

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Zdravotně sociální fakulta

**Problematika užívání návykových látek žáků
základních škol (středních škol a SOU), současný stav,
možnost řešení problematiky**

Bakalářská práce

Autor práce: Barbora Chocholová

Studijní program: Veřejné zdravotnictví

Studijní obor: Ochrana veřejného zdraví

Vedoucí práce: MUDr. Eva Štanclová

Datum odevzdání práce: 2. 5. 2013

ABSTRAKT

Jak název práce napovídá, v mé bakalářské práci se zabývám problematikou návykových látek u žáků na základních školách, středních školách a středních odborných učelištích. První kapitola obsahuje vymezení základních pojmů, mezi které patří psychoaktivní látka, návyková látka, závislost, abstinence a prevence. Zabývám se dále vztahem mezi návykovou látkou a dítětem, problematikou jak lze předcházet situacím, aby dítě nebralo návykovou látku. Co je to závislost na návykové látce, jaké jsou nejčastější projevy závislosti. V další části své práce se zmiňuji o problematice kouření cigaret, kolik je kuřáků mezi dětmi a mladistvými. Zajímá mě kritický věk pro vznik závislosti na cigaretě. Popisuji zde škodlivé účinky kouření na zdraví, jednotlivé fáze jaké jsou u mladého kuřáka. Další kapitola je věnována alkoholu. Co je to alkohol, kolik a jak ovlivňuje konzumace alkoholu mladý organismus, co může pití nadměrného množství alkoholu způsobit. Proč je alkohol více rizikový u mladistvého než u dospělého člověka. Jedna kapitola mé práce je věnována drogám a drogové závislosti. Zabývám se vznikem drogové závislosti a jejími důsledky. Uvádím zde jednotlivé drogy, jejich účinky na člověka, význam rizik pro další vývoj jedince. Následně se zaměřuji na poruchy, které jsou vyvolané jednotlivými návykovými látkami, uvádím zde poruchy způsobené tabákem, alkoholem a drogami. V poslední kapitole teoretické části předkládám možnosti řešení této problematiky. Zmiňuji se zde zejména o prevenci, jejich jednotlivých typech z pohledu řešení zmíněné problematiky. Jako významný prvek v řešení daného problému upozorňuji na vliv rodiny. Klíma v rodině, vzájemné vztahy mezi jejími členy. Situace v rodině a její chování tam, kde jedinec začne užívat návykovou látku. Na závěr zmiňuji i nemalou roli státu při řešení této problematiky. Jak by se měl stát chovat, jaké by měl používat prostředky v situacích zneužívání návykových látek.

Cílem mé práce je porovnat zkušenosti s užíváním návykových látek u žáků na základních a středních školách včetně středních odborných učilištích. Zjistit úroveň informovanosti o škodlivých účincích návykových látek u žáků jednotlivých typů škol. K získání údajů o problematice návykových látek mezi žáky jsem zvolila šetření formou dotazníků. Dotazník jsem rozdala na základní škole, gymnáziu a středním odborném

učilišti. V dotazníku jsem zjišťovala základní údaje o tom v kolika letech a za jakých okolností poprvé žáci vykouřili cigaretu, požili první skleničku alkoholu. Dále jsem zkoumala, jak jsou informováni o škodlivých účincích jednotlivých návykových látek na zdraví člověka. Také jaké mají informace, co může způsobit požívání nadměrného množství alkoholu a většího množství cigaret.

Z vyhodnocení dotazníků je zřejmé, že žáci gymnázia a středních odborných učilišť mají větší zkušenost s cigaretou. Osobní zkušenost s požitím alkoholu je u žáků základních škol nižší než u žáků gymnázia, ale rozdíl není tak veliký jako u osobní zkušenosti s cigaretou. Informovanost o škodlivých účincích kouření a alkoholu na zdraví člověka, je na základní škole minimální a s výší vzděláním stoupá. Žáci gymnázia i středního odborného učiliště jsou o škodlivých účincích kouření a alkoholu informováni přiměřeně jejich vzdělání.

Závěrem je nutné zmínit skutečnost, že se snižuje věk, kdy žák zkusí vykouřit první cigaretu. Zvyšuje se i počet žáků, kteří někdy cigaretu zkusili. Většina dotazovaných požila alkohol již na základní škole. Nejčastěji uváděný věk první konzumace alkoholu byl kolem čtrnáctého roku života. Je jistě chvályhodné, že existuje informovanost o škodlivých účincích cigaret a alkoholu u žáků. Většina žáků základní školy uvedla alespoň jeden škodlivý účinek na zdraví člověka. Minimálně polovina žáků gymnázia a středního odborného učiliště uvedlo více jak jeden škodlivý účinek kouření a alkoholu na zdraví člověka.

Tato práce je vhodná jako materiál pro školy a školská zařízení ke zlepšení znalostí v této problematice. Je důležité zvýšit povědomí o škodlivosti kouření, konzumace alkoholu a jiných návykových látek mezi mladistvými.

ABSTRACT

As the title suggests, in my bachelor thesis I deal with the problems of addictive substances among pupils in basic schools, secondary schools and secondary vocational schools. The first chapter contains the definitions of basic concepts which include the psychoactive substance, addictive substance, addiction, abstinence and prevention. Furthermore, I deal with the relationship between an addictive substance and children, the problems of how to prevent the situations of children taking an addictive substance. What is the dependence on addictive substances, what are the most common symptoms of the dependence. In the following part of my thesis, I mention the issue of cigarette smoking and the number of smokers among children and teenagers. I'm interested in the age that is critical for the emergence of dependence on the cigarette. I also describe harmful effects of smoking on health and each stage of a young smoker. Next chapter is devoted to alcohol. What alcohol is, how much and in what way alcohol affects young organism, what an excessive consumption of alcohol may cause. Why alcohol is more risky for teenagers than for adults. One chapter of this thesis is devoted to drugs and drug addiction. I deal with the emergence of drug addiction and its consequences. I present here various drugs, their effects on human beings and the risks for further development of an individual. Then I focus on disorders that are caused by various addictive substances, especially disorders caused by tobacco, alcohol and drugs. In the last chapter of the theoretical part, I present possible solutions of these problems. I mention here particularly the prevention, its various types important for the solution of these problems. I draw attention to the influence of the family as an important element in the solution of the aforementioned problems, the climate in the family, mutual relations among its members. The situation in the family and its behaviour when an individual starts taking an addictive substance. Finally, I also mention a considerable role of the state in solving this issue. How the state should act and what means should be used in situations of addictive substances abuse.

The aim of my thesis is to compare the experience with addictive substances use among pupils in basic and secondary schools, including vocational schools, to find out

the level of awareness about the harmful effects of addictive substances among students of different types of schools.

To obtain the data concerning the problems of addictive substances abuse among students, I chose the method of questionnaire survey. I distributed the questionnaire in a basic school, high school (gymnázium) and secondary vocational school. The questionnaire examined the basic data about the following: at what age and under what circumstances students first smoked a cigarette and had their first drink of alcohol. Further, I examined how they are informed about the harmful effects of addictive substances on human health and also what information about the excessive consumption of alcohol and cigarettes effects they have.

The evaluation of the questionnaires shows that high school and vocational school students have more experience with the cigarette. Personal experience with alcohol among the basic school pupils is lower than among secondary school students, but the difference is not as big as personal experience with the cigarette. Awareness of the harmful effects of smoking and alcohol on human health is minimal in basic school and rises with higher education. High school and secondary vocational school students are informed about the harmful effects of smoking and alcohol adequately to their education.

Finally, it is necessary to mention the fact that age when pupils try to smoke their first cigarette is going down. Also, the number of pupils who ever tried the cigarette is increasing. Most respondents tried alcohol as early as in basic school. The most commonly given age of first alcohol use was around the fourteenth year of life. It is certainly praiseworthy that there is awareness of the harmful effects of cigarettes and alcohol among pupils. Most basic school pupils gave at least one harmful effect on human health. At least a half of high school and vocational high school students gave more than one harmful effect of smoking and alcohol on human health.

This bachelor thesis is suitable as a material for schools and educational institutions to help them improve knowledge in this field. It is important to raise awareness about the harmful effects of smoking, alcohol and other addictive substances use among teenagers.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Problematika užívání návykových látek žáků základních škol (středních škol a SOU), současný stav, možnost řešení problematiky vypracovala samostatně za použití pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné databázi STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím také s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly, v souladu s uvedeným ustanovení zákona č. 111/1998 Sb., zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 2.5.2013 Podpis studenta.....

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat mé vedoucí práce paní MUDr. Evě Štanclové za vstřícné jednání, trpělivost a odborné rady při vypracovávání bakalářské práce.

OBSAH

ÚVOD	10
1. SOUČASNÝ STAV	11
1.1 Vymezení základních pojmů	11
1.2 Dítě a návykové látky	12
1.2.1 Předcházení závislosti dítěte na návykové látky	13
1.2.2 Projevy závislosti	13
1.2.3 Ukazatele závislosti dítěte	13
1.3 Kouření	14
1.3.1 Vliv kouření	14
1.3.2 Nikotin	15
1.3.3 Dehet	15
1.3.4 Cigaretový kouř	16
1.3.5 Vznik závislosti	16
1.4 Alkohol	16
1.4.1 Účinky alkoholu	17
1.4.2 Alkohol u dítěte	17
1.5 Drogy	18
1.5.1 Drogová závislost	18
1.5.2 Opioidy	19
1.5.2.1 Heroin	19
1.5.3. Amfetaminy	20
1.5.3.1 Pervitin	20
1.5.4. Cannabisový typ	20

1.5.4.1 Marihuana a hašiř	21
1.5.5 Halucinogeny	21
1.6 Poruchy vyvolané alkoholem a návykovými látkami.....	22
1.6.1 Poruchy vyvolané užíváním tabáku.....	22
1.6.2 Poruchy vyvolané požitím alkoholu	23
1.6.3 Poruchy vyvolané požíváním opioidů.....	23
1.7 Řešení problematiky.....	23
1.7.1 Prevence.....	24
1.7.2 Vliv rodiny.....	24
1.7.3 Vliv společnosti a státu	25
2. CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY.....	26
2.1 Cíle práce	26
2.2 Hypotézy.....	26
3. METODIKA A CHARAKTERISTIKA SOUBORU	27
3.1 Metodika	27
3.2 Zkoumaný soubor.....	27
4. VÝSLEDKY.....	29
5. DISKUZE	49
6. ZÁVĚR	50
7. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	51
8. KLÍČOVÁ SLOVA	55
9. PŘÍLOHY.....	56

ÚVOD

Jak vyplývá z názvu bakalářské práce, předmětem mého zájmu bude problematika konzumace alkoholu, kuřáctví a jiných návykových látek u mladistvých. Jakým způsobem lze tuto problematiku řešit.

Je alarmující kolik mladistvých pravidelně kouří, požívá alkohol nebo je závislých na drogách. Snižuje se věk, kdy se dítě poprvé setká cigaretou nebo alkoholem. Když půjdete po ulici či do parku, je zarážející, kolik je kuřáků mezi mladistvými. Ze statických údajů vyplývá, že počet uživatelů drog se zvyšuje. Většina mladistvých si dostatečně neuvědomuje, jaké škodlivé účinky má kouření na jejich zdraví. Neznají dobře ani rizika, která představuje alkohol na mladý organismus.

V teoretické části se chci zaměřit na problematiku kouření a jeho vlivu na zdraví mladistvého. Také se budu zabývat působením alkoholu na organismus mladistvého. Dále uvádím výčet drog a jejich působení. Samostatnou kapitolou budou možnosti prevence, vliv rodiny a způsoby jak lze tuto problematiku řešit. V praktické části je grafické zpracování dotazníků. Prostřednictvím, kterým jsem prováděla šetření mezi studenty. Zaměřila jsem se na otázky (kdy si poprvé zapálili cigaretu, kdo jim ji nabídnul, jaký druh alkoholu zkusili, jak jsou informovaní o škodlivých účincích kouření). Neméně mě zajímalo kolik je v současné době pravidelných kuřáků a konzumentů alkoholu mezi mladistvými.

1. SOUČASNÝ STAV

1.1 Vymezení základních pojmů

Psychoaktivní látka:

Za psychoaktivní látku se považuje každá látka, která působí a ovlivňuje psychiku člověka. Psychoaktivní látky mohou u člověka vyvolat závislost. Tyto látky se nazývají návykové látky.(6)

Návyková látka:

Návyková látka je taková látka, která ovlivňuje a mění psychický stav člověka a člověk si na ni vytváří návyk a závislost. Rozlišujeme závislost fyzickou a psychickou. Fyzická závislost se projevuje nepříjemnými tělesnými příznaky jako je třes, pocení a křeče. Fyzická závislost se projevuje opětovnou touhou po látce. Návykovou látkou se rozumí alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobivé nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací či rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování. Nelegální látky, které vyvolávají závislost nazýváme drogy. V mezinárodní klasifikaci nemocí bývají psychoaktivní látky označovány jako látky, které vyvolávají závislost. Psychoaktivní látky přispívají k rozvoji duševních a behaviorálních poruch. Rozdělují se do těchto skupin.(6)

F10. Poruchy vyvolané požíváním alkoholu

F11. Poruchy vyvolané požíváním opioidů

F12. Poruchy vyvolané požíváním kanabinoidů

F13. Poruchy vyvolané užíváním sedativ nebo hypnotik

F14. Poruchy vyvolané požíváním kokainu

F15. Poruchy vyvolané požíváním jiných stimulantů (včetně kofeinu)

F16. Poruchy vyvolané požíváním halucinogenů

F17. Poruchy vyvolané užíváním tabáku

F18. Poruchy vyvolané užíváním organických rozpouštědel

F19. Poruchy vyvolané požíváním několika látek a požíváním jiných psychoaktivních látek (6)

Závislost:

Závislost na návykových látkách je nemoc, způsobená opakovaným užíváním chemické látky s psychoaktivním účinkem. Droga je více nebezpečná, čím je větší její toxicita a silnější její vazební potenciál. Vazební potenciál drogy se vyjadřuje množstvím dané látky a dobou, která uplyne od prvního požití do vzniku závislosti. (28)

Abstinence:

Je zdrženlivost a nepožívání dané látky. (29)

Prevence:

Prevenčí se nazývá činnost, která vede k úpravě zdraví, brání rozvoji nemocí a zkvalitňuje život. (3)

1.2 Dítě a návykové látky

Návykové chování u dětí se rozvíjí mnohem rychleji než u dospělého člověka. Dospělí člověk si závislost vytváří až několik let. U dítěte a mladistvého se závislost může objevit už za několik měsíců. Je zvýšené riziko otravy s ohledem na nižší toleranci, zkušenost a sklony riskovat, které především u mladistvých jsou časté. U dětí a mladistvých, kteří jsou závislé na návykové látce, je zřetelné zaostání v psychosociálním vývoji. To se týká především oblastí vzdělání, citového vyžrání a sociálních dovedností. U mladistvých se více objevuje tendence zkoušet různé druhy návykových látek. Pokud se mladistvý vyléčí ze závislosti, je zvýšené riziko recidivy než u dospělého člověka, který se vyléčil ze závislosti. To je způsobené procesem zrání mladistvého. (18)

