

Univerzita Palackého v Olomouci  
Fakulta tělesné kultury

DIPLOMOVÁ PRÁCE  
(bakalářská)

Univerzita Palackého v Olomouci  
Fakulta tělesné kultury

NÁVYKOVÉ LÁTKY U STUDENTŮ 1. ROČNÍKŮ STŘEDNÍCH ŠKOL  
V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI

Diplomová práce  
(bakalářská)

Autor: Jana Bjalončíková, učitelství pro střední školy,  
tělesná výchova – biologie

Vedoucí práce: RNDr. Iva Dostálová, Ph.D.

Olomouc 2013

## **Bibliografická identifikace**

**Jméno a příjmení autora:** Jana Bjalončíková

**Název diplomové práce:** Návykové látky u studentů 1. ročníků středních škol  
v Moravskoslezském kraji

**Pracoviště:** Katedra aplikovaných pohybových aktivit

**Vedoucí diplomové práce:** RNDr. Iva Dostálová, Ph.D.

**Rok obhajoby diplomové práce:** 2013

### **Abstrakt:**

Diplomová práce pojednává o závažnosti užívání legálních a ilegálních návykových látek. U studentů 1. ročníků středních škol v Moravskoslezském kraji byly v práci pomocí ankety analyzovány problémy s užíváním alkoholu, tabáku a marihuany. Dále byl pozorován vliv návykových látek na jejich sociální prostředí a volnočasové aktivity. Hlavním cílem bylo zjistit zkušenosti studentů 1. ročníků s konzumací těchto látek a zda-li se studenti různých typů škol navzájem liší v množství a četnosti užívání návykových látek. Práce poukazuje na současnou situaci v oblasti prevence předčasného užívání nebezpečných látek, jejich dopad na organismus a okolní prostředí, ve kterém konzumenti žijí.

**Klíčová slova:** alkohol, tabák, marihuana, drogy, konzumace, chování, účinky

Souhlasím s půjčováním diplomové práce v rámci knihovních služeb.

### **Bibliographical identification**

**Author's first name and surname:** Jana Bjalončíková

**Title of the master thesis:** Addictive substances of the high school first year students  
in Moravian-Silesian Region

**Department:** Department of adapted physical activities

**Supervisor:** RNDr. Iva Dostálová, Ph.D.

**The years of presentation:** 2013

**Abstract:**

This diploma thesis is about relevance of use and abuse of legal and illegal addictive drugs. Problems with use of alcohol, tobacco and marihuana were analyzed for junior high school students in Moravia-Silesian region. Furthermore, addictive drugs' effect on their social environment and leisure time activities was observed. Main goal of this thesis was to get to know the high school junior students' experience with use of these substances and whether their experience with using addictive drugs differ in number and frequency among different types of schools. This work refers to current situation in the field of precautions for use of addictive drugs, their impact on the organisms and their living environment.

**Keywords:** alcohol, tobacco, marihuana, drugs, consummation, behaviour, effects

I agree the thesis paper to be lent within the library service.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracovala samostatně pod vedením RNDr. Ivy Dostálové, Ph.D., uvedla všechny použité literární a odborné zdroje a dodržovala zásady vědecké etiky.

V Olomouci dne

.....

podpis studenta

Děkuji vedoucí diplomové práce RNDr. Ivě Dostálové, Ph.D. za pomoc a cenné rady, které mi poskytla při zpracování diplomové práce. Také bych chtěla poděkovat své rodině, která mě na studiích podporovala a věřila mi.

## OBSAH

<b>1</b>	<b>ÚVOD</b> .....	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>PŘEHLED POZNATKŮ</b> .....	<b>10</b>
2.1	Adolescence .....	10
2.2	Působení návykových látek na organismus .....	12
2.2.1	Alkohol .....	12
2.2.2	Tabák .....	14
2.2.3	Marihuana .....	16
2.3	Vliv sociálních aspektů .....	18
2.3.1	Rodina .....	18
2.3.2	Škola, vrstevníci a prostředí .....	19
2.4	Abstinence a závislost .....	20
2.4.1	Abstinence a abstinční příznaky .....	20
2.4.2	Závislost .....	21
2.5	Nemoci způsobené konzumací návykových látek .....	23
2.5.1	Nemoci způsobené konzumací alkoholu .....	23
2.5.2	Nemoci způsobené užíváním tabáku .....	24
2.5.3	Nemoci způsobené užíváním marihuany .....	25
<b>3</b>	<b>CÍLE</b> .....	<b>27</b>
<b>4</b>	<b>METODIKA</b> .....	<b>28</b>
<b>5</b>	<b>VÝSLEDKY A DISKUSE</b> .....	<b>29</b>
5.1	Demografické údaje .....	29
5.2	Volnočasové otázky .....	32
5.3	Tabák .....	35
5.4	Alkohol .....	39
5.5	Ilegální drogy .....	48
5.6	Užívání drog .....	53
5.7	Shrnutí anketního šetření .....	55
<b>6</b>	<b>ZÁVĚRY</b> .....	<b>57</b>
<b>7</b>	<b>SOUHRN</b> .....	<b>59</b>
<b>8</b>	<b>SUMMARY</b> .....	<b>61</b>
<b>9</b>	<b>REFERENČNÍ SEZNAM</b> .....	<b>63</b>
<b>10</b>	<b>PŘÍLOHY</b> .....	<b>68</b>

## 1 ÚVOD

Návykové látky jsou užívány stále častěji. Již od dávných dob lidé holdovali alkoholu, tabáku a drogám, jako prostředku nezávazné zábavy. Toto pravidlo se vrylo do paměti lidí, a proto se nyní stává, že mladiství oslavují dosažení nácti let či jiné události lahví levného alkoholu, v oblaku kouře z cigaret, nebo dokonce i něčím nebezpečnějším. Proto patří cigarety a alkohol mezi nejběžněji užívané legalizované návykové látky v České republice. Lehké drogy sice nejsou v České republice legální, ale pro mladistvé tato skutečnost není žádnou překážkou.

Hranice věku dětí, které přicházejí do styku s těmito návykovými látkami, se stále snižuje. Proto jsme se v práci zaměřili na tuto problematiku. Naším cílem je poukázat na negativní účinky, které tyto látky způsobují, nebo jaké následky mohou nastat, pokud mladiství s jejich užíváním včas nepřestane. Dostupnost látek je pro mládež neustále větší, a tím i dochází k alarmujícím následkům.

Velké riziko konzumace alkoholu nastalo na konci loňského roku, při zjištění otravy metylalkoholem. Tato kauza byla odstartována otravou pijáků, kteří byli hospitalizováni na oddělení ARO v Havířově a 6. září 2012 u nich byla diagnostikována otrava metylalkoholem zapříčiněná konzumací alkoholických nápojů. V rámci bezpečnosti byly alkoholické nápoje kontrolovány, byl zjišťován jejich původ a způsob nabití. Z důvodu stále většího nebezpečí byla 14. září 2012 dokonce vyhlášena prohibice, zákaz prodeje lihovin ve všech provozovnách. I přes vyhlášení prohibice došlo k otravám a ke dni 5. prosince 2012 zemřelo na otravu metylalkoholem v České republice 37 lidí a hospitalizováno bylo 117 osob (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2012). 20. března 2013 však byla v Orlové přijata pacientka s otravou metylalkoholem, která 5. dubna 2013 zemřela na celkové selhání organismu zapříčiněné otravou alkoholickým nápojem obsahující metylalkohol (Vargová, 2013).

Ke smrtelným tragédiím však nedochází jen při konzumaci alkoholu. Užitím extáze došlo 22. března 2013 k nešťastné události v Praze na maturitním plese Střední průmyslové školy multimediální a propagační tvorby. Studentka posledního ročníku se předávkovala drogou, kterou si podle spolužáků ve větším množství nasypala do pití a poté zkolabovala (Anonymus, 2013).

I přes všechna tato rizika dochází k neustálé distribuci návykových látek. Například alkohol je jedním z hlavních finančních zdrojů v Evropské unii. Pro zvýšení gradientu vinařství a vzrůstu zemědělské politiky, bylo víno zbaveno velké části nepřímé daně,



čímž klesá cena produktu. Vinaři nemusí odvádět nepřímou daň a zvyšují se tak jejich výdělky. Při přínosné ceně vína však nastává problém se snadnou dostupností návykových látek pro mladistvé. Jinak tomu není ani u piva a lihoviny v rámci dostupnosti, kde ale nedošlo k odstranění nepřímé daně, jelikož se pivovarství a lihovarství jeví jako dobrý způsob financování veřejného sektoru EU (Österberg, 2011).

Pro záchranu situace byly vytvořeny návrhy pro realizaci omezení konzumace alkoholu u mladistvých pomocí omezující politiky. Omezující politika by mohla zasáhnout do dostupnosti alkoholu pro mladistvé například zvýšenou cenou, snížením počtu prodejců alkoholu, omezením provozní doby obchodů s alkoholem a jinými opatřeními (Paschall et al., 2009).

Je však otázkou zda-li by tato omezení zabránila mladistvým nejen v užívání alkoholu, ale také cigaret a jiných drog, které jsou často jeho součástí. Musíme jen doufat, že nastane obrat a adolescenti se vrátí k jinému způsobu zábavy.

## 2 PŘEHLED POZNATKŮ

### 2.1 Adolescence

Vývoj jedince probíhá od prenatálního období až do stáří. Touto problematikou se zabývá vývojová psychologie, která zkoumá souvislosti a pravidla proměn ve vývoji lidské psychiky a celé osobnosti.

Psychický vývoj lze charakterizovat jako proces vzniku, rozvoje a zákonitých proměn psychických procesů a vlastností, jejich diferenciaci a integraci, která se projeví v rámci celé osobnosti. Zahrnuje kvantitativní a kvalitativní změny, nárůst i úbytek různých funkcí, které se mohou rozvíjet plynule i formou vývojových skoků. (Vágnerová, 2012, 11).

Psychologický vývoj je tedy ovlivněn faktory, které na osobnost působí v individuální formě. Hlavními individuálními specifickými faktory je interakce dědičných dispozic a komplex vnějších vlivů prostředí. Faktory ovlivňují jedince v různých obdobích psychologického vývoje odlišnou intenzitou.

V období adolescence mají na biologický vývoj významný vliv faktory prostředí. Toto přechodné období mezi dětstvím a dospělostí, je závislé na kulturních a společenských aktivitách, které formují osobnost jedince ve vztahu ke společnosti. Jedinec ve vývoji hledá a přehodnocuje své sociální postavení, přeměňuje se a zároveň vytváří vlastní dospělejší identitu.

U dospívajících lze rozdělit hledání osobnosti do dvou fází: na ranou a pozdní adolescenci. Období rané adolescence, probíhající v období 11–15 let, označujeme jako pubescenci (Perič, 2008).

Při obou fázích vývoje jsou nejnápadnější fyzické změny, spojené s pohlavním dospíváním, pubertou. Mění se zevnějšek jedince, což ovlivňuje sebepojetí a vliv na okolí. Biologické procesy jsou stimulovány změnami, které proběhnou pouze u dostatečně vyzrálých jedinců. Změny zapříčiňují odlišný způsob myšlení a hormonální stimulace způsobuje emoční výkyvy.

Změny vývoje ovlivňují sociální aspekty, kdy se jedinec odlučuje od rodičů a ztotožňuje se s vrstevníky. Důležité je přátelství a kontakty s druhým pohlavím, čímž se postupem času snaží starší pubescent odlišit od dětí a dospělých. Období rané adolescence je uzavřeno v 15 letech ukončením povinné školní docházky.

Pozdní adolescence popisuje dalších pět let vývoje jedince od 15–20 let. Vstupem do fáze dochází k biologickému pohlavnímu dozrání. Z psychosociálního hlediska probíhají významné proměny osobnosti a zařazení dospívajícího do společnosti převážně z komplexnější stránky. Adolescenti často prochází profesní přípravou, která umožňuje jedinci ekonomickou nezávislost. Finanční nezávislost je důkazem dospělosti a možného přiznání práv. Proto je tato část vývoje chápána jako období volnosti. Jedinec má určitou svobodu, která je ohraničena minimální zodpovědností. Zejména dosažením plnoletosti v 18 letech získává adolescent možnost svobodného rozhodování a je plně zodpovědný za své činy (Kudláček et al., 2012).

S určitou nezávislostí, kterou se adolescent emancipuje od vázanosti na rodičích, získává mnohdy nové role s vyšší prestiží. Tímto dochází k přijetí identity, která musí částečně odpovídat parametrům jedince. Přijatá identita se vyznačuje sebezpoznaním ovlivněným vrstevníky, kteří umožňují jedinci vymezení základních možností (Vágnerová, 2012).

Při vývoji identity u adolescentů dochází ke dvěma fázím. První fází je postupná stabilizace. Jedinec začíná vyrovnávat vztahy s rodiči, čímž dokazuje určitou samostatnost, osvojuje si vyspělejší vystupování a dochází tak k minimálním demonstrativním výlevům. Druhou fází je psychické osamostatnění, kdy adolescent dokončuje proces separace a individualizuje svou osobnost (Vágnerová, 2000).

Veškeré tyto pochody jsou také ovlivněny fyziologickými proměnami. Ze sexuálního hlediska je významná tělesná proměna, která je dána geneticky, ale vnější působení v poslední době výrazně přispívá k biologickému dospívání. Při tělesném dospívání probíhají změny ve výšce a proporcích postavy, dochází ke změnám pohlavní funkce orgánů a sekundárních znaků a další (Vágnerová, 2012). Při těchto vývojových proměnách dospívající častěji vyhledávají a přicházejí do bližšího kontaktu s opačným pohlavím, což napomáhá k sebedefinování. Experimentují zejména v oblasti partnerství a probíhá první pohlavní styk (Erikson, 2002).

Dalším z příkladů fyziologických proměn je dozrávání mozku, kdy dochází k výraznějšímu neurálnímu propojování umožňující rychlejší reakce a aktivizace. Zároveň se zvyšuje hladina dopaminu v limbickém systému. Dopamin je chemickou látkou způsobující nárůst potřeby vyzkoušet nové a vzrušující zážitky (Vágnerová, 2012). Adolescent je otevřen novým zkušenostem, a tak často dochází k experimentování s návykovými látkami.

## 2.2 Působení návykových látek na organismus

Návykovou látkou se rozumí alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobilé nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování (Dokumentační středisko pro lidská práva, 2000). Definicí návykové látky zjišťujeme, jak široké rozpětí má tento pojem a jak silně působí na uživatele. Jejich rozdělení můžeme určit podle jejich účinku na organismus na měkké drogy, mezi které patří například alkohol, tabákové výrobky a marihuana, a tvrdé drogy jako třeba heroin, pervitin a jiné. Na organismus působí látky různou formou. Účinky jsou častěji negativního charakteru, ale v určitých případech i pozitivního.

U dětí a dospívajících mají návykové látky podstatně negativnější účinky než u dospělých osob. Působením látek dochází ke značnému zaostávání v oblasti psychosociálního vývoje. Jedinec má problémy v oblasti vzdělávání, citových a sociálních dovednostech, sebekontroly a jiném. Experimentování s látkami způsobuje časté problémy dospívajících v rodině, ve škole a dalších oblastech života (Nešpor, 2007).

Mnozí lidé vědí, že konzumací návykových látek škodí svému tělu. Neustále je však užívají. Často pouze kvůli touze zažít pocit blaženosti, který přinášejí. Snadněji dosažitelné látky, které způsobují konzumentovi uvolnění, jsou alkohol, tabák a marihuana.

### 2.2.1 Alkohol

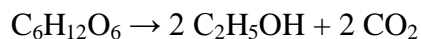
Alkohol, jinými názvy ethanol, ethylalkohol nebo líh, je vyjádřen chemickým vzorcem  $C_2H_5OH$ . Jedná se o bezbarvou kapalinu přirozeného původu s nezaměnitelnou vůní, snadno mísitelnou s vodou (Benešová et al., 2002).

Nezaměnitelnou vůni bezbarvé kapaliny alkohol znali již před několika tisíci lety. Ve starém Egyptě se již vařilo pivo a staří Římané považovali za úrodnou a civilizovanou pouze tu půdu, kde klíčila vinná réva. V Bibli se můžeme dočíst, že Ježíš při večeři podával víno jako svou krev a při žízni na svatbě v Káni Galilejské změnil vodu ve víno. Na starém kontinentě v polovině 16. století měl destilací vyrobený alkohol významné místo v medicíně (Edwards, 2000). Alkohol byl však považován za oficiální i neoficiální lék. Byl využíván díky antiseptickým a anestetickým účinkům (Budinský, 2007).

Pro využívání alkoholu k výrobě alkoholických nápojů či lékařskému využití v dřívějších dobách bylo nutné znát chemickou výrobu této látky. Příprava etylalkoholu probíhá lihovým kvašením cukerných šťáv v přírodních látkách. Mezi přírodní látky bohaté

na sacharidy využívané k přípravě alkoholu patří brambory, obilí, cukrová řepa a třtina a různé další ovoce. Pro kvašení alkoholu musí být k přírodní látce přidány kultivované kvasinky. Například *Saccharomyces vini* nebo *Saccharomyces oviformis* (Ehrmann et al., 2006).

Enzymy kvasinek při alkoholovém kvašení odbourávají cukry na etanol a oxid uhličitý:



Tímto kvašením získáme alkohol o maximální koncentraci 15 %. Pro vytvoření obohacnějšího alkoholu musí proběhnout další destilace (Benešová et al., 2002).

Vyšší procentuální koncentrací dochází k silnějším účinkům alkoholu, který z hlediska návykových látek patří mezi hypnosedativa s krátkodobým účinkem působícím na metabolismus buněk nervového systému. Účinky alkoholu se projevují v organismu podle zvyklosti jej přijímat a podle tělesné hmotnosti člověka. Při malém množství alkoholu pociťuje konzument příjemné psychické uvolnění, zvýšení euforie, snižuje se úzkost a člověk nabývá sebevědomí. Pro všechny tyto vlastnosti bude alkohol vždy vyhledáván. Při větších dávkách vystoupí do popředí negativní účinky, jež byly do této doby skryté. Jedinec přeceňuje své síly, ztrácí zábrany, je oslaben etický cit, může dojít k depresi a agresi, která se především objevuje u psychopatických osob. Narušuje se činnost smyslových orgánů, především porucha zraku, později i sluchu. V motorické sféře je nejprve narušena schopnost jemnějších pohybů a nervově motorická koordinace. Při požití většího množství alkoholu je narušeno centrum rovnováhy a mozečkové koordinační činnosti, čímž dochází k výraznější motorické poruše (Brejcha et al., 2006).

Všechny tyto poruchy jsou spojeny s narušením nervové činnosti, což je nebezpečné zejména v období dospívání. Po celou dobu ontogenetického vývoje jsou vytvářeny sítě mozkových buněk vyvíjející se hlavně v oblasti nefrontální kůry a limbického systému. Konzumace alkoholu způsobuje narušení těchto sítí, což znevýhodňuje dospívání. Častým negativním projevem se snižuje sociální schopnost a dochází ke zhoršení adaptability (Nešpor, 2011).

I přes všechny negativní prognózy o alkoholu, bylo průzkumem zjištěno, že malá dávka alkoholu má pozitivní vliv na oběhový a cévní systém a na metabolismus tuků. V USA byla vytvořena studie zaměřená právě na účinek alkoholu a zásobení tuku v těle. Výsledkem byl potvrzen fakt, že nízká dávka alkoholu čítající 1–2 nápoje denně zabraňuje ukládání tuku v těle. Testované osoby, které denně vypily malou dávku alkoholu, měly dokonce nižší výsledky měření břišního tuku než abstinenti (Foster et al., 2006). Dalšími účinnými látkami v alkoholu, přesněji ve víně, jsou polyfenolické látky. Flavonoidy, resveratrol, katechin,

apogenin a další látky mají pro organismus protinádorovou působivost. Polyfenolické látky ve víně působí proti rakovině prostaty, prsu, tlustého střeva a žaludku (Žaloudík, 2008).

Pozitivní účinky alkoholu a jeho zdravá dávka je potvrzena studii. Výzkumy vycházejí z poznatku, že jedno pivo denně je v normě a prospívá trávení organismu. U vína je denní doporučená dávka 3-4 dcl pro muže a 2 dcl pro ženu. Nižší doporučená dávka u žen je způsobena sníženou aktivitou enzymu alkoholdehydrogenázy, zpracovávající v organismu alkohol (Žaloudík, 2008).

Z podrobnějšího hlediska se alkohol v organismu vstřebává difuzí sliznice zažívacího traktu. Rychlost pronikání alkoholu do jednotlivých orgánů závisí na jejich prokrvenosti, proto se nejrychleji dostává do mozku, plic, jater a ledvin. Alkohol se v organismu nachází ve dvou fázích. Ve fázi resorpční, trvající asi 90 minut, kdy dojde k vyrovnání krve a tkání. Druhou fází je fáze eliminační. Alkohol se začne chemicky rozkládat a vylučovat, buď ve formě moči, potu a dechu, kdy je vyloučeno asi 5 %. Zbytek se enzymaticky rozkládá působením koenzymů na acetaldehyd a postupně na acetát a vodu. Do celého procesu ještě zasahuje tzv. mikrosomiální ethanoxidující systém (MEOS). Tento systém se vytváří v průběhu života. U dětí ještě není vytvořen. Proto je pro ně alkohol toxičtější a nebezpečnější (Brejcha et al., 2006).

