

**UNIVERZITA
JANA AMOSA KOMENSKÉHO PRAHA**

Magisterské štúdium

2010/2012

DIPLOMOVÁ PRÁCA

Bc. Judita Ovečková

**Toxikománia, alkoholizmus a nikotinizmus
u mládeže**

Praha 2012

Vedúci diplomovej práce :

PaedDr. Zora Ovečková

COMENIUS UNIVERSITY PRAGUE

Master, Combined (part- time) Studies

2010/2012

DIPLOMA THESIS

Bc. Judita Ovečková

**Drug addict, alcoholism and nicotinism of
young people**

Prague 2012

The diploma work supervisor :

PaedDr. Zora Ovečková

Čestné vyhlásenie

Čestne vyhlasujem, že diplomovú prácu *xy* som vypracovala sama a využila som pri jej písaní len literatúru uvádzanú v zozname použitej literatúry. Súhlasím s prezenčným sprístupnením svojej práce v univerzitnej knižnici.

Bc. Judita Ovečková

Pod'akovanie

Ďakujem PaedDr. Zore Ovečkovej za cenné rady pri tvorbe nášho textu.

Bc. Judita Ovečková

Anotácia

Diplomová práca si všima problematiku drog a toxikománie medzi mládežou. Jej cieľom je objasniť príčiny užívania drog v období dospievania, identifikovať možnosti prevencie drogových závislostí u školskej mládeže. Poskytuje informácie o účinkoch drog na organizmus, poukazuje na nebezpečenstvo užívania drog a riziká pri manipulácii s nimi a ukazuje, ako predchádzať vzniku závislostí.

V prieskumnej časti sa pokúšame zistiť, či žiaci II. stupňa základnej školy konzumovali alkoholický nápoj, či fajčili, brali iné drogy a ak áno, tak koľkokrát. Uplatňujeme metódy riadeného rozhovoru, zisťujeme anamnestické údaje (rodina, škola) a určujeme rozdiely vo výskyte skúsenosti s alkoholom, fajčením a inými drogami medzi chlapcami a dievčatami.

Kľúčové slová:

droga, toxikománia, závislosť, mládež, rodina, výchova

Annotation

The dissertation is dealing with the problems of drugs and drug addiction among youth. Its aim is to clarify the reasons of taking drugs in a period of growing up, to identify eventualities of prevention of drug addiction of schoolchildren. It provides with information about the impact of drugs on organism, it refers to the danger on organism, it refers to the danger of taking drugs and the risks of manipulation with them and shows how to prevent to occurrence of drug addiction.

In the practical part we try to find out whether the pupils of primary school consumed an alcoholic drink, smoked, took drugs if yes, so how many times. We apply the methods of a managed talk, we try to find out some anamnestic data (family, school) and we determine differences in the appearance of experience with alcohol, smoking and other drugs between the boys and the girls.

Key words :

drug, drug addiction, addiction youth, family, upbringing

OBSAH

Úvod.....	9
1. Vymedzenie pojmov.....	10
1.1. Toxikománia	10
1.2. Drogy	10
2. Všeobecne o drogách	11
2.1. Druhy drog.....	14
2.2. Užívanie drog	15
2.3. Účinky, riziká	17
2.4. Delenie drogy	18
2.5. Legálne a nelegálne drogy.....	18
2.6. Klasifikácia drog podľa miery spoločenskej tolerancie	20
3. Toxikománia	22
3.1 Varovné signály závislostí.....	23
4. PRIMÁRNA PREVENCIA ZÁVISLOSTÍ NA ŠKOLÁCH	27
4.1 Včasná a efektívna prevencia na záchranu osobnosti dieťaťa....	27
4.2. Drogová závislosť.....	28
4.3. Charakterizovanie drogovej závislosti.....	28
4.4. Rozlišovanie 8 hlavných typov drogových závislostí	29
4.5. Prejavy užívania drog	29
5. Problémy s návykovými látkami u žiakov mladšieho školského veku	30
5.1 Špecifiká problémov s návykovými látkami u rómskych žiakov	32
5.2 Východiská primárnej prevencie	34
5.3 Problémy puberty	35
5.4 Individuálna motivácia k droge	35
5.5 Sociálna motivácia k droge.....	35

5.6 Vek, Pohlavie, typ školy a drogy vo vzťahu k agresívnemu správaniu na Základných školách.....	36
5.7 Prehľad výsledkov vo vzťahu k alkoholu a marihuane	36
6. EMPIRICKÁ ČASŤ	37
6.2 Metódy prieskumu	37
6.3 Realizácia prieskumu.....	38
6.4 Výsledky prieskumu a ich realizácia	39
6.5 Výsledky prieskumu	45
6.5.1. Zhrnutie výsledkov prieskumu zo Základnej školy Šaštín – Stráže	45
6.5.2. Zhrnutie výsledkov prieskumu zo Základnej školy Štefanov	50
6.6 Zhrnutie výsledkov prieskumu	51
6.7 Diskusia	51
6.8 Odporúčanie pre prax	52
7. Záver	53
Zoznam domácich prameňov a literatúry	54
ZOZNAM PRÍLOH	57
I. Dotazník.....	58
II. BLIBIOGRAFICKÉ ÚDAJE	60

Úvod

Drogy sú súčasťou sveta, v ktorom žijeme. Toto lapidárne konštatovanie vychádza z empiricky overiteľných faktov. Vraví o tom, že drogy rozhodne nie sú novým fenoménom, ktorý nás ohrozuje len niekoľko posledných rokov. Sú to už desaťročia, ba stáročia, čo sa aj u nás stali drogy komplementom života. Pravda, máme na mysli drogy s rôznou intenzitou výskytu a v rôznej kvalite.

Výskum, predstavený v našej práci, vychádza z povedomia o jestvovaní mäkkých a tvrdých drog medzi staršími žiakmi na II. stupni základnej školy.

Naša práca si všíma problém drog a toxikománie medzi staršími žiakmi na II. stupni ZŠ. Jej cieľom je objasniť príčiny užívania drog, identifikovať možnosti prevencie u starších žiakov. Poskytuje základné informácie o účinkoch drog na organizmus, poukazuje na nebezpečenstvo opakovaného užívania drog, zdôrazňuje riziká pri manipulácii s nimi a ukazuje, ako predchádzať vzniku závislostí. V prieskumnej časti sa pokúšame zistiť, či starší žiaci II. stupňa základnej školy konzumovali alkoholický nápoj, či fajčili, alebo brali iné drogy a ak áno, koľkokrát. Určujeme rozdiely vo výskyte skúsenosti s alkoholom, fajčením a inými drogami medzi chlapcami a dievčatami.

Diplomovú prácu sme zamerali na starších žiakov vo veku 13 – 15 rokov. Vďaka opakovanému kontaktu s touto vekovou skupinou, ktorá bola schopná otvoriť sa nám pre náš blízky vek sme sa zbavili ilúzií, ale aj predpojatostí. Zistenia z nášho pozorovania sú predstavené v jednotlivých kapitolách predkladanej práce. Jej prínosom pre každého dospelého čitateľa, pre každého rodiča bude predovšetkým strhnutie ružových okuliarov – ak ich, pravda, ešte na sebe mal.

1. Vymedzenie pojmov

1.1. Toxikománia

je odvodený od gréckych slov "toxikos", čo znamená jed a "mánia", čo označuje vášeň, náruživosť. „Toxikománia je stav, pri ktorom vzniká chorobná závislosť od určitej drogy s následnými telesnými a psychickými poruchami: Vyznačuje sa neovládateľnou túžbou po droge, tendenciou zvyšovať jej dávky, psychickou a fyzickou závislosťou od drogy.“ „Toxikománia je štádium opakovanej, alebo chronickej otravy, ktorú vyvoláva používanie, či skôr zneužívanie, prirodzenej, alebo syntetickej (chemicky vyrobenej), zdraviu škodlivej drogy.“

1.2. Drogy

Droga je prirodzená alebo syntetická, chemická látka, ktorá po vpravení do ľudského organizmu môže vyvolať zmenu jednej alebo viacerých telesných funkcií. Rýchly a výrazný účinok má aj na psychiku.“

2. Všeobecne o drogách

Drogy sú chemické látky prírodného pôvodu, ale môžu byť pripravené i v laboratóriách. Na organizmus majú omamujúce ale i dráždivé účinky. Názov je odvodený od holandského slova „ drog „ , čo znamená suchý, alebo niečo, čo je usušené. Pôvodný význam tohto slova znamenal surovinu z rastliny, ktorá sa tiež používala ako liečivo. /1

Drogy sú látky, ktoré nebezpečne pôsobia na psychický, alebo fyzický stav človeka a môžu mať za následok menšiu alebo väčšiu závislosť. Pri pojme „ drogy „ všetci myslia len na heroín , kokaín, hašiš, atď.

Medzi drogy patrí aj alkohol, nikotín a lieky, ktorých používanie je v našej spoločnosti veľmi rozšírené a tolerované.

Droga je látke schopná navodiť stav chorobnej závislosti. Z tohto dôvodu sa namiesto slova toxikománia začalo používať označenie drogová závislosť. Závislosť od drogy sa prejavuje buď v duševnej (psychickej) aj telesnej (somatickej oblasti) a preto hovoríme o psychickej a somatickej drogovej závislosti.

Psychická závislosť od drogy je duševný stav človeka, ktorý obyčajne vzniká po podaní drogy. Prejavuje sa rôznym stupňom túžby užívať ju znova a mať z nej príjemné pocity. Somatická závislosť od drogy je stav ľudského organizmu, ktorý sa prejavuje určitými príznakmi, hlavne vtedy, ak sa droga nejaký čas nepodáva.

Nazývajú sa tiež aj odvykačné príznaky, alebo aj abstinenčný- syndróm.

1 Podhradský, J., - Komárik, E., Drogová nezávislosť alebo.....1. vyd., Bratislava, SPN, 1990, s. 92 ISBN 80 -80 -01 145 – 9.

2. Učiteľské noviny, roč. 11, č.7, s.10, 2001, Monitoring, Deti a drogy

Prečo mladí ľudia siahajú po drogách ?

**„ Ten , kto nevie byť šťastný
bez drog ,
často nie je schopný hlbšieho citu a
ťažko môže mať niekoho rád. „**
Raynerová . C

Jedným z dôvodov, prečo mladý človek môže siahnuť po alkohole alebo aj po droge je nuda a zvedavosť.

Príčiny – prečo mladí ľudia drogujú :

- pre nudu
- túžba po zvedavosti
- pre pocit nepochopenia
- napodobňovanie kamarátov „
- využitie príležitosti
- túžba po dobrodružstve
- pre neschopnosť
- pretože je to moderné medzi mladými ľuďmi
- pre pocit neperspektívnosti

Drogy môžeme rozdeliť na legálne a nelegálne

Legálne drogy

Pod legálnymi drogami rozumieme látky, ktoré spĺňajú charakteristiku drogy a ich výrobu, prechovávanie, šírenie a užívanie upravuje zákon. Sú najdostupnejšie na trhu. Sú typické aj striktným vymedzením vzťahu k maloletým osobám, čo je jedným z hlavných dôvodov na zisťovanie ich rozšírenosti medzi nimi. Môžeme si ich kúpiť v potravinách (alkohol, cigarety) , v drogériách (lepidlá , rozpúšťadlá) ale aj v lekárňach. V lekárňach si môžeme kúpiť lieky, z ktorých si môžeme kúpiť lieky, z ktorých si môžeme sami vyrobiť drogu. Ak chce mladý človek získať nelegálnu drogu musí niekoho vyhľadať , kto mu drogu predá. Väčšinou mladý človek získať nelegálnu drogu. Ak chce mladý človek získať nelegálnu drogu musí niekoho

vyhľadať, kto mu drogu predá. Väčšinou mladý človek vie, na koho sa má obrátiť. Je to okruh jeho priateľov a známych. /

Nelegálne drogy

Patria sem všetky omamné a psychotropné látky (podľa § 2, odst. 1 a 2 Zákona č. 139/1998 Z. z. o omamných látkach, psychotropných látkach a prípravkoch), ktorých výroba, prechovávanie a šírenie je trestné.

