

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

magisterské kombinované studium
2012 – 2014

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Bc. Jaroslav Doležal

Tolerované návykové látky u dětí školního věku jako facilitace
návykového chování

Praha 2014

Vedoucí diplomové práce:
PhDr. Jan TOMAN

COMENIUS UNIVERSITY PRAGUE

Master, Combined Studies
2009 - 2011

MASTER THESIS

Bc. Jaroslav Doležal

Tolerované návykové látky u dětí školního věku jako facilitace
návykového chování

Prague 2014

The Master Thesis Work Supervisor:

PhDr. Jan TOMAN

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená diplomová práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracoval samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpal, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 05.03.2014

.....

Jaroslav Doležal

Poděkování:

Na tomto místě bych rád především poděkoval vedoucímu diplomové práce panu PhDr. Janu Tomanovi za pomoc při zpracování diplomové práce, dále zaměstnancům Masarykovy ZŠ Lubenec, Gymnázia a SOŠ Podbořany a Lauderovy MŠ, ZŠ a Gymnázia při Židovské obci v Praze za spoustu cenných informací a poskytnutí materiálů, které jsem použil při zpracovávání této práce, především potom Mgr. Janě Pěkníkové, Mgr. Janě Hořkové a Bc. Simoně Ledvinové ze škol výše jmenovaných.

Anotace

Diplomová práce se zabývá analýzou zneužívání tolerovaných návykových a psychotropních látek u žáků 8. a 9. tříd Základních škol a Gymnází v různých regionech jako facilitace návykového chování. Práce je rozdělena do dvou základních rovin: První část práce je věnována zmapování druhů tolerovaných a prohibovaných psychotropních látek, dále se zabývá vlivem a zmapováním prostředí a rodin ve kterém tyto žáci vyrůstají, dále se zaměřuje na jejich vztah k návykovým a psychotropním látkám. Dále je věnována k dokumentaci prostředí škol, do kterých tyto žáci docházejí, prevencí patologického chování na těchto školách a mé osobní zkušenosti se zneužíváním psychotropních látek u žáků níže jmenovaných škol. Druhá část – vlastní projekt diplomové práce, je tvořen empirickým šetřením, realizovaným formou dotazníku u cílové skupiny žáků Masarykovy ZŠ Lubenec, Gymnázia a SOŠ Podbořany a Lauderovy MŠ, ZŠ a Gymnázia při Židovské obci v Praze a výzkumem formou rozhovoru s žáky těchto škol, kteří se sami setkali s problematikou zneužívání tolerovaných drog.

Klíčové pojmy

Tolerované drogy, psychotropní látky, prevence, facilitace návykového chování

Annotation

This thesis analyzes tolerated abuse of addictive and psychotropic substances among pupils 8th and 9 classes of elementary and secondary schools in various regions such as facilitation of addictive behavior. The work is divided into two levels: the first part is devoted to mapping species prohibition and tolerated and psychotropic substances , discusses the influence and mapping the environment and the families in which these students grow up , focusing on their relationship to addictive and psychotropic substances. It is dedicated to the documentation of schools to which these students attend, prevention of pathological behavior in these schools and my personal experience with the abuse of psychotropic substances among school pupils mentioned below . The second part - own project thesis is composed of empirical investigation, realized in a form of a questionnaire for the target groups of pupils Masaryk Lubenec elementary schools, grammar schools and secondary vocational schools Podborany Lauder and kindergartens, elementary schools and high schools in the Jewish community in Prague and research by talking with pupils of these schools who themselves experiencing the problems of drug abuse tolerated .