1.2.1 Předcházení závislosti dítěte na návykové látce

Je důležité dítě chválit. Chválit se může, i tehdy, když nedosáhne úspěchu, ale snažilo se. Je potřebné si všimnout malých úspěchů a postupů. To je důležité především u dětí, které často selhávají a mají různé problémy. Rodiče musí dítěti pomáhat, aby si dávalo rozumné cíle. Pokud si dítě dává cíle, které nemůže splnit a selže, zvyšuje se riziko, že sáhne po nějaké návykové látce. Pokud rodič kritizuje dítě, měl by vytknout jeho chování a vysvětlit špatné jednání. Rodič by dítěti neměl slibovat věci, které nemůže splnit. Dítě pak může nabývat dojmu, že rodičům na něm nezáleží. Dítě by mělo mít přiměřenou odpovědnost za různé úkoly. Nejdůležitější je, aby rodiče dávali najevo, že ho mají rádi.(19)

1.2.2 Projevy závislosti

Dochází k aktivaci určitých částí mozku, především mozečku. Postupem času se projevuje oslabení a ztráta paměti. Reakční čas se výrazně prodlužuje. Zvýšení tepové frekvence je také projevem závislosti. Zvyšuje se aktivace potních žláz a kožní teplota klesá. (18)

1.2.3 Ukazatele závislosti dítěte

Jak poznat, že dítě bere drogy nebo jiné návykové látky? Dítě se samo rodičům přiznává k užívání drog. Dalším způsobem jsou testy na drogy nebo jiné návykové látky, drogy nebo jejich metabolity se testují laboratorně. Závislé dítě má u sebe pomůcky k braní drog mezi ně patří lžičky, jehly a stříkačky. Rodiče či jiní příbuzní a blízcí by si měli všimnout, jestli neubývá alkohol a prášky v domácnosti. Pokud si dítě aplikuje drogu injekčně, jsou zřetelné jizvy po vpichu, toto může být jedním z ukazatelů. Rodiče by si měli všimnout, jestli se neztrácí peníze v domácnosti nebo dítě nechce neustále zvyšovat kapesné. Rodiče by se měli zajímat s kým se dítě stýká, jestli nezměnilo své přátele. Změna vzhledu a péče o zevnějšek může také napovědět, že dítě může být závislé na návykové látce. Dalšími projevy může být zejména zhoršení školního prospěchu, nezáměr o učení, nepřiměřené kolísání nálad, vyhýbání se komunikaci s rodiči a

ostatními, lhaní, konfliktnost, nervozita nebo agresivita. To všechno může být důsledkem závislosti na droze či jiné návykové látce.(19)

1.3 Kouření

Je známo, že po cigaretě v současné době sahá stále více mladých lidí. Typickým začátkem pro pravidelné kouření u mladistvých je věk 12 až 13 let. Je prokázáno, že lidé, kteří začnou v brzkém věku kouřit, často kouří i v dospělosti a závislosti se nezbaví. Je alarmující, že počet dětí, kteří pravidelně kouří, se za šest let zdvojnásobil.(30)

Necelých 90 % mladých kuřáků mělo první cigaretu před 18. rokem. Ve věku od 15 do 18 let pravidelně kouří více než 40% mladistvých. Věk, kdy mladistvý zkusí první cigaretu, je okolo 10 let. V 90. letech byl věk, kdy mladistvý zkusil první cigaretu okolo 14. roku. V současné době je mezi mladými kuřáky více dívek než chlapců. Více než 80% mladistvých, znají místa, kde si mohou cigarety zakoupit. (1)

Dítě začne kouřit z mnoha důvodů. Některé proto, že si myslí, že pokud bude kouřit, bude více dospělý. Jiné dítě kouří, protože kouří jeho kamarád. Někdo začne kouřit, protože kouří jeho vzor. Není tedy pouze jedna příčina. Velký vliv má i rodina, jestliže rodiče kouří, dítěti bude kuřáctví běžnou věcí. Někdo chce jen experimentovat

Kouření je vysoce návykové, pokud je mladistvý závislý na cigaretě, je vysoce pravděpodobné, že bude kuřák i v dospělosti.(11)

1.3.1 Vliv kouření

Kouření má vliv na celé tělo. Nežádoucí účinky jsou všeobecně známy. Kouření má za následek vyplavování některých látek, např. beta-endorfinu, ten významně ovlivňuje emoce. Kuřákům přináší kouření cigarety příjemný pocit, pokud kuřák delší dobu nemá cigaretu, může nastat nikotinový abstinenci syndrom. Kouření se významně podílí na znečišťování životního prostředí. Tabákový kouř obsahuje nikotin, dehet, oxid uhelnatý, amoniak, formaldehyt, kyanid, arzenik a mnoho dalších škodlivých látek, které jsou jedovaté a rakovinotvorné.(15)

Kouření negativně ovlivňuje kardiovaskulární systém, pokud kuřák začne s kuřáctvím v mladistvém věku, v dospělosti se zvyšuje riziko hypertenze, infarktu myokardu nebo arytmií. Kouření způsobuje zvýšenou agregabilitu trombocytů a zvýšenou koncentrací fibrinogenu. Kouření zvyšuje aktivitu sympatiku. V důsledku toho dochází ke zvyšování lipolýzy. U lidí, kteří kouří, je snížena hladina betakarotenu a vitamínu C v těle, tyto látky jsou významnými antioxidanty.(16)

Typická známka kuřáctví je zápach z úst. U začínajících kuřáků jsou projevy otravy nikotinem jako bledost, studený pot, nevolnost, zvracení, bolesti hlavy, pokleslá nálada. Zornice se nejdříve zužují, poté rozšiřují. Nikotin může být faktorem náhlé smrti u lidí s nemocným srdcem, kdy dojde k ucpaní tepen. Pozdní známky jsou zažloutlé prsty od cigaret, kašel, pokles tělesné výkonnosti, bolesti žaludku, srdeční obtíže, impotence u mužů středních let, nepříznivé účinky na pokožku obličeje. Odvykání s sebou nese obtíže po vysazení nikotinu někdy minimální, jindy se projeví podrážděnost, nervozita, problémy s trávením, mírná nespavost. Závislost na tabáku s sebou nese rizika, jako jsou nádory (rakovina plic, nádory močového měchýře, nádory v dutině ústní), dále srdeční nemoci, nemoci cév dolních končetin, záněty dýchacích cest, ještě vyšší riziko astmatu.(19)

1.3.2 Nikotin

Nikotin se do krve vstřebává velmi rychle. Několik sekund po vdechnutí se dostává do mozku. Nikotin se řadí mezi návykové látky, na které vzniká závislost. Pokud dojde k poklesu hladiny nikotinu v krvi, objevují se abstinenční příznaky, které se projevují podrážděností, nervozitou a neschopností se soustředit. Nikotin se podílí na zvyšování krevního tlaku a zužování cév. (15)

1.3.3 Dehet

Dehet z cigaretového kouře se usazuje v plicích. Může se významně podílet na rakovině plic. Podílí se i na vzniku rakoviny hrtanu, dutiny ústní a jícnu.(15)

1.3.4 Cigaretový kouř

Vdechování cigaretového kouře má negativní vliv na vývoj plic a imunity dětí. Může být i důležitým faktorem při rozvoji astmatu u dětí. (20)

Cigaretový kouř způsobuje nadměrnou sekreci hlenových žlázek. Podílí se na poškozování pohyblivosti řasinek epitelových výstelek. V důsledku toho dochází k zadržování hlenu v dýchacím systému a zánětům dýchacích cest.(15)

1.3.5 Vznik závislosti

Za nejkritičtější období pro vznik závislosti na cigaretách bývá označované období mezi 11. a 15. rokem. V mladším věku děti zkusí kouřit cigaretu, ale pokusy se většinou nevydaří. Na začátku puberty většina mladistvých vyzkouší první cigaretu. Někteří zůstanou u jedné cigarety, jiní se stanou aktivními kuřáky. Mladiství nekouří pro potěšení, ale protože chtějí vypadat dospěle, nezávisle a být členy kolektivu, kteří kouří. (15)

Mladý kuřák prochází těmito fázemi

1. Kouření ve skupině (fáze pokusu)
2. Ve skupině ubývá členů (fáze návyku)
3. Vznik závislosti, do které se dostávají jednotlivci. (15)

1.4 Alkohol

Více jak 75% mladistvých do 18 let zkusilo alkohol. V poledních letech stoupá počet mladistvých, kteří alkohol konzumují pravidelně.(21)

Alkohol je tekutina, která vzniká kvašením. Obsahuje látku etanol. Alkohol ve velkém množství proniká v těle do mozku, ledvin, plic a jater.(25)

Alkohol se řadí mezi návykové látky. Konzumace většího množství alkoholu způsobuje opilost, dlouhodobá konzumace vede k závislosti. Závislost na alkoholu může být chronická, progresivní nemoc. Nebezpečné je požívání alkoholu u mladistvých. Nevyzrálost mladého organismu, má za následek mnohem rychlejší rozvoj závislosti. Ve velkém množství vyvolává agresi, otravu až smrt.(10)

1.4.1 Účinky alkoholu

Alkohol se odbourává v játrech. Pro játra je to velkou zátěží a dochází k narušení jaterní funkce. Účinky alkoholu závisí na množství vypitého alkoholu, na fyzickém a psychickém stavu konzumenta. V menším množství omezuje napětí, strach a zábrany. Nastává narušení svalové koordinace a mnohmluvnost. Po větším množství požití alkoholu nastává porucha hybnosti a koncentrace. Někdy dochází k agresivnímu jednání. Alkohol působí na nervovou soustavu. Malá dávka alkoholu působí na sekreci slin, které zvyšují tvorbu žaludeční a pankreatické šťávy, tím se zvyšuje chuť k jídlu. Větší množství alkoholu v těle zužuje cévy a ovlivňuje činnost srdce, způsobuje nekrózu žaludeční a střevní stěny a tlumí chuť k jídlu.(25)

1.4.2 Alkohol u dítěte

Bohužel není neobvyklé, že se souhlasem rodičů dítě okusí alkoholový nápoj na oslavách a svátcích. Je dokázáno, pokud v dětství rodiče nezabránili a nepoukázali, jak je alkohol nebezpečný, zvyšuje se zde riziko závislosti na alkoholu. V dospívání se vytváří mnoho mozkových buněk, alkohol výrazně omezuje jejich tvorbu. Pokud je v rodině někdo závislý na alkoholu, může to významně ovlivnit dítě a jeho vztah k alkoholu.(4)

Játra dětí a mladistvých nejsou schopna alkohol odbourávat v takové míře jako u dospělých. Děti mají především menší tělesnou hmotnost. Už velmi malé množství alkoholu může vyvolat u dětí otravy, které mohou být velmi nebezpečné. Návyk na alkohol se u dětí a mladých vytváří výrazně rychle. Alkohol u mladistvých lidí zvyšují nebezpečí jaterních onemocnění, vysokého krevního tlaku, onemocnění trávicího ústrojí, onemocnění nervového systému i duševních chorob. Alkohol se řadí k těm drogám, u kterých dítě a mladistvý nemusí zůstat. Postupem doby část mladistvých sáhne i po dalších návykových látkách, které mohou být ještě nebezpečnější.(19)

Alkohol pro dítě je nebezpečnější než pro dospělého jedince. Dítě má menší tělesné rozměry a menší objem krve. Organismus dítěte odbourává alkohol pomaleji než

dospělý. Dochází k poklesu hladiny cukru v krvi, což může způsobit bezvědomí. V dnešní době není velký problém, aby alkohol byl dostupný dětem. Věk kdy dítě poprvé zkusí alkohol, se snižuje. Pokud dítě požije alkohol, maximální hladina v krvi je za 30 až 39 minut. Při lehké otravě dítě ztrácí zábrany a zvyšuje se mu sebevědomí. Tep i dýchání se zvyšuje. Toto stádium nazýváme euforické. Při střední otravě dítě má dítě poruchy motoriky a řeči. Při těžké otravě dochází u dětí k poruchám dýchání, podchlazení až k bezvědomí. Pro dítě je životu nebezpečná dávka 4ml čistého alkoholu/kg(25).

1.5 Drogy

Kde vzniká závislost na drogách?

Zvýšené riziko, že dítě podlehne drogové závislosti, se objevuje u dětí, které byly z rodiny s více sourozenci. Drogová závislost u dětí se častěji objevuje u dětí, které mají rodiče pouze se základním vzděláním. Drogám více podléhají lidé z nižších vrstev a lidé na pokraji chudoby. Na druhé straně, drogy se vyskytují i v rodinách, kde rodiče byli vysoce vzdělání a pracovně vytížení.(12)

1.5.1 Drogová závislost

Drogová závislost neboli toxikomanie je pravidelné zneužívání drogy. Charakteristikou je touha po droze, opatření drogy za jakoukoliv cenu, zvyšování dávky drogy, psychická a fyzická závislost, která se projevuje při vynechání dávky abstinenními příznaky. Rizikové období je mezi patnáctým až dvacátým pátým rokem života. Drogová závislost je úzce spjata s růstem kriminality. Vlivem drogy dochází ke snížení morálních zábran. To může mít za následek výtržnictví, vandalismus a sexuální delikty. Mezi nejčastější zneužívané drogy patří pervitin, kanabinoidy, heroin, sedativa, kokain a halucinogeny.(26)

Užívání návykových látek, především drog, se stává závažným lidským problémem. Užívání drog má vliv jak na jednotlivce, tak i na celou společnost.