Zákon vymedzuje aj výnimky pre využitie na výskumné a medicínske účely. Samotné užitie nelegálnej drogy alebo stav vyvolaný jej užitím nie je zvyčajne v trestnoprávnej rovine postihnuteľný (Ondrejkovič et al., 1999, s. 78). V takom prípade je predmetom zisťovania pôvod užitej drogy a okolnosti jej použitia. Medzi tieto látky zaradujeme napr. marihuanu, hašiš, kokaín a jeho deriváty, ópium a jeho deriváty, metamfetamín (pervitín), extázu, prírodné aj syntetické halucinogény a iné. V prípade pozmenenia chemického zloženia zakázanej látky sa môže stať, že jej nová forma sa stane legálnou.

3. Novomeský, F.: Drogy. 1. vydanie, Martin, Neografia, 1993, s. 162., ISBN 80 – 887 19 – 49 – 6

4. Učiteľské noviny, roč. L. č. 38, s. 8 , 2000, Príklady drogových postojov a prístupy dospelých

2.1. Druhy drog

„ Droga nie je východisko, droga je cesta –

Do ničoty „.

Novomeský

Marihuana – sušené časti rastliny, vyzerá ako vysušená tráva, alebo čaj.

Hašiš - buď je ako prášok, alebo je lisovaný na plátky „

- vo forme tabliet, alebo kapslí
- vo forme tetovacích nálepiek Comie – Trips

Kokaín – je to biely kryštalický prášok

- získava sa z listov rastliny koka (rastie v Južnej Amerike)

Heroín – je to biely prášok, buď bielej farby alebo hnedej

- získava sa v chemických reakciách zo surového ópia (zo šťavy z makovíc)

V rozhovoroch o drogovej problematike sa objavujú pojmy ako mäkké a tvrdé drogy. K tzv. mäkkým drogám patria produkty z cannabisu – marihuana a hašiš. Konzumácia týchto drog spôsobuje psychickú závislosť. Ich dlhodobé užívanie môže spôsobiť ťažké zdravotné následky a vo väčšine prípadov vedie ku konzumácii tvrdých drog. Mäkké drogy preto nie sú v žiadnom prípade neškodné.

Tvrde drogy – (napr. ópium, morfium, heroín, crack) vedú tiež k psychickej ale aj k rýchlej fyzickej závislosti. Výnimočné postavenie má kokaín a syntetické drogy ako sú amfetamín, metamfetamín (poznáme ich pod názvami Extáza, Speed, E-čko). Kvôli ich vysokej psychickej závislosti a negatívne mu pôsobeniu na organizmus sa aj oni radia medzi tvrdé drogy.

Novomeský, F.: Drogy. 1. vydanie, Martin, Neografia, 1993, s.162., ISBN 80-88719 – 49 -6

2.2. Užívanie drog

Ešte pred niekoľkými desiatkami rokov bolo priam nepredstaviteľné, aby sa v ktoromkoľvek filme, ktorý ašpiroval na to stať sa úspešným, neobjavila postava s cigaretou v ruke, vystupujúca z oparu dymu zo zafajčenej miestnosti, prípadne nonšalantne sa pohybujúca po bare s pohárikom alkoholu. Žiaden z oných filmov, v ktorých takýto hrdina vystupoval, nebol označený ako mládeži neprístupný. Mladí ľudia boli pomerne často, priam každodenne, bombardovaní vzormi, ktoré možno spätne vnímať ako krajne negatívne. Ale otázka, prečo začínajú mladí ľudia s užívaním drog, sa odkazom na neadekvátne filmové vzory nevyčerpáva. Medzi najdôležitejšie faktory, ktoré sa podieľajú na užívaní látok označované za drogy, patria (Šteliar, 2004, s. 7)

- b) somaticko – psychický faktor (fyzická a psychická zložka človeka)
- d) farmakologický faktor (účinky, spôsob užívania a dostupnosť drog)
- f) enviromentálny faktor (značný vplyv na užívanie drog majú aj priatelia, rovesníci, škola, rodina a pracovný kolektív).

Prečo teda človek siahne po prvý raz po droge ? Odpovedať sa pokúsili už viacerí. Naším potrebám je ale najbližšie pozorovanie dvojice Ondrejkovič a Poliaková (1999, s. 51), ktorí sa snažia reagovať na nami vyššie položenú otázku uvádzaním tzv. „ Modelov šiestich ciest k užívaniu drog „

- 2 1. Užívanie ako náhrada – človek nevie presadiť svoje túžby. Droga preň plní funkciu náhradného cieľa.
- 5 2. Užívanie drog ako úmyselné porušovanie noriem – človek odmieta uznávané spoločenské hodnoty a normy, droga je preň gestom vzdoru.
- 6 3. Užívanie drog ako vyrovnávanie záťažových, až krízových situácií – užívanie drog má vyrovnávaciu, deficit v živote kompenzujúcu funkciu.
- 7 4. Užívanie drog ako cesta k rovesníkom – užívanie drog, je vstupnou bránou do skupiny rovesníkov.
- 8 5. Užívanie drog ako výraz osobného štýlu – užívanie drog pôsobí ako sebapotvrdzovanie, potvrdzovanie vlastnej hodnoty.
- 9 6. Užívanie drog ako demonštrácia dospelosti nezávislosti – užívanie drog znamená preberanie spôsobov správania dospelých.

Marihuana, Hašiš – sú to drogy, ktoré sa získavajú z rastlinných častí, alebo živice indického konope.

Užívanie – najčastejšie sa fajčí, čistý alebo aj zmiešaný s tabakom. Konzumuje sa tiež v jedle (v koláčoch).

LSD

Užívanie – dietylamid kyseliny lysergovej sa rozpúšťa v tekutinách, alebo sa malé množstvo nakvapká na pijavý papier, cukor a potom sa necháva rozpustiť na jazyku.

Amfetamín a iné syntetické drogy

Vyrábajú sa v ilegálnych laboratóriách chemickou cestou, vo formách prášku, tabliet alebo tekutiny.

Užívanie – prehĺtaním rozpustené vo vode, alebo fajčením

- tiež injekčne

Kokaín – získava sa z listov juhoamerickej rastliny koka.

Užívanie – šnupe sa

- crack sa fajčí (žltobiela hmota s miernym zápachom)
- strach
- depresie
- pocit hladu
- pocit smädu
- zvýšené sebavedomie
- zhovorčivosť a pod.

Heroín

Užívanie – šnupaním, fajčením, inhaláciou vstrekuje sa v rozpustnej forme do žíl.

Šteliar, 2004, s.7, Ondrejkoovič a Poliaková (1999, s. 51

2.3. Účinky, riziká

Marihuana, Hašiš

Účinky – zmeny zmyslového vnímania (zle vnímajú priestor a čas)

Riziká – veľké nebezpečenstvo psychickej závislosti pri pociťovaní nedostatočného pôsobenia drog, prechádzajú k tvrdším drogám.

LSD

Účinky – psychická závislosť

- domnelé predstavy
- dezorientácia a pod

Riziká – strach

- depresie
- extrémna panika

Amfetamín a iné syntetické drogy

Účinky – zmätené myslenie

- sucho v ústach
- strata chuti do jedla
- paranoidné stavy a pod.

Riziká – náklonnosť k násiliu

- môžu spôsobiť smrť

Kokáin

Riziká – náklonnosť k násiliu

- sklon k vraždám

- ťažkosti s dýchaním a pod.

Heroín

Účinky – upokojenie

- utíšenie bolesti
- eufória
- vyziabnutosť, zimnica, kŕče
- psychická a fyzická závislosť

Riziká – infekcie (žltáčka, AIDS)

- telesná slabosť
- silné poškodenie orgánov a pod.

2.4. Delenie drogy

Marihuana, Hašiš

LSD

Amfetamín a iné syntetické drogy

Kokáin

Heroín

2.5. Legálne a nelegálne drogy

Pod legálnymi drogami rozumieme látky, ktoré spĺňajú charakteristiku drogy a ich výrobu, prechovávanie, šírenie a užívanie upravuje zákon. Ide o drogy etablované v spoločnosti, ktoré sú spoločensky aj právne tolerované,

ale i prinášajú spoločenské aj zdravotné riziká. Sú typické aj striktným vymedzením vzťahu k maloletým osobám, čo je jedným hlavných dôvodov na zisťovanie ich rozšírenosti medzi nimi.

Tabak a tabakové výrobky sú širokou skupinou produktov z listov rastlín rodu *Tabacum*, určených na vnútorné a vonkajšie použitie. O vymedzení tabaku, jeho ochrane nefajčiarov. V tomto zákone sú tabakové výrobky vymedzené ako výrobky vyrobené z tabakovej suroviny, alebo z technologicky upraveného tabaku, určené na fajčenie, žuvanie, šnupanie a cmúľanie, ak sú hoci len čiastočne vyrobené z tabaku. Na vnútorné použitie je výrobok určený na fajčenie alebo žuvanie, vyrobený úplne alebo čiastočne z tabaku, vo forme prášku alebo častíc, alebo v kombinácii týchto foriem, najmä tých, ktoré sa uvádzajú v podobe porcií vo vrecúškach alebo v poréznych vrecúškach alebo vo forme, ktorá pripomína potravinové výrobky.

Tabakové výrobky sú voľne predajné od 18 rokov, ale len v obchodných a pohostinských zariadeniach. Ich najčastejšie užívateľské formy sú cigarety, cigary, fajkový tabak, tabak na žuvanie a šnupací tabak. Podliehajú jednotnému značeniu a okrem DPH sú zaťažené Spotrebnou daňou z tabaku a tabakových výrobkov, ktorá má za účel kompenzovať vysoké náklady štátu na liečbu chorôb spôsobených fajčením a v zmysle prevencie obmedziť cenovú dostupnosť tabakových výrobkov.

Alkohol je spoločensky najrozšírenejšou drogou. Jeho najčastejšou formou výskytu sú alkoholické nápoje, určené na priamu konzumáciu alebo na prípravu iných produktov. Môže byť aj súčasťou rôznych potravín a liečiv. Zákon č. 219/1996 Z.z. o ochrane pred zneužívaním alkoholických nápojov a o zriaďovaní a prevádzke protialkoholických záchytných izieb je jednou z právnych noriem, ktorá vymedzuje alkoholické nápoje, vyšetrenie na zistenie alkoholu alebo iných látok a ďalšie podmienky prevádzky protialkoholických izieb. Alkoholické nápoje môžeme rozdeliť na základe objemových percent čistého alkoholu, vychádza sa z hodnoty 100%, avšak čistý (absolútny) alkohol obsahuje vo svojej prirodzenej forme približne 95,6 % etanolu a 4,4 % vody. 100% ný etanol pre vedecké využitie je možné dosiahnuť purifikáciou.

Kolibáš a Novotný (1996, s. 20) uvádzajú toto rozdelenie alkoholických nápojov :

pivo (3 – 10% alkoholu)
víno (7 -15% alkoholu)
destiláty (30 – 50 i viac% alkoholu)

Za alkoholický nápoj sa považuje každý nápoj s obsahom viac ako 0,75 Objemového percenta alkoholu alebo 0,6 percenta jeho hmotnostného podielu (Skála, 1988, s. 9).

Podávanie alkoholu mladistvým od dospeléj osoby je trestné, ale jeho konzumácia mladistvými má v prípade odhalenia len oznamovací charakter voči ich zákonným zástupcom, ktorí by mali zabrániť jej opakovaniu.

Lieky nazývame drogami vo vzťahu k závislosti na nich. Rozlišujeme voľne dostupné farmaceutiká (voľnopredajné lieky) predávané v lekárňach a verejnej obchodnej sieti a len v lekárňach dostupné lieky na lekársky predpis, ktorých povaha si vyžaduje evidenciu a kontrolované predpisovanie pacientov. Celkovo sem patria hypnotiká (napr. barbituráty : Barbitál : nebarbiturátové hypnotiká : Rohypnol a i.), anxiolytiká (napr. benzodiazepíny : Diazepam a i.), analgetiká (Acylpyrin, Analgin, Neuralgen a i.) a steroidy vrátane anabolík a hormonálnych prípravkov. Postavenie liečiv upravuje Zákon č. 139/1998 Z.z. o omamných látkach, psychotropných látkach a prípravkoch.