Key words

Tolerated drugs, psychotropic substances, prevention, facilitation of addictive behavior

OBSAH

Úvod	8
TEORETICKÁ ČÁST	12
1. Drogy a jejich rozdělení	12
1.1. Legální drogy (tolerované)	12
1.1.1. ALKOHOL	12
1.1.2. TABÁK	16
1.1.3. LÉKY	19
1.1.4. TĚKAVÉ LÁTKY A INHALANTY	20
1.2. Nelegální drogy (prohibované)	21
1.2.1. HALUCINOGENY	21
1.2.2. OPIÁTY	23
1.2.3. TANEČNÍ DROGY	24
1.2.4. KONOPNÉ DROGY	25
1.2.5. STIMULANCIA	28
2. Rodina a tolerované návykové látky u dětí školního věku	31
2.1. Jak poznám, že moje dítě bere drogy nebo alkohol?	32
Společné známky zneužívání alkoholu a drog:	33
Co dělat?	34
Čemu se vyhnout	36
Proč je důležité, aby se děti a dospívající alkoholu a jiným drogám vyhýbali	38
2.2. Tabák, a problémy s jeho zneužíváním:	38
2.3. Alkohol a problémy s jeho zneužíváním:	40
2.4. Měkké drogy	46
2.5. Tvrdé drogy	48
3. Škola a základní principy primární prevence	50
3.1. Systém prevence na školách	51
MASARYKOVA ZÁKLADNÍ ŠKOLA LUBENEC:	59
GYMNÁZIUM a SOŠ PODBOŘANY:	62
LAUDEROVA MŠ, ZŠ a GYMNAZIUM PŘI ŽIDOV. OBCI V PRAZE: ...	63
3.2. Prevence v rámci škol a společnosti:	65
4. Drogová problematika ve školách a mé zkušenosti s ní:	68
4.1. Osobní zkušenosti	68
4.2. Shrnutí	70
PRAKTICKÁ ČÁST	70
5. Cíl výzkumu	70
5.1. Výzkumná hypotéza	70
5.2. Použité metody	71
5.3. Rozhovor s žáky daných škol	71
5.4. Pozorování a popis průběhu výzkumu	72
5.5. Studium dokumentace	72
5.6. Dotazník	73
5.7. Prezentace výsledků empirického výzkumu	75

5.8. Interpretace výsledků	80
ZÁVĚR.....	97
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	98
Internetové zdroje.....	99
Zákonné normy a interní předpisy	100
Seznam příloh.....	100
Seznam grafů.....	100
Seznam fotografií	101
PŘÍLOHA A – Průvodní dopis pro dotazník	I
PŘÍLOHA B – Dotazník	II
PŘÍLOHA C - Vyhodnocení dotazníku 8. Třída ZŠ Lubenec.....	IV
PŘÍLOHA D – Vyhodnocení dotazníku 9. Třída ZŠ Lubenec	V
PŘÍLOHA E – Vyhodnocení dotazníku Tercie Gymnázium Podbořany	VI
PŘÍLOHA F – Vyhodnocení dotazníku Kvarta Gymnázium Podbořany	VII
PŘÍLOHA G – Vyhodnocení dotazníku Tercie Gymnázium Praha	VIII
PŘÍLOHA H – Vyhodnocení dotazníku Kvarta Gymnázium Praha	IX
PŘÍLOHA CH – FOTOGRAFIE	X

Úvod

„Člověku je možné vzít vše kromě jedné věci: Možnosti vybrat si, jaký zaujme k dané situaci postoj.“

Viktor Frankl

Tolerované návykové látky u dětí školního věku jako facilitace

návykového chování – záměrně jsem zvolil téma diplomové práce z oblasti, ve které dlouhá léta pracuji a chtěl jsem navázat touto prací na svoji bakalářskou práci, která byla také zaměřena na zneužívání návykových látek. V této bakalářské práci jsem se zejména věnoval problematice zneužívání psychotropních látek u chlapců, klientů umístěných v Dětském domově se školou a Výchovném ústavu ve Žluticích, vlivu těchto psychotropních látek na utváření jejich charakteru a osobnosti a vlivu na jejich resocializaci. V mé diplomové práci chci porovnat vlivy běžného sociálního prostředí na různých místech v České republice kde „normální děti“ školního věku vyrůstají, a to rodiny a školy, jako místa vlivu na možnost působení na tyto děti v jejich postoji proti návykovým látkám a postoji k zneužívání tolerovaných návykových látek u těchto dětí.