U dospívajících je sice systém MEOS již vytvořen. Přesto platí, že je pro ně alkohol nebezpečný jak z hlediska fyzického tak psychického. I přes všechna varování je však mezi adolescenty alkohol stále nejoblíbenější návykovou látkou.

### **2.2.2 Tabák**

Tabák je jednoletá rostlina z čeledi Solanaceae (lilkovitých), třídy Nicotiana s celokrajnými listy. Rostlina této třídy je využívána k výrobě cigaret. Přesněji jsou používány tři druhy tabáku, *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica* a *Nicotiana glauca* (Kubánek, 2009).

Čeď Solanaceae a její využívání ke kouření má dlouhou tradici, jelikož první historické poznatky o Nicotině pochází z Ameriky z klasického období. Cigarety a doutníky podobné těm dnešním, již ubalovali a kouřili Indiáni Mayského kmene. Domorodci Nového světa se domnívali, že je tabák obohacen nadpřirozenou mocí, a proto byl nejdříve využíván při náboženských obřadech, v lidové kultuře a lékařství. Nejdříve byl konzumován tajně pouze kněžími, šamany a kouzelníky. Když 15. října 1492 připlul do Ameriky mořeplavec Kryštof Kolumbus, seznámil se s využitím tabákové rostliny a dovezl ji i na evropský

kontinent. Popularitu tabáku v Evropě zajistil francouzský velvyslanec Jean Nicot, který přinesl na francouzský královský dvůr tabáková semena a rozdrčené listy Kateřině Medičejské a jejímu synovi Karlovi IX. Tabák se považoval za všelék, avšak pouze do konce 16. století, kdy tato pověst vzala za své. Nyní je spíše považován za jeden z největších problémů lidstva (Gilman et al., 2006). Špatnou pověst si tabák získal podrobným prozkoumáním jeho toxikačních účinků, které jsou však společností tolerovány. Například kouř z tabákových výrobků obsahuje 5 000 škodlivých chemických sloučenin, mezi které patří nikotin, benzen, dehet, radioizotopy a další (Kubánek, 2009).

Všechny toxické látky na organismus působí negativními účinky. Jednou z nejnebezpečnějších látek je rostlinný alkaloid nikotinu, který zužuje věnčité cévy, čímž dochází k pomalejšímu zásobování srdce a dolních končetin. Pomalejší zásobování srdce vyvolává srdeční selhání a zvyšuje hypertenzi. Mezi další negativní účinky nikotinu patří nevolnost, průjem, studené pocení a zmatenost. Vyšší dávka okolo 50 miligramů může dokonce přivodit smrt.

Nikotin je člověkem vyhledáván kvůli reakcím jako euforii, nadbytku energie, napomáhá snížení stresu a pocitu hladu. Z plic putuje přímo do mozku, kde uvolňuje dopamin, látku vytvářející příjemný pocit. V ledvinách uvolňuje adrenalin, který zvyšuje kuřákovu soustředění a výkonnost (Brejcha et al., 2006). Všechny tyto pro člověka pozitivní pocity jsou častým důvodem vzniku závislosti na nikotinu.

Další nebezpečnou látkou tabákového kouře je kysličník uhelnatý, který vzniká při kouření nedokonalým spalováním. Kysličník uhelnatý narušuje schopnost vázání kyslíku na krevní barvivo hemoglobin, čímž se snižuje tělesná výkonnost kuřáka. U kouřících nastávajících matek může způsobit zastavení růstu dítěte, nízkou porodní hmotnost a pozdější náchylnost k nemocem.

Všechny negativní účinky tabáku na organismus doprovázeny svalovou slabostí a třasem rukou jsou také typické i u adolescentů (Gilman, 2006).

I když se nekuřák bude snažit těmito škodlivými látkami vyhnout, při styku s kouřem z cigarety se toxinům z tabáku rovněž vystavuje. Při setrvání v zakouřeném prostoru vdechují škodlivé chemikálie a na jejich organismus to působí, jakoby vykouřili dvě cigarety. Do těla však nejsou pouhým dýcháním vpraveny všechny toxické látky, proto nedochází k takovému poškození jako u kuřáků. Ze statistik vyplývá, že kuřáci umírají v průměru o 15 let dříve než nekuřáci (Brejcha et al., 2006).

### 2.2.3 Marihuana

Marihuana je přírodní látka kanabisového typu, patřící do řádu Urticales. Jejím zdrojem je *canabis sativa* L., neboli konopí. Jedná se o jednoletou rostlinu vyšlechtěnou s cílem vysokého omamného účinku a k léčebným účelům (Conrad, 2001).

Právě kvůli svým omamným a léčebným účinkům je marihuana jednou z nejstarších pěstovaných rostlin. Z archeologických vykopávek je známo, že konopí bylo využíváno starověkými civilizacemi k hospodářským a léčebným účelům až do začátku novověku. V Indii byla halucinogenní rostlina věnována bohům pro zvýšení odvahy a rozkoše (Brejcha et al., 2006). Marihuana se využívala při šamanských rituálech, pro změnu stavu vědomí a také mohla ovlivnit prvky vyvíjejícího se paleolitického a neolitického umění. V moderních dějinách je marihuana považována za ilegální drogu, kterou je zakázáno pěstovat i pro léčebné metody (Miovský et al., 2008). V České republice byla marihuana ilegální do března 2013. Vláda České republiky od 1. dubna 2013 zákonem povolila užití marihuany pro léčebné účely. Marihuana však bude v lékárnách dostupná až od června 2013 a distribuce do lékáren bude probíhat pouze ze zahraničí. Legální pěstování marihuany u nás bude firmám umožněno nejdříve od příštího roku. S legalizací marihuany pro léčebné účely souhlasilo celých 97 % Čechů a Češek (Anonymous, 2013).

I přes dřívější ilegalitu byla rostlina stále pěstována a zpracovávána. Pro spotřebu se však využívají pouze určité části. Drogou marihuana nazýváme usušené květy s okvětními lístky samičí rostliny, která se někdy smíchává s většími lístky. Tyto části se obvykle aplikují inhalačně společně s tabákem nebo samostatně a perorálně, čili po jídání a popíjením ve formě konopných koláčků, konopného másla, konopného mléka a další. Podle Brejchy et al. (2006) se v květenství konopí nachází 425 toxických látek, které se kouřením promění na dva tisíce nových chemikálií.

Látky obsažené v marihuaně mají na lidský organismus negativní i pozitivní vliv. Z negativního hlediska je marihuana využívána jako psychoaktivní droga, způsobující intoxikaci. V medicínské terminologii je intoxikace považována za duševní poruchu ústící ve změny fyziologických, psychických a behaviorálních funkcí. Empatický účinek vyvolává psychoaktivní cannabinoid delta 9 tetrahydrocannabinol (THC), který je tím silnější, čím více se jej v rostlině nachází. Intoxikací dochází v mozku k přeměně chemie, což může způsobit u člověka euforii a dezinhibici, stav úzkosti, podezřavost, paranoidní představy, zvýšenou chuť k jídlu, zarudlé spojivky a tachykardii. Marihuana je často užívaná pro účel změny stavu vědomí ve snaze ovlivnit prožitek sexuality.



S dlouhodobým užíváním marihuany přichází snížení schopnosti se učit, ovlivňuje dlouhodobou paměť, vytváří „flash back“ (zpětný záblesk, kdy dojde k návratu depresivního stavu po delší době abstinence), poškozuje tkáně a ovlivňuje psychiku a imunitu člověka. Dlouhodobou konzumací marihuany, konkrétně chemikálie THC, také dochází v lidském organismu ke značné lipofilitě, ukládání látek v různých tukových tkáních, přesněji do části jater, plic, mozku, sleziny a reprodukčních orgánů. V reprodukčních orgánech mužů snižuje marihuana počet testosteronu, což má negativní vliv na jejich pubertální vývoj a dokonce může dojít k ovlivnění spermií. Jednak se snižuje jejich počet, ale také je narušena jejich mobilita, která je nezbytně potřebná pro oplodnění vajíčka. U žen změnou mozkových signálů může dojít ke snížení plodnosti. Pokud žena užívá marihuanu v období těhotenství, působením chemikálií může dojít k potratu nebo je ovlivněn vývoj embrya a dítě se rodí s různými deformacemi (Miovský et al., 2008). Podle Brejchy et al. (2006) se u dětí objevuje „fetal marihuana syndrom“ pětkrát častěji než „fetal alkohol syndrom“. Tento syndrom způsobuje nižší porodní váhu a vývojové abnormality. Při postnatálním vývoji se do těla kojence dostává chemikálie z mateřského mléka. Konzumace způsobují nejen nezdravý fyzický a mentální vývoj dítěte, ale také se může vytvořit návykovost.

Při uložení látky THC do tukových tkání organismu se v těle rozdělí na dvě chemické poloviny. Jedna polovina, což zahrnuje méně než 5 % látky, je z těla vyloučena v nezměněné podobě přibližně do tří až sedmi dnů. Druhá polovina přeměněné THC se dostává do krevního oběhu a z těla je vyloučena ve formě moči nebo stolice během 16 hodin až 5 týdnů po užití marihuany. Častý konzument má tukové části těla zásobeny látkou THC, která u něj může být nalezena i po několika měsících (Miovský et al., 2008).

Přes všechna negativní působení marihuany na organismus byla výzkumem zjištěna pozitivní perspektiva v oblasti medicíny a hospodářství. Léčebné využití konopných látek je například využíváno při nevolnostech a zvracení během chemoterapie rakoviny a léčby HIV/AIDS. Nevolnost a zvracení jsou způsobeny drážděním receptorů v gastrointestinálním traktu, mozkovém kmeni a mozkových centrech, kde dochází k působení kanabinoidních receptorů a následnému uvolnění od nevolnosti. Marihuana má však mnoho dalších významných rolí v oblasti medicíny.

Na začátku 70. let 20. století pozorovali Hepler a Frank účinek marihuany na snížení nitroočního tlaku při glaukomu, zeleném zákalu. Glaukom, onemocnění oka způsobující zvýšené množství a tlak nitroočního tlaku, je léčen chirurgicky nebo medikamentně. V tomto případě léčby však doputuje do oka pouze 5 % léčivé látky. Při objevení

CB<sub>1</sub> receptorů a specifické AEA enzymatické aktivity v oku bylo zjištěno, jak kanabinoidy pozitivně působí při zeleném zákalu.

Marihuana také pozitivně působí při roztroušené skleróze, autonomnímu onemocnění, které poškozuje myelin. Při nemoci dochází k poruchám hybnosti, neostrému vidění, křečím, ztrátě kontroly nad vyměšováním, slabosti a depresím. Užíváním konopí byly zjištěny analgetické účinky konopí pro revmatické stavy a svalové křeče, snížení spasticky, ringity a třesu, zlepšení schopnosti chodit a ovládání močového měchýře. Dále má také marihuana pozitivní účinky při epilepsii, parkinsonově chorobě a dalších neurodegenerativních onemocněních (Mioviský et al., 2008).

Pozitivní účinky marihuany jsou také v oblasti dermatologie, při léčbě popálenin, psoriázy, kůže na hlavě, oděrek, zánětech a mnoha jiných onemocněních (Conrad, 2001).

Marihuana je považována za společenskou drogu a teenagery je stále častěji využívána jako pomocný prostředek při začleňování do sociální skupiny, kterým v období adolescence procházejí.

### **2.3 Vliv sociálních aspektů**

K procesu dospívání v dnešní době dochází stále rychleji. Tento jev je způsoben z důvodu brzkého odhalení informací v masmédiích, rodině, při volnočasových aktivitách a v prostředí, ve kterém se jedinci pohybují. Adolescent může být také vystaven nadměrným stresům a nepříjemným událostem. Své problémy se často snaží řešit pomocí návykových látek, které dospívajícímu navodí fyzické a psychické uspokojení (Svoboda, 2009).

Faktorů ovlivňujících primární impuls pro konzumaci alkoholu, cigaret, či drogy je však několik. Adolescent se chce vyrovnat dospělým osobám při konzumaci alkoholu a tabáku nebo v případě drog se jedná o nadšení z nelegální činnosti. V jiném případě dochází k nátlaku okolí, kdy se jedinec ztotožňuje se skupinou nebo sám konzument návykové látky vyhledává pro potřebu uspokojení (Hajný, 2001). Z tohoto důvodu se snižuje „hranice odporu“ vůči návykovým látkám a věk dětí, které již alkohol, cigaretu či jinou drogu užily (Illes, 2002). Veškeré tyto procesy ovlivňující dospívajícího jedince mají svá specifika.

#### **2.3.1 Rodina**

Enormním sociálním aspektem v začátku užívání návykových látek je rodina. Vliv rodiny bývá pro adolescenta mnohdy důležitější než jeho genetické vlohy (Nešpor, 2001).

Z výzkumu je známo, že problematické zneužívání látek se objevuje po dlouhé generace. Dětem, jejichž rodiče užívají návykové látky, hrozí až o 86 % větší riziko konzumace až závislosti na drogách, než u dětí abstinentů (Edwards, 2000). Často totiž ze strany rodičů užívajících drogy dochází k zanedbávání a špatné výchově, možnému zneužívání a týrání. Tyto faktory ovlivňují psychický stav jedince, který se poté odrazí v životních neúspěších v dospělosti (Barnardová, 2011). Dospívajícími konzumenty návykových látek však nejsou pouze děti závislých rodičů.

Důsledků v rodině, které způsobují u adolescentů užívání drog, je několik. Nedostatek času rodičů zejména v období dětství pociťuje dítě jako nezájem a citové vazby se vytvářejí minimálně. Během výchovy mají často rodiče odlišný názor a lasknost střídá přehnaná přísnost. Špatnou výchovou mnohdy dochází u dětí k psychickému rozpoložení, nízkému sebevědomí a zařazení do nevhodného kolektivu stahující jedince k nelegálním činnostem.

Také forma a úplnost rodiny je důležitým faktorem v období dospívání. Sexuální zneužívání, úmrtí, časté hádky rodičů, chudoba a nezaměstnanost nevytváří v rodině ideální prostředí. Rodiče se kvůli nefungujícímu partnerství rozvádějí a dítě před stresovou situací utíká k drogám.

Dalšími nežádoucími činiteli jsou špatné mezigenerační vztahy nebo vyrůstání dítěte v dětském domově či v náhradní rodině (Nešpor, 2001).

### **2.3.2 Škola, vrstevníci a prostředí**

Škola, vrstevníci a prostředí, ve kterém se jedinec vyskytuje, jsou výraznou skupinou ve vývoji dítěte. Adolescent v této společnosti tráví hodně času a je skupinou značně ovlivňován. V případě školy by se mělo jednat spíše o snahu prevence studentů před návykovými látkami. Ve většině případů se školy snaží studenty před těmito látkami varovat. Však dochází také k situacím, kdy tomu tak není.

Negativní působení školy v rámci návykových látek na dospívajícího jedince je často způsobeno nedostatečným zájmem školy o prevenci. Škola by měla být dalším z informačních zdrojů upozorňující na nebezpečí drog. V mnoha případech však ze strany školy není na žáka vytvořen nátlak v podobě přednášek o škodlivosti látek. Dochází také k situacím, že škola výrazně neprosazuje pravidla o zákazu užívání návykových látek. V případě školní atmosféry je nebezpečným faktorem nezájem a cynický vztah školy k žákům, kdy například učitelé zesměšňují podprůměrné studenty. Také při snadné dostupnosti látek v blízkosti školy

dochází k nebezpečí jejich užívání. I když jedinec nemá s drogou zkušenosti, při snadné dostupnosti se vrstevníky nechá zlákat (Nešpor, 2001).

Vrstevníci jsou dalším výrazným faktorem ovlivnění. Jedinec se jim snaží vyrovnat, aby dosáhl jejich přízně. Mnohdy dochází i ke snaze své vrstevníky předběhnout. Oblibu získává adolescent u skupin vrstevníku s pozitivním vztahem k návykovým látkám svými zkušenostmi s drogami, dostatkem peněz, za které mohou látky pořídit nebo přátelstvím se staršími a zkušenějšími (Hajný, 2001).

Všichni popsaní činitelé jsou jednou z mnoha složek vytvářejících prostředí, kde se adolescent vyskytuje každý den a zároveň je jím ovlivňován. Další složkou, která jej tvoří, je například bydliště. Je značný rozdíl mezi životem ve velkoměstě a na vesnici. Ve velkoměstech nebo oblastech s vyšším počtem obyvatel je vždy vysoká kriminalita a návykové látky jsou ve větší dostupnosti na rozdíl od vesnic. Jiným rozhodujícím činitelem je cena látek, jejich dostupnost a mnoho dalších (Nešpora, 2001).

## **2.4 Abstinance a závislost**

Oblast závislosti a abstinenčních příznaků byla v předchozích letech diagnostikována pouze u dospělých. V dnešní době však dochází stále častěji k případům závislosti u mladších jedinců. Průzkumem bylo dokázáno, že každý třetí student 1. ročníku střední školy má zkušenost s drogou nehledě na alkohol a cigarety (Svoboda et al., 2009).

Touto problematikou a celkovým problémem se závislostí na návykových látkách se zabývá řada věd. Jednou z nich je například mladá věda adiktologie, zkoumající a snažící se porozumět a poznat problematiku závislosti. Závislost je považována za komplexní fenomén vzrůstající do globálního problému (Řehan, 2007).

Při snaze zastavení vzrůstu nebo poklesu závislých osob jsou vytvářena pomocná střediska a instituce. Pomocná střediska a instituce jsou zaměřena na problematiku závislosti na jakékoliv látce, jejichž snahou je přivést pacienta k abstinenci.

### **2.4.1 Abstinance a abstinenční příznaky**

Abstinance je považována za dobrovolnou prevenci od látek, věcí, či požitků, které osobě vyvolávají potěšení. K tomuto stavu obvykle dochází z vlastního přesvědčení, určení si vlastních preferencí, nebo z náboženských či filozofických důvodů. Při léčbě

závislých osob a snaze dosáhnout abstinence dochází k častým touhám po návykové látce a somatickým odvykacím stavům neboli abstinenčním příznakům (Mandal, 2010).

Abstinenční příznaky jsou souborem somatických mnohdy i psychických projevů negativního charakteru. Dochází k nim při výrazném snížení dávky návykové látky či činnosti nebo jejich úplnému odstranění (Řehan, 2007). Mezi somatické příznaky řadíme třes rukou a těla, náhlé pocení a nevolnost. Psychickými příznaky jsou úzkost, podrážděné chování a deprese. Všechny somatické a psychické příznaky však mají odlišnou intenzitu. Projevuje se v odlišných stádiích, od nenápadných symptomů až po extrémní znaky abstinence (Edwards, 2000).

Příznaky a jejich různá intenzita je ovlivněna dobou a průběhem odvykání. Avšak u jednotlivých závislostí, zejména v případě návykových látek, se vytvářejí u závislé osoby specifické příznaky typické pro danou látku. Mezi abstinenční tabákové syndromy patří například potřeba užití tabáku, deprese, podrážděné chování, nespavost, chuť k jídlu a další. Po překonání těchto příznaků a neuzítí nikotinu po dobu 6–ti nebo nejlépe 12–ti měsíců je osoba považována za abstinenta (Králíková et al., 2006).

Abstinenční příznaky u odvykajících alkoholiků jsou bolesti hlavy, jedinec se výrazně potí a třesou se mu končetiny. Omezení alkoholu způsobuje u závislých osob psychomotorický neklid jako tachykardii a zvýšení tepu či krevního tlaku. Abstinující má problémy se spánkem, trpí nevolnostmi, zvýšenou úzkostí, není schopen se soustředit, přehnaně reaguje na triviální stimuly a mnoho dalších (Řehan, 2007).

Všechny příznaky jsou více intenzivní po delším užívání návykové látky. Jinak tomu není ani u marihuany. Odnětím látky nadměrnému konzumentovi dochází k podrážděnosti, poruchám spánku, pocení a občasné i zvracení. Narušením psychiky marihuanou dochází u pacientů k nervozitě, iritabilitě, roztěkanosti a neschopnosti se koncentrovat. Mnoho autorů také uvádí jako abstinenční příznak snížení chuti k jídlu, čímž dochází k poklesu hmotnosti jedince (Miovský et al., 2008).

Abstinenční příznaky jsou v mnoha případech stejného charakteru, jelikož vždycky se jedná o odepírání látky, která uživateli způsobuje blažený pocit.