2.6. Klasifikácia drog podľa miery spoločenskej tolerancie

Pri tejto klasifikácii sa zohľadňuje spoločenské stanovisko a všeobecné poznatky o drogách a následkoch ich užívania.

Za mäkké (ľahké) drogy považujeme legálne a tolerované drogy ako kofeín, tabak a alkohol. Zároveň sem patria aj nelegálne drogy zo skupiny kanabiátov (marihuana, hašiš), extáza a niektoré halucinogény. Nesú spoločné znaky akceptovateľného rizika vzniku závislosti a zvyčajne nie sú spájané s narkomániou.

Tvrde (ťažké) drogy sú skupinou vysoko návykových látok, ktorých užívanie predstavuje pre jedinca aj spoločnosť veľkú hrozbu. Závislosť na nich považujeme za narkomániu a ich dlhodobý abúzus má omnoho závažnejšie zdravotné aj sociálne dôsledky ako abúzus mäkkých drog. Patria sem narkotiká z rôznych skupín a často sa v tejto súvislosti spomínajú morfín, heroín, kokaín, crack a pervitín.

3. Toxikománia

So slovom droga je spätý aj pojem toxikománia. „Toxikománia je stav periodicky sa opakujúcej alebo chronickej intoxikácie jedinca, pričom je tento stav vyvolávaný opakovaným užitím drogy prírodnej alebo syntetickej a škodí jedincovi samému i celej spoločnosti.“ (Novomeský, F., 1995, s. 12)

Fyzická závislosť na droge sa prejavuje po prerušení prísunu drogy abstinenčnými príznakmi. Prejavujú sa najmä bolesťami hlavy, nadmerným potením, slzením, nevoľnosťou, zmenou krvného tlaku a pulzu, nepokojom a inými príznakmi. Psychická závislosť na droge je duševný stav vzniknutý podávaním drogy a prejavujúci sa rôznymi stupňami želania drogu užívať. Tento stupeň môže siahať od priania, ktorému sa ešte dá odolať, cez dychtivú túžbu, až k neodolateľnému nutkaniu užiť drogu napriek tomu, že človek drogu používať nechce a považuje svoje jednanie za nerozumné.

1 Duševné poruchy a poruchy správania môžu byť spôsobené účinkom (podľa Novomeský, 1995; Ondrejkoovič a Poliaková, 1999):

2 - alkoholu

3 - opiátov (ópium, morfín, heroín, kodeín, dolzín atď.)

4 - kanabinoidov

5 - marihuany, hašišu

6 - sedatív a hypnotík - zaradujeme sem aj barbituráty a alkohol

7 - psychostimulancií

8 - antipyretiká a analgetiká - napr. kyselina acetylosalicylová

9 - kofeín - obsahuje ho káva, čaj, kola

10 - halucinogénov - LSD, meskalín, psilocybín

11 - tabaku

12 - prchavých látok - toluén, acetón, benzén

13 - niekoľkých drog súčasne – ide o užívanie niekoľkých druhov drog

chorobná závislosť od určitej drogy s následnými telesnými a Narkomaniu definuje ako maniacky stav človeka psychicky závislého od drog, ktoré vyvolávajú narkotické stavy. Závislosť sa obvykle vyvíja postupne ako dôsledok periodického alebo trvalého užívania drog.

Novomeský, 1995.; Ondrejkoovič a Poliaková, 1999

3.1 Varovné signály závislosti

„ Bože, daj mi silu, aby som zmenil to, čo
Zmeniť môžem.
Daj mi trezlivosť, aby som znášal to, čo
Zmeniť nemôžem.
A daj mi múdrosť, aby som to dokázal
Správne rozlíšiť „.

Gilbert Keith Cherterton

Deti, študenti sú voči alkoholu a drogám oveľa citlivejší ako dospelí, na otravu im stačí podstatne menšie množstvo. Rodičia, ale i učitelia by si mali všimnúť varovné signály u mladých ľudí. Konzumácia drog sa môže prejaviť v zmenách správania, ale aj v zmene telesných znakov.

Zmena telesných znakov :

- trasenie rúk
- zvýšenie potenia
- nechutenstvo
- viditeľné vpichy na rukách, nohách
- rozšírené zreničky
- veľmi vychudnutá postava

Hupková , I.: Drogy – spoločenský problém, 1.vyd. Bratislava, Národné osvetové centrum 1996, ISBN 80 – 71 21 – 114

Zmeny správania sa :

- zvýšená únava
- problémy s disciplínou
- zhoršovanie prospechu
- časté klamstvá
- neskoré chodenie na vyučovanie (časté absencie)
-

U mladého človeka môžeme nájsť :

- injekčnú striekačku
- cigarety zvláštnej vône
- nezistiteľné tablety /6

alkoholické nápoje až od 21 rokov, vo Švédsku od 20 rokov. U nás na Slovensku bola táto veková hranica stanovená na 18 rokov.

Bohužiaľ, ani to sa nedodrzuje !

Príklady protidrogových postojov a prístupy dospelých

Tlmivé lieky

Skoré príznaky – spomalená reč

- poruchy myslenia
- ospalosť
- spomalený dych a pod.

Neskoré príznaky – trvalá roztrásenosť

- poruchy výživy
- pocity prenasledovania
- problémy krvného obehu
- duševná závislosť a pod.

Je dôležité si uvedomiť, že lieky proti bolestiam na spanie, alebo i na upokojenie väčšinou neodstraňujú príčinu obtiaží. Bez výnimky majú vedľajšie účinky a veľká väčšina z nich môže vyvolať návyk.

Varovné príznaky – ALKOHOL

Skoré príznaky – alkohol

- červené oči
- bolesti hlavy po opití
- neistá chôdza
- nezreteľná závislosť
- slovná, fyzická agresia

Účinky dlhodobého pitia

- okienka (nepamätá si, čo robil a pod vplyvom alkoholu)
- samotárske pitie
- strata nepijúcich priateľov
- častejšie úrazy a pod

Alkohol je jednoduchá chemická látka, ktorá veľmi ľahko preniká k rôznym orgánom vrátane mozgu. Návyk na alkohol sa u detí a mladých ľudí

vytvára veľmi rýchle. Preto býva zvykom v civilizovaných spoločnostiach deti a mladistvých pred alkoholom chrániť. V USA a v Japonsku je povolené podávať kysličník uhoľnatý a dokonca i taká látka ako kyanid alebo formaldehyd.

Typické príznaky u fajčiarov začiatočníkov (bdelosť, zvracanie, závrate, bolesti hlavy, zlá nálada).Sú vlastne ľahšou otravou.

TABAK

Skoré príznaky – bolesti hlavy

- bdelosť, zvracanie
- zažltnuté prsty
- zápach z úst

Neskoré príznaky – kašeľ

- alergia na zložky tabakového dymu, astma
- pleť rýchlejšie starne
- impotencia u mužov
- poškodenie dieťaťa u tehotných žien
-

Niekomu možno pripadá zaradenie tabaku medzi návykové látky – drogy – veľmi prehnané. Je pravda, že účinky tabaku sa neprejavujú tak rýchlo a dramaticky, vzhľadom na rozšírenie fajčenia, sú však citeľné. Podľa zahraničných prameňov môže byť okolo 30% rakoviny spôsobenej fajčením. Za účinky tabaku nie je zodpovedný len nikotín, ale tiež dechty.

4. PRIMÁRNA PREVENCIA ZÁVISLOSTÍ NA ŠKOLÁCH

4.1 Včasná a efektívna prevencia na záchranu osobnosti dieťaťa

Dominantnú úlohu tu zohrávajú hlavne rodiny a škola, ako určujúce determinanty harmonického a všestranného rozvoja mladého človeka. Jednou z možností ochrany spoločnosti je prevencia v oblasti sociálno – patologických javov a hľadanie programov pre efektívnu protidrogovú výchovu. Ak pripravíme mladých ľudí do života, aby ovplyvali sociálnymi zručnosťami cez aktiváciu samých seba, potom oni dokážu zlepšovať kvalitu svojho života bez drogy.

To iniciuje k realizovaniu prozdravotných vstupov s dôrazom na primárnu prevenciu závislostí, pričom v niektorých prípadoch možno hovoriť už o deťoch. Narastá tak potreba účinnej prevencie a najmä primárnej prevencie, ktorá kladie dôraz na tie skupiny detí a mládeže, ktoré ešte neprišli do kontaktu s drogou, pričom s ňou treba začať už na 1. stupni ZŠ. Pre spoločnosť je najefektívnejšia primárna prevencia, ktorá má prebiehať už od útleho veku dieťaťa (Cejpek, k., Cejpeková, J., 1998)

Prevencia : sa chápe ako cesta posilňovania zdravia alebo predchádzanie rôznym formám rizikového správania sa detí a mladých ľudí. Predstavuje aj posilňovanie pozitívnych podmienok a vplyvu spoločenského systému. Ide o systém opatrení zameraných na znižovanie prípadne vylúčenie rizika výskytu určitých životných situácií , stavov, procesov, javov negatívne pôsobiacich na človeka. Chápeme ju ako komplexný proces.

4.2. Drogová závislosť

Drogová závislosť je definovaná neodolateľným želaním, nutkaním alebo potrebou pokračovať v užívaní drogy a získavať ju akýmkoľvek prostriedkami. Ide o stav opakujúcej sa intoxikácie, ktorý vyvoláva opakované užívanie drogy. Je to závislosť, ktorá úplne zotročiť osobnosť so všetkými zdravotnými a sociálnymi dôsledkami.

4.3. Charakterizovanie drogovej závislosti

Drogovú závislosť možno charakterizovať (Libu, J., 2002). Neprekonateľnou žiadostivosťou pokračovať v konzumácii drogy a snahou získať ju akýmkoľvek spôsobom. Tendenciou zvyšovaniu konzumovanej látky alebo k skracovaniu intervalov užívania, príp. oboje súčasne. Vznikom psychickej a všeobecne fyzickej závislosti, deštrukčným účinkom na individuum a v širšom kontexte aj na spoločnosť.

Keď hovoríme o závislosti, spravidla ide o biologický, psychický a sociálny jav. Problematika drog a drogových závislostí detí a mládeže je veľmi zložitá. Ak ide o jej nepravidelný konzum, môžeme hovoriť o počiatočnom experimentálnom štádiu. Pravidelné užívanie a občasné nadužívanie, objavovanie pozitívnych zážitkov eufórie a zmeny nálad spôsobujú varovné štádium, ktoré môže rýchlo prerásť do rozhodného štádia. V ňom nastáva zmena životného štýlu, vyskytujú sa abstinénne príznaky a vznikajú konflikty. Konečné štádium nastáva pri poškodení telesných a duševných funkcií a vzniku trvalých následkov. Od drogovej závislosti treba odlišovať návyk na drogu. Ten sa vyznačuje túžbou po droge a ochotou ju užívať. Návyk na drogu je prvým štádiom vzniku závislosti

Libu, J., výchova k zdraviu a prevencia drogových závislostí, Prešov, FHPV PU, 2002, s.7 -8 . ISBN 80-8045-271-7

4.4. Rozlišovanie 8 hlavných typov drogových závislostí

(s výnimkou alkoholizmu, tabakizmu a kofeinizmu) (Novomeský, F. ,1996)

1. opiátového typu
2. na liečivách s centrálne tlmivými účinkami
3. kokaínového typu
4. kanabisového typu
5. Amfetamínového typu
6. Kathového typu
7. halucinogénového typu
8. solvenciového typu

Toto rozdelenie dobre odráža súčasný stav rozšírenia nealkoholovej toxikománie vo svete.

4.5. Prejavy užívania drog

Drogy menia najzákladnejšie aktivity detí

- spánok
- stravovanie
- obliekanie sa
- vyjadrovanie sa
- stávajú sa nevypočítateľnými a ich čudné správanie vyvolané drogou si možno všimnúť doma aj v škole.