Dále pak chci zjistit zda je toto prostředí možností facilitace (což znamená zesílení reflexu nebo jiné nervové aktivity součtem několika podnětů) dalšího návykového chování a nebo zda je toto prostředí určitým typem prevence proti zneužívání návykových látek a dalších asociálně patologického chování jako jsem zjistil z výsledků výzkumu prostředí etopedického pracoviště, ke kterému jsem dospěl v rámci mé bakalářské práce, která monitorovala prostředí za zdmi Dětského domova se školou a Výchovného ústavu Žlutice.

Také se v diplomové práci zabývám posouzení vztahu školních dětí k tzv. legitimním či tolerovaným drogám (alkohol, cigarety), vztahu jejich blízkého prostředí k těmto drogám a dále pak také postoj školních dětí k drogám prohibovaným.

Z mé pedagogicko-etopedické praxe ve Výchovném ústavu ve Žluticích a nyní na Gymnáziu a Střední odborné škole v Podbořanech trvajícím do dnešní doby dvanáct let, mohu uvést, že stále mám k této práci kladný vztah a neztrácím „pedagogický optimismus“. Abysem byl stále v obraze a měl kontakt s realitou v oblasti moderního vzdělávání a přípravy žáků pro život, snažím se dále sebevzdělávat i v oblasti, která je nedílnou součástí komplexní výuky v rámci RVP vydaného MŠMT a tou je výuka a vzdělávání ke zdravému životnímu stylu. K této výuce zdravého životního stylu patří nedílně nauka žáků o nebezpečí zneužívání psychotropních a návykových látek a to legálních či prohibovaných.

Oblast zneužívání návykových látek jsem si také vybral proto, že je mi tato oblast profesně blízká, denně se s ní setkávám v mé pedagogické praxi. Taktéž se domnívám, že problematika zneužívání psychotropních látek a zejména snahy o minimalizování recidivy u adolescentní školní generace je palčivý celospolečenský problém, který postihuje všechny oblasti života společnosti a stává se čím dál tím více aktuálním.

Za stěžejní část práce považuji popis efektivní prevence návykového chování v prostředí funkční rodiny a školy.

Ve své diplomové práci bych se chtěl pokusit o hlubší průzkum, zda a jaké zkušenosti mají žáci v oblasti zneužívání legálních psychotropních látek v rámci vybraných škol v prostředí mimo etopedická zařízení, jaký je vliv těchto látek na utváření charakteru a osobnosti dívek a chlapců, a zmapování jejich popularity mezi děvčaty a chlapci běžných škol. Následků jejich zneužívání a hlavně vlivu na přípravu na další vzdělávání žaček a žáků pro skutečný a reálný „civilní život“.

Teoretická východiska diplomové práce: Každý region nese vlastní zátěž patologií, včetně závislostního chování, návykových látek. Lze předpokládat, že děti rodičů-kuřáků budou mít blíže k vlastnímu kouření a dále pak tolerantnější postoj k dalším drogám. Nezanedbatelná je v daném případě i organicita ohrožení. Těžiště však bude v sociálním chování, učení daných žáků.

Cílem mé práce je porovnat na základě výsledků výzkumu vliv prostředí školy a rodiny na žáka a jeho vztah vůči tolerovaným návykovým látkám a s ohledem na kolizní věk, a také vliv tohoto prostředí jako možnou facilitaci, (zesílení reflexu nebo jiné nervové aktivity součtem několika podnětů), pozdějšího návykového chování.

Na základě výsledků výzkumu, který je součástí mé diplomové práce, tyto interpretovat alespoň touto formou pro nezaujatou a málo informovanou běžnou veřejnost, pro niž by měla být náhledem do této problematiky.

Práce je rozčleněna do dvou základních rovin.