#### **2.4.2 Závislost**

Závislost je chronický stav, ke kterému dochází při vyšší konzumaci každé psychotropně aktivní látky. Mezi nejvíce konzumované psychotropní látky patří alkohol a tabákové výrobky. Zřejmě z tohoto důvodu patří alkoholická závislost k jednomu

z nejvýraznějších globálních problémů způsobující nižší kvalitu života, vyšší úmrtnost a špatný ekonomický stav společnosti a rodiny uživatele (Díaz-Anzaldúa et al., 2011). Problém se závislostí na alkoholu je zejména zneklidňující u nás v České republice. Průzkumy dokazují, že každý Čech ročně vypije 10 litrů 100% alkoholu. Průměrná hodnota Evropské unie je 11 litrů čistého alkoholu za rok, čímž se Česká republika dostává na nejvyšší pozici ve spotřebě alkoholu (Kavenská, 2009). Přes všechny faktory a varovné průzkumy neustále dochází ke vzniku závislosti, která je podmíněna somatickou nebo psychickou potřebou látky.

Psychickou závislostí je psychika uživatele naladěna na periodické nebo neustálé užívání drogy. Důvodem užívání je často potřeba uvolnění a útěku od nepříjemností. Psychická závislost je invazivního charakteru, ale při přerušení dodávky látky organismu nedochází k žádným silným abstinčním příznakům. U tohoto typu závislosti totiž nedochází k potřebě využití látky při metabolických procesech.

Při somatické neboli tělesné závislosti na droze dochází k přizpůsobení organismu na užívanou látku. Droga se již stává nedílnou součástí metabolických dějů konzumenta. Závislý nedokáže vynechat dávku drogy ani jeden den. Proto jsou léčebné metody, které se snaží pacienta vyléčit ze závislosti, doprovázeny silnými abstinčními příznaky (Dupal, 2010).

Nástup somatické a psychické závislosti je podstatně rychlejší při konzumaci návykových látek u dětí a dospívajících osob. U dospělých se vytvoří závislost často po několika letech, ale u dospívajících již po pár měsících. Závislost u dětí a dospívajících je nebezpečná zejména kvůli riziku těžkých otrav a malé zkušenosti s látkami, kvůli kterým dochází k nebezpečnému chování (Nešpor, 2007).

Vytvoření těchto rizikových faktorů nastává u každé návykové látky po jinak dlouhé době a s odlišnou intenzitou. Například závislost na nikotinu je chronické onemocnění, které recidivuje. U 50 % kuřáků dochází k závislosti příčinou genetické podmíněnosti, typu acetylcholin – nikotinového receptoru v mozku. Závislým na nikotinu je považován kuřák, který vykouří 10 – 15 cigaret denně a svou první cigaretu vykouří hodinu po probuzení. Je však prokázáno, že závislost na cigaretách vzniká u majority kuřáků (Králiková et al., 2006).

Osoba závislá na alkoholu může být poškozena jak zdravotně, kdy dochází k negativním účinkům na játra, slinivku, mozek, svalstvo a v podstatě na celý organismus, tak sociálně, neschopností člověka vykonávat základní životní funkce (Budinský, 2007). Průzkumem alkoholické závislosti bylo zároveň zjištěno, že alkoholické nápoje

jsou významným činitelem způsobujícím nástup konzumace dalších drog nebo naopak užívání jiné drogy způsobuje recidivu opětovné závislosti na alkoholu. Uživatelé marihuany jsou například ze 7 % znovu začínajícími spotřebiteli alkoholu (Nešpor et al., 2012).

O závislosti na marihuaně je známo, že se spíše jedná o návykovost psychickou než fyzickou. Konzument má pouze nutkavou potřebu užití marihuany, ale jeho organismus neprodukuje žádné látky, které by ho v této aktivitě podporovali. K předávkování může dojít pouze perorální aplikací látky, ale nebyla potvrzena žádná úmrtí ani trvalé zdravotní následky. U konzumentů nedochází k fyziologickým změnám ani při dlouhodobé abstinenci.

Odpůrci marihuany uvádějí, že někteří uživatelé marihuany buď tuto drogu přestanou konzumovat kvůli jejím účinkům, nebo pro silnější požitok přejdou k drogám tvrdším (Dupal, 2010).

## **2.5 Nemoci způsobené konzumací návykových látek**

O vlivu návykových látek na organismus existuje mnoho hypotéz, které podporují riziko vzniku chorob při jejich konzumaci. Vznik chorob je však ovlivněn mnoha faktory. Mezi ovlivňující faktory patří množství a druh konzumované látky. Rozhodujícím činitelem vzniku chorob je také geneticky daná vnímavost a náchylnost osob vůči návykovým látkám. Všechny rozhodující faktory vyvolávají u člověka choroby odlišného charakteru.

Rysem onemocnění je například změna vizáže, kdy dochází ke stárnutí pleti, kožním nemocem, ale také poškození buněk, orgánů a smrtelné choroby. Každá návyková látka však způsobuje určitá specifická onemocnění, která jsou převážně chronického původu. Nemoci chronického původu ve vysoké míře ovlivňuje nadměrné množství konzumované látky. Jedním z příkladů je neuropatie, které je častá u alkoholiků (Foster et al., 2006).

### **2.5.1 Nemoci způsobené konzumací alkoholu**

Náchylnost běžné populace k nemocem konzumující alkohol v přiměřeném množství, je v minimálním měřítku ve srovnání s alkoholiky. U osob požívající alkoholické nápoje ve vyšší kvantitě dochází k fyzickému i psychickému narušení. Mnohé poruchy se však objevují až po delší době nadměrného užívání. Mezi tyto choroby patří například onemocnění jater, srdce a dalších (Foster et al., 2006).

Jednou z těchto nejzávažnějších nemocí způsobenou z 60–65 % nadměrnou konzumací alkoholu je chronické progresující onemocnění, jaterní cirhóza. „Patologicko-anatomicky

je charakterizována nekrózou hepatocytů, proliferací vaziva, ztrátou a transformací lobulární struktury a modulárních regenerací“ (Svačina et al., 2010, 169). Touto přestavbou jaterní tkáně a řečiště jaterních cév dochází u nemocných k nepřekonatelné únavě, slabosti, nechutenství, k otokům dolních končetin, zvětšení břicha, muži jsou vystaveni riziku potence a u žen je častá ztráta menstruačního cyklu (Sovová et al., 2012).

S abúzem alkoholu negativně působící na játra je však spojováno více chorob. Jednou z nich je steatóza. V patologii známá jako dystrofická, reverzibilní změna buněk v játrech. K přeměně buněk dochází nadměrným ukládáním triacylglycerolů v cytoplazmě hepatocytů. K vývoji onemocnění dochází až u 90 % alkoholiků (Ehrmann, 2006). Alarmujícím vysokým procentem je poukázáno, jak negativně destiláty na tělo působí.

Nebezpečí zasáhnutí chorobou však nehrozí pouze jaterní tkáni. Sliznici orgánů působením alkoholu podléhá rakovině polykacích cest, jater a močového měchýře. Spolu s těmito nádorovými onemocněními dochází při vysoké konzumaci alkoholu, který přesahuje rámec žízně, k nadměrnému zatížení krevního oběhu a organismu (Žaludník, 2008). Zatížením krevního oběhu hrozí u pijáků hypertenze, opakované zvyšování tlaku krve nad hodnotu 140 mm Hg systolického krevního tlaku a nad 90 mm Hg diastolického krevního tlaku. Postižená osoba má potíže s častou bolestí hlavy, únavou, v horších případech onemocněním srdce, cév a orgánů (Sovová, 2012).

## **2.5.2 Nemoci způsobené užíváním tabáku**

Tabáková onemocnění patří převážně mezi somatické poruchy. Cigarety obsahují množství škodlivých látek, které způsobují metabolický syndrom a zejména poruchy kardiovaskulárního a dýchacího systému (Kubánek, 2009). V Evropě a ČR je příčinou každého 5. úmrtí kardiovaskulární onemocnění způsobené kouřením tabáku (Králiková et al., 2006).

Metabolický syndrom chápeme jako skupinu rizikových činitelů projevujících se často současně. Mezi činitele syndromu řadíme například nadváhu až obezitu abdominálního typu, zvýšený krevní tlak, snížený metabolismus cukru a jiné. Ve spojitosti s tabákem bylo zjištěno, že kouření cigaret má negativní vliv na inzulinovou rezistenci. Potřeba nikotinu v organismu působí na sympatický nervový systém, který svou zvýšenou aktivitou působí záporně na inzulinovou rezistenci. Zhoršením rezistence se často stává, že po létech užívání cigaret se z kuřáků stávají diabetici 2. typu.



Kromě metabolických syndromů nikotin způsobuje závažnou kardiovaskulární chorobu aterosklerózu, kornatění cév. Kornatěním cév dochází k ukládání tukových látek z krve do vnitřní části stěn cév, vzniká aterosklerotický plát složený z tuku, vazivové čepičky a buněk, který zúžuje průsvitu cév (Sovová et al., 2005). Vazivová čepička odpovídá za pevnost plátu, který má tendenci k prasknutí. Pokud však dojde k porušení plátu, vytvoří se krevní sraženina, která uzavře cévu. Uzavřená céva nedokrvuje potřebné orgány a dochází k srdečnímu infarktu při uzavření srdeční tepny, nebo cévní mozkové příhodě při zkoratění mozkové tepny (Rosolová et al., 2012).

Jedním z dalších kardiovaskulárních onemocnění, kde kouření představuje rizikový faktor, je ischemická choroba srdeční. „Ischemická choroba srdeční je definována jako nedokrvenost (ischemie) srdečního svalu, způsobená chorobným procesem v cévách (koronární tepny), které zásobují srdeční svalovinu (myokard) kyslíkem a živinami.“ (Sovová et al., 2005, 88). Ischemie se projevuje v případě, kdy je srdce nedostatečně zásobeno okysličenou krví. Příznakem nedokysličení srdce je typická svíravá a pálivá bolest na hrudi (Sovová et al., 2005).

Kromě kardiovaskulárních onemocnění více než 60 chemických sloučenin obsažených v tabáku způsobuje karcinogenní účinky (Kubánek, 2009). Zhoubné nádorové bujení nejčastěji vzniká v průduškách a plicích. Je však pomocí experimentálních, klinických i epidemiologických dokladů známo, že vlivem zplodin z cigaret je zvýšené riziko onemocnění rakovinou orgánů trávicí soustavy, ledvin, močového měchýře a riziko gynekologických nádorů a leukémie (Žaloudík, 2008).

### **2.5.3 Nemoci způsobené užíváním marihuany**

Zdravotní potíže konzumentů marihuany většinou spočívají v dlouhodobějším užívání. Občasní a pasivní konzumenti jsou tak méně ohroženi. Nevyklučuje se však, že k jejich onemocnění nemůže dojít.

Častým onemocněním uživatelů marihuany je onemocnění plic. Průzkumy bylo zjištěno, že kouření marihuany je daleko škodlivější, než kouření tabáku. Chronické kouření marihuany způsobuje poškození respiračních procesů a bývá častým symptomem plicních chorob. Zejména onemocnění bronchitidou neboli astmatem (zánět průdušek) a pharyngitidou (zánět nosohltanu).

„Astma je chronické zánětové onemocnění dýchacích cest s účastí různých buněk a buněčných působků.“ (Sovová et al., 2012, 85). Zánětem dochází k hyperreaktivitě průdušek

způsobující opakovanou epizodální dušnost a kašel. Kouření marihuany a tabákových výrobků je však pouze triggerem, spouštěčem (Sovová, 2012).

Marihuana má díky svým toxickým účinkům vliv na srdeční činnost. Při jejím užívání dochází ke zrychlené činnosti srdce, která se zvýší až o 50%. Takové razantní zrychlení může mít neblahý dopad na pacienty se srdečními potížemi, často je i příčinou smrti (Brejcha et al., 2006).

Další onemocnění, způsobená převážně kouřením marihuany, jsou výrazně podobná nemocem vzniklým kouřením tabáku.

### **3 CÍLE**

Hlavním cílem práce je zjistit a porovnat zkušenosti studentů 1. ročníků s návykovými látkami na jednotlivých středních školách v Moravskoslezském kraji.

#### **Dílčí cíle:**

- analýza vlivu alkoholu na organismus
- analýza vlivu tabáku na organismus
- analýza vlivu marihuany na organismus
- analýza vlivu ostatních drog na organismus
- analýza zkušeností studentů s těmito látkami

#### **Výzkumné otázky**

Bude zjištěn vyšší výskyt v užívání návykových látek u studentů odborných učilišť než u studentů s gymnaziální formou vzdělávání?

Jak velkou měrou je adolescent ovlivněn sociálními aspekty k užívání návykových látek?

## 4 METODIKA

Výzkum bakalářské práce jsme zaměřili na studenty 1. ročníků středních škol v Moravskoslezském kraji. Pro zjištění informací o užívání návykových látek studenty 1. ročníků jsme použili anketu v rozsahu čtyř stran formátu A4, zahrnující čtyřicet otázek. Specificky zaměřené otázky na tabák a alkohol vycházely z podkladu ABSC studie. Otázky v anketě byly stanoveny v souladu s vytyčeným cílem práce jak v oblasti demografických parametrů, tak i v oblasti jednotlivých látek jako alkohol, tabák, marihuana a jiných. Rovněž se okrajově věnovaly i volnočasovým aktivitám. Otázky v anketě byly otevřeného, uzavřeného a polouzavřeného charakteru (viz. příloha).

Anketu jsme po domluvě s řediteli a učiteli institucí během listopadu až ledna rozdali na osmi školách v Moravskoslezském kraji. Konkrétně jsme navštívili Gymnázium a Střední odbornou školu Orlová, Gymnázium Jana Šabršuly s.r.o. – Linguistic, Konzervatoř Leoše Janáčka Ostrava, Obchodní akademii Orlová, Střední průmyslovou školu Karviná, Střední školu Bohumín, Střední školu techniky a služeb Karviná a Střední zdravotnickou školu a vyšší odbornou školu zdravotnickou Ostrava. Gymnázium Jana Šabršuly s.r.o. – Linguistic je soukromé jazykové gymnázium, ostatní školy jsou státní.

V osmi třídách, které jsme navštívili, jsme studentkám a studentům celkově rozdali 185 anket. I přes vědomí studentů, že mohou kdykoliv vyplňování ankety odmítnout nebo s ním skončit, souhlasili s vyplněním všichni a vrátilo se celkově 185 anket. Ankety byly anonymní. Identifikační znaky, které respondenti udávali, byly pouze pohlaví, věk a jméno školy, kterou navštěvují. V dalších otázkách jsme zjišťovali jejich sociální prostředí, volnočasové aktivity, zkušenost a oblibu v užívání cigaret, alkoholu a drog.

Zpracování anket proběhlo postupnou sčítací metodou. Jednotlivé otázky a jejich výsledky jsme v bakalářské práci zobrazili pomocí sloupcových grafů.

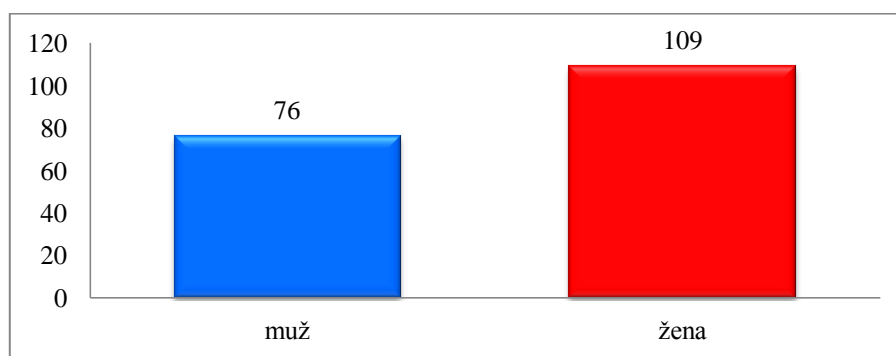
## 5 VÝSLEDKY A DISKUSE

V současné době stále dochází ke snižování věkové hranice dětí užívajících návykové látky. K těmto nežádoucím faktorům dochází také v důsledku výskytu České republiky na nejvyšších pozicích v průzkumech o návykových látkách. Například marihuana má podle studií v České republice nejvyšší rozšíření v rámci ostatních států. Dá se tedy předpokládat, že je pravdou výsledek prevalence v letech 2003 až 2007, kdy byla zjištěna 44% zkušenost dětí s marihuanou ve věku patnácti let (Nešpor, 2012). Kvůli této skutečnosti jsme se ve výzkumu zaměřili na žáky prvních ročníků středních škol, kteří se vyskytují v období puberty, podle mnohých, v nejtěžším období dospívání.

Rizika návykových látek se objevují v této době již na všech místech, kde se děti a adolescenti vyskytují. Školy nejsou výjimkou. Scénář, kdy spolužák donese do školy krabičku cigaret a přemlouvá ostatní, aby si s ním šli po škole zakouřit, bychom nejčastěji mohli očekávat u studentů odborných učilišť. Nechceme těmto školám ubírat na serióznosti, ale obecně se předpokládá, že více delikventů se přihlásí na tento typ školy než na gymnázium. Nyní však k těmto případům dochází i na školách s gymnaziální formou vzdělávání. Tato skutečnost poukazuje na alarmující fakt, že adolescenti jsou vystaveni rizikům okolí všude a záleží na nich, zda-li se nechají svést nebo odolají nátlaku.

### 5.1 Demografické údaje

#### 1) Tvé pohlaví

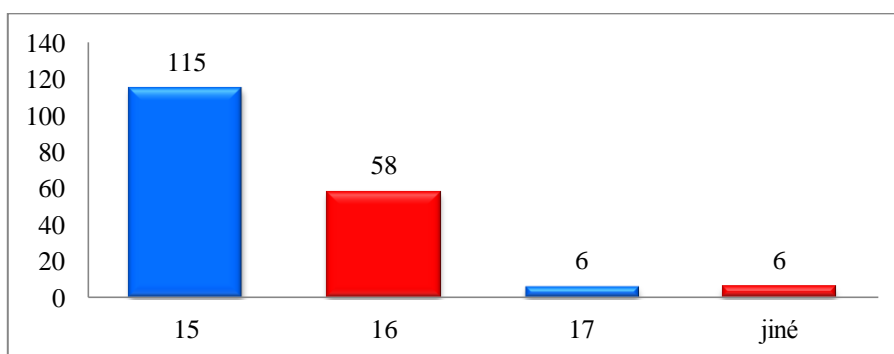


**Obrázek 1.** Pohlaví studentů

Anketu vyplnilo 76 mužů a 109 žen. Je všeobecně známo, že ve třídách je více dívek než chlapců. Záleží však také na daném druhu školy a oboru, který studenti navštěvují.

Na gymnáziích a Střední zdravotnické škole Ostrava jsme zjistili výraznou převahu dívek nad chlapci. Obchodní akademii Orlová a Konzervatoř Leoše Janáčka Ostrava navštěvuje v průměru stejný počet dívek a chlapců. Střední průmyslovou školu Karviná a Střední školu Bohumín navštěvuje z důvodu velké nabídky technických oborů více chlapců než dívek. Na Střední průmyslové škole Karviná jsme dokonce navštívili třídu, kde byli pouze chlapci. Střední škola Bohumín sice také nabízí technické obory a podle našeho odhadu, kdy jsme procházeli školou o přestávce, se na chodbách vyskytovala nadprůměrná většina chlapců. My jsme však rozdávali ankety ve třídě studentů oboru Prodavač, který navštěvují převážně dívky.

## 2) Tvůj věk



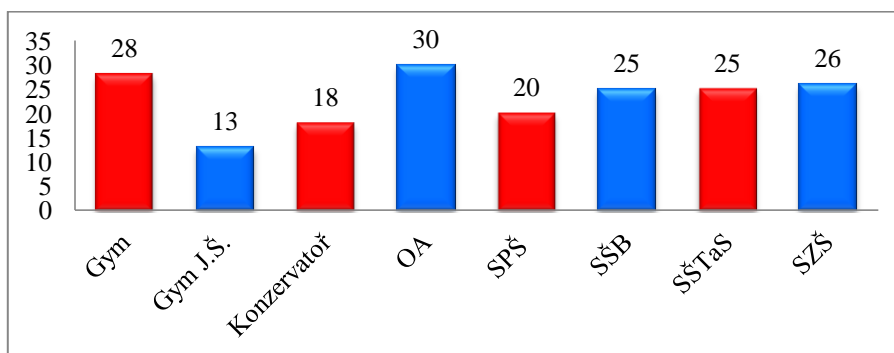
**Obrázek 2.** Věk studentů

Ze 185 dotázaných studentů mělo 115 studentů 15 let, 58 studentů 16 let a 17 let mělo šest studentů. Na Střední škole Bohumín a Střední škole techniky a služeb Karviná jsme se setkali s šesti studenty, kteří byli starší než jejich spolužáci. Čtyři studenti měli 18 let, jeden student 20 let a jedna dívka ze Střední školy techniky a služeb měla 22 let. Vysoký věk studentů je buď způsoben jejich studijními neúspěchy, nebo, podle vyučujících, se v častějších případech jedná o rozšíření kvalifikace.

