grafu číslo 1 vidíme, že 19% dívek osmého ročníku si myslí, že není špatné jednou drogu zkusit. U dívek devátého ročníku by drogu jednou zkusilo jen 7%. Spíše jednou by drogu zkusilo 24% dívek osmého ročníku a 26% dívek devátého ročníku, aby věděly, jaké to je. Stejně procento dívek osmého i devátého ročníku, tedy 29% dívek, by drogu spíše nezkusilo. Drogu by nikdy nezkusilo jen 28% dívek osmého ročníku a 38% dívek devátého ročníku.

Tab. č. 2: Jednou zkusit drogu – chlapci

Zkusit drogu	Chlapci			
	8. ročník		9. ročník	
	absolutní	relativní	absolutní	relativní
Ano	14	31.11	10	20.41
Spíše ano	6	13.33	10	20.41
Spíše ne	8	17.78	13	26.53
Ne	17	37.78	16	32.65
Celkem	45	100.00	49	100.00

Graf č 2: Jednou zkusit drogu – chlapci (porovnání v relativních hodnotách)

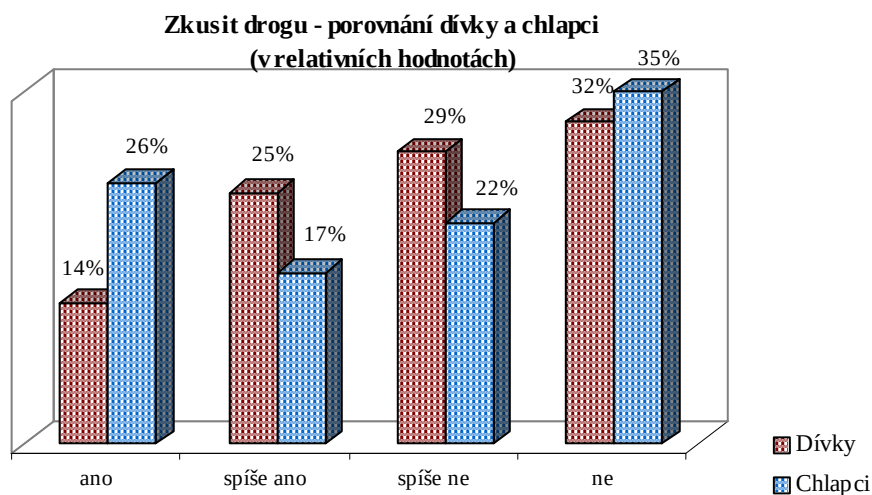


31% chlapců osmého a 20% chlapců devátého ročníku by alespoň jednou chtěli drogu zkusit. Spíše by drogu zkusilo jen 13% chlapců osmého ročníku a 20% chlapců devátého ročníku. Pouze 18% chlapců osmého ročníku a 27% chlapců devátého ročníku by drogu spíše nezkusilo. Nikdy by drogu nezkoušelo 38% chlapců osmého ročníku a 33% chlapců devátého ročníku.

Tab. č. 3: Jednou zkusit drogu – porovnání dívky a chlapci

Zkusit drogu	Dívky		Chlapci	
	absolutní	relativní	absolutní	relativní
Ano	14	14.00	24	25.53
Spíše ano	25	25.00	16	17.02
Spíše ne	29	29.00	21	22.34
Ne	32	32.00	33	35.11
Celkem	100	100.00	94	100.00

Graf č. 3: Jednou zkusit drogu – porovnání dívky a chlapci (porovnání v relativních hodnotách)



V grafu číslo 3 porovnáváme názory dívek a chlapců. 14% dívek by jednou zkusilo drogu, aby věděly, jaké mají účinky. Nejméně jednou by drogu zkusilo 26% chlapců. Spíše by zkusilo alespoň jednou účinky drog 25% dívek a jen 17% chlapců. Naopak spíše by drogu nezkusilo 29% dívek a 22% chlapců. 32% dívek a 35% chlapců by ani jednou drogu nezkusili.

3.3.4 Vyhodnocení 2. části dotazníku

Druhá část dotazníku se zabývá drogami. V šesté otázce se dětí ptáme, zda přišly do přímého kontaktu s jinými drogami, než jsou alkohol a cigarety. 43 dětí přiznává, že přišly do přímého kontaktu s drogou. Nejčastěji uváděnou drogou, se kterou se děti setkaly, je marihuana. 5 dětí uvádí přímý kontakt i s tvrdými drogami jako je pervitin nebo halucinogenní droga LSD. Ale také léky, které se nejčastěji kombinují s alkoholem – rohypnol nebo barbituráty.

Věk první zkušenosti s drogou a druh drogy přiznalo 37 dívek a 36 chlapců. Nejčastěji uváděné drogy jsou alkohol, cigarety a marihuana. Děti si patrně neuvědomují, že cigarety i alkohol jsou také drogy, i když společností tolerované. Věk první zkušenosti s alkoholem jako drogou uvedlo pouze 20 dětí, ale v otázce číslo 3, kde jsme se ptali na věk prvního setkání s alkoholem, přiznalo 172 dětí věk, kdy si poprvé daly svůj první „drink“. Tak jako u alkoholu i u cigaret přiznalo věk první vykouřené cigarety pouze 31 dětí, avšak v otázce číslo 1, kde se ptáme dětí na kouření, přiznalo 56 dětí experimentování s cigaretami. Další drogou, se kterou se děti setkaly, je marihuana. 12 dívek a 16 chlapců uvedlo věk, kdy poprvé kouřily marihuanu. Nejvíce dívek uvádí první zkušenost s marihuanou ve 13 letech, u chlapců ve 14 letech. Děti experimentují s marihuanou od 11 let, jen jeden chlapec uvádí první zkušenosti s marihuanou v 8 letech.

Na otázku, zda někdo ve třídě kouří marihuanu, odpověděla více než polovina dětí, že jejich spolužáci marihuanu kouří. V další otázce 20 dětí přiznává, že s drogou experimentují, i když ví, jaká rizika užívání drog způsobuje. Děti experimentují především s marihuanou, alkoholem a cigaretami. Tak jako v předešlé otázce, ani zde děti nepovažují alkohol a cigarety za drogy. Pouze 5 dětí přiznává pravidelnou konzumaci alkoholu, avšak v otázce číslo 2 připouští 100 dětí konzumaci alkoholických nápojů. Pouze 8 dětí přiznalo, že jsou pravidelní kuřáci. Z toho jen 3 děti uvedly, že kouří denně, ale v otázce číslo 1 uvádí 28 dětí, že kouří minimálně jednu cigaretu denně. 13 dětí uvádí, že experimentují s marihuanou. Pouze 3 děti drogu jen jednou zkusily a 10 dětí v různých časových intervalech marihuanu kouří.

V další otázce se dětí ptáme, zda není špatné drogu jednou zkusit, aby věděly jaká je. 38 dětí by jednou drogu zkusilo a 41 dětí by ji spíše zkusilo, aby věděly jaké má účinky. 79 dětí by tedy experimentovalo ze zvědavosti s drogou, což je 41% všech dotázaných dětí.