V první části této diplomové práce je provedeno zmapování a seznámení s druhy drog, se kterými se můžeme setkat v České republice a popsání druhů zneužívaných legálních psychotropních látek školními dětmi v rámci rodin, popisem druhů, prevencí a jejich konzumací. Diplomová práce dále pojednává v teoretické rovině o již publikovaných poznatcích ohledně drogové problematiky ze všeobecného pohledu. Detailněji rozebírá druhy drog a jejich účinky na organismus. Rodinu a školu a prevenci zneužívání návykových látek a to tolerovaných a v horším případě prohibovaných.

Druhá část vlastní projekt diplomové práce, je tvořen empirickým šetřením, realizovaným formou dotazníku, studiem dostupné dokumentace u cílové skupiny, která mapuje postoj k tolerovaným návykovým látkám žáky 8. a 9. tříd Masarykovy ZŠ Lubenec, Gymnázia a SOŠ Podbořany a Lauderovy MŠ, ZŠ a Gymnázia při Židovské obci v Praze.

Předvýzkum formou rozhovoru s žáky a studenty, kteří se sami setkali s problematikou zneužívání tolerovaných návykových látek přinesl vcelku zajímavé informace. Další potřebné údaje byly získány anonymní dotazníkovou metodou. Výsledky výzkumu jsou znázorněny pomocí grafů, tabulek a popisem zjištěných dat.

Cílem této práce je zjistit, do jaké míry zneužívají žáci, studenti tolerované návykové látky a jestli má vliv kvalita prostředí rodiny a školy na postoj k zneužívání tolerovaných návykových látek. Výzkum také má za účel posouzení vztahu školních dětí k tzv. legitimním či tolerovaným drogám (alkohol, cigarety), vztahu jejich blízkého prostředí k těmto drogám a dále pak postoj k drogám prohibovaným a jako nadstavbu údaje o vztahu a využívání moderních multimediálních přístrojů (PC, tablet, notebook, „chytré telefony“) a internetu k smysluplnému vyplnění volného času.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Drogy a jejich rozdělení

V první části této diplomové práce se dočteme to, že již několik let máme samostatný obor – adiktologii, který se zabývá návykovými látkami a ten rozdělil drogy dle MKN-10. Dělení drog - podle vzniku, podle působení, podle MKN-10. Dle tohoto rozdělení jsem vybral do přehledu nejvíce zneužívané drogy v rámci České republiky a popsal jejich vliv na organismus.¹

1.1. Legální drogy (tolerované)

1.1.1. ALKOHOL

Alkohol je legální drogou s nemalými riziky. Konzumace alkoholu má za následek množství závažných změn především v chování. Dokonce i malé dávky alkoholu mají za následek poruchy koordinace a snižující se úsudek a rychlost postřehu. Dávky, při kterých není překročena koncentrace 0,6 - 0,8 promile alkoholu v krvi, vyvolávají v psychice člověka převážně žádoucí příjemné účinky, dávky nad 0,8 promile alkoholu v krvi způsobují již účinky nežádoucí, opačné. Nízké až střední dávky alkoholu mají za následek větší změny chování, projevující se zejména ve zvyšující se agresivitou.

Střední až vyšší dávky alkoholu způsobují výrazné zhoršení vyšších duševních funkcí a značně snižují schopnost člověka učit se novým poznatkům a věcem a pamatovat si je. Velmi vysoké dávky mohou způsobit otravy alkoholem a mnohdy i smrt. Pokud je navíc alkohol kombinován s dalšími drogami či sedativy, již jeho malé množství se těmito drogami mnohonásobně zvyšuje, způsobuje bezvědomí a dokonce smrt.

Opakované požívání alkoholických nápojů může vést také k závislosti. Po vytvoření závislosti se po omezení či zastavení přísunu alkoholu dostávají abstinenční příznaky, projevující se bolestnými úzkostnými stavy, třesem, křečemi a halucinacemi.