## 3) Jakou školu navštěvuješ?

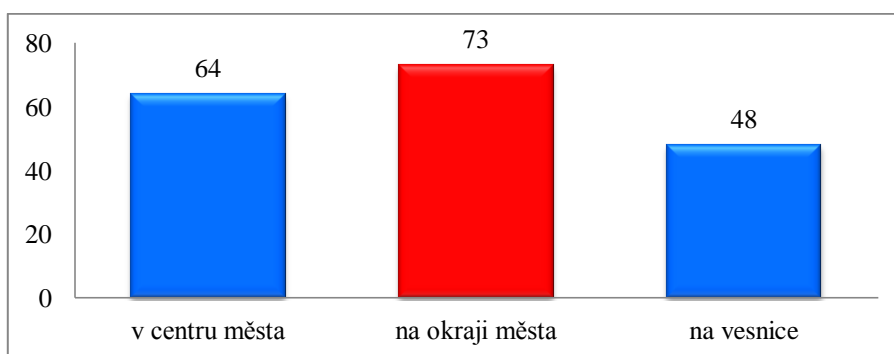
První ročník na Gymnáziu a Střední odborné škole Orlová navštěvuje 28 studentů konkrétně 7 chlapců a 21 dívek. Gymnázium Jana Šabršuly s.r.o. – Linguistic je soukromé jazykové gymnázium, na kterém studuje v prvním ročníku 13 studentů, 2 chlapci a 11 dívek. Na konzervatoři Leoše Janáčka v Ostravě se učí v prvním ročníku 8 chlapců a 10 dívek. Jeden

z prvních ročníků Obchodní akademie Orlová navštěvuje 30 studentů, z toho je 12 chlapců a 18 dívek. Střední průmyslová škola Karviná je spíše chlapeckou školou, a proto první ročník navštěvuje 20 chlapců a žádná dívka. 25 studentů, 17 chlapců a 8 dívek dochází do prvního ročníku na Střední školu Bohumín. Střední škola techniky a služeb Karviná má v prvního ročníku 6 chlapců a 19 dívek, čili 25 studentů. Typická dívčí škola Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická Ostrava má v prvního ročníku 26 studentů, 4 chlapce a 22 dívek.



**Obrázek 3.** Jakou školu navštěvuješ?

4) Kde bydlíš?

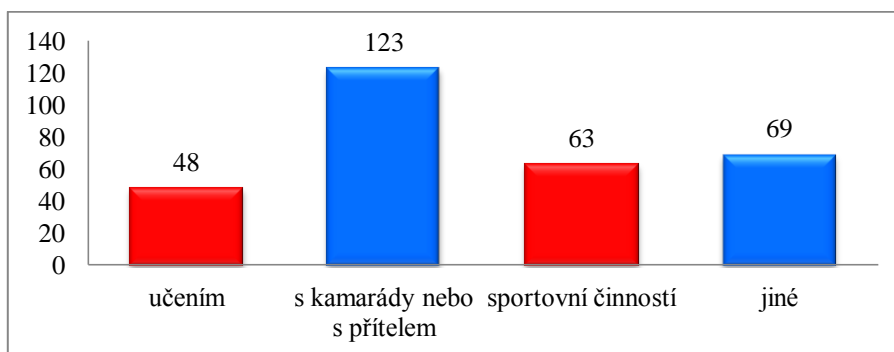


**Obrázek 4.** Kde bydlíš

Na otázku „Kde bydlíš?“, mohli studenti odpovědět: v centru, na okraji města a na vesnici. Většina dotázaných studentů odpověděla, že bydlí na okraji města, což je 73 studentů. V centru města bydlí 64 dotazovaných studentů a na vesnici studentů 48. Podle Šimona (2011) je přesun rodin na periferie měst a na vesnice často ovlivněn zhoršeným životním prostředím, hustým zalidněním, špatným ovzduším, přílišnou hlučností města a nedostupností volné přírody.

## 5.2 Volnočasové otázky

5) Jak nejčastěji trávíš svůj volný čas?



**Obrázek 5.** Jak nejčastěji trávíš svůj volný čas

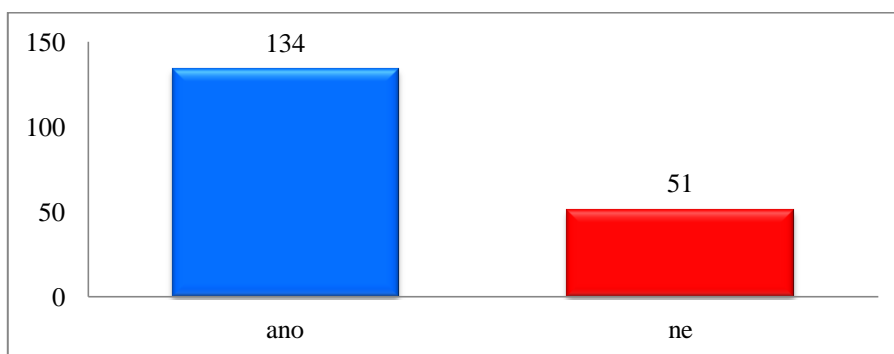
V otázce bylo možné zaškrtnout více odpovědí. I přesto je nejčastější zábavou mladistvých, trávit svůj volný čas s kamarády nebo s přítelem či přítelkyní. Jedinec v tomto prostředí často přichází do kontaktu s návykovými látkami. Učení patřilo vždy mezi nepopulární studentskou aktivitu, avšak sportovní činnost se také dostává do pozadí. Z průzkumu anket také vyplynulo, že sportovní činností svůj volný čas spíše vyplňují chlapci než dívky a studenti bydlící na vesnici a v periferiích měst. Podle Opluštilové et al. (n. d.) svůj volný čas tráví nejméně polovina studentů zájmovými kroužky, zejména sportovními, dále vzdělávacími, uměleckými a jinými. Větší část studentů, kteří tráví svůj čas organizovaně, jsou chlapci než dívky. Dále podle průzkumu tráví studenti svůj volný čas s přáteli, četbou, u počítače, kdy spíše chlapci hrají počítačové hry a relaxací nebo nakupováním.

6) Sportuješ, jsi pohybově aktivní?

Studenti často otázku vyplnili kladně, ovšem pomocí dalších anketních otázek bylo zjištěno, že svou pohybovou činnost obvykle provozují pouze ve školní tělesné výchově. Negativně otázku vyplnila ve většině případů děvčata. U chlapců byla zaškrtnuta negativní odpověď spíše ze zdravotních důvodů. Průzkumem Opluštilové et al. (n. d.) bylo zjištěno, že pohybová činnost se postupným zvyšujícím věkem u adolescentů snižuje. Naopak Kudláček et al. (2012) uvádí, že u dívek dochází k nárůstu pohybové aktivity od 17 let a u chlapců od 18 let. Uznává však, že všeobecně jsou chlapci aktivnější v pohybové činnosti

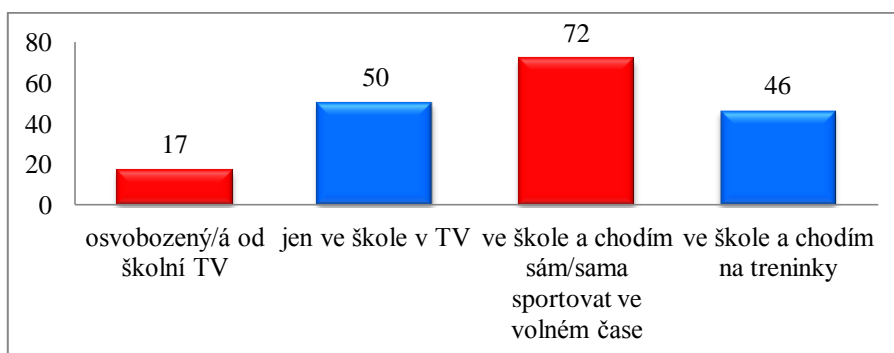


než dívky. U dívek nejčastěji dochází k pohybové aktivitě z důvodu nadváhy a obezity, chlapci naopak nejčastěji sportují v kategorii normální hmotnosti.



**Obrázek 6.** Sportuješ, jsi pohybově aktivní

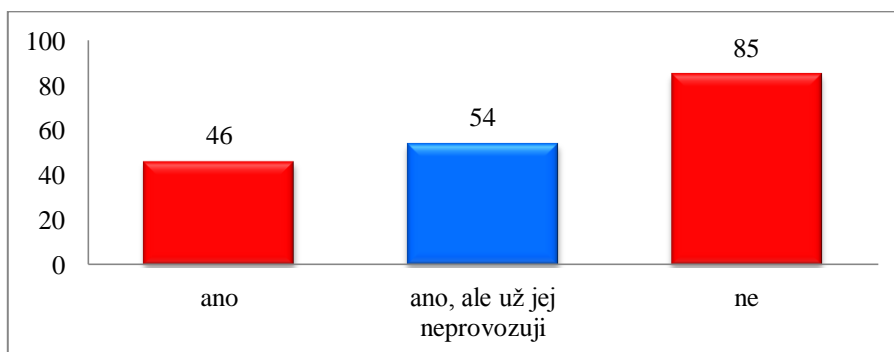
7) Jak často sportuješ, jsi pohybově aktivní?



**Obrázek 7.** Jak často sportuješ, jsi pohybově aktivní

Studenti jsou často ze zdravotních důvodů osvobozeni od školní tělesné výchovy. V rámci osmi zkoumaných škol se v prvních ročnících našlo sedmnáct studentů, kteří jsou právě od tělesné výchovy osvobozeni. 50 jedinců cvičí jen ve školní tělesné výchově. Samostatně se sportovní činnosti ve volném čase věnuje 72 studentů. Na otázku, jak často studenti sami sportují, odpověděli nejčastěji občasně, jednou týdně a dvakrát týdně. Třináct studentů se přiznalo, že sami cvičí každý den. Tréninky určitého sportu navštěvuje 46 studentů. Čtyři studenti dochází na tréninky denně a konkrétněji se jedná o plavání. Nejčastěji, a to třikrát týdně, navštěvuje trénink třináct studentů. Dále studenti docházejí na tréninky dvakrát, čtyřikrát a pětikrát týdně. Opluštilová et al. (n. d.) potvrdili výsledky našeho průzkumu, jelikož zjistili, že studenti nejčastěji docházejí na trénink 3–4 krát týdně.

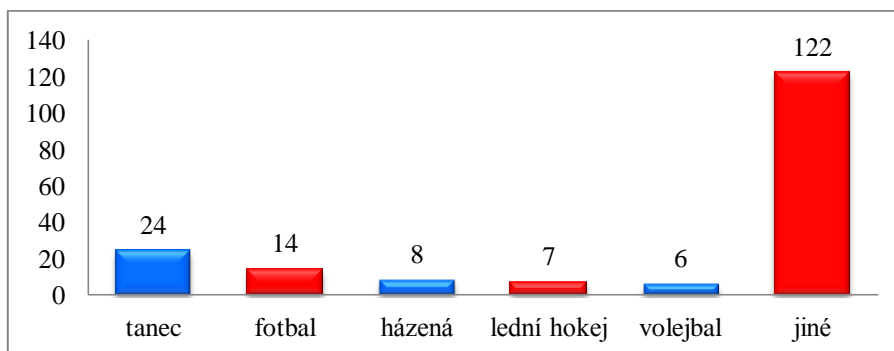
8) Děláš nějaký sport závodně?



**Obrázek 8.** Děláš nějaký sport závodně

Na otázku „Děláš nějaký sport závodně?“, odpověděla většina studentů negativně. Často se tak stává v důsledku přechodu na střední školu. Na studenta je kladen větší nápor učiva, a proto musí přestat dělat sport závodně. 85 studentů nikdy nedělalo žádný sport závodně, což je skoro polovina všech dotázaných. Pouze 46 studentů zvládá školní povinnosti i provozovat sport na závodní úrovni.

9) Jaký druh sportu provozuješ/jsi provozoval/a?



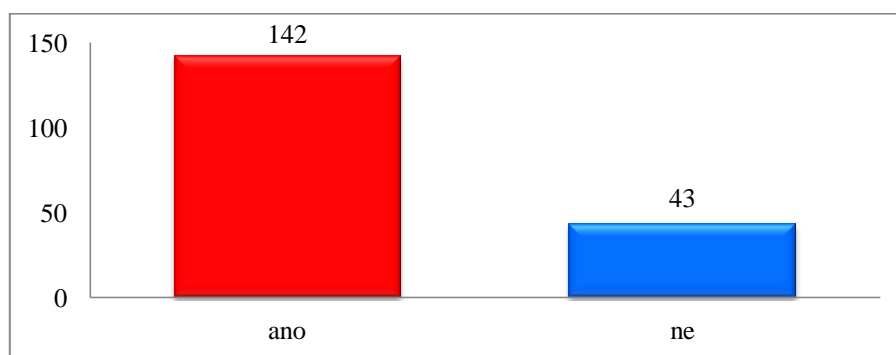
**Obrázek 9.** Jaký druh sportu provozuješ/jsi provozoval/a

Nejoblíbenějším sportem mezi zkoumanými studenty byl tanec. Obvykle tento druh sportu vyplňovaly dívky. Chlapci obvykle provozovali fotbal, házenou a lední hokej. Kromě dalších sportů, zobrazených v grafu, patřily mezi často prováděné aktivity také florbal, plavání, bojové sporty, atletika a tenis. Dva studenti, dívka a chlapec, se zabývají hasičským sportem. Kudláček et al. (2012) potvrdil náš průzkum, že nejoblíbenější pohybovou aktivitou dívek je tanec, konkrétně je oblíbený u 13 % respondentek, 8 % dívek

rádo provozuje cyklistiku a 6 % sportovní aerobic. U chlapců stejně jako v našem průzkumu vyhrál v oblíbenosti fotbal, který rádo hraje 33 % respondentů, 11 % provozuje florbal, 8 % tenis a 6 % plavání.

### 5.3 Tabák

10) Kouřil/a jsi někdy např.: cigarety, doutník či dýmku?

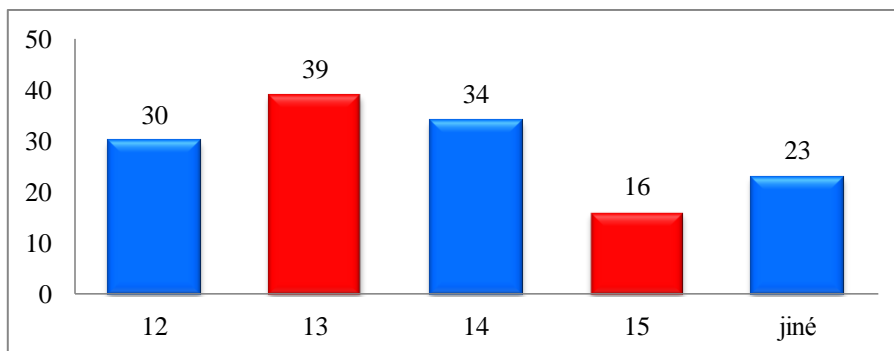


**Obrázek 10.** Kouřil/a jsi někdy např.: cigarety, doutník či dýmku

Podle průzkumu ve vybraných osmi školách patří cigarety mezi druhou nejčastěji vyzkoušenou návykovou látku. Pět studentů však napsalo, že nikdy nekouřili cigaretu, že kouří pouze vodní dýmku. Studenti se obvykle setkávají s cigaretami v domácím prostředí a ve společnosti kamarádů, kde jim jsou k dispozici. Podle Hibella et al. (2011) je v České republice vysoká dostupnost cigaret, což napomáhá studentům v jejich užívání. 85 % testovaných studentů uvedlo, že je pro ně velmi snadné cigaretu získat. Naopak podle Csémy et al. (2012) vyzkoušelo kouření alespoň jednou v životě 75 % šestnáctiletých studentů.

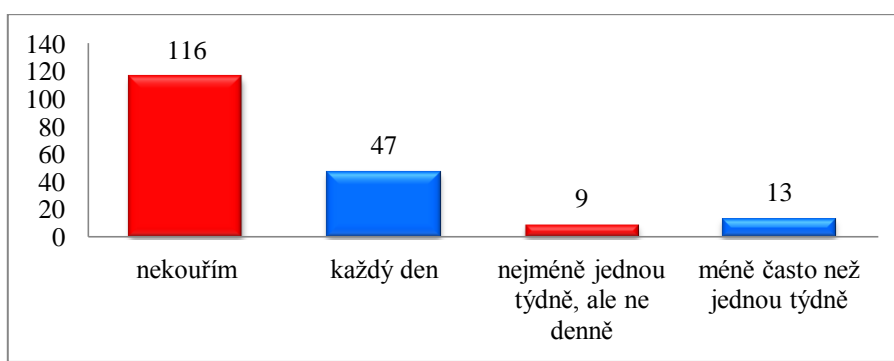
11) Kolik Ti bylo let, když jsi poprvé kouřil/a?

Nejčastěji zaznamenaným věkem, kdy studenti poprvé vyzkoušeli cigaretu, bylo 13 let. Do jiné věkové kategorie patří studenti, kteří zkoušeli kouřit již v dřívějším nebo naopak pozdějším věku. Nejnižší uvedený věk kouřícího studenta byl 5 let a nejvyšší 16 let. Studenti, kteří nikdy nezkoušeli kouřit, na tuto otázku neodpovídali. Miovský et al. (2000) však v rámci průzkumu na středních školách v Ostravě zjistili, že nejčastější zkušenost studentů s nikotinem byla v 11 letech nebo i dříve. Hibella et al. (2011) zjistili podobné výsledky jako my, že nejvíce studentů užilo cigaretu ve 13 a méně letech.



**Obrázek 11.** Kolik Ti bylo let, když jsi poprvé kouřila

12) Jak často kouříš v současné době?



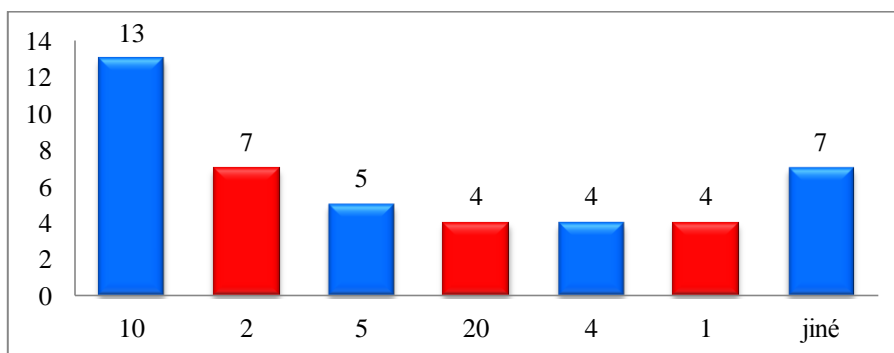
**Obrázek 12.** Jak často kouříš v současné době

Z výsledků průzkumu vyplývá, že i když vyzkoušelo kouřit cigaretu, doutník nebo dýmku celých 142 studentů, u 26 studentů se nejspíše jednalo pouze o zvědavost, jak daná látka chutná a působí. Každý den pravidelně kouří 47 studentů ze 185, což je na věk mezi 15–17 rokem vysoké číslo. Ostatní studenti kouří cigarety pouze příležitostně, jednou týdně nebo dokonce i méně. Podle Hibella et al. (2011) během 30 dní kouřilo cigaretu 43 % studentů České republiky ve věku 15–17 let. Průzkumem Miovskeho et al. (2000) bylo zase prokázáno, že 48,7 % studentů 1. ročníků středních škol v Ostravě nekouří, 7 % studentů kouří méně než 1 za týden, 3,5 % kouří méně než 1 denně a celých 40,8 % studentů kouří cigarety denně.

13) Kolik kusů cigaret v průměru vykouříš?

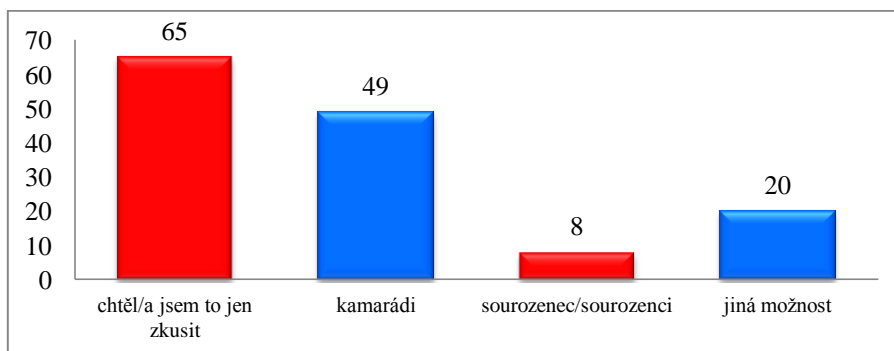
Výsledkový graf znázorňuje průměr vykouřených cigaret u studentů za den. Jeden ze studentů dokonce napsal, že denně vykouří 35 kusů cigaret. Zbylých 25 studentů,

kteří uvedli, že kouří, jsou pouze příležitostní kuřáci. Osm studentů napsalo, že občas vykouří týdně pět cigaret. Tři studenti vykouří jednu cigaretu za měsíc a jeden student prozradil vlastnictví elektronické cigarety. Studenti nekuřáci na tuto otázku neodpovídali. Miovský et al. (2000) zjistili, že 16,9 % studentů 1. ročníku kouří 1–5 cigaret denně, 14,3 % kouří 6–10 cigaret denně, 6,4 % studentů kouří 11–20 cigaret za den a 3,2 % studentů vykouří více jak 20 cigaret za den. Podle Csémy et al. (2006) je denními uživateli cigaret 25,7 % studentů a silnými kuřáky, kteří vykouří více jak 11 cigaret denně je celých 8,2 % respondentů.