Závislost na drogách s sebou nese mnoho sociálních dopadů, které ovlivňují jak samotného uživatele, tak jeho okolí.(14)

1.5.2 Opioidy

Drogy, které patří do této skupiny, jsou odvozeny od látek, které jsou v mozku schopné se navázat se na opioidní receptory. V medicíně jsou takové látky používané k tlumení bolesti, třeba při anestezii. Jde o látky, které se získávají ze surového opia – šťávy z nezralých makovic. V opiu se vyskytují alkaloidy morfin a kodein, které jsou zodpovědné za protibolestivé a psychotropní účinky. Opiáty umožňují u člověka vyvolat příjemné uvolnění, zklidnění. Všechny problémy jako by byly někde v pozadí. Při předávkování může dojít k ospalosti nebo kómatu, v nejtěžších případech může nastat zástava dechu a zástava krevního oběhu. Nebezpečí opiátu je především v rychlém rozvoji fyzické závislosti. Opiáty se aplikují převážně injekčně a může snadno dojít k předávkování. Na opium se vyvíjí tolerance, takže drogově závislý stále zvětšuje dávky.(27)

1.5.2.1 Heroin

Heroin se řadí mezi nejtvrďší drogy. Závislost na heroínu vzniká hned po první dávce. Jedná se o jednu z nejtěžších forem fyzické závislosti. Účinky heroínu jsou uklidňující. Navozuje pocit euforie. Heroin u uživatele vyvolá pocit štěstí. Heroin se aplikuje inhalačně nebo nitrožilně. Obdobně jako u ostatních drog aplikovaných nitrožilně hrozí zde riziko nákazy žloutenky nebo viru HIV. (22)

Heroin stejně jako opium a morfium se vyrábí z pryskyřice rostlin máku. Mléčné, mízu připomínající opium se nejdříve sebere z tobolky máku. Toto opium je následně rafinováno na morfium a dále do různých forem heroínu, především do práškové podoby.(8)

V současnosti heroin představuje jednu z nejnebezpečnějších zneužívaných drog. Heroin navozuje pocit euforie. Ve větší dávce utlumuje CNS. Při akutní intoxikaci

může nastat bezvědomí, zástavě dýchání a k zúžení zornic. Závislost na heroinu je obvykle silná a jeho nedostatek má za následek abstinenční příznaky.(10)

1.5.3. Amfetaminy

Na amfetaminy si uživatel vybuduje psychickou závislost, aplikují se nitrožilně či šňupáním. Mezi jejich typické příznaky se řadí prudce zvýšený přísun energie, povzbuzení a ztuhnutí čelisti. Mimo jiné jejich užívání provází silné deprese a nutnost neustálé komunikace. (7)

1.5.3.1 Pervitin

Pervitin je droga se stimulačním účinkem. V České republice patří mezi rozšířené drogy. Chemicky je popsán jako derivát amfetaminu – metamfetamin. Hlavním účinkem pervitinu je stimulace organismu. Dochází ke zvyšování sebevědomí, ke ztrátě chuti k jídlu. Snižuje se pocit únavy a pocit bolesti. Pervitin snižuje pocit stresu. Dlouhodobí uživatelé pervitinu po delší době začnou hubnout, dochází k poškození vnitřních orgánů a celkovému oslabení organismu. Stav je doprovázen dehydratací a nastupuje celkové selhání organismu. Na pervitin vzniká závislost přibližně po několika měsících pravidelného užívání. Závislost vzniká v důsledku chemického působení amfetaminu na mozek. Pervitin se aplikuje nitrožilně, proto je zvýšené riziko nákazy hepatitidy B, hepatitidy C nebo viru HIV, protože většina narkomanů si totiž půjčují injekční stříkačky a jehly mezi sebou. (9)

Pervitin se vyrábí z léků, které obsahují látku efedrin. Pervitin způsobuje pocit euforii, snižuje pocit hladu a zvyšuje výkonnost. Při požití pervitinu je člověk neklidný, agresivní, úzkostný. Pervitin má za následek hypertenzi, paranoidní pocity a tachykardii.(10)

1.5.4.Cannabisový typ

Cannabisový typ se řadí mezi nejrozšířenější a nejznámější typy. Mezi projevy patří výrazný stav klidu, apatie, ospalosti, někdy euforie, včetně výraznějšího projevu

smíchu. Patří se mezi lehčí drogy. Cannabisový typ může mít také následky na lidský organismus ve formě rakoviny, neplodnosti, ztráty erekce, zapomínání.(7)

Konopné drogy se mohou aplikovat prostřednictvím trávicího traktu, dýchacího traktu, injekční aplikací a transdermálně. Kromě množství podané drogy, právě záleží i způsobu podání. Nejrozšířenějším způsobem podání je kouření konopí. (17)

1.5.4.1 Marihuana a hašiš

Marihuana a hašiš jsou drogy, které pocházejí z rostlin. Vyvolávají pocit euforie a psychostimulační účinky. Při požití větší dávky se mohou objevit halucinace a člověk není schopen vnímat realitu. Při akutní intoxikaci může nastat nevolnost a nucení na zvracení.(10)

Marihuana obsahuje více rakovinotvorných látek nežli tabák. K sociálním rizikům marihuany a hašiše patří poruchy paměti, nezáměr, apatie a sklon k násilnostem. Drogy z konopí vyvolávají závislost. Nebezpeční marihuany a hašiše je vyšší pro lidi s nemocným srdcem a s vysokým krevním tlakem a pro lidi psychicky labilní nebo duševně nemocné. Užívání marihuany nepodmiňuje směřování k užívání jiných drog, ale toto riziko se zvyšuje.(19)

1.5.5 Halucinogeny

Halucinogeny v první řadě způsobují změny ve vnímání reality, ovlivňují smyslové receptory, vyvolávají halucinace, poruchy vnímání, změny v myšlení a postojích. V důsledku požití halucinogenů se dostaví deprese a panika.

Po požití halucinogenů se mohou objevit psychotické poruchy, poruchy osobnosti a schizofrenie, tyto stavy mohou po určité době sami odeznít.(27)

Aplikace je formou papírků, tzv. tripů, které se namáčí do halucinogenních látek a kladou se pod jazyk a nechají se vstřebat do těla.(7)

Tripy jsou velice oblíbené mezi mladými lidmi. Jsou k dostání především na zábavách a v klubech.(27)

LSD je nejvíce rozšířený syntetický halucinogen. Původně jde o přírodní látku, produkt obilné sněti paličkovice nachové. Také byl používán v psychiatrii k léčbě některých psychických nemocí.(27)

Pro duševní zdraví představují halucinogeny určité riziko, je známo i vyšší riziko nádorů a epileptických záchvatů a horší kontakt s realitou. Jsou více nebezpečné pro lidi psychicky nevyrovnané. Někdy se dostávají vleklé depresivní nebo úzkostné stavy, možní jsou i dlouhodobé duševní poruchy. Chronické otravy se projevují dlouhodobými neurologickými potížemi. Dlouhodobé poškození jsou více pravděpodobné po vysokých dávkách nebo po delším užívání i běžných dávek. U uživatelů je prokázáno zhoršení paměti a schopnosti se učit. Dlouhodobé zneužívání halucinogenů oslabuje imunitní systém, tím pádem snižuje schopnost organismu bránit se infekcím.(19)

1.6 Poruchy vyvolané alkoholem a návykovými látkami

Požívání alkoholu, drog či jiných návykových látek v dětském a dorostovém věku může být často závažným problémem. Nevyzrálость metabolických procesů v dětském těle zpomaluje eliminaci alkoholu nebo drogy. Může nastat tělesné poškození nebo otrava.(23)

1.6.1 Poruchy vyvolané užíváním tabáku

K závislosti na tabáku často dochází už v dětství a dospívání. Kouření je velmi rozšířený a populární jev. Účinky tabáku nejsou tak rychlé a dramatické, ale mají za následek až třetinu výskytu rakovinových nádorů. Typickými příznaky u začínajících kuřáků jsou bledost, nevolnost, závrať a bolest hlavy. Mnohem horší jsou samozřejmě dlouhodobé důsledky kouření. Obzvláště dětem hrozí záněty dýchacích cest či astma. Časné známky: Dochází nejdříve k zúžení zornic, poté následuje jejich rozšíření. Objevuje se zažloutnutí prstů a typický zápach z úst. Pozdní známky: U kuřáků je typický kašel, pokles tělesné výkonnosti, srdeční obtíže. Může docházet i k impotenci u mužů. (23)

1.6.2 Poruchy vyvolané požitím alkoholu

Alkohol je velice rozšířený fenomén dnešní doby. Dostupnost alkoholu dětem není žádnou velkou překážkou. Zkušenost s destiláty u dětí stále vzrůstá a věková hranice, kdy děti poprvé požijí alkohol, se snižuje. Časné známky: Alkohol je přítomen v dechu. Děti mají zarudlé oči a špatně se pohybují. Chůze je nejistá. Objevuje se únava, bolest hlavy a špatná výslovnost. Daný stav se může projevit i slovní nebo fyzickou agresí. Pozdní známky: U dětí se dostavuje třes, okénko a ospalost. Vzrůstá pití netypických nápojů, děti často pijí o samotě. V důsledku pití alkoholu může dojít k úrazům, ke kterým patří pády, popáleniny nebo a dopravní nehody.(23)

1.6.3 Poruchy vyvolané požíváním opioidů

K nejvíce zneužívaným látkám této skupiny se řadí opium, morfin, Dolsin, kodein a heroin. Opiáty mají rychlý rozvoj závislosti. Velké riziko je ve snadném předávkování těmito látkami. Dostupné drogy jsou v různých koncentracích. Proto je snadná záměna slabší drogy za silnější. Na přítomnost opiátů v těle roste tolerance. To znamená, že k dosažení stejného účinku se musí zvětšovat dávka podané drogy. Časné známky: Požitím opiátů nastává během desítek minut až hodin stav tichého obluzení, následuje kocovina. Dochází ke zúžení zornic a celkovému útlumu. Pozdní známky: Často se příznaky odvykání projevují rozšířením zornic, husí kůží, zrychleným dechem i tepem. Někdy dochází častému slzení, pocení, průjmu a nechutenství.(23)

1.7 Řešení problematiky

V této kapitole se budu věnovat řešení problematiky kuřáctví, konzumace alkoholu a drogové závislosti u mladistvých. Řešení této problematiky jsem rozdělila do tří oblastí. V první části se zabývám prevencí. V dalších částech se zmiňuji o úloze rodiny a státu.

1.7.1 Prevence

Prevenci lze provádět na úrovni jedince nebo celé skupiny. Preventivní činnost můžeme rozdělit do dvou skupin, nespecifická a specifická prevence. Nespecifická prevence se zaměřuje na podporu zdravého životního stylu a životního prostředí. Specifická prevence má za cíl se zaměřit na určitou danou oblast.(3)

Primární prevence zahrnuje veškeré aktivity realizované s cílem předcházet problémům spojených s návykovou látkou. Cílem sekundární prevence je zmírnit následky užívání návykových látek, popřípadě zabránit škodám, které mohou vzniknout následkem braní návykové látky. Zabránění návratu a resocializace patří do terciární prevence.(21)

Nejlepší prevence kouření je nezačít kouřit. Mezi nejdůležitější body prevence proti kouření je dostatečně informovat mladistvé, seznámit se škodlivými účinky na zdraví. Velmi důležitý je také vzor nekuřáckého chování. Zdravotní sestra, lékař a učitel by měli vzorem pro nekuřácké chování. Nezbytným faktorem je rodina, která nejvíce působí na jedince.(29)

1.7.2 Vliv rodiny

Konzumace alkoholu, drog a jiných návykových látek, zejména u dětí a dospívajících se v posledních letech stává jedním z nejzávažnějších problémů společnosti. Ukazuje se, že na zkušenosti s návykovými látkami má vliv i druh školy jakou dítě studuje a to v nemalé míře. Dále mladistvého ovlivňuje rodina a rodinné vztahy.(5)

Ve funkční rodině, kde jsou přátelské vztahy a dítě své rodiče považuje za vzor, je menší riziko, že dítě podlehne kouření, alkoholu nebo jiným návykovým látkám. Určité nebezpečí je v případě, že sám rodič je kuřák nebo alkoholik. V rodině, ve které se vyskytuje neustálé napětí a vztahy mezi rodiči a dětmi nefungují, každý je sám za sebe, se zvyšuje riziko, že dítě bude hledat uplatnění v nějaké partě. (2)

V době dospívání je typické experimentovat a sáhnout i po drogách. Výrazný vliv mají spolužáci, mladistvý chce „zapadnout“ do skupiny, proto například začne kouřit. Často začne kouřit, požívat alkohol nebo drogy, aby se nelišil od ostatních. Jak vyplývá

z celé řady studií, drogu si mohou adolescenti obstarat ve škole od spolužáků, na ulici nebo v partě.(13)

1.7.3 Vliv společnosti a státu

Naše společnost je velice tolerantní ve vztahu ke kuřáctví a konzumaci alkoholu. Kuřáctví a konzumace alkoholu je v naší společnosti brána jako normální a běžná věc. Proto je nezbytné zakázání reklamních kampaní, které propagují tabákové výrobky. Mělo by být více kampaní na propagaci nekuřáctví. Zákaz kouření na veřejných místech. Důležitá je také zvýšená kontrola zákazu prodeje tabákových výrobků a alkoholu do osmnácti let.(24)

Prodejci by měli kontrolovat věk, předložením osobního dokladu kupujícího. Mělo by dojít k zajištění systematické protikuřácké výchovy dětí v jednotlivých typech škol a školských zařízeních.(11)

2. CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY

2.1 Cíle práce

1. Porovnat zkušenosti s užíváním návykových látek u žáků na základních škol, středních škol a středních odborných učilišt'.

2. Porovnat informovanost o škodlivých účincích návykových látek u žáků základních škol, středních škol a středních odborných učilišt'.

2.2 Hypotézy

1. Zkušenost s užíváním návykových látek u žáků s rostoucím věkem stoupá.

2. Informovanost o škodlivých účincích návykových látek stoupá s výší vzdělání.

3. METODIKA A CHARAKTERISTIKA SOUBORU

Jedná se o práci výzkumnou s kvantitativním zpracováním získaných dat.

3.1 Metodika

K získání údajů o problematice návykových látek mezi žáky základních škol, středních škol a středních odborných učilišť jsem zvolila šetření formou dotazníku. Dotazník byl anonymní a obsahoval 16 otázek. Pomocí dotazníku jsem se pokusila zjistit, jakou mají žáci osobní zkušenost s návykovou látkou. Kolik žáků již vykouřilo cigaretu či požilo alkohol. Jak jsou informováni o škodlivých účincích kouření a alkoholu na zdraví člověka. Dotazovaným byla poskytnuta informace, jak mají postupovat při vyplňování dotazníku, jakou formou mají zvolit, aby nedošlo ke zkreslení odpovědí. Celkem jsem rozdala 124 dotazníků ve věkové skupině 13 až 18 let. Pro lepší orientaci ve výsledcích z vyhodnocených dotazníků jsem se rozhodla využít grafického znázornění odpovědí a to jak pro jednotlivé otázky, tak i pro srovnání uvedených typů škol.

3.2 Zkoumaný soubor

ZŠ Jiráskovy sady

Základní škola Jiráskovy sady je škola běžného typu. Dělí se na 1. a 2. stupeň. Dále se zde nachází školní kuchyň s jídelnou a oddělení školní družiny. K materiálnímu vybavení školy se řadí specializované učebny, jazykové učebny, dílny, cvičná kuchyňka, učebny informatiky i školní tělocvična. Základní škola Jiráskovy sady se nachází ve městě Příbram.

K dotazníku se zde vyjádřilo 54 žáků. V osmé třídě se vyjádřilo 15 dotazovaných, ve dvou třídách deváté třídy se vyjádřilo 39 dotazovaných.

Gymnázium Legionářů

Toto gymnázium se nachází také v Příbrami. Je zde čtyřleté a osmileté studium. Gymnázium má všeobecné zaměření. Na gymnáziu je řada různých zájmových činností, mezi které patří sportovní klub, školní televize, dramatický nebo přírodovědný kroužek.

K dotazníku se zde vyjádřilo 46 žáků. Ve dvou třídách třetího ročníků se vyjádřilo 46 dotazovaných.

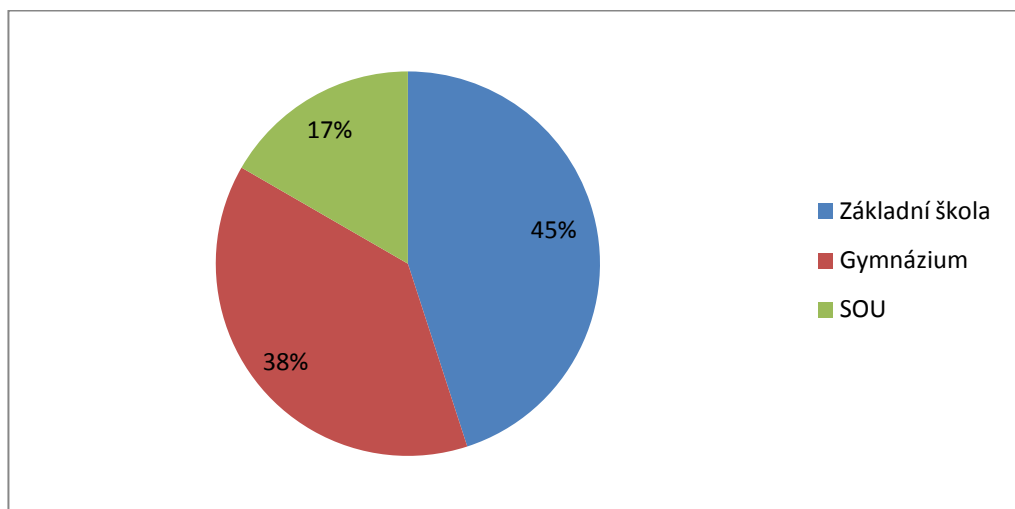
Střední odborné učiliště Dubno

Tato škola se nachází v blízkosti města Příbram. Na škole je možnost studia oboru autotronik, automechanik, požární technika nebo elektrikář. Tyto obory jsou tříleté. Následně mají studenti možnost nástavbového studia, které je ukončeno maturitní zkouškou.