¹ Kalina, K. a kol.: Základy klinické adiktologie. Praha, Grada 2008 Str. 14

Někdy může vysazení alkoholu po jeho navyknutí způsobit i smrt. Dlouhodobá konzumace má za následek poškození mozku či jater, zejména ve spojení se špatnou výživou a životosprávou. Ženám, požívajícím v těhotenství alkoholické nápoje, se mohou narodit děti s tzv. fetálním alkoholovým syndromem (FAS), tedy s nevyhlášenými fyzickými nebo psychickými vadami a mentální retardací plodu. Taktéž děti alkoholiků jsou vystaveny většímu riziku, že se z nich, samotných, stanou alkoholici také. V počátcích alkoholického opojení vzniká u člověka stav spokojeného a sdílného rozpoložení mysli, obvykle viditelným zvenčí. Veselé výrazy, živá mimika, smích. V dalších fázích se piják stává nekritickým, začíná křičet, nedbá na své okolí, ztrácí schopnost naslouchat druhým. Reklamní průmysl má tendence konzumaci alkoholu vykreslovat jako nutnost, reklam s alkoholickým tématem neustále přibývá. V reklamách bývá alkohol prezentován jako nutnost a společenská prestiž.²

Alkohol, tedy jeho spotřeba, je stejně jako tabák nejčastěji užívanou legální drogou v České republice a podobně je tomu také v ostatních státech Evropské unie a Evropy. Roční spotřeba čistého, 100 procentního alkoholu dosahuje v České republice skoro 10 litrů na každou osobu tohoto státu, a to včetně žen, dětí a kojenců. Užívání alkoholu je celospolečensky tolerováno, ale problémy s jeho nadměrným požíváním jsou naopak společností podceňovány.

Alkohol je v Evropě nejrozšířenější návykovou látkou. Rozšířenost pití alkoholu má hluboké společenské a kulturní kořeny. Alkohol je legální drogou, přičemž její dostupnost je v různých zemích upravena odlišně. V České republice je podle zákona možné podávat a prodávat alkohol zletilým osobám, tj. od 18 let věku.

Alkohol je návyková látka, která má velmi komplexní účinky na lidský organizmus, které se rozhodně neomezují jen na ovlivnění psychiky nebo chování. Účinky alkoholu na CNS jsou známé, týkají se mozkové kůry (ovlivnění poznávacích schopností, zejména přijímání, uchování a vybavování, resp. využívání informací), mozečku (alkohol ovlivňuje motoriku), hipokampu (alkohol snižuje schopnost zapamatovat si nové informace), mozkového kmene (alkohol zde může ovlivnit řízení dýchání a krevního oběhu). Alkohol také silně působí na mozkový okruh odměny (reward

² Shapiro, Drogy .str.60

pathway), vyvolává pocity uspokojení, které pak vedou k tendenci opakovat konzumní chování. Postupně se pak v některých případech může rozvinout závislost na alkoholu, která je závažnou psychiatrickou poruchou. Pokud jde o srdce a oběhový systém, alkohol zvyšuje krevní tlak a vede k hypertenzi, dále může vést k poškození srdeční tkáně a vyvolávat poruchy srdečního rytmu. Játra jsou nejdůležitějším orgánem látkové výměny a současně orgánem, kde dochází k odbourávání alkoholu prostřednictvím enzymu alkoholdehydrogenáza. Pravidelný nadměrný příjem alkoholu vede k vážnému poškození jaterních funkcí a později k rakovině. Nadměrný příjem alkoholu vede často k onemocněním různých orgánů trávicího systému (hltn, jícn, žaludek, střeva, konečník). Velmi složité jsou interakce mezi alkoholem a hormony, obecně lze říct, že alkohol poškozuje jak tkáně, které hormony produkují, tak tkáně, které na hormony reagují. Výsledkem je zpravidla dysregulace často i více funkčních okruhů. Alkohol také narušuje spánek a snižuje tak schopnost regenerace organismu.