**Obrázek 13.** Kolik kusů cigaret v průměru vykouříš pravidelně za den

14) Kdo Tě přivedl ke kouření?

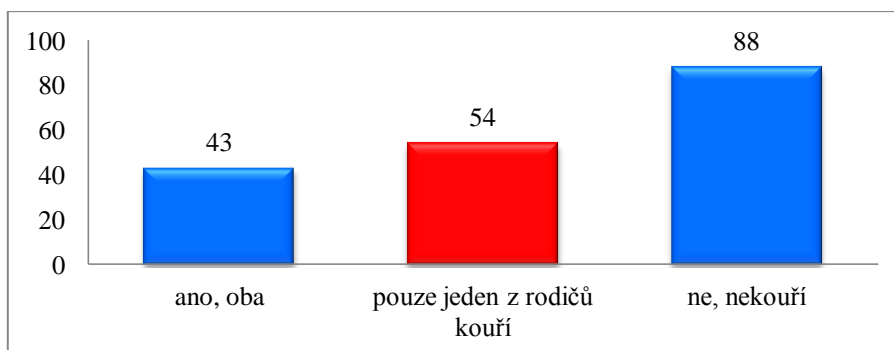


**Obrázek 14.** Kdo Tě přivedl ke kouření

Studenti nejčastěji zkusili kouřit pouze ze zvědavosti. Setkávají se s cigaretami každý den v domácnosti, na ulici, v restauracích, a proto je pro ně snadnější si drogu opatřit. 49 studentů přivedli ke kouření kamarádi, 8 studentů zkusilo poprvé kouřit se sourozencem a 20 studentů vyzkoušelo cigaretu jiným způsobem. Z našeho průzkumu vyplývá, že vrstevníci a kamarádi jsou velkým rizikem, které přivádí jedince k užívání nikotinových cigaret. V průzkumu Miovského et al. (2000) uvedlo celých 90,1 % studentů, že je mezi jejich

skupinou kamarádů několik pravidelných kuřáků. 5,8 % studentů přiznalo, že všichni jejich kamarádi jsou kuřáci. Najde se však i případ, kdy se adolescent vyskytuje v nekuřáckém prostředí, jak uvedla 2,2 % respondentů.

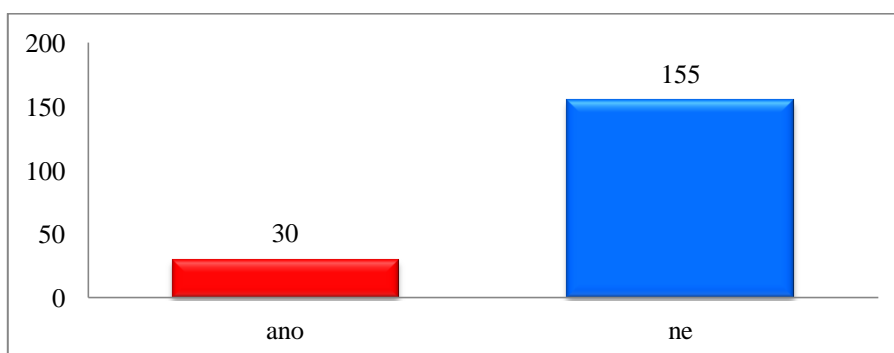
#### 15) Kouří Tví rodiče?



**Obrázek 15.** Kouří Tví rodiče

Rodiče studentů podle průzkumu z větší části nekouří nebo je kuřákem pouze jeden z rodičů. Pouze v domácnosti u 43 studentů kouří oba rodiče. Tyto děti mají vyšší pravděpodobnost vzniku závislosti na cigaretách. U studentů, jejichž rodiče nekouří, však při setkání s drogou narůstá potřeba kouření vyzkoušet. V domácím prostředí se s tímto nesetkají, čili příliš netuší, co cigareta způsobuje.

#### 16) Jsi na cigaretách závislý/á?

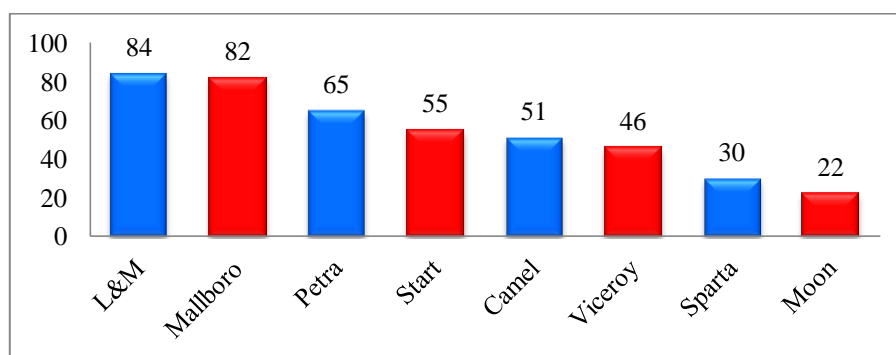


**Obrázek 16.** Jsi na cigaretách závislý/á

Otázku „Jsi na cigaretách závislý/á?“, často kladně vyplnili studenti uvádějící v předešlých otázkách každodenní užívání cigaret. Což je vysoce pravděpodobné, protože

denním užíváním drogy se rychle vytváří závislost. 155 studentů označilo negativní odpověď. 116 studentů cigarety vůbec neužívá a u zbylých 39 studentů je velká pravděpodobnost, že by s kouřením mohli také skončit. Podle průzkumu Miovského et al. (2000) je prokázáno, že 2/3 studentů středních škol začne po užití první cigarety kouřit pravidelně a stanou se tak na nich závislími.

17) Vyjmenuj značky cigaret, které znáš.



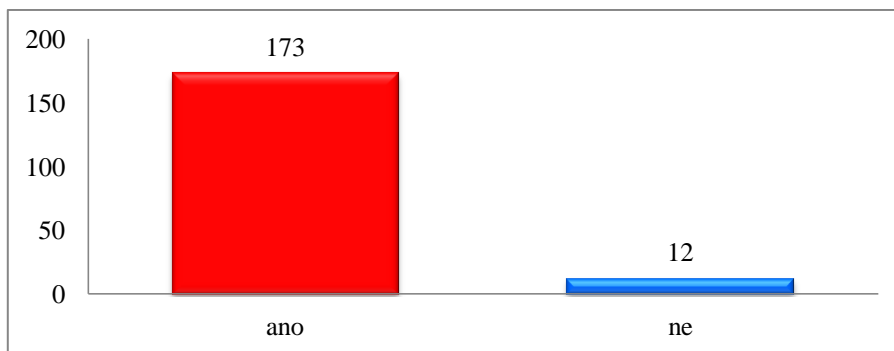
**Obrázek 17.** Vyjmenuj značky cigaret, které znáš

Nejoblíbenější značkou cigaret u studentů 1. ročníků je značka L&M. K další známým značkám cigaret u studentů, které nejsou vyznačeny v grafu, patří Red and White, Black Devil, Davidoff, Pink elefant, 66 Route, West a další.

## 5.4 Alkohol

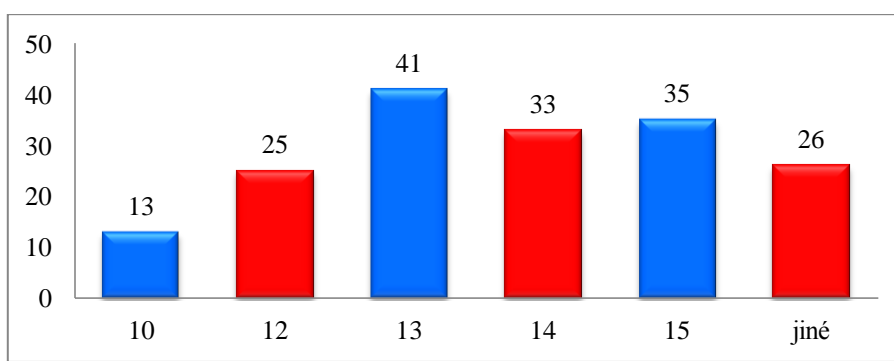
18) Pil/a jsi někdy alkohol?

Děti se s alkoholem setkávají již v útlém věku na oslavách a jiných slavnostních příležitostech. Proto mezi studenty středních škol v Moravskoslezském kraji patří alkohol mezi nejčastěji užívanou návykovou látku. Přesto dvanáct studentů alkohol ještě nikdy nevyzkoušelo. I podle výzkumu Miovského et al. (2000) bylo zjištěno, 5,4 % studentů ještě nikdy nevyzkoušeli alkohol. Hibell et al. (2011) průzkumem dokázali, že dostupnost alkoholu pro studenty středních škol je z více jak 90 % velmi snadná, což odpovídá i naší anketě. Čeští studenti se díky této skutečnosti dostávají na přední místa žebříčků uživatelů alkoholu v Evropě. Podle Csémy et al. (2006) ale tato hranici konzumentů alkoholu spíše stoupá díky chlapcům.



**Obrázek 18.** Pil/a jsi někdy alkohol

19) Kolik Ti bylo let, když jsi poprvé pil/a alkohol?



**Obrázek 19.** Kolik Ti bylo let, když jsi poprvé pil/a alkohol

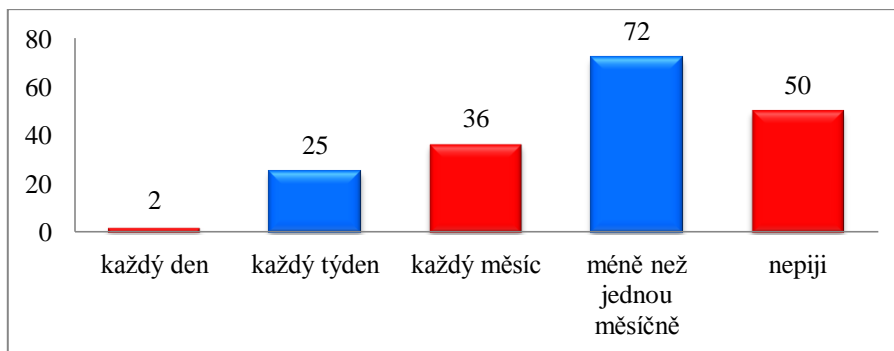
Nejčastěji vyzkoušeli studenti alkohol ve 13 letech. Konkrétně se jednalo o 41 studentů. Nejmladšími konzumenty alkoholu bylo sedm studentů, kteří vyzkoušeli alkohol již ve věku 3–6 let. Snad se v tomto útlém věku jednalo pouze o „smočení jazyka“ v alkoholickém nápoji. Studenti, kteří alkohol nikdy nevyzkoušeli, na otázku neodpovídali. Ve výzkumu Miovského et al. (2000) bylo zjištěno, že nejvíce studentů mělo první zkušenost s alkoholem ve 14 letech.

20) Jak často piješ alkohol?

Náš průzkum dokazuje, že studenti jsou ve větší míře pouze občasnými konzumenty alkoholu. 72 studentů požívá alkoholické nápoje méně než jednou za měsíc. Dva studenti užívají alkohol každý den, 25 studentů každý týden a 36 studentů konzumuje alkoholické nápoje každý měsíc. 50 studentů alkohol nepožívá, z čehož vyplývá, že 38 studentů po předchozí zkušenosti již nemá potřebu látku vyzkoušet. Výzkumem Csémy et al. (2006) bylo zjištěno, že naprostými abstinenty nebo jen občasnými pijáky alkoholu je pouze 4,3 %

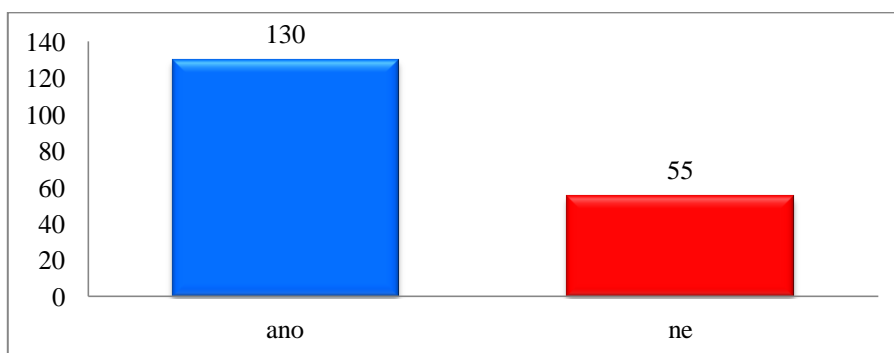


dotázaných šestnáctiletých studentů, mezi kterými jsou převážně studenti gymnázií. Naopak 60 % studentů zejména učňovských škol lze téměř považovat za pravidelné konzumenty alkoholických nápojů. Chomynová (2013) zase uvádí, že 8,8 % respondentů pije alkohol 4 krát nebo i vícekrát za týden, 31 % pije alkohol 2–4 krát za měsíc, 21,2 % dotázaných užívají alkoholické nápoje 1 krát za měsíc nebo i méně a celých 22,1 % alkohol nepije.



**Obrázek 20.** Jak často piješ alkohol

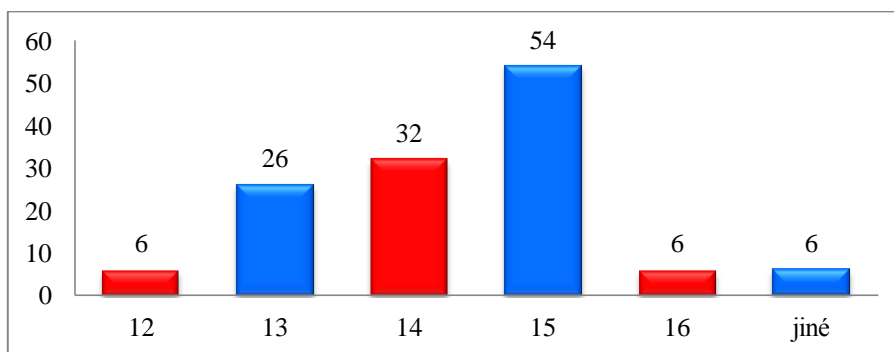
21) Byl/a jsi někdy opilý/á?



**Obrázek 21.** Byl/a jsi někdy opilý/á

Ze 173 studentů, kteří pili alkohol, bylo 130 studentů opilých. Je to vysoké číslo v porovnání s tím, že studentům je ve většině případů teprve 15 nebo 16 let. Alkohol je nejspíše pro mladistvé snadno dostupný, proto u studentů dochází k nadměrné konzumaci. 55 studentů nebylo ještě opilých. Z tohoto počtu 12 studentů alkohol ještě nikdy nevyzkoušelo. V průzkumu Csémy et al. (2006) bylo zjištěno, že 17,4 % dotázaných chlapců a 10,1 % dotázaných dívek bylo v posledních 30 dnech opilých. Miovský et al. (2000) zase došli k výsledkům, že za posledních 30 dní bylo opilých 45,6 % adolescentů.

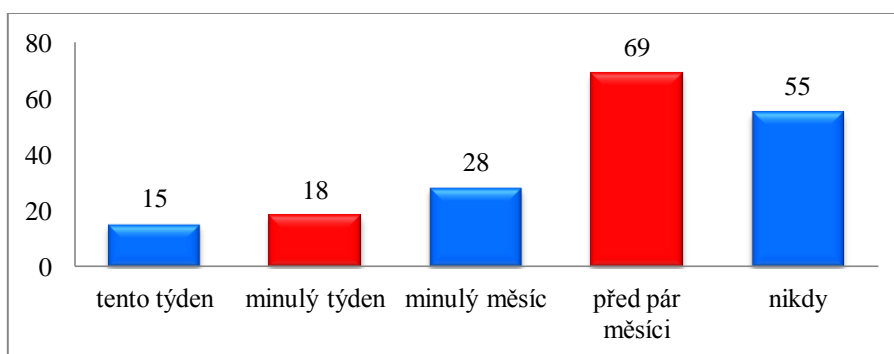
22) Kolik Ti bylo let, když jsi se poprvé opil/a?



**Obrázek 22.** Kolik Ti bylo let, když jsi se poprvé opil/a

Získání občanského průkazu v mladistvých nejspíše vyvolává euforii a potřebu událost oslavit alkoholickými nápoji. Této skutečnosti by odpovídaly naše výsledky ankety. Nejvíce opilých studentů bylo právě v patnáctém roku jejich života. Jeden ze studentů dokonce uvedl, že byl poprvé opilý v devíti letech. 55 studentů, kteří nebyli nikdy opilí, na otázku neodpověděli. Výzkumem Miovského et al. (2000) byla prokázána nejčastější první opilost u chlapců ve 14 letech a nejvíce dívek se poprvé opilo v 16 a více letech.

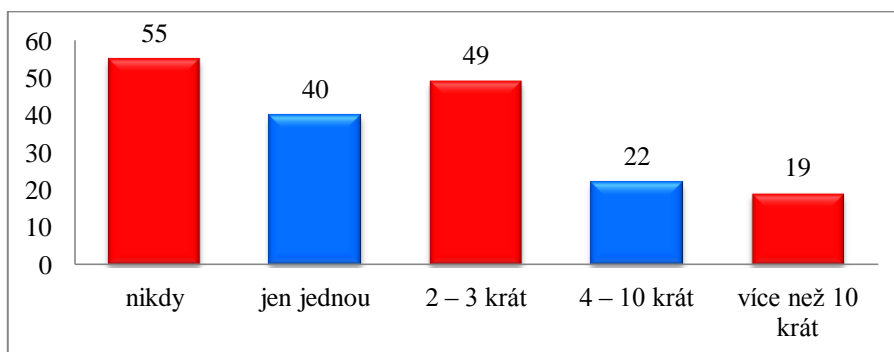
23) Kdy naposledy jsi byl/a opilý/a?



**Obrázek 23.** Kdy naposledy jsi byl/a opilý/á

Z našich anketních otázek o opilosti bylo zjištěno, že více jak polovina studentů byla opilá před pár měsíci. To dokazuje, že se u mladistvých jedná pouze o nárazové opijení a ne o jejich každotýdenní zábavu. Našli se však na školách také studenti, kteří konzumují nadměrné množství alkoholu častěji. Patnáct studentů bylo opilých v týdnu, kdy se vyplňovala anketa a osmnáct studentů se opilo týden předtím.

24) Kolikrát už se stalo, že jsi byl/a opravdu opilý/á?



**Obrázek 24.** Kolikrát už se stalo, že jsi byl/a opravdu opilý/á

Z ankety vyplynulo, že nikdy nebylo opilých 55 studentů a 40 studentů se opilo pouze jednou. 49 studentů se opilo 2–3 krát. U těchto studentů by se dalo předpokládat, že se jednalo pouze o výjimečnou situaci. Zúčastnili se události, kde se podával alkohol, a mladiství bohužel požili větší množství, než jejich organismus zvládl. 22 studentů bylo opilých 4–10 krát a 19 studentů se opilo více než 10 krát. U těchto adolescentů lze předpokládat účelné vyhledávání míst se snadnou dostupností alkoholu. Csémy et al. (2006) zjistili výzkumem, že 60,5 % studentů střední školy nebylo nikdy opilých, 26,1 % se opilou pouze 1–2 krát, 8,9 % 3–5 krát, 3,3 % adolescentů se opilo 6–9 krát a 10 a víckrát se opilo 1,1 % respondentů. V průzkumu Miovskeho et al. (2000) zase došli k výsledkům, že 54,4 % studentů 1. ročníku střední školy nebylo opilých ani jednou, 27,9 % se opilo 1–2 krát, 10,8 % požilo větší množství alkoholu 3–5 krát, 4,9 % bylo opilých 6–9 krát, 10–19 krát se opilo 0,7 % a častěji se opilo 1,3 % studentů.

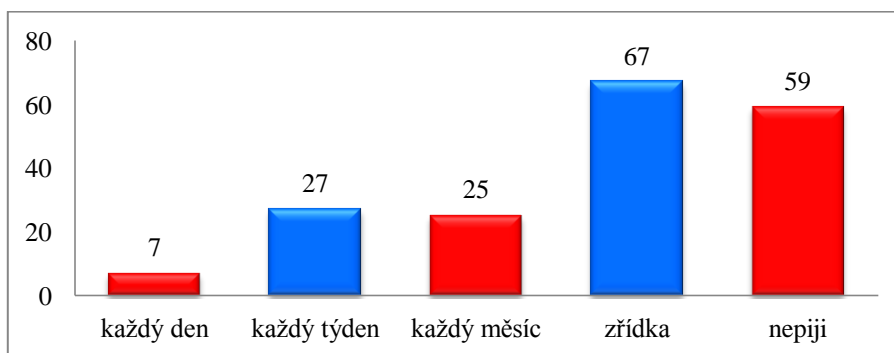
25) Jaký druh alkoholu piješ a jak často?

V otázce bylo možné zaškrtnout odpověď u každého druhu alkoholického nápoje.