K dotazníku se vyjádřilo 20 žáků druhého ročníků.

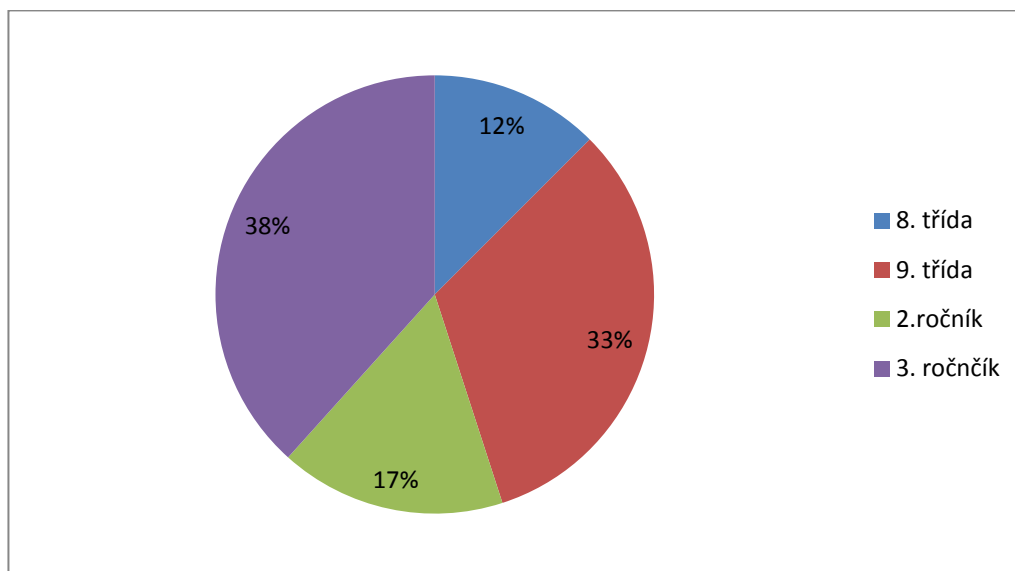
4. VÝSLEDKY

1. Otázka: Jaký typ školy studuješ?



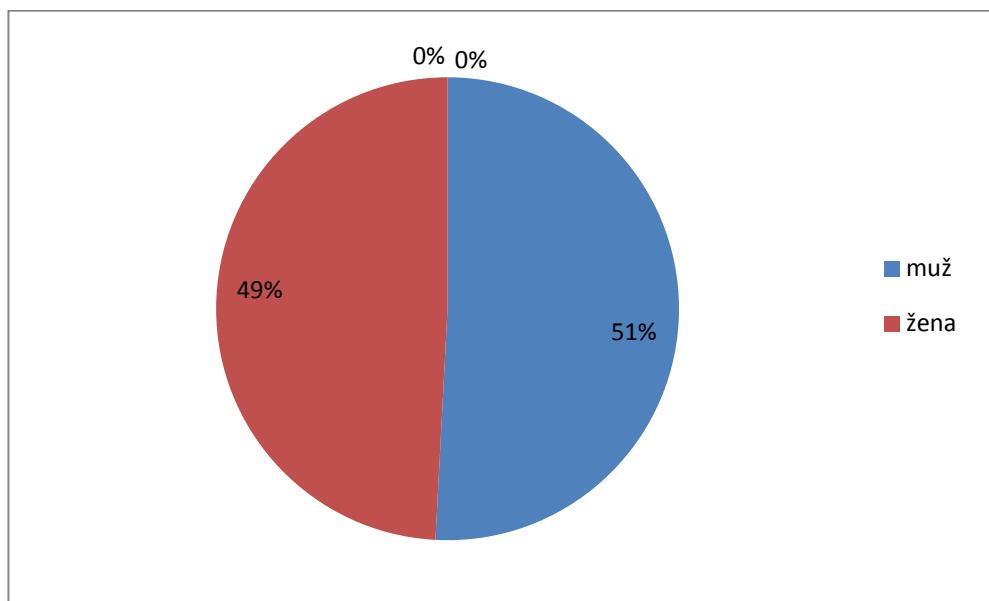
V tom to grafu jsou znázorněny typy škol, kde výzkum probíhal. 45% (54) žáků bylo ze základní školy, 38% (46) studentů z gymnázia a 17% (20) studentů z SOU.

2. Otázka: Jsi studentem třídy?



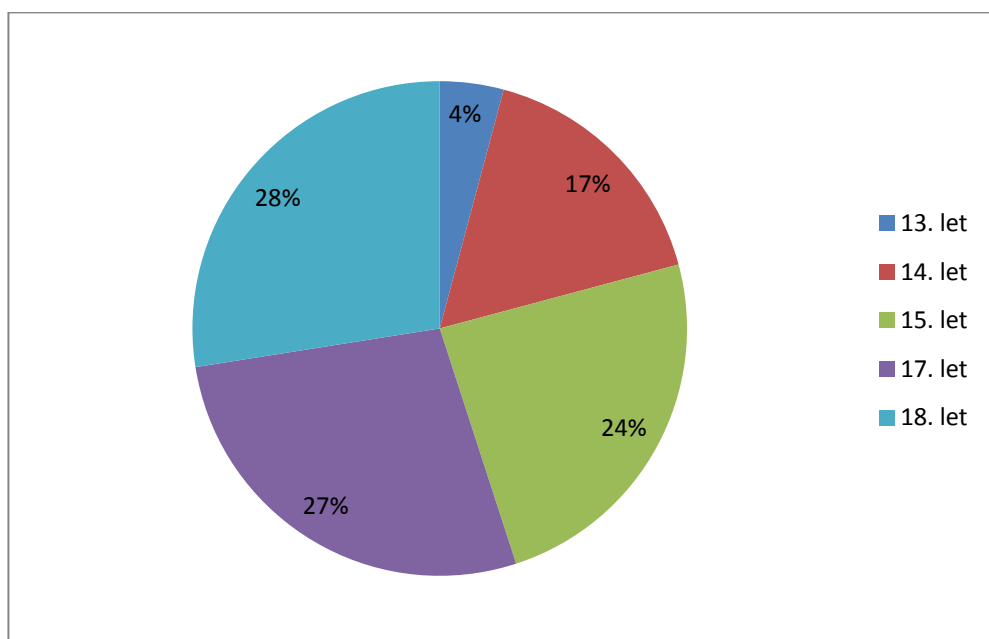
V osmé třídě bylo dotazováno 12% (15), v deváté třídě 33 % (39), ve druhém ročníku 17 % (20) a ve třetím ročníku 38% (46) žáků.

3. Otázka: Pohlaví?



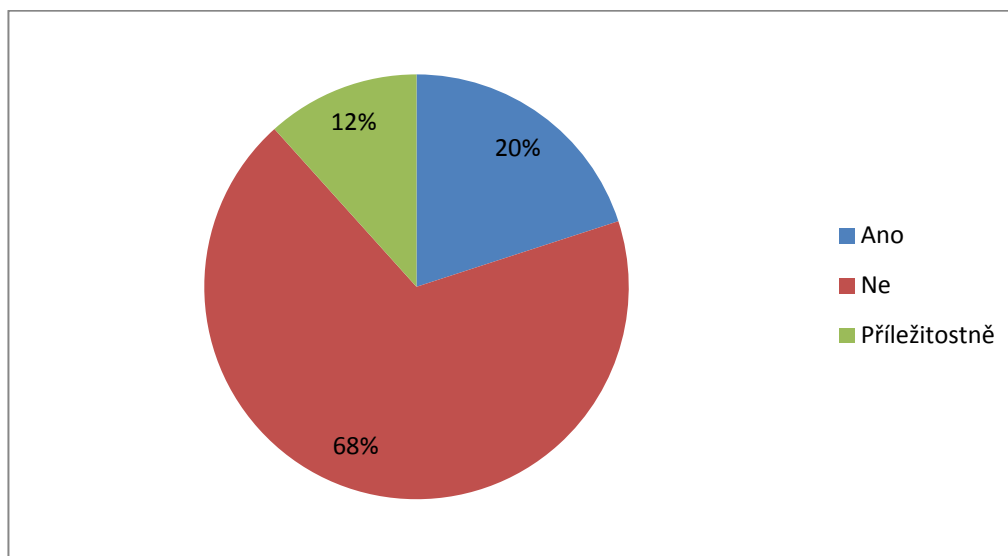
Výzkumu se zúčastnilo 49% (59) dívek a 51% (61) chlapců.

4. Otázka: Kolik je ti let?



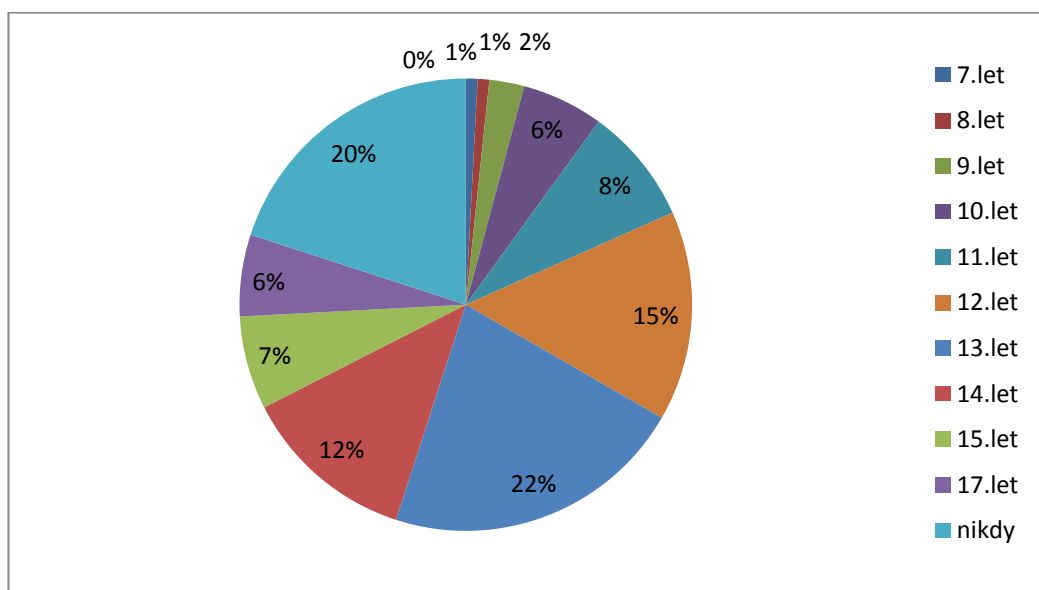
Věk respondentů byl od 13 do 18 let. Věkové rozložení žáků bylo 4% (13 let), 14% (14 let), 24% (15 let), 27% (17 let) a 28% (18 let).

5. Otázka: Kouříš cigarety?



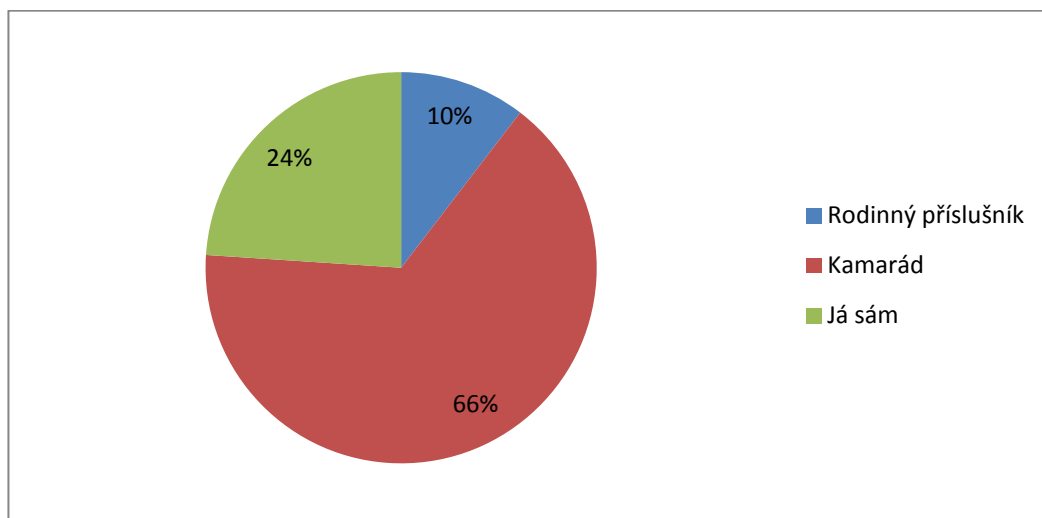
68% (82) respondentů odpovědělo, že nekouří. 12% (14) kouří příležitostně a 20% (24) kouří pravidelně.

6. Otázka: Kdy sis dal/a první cigaretu?



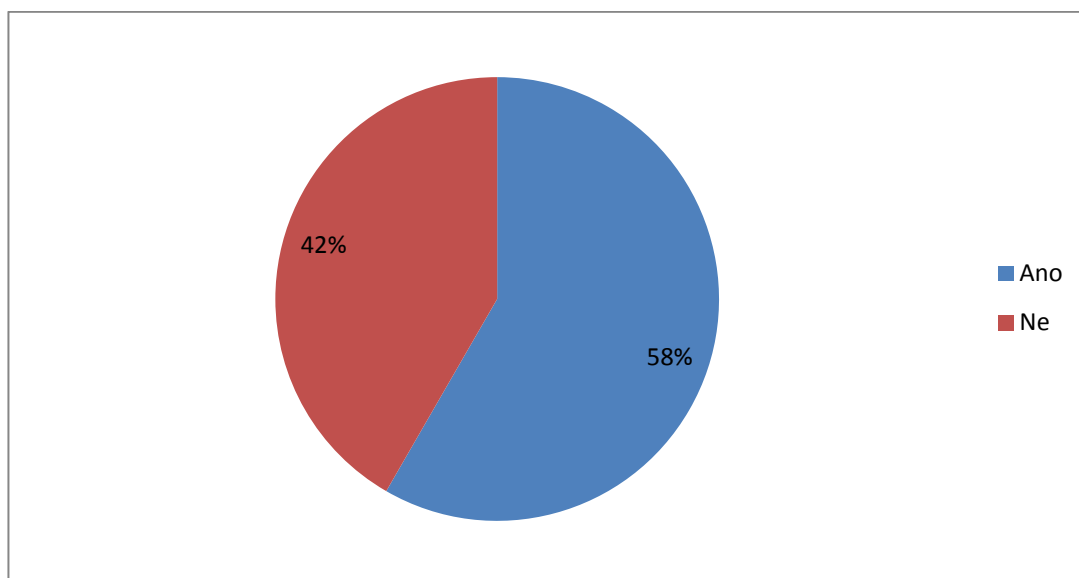
20% (24) respondentů nikdy nezkusilo cigaretu. Nejvíce dotazovaných mělo první cigaretu ve 13 letech, což bylo 22% (27).