3.3.5 Analýza jednotlivých otázek – 3. část

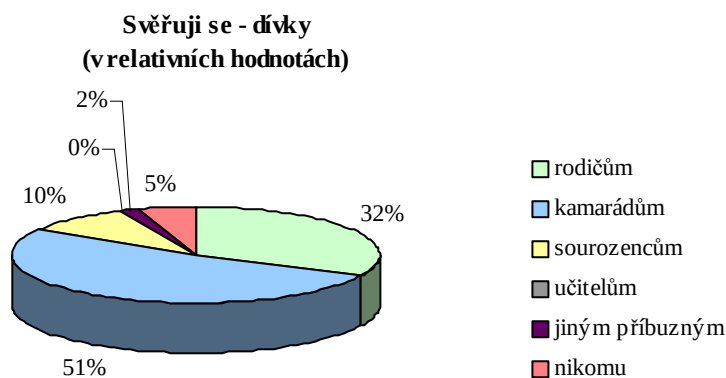
Otázka číslo 12: Když mám problém, svěřuji se:

- a) rodičům
- b) kamarádům
- c) sourozencům
- d) učitelům
- e) jiným příbuzným
- f) nikomu

Tab. č 1: Svěřuji se

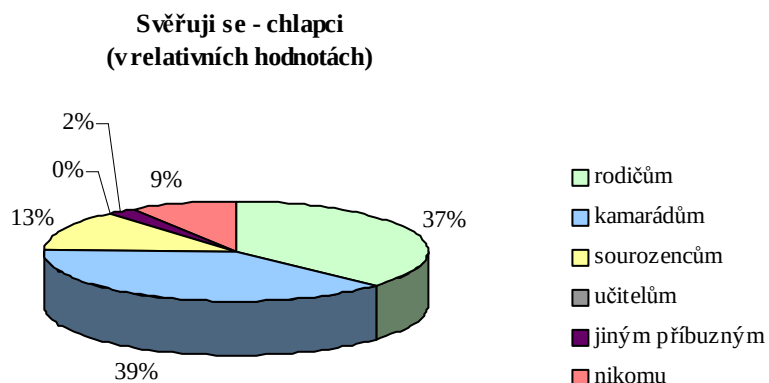
Svěřuji se	Dívky		Chlapci	
	absolutní	relativní	absolutní	relativní
Rodičům	53	32.32	45	36.89
Kamarádům	84	51.22	47	38.52
Sourozencům	16	9.76	16	13.11
Učitelům	0	0.00	0	0.00
Jiným příbuzným	3	1.83	3	2.46
Nikomu	8	4.87	11	9.02
Celkem	164	100.00	122	100.00

Graf č. 1: Svěřuji se – dívky (v relativních hodnotách)



Když mají dívky problémy, nejčastěji se svěřují svým kamarádům a rodičům. 51% dívek se svými problémy svěřuje kamarádům a 32% dívek svým rodičům. 10% dívek chodí se svými problémy za sourozenci. 2% dívek se svěřuje jiným příbuzným. 5% dívek nemá potřebu se někomu svěřovat. Žádná z dívek nedůvěřuje učitelům natolik, aby se jim svěřila.

Graf č. 2: Svěřuji se – chlapci (v relativních hodnotách)



Chlapci, stejně jako dívky, se se svými problémy nejčastěji svěřují kamarádům a rodičům. 39% chlapců se svěřuje kamarádům a 37% svým rodičům. Sourozencům se svěřuje se svými problémy 13% chlapců. 2% chlapců dává přednost jiným příbuzným. Nikomu se nesvěřují 9% chlapců. Tak jako dívky, ani chlapci nedůvěřují svým učitelům.

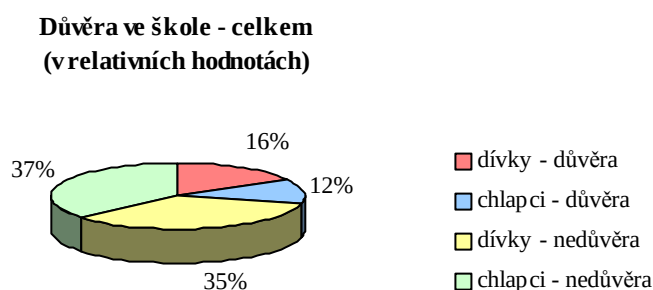
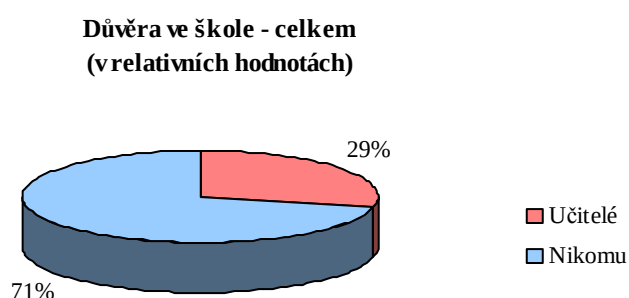
Otázka číslo 13: Kdybych měl(a) problém, svěřila bych se ve škole:

- a) paní učitelce/panu učiteli _____
 b) nikdy bych se nesvěřil(a)

Tab. č. 1: Důvěra ve škole

Svěřuji se	Dívky		Chlapci		Celkem	
	absolutní	relativní	absolutní	relativní	absolutní	relativní
Učitelé	32	16.41	24	12.31	56	28.72
Nikomu	68	34.87	71	36.41	139	71.28
Celkem	100	51.28	95	48.72	195	100.00

Graf č. 1: Důvěra ve škole (v relativních hodnotách)



Pouze 29% dětí by se ve škole svěřilo se svými problémy. 71% dětí nevěří svým učitelům. 16% dívek důvěruje a 35% dívek nevěří svým učitelům. Jen 12% chlapců by se svěřilo učitelům a 37% chlapců by se nikdy nesvěřilo svým učitelům.

Otázka číslo 14: S kým na téma drogy nejvíce diskutuješ?

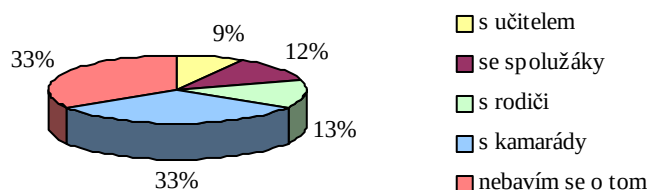
- a) s učitelem
- b) se spolužáky
- c) s rodiči
- d) s kamarády
- e) nebavím se o tom

Tab. č. 1: Na téma drogy diskutuji

Na téma drogy diskutuji	Dívky		Chlapci	
	absolutní	relativní	absolutní	relativní
S učitelem	10	8.67	6	5.50
Se spolužáky	14	12.15	17	15.77
S rodiči	15	12.93	11	10.29
S kamarády	38	32.76	37	33.95
Nebavím se o tom	39	33.49	38	34.49
Celkem	116	100.00	109	100.00

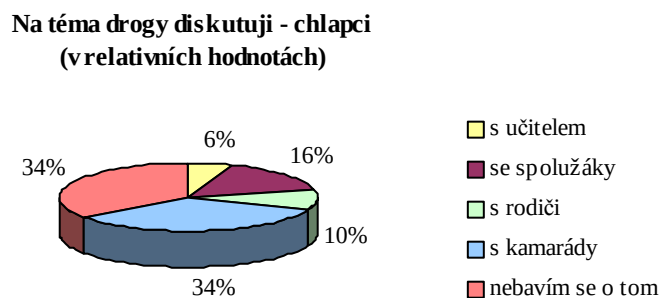
Graf č. 1: Na téma drogy diskutuji – dívky (v relativních hodnotách)

Na téma drogy diskutuji - dívky
(v relativních hodnotách)



Dívky na téma drogy nejčastěji diskutují s kamarády. 33% dívek uvádí, že se na téma drogy vůbec nebaví. Stejné procento dívek, tedy 33%, nejčastěji diskutuje s kamarády. Jen 13% dívek se o drogách baví s rodiči. Ve škole se na téma drogy téměř nikdo nebaví, jen 12% dívek uvádí, že se baví se spolužáky a pouze 9% dívek uvádí diskuse na téma drogy s učiteli.