Novomeský, F.: Drogy. História, medicína, právo. Martin, Advent Orion, 1996, 120 s. ISBN 80-88719-49-6

5. Problémy s návykovými látkami u žiakov mladšieho školského veku

Otázniky nad efektívnosťou komplexu primárnych – preventívnych vplyvov vyvolávajú zistenia v oblasti prvých kontaktov detí a mládeže s návykovými látkami. Publikované prehľady školských výskumov u žiakov ZŠ (Nociar, P., 1999) dokladajú včasnosť a vysokú frekvenciu kontaktov detí predovšetkým s alkoholom a tabakom. Poukazujú na zvyšovanie počtu detí a mládeže, ktorí užívajú legálne psychotropné látky (alkohol a tabak) a experimentujú s nelegálnymi drogami (prevažne s marihuanou) Dochádza k znižovaniu vekovej hranice prvých kontaktov detí s drogou. Výskumy dokazujú, že je to do polovice vekovej etapy mladšieho školského veku. Celoštátne výskumy (Nociar, A., 2004) prezentujú, že v roku 1994 malo kontakty s fajčením cigariet každé štvrté školopovinné dieťa, kým v roku 2002 už každé tretie. Výsledky ukázali, že občasné aj pravidelné fajčenie u žiakov vzrástlo oproti roku 1994 dvojnásobne. Deti do 15 rokov ochutnávajú pivo v priemere prvýkrát vo veku 9,4 víno 10,1 rokov a liehoviny vo veku 10,7 rokov. Vo veku 11 rokov malo skúsenosti s pivom 82,4%, s vínom 71,8% a s liehovinou 43,5 detí. So stúpajúcim vekom sa tieto čísla zvyšujú. Vzrast tolerancie na návykové látky je vo všetkých vekových kategóriách, ale aj rastúci trend skúsenosti s akoukoľvek nelegálnou drogou (Račková, M., 2009) V prieskume UPIŠ prvý kontakt s alkoholom vo veku do 15 rokov priznáva až 70,3% žiakov. Oproti roku 2001 bol zaznamenaný nárast konzumácie alkoholu u žiakov ZŠ. U chlapcov dominuje pivo a tvrdý alkohol, dievčatá častejšie siahajú po víne a likéroch. Konzumácia alkoholu u respondentov úzko súvisí s ich skúsenosťami s fajčením cigariet. U súčasných žiakov na ZŠ sa znížil vek pri prvej vyfajčenej cigarete, teda pokles vekovej hladiny z 12,94 rokov na 10,35 roka (Chmelová, M., 2003) v porovnávacom výskume iniciovanom WHO, krajín V4 v rámci Global Youth Tobacco Survey (GYTS) fajčenie cigariet deklarovalo 24,3 +- 2% detí vo veku 13 – 15 rokov. Najvyššie percento kladných odpovedí skúšania cigariet vo veku nižšom ako 10 rokov dosiahli

Nociar, A., Bratislava Veda, 2004, 220 s., ISBN 80-224-0832-8 , Račková, M., 2009,3,2, s. 47-83, ISSN 1337 5555, Chmelová, M., Bratislava, 3.12, 2003

slovenské deti 29,3 +- 2% (2006 správa pre EMCDDA). Prieskumy fajčenia u mládeže zistili, že mnohé deti dostávajú protichodné informácie o škodlivosti fajčenia v škole a doma.

Veľa z nich podlieha oveľa ľahšie vplyvu svojich rovesníkov a počet fajčiarov u nás stúpa. Až 80% detí má prvý kontakt s cigaretou v domácnosti. Prieskum realizovaný pracovníkmi UIPŠ v rokoch 2001 a 2003 mapoval situáciu vo fajčení a konzumácii alkoholu u žiakov ZŠ a SŠ v kontexte analýzy rodinného prostredia ako významného faktora ovplyvňujúceho postoj dieťaťa k fajčeniu a konzumácii alkoholu. Aj ďalšie prieskumy z roku 2005 poukazujú na vplyv kamarátov a rodiny. Možno konštatovať, že respondenti ktorí majú skúsenosti s drogami pochádzajú častejšie z neúplných rodín a doplnených rodín a vo vyššom počte uvádzajú, že v ich rodinách sú zhoršené vzájomné vzťahy. Údaje o alkohole, tabaku a drogách u mladých ľudí sa v rámci Európskeho školského prieskumu o alkohole a drogách (Nociar, A., 2000) zhromaždili trikrát (1995,1999,2003

5.1 Špecifiká problémov s návykovými látkami u rómskych žiakov

Zdravotný stav Rómov je odrazom ich životného štýlu a prostredia (Štec, 1986). Vzhľadom na to sú náchylnejší na choroby dýchacích ciest vrátane tuberkulózy a chronických zápalov priedušiek, vyskytujú sa u nich niektoré infekčné choroby a častý je aj výskyt duševnej zaostalosti. Medzi závažné ochorenia patria aj hepatída A, bacilárna dyzentéria, svrab, bakteriálny zápal kože, mykóza a pedikulóza (zavšivavenie). Veľkým nebezpečenstvom je šírenie zápalu mozgových blán, ako aj prenosné pohlavné choroby. Zo sociálne znevýhodnením prostredím súvisí aj vysoký podiel rôznych stupňov retardácie. Je u nich častá nedostatočná úroveň hygieny, nedostatočná výživa , nesprávne stravovacie návyky, alkoholizmus, fajčenie toxikománia, závadná voda atď. Práve tieto faktory spôsobujú zvýšený počet zdravotných problémov v porovnaní s majoritnou populáciou. Fajčenie, konzumovanie alkoholu, vdychovanie rozličných životu nebezpečných látok, ako sú riedidlá a lepidlá, postihujúce v poslednom období celé rómske rodiny vrátane starcov, dojčiat a tehotných žien, nadobúda etnicko – patologický rozmer. Nesprávna výživa, zlé stravovacie návyky, všeobecná nedbanlivosť o vlastné zdravie, chýbajúca odborná zdravotnícka pomoc a osвета fyzicky a psychicky poznačujú súčasnú rómsku populáciu ako aj jej budúce generácie. Ignorujú škodlivý vplyv na vlastný organizmus aj na svoje potomstvo. Môže byť ohrozený aj zdravotný stav ich detí (abúzus alkoholu v tehotenstve zanedbávanie v oblasti výživy a hygieny). Faktormi ovplyvňujúcimi vysokú mieru kriminality sú chudoba, vysoká nezamestnanosť, nízka úroveň právneho vedomia a nízka účinnosť trestov. Významným faktorom je závislosť od drog a hracích automatov. Takéto deti postupne strácajú svoj pozitívny vzor, prestávajú rešpektovať a uznávať rodičov. Zlé správanie v škole sa často spája so záškoláctvom a častými kontaktmi s drogou, lebo tieto deti riešia svoje problémy užívaním návykových látok (Horňák, L., 2005) Vo vzťahu k rómskym deťom sa nemožno opierať o objektivizované údaje s regionálnym, prípadne celoštátnym dopadom. Na základe platnej empirie môžeme vychádzať z axímy, že tieto

Štec, 1986, Horňák, L., 2005,357 s. ISBN 80-8068-356-5

kontakty sa ukazujú už v predškolskom veku keďže tieto deti majú vzorové modely vo svojich rodičoch, ktorí si škodlivosť alkoholu, cigariet a prchavých látok neuvedomujú. To sa prejavuje nadmernou nekorigovanou spontaneitou prejavov mladých jedincov, vrátane najrôznejších sociálno-deviatných prejavov.

Deti môžu tolerovane fajčiť, používať alkoholické nápoje či drogy od veľmi nízkeho veku, pretože sa takým správaním len napodobňuje model správania rodičov, príbuzných a vlastne celej komunity (Hroncová, J., 2004). Pri formovaní osobnosti dieťaťa je dôležitý aj vplyv rodiny a prostredia, v ktorom dieťa vyrastá vo veľkej miere na neho vplýva atmosféra ktorá panuje v rodinnom kruhu, štýl výchovy rodičov, ich hodnotový rebríček, názor a vzťah rodičov na vzdelanie, záujem o to, ako a s kým dieťa trávi a využíva svoj voľný čas. Vplyv rodiny môže byť pozitívny ale aj negatívny. Účinky negatívnych výchovných vplyvov sú na každého jedinca rozdielne.

Rizikom môže byť napr. alkoholizmus alebo agresívne správanie. Medzi sociálne dôsledky spôsobené alkoholizmom patrí aj rozpad rodiny, či deprivácia detských členov rodiny. Zlá sociálna situácia v rodinách spôsobuje nevyhovujúce rodinné prostredie. Rodinné prostredie zohráva dôležitú úlohu pre zdravý vývin osobnosti dieťaťa.

5.2 Východiská primárnej prevencie

V praktickej príručke pre rodičov a učiteľov a ďalších spolupracovníkov pri prevencii závislostí KÝM NIE JE PRÍLIŠ NESKORO (autora E. Servaisa) sa píše, že prevencia začína v živote vtedy, keď ešte mladý človek nemá problémy s drogami.

Mladý človek by mal rozvíjať také schopnosti ako je :

- vedieť povedať NIE (nechcem, nepotrebujem drogu)
- vedieť vyjadriť svoje pocity (nehanbiť sa vyhľadať pomoc)
- vedieť ovládať svoje pocity
- vedieť riešiť problémy
- naučiť sa zvládať napätie
- naučiť sa poznať zmysel vlastného života (čo chcem v budúcnosti, aký mám cieľ, prečo vôbec žijem, prečo som sa narodil, kam smerujem) (Machová, 2003)

Preventívne aktivity musia byť zamerané na všetky životné sféry spoločnosti. Musí sa zlepšiť životný štýl bez konzumácie návykových látok a musí sa to uskutočňovať v týchto cieľových skupinách :

- rodinné prostredie (rodič – dieťa)
- školské prostredie (žiak – učiteľ)
- pracovné prostredie (štátna a súkromná sféra – ich zamestnanci)
- komunálna sféra (bydlisko, mesto, obec, farnosť – obyvateľ, farník
- záujmová sféra a sféra voľného času

(Hupková, 1996)

Pri akejkoľvek závislosti netrpí len mladý človek, ktorý je závislý, ale trpí i jeho celé okolie a väčšinou sú to úplne nevinní ľudia. Veď získanie peňazí na drogu často krát narkoman získava krádežami, prepadnutiami nevinných ľudí ale aj ublížením na zdraví, alebo smrťou občana. Preto nebuďme ľahostajní k tým, čo ticho volajú o pomoc, ako závislí mladí ľudia, tak i nevinní občania.

Machová, L.: Bratislava, Národné osvetové centrum, ISBN 80-7121-114-1

Hupková, I.: Bratislava, Národné osvetové centrum, 1996, ISBN 80-7121-114-

„ Drogy nepomôžu, iba ak do hrobu. A bude to ešte dlho trvať a nebude to príjemné. Spolu s vami pomôžu do hrobu aj ľuďom, ktorých máte najradšej.“

I. Holydyová

5.3 Problémy puberty

- neschopnosť riešiť svoje problémy
- nanútený životný štýl
- rodičmi skreslené posudzovanie schopností žiaka

5.4 Individuálna motivácia k droge

- neujasnený zmysel života
- zvedavosť a túžba poznávať
- túžba po spravodlivosti a slobode

5.5 Sociálna motivácia k droge

- orientácia na vzory
- prijatie noriem partie

5.6 Vek, Pohlavie, typ školy a drogy vo vzťahu k agresívnemu správaniu na Základných školách.

V minulých rokoch sa objavovalo stále viac signálov o prítomnosti slovnej, ale aj priamej fyzickej agresie v prostredí školy. Tieto formy násilia sa údajne vyskytli ako zo strany žiakov a študentov voči učiteľom, tak aj naopak, vo výnimočných prípadoch malo ísť aj o podobné reagovanie učiteľov voči žiakom a študentom – väčšinou na základe ich úmyselných provokácií.