7. Otázka: Pokud sis dal cigaretu, kdo ti ji nabídl?



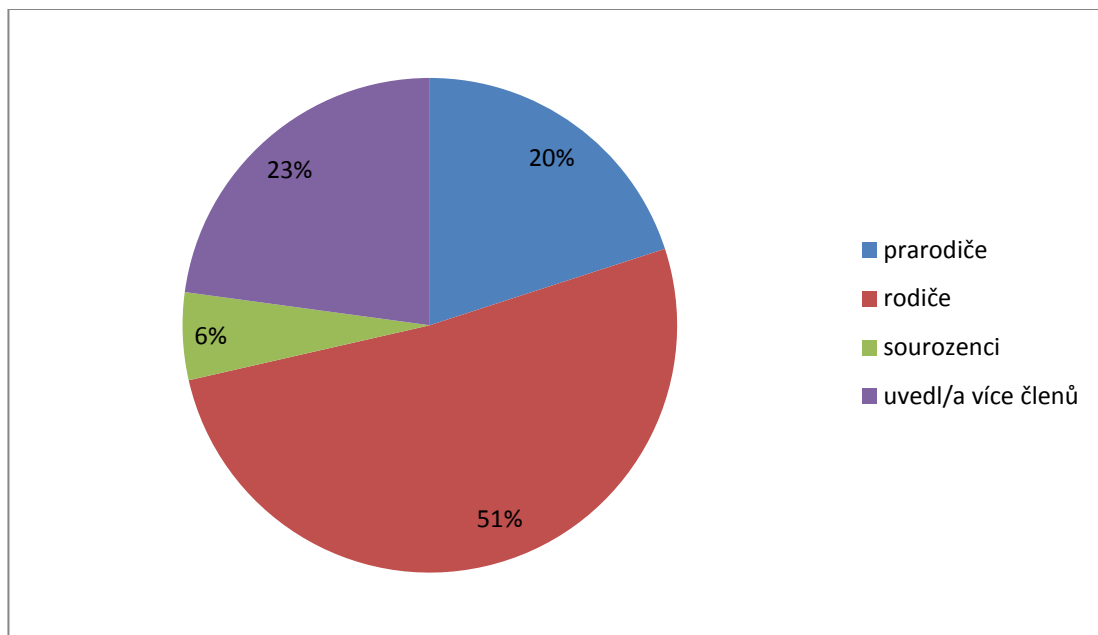
Tuto otázku zodpovídalo 80% (96) dotazovaných, kteří již cigaretu zkusili. 66% (63) respondentů odpovědělo, že cigaretu jim nabídl kamarád, 10% (10) rodinný příslušník 24% (23) dotazovaných si ji vzali sami.

8. Otázka: Kouří někdo ve tvé rodině?



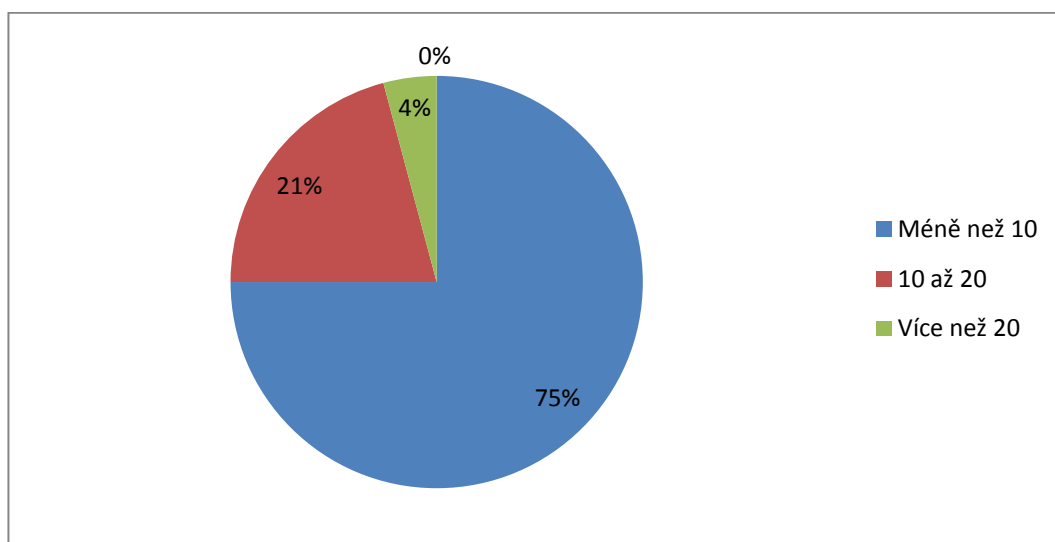
42% (50) respondentů uvedlo, že v jejich rodině nikdo nekouří. 58% (70) dotazovaných odpovědělo, že v jejich rodině je kuřák.

8. A Otázka: Kdo kouří ve tvé rodině?



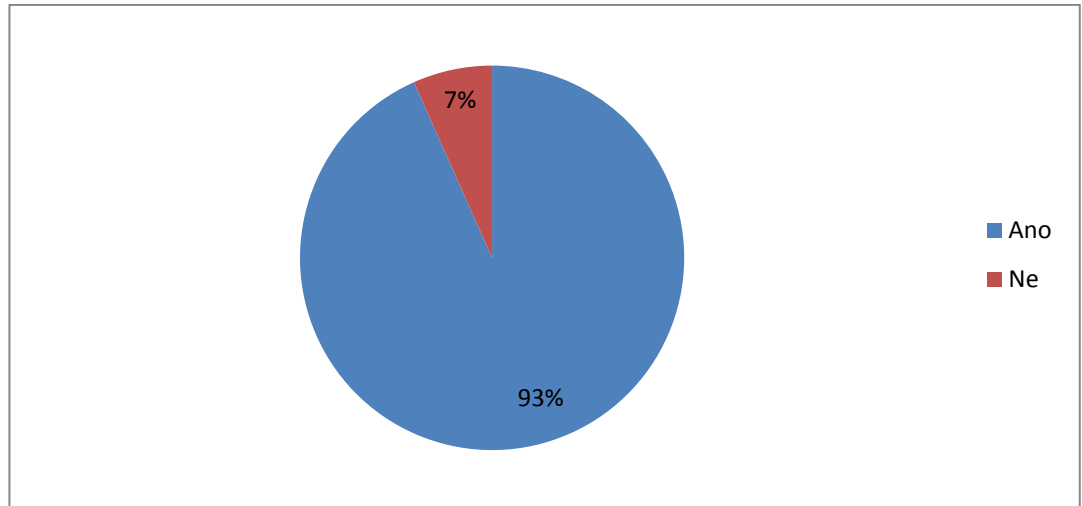
Tuto otázku zodpovídalo 58% (70) respondentů, kteří uvedli, že v jejich rodině je kuřák. Žáci napsali 51% (36) rodiče, 20% (14) prarodiče, 6% (4) sourozenci a 23% (16) respondentů napsalo více členů.

9. Otázka: Pokud kouříš pravidelně, kolik cigaret denně vykouříš?



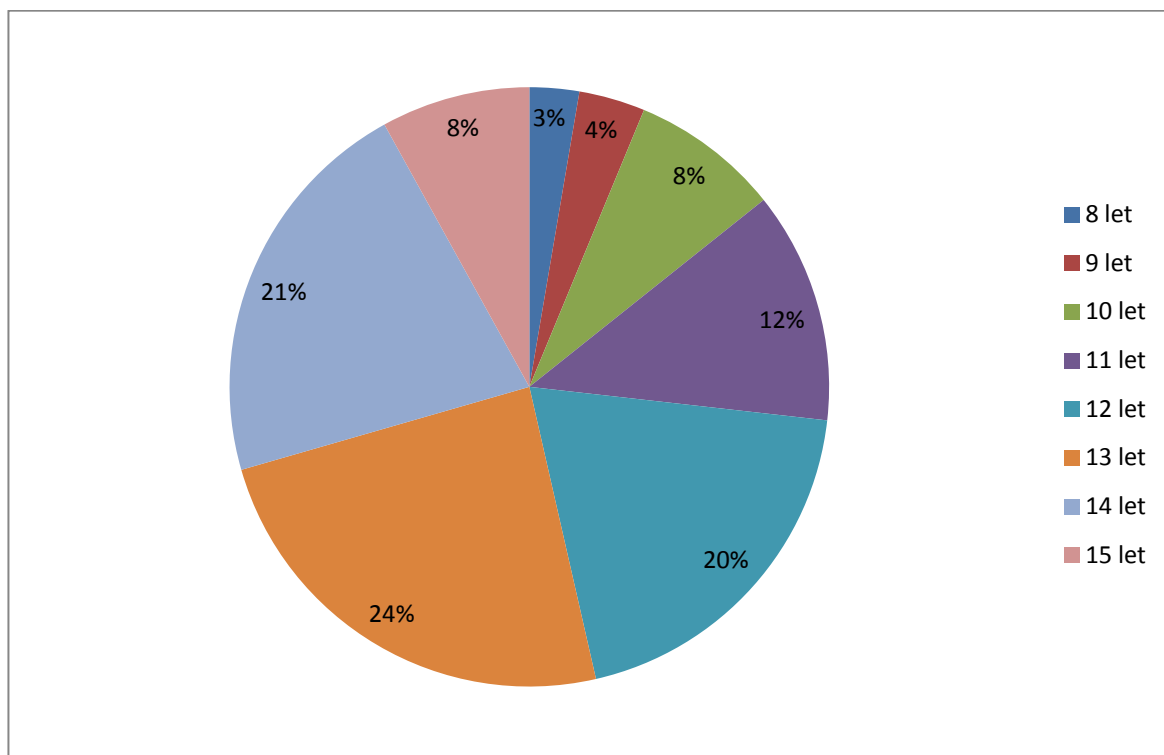
Na tuto otázku odpovídalo 20% (24) dotazovaných, kteří kouří pravidelně. 75% (18) respondentů uvedlo, že kouří méně než 10 cigaret denně. 21% (5) respondentů kouří 10 až 20 cigaret denně. 4% (1) respondent kouří více jak 20 cigaret denně.

10. Otázka: Pil/a jsi někdy alkohol?



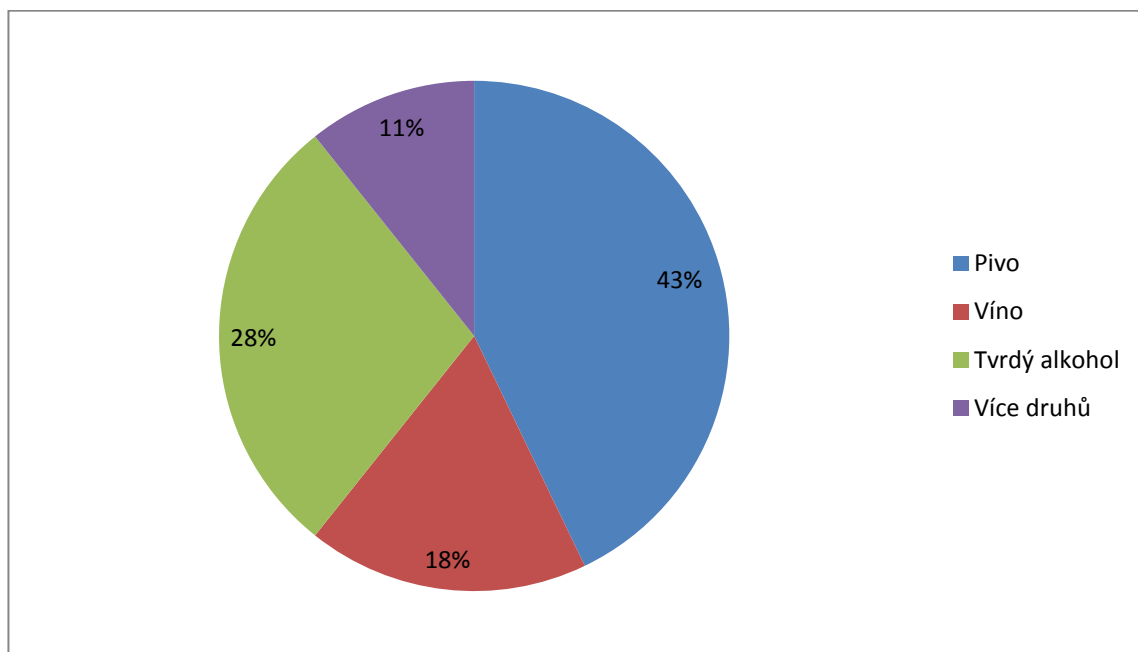
93% (112) dotazovaných již zkusilo alkohol. 7% (8) respondentů nikdy alkohol nepožili.

11. Otázka: Kdy si alkohol poprvé zkusil/a?



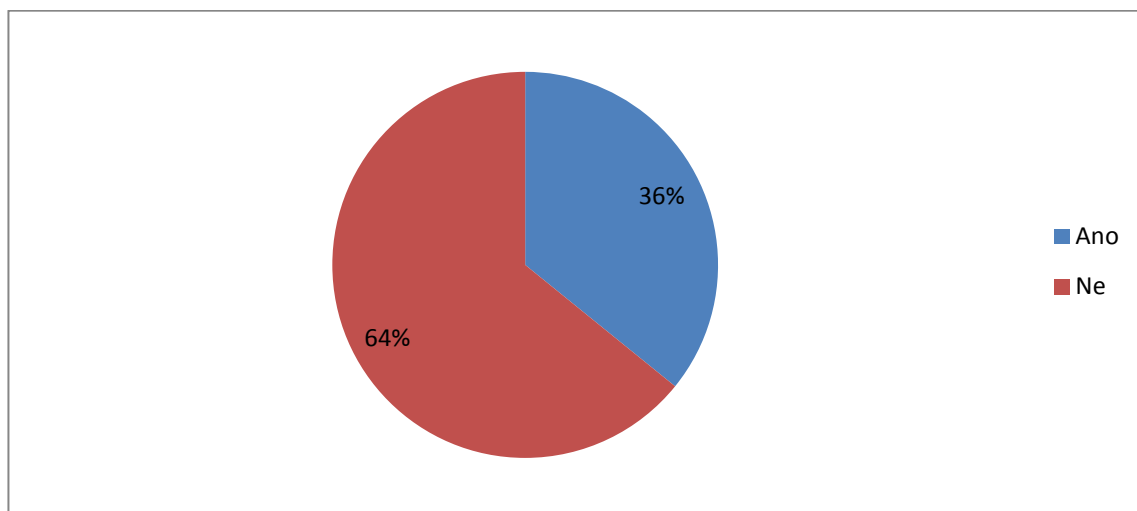
Tuto otázku zodpovídalo 93% (112) respondentů, kteří uvedli, že zkusili alkohol. Nejčastější uváděný věk byl 13 let, což bylo 24%.