Graf č. 2: Na téma drogy diskutuji – chlapci (v relativních hodnotách)



Chlapci, stejně jako dívky, nejčastěji diskutují o drogách s kamarády. 34% chlapců se na téma drogy vůbec nebaví a také 34% chlapců diskutuje o drogách se svými kamarády. Jen 10% chlapců se baví o drogách s rodiči. Ve škole si 16% chlapců povídá se spolužáky na toto téma a jen pouhých 6% chlapců uvádí diskuse na téma drogy s učiteli.

Otázka číslo 15: Myslíš si, že nejvíce teoretických znalostí o drogách jsi získal(a)?

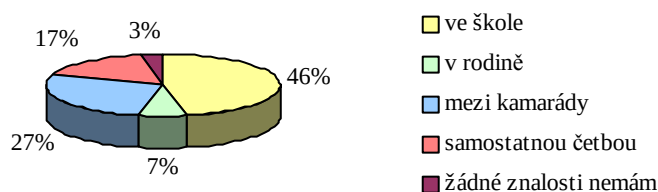
- a) ve škole – od učitelů
- b) v rodině
- c) mezi kamarády
- d) samostatnou četbou knih, sledováním pořadů na toto téma v televizi, filmů
- e) zatím téměř žádné znalosti nemám

Tab. č. 1: Teoretické znalosti o drogách

Teoretické znalosti o drogách	Dívky		Chlapci	
	absolutní	relativní	absolutní	relativní
Ve škole	61	46.49	41	38.32
V rodině	9	6.87	2	1.87
Mezi kamarády	35	26.80	41	38.32
Samostatnou četbou	22	16.79	16	14.95
Nemám znalosti	4	3.05	7	6.54
Celkem	131	100.00	107	100.00

Graf č. 1: Teoretické znalosti o drogách – dívky (v relativních hodnotách)

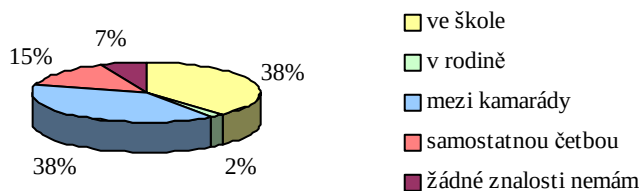
Teoretické znalosti o drogách - dívky
(v relativních hodnotách)



V grafu číslo 1 vidíme, že 46% dívek získalo teoretické znalosti o drogách ve škole. 27% dívek se o drogách baví mezi kamarády a 17% dívek získává teoretické znalosti samostatnou četbou knih nebo sledováním pořadů na toto téma v televizi. Jen 7% dívek získalo teoretické znalosti v rodině. Pouhé 3% dívek uvádí, že nemá zatím téměř žádné znalosti.

Graf č. 2: Teoretické znalosti o drogách – chlapci (v relativních hodnotách)

**Teoretické znalosti o drogách - chlapci
(v relativních hodnotách)**



38% chlapců osmého a devátého ročníku získalo teoretické znalosti o drogách ve škole a mezi kamarády. 15% chlapců získávají znalosti o drogách samostatnou četbou knih nebo sledováním pořadů na toto téma v televizi. Pouze 2% chlapců se o drogách baví v rodině. 7% chlapců nemá téměř žádné znalosti o drogách.

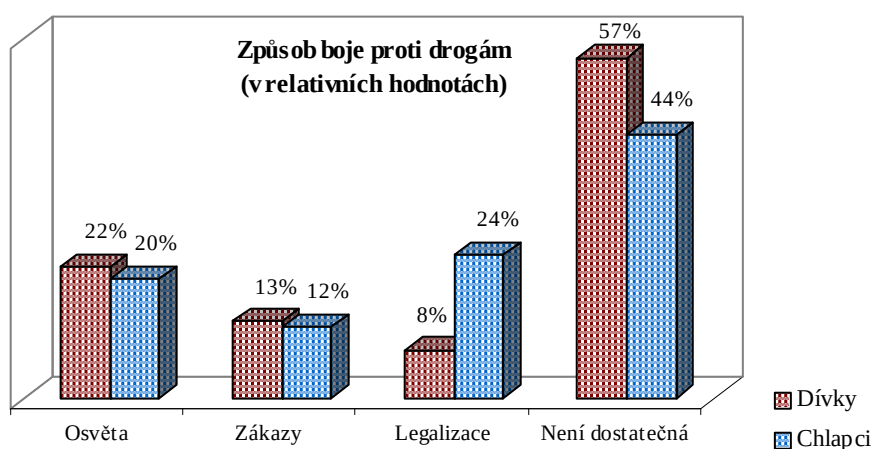
Otázka číslo 16: Který z těchto způsobů se ti zdá jako nejúčinnější v boji proti drogám?

- a) *Preventivní osvěta* – teoretické znalosti, knihy, filmy.
- b) *Zákazy* – stanovené rodiči, učiteli, společností, zákonem.
- c) *Legalizace* – větší volnost v užívání měkkých drog.
- d) Myslíš si, že ani jedna z těchto variant není dostatečně účinná?

Tab. č. 1: Způsob boje proti drogám – porovnání dívky a chlapci

Způsob boje proti drogám	Dívky		Chlapci	
	absolutní	relativní	absolutní	relativní
Preventivní osvěta	24	21.62	20	20.41
Zákazy	14	12.61	12	12.20
Legalizace drog	9	8.28	23	23.51
Žádná varianta není dostatečná	64	57.49	43	43.88
Celkem	111	100.00	98	100.00

Graf č. 1: Způsob boje proti drogám – porovnání dívky a chlapci (porovnání v relativních hodnotách)



V otázce 16 se děti ptáme, který ze způsobů se jim zdá být nejúčinnější v boji proti drogám. 22% dívek a 20% chlapců si myslí, že preventivní osvěta je nejúčinnější v boji proti drogám. Zákazy stanovené rodiči, učiteli, společností nebo zákonem, se zdají být nejúčinnějším způsobem boje proti drogám pro 13% dívek a 12% chlapců. 24% chlapců a jen 8% dívek si myslí, že legalizací měkkých drog se dá úspěšně bojovat proti drogám tvrdým. Více než polovina dívek 57% a téměř polovina chlapců 44% si nemyslí, že by některá z těchto variant byla dostatečně účinná v boji proti drogám.