Otázkou je, či výskyt takýchto, zväčša anekdoticky doložených prípadov, možno potvrdiť aj na širšom základe a exaktnejšie napríklad v školských prieskumoch.

5.7 Prehľad výsledkov vo vzťahu k alkoholu a marihuane

Alkohol je jedna z oblastí, v ktorej sa často zisťujú rozdiely podľa veku, pohlavia, typu školy a podobne. Pri školských prieskumoch ESPAD sme v priebehu 12 rokov zistili, že pitie alkoholických nápojov narastalo čo do množstva a, frekvencie tak počas života, ako aj počas života, ako aj počas predchádzajúcich 12 mesiacov a 30 dní . A to tak u chlapcov, ako aj u dievčat, kde však bol tento konštantný nárast ešte o niečo strmší.

Množstvo alkoholu vypitého pri poslednom pití (v prepočte na gramy čistého alkoholu) u chlapcov

6. EMPIRICKÁ ČASŤ

6. Prieskum

Zameraný na názory a postoje starších žiakov na drogy v období dospievania.

6.1 Cieľ úlohy a hypotézy prieskumu

Hlavným cieľom prieskumu bolo zmapovať názory a postoje starších žiakov na drogy v období dospievania.

Vo vzťahu k tomuto cieľu sme si stanovili nasledujúce hypotézy

- a) hypotéza 1 predpokladáme, že prvé skúsenosti s legálnymi drogami majú už starší žiaci na základnej škole
- b) hypotéza 2 predpokladáme, že viac skúseností majú chlapci ako dievčatá s drogou.
- c) hypotéza 3 predpokladáme že mládeži v pubertálnom veku podal drogu kamarát.
- d) hypotéza 4. predpokladáme, že starším žiakom by mohol pomôcť s problémami s alkoholom alebo drogou učiteľ

vo vzťahu k tomuto cieľu sme si stanovili aj nasledujúce úlohy :

- 1) úloha zistiť koľko žiakov zo ZŠ v Šaštíne má skúsenosti s drogami
- 2) úloha zistiť koľko žiakov zo ZŠ v Štefanove má skúsenosti s drogami
- 3) úloha zistiť či starší žiaci vnímajú užívanie alkoholu, cigariet – za drogy

6.2 Metódy prieskumu

Na získanie údajov pre náš prieskum sme použili literárnu metódu, pomocou ktorej sme sa snažili oboznámiť s drogami, problémom žiakov, ktorí užívajú drogy, prevenciami ale aj s východiskami, ktoré sa týkajú danej problematiky. Využívame štúdium odbornej literatúry.

Pri spracovaní a vyhodnotení dotazníka sme použili metódu percentuálneho vyhodnotenia, a to preto, pretože sa jedná o pomerne malú vzorku respondentov (starších žiakov). Použili sme opisnú štatistiku (tabuľky a percentá)

6.3 Realizácia prieskumu

Prieskum sme uskutočnili v mesiaci máj, jún, v školskom roku 2011/2012. Prieskum sme realizovali v Základnej škole v Šaštíne – Strážach v máji a v Základnej škole Štefanov v júni. Prieskum sme realizovali v dopoludňajších hodinách. Zamerali sme sa na vekovú kategóriu starších žiakov 13,14,15 ročných – t.j. starší žiaci, druhý stupeň ZŠ. Vzorku tvorilo zo Základnej školy Šaštín – Stráže 44 starších žiakov (respondentov) a zo ZŠ Štefanov vzorku tvorilo 40 starších žiakov, tiež vo veku 13,14,15 rokov.

Na ZŠ v Štefanove respondenti sú sociálne slabší Rómovia. Pri prieskume sme použili dotazník, ktorý obsahoval 6 otázok. Dotazník bol anonymný a obsahoval konkrétne otázky. Pri zostavení dotazníka sme dodržiavali určité pravidlá a požiadavky. Otázky boli zostavené tak, aby respondentom umožňovali voľbu z viacerých možností, aby odpovede boli priame, jednoznačné, zrozumiteľné a jasne formulované. Dotazník bol zameraný na zistenie, či respondenti považujú legálne drogy za drogy, aké majú s nimi skúsenosti, či ide o pravidelné užívanie, alebo iba o vyskúšanie drogy zo zvedavosti, aký postoj by zaujali v prípade zistenia, že ich kamarát berie drogy, či by to považovali za jeho osobnú vec a či takéto počínanie spolužiakov by im bolo sympatické. Potrebný čas na vyplnenie dotazníka je približne 20 minút. Dotazníky boli vyplnené za prítomnosti pedagógov a autorky tejto práce. Celkovú vzorku starších žiakov tvorilo 84 (100%)

Postup pri vypracovaní dotazníka starších žiakov prebehol nasledovne. Rozdala som starším žiakom dotazníky, vysvetlili sme ako treba vyplniť dotazník, v prípade keď si nevedia rady môžu sa pýtať.

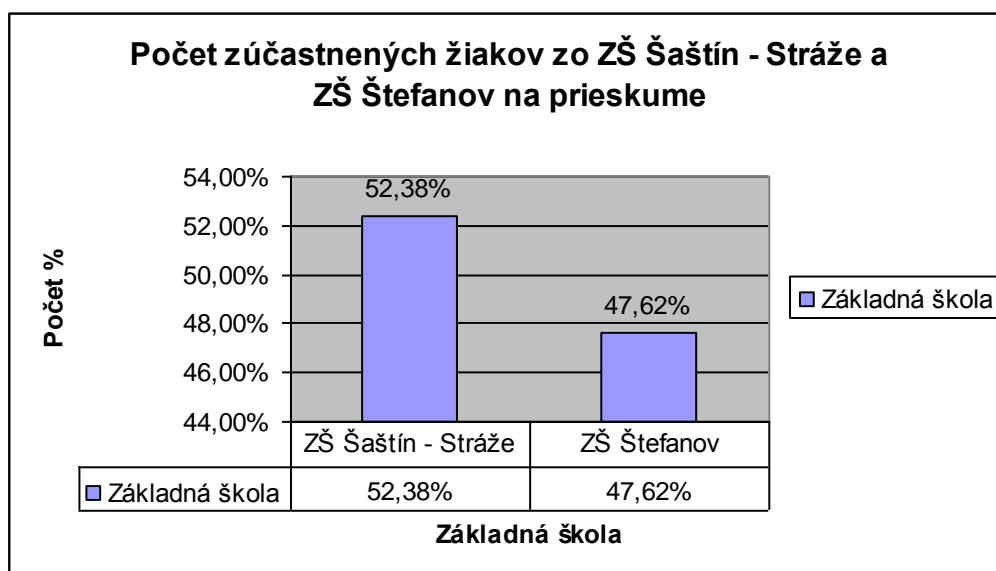
Potom sme dali pokyn na vypracovanie dotazníka. V každej Základnej škole nás ochotne prijali a umožnili nám urobiť prieskum. Všetky dotazníky, ktoré sme starším žiakom dali, všetky sa nám vrátili (100%)

6.4 Výsledky prieskumu a ich realizácia

Na prieskume sa zúčastnili 2 školy a to Základná škola Šaštín – Stráže počet starších žiakov 44 t.j. 52,38% a Základná škola Štefanov počet starších žiakov 40 t.j. 47,62%. Na prieskume sa spolu zúčastnilo 84 žiakov t.j. 100%

Graf 1

Počet zúčastnených žiakov zo ZŠ – Šaštín – Stráže a ZŠ Štefanov na prieskum



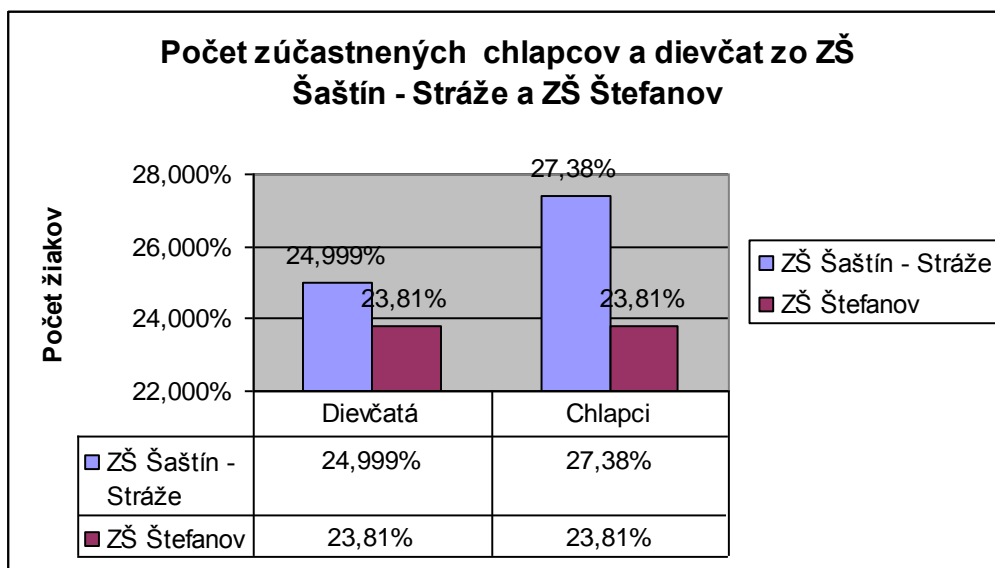
Graf č. 1 počet zúčastnených žiakov

ZŠ Štefanov

ZŠ Šaštín – Stráže

Graf 2

Počet zúčastnených chlapcov a dievčat zo ZŠ Šaštín – Stráže a ZŠ Štefanov



Graf č. 2

Počet zúčastnených chlapcov a dievčat

Zo ZŠ Šaštín – Stráže a ZŠ Štefanov

ZŠ Šaštín dievčat 21, chlapcov 23

ZŠ Štefanov dievčat 20, chlapcov 20

Základná škola Šaštín – Stráže

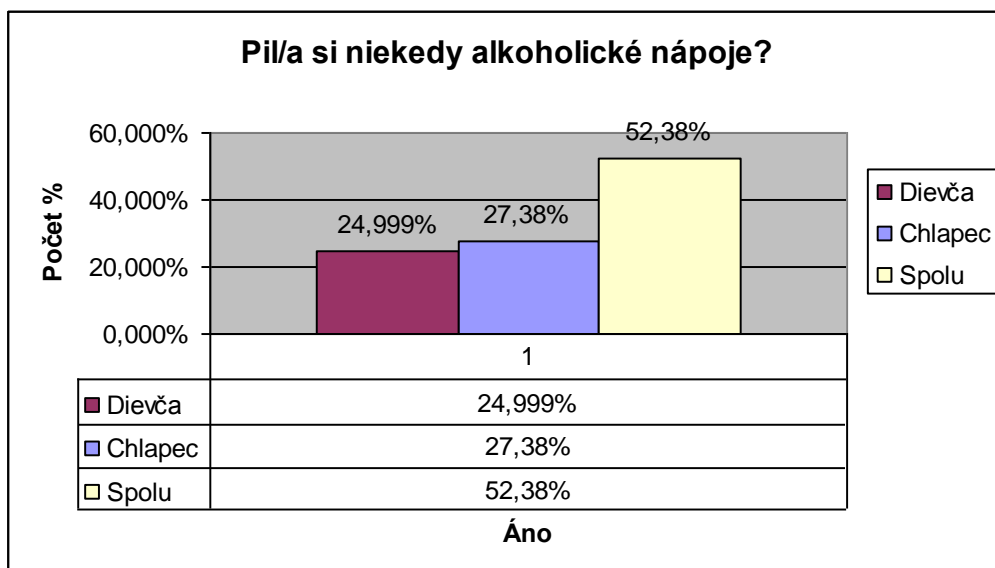
Vzorka respondentov starších žiakov 44 t.j. 52,38%

Dievčat 21 t.j. 24,999% chlapcov 23 t.j. 27,380%

1. otázka Pil/a si niekedy alkoholické nápoje ?

44 respondentov odpovedalo áno t.j. 52,38% (z toho dievčat 21 t.j. 24,999%, chlapcov 23 t.j. 27,380%

Graf č. 3



áno dievča

áno chlapec

Predpokladaná hypotéza sa potvrdila

2. otázka Ak áno aké nápoje si pil/a ?