12. Otázka: Pokud si zkusil alkohol, bylo to?



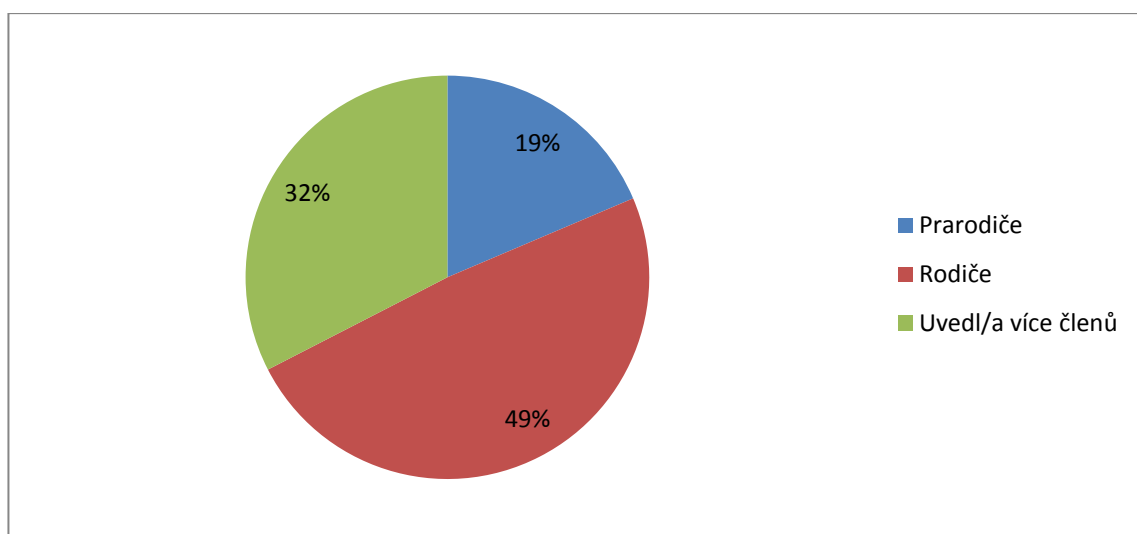
Na tuto otázku odpovídalo 93% (112) respondentů, kteří uvedli, že alkohol zkusili. 43% (48) dotazovaných konzumovalo pivo, 28% (32) požívali tvrdý alkohol, 20 dotazovaných mělo víno a 12 respondentů uvedlo více druhů.

13. Otázka: Konzumuje někdo pravidelně alkohol ve tvé rodině?



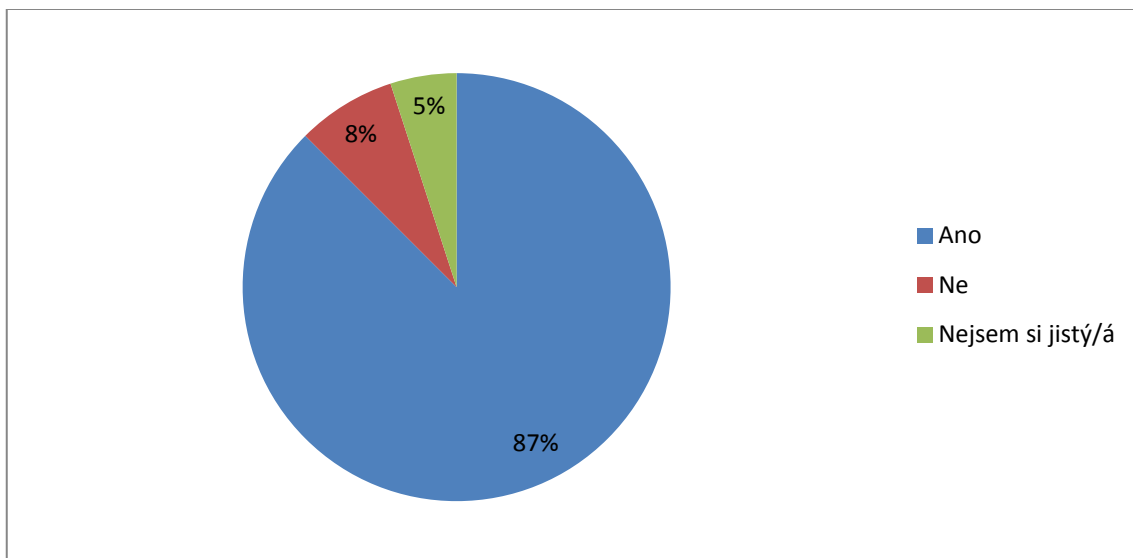
64% (77) dotazovaných odpovědělo, že nikdo v rodině alkohol pravidelně nekonzumuje. 36% (43) respondentů uvedlo, že v rodině je pravidelný konzument alkoholu.

13. A Otázka: Kdo konzumuje pravidelně alkohol ve tvé rodině?



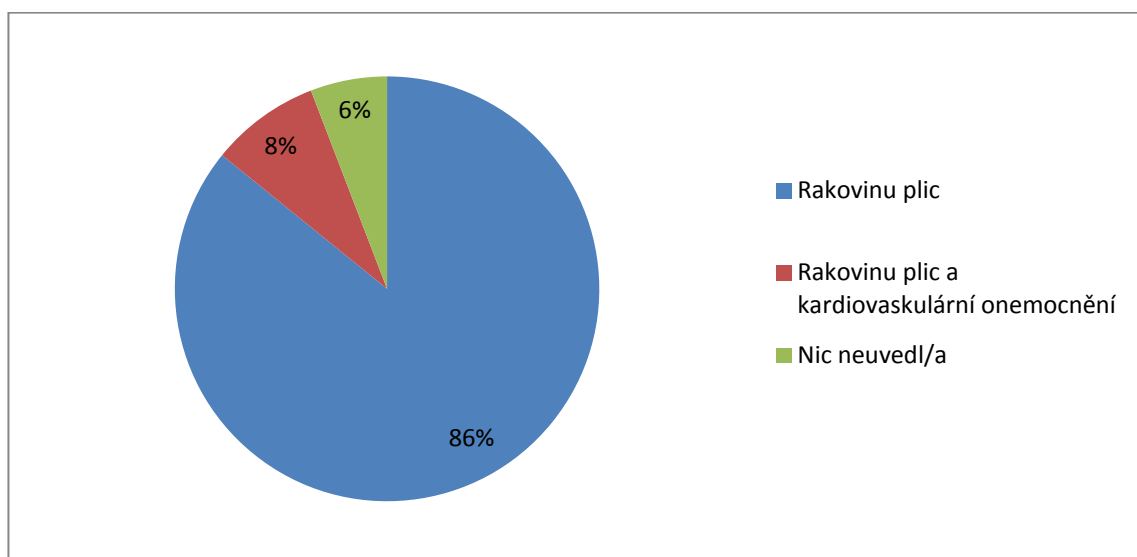
Na tuto otázku odpovídalo 36% (43) respondentů, kteří uvedli, že v rodině je pravidelný konzument. 49% (21) dotazovaných uvedlo rodiče, 19% (8) prarodiče a 32% (14) více rodinných příslušníků.

14. Otázka: Víš, jaké škodlivé účinky má kouření na tvoje zdraví?



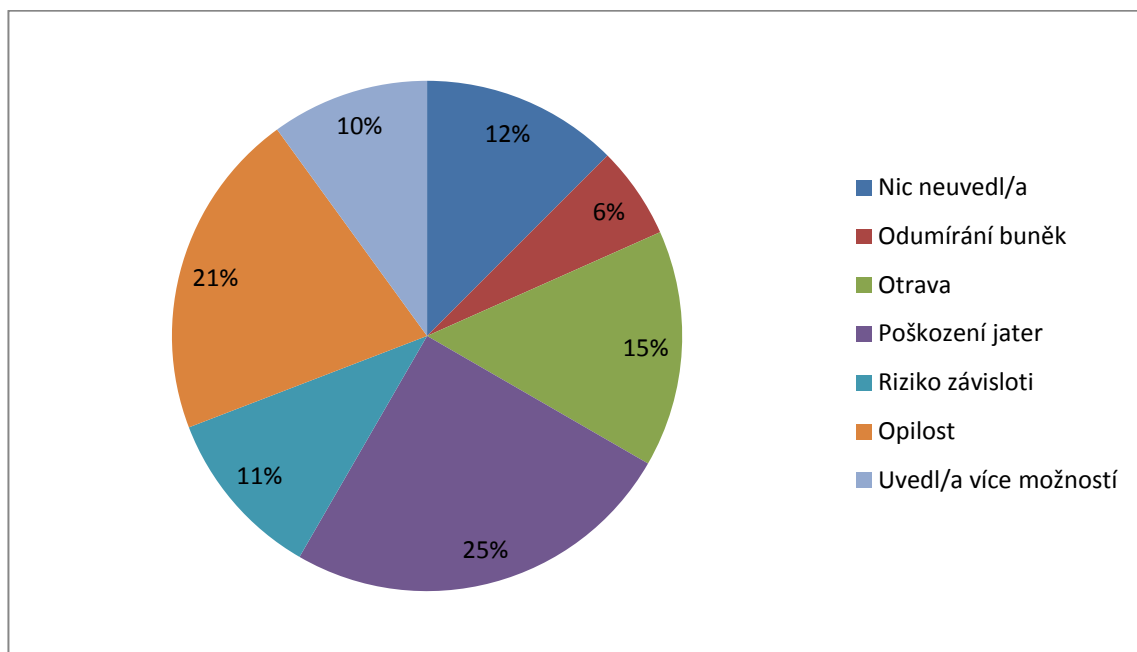
87% (105) respondentů odpovědělo, že znají škodlivé účinky kouření. 5% (6) dotazovaných si nejsou jistí a 8% (9) dotazovaných neznají škodlivé účinky kouření.

15. Otázka: Víš, jaké onemocnění může způsobit kouření cigaret?



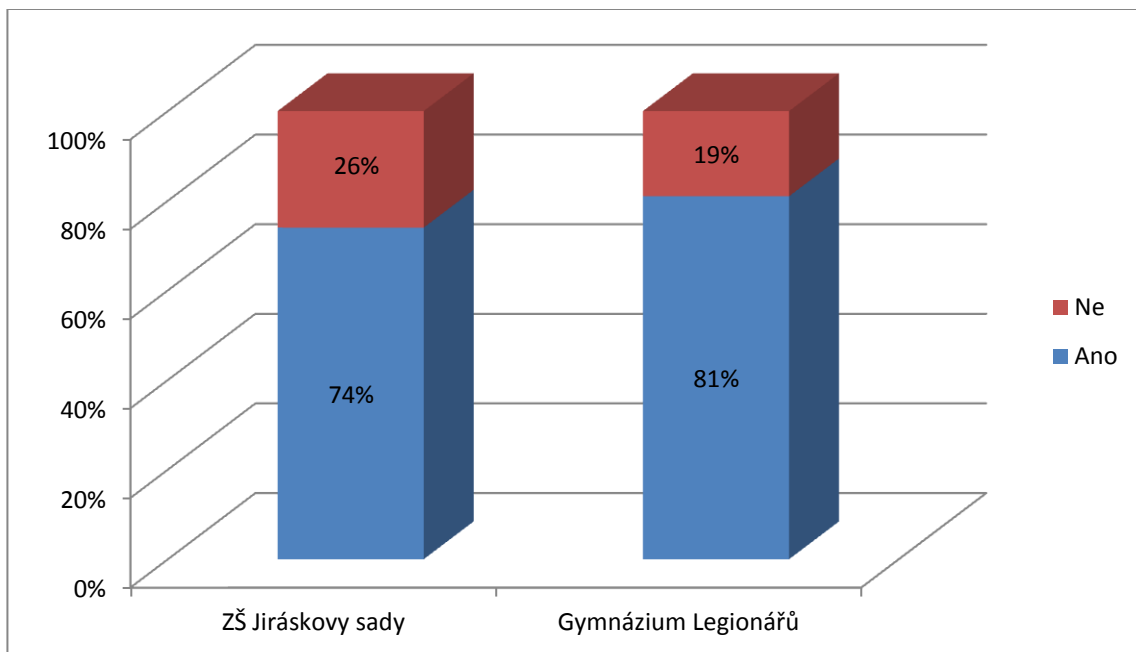
86% (103) respondentů uvedlo za škodlivý účinek kouření rakovinu plic, 8% (10) dotazovaných odpovědělo rakovinu plic a kardiovaskulární onemocnění a 6% (7) respondentů nevedlo žádný škodlivý účinek.

16. Otázka: Víš, co může způsobit nadměrné požívání alkoholu?

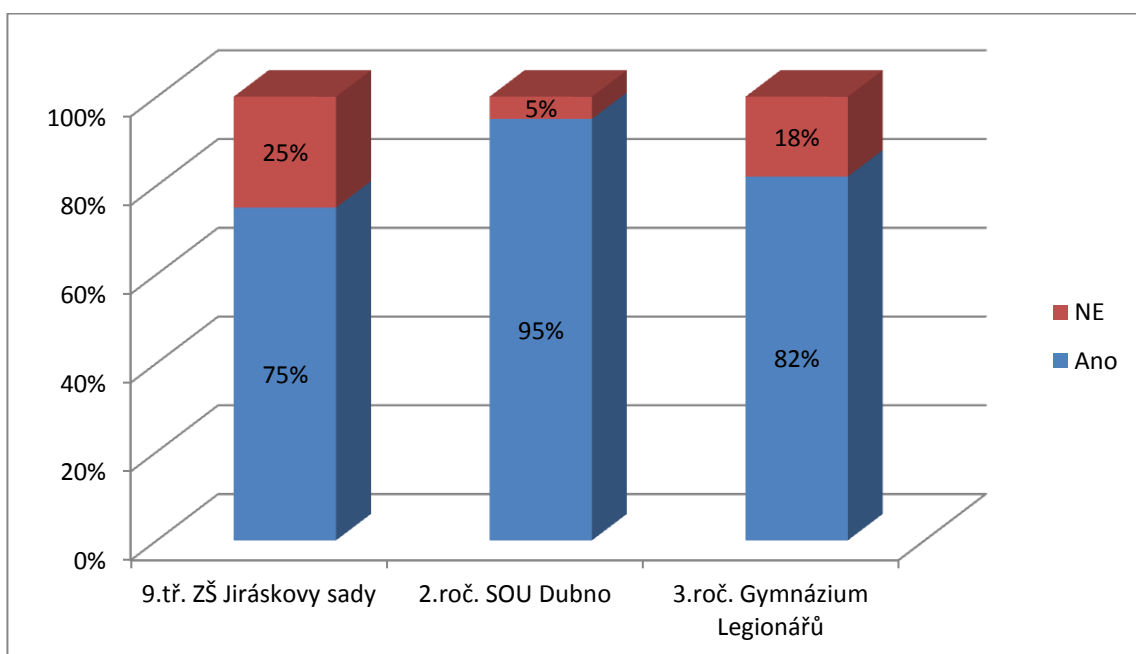


Žádný škodlivý účinek alkoholu odpovědělo 12% (15) respondentů. Ostatní respondenti uváděli účinky: odumírání mozkových buněk 6% (7), 15% (18) otravu alkoholem, 25% (30) poškození jater, 11% (13) riziko závislosti, 21% (25) opilost a 10% (12) uvedlo více možností.