3.3.6 Vyhodnocení 3. části dotazníku

V poslední části dotazníku jsme se dětí ptali na důvěru, získané teoretické znalosti o drogách nebo na jejich názor na nejúčinnější způsob boje proti drogám. Se svými problémy se děti nejčastěji svěřují kamarádům a rodičům. Dívky ani chlapci nedůvěřují svým učitelům. V další otázce jsme se dětí ptali přímo na důvěru ve škole. Pouze 56 dětí ze 197 uvedlo, že by se se svým problémem ve škole svěřilo. V průměru 34% dětí se nejvíce o drogách baví se svými kamarády nebo se na toto téma vůbec nebaví. Jen 10 dívek a 6 chlapců tvrdí, že na téma drogy nejvíce diskutují s učitelem. Naopak nejvíce teoretických znalostí o drogách děti získaly ve škole a samozřejmě mezi kamarády nebo samostudiem.

V poslední otázce se dětí ptáme na nejúčinnější způsob boje proti drogám, jen 44 dětí se myslí, že by preventivní osvěta pomohla v boji proti drogám. 32 dětí si myslí, že legalizace měkkých drog pomůže v boji proti drogám tvrdým. Ovšem 107 dětí si nemyslí, že by zákazy, legalizace měkkých drog nebo prevence pomohla dostatečně vyřešit problém drog.

3.4 Prevence proti drogám

Cílem prevence je předcházet škodám působeným návykovými látkami. Cílem prevence tedy není předat maximum informací bez ohledu na to, jak budou použity. Účinná prevence musí ovlivnit chování ve smyslu podpory zdraví. Preventivní strategie lze zhruba rozdělit do dvou skupin. Oba tyto způsoby prevence se navzájem posilují.

- Snižování dostupnosti návykových látek
- Snižování poptávky po návykových látkách

Přednáška nebo beseda, kterou uspořádá odborník na drogy, i když může být dobře míněna, většinou žádný efekt nemá. Někdy naopak vzbudí zájem a chuť vyzkoušet to zajímavé a nebezpečné, o čem přednášející tak poutavě hovořil. V žádném případě nemůže jakákoliv jednorázová akce nahradit systematickou a soustavnou preventivní práci.

Účinnost strategií prevence škod působených návykovými látkami

Přehled strategií	Účinnost
Zastrašování	Neúčinné
Citové apely	Neúčinné
Prosté informování	Neúčinné
Nabízení lepších možností než alkohol či jiné návykové látky	Účinné u skupin se zvýšeným rizikem
Peer programy	Účinné u skupin se středním rizikem
Prevence založená ve společnosti	Účinné
Snižování dostupnosti návykových látek včetně alkoholu	Účinné, jestliže je provázeno snižováním poptávky
Léčba anebo mírnění následků	Relativně účinné, zejména pokud je pomoc poskytnuta včas

3.4.1 Drogová prevence ve škole

Činitelé zvyšující riziko užívání alkoholu a drog u dětí ve škole

Škola při prevenci s rodiči nespolupracuje. Škola návykové látky ve svém prostředí a okolí toleruje. Alkohol, tabák i drogy jsou v okolí školy žákům snadno dostupné. Učitelé jsou vnímáni jako nepřátelští nebo lhostejní, s žáky nespolupracují, zdůrazňují pouze jejich nedostatky. Selhávající a problémoví žáci jsou zesměšňováni a ponižováni.

Činitelé snižující riziko užívání alkoholu a drog u dětí ve škole

Škola používá účinné postupy jako peer programy pro prevenci problémů působených návykovými látkami.

Rozpoznat problém s návykovou látkou je důležité pro žáka, jeho rodinu i pro školu. Řekněme, že určité škole se daří problémy tohoto typu rychle rozpoznávat. Škola ve spolupráci s rodinou podnikne přiměřené kroky, problémový žák má větší naději, že problém překoná a navíc drogy nešíří mezi spolužáky. To se pak odrazí na úrovni a pověsti školy i v její atmosféře.

Společné známky škodlivého užívání návykových látek

Závažné je, pokud se u žáka vyskytuje více těchto známek současně. Ale třeba i jen jediná z nich je důvodem se nad ním zamyslet. Patří sem:

- Nález drog nebo pomůcek k jejich zneužívání (injekční jehly a stříkačky, speciální dýmky, obaly od léků, prázdné láhve od alkoholických nápojů, „psaníčka“).

- Změna či ztráta přátel a kamarádů, náhlé izolování se od normálních vrstevníků. Napojení se na nevhodné, často starší přátele.
- Ztotožňování se s drogovou kulturou. Zastávání se drog, zájem o knihy nebo články o drogách.
- Náhlé zhoršení vzhledu, často spojeno s dojmem neduživosti. Zanedbání péče o zevnějšek.
- Náhlé zhoršení prospěchu a chování.
- Neomluvené hodiny a pozdní příchody do školy.
- Větší náladovost, podrážděnosti, úzkostné stavy, deprese.
- Náhlé zhoršení chování, konfliktnost, agresivita.
- Ztráta kvalitních zájmů a zálib.
- Horší soustředění a paměť.
- Viditelná únava a spavost při hodinách.
- Krádeže ve třídě nebo v domácnosti.
- Zvýšená podrážděnost a nervozita.
- Možné problémy s úřady, rodiči, zákonem.
- Jasným průkazem je nález toxických látek v moči.

3.4.1.1 Peer program

Principem peer programů je aktivní zapojení předem připravených vrstevníků. Význam anglického slova „peer“ je ovšem širší nežli jen vrstevník. Je to někdo, s nímž se cílová populace může ztotožnit. Svoji roli hraje nejen věk, ale i např. sociální situace nebo zaměstnání. Jestliže se cílová populace s nositeli preventivního programu ztotožní, poměrně snadno nabyté dovednosti a postoje uplatní v praxi. V životě se totiž dostává do podobných situací jako nositelé programu.

Potřeby a vybavení

Program není nijak náročný na vybavení. Stačí papír a psací potřeby k výrobě plakátů. Příručka pro mladé spolupracovníky programu. Práce s dětmi probíhá v běžných třídách.

Výcvik budoucích peer aktivistů

Výuka je rozdělena do 4 vyučovacích hodin týdně, při tomto uspořádání se lépe udrží pozornost žáků. Je možné, že v průběhu výcviku aktivistů se zjistí, že někdo z přihlášených se na tuto práci vysloveně nehodí. Pokud se jedná o malou

komunikativnost nebo vyjadřovací problémy naprosto to nevadí. Závažnějším problémem jsou děti, které odmítají cíle programu.

1. hodina přípravy – motivace

Těžiště této hodiny spočívá v motivaci ke zdravému způsobu života a odmítání návykových látek. Zdůrazňují se výhody zdrženlivosti, nikoliv rizika alkoholu, tabáku a drog, k čemuž mívají děti tendenci sklouzávat. Lze doporučit např. formulaci „kdo nefetuje, má naději, že se dožije vyššího věku“ namísto „kdo fetuje, dřív umře“.