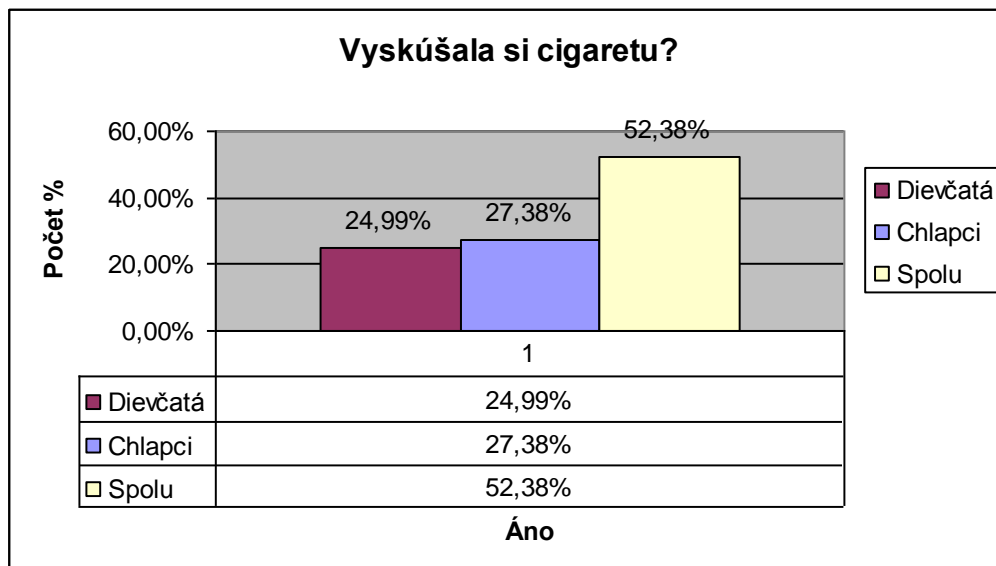
44 respondentov odpovedalo takto t.j. 52,38% pil víno, pivo z toho dievčatá 21, t.j. 24,999% odpovedali víno a pivo a chlapci 23, t.j. 27,38% uviedlo pivo víno

Predpokladaná hypotéza sa potvrdila

3. otázka Vyskúšala si cigaretu?

44 respondentov odpovedalo áno t.j. 52,38% z toho dievčatá 21, áno t.j. 24,99% chlapci 23, t.j. 27,38%

Graf č. 4



nevyskúšala dievčat 20,23%

nevyskúšala chlapec 27,38%

vyskúšala dievčat 4,78 %

Predpokladaná hypotéza sa potvrdila

4. otázka Vadí ti ak v tvojom okolí niekto fajčí ?

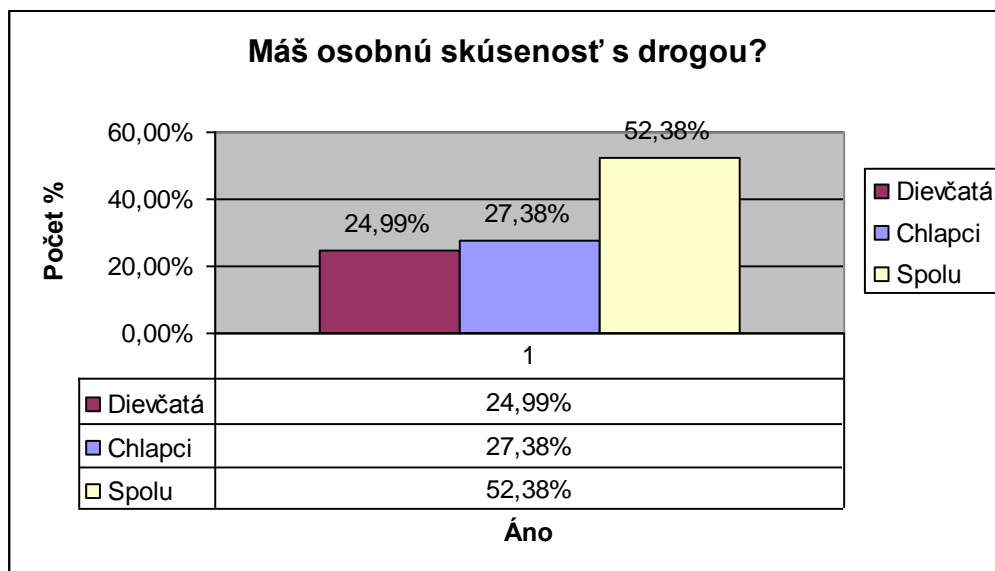
40 respondentov t.j. 47,62 % odpovedalo, že im nevadí, keď niekto fajčí, 4 respondenti odpovedali, že im vadí ak niekto fajčí, t.j. 4,76 % (t.j. 4 dievčatá odpovedalo, že im vadí ak niekto fajčí t.j. 4,76%) 17 dievčatám t.j. 20,23% nevadí ak niekto fajčí chlapcov 23 t.j. 27,380% nevadí ak niekto fajčí.

Predpokladaná hypotéza sa potvrdila.

5. otázka Máš osobnú skúsenosť s drogou ?

44 respondentov t.j. 52,380% odpovedalo áno, majú skúsenosť s drogou (z toho 21 dievčat t.j. 24,999% odpovedalo že majú skúsenosť s drogou a 23 chlapcov t.j. 27,380% odpovedalo že majú skúsenosť s drogou

Graf č.5



áno majú skúsenosť s drogou

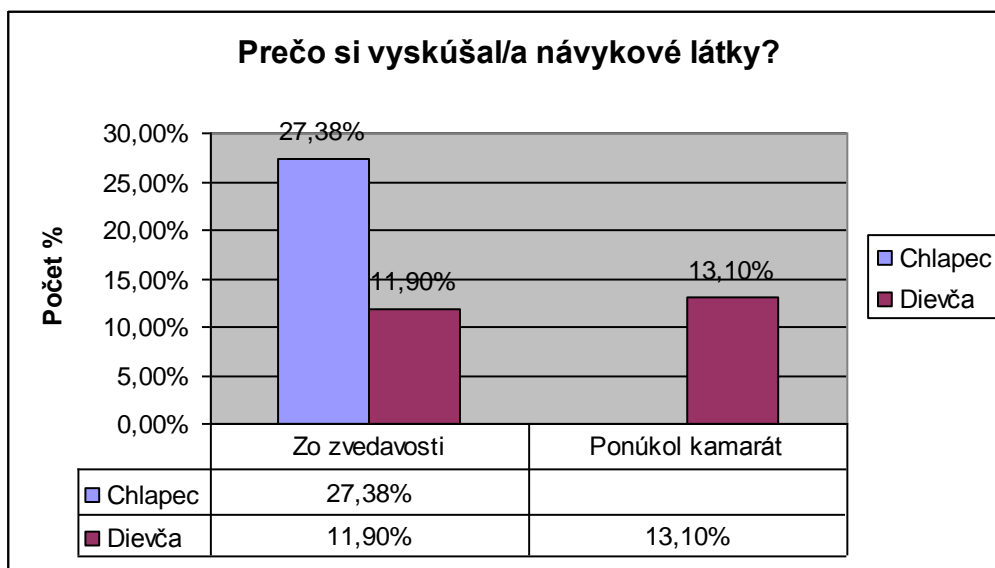
dievčatá 24,99%

chlapci 27,38%

6. otázka Prečo si vyskúšal/a návykové látky ?

30 respondentov t.j. 35,7136 (10 dievčat t.j. 11,9% a 23 chlapcov t.j. 27,38% odpovedali, že zo zvedavosti 11 dievčat t.j. 13,095% im ponúkol návykovú látku kamarát

Graf č. 6



Zo zvedavosti

Dievča 11,9%

Chlapec 27,38%

ponúkol kamarát

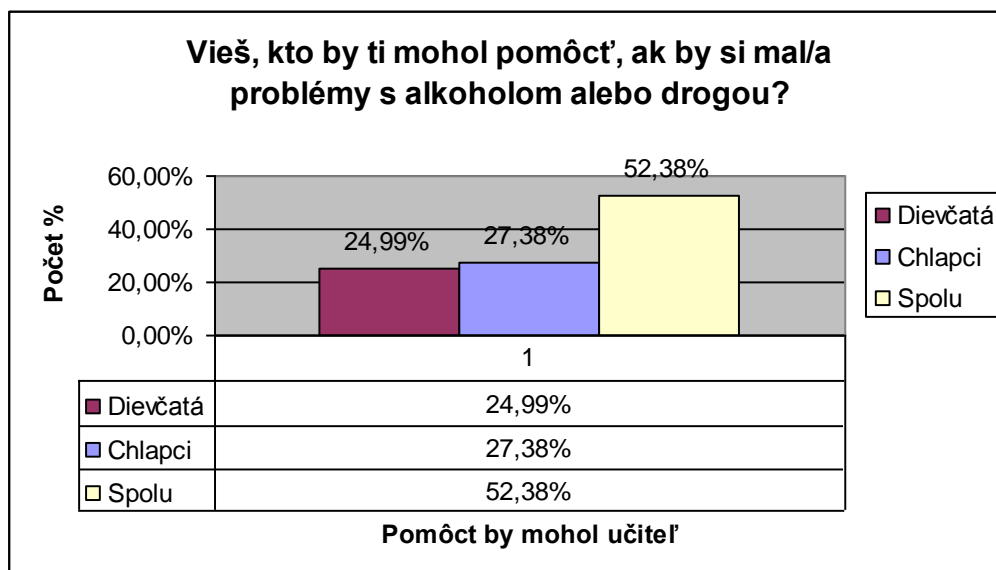
dievča 13,015%

predpokladaná hypotéza sa potvrdila

7.otázka Vieš kto ti mohol pomôcť ak by si mal/a problémy s alkoholom alebo drogou?

44 respondentov (t.j. 52,38, 21 dievčat t.j. 24,99% a 23 chlapcov t.j. 27,38%) jednoznačne odpovedali, že učiteľ.

Graf č. 7



Pomôcť by mohol učiteľ

dievčatá 24,99%

chlapci 27,38%

predpokladaná hypotéza sa potvrdila

6.5 Výsledky prieskumu

6.5.1. Zhrnutie výsledkov prieskumu zo Základnej školy

Šaštín – Stráže

Na otázku : Pil/a si niekedy alkoholické nápoje žiaci (respondenti odpovedali jednoznačne áno. Žiaci na Základnej škole v Šaštíne – Strážach majú skúsenosti s alkoholom

Veľký problém je i odpoveď starších žiakov na ďalšie otázky. Otázka : Aké nápoje pili starší žiaci (respondenti) odpovedali že pili víno, pivo, ale aj tvrdý alkohol. Za najväčší problém považujeme odpoveď na nasledujúcu otázku : vyskúšal/a si cigaretu ? aj tu starší žiaci (respondenti) jednoznačne odpovedali, že áno. Majú skúsenosti aj s cigaretou.

Na otázku : Vadí ti ak niekto v tvojom okolí fajčí ? Len 4 dievčatá (t.j. 4,76%) odpovedali, že im vadí, keď niekto fajčí, ostatným dievčatám ani chlapcom nevadí ak niekto v ich blízkosti fajčí.

Z najväčší problém považujeme odpoveď na otázku : Máš skúsenosti s drogou ? Na túto otázku odpovedalo 44 starších žiakov (respondentov) 23

chlapcov t.j. 27,38% chlapcov, a 21 dievčat t.j. 24,99% čo je vlastne naša vzorka

Na ďalšiu otázku žiaci odpovedali rôzne vyskúšal drogu hlavne preto lebo bol zvedavý alebo drogu väčšiny starších žiakov dostal od kamarátov.

Na otázku č. 7 Vieš kto by ti mohol pomôcť ak by si mal/a problémy s alkoholom alebo drogou respondenti (starší žiaci jednoznačne odpovedali, že učiteľ by im v tomto probléme pomohol. Zistili sme, že žiaci nevnímajú, že užívanie alkoholu, drog aj cigariet je vlastne užívanie drog.