Porovnání osobní zkušenosti s cigaretou

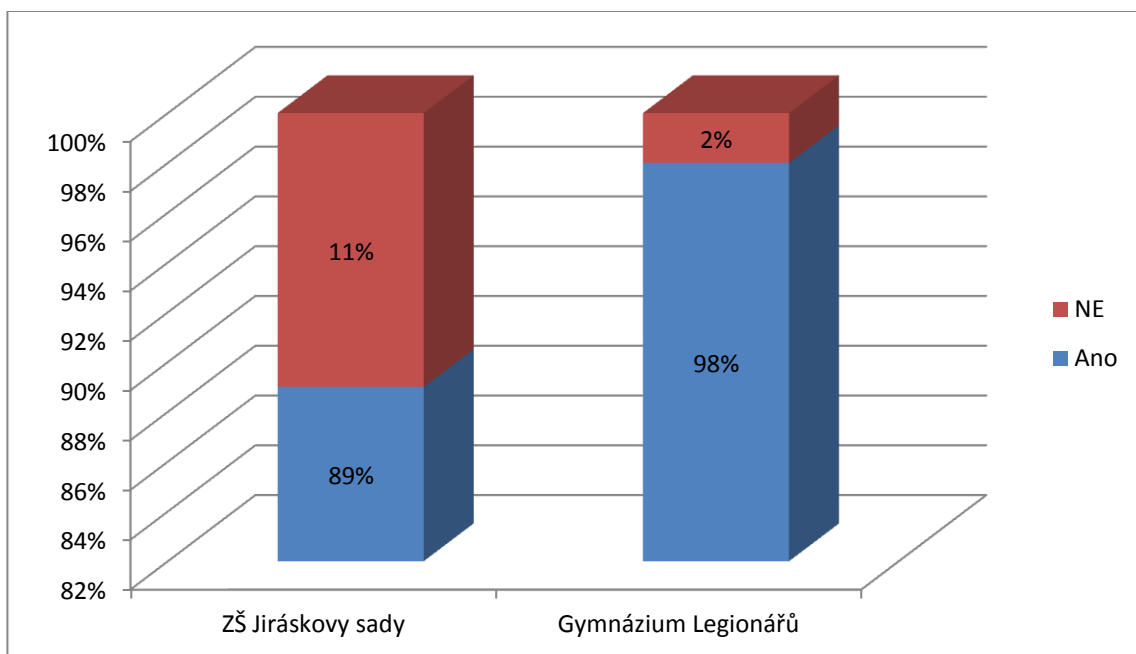


Na ZŠ Jiráskovy sady mělo osobní zkušenost s cigaretou 74% (40) a 26% (14) žáků nikdy cigaretu nezkusilo. Na Gymnáziu Legionářů 81% (37) studentů přišlo do styku s cigaretou, 19% (9) studentů uvedlo, že cigaretu neměli.

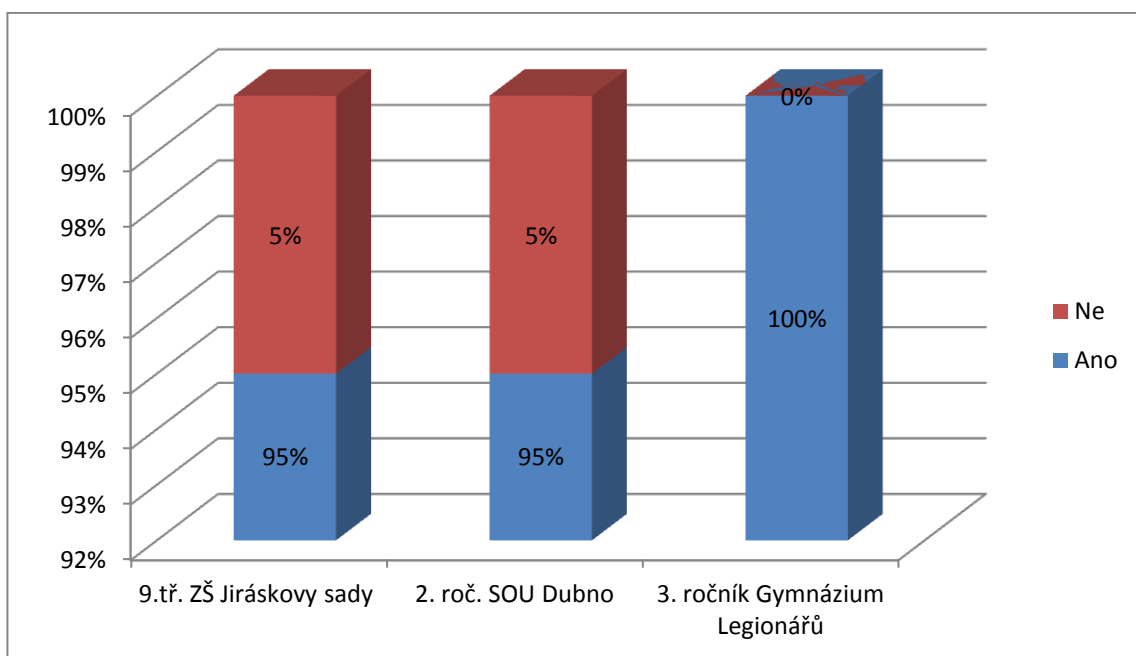


V 9. třídě ZŠ Jiráskovy sady 75% (15) žáků uvedlo, že zkusilo cigaretu a 25% (5) cigaretu nikdy nemělo. Ve 2. ročníku SOU Dubno 95% (19) studentů mělo cigaretu, 5% (1) student cigaretu nikdy nezkusil. Ve 3. ročníku Gymnázia Legionářů 82% (18) studentů má osobní zkušenost s cigaretou, 18% (4) cigaretu nikdy nezkusilo.

Porovnání osobní zkušenosti s alkoholem

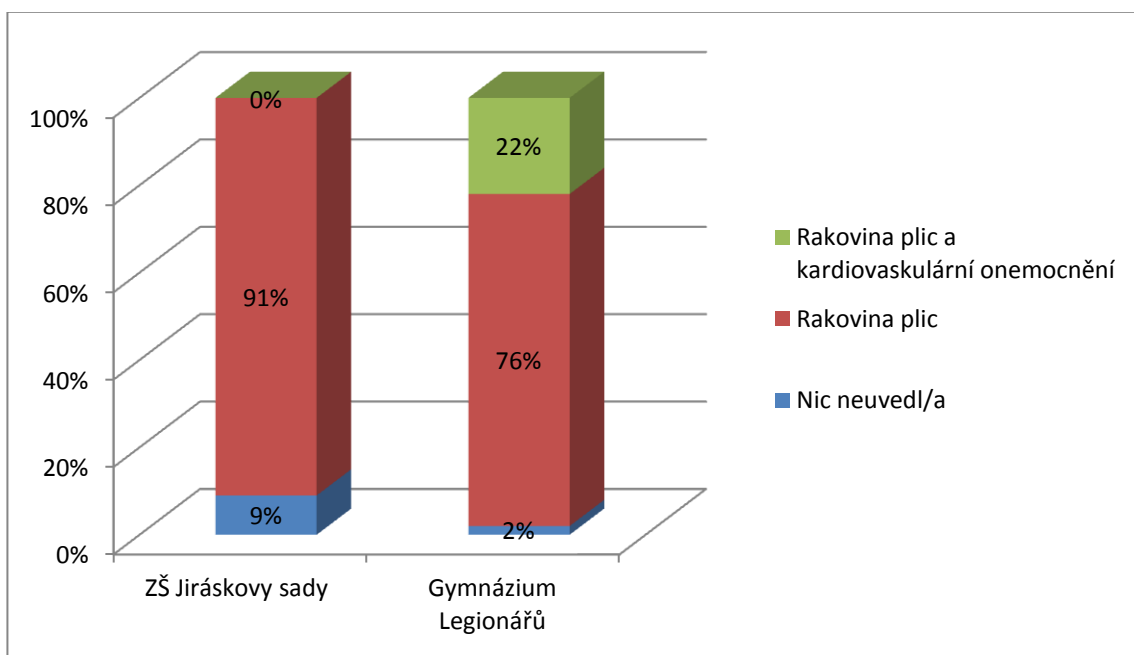


Na ZŠ Jiráskovy sady 89% (48) žáků pilo alkohol, 11% (6) žáků nikdy alkohol nepilo. Na Gymnáziu Legionářů 98% (45) studentů uvedlo osobní zkušenost s alkoholem, 2% (1) ze studentů napsalo, že alkohol nikdy nepil.

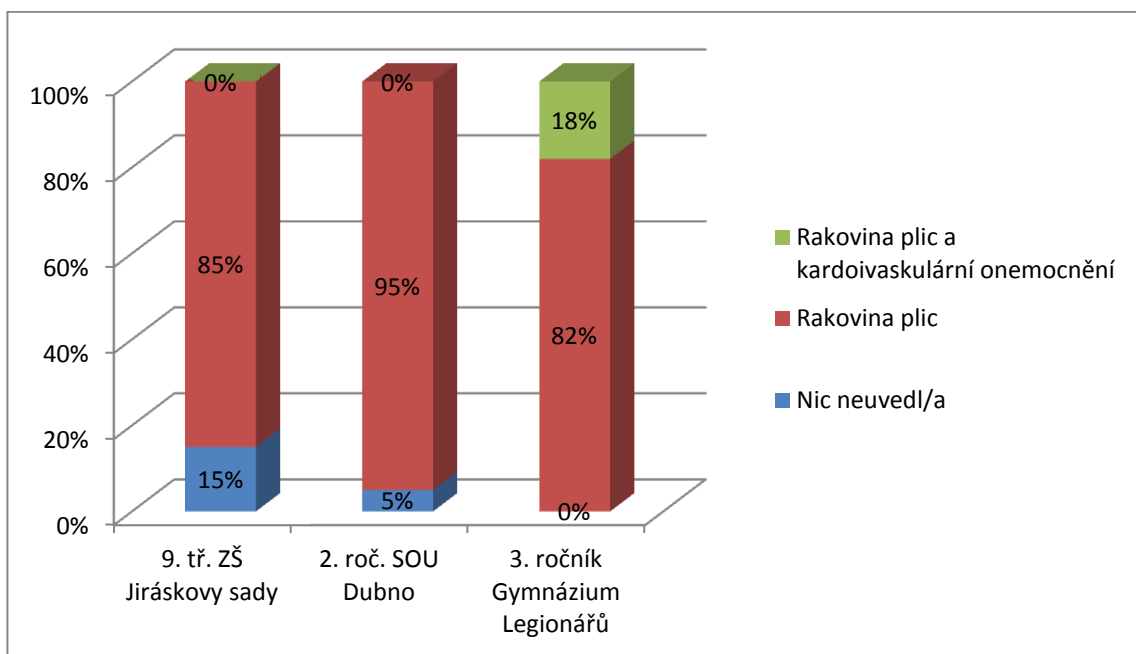


V 9. třídě ZŠ Jiráskovy sady 95% (19) žáků uvedlo osobní zkušenost s alkoholem, 5% (1) žák nikdy alkohol nepil. Ve 2. ročníku 95% (19) studentů pilo alkohol, 5% (1) student alkohol nikdy nezkusil. Ve 3. ročníku všech 100% (22) studentů požílo alkohol.

Porovnání informovanosti o škodlivých účincích kouření

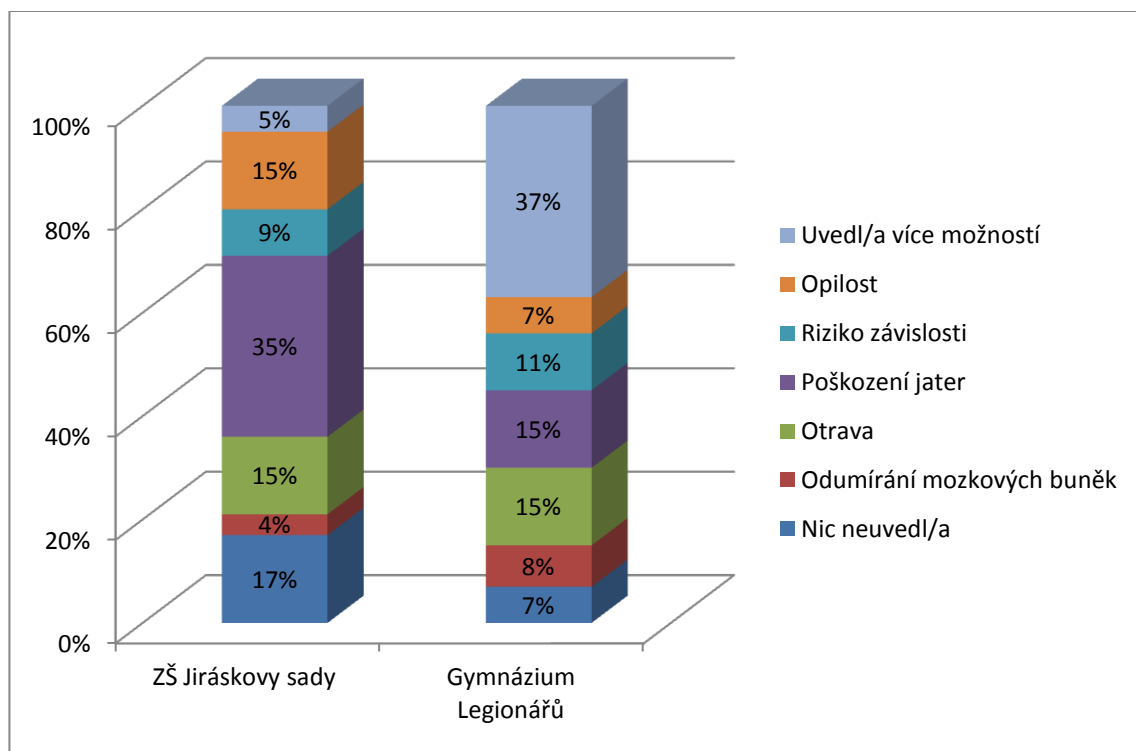


Na ZŠ Jiráskovy sady 9% (5) žáků nevedlo žádný škodlivý účinek, 91% (49) napsalo za škodlivý účinek kouření rakovinu plic, žádný žák nevedl kardiovaskulární onemocnění. Na Gymnáziu Legionářů 2% (1) studentů nevedlo žádný škodlivý účinek kouření, 76% (35) studentů napsalo rakovinu plic a 22% (10) studentů uvedlo rakovinu plic a kardiovaskulární onemocnění.

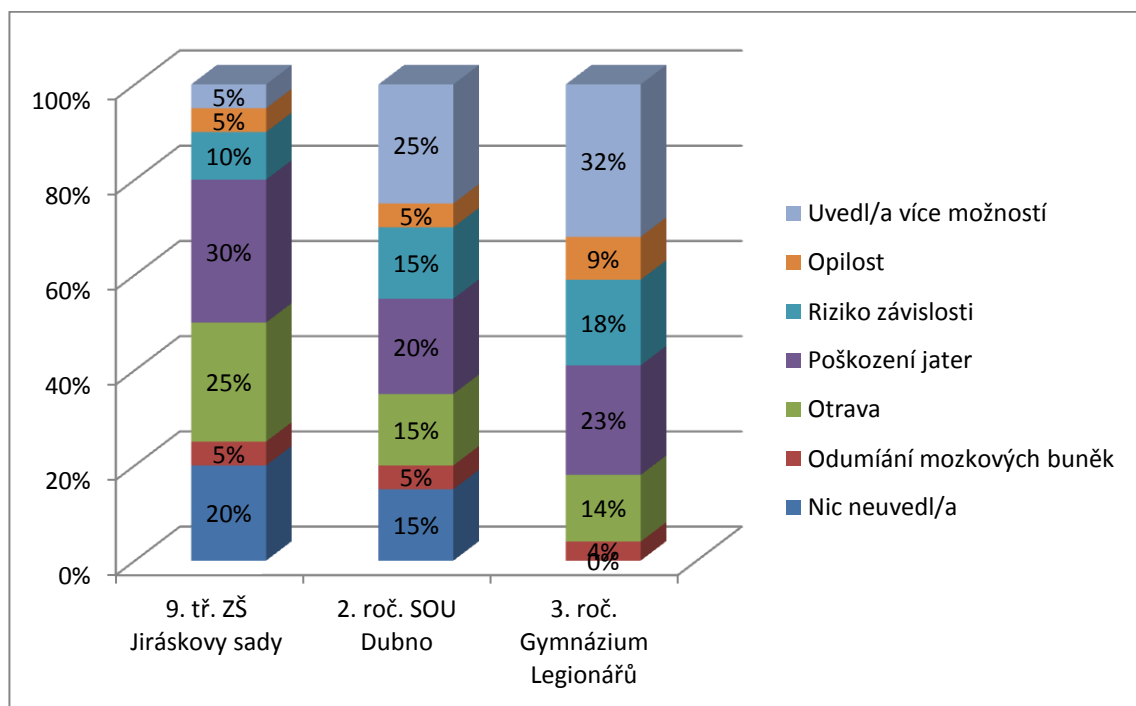


V 9. třídě ZŠ Jiráskovy sady 15% (3) žáci nenapsali žádný škodlivý účinek kouření. 85% (17) uvedlo rakovinu plic, žádný nenapsal kardoivaskulární onemocnění. Ve 2. ročníku SOU Dubno 5% (1) student nevedlo žádný škodlivý účinek kouření. 95% (19) napsalo rakovinu plic, žádný nevedl kardoivaskulární onemocnění. Ve 3. ročníku Gymnázia Legionářů 82% (18) studentů uvedlo za škodlivý účinek kouření rakovinu plic a 18% (4) napsalo rakovinu plic a kardoivaskulární onemocnění.