Účinky alkoholu závisí na dávce. Je proto dobré si uvědomovat obsah alkoholu v jednotlivých druzích alkoholických nápojů. Prakticky polovina veškerého alkoholu v ČR se vypije v pivu. Pivo má nejčastěji 4 až 5 objemových procent alkoholu, tj. v jednom půllitru piva je přibližně 20 ml čistého lihu (tj. přibližně 16 gramů etanolu). Víno má nejčastěji koncentraci 11 až 13 %, destiláty 35 až 40 procent. Světová zdravotnická organizace udává jako zdravotně bezpečné denní dávky 16 gramů alkoholu pro ženy a 24 gramů pro muže (rozumí se zdravé a dospělé osoby). Děti a dospívající by alkohol neměli přijímat vůbec, protože by mohl ohrozit jejich zdravý vývoj.

Poruchy vyvolané alkoholem se nověji dělí na:

- 1) rizikové pití (hazardous use), kdy zdraví jedince je již alkoholem ohroženo, avšak symptomy poškození nejsou ještě patrné (jedinec si žádné poškození neuvědomuje);
- 2) škodlivé pití (harmful use), kdy jsou poškození zdraví příp. sociálního fungování již zjevná a jedincem uvědomovaná;
- 3) závislost na alkoholu, což je již závažná psychiatrická porucha se specifickými příznaky (diagnózu určuje odborný lékař a závislý jedinec se zpravidla musí podrobit specializované léčbě).

Při práci s mládeží je velmi důležité klást důraz na informaci, že vznik závislosti není jediným rizikem pití alkoholu. Naprostá většina zdravotních škod i ekonomických ztrát pramení z nadměrného pití nebo pití při nevhodné příležitosti (úrazy, dopravní nehody, intoxikace apod.).³ Z výsledků mezinárodní studie ESPAD (Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách) vyplynulo, že Česká republika dosahovala v roce 2009 téměř ve všech sledovaných oblastech užívání návykových látek mnohem vyšších hodnot než je průměr všech evropských zemí zapojených do tohoto projektu. Vyšší je v České republice zastoupení těch, kteří konzumovali v posledním roce alkohol, a dokonce dvojnásobný je podíl těch, co měli zkušenosti s užíváním nelegálních drog. Čeští studenti se tak svými zkušenostmi s návykovými látkami umístili na předních místech v žebříčku evropských zemí což je znepokojující.

Na základě výsledků studie ESPAD v roce 2009 se ukázalo, že téměř všichni dotázaní studenti ve věku 15 – 16 let konzumovali v posledním roce alkohol (94 %), zatímco evropský průměr činil 83 % respondentů. Obdobně je v České republice také vyšší podíl těch, kteří byli v posledním roce opilí (64 %).⁴

Pro závislost na drogách a alkoholu se v roce 2011 v ČR ambulantně léčilo 41.419 lidí, z toho 67 procent mužů. Oproti roku předchozímu je to o tři procenta méně. Ubylo lidí zneužívajících alkohol, závislých na drogách bylo v ambulantní léčbě zhruba stejně. Výrazně přibylo dětí. Uvádějí to statistici na svém webu.

U všech sledovaných drog včetně alkoholu převažovali muži, tvořili 66 procent, výjimkou byly léky na uklidnění a spánek, kde s 63 procenty převažovaly ženy. V ambulancích a poradnách se loni léčilo 27.717 mužů a 13.702 žen, podíl dětí do 15 let stoupl proti předchozímu roku na dvojnásobek - z 0,1 na 0,2 procenta, z 31 na 61 chlapců a z 20. na 31. dívek.

Kvůli zneužívání alkoholu se loni léčilo přes 58 procent pacientů, 24.206, od 15 do 19 let necelá dvě procenta (410), dětí do 15 let bylo 13. Nejvíce lidí se kvůli alkoholu léčilo v přepočtu na 10.000 obyvatel ve Zlínském a Moravskoslezském kraji, 38, nejméně v krajích Jihočeském a Karlovarském, 6,8 a 7,6%.⁵

³ <http://www.prevence-info.cz/popis-rizikoveho-chovani>

⁴ http://www.drogy-info.cz/index.php/pomoc_a_podpora/ucebnice_drogy_a_zavislosti/drogy_a_drogove_zavislosti_k_kalina_a_kol_dil_1_dil_2