Pivo

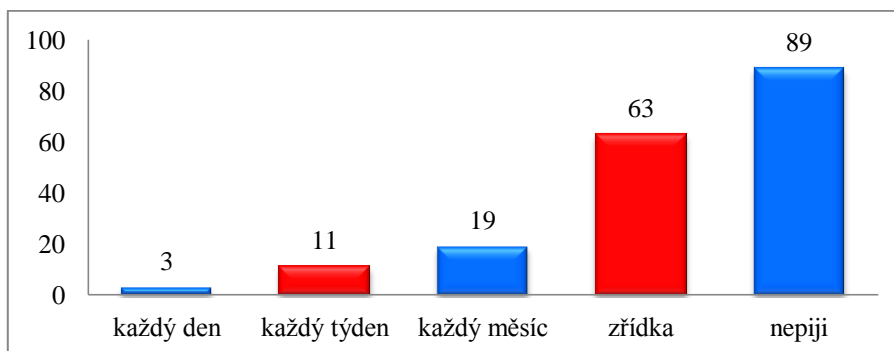
Pivo je nejoblíbenějším alkoholickým nápojem studentů. Důvodem oblíbenosti je nejspíše nízká cena nápoje. Při prozkoumání nápojových lístků v českých restauracích zjistíme, že nealkoholické nápoje mnohdy značně převyšují cenu piva. Sedm studentů se dokonce přiznalo, že popíjí pivo každý den. Nejvyšší oblíbenost piva mezi studenty byla

také prokázána v jiných výzkumech. Csémy et al. (2006) prokázali, že pouhých 37,2 % dotázaných studentů nikdy nepilo pivo, 23,8 % vyzkoušelo pivo 1–2 krát, 3–5 krát pilo pivo 15,7 % studentů, 10,1 % zkusilo pivo 6–9 krát, 10–19 krát se napilo piva 7,7 % studentů, 3,1 % pilo pivo 20–39 krát a 40 a více krát vyzkoušelo pivo 2,2 % respondentů. Průzkumem Csémy et al. (2012) se poukázalo na fakt, že celých 25,9 % šestnáctiletých studentů pilo pivo v posledních 30 dnech 6 krát a více, z čehož bylo 36,9 % chlapců a 15,6 % dívek.



**Obrázek 25.** Pivo

Víno

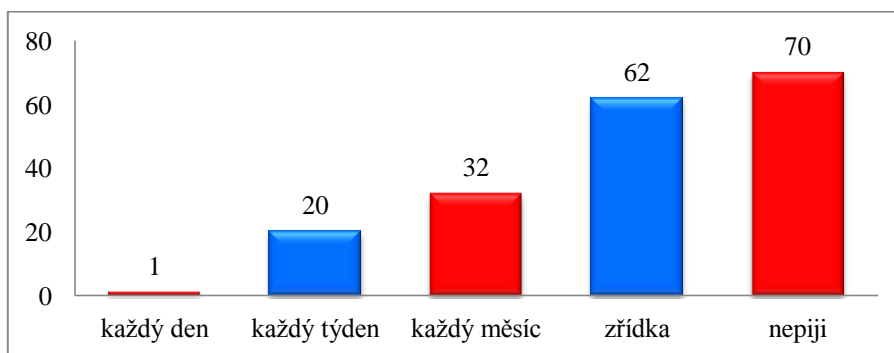


**Obrázek 26.** Víno

Víno bylo mezi studenty označeno za nejméně oblíbený alkoholický nápoj. K častějšímu popíjení vína se přiznalo pouze 33 studentů. 3 studenti pijí víno každý den, 11 studentů každý týden a 19 studentů víno pije každý měsíc. Důvodem je nejspíše malý procentuální obsah alkoholu. Výsledky jiných výzkumů byly v případě konzumace vína adolescenty opět shodné s našimi, jelikož ve výzkumu Csémy et al. (2006) bylo také zjištěno, že víno patří mezi málo oblíbený alkoholický nápoj. Víno nikdy nevyzkoušelo 47,4 %

respondentů, 1–2 krát pilo víno 32,5 %, 11,4 % jej zkusilo 3–5 krát, 4,8 % pilo víno 6–9 krát, 10–19 krát 2,5 % studentů, 20–39 krát vyzkoušelo víno 0,9 % a 40 a více krát pilo víno 0,5 % respondentů. Csémy et al. (2012) zase zjistili, že 6 a více krát pilo víno za posledních 30 dní 8,7 % šestnáctiletých studentů. Z těchto 8,7 % bylo 7,7 % chlapců a 9,3 % dívek, což poukazuje na větší oblibu vína u dívek.

## Lihovina



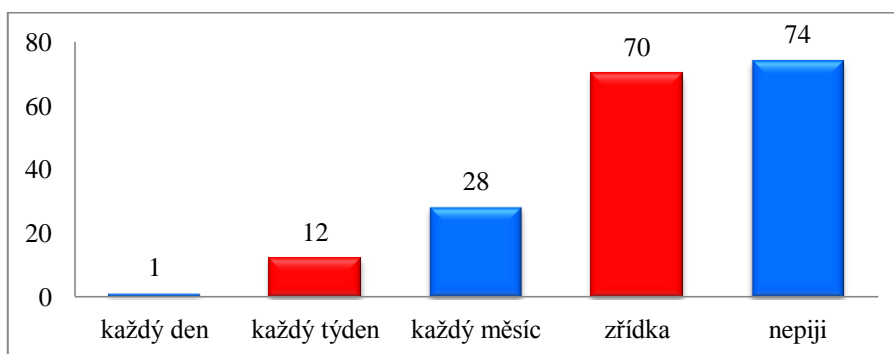
**Obrázek 27.** Lihovina

Lihoviny jsou druhým nejoblíbenějším alkoholickým nápojem mezi studenty. Důvodem je nejspíše vysoký procentuální obsah alkoholu a možnost rychlého získání pocitu opilosti. Většina studentů, kteří byli již víckrát opilí, označila právě lihoviny za svůj často užívaný alkohol. Lihovina byla potvrzena jako druhý nejoblíbenější alkohol ve více výzkumech. Csémy et al. (2012) poukázali na skutečnost, že za posledních 30 dní 15,4 % šestnáctiletých respondentů konzumovalo destilát, z čehož bylo 18,8 % chlapců a 12,2 % dívek. Ve výzkumu Csémy et al. (2006) zase zjistili, že lihovinu pilo 40 a více krát pouhých 0,9 % respondentů, 20–39 krát pilo destilát 1,3 %, 10–19 krát 3,2 %, 6–9 krát vyzkoušelo lihovinu 7,2 %, 15,6 % se napilo 3–5 krát, 1–2 krát zkusilo lihovinu 28,3 % a 43,5 % studentů se destilátu nenapilo nikdy.

## Míchané nápoje s alkoholem

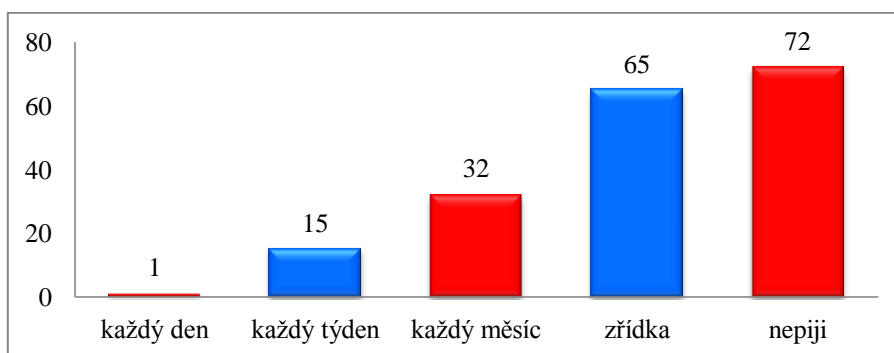
Snadným způsobem, jak zbavit alkohol nepříjemné chuti lihoviny, je promíchání se sladkým nealkoholickým nápojem. V této formě je alkoholický nápoj chutnější a většinou ho konzument pozře i ve větším množství. U studentů 1. ročníků středních škol v Moravskoslezském kraji však míchané nápoje s alkoholem nepatří mezi příliš oblíbené.

Jeden student popíjí míchané nápoje každý den, 12 studentů každý týden a 28 studentů se napije míchaného nápoje s alkoholem každý měsíc.



**Obrázek 28.** Míchané nápoje s alkoholem

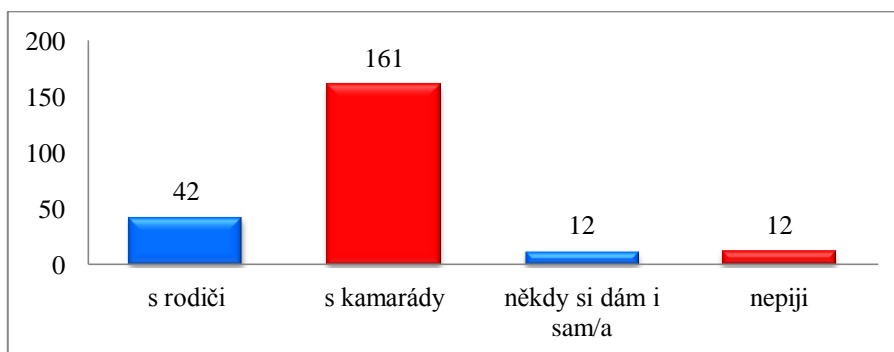
Jiné nápoje obsahující alkohol



**Obrázek 29.** Jiné nápoje obsahující alkohol

Pod pojmem jiné nápoje obsahující alkohol si můžeme představit například šampaňské, burčák, likéry, ochucená piva a další. Studenti jsou středními konzumenty těchto nápojů. Jiné alkoholické nápoje pije denně jeden student, každý týden 15 studentů a každý měsíc se jiného alkoholického nápoje napije 32 studentů. Podle průzkumu Csémy et al. (2012) velkým fenoménem mezi šestnáctiletými studenty alkopops, což je limonáda s určitým procentem alkoholu. Tento druh alkoholu si dopřává celých 10 % respondentů, 10,6 % chlapců a 9,3 % dívek.

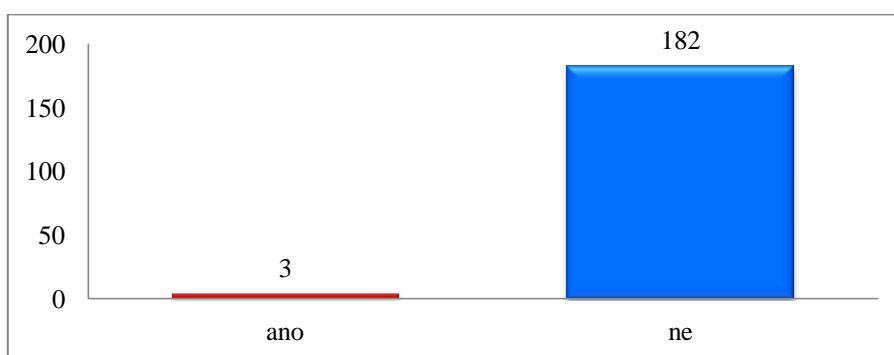
26) S kým jsi pil/a nebo piješ alkohol?



**Obrázek 30.** S kým jsi pil/a nebo piješ alkohol

Hlavním sociálním aspektem ovlivňujícím mladistvé v pití alkoholických nápojů jsou kamarádi. Jak náš průzkum dokazuje, ze všech 173 studentů, kteří pili alkohol, 161 studentů pilo nebo pije alkohol s kamarády. 42 studentů pilo nebo pije alkohol s rodiči a 12 studentů popijí alkoholické nápoje občas i sami. Jelikož se jednalo o otázku, ve které studenti mohli zaškrtnout více odpovědí, studenti pijící alkohol s kamarády se mohou objevovat i v dalších odpovědích. Kamarádi jsou i podle průzkumu Miovského et al. (2000) významným faktorem, který ovlivňuje adolescenty k popíjení alkoholu. Celých 50,4 % středoškoláků má několik přátel a kamarádů, kteří se minimálně jednou týdně opijí.

27) Jsi na alkoholu závislý/á?

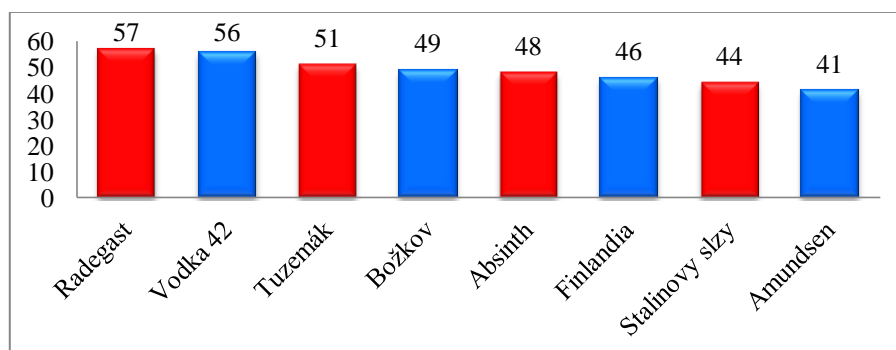


**Obrázek 31.** Jsi na alkoholu závislý/á

182 studentů, mezi kterými jsou i studenti, kteří nikdy alkoholické nápoje nepili, uvedlo, že na alkoholu nejsou závislí. Tři studenti však přiznali závislost na alkoholu.

Studenti závislí na alkoholu v anketě většinou uváděli častou konzumaci alkoholu, častou opilost a brzký věk prvního požití látky.

28) Vyjmenuj značky alkoholu, které znáš.



**Obrázek 32.** Vyjmenuj značky alkoholu, které znáš

Mezi nejoblíbenější značku alkoholu patří Radegast, známé pivo pocházející z Moravskoslezského kraje. Mezi další oblíbené značky alkoholu mezi studenty nezobrazené v grafu patří Myslivec, Capitan Morgan, Fernet, Pushkin, Frisco, Malibu, Zelená, Slivovice, Jägermeister, Tequilla a další.

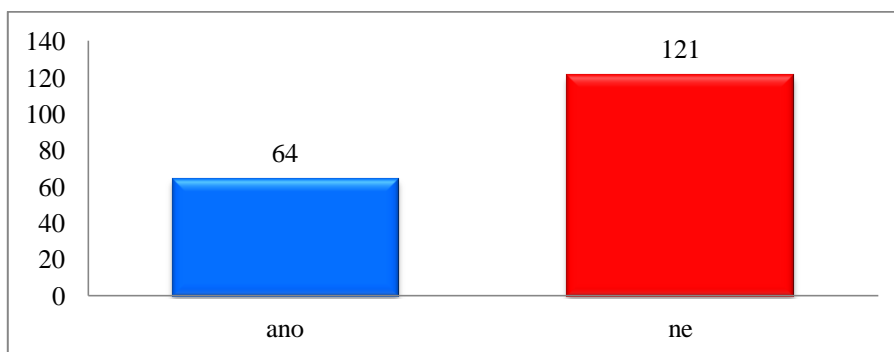
## 5.5 Ilegální drogy

29) Zkusil/a jsi někdy nějaké drogy?

Na otázku „Zkusil/a jsi někdy nějaké drogy?“, odpovědělo 64 studentů kladně a 121 negativně. Zkušenost studentů ve věku 15–17 let je tedy 34,6 %, což je na daný věk studentů vysoká hodnota. Na odborném učilišti Střední škole techniky a služeb Karviná mi paní učitelka studentů, kteří vyplňovali ankety, prozradila, že v parku, který se nacházel přímo vedle školy, bylo možné často najít lysohlávky (halucinogenní houby). Studenti prý často odcházeli do parku během přestávek. Možná i z těchto důvodů bylo na této škole v naší anketě zjištěno vysoké procento užívání drog. Zkušenost adolescentů s ilegálními drogami také zjišťoval Miovský et al. (2000). 16,8 % studentů 1. ročníku střední školy uvedlo, že drogu nikdy nezkusili, ale nebrání se jejímu vyzkoušení. Drogu nevyzkoušeli a ani ji zkusit nechce 45,1 % respondentů. 15,2 % adolescentů již drogu vyzkoušelo, ale zopakovat si tuto zkušenost nechtějí a 22,9 % drogu zkusilo a opět by si to chtěli

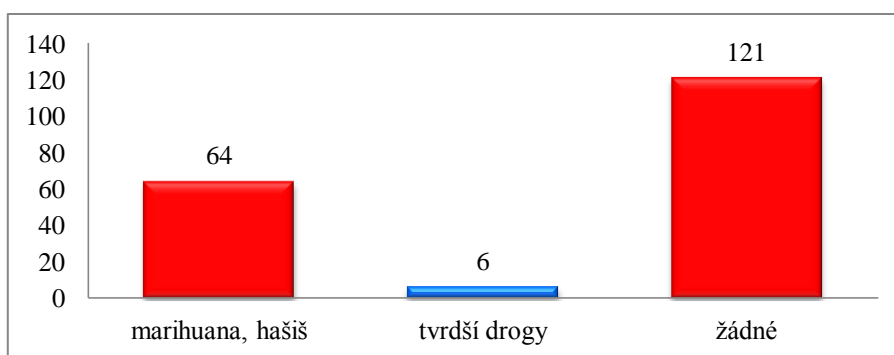


zopakovat. Csémy et al. (2012) prováděl výzkum mezi šestnáctiletými studenty a zjistil, že 43 % dotázaných vyzkoušelo nějakou ilegální drogu, což je vyšší výsledek než v našem průzkumu.



**Obrázek 33.** Zkusil/a jsi někdy nějaké drogy

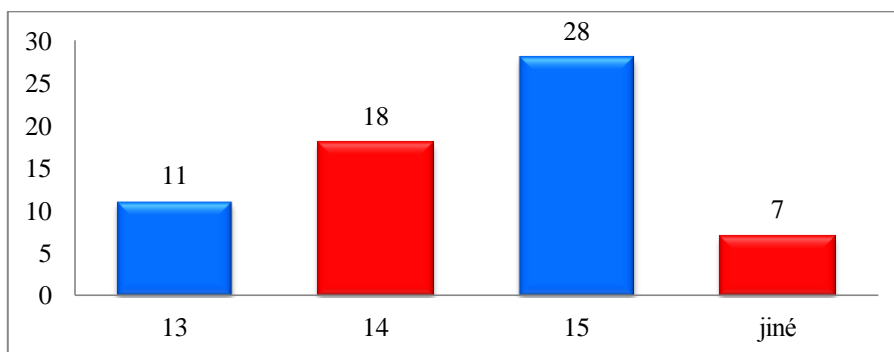
30) Jaký druh drogy jsi někdy zkusal/a?



**Obrázek 34.** Jaký druh drogy jsi někdy zkusal/a

Nejčastěji užívanou drogou mezi studenty je marihuana. V mnoha případech studenti vyškrtli hašiš z možnosti, která je spolu s marihuanou uvedena v jednom bodu. Studenti mohli zároveň zaškrtnout více odpovědí. Podle Miovskeho (2008) byl Jessorem et al. prováděn výzkum na středních školách celkem 10 000 studentů. U velkého počtu studentů byla potvrzena konzumace marihuany, která způsobovala u většiny horší chování a zvýšenou konzumaci alkoholu. Tvrdší drogy v naší anketě vyzkoušelo 6 studentů. Většinou se jednalo o studenty 1. ročníku, kteří byli staršího věku než 15–16 let. Podle průzkumu Chromynové (2010) má zkušenosti s marihuanou nebo hašišem 42,8 % respondentů, 10 % vyzkoušelo halucinogenní houby a 4,8 % užilo extázi. Csémy et al. (2012) udává, že 42 % dotázaných respondentů mělo zkušenost s marihuanou nebo hašišem a 11 % s jinou nelegální drogou.

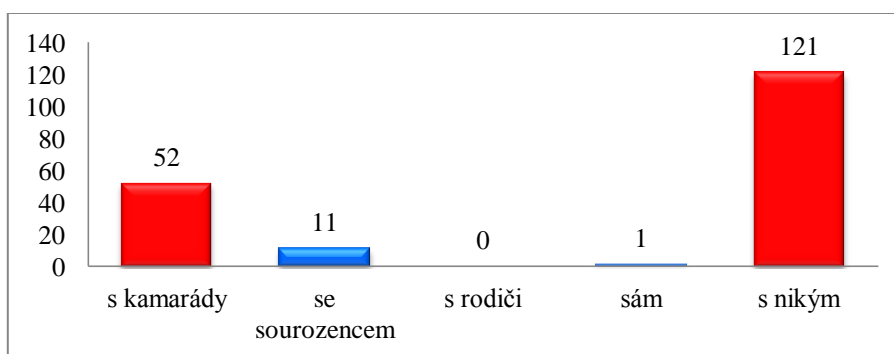
31) Kolik Ti bylo let, když jsi poprvé zkusil/a marihuanu?



**Obrázek 35.** Kolik Ti bylo let, když jsi poprvé zkusil/a marihuanu

Nejčastěji studenti vyzkoušeli marihuanu ve věku 15 let. Jeden ze studentů se přiznal, že marihuanu vyzkoušel již v 11 letech a dva studenti ve 12 letech. Studenti, kteří nikdy nevyzkoušeli žádnou drogu, na tuto otázku neodpovídali. Naopak Miovský et al. (2000) se ve svém výzkumu udává, že studenti 1. ročníků středních škol mají nejpočetnější první zkušenost s drogami v 16 a více letech. Csémy et al. (2006) se však shoduje s naší anketou a udává, že nejčastější první zkušenost studentů s marihuanou je v 15 letech.