Aktivisty rozdělíme do 3 – 4 skupin se 4 – 8 členy. Každá skupina má pořadové číslo nebo jméno. Každá ze skupin se stanoví mluvčího, který je zároveň zapisovatelem. Úkoly pro skupinu: během 2 minut zapsat co nejvíce důvodů:

- Proč je výhodné být zdravý?
- Proč je dobré nekouřit?
- Proč je dobré nadměrně nepít alkohol a nebrat drogy?

Postup práce v této části hodiny připomíná brainstorming. Na záběr deleguje každá skupina 1 – 2 „poradce“. Ti odpovídají na dotazy ostatních aktivistů. Před odpovědí mají možnost se poradit navzájem nebo s dospělými vedoucími programu. Jestliže nejsou dotazy, může je poradcům klást dospělý.

2. hodina přípravy – lepší možnosti

Jako v první hodině se pracuje ve skupinách s úkoly:

- Vyjmenujeme co nejvíce lepších možností, než je kouření.
- Vyjmenujeme co nejvíce věcí lepších, než alkohol a drogy.
- Vyjmenujeme co nejvíce dobrých způsobů, jak zahnat nudu.
- Co může člověk udělat, když má trápení.

Do druhé poloviny hodiny je vhodné vložit kratší cvičení, relaxaci nebo jinou formu odreagování. Tím se od teorie zdravého způsobu života přechází k jeho praktikování.

3. hodina přípravy – sociální dovednosti, odmítání

Tato hodina se týká způsobů, jak odmítat alkohol, tabák a drogy.

- Odmítnutí vyhnutím se
- *Rychlé způsoby*
 - Nevidím – neslyším
 - Odmítnutí gestem

- Jasně „ne“ nebo „nechci“
- *Zdvořilé způsoby*
 - Odmítnutí s vysvětlením
 - Nabídnutí lepší možnosti
 - Převedení řeči jinam
 - Odmítnutí s odložením
- *Důrazné způsoby*
 - Porouchaná gramofonová deska
 - Odmítnutí protiútokem
- *Královské způsoby odmítnutí*
 - Odmítnutí jednou provždy
 - Odmítnutí jako pomoc

V úvodu je dobré zdůraznit, že umět odmítnout je dobré i v jiných situacích, nežli kdyby šlo o alkohol nebo drogy. Více způsobů odmítání existuje proto, abychom mohli vybírat vhodné odmítnutí podle okolností.

Způsob odmítnutí vyhnutím se:

- tedy vyhnutí se situaci, kdy by mi někdo něco takového nabízel,
- jaké situaci nebo jaké společnosti se raději vyhnout nebo kde mi nikdo nabízet návykové látky nebude.

Způsoby rychlého odmítnutí, kdy situaci rychle ukončujeme:

- způsob odmítnutí „nevidím – neslyším“, ignorování, je vhodné demonstrovat,
- odmítnutí gestem je vhodné nechat po skupinách předvést ostatním, ti případně mohou navrhnout vylepšení,
- před odmítnutím za pomoci jasného a důrazného „ne“ se obvykle ptáme, jak se říká „ne“ v různých světových jazycích.

Zdvořilé způsoby odmítnutí:

- odmítnutí s odložením informuje jako o vhodném v pozdějších letech (např. „někdy jindy, dnes řídím“).

Důrazné způsoby odmítnutí:

- porouchaná gramofonová deska – dokola opakujeme odmítací formuli, např. „já nechci“ bez ohledu na to, co říká protějšek; tento způsob použijeme hlavně tam, kde se nechceme s druhým bavit, ale situace se nedá rychle skončit,

- odmítnutí protiútokem se používá tehdy, jestliže nabízející útočí na sebevědomí dítěte; spočívá v tom, že si dítě vybere něco, co se mu na chování nabízejícího nelíbí a řekne mu to.

Královské způsoby odmítnutí:

- odmítnutí „jednou pro vždy“ je důležité hlavně u lidí, se kterými se setkáváme opakovaně (spolužáci, sousedé); jestliže jim odmítající řekne, že ze zásady nekouří, že nikdy nepije nebo že nemá zájem fetovat, ušetří si možná odmítání v budoucnu,
- odmítnutí jako pomoc chrání nejen zdraví odmítajícího, ale snaží se pomoci i tomu, kdo nabízí – „já nekouřím a ty s tím taky radši přestaň, není to moderní“.

4. hodina přípravy – utvrzení

náplň hodiny zahrnuje:

- V čem je na tom lépe společnost, kde většina lidí nadměrně nepije, nekouří a kde se nefetuje?
- Rozbor reklam na alkohol nebo tabák – v čem jsou nepravdivé.
- Reklama na zdravý způsob života.
- Jedna skupina odpovídá, ostatní se ptají, pak se role vymění.
- Přidání potvrzení o účasti.

Podobně jako v první hodině i zde se zaměřuje na výhody zdravého způsobu života, jenže nyní pro společnost jako celek, nejen pro jednotlivce. Během dvou minut nechat skupiny pracovat na téma „v čem je na tom společnost, kde většina lidí návykové látky odmítá, lépe“. Alternativou, která se aktivistům i žákům většinou líbí, je nechat toto téma skupinu zpracovat na větší papír formou společné kresby. Jiným vhodným tématem skupinových kreseb je „reklama na zdravý způsob života“. Na závěr této hodiny je možné slavnostně předat potvrzení o účasti na programu. Výběr aktivistů, kteří se budou podílet na realizaci programu v nižším ročníku.

Rozšíření přípravy peer aktivistů

Zahrnuje nácvik práce aktivistů v nižším ročníku. Vhodným prvkem je např. soutěž o nejlepší slogan vybízející ke zdravému způsobu života dotovaná nějakou cenou. Rozšíření přípravy peer aktivistů může také vycházet z předpokládaného rozšíření programu (bezpečnost v dopravě, prevence AIDS, prevence šikanování a kriminality).

Realizace programu za pomoci peer aktivistů

Při realizaci programu za pomoci peer aktivistů platí zásada, že dospělý by neměl dělat práci, kterou zvládnou aktivisté. Je vhodné skupinku aktivistů paralelně zaměstnávat v době, kdy pracují žáci nižších ročníků. Aktivisté mimo jiné stopují čas

vymezený na jednotlivé úkoly a dávají signál na jejich začátku a konci. Optimální počet aktivistů při realizaci v jedné třídě je kolem 8 – 10. Jestliže je čas, bývá užitečné se s aktivisty krátce sejít před hodinou a informovat je o následujícím programu. Povzbuzení a informace, že se nebude dít nic, co by přesahovalo jejich možnosti, předejde zbytečné trémě. Krátká schůzka po hodině může zase ubezpečit aktivisty, že odvedli dobrou práci. Úkoly, kterými je možné pověřovat aktivisty během realizace v nižším ročníku:

- Pomáhat skupinám, zapisovat jejich nápady, případně o nich i referovat.
- Z nápadů vytvářet seznam a z něj plakát, který se pověsí ve třídě.
- Měřit čas určený k úkolům.
- Zapojovat aktivisty jako pozitivní modely.
- Odpovídat na dotazy žáků.
- Hodnotit práce skupin.
- Rozdávat preventivní materiály.
- Vystoupit s krátkým sdělením.