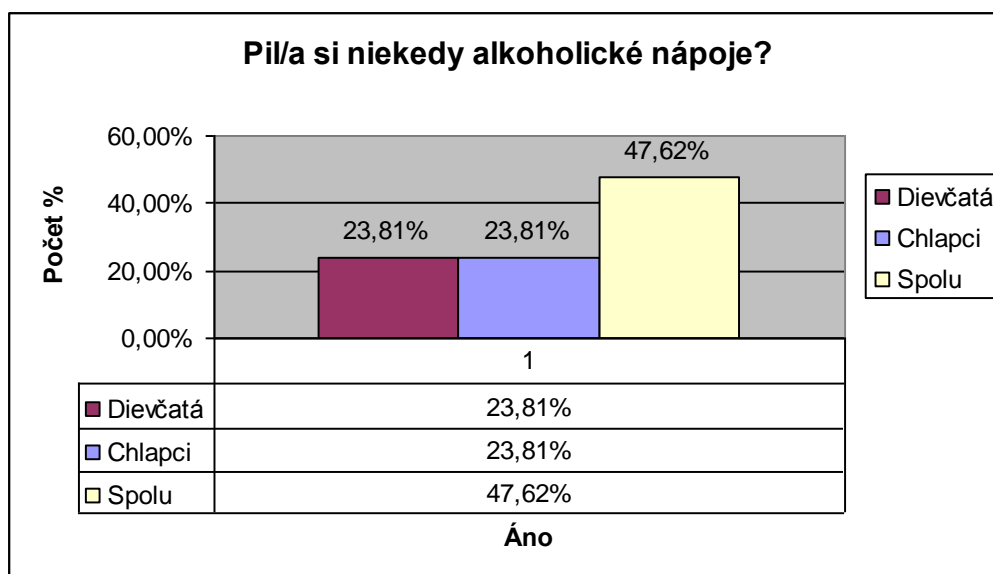
Základná škola Štefanov

Vzorka respondentov (starších žiakov 40 t.j. 47,62% dievčat 20 t.j. 23,81%, chlapci 20 t.j. 23,81%

1. otázka : Pil/a si niekedy alkoholické nápoje ?

40 respondentov t.j. 47,62% odpovedalo áno pili alkohol (20 dievčat t.j. 23,81%, 20 chlapcov t.j. 23,81%

Graf č. 8



Pili alkohol

áno dievčatá 23,81%

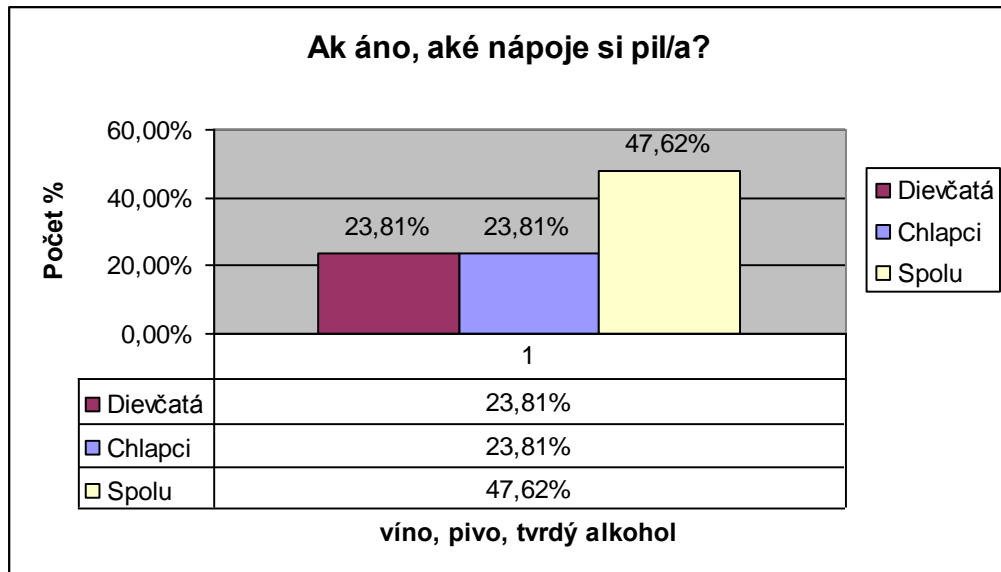
áno chlapci 23,81%

Predpokladaná hypotéza sa potvrdila

2. otázka: Ak áno, aké nápoje si pil/a ?

40 respondentov t.j. 47,62% odpovedalo áno pili najviac pivo, víno ale aj tvrdý alkohol (20 dievčat t.j. 23,81% a 20 chlapci t.j. 23,81%

Graf č. 9



pili víno, pivo, tvrdý alkohol

áno dievčatá 23,81%

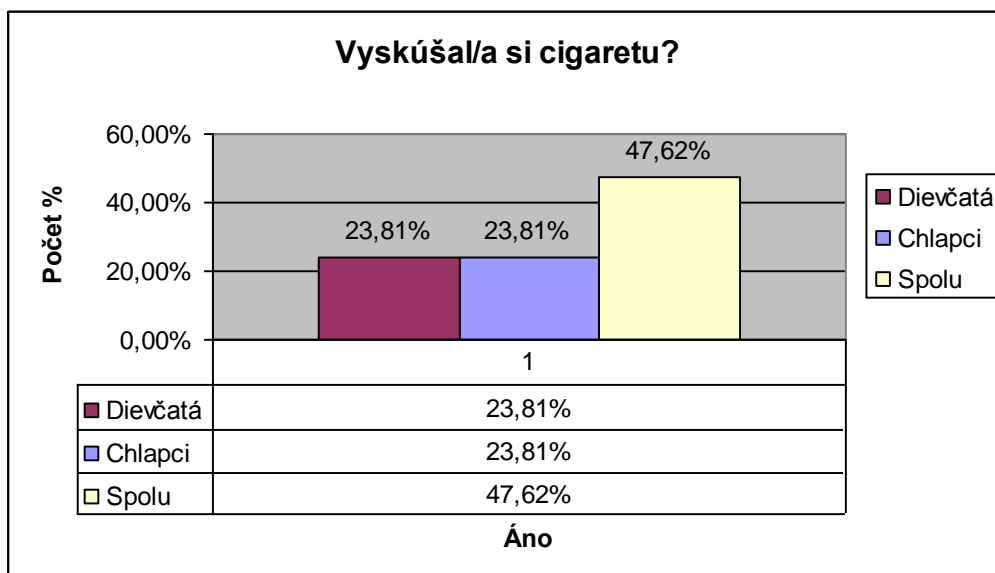
áno chlapci 23,81%

predpokladaná hypotéza sa potvrdila

3. otázka : Vyskúšal/a si cigaretu ?

40 respondentov t.j. 47,62% (20 dievčat t.j. 23,81% a 20 chlapcov t.j. 23,81%) odpovedali áno, vyskúšali cigaretu

Graf č. 10



Vyskúšal si cigaretu ?

áno chlapci 23,81%

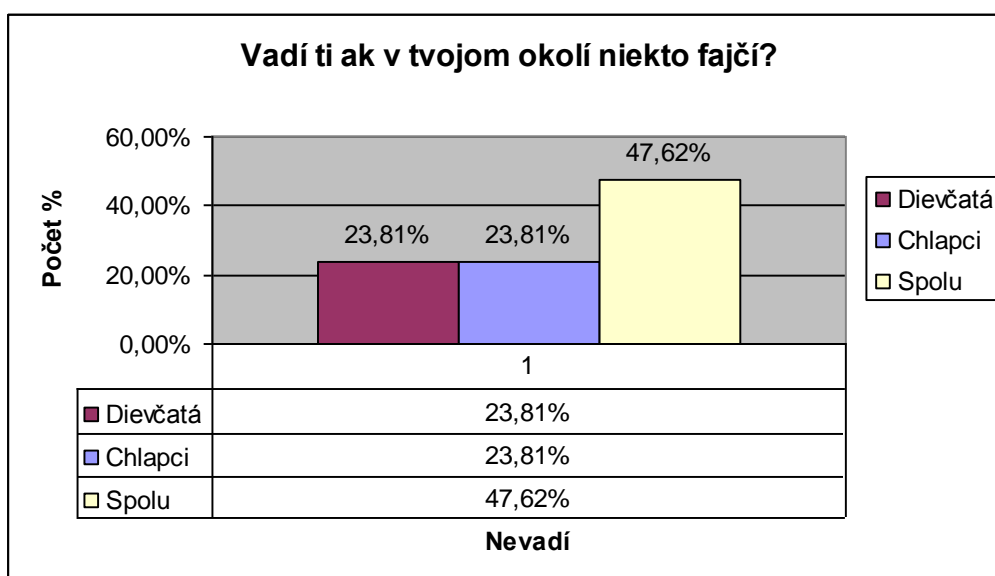
áno dievčatá 23,81%

predpokladaná hypotéza sa potvrdila

4. otázka : Vadí ti ak v tvojom okolí niekto fajčí ?

40 respondentov t.j. 47,62% (20 dievčat t.j. 23,81% a 20 chlapcov t.j. 23,81% odpovedalo jednoznačne, že im vôbec nevadí ak v ich okolí niekto fajčí

Graf č. 11



áno dievčatá 23,81%

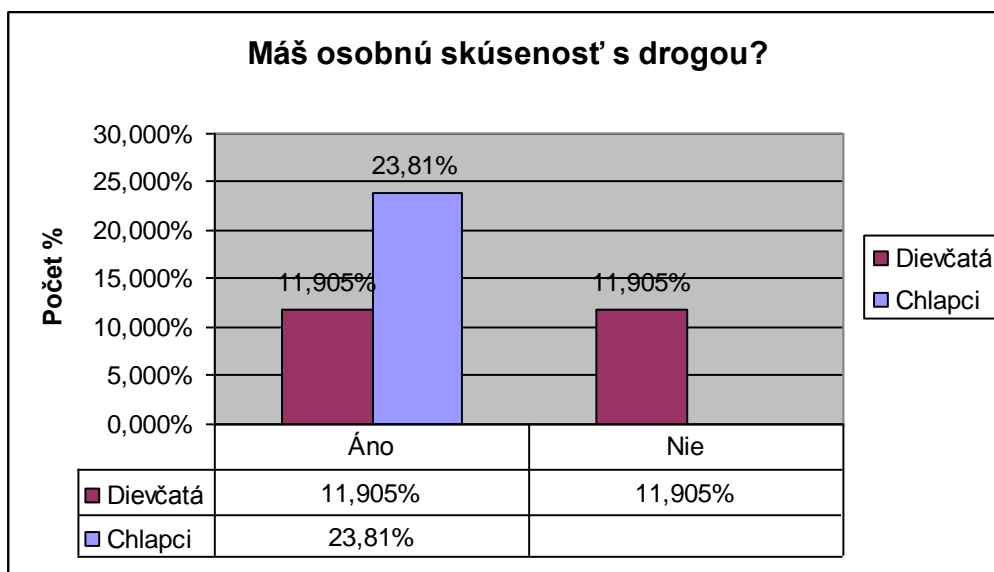
áno chlapci 23,81%

Predpokladaná hypotéza sa potvrdila

5. otázka : Máš osobnú skúsenosť s drogou ?