32) S kým jsi poprvé vyzkoušel/a marihuanu?

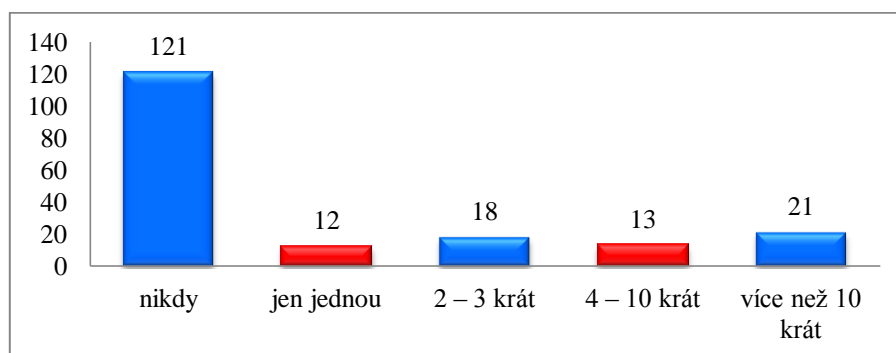


**Obrázek 36.** S kým jsi poprvé vyzkoušel/a marihuanu

52 studentů napsalo, že poprvé marihuanu vyzkoušeli se svými kamarády. Což opět poukazuje na to, že kamarádi nejvíce ovlivňují mládež v užívání návykových látek. 11 studentů vyzkoušelo poprvé marihuanu se sourozencem a jeden student užil poprvé marihuanu sám. Lacanin et al. (2005) provedli průzkum, který poukázal na fakt, že uživatelé marihuany mají ve většině případů 2–3 kamarády, kteří také konopnou drogu užívají. Kdežto

neuživatelé drog tráví část s kamarády, kteří marihuanu neužívají. Tímto je prokázáno, že silným sociálním aspektem v otázce užívání marihuany jsou kamarádi. Miovský et al. (2000) udává, že z 34,5 % získali respondenti drogu od své skupiny přátel, kdy 28,6 % se jednalo o stejně staré nebo i mladší přátele a z 26,6 % ji získali od starších kamarádů. 2,3 % studentů poprvé vyzkoušelo marihuanu se svým starším sourozencem a dokonce 3 % respondentů udávají, že získali drogu od jednoho ze svých rodičů.

33) Kolikrát už jsi vyzkoušel/a marihuanu?



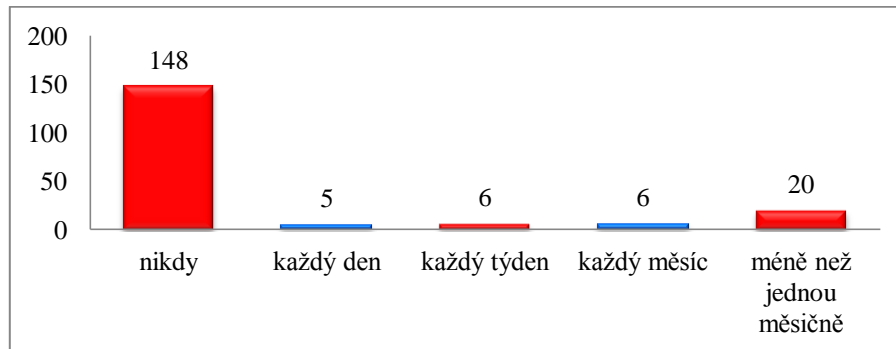
**Obrázek 37.** Kolikrát už jsi vyzkoušel/a marihuanu

Více než 10 krát užilo marihuanu 21 studentů. Ve většině případů se jedná o studenty, kteří užívají marihuanu s kamarády. Z naší ankety lze vypožorovat, že i když je rodina také důležitým sociálním aspektem, v oblasti drog patří k nejnižším ovlivňujícím faktorům. 12 studentů zkusilo marihuanu pouze jednou a je velká šance, že tuto drogu po první zkušenosti již vícekrát neužijí. Miovský et al. (2000) zase udává, že 79,4 % studentů marihuanu nikdy neužilo, 8,6 % studentů užilo látku 1–2 krát, 3–5 krát vyzkoušelo marihuanu 4,2 %, 1,3 % 6–9 krát, 10–19 krát konzumovalo marihuanu 3 % studentů a 20 a vícekrát vyzkoušelo marihuanu 3,6 % respondentů.

34) Jak často si dáváš marihuanu?

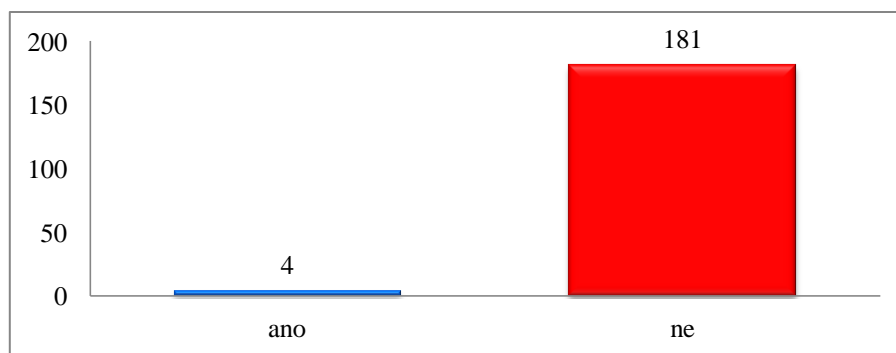
Z 64 studentů, kteří vyzkoušeli marihuanu, 27 studentů uvedlo spolu s ostatními 121 studenty, že si marihuanu nedává nikdy. Z výsledků bylo prokázáno, že se jednalo o studenty, kteří užili marihuanu jednou nebo 2–3 krát. Zbylých 37 studentů užívá marihuanu stále. 5 studentů každý den, 6 každý týden, každý měsíc užije marihuanu 6 studentů a méně než jednou měsíčně 20 studentů. Chromynová (2013) ve své studii udává, že 23,1 %

studentů užilo konopnou drogu za rok a 11 % ji konzumovalo v období 30 dní. Csémy et al. (2012) naopak udává, že 30 % respondentů užilo marihuanu za rok a necelých 15 % ji vyzkoušelo v posledních 30 dnech.



**Obrázek 38.** Jak často si dáváš marihuanu

35) Jsi na marihuaně závislý/á?



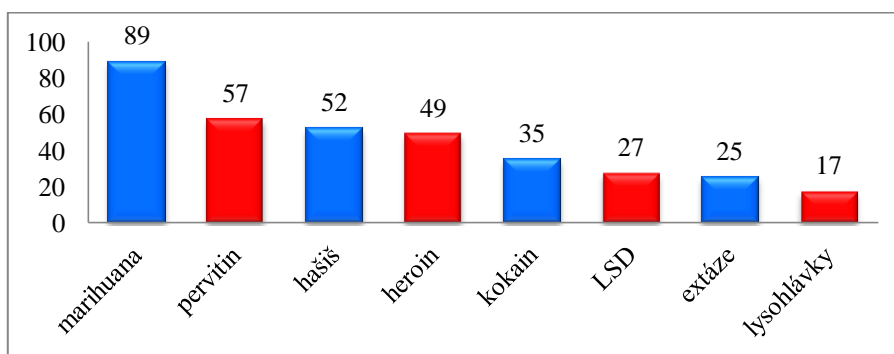
**Obrázek 39.** Jsi na marihuaně závislý/á

181 studentů, mezi kterými jsou i studenti, kteří drogu nikdy nevyzkoušeli, napsalo, že na marihuaně nejsou závislí. Čtyři studenti uvádějící závislost na dané látce patří mezi každodenní konzumenty marihuany.

36) Vyjmenuj, jaké druhy drog znáš.

Nejznámějším druhem drogy mezi studenty je marihuana, kterou už mnozí vyzkoušeli. Studenti vyjmenovali řadu dalších známých druhů drog. Avšak díky anketě jsme poznali nový druh drogy, krokodil, který jsme na rozdíl od studentů neznali. Krokodil je droga vyráběná jednoduchou manipulací v domácí laboratoři z tablet obsahující kodein pocházející z Ruska.

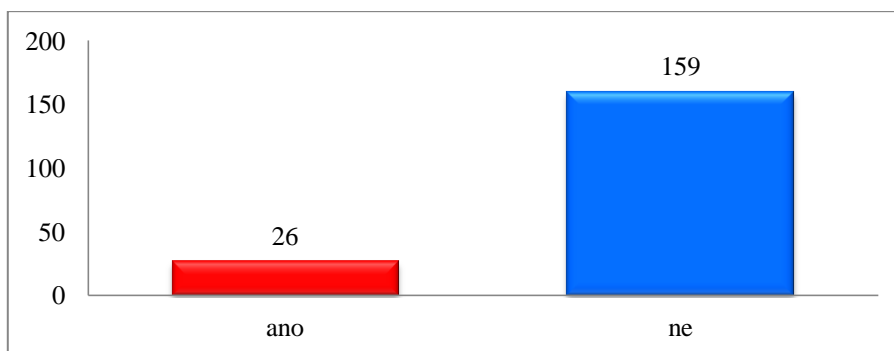
Hlavní účinnou složkou je desomorfin, který společně s kodeinem má psychoaktivnější účinky (Hammer, 2011).



**Obrázek 40.** Vyjmenuj, jaké druhy drog znáš

## 5.6 Užívání drog

37) Přišel/a jsi někdy do školy pod vlivem drog nebo alkoholu?

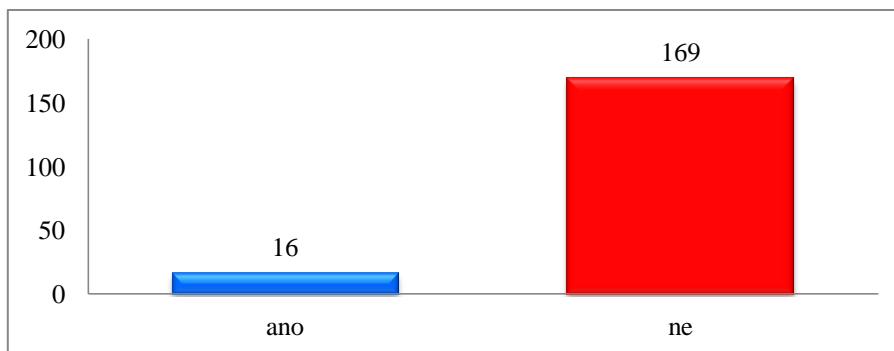


**Obrázek 41.** Přišel/a jsi někdy do školy pod vlivem drog nebo alkoholu

Ze 185 adolescentů studujících v 1. ročníku střední školy přišlo do vyučování pod vlivem drogy nebo alkoholu 26 studentů. Ve většině případů se jednalo o studenty odborných učilišť. 159 studentů na tuto otázku odpovědělo negativně.

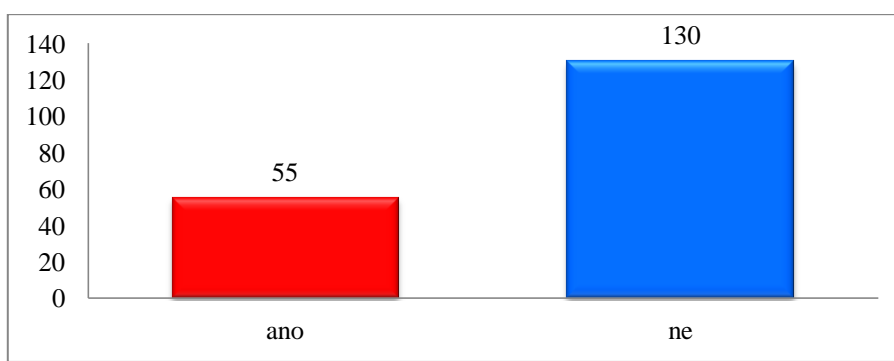
38) Stalo se Ti to už víckrát?

Z 26 studentů, kteří přišli do školy pod vlivem drog a alkoholu, 16 studentů v tomto stavu přišlo do školy víckrát. Opět se ve většině případů jednalo o studenty odborných učilišť. 169 studentů odpovědělo na tuto otázku negativně.



**Obrázek 42.** Stalo se Ti to už víckrát

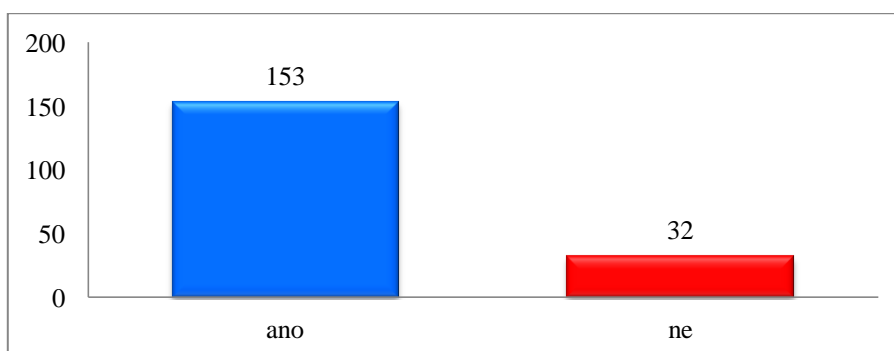
39) Máš z užívání drog a alkoholu požitek?



**Obrázek 43.** Máš z užívání drog a alkoholu požitek

55 studentů uvedlo, že z požívání drog a alkoholu mají požitek. Většina studentů, kteří odpověděli na tuto otázku kladně, byli uživateli všech tří hlavních druhů návykových látek, které jsme v anketě uváděli. 130 studentů požitek z drog ani alkoholu nemá.

40) Myslíš si, že můžeš tyto návykové látky přestat kdykoliv užívat?



**Obrázek 44.** Myslíš si, že můžeš tyto návykové látky přestat kdykoliv užívat

153 studentů se staví kladně k možnosti, že by návykové látky přestali užívat. 32 studentů látky přestat užívat nechce. Mezi těmito studenty jsou především studenti závislí na cigaretách, alkoholu nebo marihuaně.

## **5.7 Shrnutí anketního šetření**

Všechny tyto informace byly studenty zaznačeny do ankety v různých hodinách, kdy seděli v lavicích nebo byli rozprostřeni po ploše tělocvičny. V lavicích byla zřejmá spolupráce, zejména v případě otevřených otázek. Mnohé otázky vyvolaly u studentů přehnaně hlasité reakce při představě každodenního užívání marihuany a jiných látek. Studenti vyplňující anketu v tělocvičně, kdy jejich soused byl vzdálen, měli tedy lepší podmínky pro vyplnění a byla u nich nižší možnost zkreslených výsledků.

Při vyhodnocování anket bylo vyzorováno, že někteří studenti považují vyšší konzumaci návykových látek za „frajerství“, a proto vyplňovali ankety s nadsázkou. U jiných studentů byla zřejmá obava, že spolusedící zjistí, co dotyčný do ankety píše.

I přes možné zkreslenosti ve výsledcích, ale hlavně díky vstřícnosti navštívených škol, ředitelů, učitelů a studentů jsme mohli dojít k požadovaným výsledkům.

Našeho průzkumu na středních školách v Moravskoslezském kraji se zúčastnila dvě gymnázia, z nichž bylo jedno soukromé se 41 žáky v prvním ročníku a dvě odborná učiliště s 50 žáky v prvním ročníku. Na Gymnáziu Orlová a na soukromém Gymnáziu Jana Šabršuly s.r.o. – Linguistic užívá návykové látky 63,42 %, čili 26 studentů. Nejčastěji je mezi studenty gymnázia užíván alkohol. Na odborném učilišti Střední škole Bohumín a Střední škole techniky a služeb Karviná užívají studenti návykové látky v 74% zastoupení, čili 37 studentů. Stejně jako na gymnáziích, tak i na odborných učilištích, je alkohol nejčastěji užívanou návykovou látkou. Naším průzkumem tedy bylo dokázáno, že na odborných učilištích je o něco více studentů, kteří užívají návykové látky. Z procentuálního hlediska mezi těmito školami již není tak velký rozdíl v konzumaci návykových látek.

Stejně jako škola, na kterou student dochází, ovlivňují adolescenty sociální aspekty jako rodina, místo bydliště, kamarádi, volnočasové aktivity a jiné. V dnešní době patří mezi hlavní aspekty kamarádství. Naším průzkumem bylo dokázáno, že nejvíce času tráví studenti svůj volný čas právě v přítomnosti přátel. Často tak dochází k experimentování s návykovými látkami, kdy chtějí všichni vyzkoušet něco nového. Nebo naopak se adolescenti mnohdy vyskytují ve skupinách přátel, kteří mají s návykovými látkami zkušenost.

Proto je častou odpovědí studentů v našem průzkumu, že je k návykové látce přivedl kamarád.

Nemůžeme potvrdit shodu výsledků ve všech ročnících a na všech školách v celé České republice. Jistě se v určitých krajích informace o užívání návykových látek u studentů středních škol liší. Avšak pomocí naší ankety jsme chtěli částečně nastítnit situaci a vyhodnotit situaci na středních školách.



## 6 ZÁVĚRY

Ve 40 otázkách jsme u studentů 1. ročníků středních škol v Moravskoslezském kraji zjišťovali informace demografické, volnočasové, informace o alkoholu, tabáku, nelegálních drogách a o jejich užívání ve škole a pocitu z jejich konzumace.

Z demografických otázek vyplynulo, že 58,9 % respondentů byly ženy a více jak polovina dotázaných měli 15 let. Nejvíce chlapců studovalo na Střední průmyslové škole Karviná a nevyšší zastoupení dívek bylo na Střední zdravotnické škole a Vyšší odborné škole zdravotnické Ostrava.

Z otázek, které se zaměřili na volnočasovou aktivitu studentů, jsme zjistili, že studenti nejčastěji trávili svůj volný čas s kamarády nebo přáteli. 72,4 % studentů ve volném čase sportovalo nebo bylo pohybově aktivní. Z toho 34,3% respondentů dělalo nějaký sport závodně a nejčastěji docházeli na trénink třikrát týdně. Oblíbeným sportem mezi dívkami byl tanec a chlapci měli nejraději fotbal.

Otázky, které byly zaměřeny na tabák, poukazují, že 76,8 % respondentů už někdy kouřilo cigaretu, doutník či dýmku. Z toho 21,1 % studentů se stalo na cigaretách závislými a nejčastěji vykouří 10 cigaret za den. Studenti z největší části užili poprvé tuto látku ve 13 letech, ale 62,7 % již v současné době nekouří nebo s kouřením doposud ani nezačali.

V otázkách o alkoholu jsme zjistili, že 93,5 % testovaných adolescentů již užili alkohol a nejčastěji s ním poprvé přišli do styku ve 13 letech. I když respondenti z 38,9 % konzumují alkoholické nápoje méně než jednou měsíčně, již 70,3 % bylo opilých a to nejčastěji v 15 letech. Nejoblíbenějším alkoholem bylo mezi studenty pivo zejména značka Radegast a nejméně konzumují víno, které bylo oblíbené spíše u děvčat. Alkoholické nápoje studenti nejčastěji popíjeli s kamarády.

O zkušenosti studentů 1. ročníků středních škol s ilegálními drogami jsme z otázek zjistili, že 65,4 % ještě žádnou drogu nevyzkoušelo. 34,6 % studentů však už drogu vyzkoušelo a všichni měli zkušenost s marihuanou nebo hašišem. 6 respondentů již dokonce vyzkoušelo tvrdší drogu. Nejčastěji užili testovaní adolescenti marihuanu s kamarády a v 15 letech. 11,4 % studentů užilo marihuanu více jak 10 krát, z čehož 5 respondentů si dávali tuto látku každý den a 4 uživatelé byli dokonce na marihuaně závislí.

Z otázek, které pojednávali o užívání drog ve škole a o požitku z jejich konzumace, vyplynulo, že 14,1 % studentů přišlo do školy pod vlivem drog nebo alkoholu a více jak polovině z nich (61,5 %) se to dokonce stalo víckrát. I když 29,7 % respondentů mělo

z konzumace návykových látek požitek, 82,7 % všech testovaných studentů si dokázalo představit, že by tyto látky přestali užívat nebo dokonce s jejich užíváním ještě ani nezačali.

Z poznatků, které jsme zjistili pomocí naší ankety vyplněné studenty 1. ročníků středních škol, vyplývá, že trend užívání návykových látek je stále alarmující. Měli bychom této problematice věnovat zvýšenou pozornost. Starší generace by měli jít mladším příkladem a ne stále zaujímat nejvyšší pozice v pomyslných žebříčcích nejčastější konzumace návykových látek.

## 7 SOUHRN

V teoretické části práce jsme se zaměřili na vývoj adolescentů, jak probíhá jejich fyzická a psychická proměna. Dále jsme zkoumali působení návykových látek na organismus a poukázali jsme na jejich negativní a pozitivní účinky. Nastínili jsme také stavy a chování konzumentů, které nastávají při užití alkoholu, cigaret nebo marihuany. Také jsme popsali oblast abstinence a abstinenční příznaků a závislosti v souvislosti s návykovými látkami. Tímto dlouhodobým užíváním často dochází k poruchám a nemocem organismu, o které jsme se také zajímali. Zkoumali jsme také oblast sociálních aspektů, které působí na adolescenta a ovlivňují jej při nelegální činnosti.