3.4.1.2 Maják

Dlouhodobým cílem projektu Maják je vytvoření celospolečenského klimatu podporujícího zájem o zdraví, odmítajícího drogy jako součást životního stylu. Jde i o to, aby se nenaplnily předpovědi dramatického zvyšování počtu experimentujících s drogami a závislých v nadcházejících letech.

Při provádění prevence je třeba se vyhnout moralizování a zastrašování, ale veřejnost musí být přesně informována o problematice bez nádechu senzace, aby se drogy zbavily charakteru tabu a výjimečnosti. Základním kamenem prevence by mělo být zdůrazňování aktivní podpory zdraví a prezentace pozitivních modelů.

Při realizaci aktivit projektu Maják je kladen důraz na to, aby se jednalo o aktivity smysluplné a dávající základ rozšíření preventivní práce. Odmítnutí jednorázové akce, jako je přednáška odborníka ve škole a nic víc, protože jejich účinnost je velmi problematická.

Do programu Maják patří např. prevence závislostí na mateřských školách nebo prevence na základních školách. Tomuto obsahu je přizpůsoben i výběr cílových skupin. Do primárních cílových skupin patří děti předškolního a školního věku. Sekundární cílové skupiny, zahrnují ty, kteří by se měli preventivní práce účastnit, jsou učitelé mateřských a základních škol, rodiče, pracovníci s mládeží, studenti vysokých škol (hlavně pedagogických).

Kdo má prevenci provádět

V dřívějších letech se protidrogová prevence skrývala pod názvem boj proti škodlivým návykům. Protidrogová prevence se praktikovala tak, že byl pozván odborník a pro žáky osmých nebo devátých tříd měl přednášku spojenou s dotazy. Tento systém měl nejméně dvě vady. Zaprvé se jednalo o jednorázovou akci v nevhodném pozdním věku dospívajícího a zadruhé, kvalita práce s dětmi nebyla vždy na odpovídající úrovni. Tento přístup je naprosto nevhodný a neúčinný. Naopak může v dospívajících vzbudit touhu těmto zákazům se vzepřít a s drogou experimentovat.

Možnost diskutovat o drogách s člověkem, jenž se každodenně setkává s lidmi, kteří na drogu doplatili, by mohla být jakousi tečkou dlouhodobou, systematickou preventivní výchovou. A tu mohou provádět jen učitelé. Problematika drog je jednak zařazena do některých vyučovacích předmětů a jednak existuje předpoklad, že učitel se v průběhu školního roku dostane do všech tříd při různých suplováních. Je zapotřebí v co nejkratší době proškolit pro tuto práci dostatečný počet pedagogů, kteří budou schopni a ochotni se prevencí zabývat.

Obsah prevence

Prevence představuje snižování poptávky po drogách. To znamená, aby co nejméně lidí mělo chuť s drogou experimentovat a považovat ji za vhodnou součást životního stylu. K naplnění tohoto cíle je možné využít dvou cest – prevenci nespecifickou a prevenci specifickou.

Prevence nespecifická a specifická

Pod pojmem nespecifická prevence si můžeme představit všechny možné aktivity směřující v podstatě k rozvoji harmonické osobnosti. Důvody, proč lidé sáhnou po droze jsou rozmanité: zvědavost, touha po dobrodružství, snaha zvýšit si psychický nebo tělesný výkon, zbavit se komplexu méněcennosti nebo snaha přizpůsobit se partě. Všichni dobře známe tyto důvody, a přesto nejsme závislí na drogách. V průběhu života jsme se naučili tyto důvody a přání řešit a naplňovat jinými způsoby, nikoli pomocí drogy. To, že naučíme děti řešit problémy, zbavovat se stresů a naplňovat svá přání a touhy bez nebezpečí, je právě ta nespecifická prevence. Prevence specifická přímo hovoří o drogách.

Pro vymezení obsahové náplně protidrogové prevence na základních školách, musíme vzít v úvahu i to, co by se děti měly naučit už v předškolním věku. V oblasti nespecifické prevence se jedná o pěstování pozitivních návyků, o vytváření základního povědomí o pojmech zdraví a nemoci, o pochopení základních životních rolí. Důležitá je i častá příležitost ke spontánnímu pohybu a prožívání přirozených radostných pocitů. V mladším školním věku do čtvrtého až pátého ročníku jde o další prohlubování pozitivních návyků, základy podpory zdraví, chápání přirozenosti střídání radosti s problémy všedního dne, dostatek možností ke sportu a zájmové činnosti. V dalším věkovém období pokračuje udržování pozitivních návyků, nacvičují se dovednosti

relaxace, základy asertivity, řešení náročných životních situací. Měly by se vyhraňovat zájmy odrážející se v pravidelných sportovních a jiných zájmových činnostech. Rodina by měla v průběhu vývoje dítěte budovat a udržovat dobrý vztah mezi rodiči, dětmi a sourozenci, pěstovat důvěru, měla by zajišťovat dostatek citových podnětů.

Do oblasti specifické prevence v předškolním věku patří např. znalost toho, že existují přírodní i umělé látky, které mohou být člověku prospěšné, ale i škodlivé. V této souvislosti prosazujeme i znalosti léčivých a jedovatých bylin. Patří sem i vštěpování toho, že od cizích lidí zásadně nesmí dítě brát žádné pamlsky. V mladším školním věku se jedná o prohlubování předcházejících okruhů, jednoduché vysvětlení účinků a následků užívání drog, varování před možností dostat drogu bez vlastního vědomí a přičinění. Starší školní věk by měl přinést další prohlubování již získaných znalostí, další údaje o drogách včetně specifického upozornění na zneužívání rozpouštědel, tělesné, duševní, sociální a ekonomické škody jako následek těžkých závislostí, souvislost injekčního aplikování drog s problematikou HIV.

Při práci s dětmi zaměřené na prevenci drogových závislostí narážíme na nejméně dva okruhy, se kterými se podvědomě odmítáme ztotožnit a připadají nám jaksi nepatřičné. První z nich je fakt, že užívání drogy v první fázi přináší většinou příjemné, zajímavé a kladné zážitky. Jako bychom měli pocit, že je nemožné připustit příjemné působení něčeho, před čím varujeme. Ale je to nutné, protože jinak by naše snažení nebylo věrohodné. Druhý problém je to, že řada lidí bere drogy dlouhodobě, ale kontrolovaně a není závislá, nemá problémy způsobené braním drog. I to musíme umět sdělit. Představa, že ten, kdo vezme drogu, bezpodmínečně skončí jako na ulici se válející, špinavý feťák bez práce, domova a přátel, je zcestná. A i přesto se musíme naučit působit na děti takovým způsobem, aby nepocítily potřebu riskovat a s drogami experimentovat.