30 respondentov t.j. 35,715% (10 dievčat t.j. 11,905% a 20 chlapcov t.j. 23,81%) odpovedali, že majú skúsenosť s drogou, a 10 dievčat t.j. 11,905% odpovedalo že skúsenosti s drogou ešte nemá

Graf č. 12



dievčatá áno 10 t.j 11,905%

chlapci áno 20 t.j 23,8%

dievčatá nie 10 t.j 11,905%

Predpokladaná hypotéza sa potvrdila

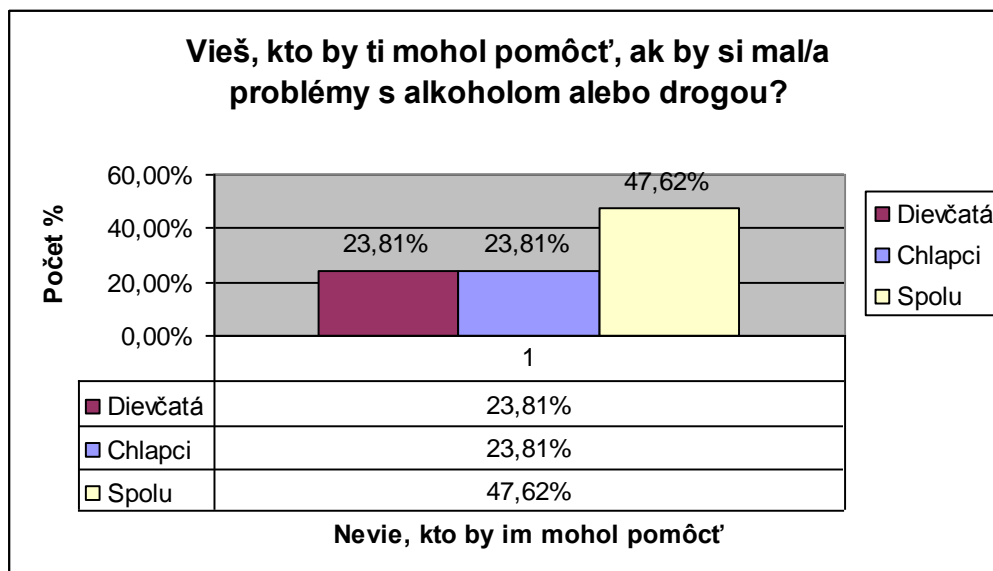
6. otázka : Prečo si vyskúšal/a návykové látky ?

30 respondentov t.j. 35,715% (10 dievčat t.j. 11,905% a 20 chlapcov t.j. 23,8%) odpovedali, že im ponúkol návykovú látku kamarát v škole. 10 dievčat t.j. 11,905% odpovedalo, že im nikto neponúkol drogu

7. otázka : Vieš kto by ti mohol pomôcť ak by si mal/a problémy s alkoholom alebo drogou ?

40 respondentov t.j. 47,62% (20 dievčat t.j. 23,81% , 20 chlapcov t.j. 23,81%) odpovedali, že nevedia kto by im mohol pomôcť

Graf č. 13



nevedia dievčatá 20 t.j. 23,81%

nevedia chlapci 20 t.j. 23,81%

predpokladaná hypotéza sa potvrdila

6.5.2. Zhrnutie výsledkov prieskumu zo Základnej školy Štefanov

Na otázku Pil/a si niekedy alkoholické nápoje ? respondenti jednoznačne odpovedali áno. Je to dosť veľký problém.

Ďalší páľčivý problém sme zistili od respondentov, aké nápoje pil. Respondenti odpovedali, že vyskúšali pivo, víno ale aj tvrdý alkohol.

Medzi ďalší páľčivý problém je i odpoveď na otázku či respondenti vyskúšali tiež cigaretu. Respondenti jednoznačne odpovedali že áno.

Na otázku Vadí ti ak v tvojom okolí niekto fajčí. Respondenti jednoznačne odpovedali, že im to vôbec neprekáža. Bude to asi tým, že respondenti sú zo slabšieho sociálneho prostredia, Rómovia.

Respondentom sme položili v dotazníku otázku Akú máš skúsenosť s drogou ? zistili sme, že 30 respondentov t.j. 35, 715% má skúsenosť s drogami a 10 respondentov t.j. 11,905% nemá skúsenosti s drogami.

Na ďalšiu otázku respondenti odpovedali otázka Skúšal si návykové látky?

30 respondentov t.j. 35,715% odpovedali, že im návykovú látku ponúkol kamarát, ale iba respondent t.j. 11,905% (dievčatá) odpovedali, že im zatiaľ nikto neponúkol drogu.

Asi najväčším problémom sú odpovede na ďalšiu otázku : Vieš kto by ti mohol pomôcť ak by si mal/a problémy s alkoholom alebo drogou ?

40 respondentov t.j. 47,62% jednoznačne odpovedali, že nevedia kto by im mohol pomôcť. Starší žiaci vôbec nevnímajú keď fajčia, pijú, že berú drogu v tejto podobe.

6.6 Zhrnutie výsledkov prieskumu

Na obidvoch školách v Základnej škole v Šaštíne – Strážach, ale aj v Základnej škole Štefanov žiaci pijú respondenti majú skúsenosti s alkoholickými nápojmi. Respondenti v obidvoch školách pijú pivo, víno ale majú skúsenosti aj s tvrdým alkoholom. Majú skúsenosti s fajčením a vôbec im nevádi keď niekto pri nich, respektíve v ich okolí fajčí . Respondenti majú skúsenosť aj s drogou.

Návykové látky respondenti skúsili zo zvedavosti, alebo im ponúkol kamarát aj návykovú látku, drogu vyskúšali. Veľmi nás zarazilo hlavne to keď sme sa pýtali v dotazníku na otázku : Či vedia kto by im vedel, alebo mohol pomôcť, ak by mal/a problémy s alkoholom alebo drogou. Zatiaľ čo na Základnej škole v Šaštíne – Strážach sa utiekajú pre pomoc učiteľovi, na Základnej škole v Štefanove respondenti nevedeli povedať, kto by im mohol pomôcť, ak by mali problémy s alkoholom alebo s drogou. Respondenti nevnímajú hrozbu alkoholu, drog a cigariet pre nich.

6.7 Diskusia

Problémy žiakov na Základných školách s alkoholom, drogami veľmi stúpajú. Myslíme si, že respondenti majú slabú prevenciu, nevedú sa na školách žiadne akcie, besedy, ktoré upozorňujú respondentov s ničivými účinkami alkoholu, drog a nikotinizmu. Myslíme si, že chýba kvalitná osвета pre staršiu mládež a myslíme si, že čím skôr s osvetou začneme na školách tým

ochránime naše deti, žiakov pred ničivou katastrofou seba ale aj celej spoločnosti.

Pretože na liečbu stále bude musieť vynaložiť viac ako na prevenciu. Starší žiaci si pre alkohol a cigarety majú pod kontrolou a nie sú to drogy.

6.8 Odporúčanie pre prax

Na školách chýba prevencia, besedy a peniaze od Ministerstva školstva na prevenciu. Na školách by mal pracovať psychológ, sociálny pracovník, aby si vedel žiakov s týmto problémom podchytiť. Upozorniť žiakov, že aj fajčenie a droga, alkohol sú drogy. Veľmi sú potrebné triednické hodiny na ktorých by mal učiteľ upozorňovať žiakov na ničivé, zničujúce ochorenie, ktoré prinášajú drogy, alkohol a nikotinizmus.

Je nutné žiakom premietat' filmy – rakovinu pľúc u tvrdého fajčiara a pod. Veľmi je dôležité si stanoviť harmonický vzťah k žiakom, ak žiaci našli oporu aspoň k učiteľovi, keď oporu nenachádzajú v rodičoch.

7. Záver

Základné školy riešia najväčší problém a to sú drogy, alkoholizmus a nikotinizmus a takto vyplývajúce drzé správanie žiakov. Miesto učenia a preberanie učiva riešia nadrogovaných žiakov. Tento problém má stúpajúcu tendenciu.

Ak sa nebudeme zaoberať týmito problémami tak tieto problémy budú narastať a už potom nebudú stačiť ani liečebne. Štát postupne sa stará v záujme niekomu pomáhať, niekoho dotovať finančne a hlavne ruší všetky protialkoholické drogové mestečka, a pod. strediská.

My by sme mali byť pripravení každému pomôcť a mohli by sme počuť „ aj skryté volanie o pomoc „ lebo pomáhať sa oplatí.

Zoznam domácich prameňov a literatúry

ADÁMEK, Pavol: *Drogy v období dospievania*. Bakalárska práca. Bratislava: Katedra pedagogiky. Pedagogická fakulta UK 2007, 59 s.

AIPEKOVÁ, Martina: *Drogy - informovanosť a skúsenosti žiakov vybraných gymnázií*. Bakalárska práca. Bratislava: Katedra didaktiky prírodných vied, psychológie a pedagogiky. Prírodovedecká fakulta UK 2010, 56 s.

KALINA, K. et al. *Drogy a drogové závislosti; zväzok 2*. 1. vyd. Praha: Úrad vlády ČR, 2003. 343 s.

KOLIBÁŠ, E., NOVOTNÝ, V. *Alkoholizmus a drogové závislosti*. Bratislava: Univerzita Komenského, 1996. 120 s.

KALÚZ, Michal: *Rozšírenosť drog u mládeže na rozhraní druhého a tretieho stupňa úrovne vzdelávania*. Diplomová práca. Bratislava: Katedra biológie a biopatobiológie. Pedagogická fakulta UK 2007, 116 s.

KORONCZIOVÁ, Tímea: *Toxikománia ako problém u žiakov s mentálnym postihnutím*. Bakalárska práca, Pedagogická Fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky. Pedagogická fakulta UK 2010. 47 s.

KRISTOVÁ, J. 1999. *Možnosti pôsobenia učiteľa v prevencii drogových závislostí*. Bratislava : Metodické centrum mesta Bratislavy, 1999. 32 s. ISBN 80-7164-256-8

MATEJČEK, Z. 1986. *Rodiče a deti*. Praha : Avicenum, 1986. 335 s.

NEŠPOR, K. 2000. *Návykové chování a závislost*. Praha : Portál, 2000. 150 s. ISBN 80-7178-432-X

NEŠPOR, K.: *Kouření, pití, drogy: Děvčata a kluci spolu mluví o závislostech*. 1. vyd. Praha: Portál, 1995. 128 s.

NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost: Současné poznatky a perspektivy léčby*. 2. vyd. Praha: Portál, 2000. 152 s.

NOVOTNÝ, I. *Drogová závislosť*. 2. vyd. Bratislava: Metodické centrum mesta Bratislavy, 1995. 28 s.

SKÁLA, J. *...až na dno?: Fakta o alkoholu a jiných návykových látkách*. 4. vyd. Praha: AVICENUM, 1988. 139 s.

ONDREJKOVIČ, P., POLIAKOVÁ, E. 1999. *Protidrogová výchova*. 1. vyd. Bratislava: Veda. 356 s.

NOVOMESKÝ, F. 1995. *Drogy História – medicína – právo*. 1. vyd. Martin: Advent Orión. 120 s. ISBN 80-88719-49-6.

TAMÁŠOVÁ, V. 2006. *Teória a prax rodinnej edukácie*. 1. vyd. Bratislava: Sapienta. 210 s.

Zoznam grafov

Zoznam grafov

OTÁZKA 1 : GRAF 1

OTÁZKA 2 : GRAF 2

OTÁZKA 3 :

OTÁZKA 4 : GRAF 4

OTÁZKA 5 : GRAF 5

OTÁZKA 6 : GRAF 6

OTÁZKA 7 :

OTÁZKA 8 : GRAF 8

OTÁZKA 9 : GRAF 9

OTÁZKA 10 : GRAF 10

OTÁZKA 11 : GRAF 11

OTÁZKA 12 : GRAF 12

ZOZNAM PRÍLOH

Dotazník pre ZŠ	I
-----------------------	---

- a) áno, napiš kto
- b) nie

II. BLIBIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Meno autora : Judita Ovečková

Odbor : špeciálna pedagogika – učiteľstvo

Forma štúdia : kombinovaná

Názov práce : Toxikománia, alkoholizmus a nikotinizmus u mládeže

Rok : 2012

Počet stránok bez príloh :60

Celkový počet stran príloh :2

Zoznam použitej literatúry : ADÁMEK, Pavol: AIPEKOVÁ, Martina: KALINA, K, KOLIBÁŠ, E., NOVOTNÝ KALÚZ, Michal, KORONCZIOVÁ, Romea, KRISTOVÁ, J. MATEJČEK, NEŠPOR, K. 2000. NEŠPOR, K. NOVOTNÝ, I.:

Vedúci diplomovej práce : PaedDr. Zora Ovečková

III.