Hlavním cílem naší práce bylo zjistit a porovnat zkušenosti studentů 1. ročníků středních škol v Moravskoslezském kraji. Z našeho výzkumu vyplynulo, že více jak polovina studentů má zkušenost s cigaretami, skoro všichni studenti již konzumovali alkohol a skoro třetina respondentů zkoušela marihuanu. Mezi uživateli marihuany se však našlo i pár jedinců, kteří užili i tvrdší drogu. V rámci porovnání škol v užívání návykových látek jsme došli k výsledku, že největšími uživateli návykových látek jsou studenti Střední školy techniky a služeb Karviná a nejméně holdují návykovým látkám studenti Gymnázia Orlová. Na Střední škole techniky a služeb Karviná se dokonce nacházelo nejvíce studentů, kteří někdy přišli do školy pod vlivem alkoholu nebo drog a dokonce se jim to stalo i vícerorát. K tomuto incidentu však také došlo na Konzervatoři Leoše Janáčka v Ostravě, na soukromém Gymnáziu Jana Šabršuly s.r.o. – Linguistic a na Střední průmyslové škole Karviná.

Naším průzkumem jsme také zjistili, že na učilištích se nachází více studentů, kteří užívají návykové látky než na gymnáziích. Studenti s gymnaziální formou vzdělání už však nejsou oproti studentům učilišť v tak velké neznalosti, co se týče návykových látek. Na gymnáziích bylo výzkumem zjištěno, že více jak polovina studentů má zkušenost s těmito nebezpečnými látkami.

Zaměřili jsme se také na sociální aspekty, které ovlivňují studenta k užívání návykových látek. Výsledkem tohoto výzkumu bylo, že na respondenty mají největší vliv kamarádi a přátelé. S nimi tráví adolescent nejvíce volného času a tak často dochází k experimentování s návykovými látkami. Dále jsme také zjistili, že jsou často studenti ovlivněni rodinou, ve které například kouří jeden z rodičů nebo jim povolí pít alkohol.

Dále jsme v praktické části zaměřili na sportovní činnost respondentů, kdy bylo zjištěno, že více jak polovina tráví svůj volný čas pohybovou aktivitou. V oblasti tabáku se prokázalo, že nejvíce studentů začalo s kouřením ve 13 letech a více jak více jak třetina

konzumentů cigaret jsou na nich závislí. Výsledky u otázek o alkoholu poukazují na to, že respondenti obvykle poprvé pili alkohol ve 13 letech a skoro všichni studenti, kteří již vyzkoušeli alkohol, byli opilí a to většinou v 15 letech. Nejoblíbenějším alkoholickým nápojem je u nich pivo a nejméně víno, které pijí převážně dívky. A v oblasti užívání drog, všichni respondenti, kteří zkusili nějakou drogu, vyzkoušeli marihuanu nebo hašiš a to většinou v 15 letech.

Výsledky naší práce jsou hodny zamyšlení. Proč studenti 1. ročníků středních škol mají tak vysokou zkušenost s návykovými látkami, které jsou pro ně zakázané? Jedním z možných vysvětlení je vysoká konzumace těchto látek starší generací, která jde mladší špatným příkladem nebo ji v konzumaci dokonce ani nebrání. Možná z tohoto důvodu patří Česká republika mezi největší uživatele návykových látek. Je však možné, že studenti také často přicházejí do styku se škodlivými látkami z důvodu předčasné vyspělosti, kdy v této době je velmi těžké od pohledu určit, kolik je adolescentovi let. Nebo za vysokou konzumaci alkoholu, především piva, může nízká cena v restauracích a hospodách, kdy nealkoholické nápoje vycházejí cenově draž. O tom můžeme dlouze spekulovat, však naším výzkumem jsme si potvrdili, že k zlepšení mezi dospívající populací nedochází.

## 8 SUMMARY

The theoretical part of my bachelor thesis deals with the development of teenagers and on their physical and psychical changes. We researched the influence of the addictive substances on the organism and we pointed out their positive and negative impacts. We demonstrated the states and behaviour of the consumers using alcohol, cigarettes or marijuana. We described the sphere of abstinence and abstinence syndrome and the addiction related to addictive substances. The disorders and diseases are considered often to be the consequences of the long-term use and we interested in these points, too. We examined as well the area of the social aspects affecting on teenagers and influencing them in the course of illegal activities.

The main goal of the thesis was to find out and to compare the level of experience of the high school first year students in Moravian-Silesian Region. It was discovered by the research that more than half of the student respondents had had cigarette smoking experience, almost all of them had had consumed the alcohol and almost one third had had marijuana experience. Among the marijuana smokers, there were several persons who had used even hard drugs.

Comparing the school facilities, we discovered that the highest rate of the users of addictive substances was at the High School of Technology and Services Karviná whereas the lowest rate was found at the Grammar School Orlová. Furthermore, there were the most students who had ever come to school drunk or drugged (even repeatedly) at the High School of Technology and Services Karviná. These incidents occurred as well at the Conservatoire of Janáček in Ostrava, private Grammar School of Jan Šabršula in Orlová and Industrial Secondary School in Karviná though.

We recognized that there are more students to use the addictive substances at the vocational schools than at the grammars schools. Nevertheless, the students of the grammar schools are not far behind the former as we discovered that more than half of them had had some kind of experience with these substances.

We focused as well on the social aspects that can influence a student to use addictive substances. The result of this survey was that the respondents were mostly under the influence of their friends. A teenager spends the most of the leisure time with them and that is why making experiments with the addictive substances take place so often. Besides, we discovered that students are often influenced by their families because there is usually at least one parent who smokes cigarettes or who allows to his children to drink alcohol.

The practical part of my bachelor thesis deals with the sports activities of the respondents. It was discovered that more than half of the respondents spend their leisure time doing physical activities. Concerning tobacco smoking, it was ascertained that the most of the students had started smoking in the age of 13 and that more than one third of smokers are addicted to tobacco.

Regarding the alcohol, respondents usually drank the alcohol for the first time in the age of 13 and almost all the students have been drunk in their lives, mostly at the age of 15 for the first time. The most sought after beverage is beer while the less favourite is wine, preferred mainly by girls. Concerning the drug use, all the respondents who have tried any drug reported to having experienced marijuana or hashish, mostly at the age of 15 for the first time.

The results of the research give us food for thought. Why do the high school first year students are so experienced in using addictive substances which are illegal for them? One possible explanation is that the elderly generations consume these substances in quantity, setting a wrong example to young people or not discouraging them from their consumption. This may be the reason why the Czech Republic belongs to one of the biggest users of the addictive substances. However, it is possible that the students come into contact with these substances because of their precociousness enabling them to get alcohol or cigarettes without problem. It may be as well the fault of the pricing policy in the Czech Republic which causes that beer is cheaper than non-alcoholic beverages. We can speculate about the ground but the research presented in this bachelor thesis proves that there is being no improvement among teenagers.

## 9 REFERENČNÍ SEZNAM

Anonymous (2013). *S léčbou konopím souhlasí 97 procent Čechů*. Retrieved 7. 4. 2013 from the World Wide Web: <http://www.legalizace.cz/2013/04/s-lecbou-konopim-souhlasi-97-procent-cechu/>

Anonymus (22. 3. 2013). Studentka zemřela na maturitním plese, podle kamarádů užila drogu. *Lidovky. cz*. Retrieved 7. 4. 2013 from the World Wide Web: [http://www.lidovky.cz/studentka-zemrela-na-maturitnim-plese-podle-kamaradu-uzila-drogu-pyy-/zpravy-domov.aspx?c=A130322\\_111540\\_In\\_domov\\_tep](http://www.lidovky.cz/studentka-zemrela-na-maturitnim-plese-podle-kamaradu-uzila-drogu-pyy-/zpravy-domov.aspx?c=A130322_111540_In_domov_tep)

Barnardová, M. (2011). *Drogová závislost a rodina*. Praha: Triton.

Benešová, M., & Satrapová, H. (2002). *Odmaturuj z chemie*. Brno: Didaktis.

Brejcha, B., Štablová, R., & et al. (2006). *Návykové látky a součastnost*. Praha: Policejní akademie České republiky v Praze.

Budinský, V. (2007). *Ať žije alkohol*. Vimperk: Lucie.

Conrad, Ch. (2001). *Konopí pro zdraví*. Praha: Pragma.

Csémy, L., Lejčková, P., Sadílek, P., & Sovinová, H. (2006). *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD), výsledky výzkumu v České republice v roce 2003*. Praha: Úřad vlády České republiky.

Csémy, L., & Chomynová, P. (2012). Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD), Přehled hlavních výsledků studie v České republice v roce 2011. *Zaostřeno na drogy, 1*, 1–12.

Díaz-Anzaldúa, A., Díaz-Martínez, A., & Díaz-Martínez L. R. (2011). The complex interplay of genetics, epigenetics, and environment in the predisposition to alcohol dependence. *Salud mental, 34*(2), 157–166.

Dokumentační středisko pro lidská práva. (2000). *Závazný pokyn policejního prezidenta, kterým se upravuje postup Policie ČR při odhalování protiprávních jednání spojené s toxikomanií ze dne 9. 12. 1998*. Retrieved 13. 3. 2013 from the World Wide Web: <http://www.kozy.cz/lp/drogy/index.htm>

Dupal, L. (2010). *Kniha o marihuaně*. Praha: MAŤA.

Edwards, G. (2004). *Záhadná molekula, mýty a skutečnosti o alkoholu*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny.

Ehrmann, J., Schneiderka, P. & Ehrmann, J. (2006). *Alkohol a játra*. Praha: Grada publishing.

Erikson, E. H. (2002). *Dětství a společnost*. Praha: Argo.

Foster, R. K., & Marriott H. E. (2006). Alcohol consumption in the new millennium – weighing up the risks and benefits for our health. *Nutrition Bulletin*, 31, 286–331.

Gilman, S. L., & Xun, Z. (2006). *Příběh kouře, člověk a kouření od úsvitu dějin až po současnost*. Praha: dybbuk.

Hajný, M. (2001). *O rodičích, dětech a drogách*. Praha: Grada publishing.

Hammer, M. (2011). *"KROKODIL" nebezpečná droga z Ruska*. Retrieved 14. 2. 2013 from the World Wide Web: <http://www.policie.cz/clanek/krokodil-nebezpecna-droga-z-ruska.aspx>

Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Anna Kokkevi, A., & Kraus, L. (2011). *The 2011 ESPAD Report, Substance use among students in 36 European countries*. Stockholm: CAN.

Chromynová, P. (2013). Národní výzkum užívání návykových látek 2012, Kouření, užívání alkoholu a dalších drog v obecné populaci. *Zaostřeno na drogy*, 2, 1–16.

Illes, T. (2002). *Děti a drogy*. Praha: ISV.



Kavenská, V. (2009). Smysl života v kontextu závislosti na alkoholu. *Psychologie, Elektronický časopis ČMPS*, 3(1), 1–11.

Králíková, E., & et al. (2006). *Doporučení pro léčbu závislosti na tabáku*. Brno: Česká kardiologická společnost.

Kubánek, V. (2009). *Tabák a tabákové výrobky (historie, pěstování, zpracování, legislativa)*. Brno: Tribun EU.

Kudláček, M., & Frömel, K. (2012). *Sportovní preference a pohybová aktivita studentek a studentů středních škol*. Olomouc: Universita Palackého v Olomouci.

Licanin, I., & Redzic, A. (2005). Psycho-social characteristics of cannabis abusing youth. *Bosnian journal of basic medici sciences*, 5, 72–76.

Mandal, A. (2010). *Abstinence – What is Abstinence?*. Retrieved 4. 4. 2013 from the World Wide Web: <http://www.news-medical.net/health/What-is-Abstinence.aspx>.

Ministerstvo zdravotnictví České republiky. (2012). *Aféra „metanol“, souhranná informace*. Retrieved 12. 3. 2013 from the World Wide Web: <http://www.bezpecnostpotravin.cz/afera-metanol-souhrnna-informace.aspx>

Miovský, M., & Urbánek, T. (2000). *NEAD 2000, Nealkoholové drogy 2000, Přehled hlavních výsledků výzkumné studie, Město Ostrava*. Brno: Albert.

Miovský, M., & et al. (2008). *Konopí a konopné drogy: adiktologické kompendium*. Praha: Grada publishing, a.s.

Nešpor, K. (2001). *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál.

Nešpor, K. (2007). *Návykové chování a závislost*. Praha: Portál.

Nešpor, K., & Csémy, L. (2011). Alkohol u dětí a dospívajících – prevence a léčba. *Praktický lékař*, 91(6), 360–362.

Nešpor, K., & Csémy, L. (2012). Alkohol u závislých na jiných látkách a jiné látky u závislých na alkoholu: závažný problém a velké riziko. *Praktický lékař*, 92(10), 563–564.

Opluštilová, M., Hunkesová, M., & Doffková, B. (n. d.). Volnočasové aktivity dětí a mládeže, Sociologický výzkum. Retrieved 21. 4 2013 from the World Wide Web: [www.beatrice.ic.cz/projects/vadam\\_sociolog\\_vyzkum.ppt](http://www.beatrice.ic.cz/projects/vadam_sociolog_vyzkum.ppt)

Österberg, E. L. (2011). Alcohol tax changes and the use of alcohol in Europe. *Drug and Alcohol Review*, 30, 124–129.

Paschall, M. J., Grube, J. W., & Kypri, K. (2009). Alcohol control policies and alcohol consumption by youth: a multi-national study. *Addiction*, 104, 1849–1855.

Perič, T. (2008). *Sportovní příprava dětí*. Praha: Grada.

Rosolová, H., & Matoulek, M. (2012). *Metabolický syndrom a prevence srdečně–cévních nemocí*. Praha: Mladá fronta.

Řehan, V. (2007). *Adiktologie 1*. Olomouc: Universita Palackého v Olomouci.

Sovová, E., & Lukl, J. (2005). *100+1 otázek a odpovědí pro kardiaky*. Praha: Grada.

Sovová, E., & et al. (2012). *Vybrané kapitoly z vnitřního lékařství pro nelékařské obory*. Olomouc: Universita Palackého v Olomouci.

Svačina, Š., & et al. (2010). *Poruchy metabolismu a výživy*. Praha: Galén.

Svoboda, M., Krejčířová, D., & Vágnerová, M. (2009). *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál.

Šimon, M. (2011). Únik z měst na venkov. *Výzkum a vývoj*, 3(10–11), 6–7.

Vargová, A. (5. 4. 2013). Metylalkohol si vybral další oběť, žena v nemocnici v Orlové zemřela: *Deník.cz*. Retrieved 5. 4. 2013 from the World Wide Web: <http://www.denik.cz/moravskoslezsky-kraj/metylalkohol-si-vybral-dalsi-obet-20130405-v673.html>

Vágnerová, M. (2012). *Vývojová psychologie dětství a dospívání*. Praha: Karolinum.

Vágnerová, M. (2000). *Vývojová psychologie dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál.

Žaloudík, J. (2008). *Vyhněte se rakovině aneb prevence zhoubných nádorů pro každého*. Praha: Grada publishing, a.s.

## 10 PŘÍLOHY



### Návykové látky u studentů 1. ročníků středních škol v Moravskoslezském kraji anketa k bakalářské práci

Milá studentko, milý studente,

jmenuji se Jana Bjalončíková a jsem studentkou 3. ročníku oboru Tv–Bi na Universitě Palackého v Olomouci. Chtěla bych Tě poprosit, o vyplnění této ankety. Pomůžeš mi tak k vypracování mé bakalářské práce, jejíž téma zní: Návykové látky u studentů 1. ročníků středních škol v Moravskoslezském kraji.

Nemusíš mít strach, anketa je anonymní, vyhodnocené výsledky budou zpracovány mnou a použity pouze v rámci zpracování bakalářské práce.

Při vyplňování, prosím, nevynechej žádnou otázku, piš sám za sebe a u některých otázek můžeš zaškrtnout více odpovědí. (tyto otázky jsou označeny hvězdičkou vedle čísla otázky)

Předem Ti mockrát děkuji a přeji příjemné vyplňování

Jana Bjalončíková

1) Tvé pohlaví:  muž  žena      2) Tvůj věk: ..... let

3) Jakou školu navštěvuješ?

- Gymnázium a Střední odborná škola Orlová
- Gymnázium Jana Šabršuly s.r.o. – Linguistic
- Konzervatoř Leoše Janáčka Ostrava
- Obchodní akademie Orlová
- Střední průmyslová škola Karviná
- Střední škola Bohumín
- Střední škola techniky a služeb Karviná
- Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická, Ostrava, příspěvková organizace

4) Kde bydlíš?

- v centru města
- na okraji města
- na vesnici

5) \* **Jak nejčastěji trávíš svůj volný čas?**

- učením
- s kamarády nebo s přítelem
- sportovní činností
- jiné

6) **Sportuješ, jsi pohybově aktivní?**  ano  ne

7) **Jak často sportuješ, jsi pohybově aktivní?**

- osvobozený/á od školní tělesné výchovy
- jen ve škole v tělesné výchově
- ve škole a chodím sám/sama sportovat ve volném čase → Jak často? .....
- ve škole a chodím na treninky → Jak často? .....

8) **Děláš nějaký sport závodně?**

- ano
- ano, ale už jej neprovozují
- ne

9) **Jaký druh sportu provozuješ/jsi provozoval/a? .....**

10) **Kouřil/a jsi někdy např.: cigarety, doutník či dýmku?**  ano  ne

11) **Kolik Ti bylo let, když jsi poprvé kouřil/a? ..... let**

12) **Jak často kouříš v současné době?**

- nekouřím
- každý den
- nejméně jednou týdně, ale ne denně
- méně často než jednou týdně

13) **Kolik kusů cigaret v průměru vykouříš?**

- pravidelně za den .....
- kouřím příležitostně..... za týden, měsíc, rok

14) **Kdo Tě přivedl ke kouření?**

- chtěl/a jsem to jen zkusit
- kamarádi
- sourozenec/sourozeni
- jiná možnost

**15) Kouří Tví rodiče?**

- ano, oba  
 pouze jeden z rodičů kouří  
 ne, nekouří

**16) Jsi na cigaretách závislý/á?**  ano  ne

**17) Vyjmenuj značky cigaret, které znáš.**

.....  
.....

**18) Pil/a jsi někdy alkohol?**  ano  ne

**19) Kolik Ti bylo let, když jsi poprvé pil/a alkohol? ..... let**

**20) Jak často piješ alkohol?**

- každý den  
 každý týden  
 každý měsíc  
 méně než jednou měsíčně  
 nepiji

**21) Byl/a jsi někdy opilý/á?**  ano  ne

**22) Kolik Ti bylo let, když jsi se poprvé opil/a? .....let**

**23) Kdy naposledy jsi byl/a opilý/á?**

- tento týden  
 minulý týden  
 minulý měsíc  
 před pár měsíci  
 nikdy

**24) Kolikrát už se stalo, že jsi byl/a opravdu opilý/á?**

- nikdy  
 jen jednou  
 2-3 krát  
 4-10 krát  
 více než 10 krát

**25) \*Jaký druh alkoholu piješ a jak často?**

	každý den	každý týden	každý měsíc	zřídka	nepiji
pivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
víno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lihovina (vodka,rum,atd.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
míchané nápoje s alkoholem (vodka s džusem,atd.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
jiné nápoje obsahující alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**26) \*S kým jsi pil/a nebo piješ alkohol?**

- s rodiči
- s kamarády
- někdy si dám i sám
- nepiji

**27) Jsi na alkoholu závislý/á?**  ano  ne

**28) Vyjmenuj značky alkoholu, které znáš.**

.....  
.....

**29) Zkusil/a jsi někdy nějaké drogy?**  ano  ne

**30) \*Jaký druh drogy jsi někdy zkusil/a?**

- marihuanna, hašiš
- tvrdší drogy
- žádné

**31) Kolik Ti bylo let, když jsi poprvé zkusil/a marihuannu? .....let**

**32) \*S kým jsi poprvé vyzkoušel/a marihuannu?**

- s kamarády
- se sourozencem
- s rodiči
- sám
- s nikým

**33) Kolikrát už jsi vyzkoušel/a marihuanu?**

- nikdy
- jen jednou
- 2-3 krát
- 4-10 krát
- více než 10 krát

**34) Jak často si dáváš marihuanu?**

- nikdy
- každý den
- každý týden
- každý měsíc
- méně než jednou měsíčně

**35) Jsi na marihuanně závislý/á?**  ano  ne

**36) Vyjmenuj, jaké druhy drog znáš.**

.....

.....

**37) Přišel/a jsi někdy do školy pod vlivem drog nebo alkoholu?**  ano  ne

**38) Stalo se Ti to už víckrát?**  ano  ne

**39) Máš z užívání drog a alkoholu požitek?**  ano  ne

**40) Myslíš si, že můžeš tyto návykové látky přestat kdykoliv užívat?**  ano  ne