3.4.2 Drogová prevence v rodině

Nelze se stoprocentní jistotou říci, že se rodina s drogami nesetká. Stejně tak se mohou drogy objevit mezi dětmi ve škole nebo v místech trávení volného času. Drogy a problémy s nimi spojené jsou jednou ze součástí dnešního života. Existuje řada opatření, kterými lze účinně riziko drogových potíží omezit:

- Získat důvěru dítěte a umět mu naslouchat.
- Dokázat s dítětem o alkoholu a drogách otevřeně hovořit, když je k tomu vhodná příležitost.
- Důležité je předcházet nudě. Může se buď posílit vazba dítěte na rodinu, nebo mu najít vhodné zájmy a dobrou společnost mimo rodinu.
- Jasná a prosazovaná pravidla v rodině pomáhají problémům s návykovými látkami předcházet.
- Rodiče, kteří jsou pro děti svým chováním ve vztahu k návykovým látkám vzorem, jsou ve výhodě. Některé hodnoty předávané rodiči mohou být v prevenci velmi prospěšné.

- Chránit děti před nevhodnou společností.
- Chránit a posilovat sebevědomí dítěte.
- Spolupracovat v rámci vlastní rodiny, spolupracovat s dalšími rodiči vrstevníků i se školou a jinými dospělými.

Je omylem se domnívat, že děti očekávají od rodičů neomezenou svobodu. Děti z rodin, kde neexistují žádná pravidla a kde vládne zmatek, nebývají šťastné. Prevence problémů s alkoholem a drogami pomáhají následující pravidla:

- *Pravidlo „žádný alkohol nebo drogy u nezletilých“.* Toto pravidlo má dobré lékařské zdůvodnění. Nedospělý organismus je po tělesné i duševní stránce ohrožen alkoholem a drogou mnohem víc. Toto pravidlo je třeba dítěti nebo dospívajícímu vysvětlit, aby pochopili, že je má chránit, ne zbytečně omezovat.
- *Pravidlo předem daných a logicky souvisejících důsledků porušení pravidla.* Dítě by mělo vědět, co bude následovat, pokud se napije nebo bude brát drogy. Je správné dítěti vysvětlit souvislost mezi jeho porušením pravidla a zákazem.
- *Pravidlo neústupnosti vůči vydírání.* Pláč, výčitky nebo sliby by neměly rodiče zviklat.
- *Pravidlo práva na kontrolu.* Neostýchat se dítě zkontrolovat, kde dítě skutečně je, jestli u někoho z kvalitních kamarádů, v zájmovém kroužku nebo někde úplně jinde.
- *Pravidlo informovanosti.* Připravenost o alkoholu a drogách diskutovat, opatřit si potřebné informace. V diskusích se ovšem musí trvat na základních pravidlech: „žádný alkohol a drogy nezletilým“. Dítě se může v rozumné míře na vytváření pravidel podílet – stanou se pro ně přijatelnější. O pravidlech by se nemělo vyjednávat, když byla porušena.

Děti jsou vůči alkoholu a drogám mnohem citlivější než dospělí a k otravě stačí podstatně menší množství. Ovšem děti berou často malé dávky, jejichž účinky jsou málo zřetelné. Účinky různých drog se liší, některé znaky jsou ale společné:

- Pomůcky k braní drogy.
- Ubývání alkoholu a prášků v domácnosti.
- Ztráty peněz a cennějších předmětů.
- Změna přátel a kamarádů, tendence těchto kamarádů se rodičům vyhýbat. Zvlášť riziková mohou být starší děti a dospívající, kteří mají s drogou a s alkoholem zkušenosti.
- Blízcí přátelé, kteří užívají alkohol nebo drogy.
- Zhoršení vzhledu a péče o zevnějšek.
- Náhlé zhoršení školního prospěchu, ztráta zájmu o učení.
- Podrážděnost, přecitlivělost, spavost, tendence vyhýbat se rodičům a v konfliktech odcházet z domova.

- Ztráta zájmu o hodnoty, zájmy nebo lidi, které dítě dříve považovalo za důležité.
- Tajnůstkářství, tajemné telefonní hovory.
- Lhaní, rozporná tvrzení, rozpačitost.
- Problémy s úřady a se zákonem.

4 ZÁVĚR

V práci jsem se zabývala marketingovým výzkumem, provedeným na základní škole ve Starém Městě u Uherského Hradiště. Výzkum byl proveden mezi žáky VIII. a IX. tříd na alkohol, drogy a tabákové výrobky. Cílem výzkumu bylo zjistit, jaké mají děti zkušenosti s drogami. Výsledky výzkumu jsou překvapivé. Nemyslím si, že všechny děti uvedli upřímně své zkušenosti s drogami.

28% dětí osmého a devátého ročníku pravidelně kouří. V osmém a devátém ročníku je 28 každodenních kuřáků. Nejvíce kuřáků je mezi dívkami devátého ročníku. 51% dětí přiznává pravidelnou konzumaci alkoholu. Alkohol, podávaný na večírcích, je pro děti naprosto běžnou věcí. 54 dětí přiznává, že již prodělaly kocovinu.

43 dětí přišlo do přímého kontaktu s drogou. Nejčastěji uváděnou drogou, se kterou se děti setkaly, je marihuana. Ale 5 dětí přiznává přímý kontakt i s tvrdými drogami. Jedná se o stimulační drogu – pervitin nebo halucinogenní drogu – LSD. Děti uvádějí také léky, které se kombinují s alkoholem – rohypnol a barbituráty.

37 dívek a 36 chlapců mají zkušenosti s drogou. Kromě alkoholu a cigaret, je třetí nejčastěji uváděnou drogou marihuana. 20 dětí přiznává věk, kdy se poprvé setkala s alkoholem jako drogou. Ovšem v jiné otázce, kde se ptáme dětí na věk jejich první konzumace alkoholu, přiznalo 172 dětí, že alkohol již vyzkoušely. Z výzkumu jednoznačně vyplývá, že většina dětí nepovažuje alkohol a cigarety za drogy. Třetí nejčastější drogou, se kterou děti experimentují, je marihuana. Pro 12 dívek a 16 chlapců byla marihuana první drogou, kterou zkusili. Nejvíce dívek uvádí první zkušenost s marihuanou ve 13 letech, chlapci pak ve 14 letech.

21 dětí experimentuje s drogami, i když vědí o riziku, které drogy přinášejí. Nejčastěji užívanou drogou je překvapivě marihuana. Také zde pouze 13 dětí uvádí alkohol a cigarety jako drogu, se kterou experimentují. 41% všech dotázaných dětí by experimentovalo s drogou, aby věděly, jaká je nebo jaké má účinky.

Děti se nejčastěji svěřují rodičům a kamarádům. Učitelům by se nesvěřilo ani jedno dítě. Kdyby děti měly problémy ve škole, svěřilo by se pouze 29% dětí svým učitelům. Na téma drogy děti nejméně diskutují s rodiči a učiteli. Naopak nejvíce teoretických znalostí děti získaly ve škole, samozřejmě také od kamarádů a samostudiem.

Nejvíce teoretických znalostí získaly děti sice ve škole. Ale na druhé straně děti uvádějí, že nejméně o drogách diskutují právě s učiteli. Také důvěra ve škole je hodně nízká.