Porovnání informovanosti o škodlivých účincích alkoholu



Na ZŠ Jiráskovy sady 17% (9) žáků nenapsalo žádný škodlivý účinek alkoholu. 4% (2) uvedli odumírání mozkových buněk, 15% (8) otrava alkoholem, 35% (19) poškození jater, 9% (5) riziko závislosti, 15% (8) opilost a 5% (3) napsali více možností. Na Gymnáziu Legionářů 7% (3) studenti neuvedli žádný škodlivý účinek alkoholu. 8% (4) napsali odumírání mozkových buněk, 15% (7) otrava alkoholem, 15% (7) poškození jater, 11% (5) riziko závislosti, 7% (3) opilost a 37% (17) uvedlo více možností.



V 9. třídě ZŠ Jiráskovy sady 20% (4) žáků nenapsalo žádný škodlivý účinek alkoholu. 5% (1) uvedlo odumírání mozkových buněk, 25% (5) otravu alkoholem, 30% (6) poškození jater, 10% (2) riziko závislosti, 5% (1) opilost a 5% (1) napsal více možností. Ve 2. ročníku 15% (3) studenti neuvedli žádný škodlivý účinek alkoholu. 5% (1) napsalo odumírání mozkových buněk, 15% (3) otravu alkoholem, 20% (4) poškození jater, 15% (3) riziko závislosti, 5% (1) opilost a 25% (5) uvedlo více možností. Ve 3. ročníku studenti uváděli 4% (1) odumírání buněk, 14% (3) otrava alkoholem, 23% (5) poškození jater, 18% (4) riziko závislosti, 9% (2) opilost a 32% (7) napsalo více možností.

Testování hypotéz

H1: Zkušenost s užíváním návykových látek u žáků s rostoucím věkem stoupá.

K testování H1 byly použity otázky číslo 6 a 10.

Otázka na osobní zkušenost s cigaretou.

Pozorované	Ano	Ne	Celkem
13- 15 let	40	14	54
17-18 let	56	10	66
Celkem	96	24	120

Očekávané	Ano	Ne	Celkem
13-15 let	43	11	54
17-18 let	53	13	66
Celkem	96	24	120

Chí kvadrát test

Dosažená hladina významnosti: 16,92%

16,92% > 5 % H1 platí.

Otázka na osobní zkušenost s alkoholem.

Pozorované	Ano	Ne	Celkem
13-15 let	48	6	54
17-18 let	64	2	66
Celkem	112	8	120

Očekávané	Ano	Ne	Celkem
Věk 13-15	50	4	54
Věk 17-18	62	4	66
Celkem	112	8	120

Chí kvadrát test

Dosažená hladina významnosti: 14,74%

14,74% > 5 % H1 platí.

H2: Porovnat informovanost o škodlivých účincích návykových látek u žáků základních škol, středních škol a středních odborných učelišť.

K testování H2 byly použity otázky číslo 15 a 16.

Informovanost o škodlivých účincích kouření.

Pozorované	Ano	Ne	Celkem
13-15 let	49	5	54
17-18 let	64	2	66
Celkem	113	7	120

Očekávané	Ano	Ne	Celkem
13-15 let	51	3	54
17-18 let	62	4	66
Celkem	113	7	120

Chí kvadrát test

Dosažená hladina významnosti: 11,56%

11,56% > 5 % H2 platí.

Informovanost o škodlivých účincích alkoholu.

Pozorované	Ano	NE	Celkem
13-15 let	45	9	54
17-18 let	60	6	66
Celkem	105	15	120

Očekávané	Ano	Ne	Celkem
13-15 let	47	7	54
17-18 let	58	8	66
Celkem	105	15	120

Chí kvadrát test

Dosažená hladina významnosti: 26,83%

26,83% > 5 % H2 platí.

5. DISKUZE

Práce se zaměřovala na osobní zkušenost s návykovými látkami a informovanosti o škodlivých účincích těchto látek u žáků základních škol, středních škol a středních odborných učilišť. Tuto problematikou jsem sledovala u žáků v regionu Příbram a okolí. Bylo rozdáno 124 dotazníků, které se ve velkém počtu vrátily zpět (97%). Většina jich byla vyplněna správně, jen některé byly vráceny s chybami (dotazník byl vrácen prázdný, některé odpovědi nedávaly smysl). Dotazník jsem rozdělila do několika částí. První část je věnována obecným informacím, další se zaměřuje na osobní zkušenost s návykovou látkou, poslední oblast jsem věnovala informovanosti o škodlivých účincích návykových látek.

Ze získaných dat je zřejmé, že poměr mezi ženami a muži je stejný (viz graf). Věková kategorie respondentů je od 13 do 15 let a od 17 do 18 let. 84 dotazovaných uvádí, že nekouří, 24 kouří pravidelně a 14 respondentů kouří příležitostně. Studie uvádějí, že nejčastější věk, kdy mladiství zkusí první cigaretu, je mezi 12 a 13 rokem. S tímto tvrzením se můj výzkum shoduje. Mnou oslovení žáci nejčastěji uvedli, že zkusili první cigaretu ve 13 letech.

63 studentů napsalo, že cigaretu jim nabídl kamarád, 10 rodinný příslušník a 23 žáků si vzali cigaretu sami. Ze studií vychází, že mladistvého nejvíce ovlivňuje rodina a jeho okolí. Proto jsem se zaměřila také na rodinné příslušníky. 70 respondentů žije v rodině s kuřákem, 50 nikoliv.

V otázce na osobní zkušenost s alkoholem 112 studentů uvedlo, že alkohol již zkusili, 8 dotazovaných alkohol nikdy nepožilo. Nejčastěji uváděný věk, kdy mladiství zkusil poprvé alkohol, je dle dotazníku 14 let.

Škodlivé účinky kouření jsou studentům převážně známy. 103 respondentů uvádí rakovinu plic, 10 rakovinu plic a kardiovaskulární onemocnění a 7 studentů nezná žádný škodlivý účinek. Škodlivé účinky alkoholu nezná 15 dotazovaných, 105 respondentů uvedlo alespoň jeden škodlivý účinek.

Mnou získané údaje se shodují s předešlými studiemi v obou hypotézách a to, že osobní zkušenost s návykovou látkou s rostoucím věkem stoupá a informovanost o škodlivých účincích stoupá s vyšší vzdělání.

6. ZÁVĚR

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit a statisticky vyhodnotit, jaká je osobní zkušenost s návykovou látkou u žáků základních škol, středních škol a středních odborných učilišť a jejich informovanost o škodlivých účincích těchto látek. Cíl byl zkoumán metodou kvantitativního výzkumu, který byl proveden formou anonymního dotazníku. Ve výzkumu jsem zadala dvě hypotézy.

H1: Zkušenost s užíváním návykových látek u žáků s rostoucím věkem stoupá

H2: Informovanost o škodlivých účincích návykových látek stoupá s vyšší vzdělání.

Hypotéza H1: Zkušenost s užíváním návykových látek u žák s rostoucím věkem stoupá – se potvrzuje. Na základě vyhodnocení výsledků, které jsou patrné z grafů, žáci na střední škole mají vyšší osobní zkušenost s návykovou látkou. Většina žáků středních škol zkusili cigaretu i alkohol. Na střední škole se nachází více pravidelných kuřáků než na základní škole.

Hypotéza H2: Informovanost o škodlivých účincích návykových látek stoupá s vyšší vzdělání - se potvrzuje. Tato hypotéza se potvrzuje na základě výsledků, které vychází z grafů. Žáci základních škol nejsou natolik informováni jako žáci středních škol. Většina žáků základních škol uvedla za škodlivý účinek kouření pouze rakovinu plic. Žáci středních škol doplnili i kardiovaskulární onemocnění. U škodlivosti alkoholu uváděli žáci základních škol pouze jeden škodlivý účinek, na rozdíl od žáků středních škol, kteří znali více škodlivých účinků.

Domnívám se, že stávající systém informovanosti žáků základních škol není zcela dostačující a je nutné ho rozšířit a zdokonalit. Rovněž je nezbytné propracovat program ochrany proti dostupnosti mladistvých k návykovým látkám a zřejmě i zvýšit postihy za jejich prodej a poskytování.

7. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. *Bez cigaret.* [online]. © 2011 [Cit. 22. 2. 2013] Dostupné z:
<http://www.bezcigaret.cz/o-koureni>
2. Cenková, T. *Jak přežít pubertu svých dětí.* Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2913-8
3. Čeledová, S. Čevela, R. *Výchova ke zdraví.* Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3213-8
4. *Doktorka.* [online]. © 2013 [Cit. 5. 3. 2013] Dostupné z:
<http://drogy.doktorka.cz/sokujici-zaver-studie>
5. Falár, J. a kolektiv. *Dynamika drogové scény a sociálního klimatu 1997-2000.* Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2003. ISBN 80-86568-16-4
6. Fišer, S. Škoda, J. *Sociální patologie.* Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2781-3
7. *Heo zdraví a léčba.* [online]. © 2012 [Cit. 3. 2. 2013] Dostupné z:
<http://www.heo.cz/i/66-zavislosti-zlozvyky.html>
8. *Heroin.* [online]. © 2009 [Cit. 5. 1. 2013] Dostupné z:
<http://www.drogy.cz/heroin/kap-heroin-co-je-to.html>
9. *Informační web o drogách.* [online]. © 2013 [Cit. 24. 1. 2013] Dostupné z:
<http://drohttp://www.extc.cz/pervitin.html>

10. Kelnarová, J. a kolektiv. *První pomoc II*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2183-5
11. *Kouření dětí a mladistvých*. [online]. © 2009 [Cit. 5. 3. 2013] Dostupné z: <http://www.szs-ruska.cz/userdata/files/oppa/dotazy/oppa-dotaz-dm-09-05-2012.pdf>
12. Langmeier, J. Krejčířová, D. *Vývojová psychologie*. 2. vydání. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1284-9
13. Leifer., G. *Úvod do porodnického a pediatrického ošetřovatelství*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0668-7
14. Mahrová, G. *Sociální práce s uživatelem návykových látek*. Praha: Grada, 2008. ISBN 80-247-2138-5
15. Machová, J. Kubátová, D. a kolektiv. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2715-8
16. Marek, J. *Farmakoterapie vnitřních nemocí*. 4. vydání. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2639-7
17. Miovský, M. a kolektiv. *Konopí a konopné drogy*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-0865-2
18. Nešpor, K. *Návykové chování a závislost*. 4. Vydání. Praha: Portal, 2011. ISBN 978-80-7367-908-8
19. Nešpor, K. *Vaše dítě a návykové látky*. Praha: Portal, 2001. ISBN 80-7178-515-6

20. Novotná, B. Novák, J. *Alergie a astma*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-2247-4390-5
21. *Prevence a léčba závislosti na alkoholu*. [online]. © 2010 [Cit. 22. 2. 2013]
Dostupné z: <http://alkohol-alkoholismus.cz/dětiaalkohol>
22. *Prevence zneužívání syntetických drog*. [online]. © 2009 [Cit. 24. 1. 2013]
Dostupné z: <http://www.extc.cz/pervitin.html>
23. P. Krejčířová, D. a kolektiv. *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada, 1997.
ISBN 80-7169-512-2
24. Slezáková, L. a kolektiv. *Ošetrovatelství pro zdravotnické asistenty III*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2270-2
25. Srnský, P. *První pomoc u dětí*. Praha: Grada, 2006. ISBN 978-80-247-1824-8
26. Štefan, J. Hladík, J. a kolektiv. *Soudní lékařství a jeho moderní trendy*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3594-8
27. *Substituční léčba*. [online]. © 2013 [Cit. 3. 2. 2013] Dostupné z:
<http://www.substitutcni-lecba.cz/>
28. Vališová, A. Kasíková, H. *Pedagogika pro učitele*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3357 -9
29. Vališová, A. Kasíková, H. *Pedagogika pro učitele 2*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3357-9

30. *Zdravě*. [online]. © 2013 [Cit. 22. 2. 2013] Dostupné z: <http://nemoci-a-lecba.zdrave.cz/>

8. KLÍČOVÁ SLOVA

Návyková látka

Dítě

Mladistvý

Kouření

Alkohol

9. PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Dotazník

Příloha č. 1: Dotazník

Dobrý den, jsem studentkou Jihočeské univerzity a pracuji na své bakalářské práci zabývající se problematikou návykových látek u žáků na základní škole, střední škole a na středních odborných učilištích. Cílem výzkumu je zjistit současnou situaci používání návykových látek. Byla bych velmi ráda, kdyby ses podílel/a na výzkumu k této problematice, a to vyplněním tohoto ANONYMNÍHO dotazníku.

Děkuji za vyplnění Barbora Chocholová

1) Jaký typ školy studuješ?

- A) Gymnázium
- B) Střední odborné učiliště
- C) Střední odbornou školu
- D) Základní školu

2) Jsi studentem třídy

.....

3) Jsi: A) Muž

- B) Žena

4) Kolik je Ti let? let

5) Kouříš cigarety?

- A) Ano
- B) Ne
- C) Příležitostně

6) Kdy sis dal/a první cigaretu? (uved' věk)

.....

7) Pokud si zkusil cigaretu, kdo ti ji nabídnul?

- A) Rodinný příslušník
- B) Kamarád
- C) Já sám

8) Kouří někdo ve tvé rodině?

- A) Ano (uved' kdo).....
- B) Ne

9) Pokud kouříš pravidelně, kolik cigaret denně vykouříš?

- A) Méně než 10 cigaret denně
- B) 10-20 cigaret denně
- C) Více než 1 krabičku cigaret denně

10) Pil/a jsi někdy alkohol?

- A) Ano
- B) Ne

11) Kdy si poprvé alkohol zkusil/a? (uved' věk)

.....

12) Pokud si zkusil alkohol, bylo to?

- A) Pivo
- B) Víno
- C) Tvrdý alkohol

13) Konzumuje někdo pravidelně alkohol ve tvé rodině?

- A) Ano (uved' kdo)
- B) Ne

14) Víš, jaké škodlivé účinky má kouření na tvoje zdraví?

A) Ano

B) Ne

C) Nejsem si jistý/á

15) Víš, jaké onemocnění může způsobit kouření cigaret?

..... (napiš prosím)

16) Víš, co může způsobit nadměrné požívání alkoholu?

..... (napiš prosím)