Myslím si, že velmi důležitá je protidrogová prevence, spolupráce školy s rodiči a dobré rodinné zázemí. Drogová prevence a spolupráce s rodiči může být ovlivněna školou, avšak rodinné zázemí škola ovlivnit nemůže. Ovšem pouze 44 dětí si myslí, že protidrogová prevence je nejúčinnější způsob boje proti drogám. Protidrogová prevence by měla začít již na I. stupni základní školy. Protože základní škola ve Starém

Město má oba stupně, mohla by využívat projektu Maják. Dlouhodobým cílem projektu Maják je informovat děti o problémech spojených s užíváním drog a podporovat zájem o zdraví, odmítání drog jako součást životního stylu. Prevenci ve škole by prováděli vyškolení pedagogové na obou stupních. Důležitá je zde spolupráce mezi oběma stupni. Součástí preventivního programu jsou i odborné přednášky, které jsou bez dlouhodobého preventivního programu zcela zbytečné. Druhým preventivním programem, který na této škole již funguje, je peer program. Principem peer programů je aktivní zapojení předem připravených vrstevníků.

Jestliže škola chce zamezit zneužívání drog mezi dětmi, musí si nejdříve získat jejich důvěru, častěji s dětmi diskutovat na toto téma. Děti by neměly mít ze svých pedagogů strach. Měly by vědět, že vždy, když budou mít problémy, mohou se bez obav svěřit svému učiteli. S dětmi, které důvěřují svým učitelům, je mnohem lepší spolupráce.

5 RESUME

In der Arbeit beschäftigte ich mich mit der Marketingsforschung, führte sie auf der Grundschule in Staré Město bei Uherské Hradiště durch. Die Forschung wurde zwischen der Schüler der VIII. und IX. Klassen an den Alkohol, die Drogen und die Zigaretten durchgeführt. Das Ziel der Forschung wurde festgestellt, wie die Kinder die Erfahrungen mit der Drogen haben. das Ergebnis der Forschung sind überraschend. Ich denke nicht, dass alle Kinder aufrichtig seinen Erfahrungen mit den Drogen angeführen haben.

28% Kinder der VIII. und IX. Klassen regelmässig rauchen. In den VIII. und IX. Klassen sind 28 alltäglicher Raucher. Der meisten Raucher sind zwischen der Mädchen der IX. Klassen. 51% Kinder geben der regelmässigen Alkoholkonsumation zu. Der Alkohol, der auf der Party verabreicht wird, ist für die Kinder die gewöhnlichen Sache. 54 Kinder geben zu, dass sie schon den Kater durchgemacht haben.

43 Kinder kamen zu dem direkten Kontakt mit Drogen. Am häufigsten führt die Droge an, mit der die Kinder sich getroffen haben, ist das Marihuana. Aber 5 Kinder geben den direkten Kontakt mit den harten Drogen zu. Es ist Pervitin oder LSD. Die Kinder führen auch die Medikamente an, die mit dem Alkohol kombinieren wird – Rohypnol und Barbiturat.

37 Mädchen und 36 Jungen haben die Erfahrungen mit den Drogen. Ausser des Alkohol und der Zigaretten, ist dritte häufigste Droge das Marihuana. 20 Kinder haben das Alt zugegeben, wann sie sich zuerst mit dem Alkohol getroffen haben. In anderer Frage, wo wir fragen die Kinder auf das Alter ihrer Alkoholkonsumation, haben 172 Kinder zugegeben, dass sie den Alkohol schon ausprobiert haben. aus der Forschung geht hervor, dass die Mehrheit von Kindern den Alkohol und die Zigaretten als Drogen nicht fassen auf. Die Dritte häufigste Droge, mit der die Kinder experimentieren, ist das Marihuana. Für 12 Mädchen und 16 Jungen war das Marihuana die erste Droge, die sie ausprobiert haben.

21 Kinder experimentieren mit den Drogen, wenn sie um das Risiko wissen, das die Drogen bringen. Die Kinder verwenden am häufigsten das Marihuana. Auch hier nur 13 Kinder führen den Alkohol und Zigaretten als Droge an, mit der sie experimentieren. 41% Kinder wurden mit der Droge experimentierten, damit sie wussten, wie sie ist oder wie sie hat den Effekt.

Die Kinder vertrauen den Eltern und den Freunden an. Nicht einmal Kinder wurden den Lehrern anvertraut. Wenn die Kinder die Probleme in der Schule hatten, wurden nur 29% Kinder seinen Lehrern anvertraut. Die Kinder diskutieren um die Drogen am wenigsten mit den Eltern und den Lehrern. Die mehreren teoretischen Kenntnisse haben die Kinder in der Schule gewonnen.

Ich denke, dass die Vorbeugung gegen Drogen und die Zusammenarbeit der Schule mit den Eltern sehr wichtig ist. Die Vorbeugung gegen Drogen würde schon I. Stufe der Grundschule anfangen. Weil die Grundschule in Staré Město beide Stufen hat,

könnte sie das Projekt Maják ausnutzen. Das Ziel des Projekt Maják ist die Kinder um die Drogenprobleme informieren und Interesse an der Gesundheit fördern. Die Vorbeugung in der Schule werden die ausgebildeten Pädagogen an beiden Stufen ausführen. Das Nächste Program ist Peer Program. Das Prinzip des Peer Program ist der aktive Einsatz der Mitschüler.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Foret, M., Stávková, J. *Marketingový výzkum – Jak poznat své zákazníky*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2000. ISBN 80-247-0385-8.

Kubíčková, M. *Průzkum trhu*. Zlín 1999.

Přibová, M. *Marketingový výzkum v praxi*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1996. ISBN 80-7169-299-9.

Světlík, J. *Marketing – Cesta k trhu*. 2. vyd. Zlín: EKKA, 1994. ISBN 80-900015-8-0.

Zbořil, K. *Marketingový výzkum – Metodologie a aplikace*. 1. vyd. Praha: Vysoká škola ekonomická v Praze, 1998. ISBN 80-7079-394-5.

Göhlert, Ch. F. *Od návyku k závislosti*. 1. vyd. Praha: Euromedia Group, k. s. – Ikar, 2001. ISBN 80-7202-950-9.

Csémy, L., Nešpor, K. *Alkohol, drogy a vaše děti*. 4. vyd. Praha: Besip, 1997.

Csémy, L., Nešpor, K. *Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a středních školách*. 1. vyd. Praha: Sportpropag, 1996.

Novák, M. *O kouření*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1980. ISBN 08-060-80.

Presl, J. *Drogová závislost – Může být ohroženo i Vaše dítě?* 1. vyd. Praha: Maxdorf, 1994. ISBN 80-85800-18-7.

Ridder, M. *Heroin – Od léku k droze*. 1. vyd. Praha: Argo, 2002. ISBN 80-7203-441-3.

Skála, J. *Alkohol a jiné psychotropní drogy*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1986. ISBN 80-090-86.

Šedivý, V., Válková, H. *Lidé, alkohol, drogy*. 1. vyd. Praha: Naše vojsko, 1988. ISBN 20-049-88.

www.dropin.cz

www.zsstmesto.uhedu