⁵ <http://alkohol-alkoholismus.cz/novinky/vyrazne-pribylo-deti-ktere-se-leci-ze-zavislosti>

1.1.2. TABÁK

V České republice jsou běžné dvě následující formy tabáku, a to tabák bezdýmý a tabák, který hoří. Bezdýmý tabák je dále možno rozdělit na orální, který se aplikuje ústy a tabák šňupací, který se aplikuje vdechem do nosních dutin. Orální tabák je dále možno rozdělit na tabák žvýkací, což jsou listy tabáku, které se vkládají do úst a žvýkají a „moist snuff“, přeloženo jako vlhký šňupec. Toto jsou papírové pytlíčky s tabákem, podobné čajovým, které se poté vkládají do úst, kde se z nich uvolňuje nikotin, společně s dalšími chemikáliemi.

Tabák, který hoří, je znám především ve formě doutníků, lulkového tabáku (dýmkového) či cigaret. Doutník je jen hezky svinutý tabákový list, obsahuje nejméně přidaných látek, kdežto dýmkový či cigaretový tabák je už různě upravován a doplňován. Za pozornost stojí, že mezi 4. – 5. tisíci složek kouře se nachází dalších zhruba 700 aditiv - látek, přidaných do tohoto tabáku pro různé účely, například jen několik desítek chemikálií pro ladné vinutí kouře, tento efekt je důležitou součástí psychosociální závislosti. V tabáku se dále nachází skoro 60 karcinogenů a desítky dalších toxických látek.⁶

Jedinou návykovou látkou ze 4 - 5 tisíc složek tabákového kouře či v samotném tabáku je toxický rostlinný alkaloid - nikotin. Jedná se o bezbarvou tekutinu bez zápachu. Smrtná dávka pro člověka je kolem 80 mg nikotinu, poměrně rychle však vzniká určitá tolerance této látky v organismu.

Kouření doutníků a dýmek neznamenal historicky pro lidstvo takový významný zdravotní problém, neboť se vždy jednalo jen o ojedinělé úkazy. Tabáková epidemie začala až s masivním rozšířením cigaret a vynálezem prvního automatického stroje na jejich výrobu. Do oběhu se tak denně dostávaly tisíce až statisíce kusů. Během 1. světové války došlo k nejvýznamnějšímu vzestupu užívání tabáku, nejvyššího vrcholu dosáhlo kuřáctví někdy koncem 2. světové války. Od roku 1950 se o problém kuřáctví začala zajímat i medicína a začaly vznikat epidemiologické práce obsahující

⁶ <http://www.drogy.cz/index.html>

souvislost kouření a nového druhu zdravotní nemoci - rakoviny plic. Od této doby bylo publikováno obrovské množství prací, zhruba 70 000, popisujících vliv kouření na celkový lidský organismus, ať již od kardiovaskulárních onemocnění, přes chronická plicní onemocnění až po infarkt myokardu. Toto bádání na úrovni negativních vlivů kouření na organismus zasáhlo snad všechny vědní obory medicíny. Kouření tabákových výrobků je hlavní příčinou úmrtí v mnoha společnostech, příčinou, které se lze vyhnout. Kuřáci mají díky kouření osmkrát vyšší pravděpodobnost, že si přivodí srdeční choroby než nekuřáci. Rakovina plic, hrtanu, jícnu, slinivky břišní, močového měchýře a ledvin rovněž ve zvýšené míře postihuje kuřáky než nekuřáky. Zhruba 30 % případů úmrtí na rakovinu má vazbu na kouření. Přestat kouřit je nesmírně obtížné, neboť nikotin je vysoce návykový.⁷

Závislost na tabáku je nejčastější ve formě cigaret, v poslední době vodních dýmek. Méně časté jsou u nás dýmky a doutníky či jiné exotické formy. Návykovou drogou je nikotin. Jedná se o samostatnou nemoc – číslo diagnózy F 17, poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním tabáku.

Obecně se tabák kouří nebo konzumuje rovněž bez spalování – bezdýmý (smokeless). Bezdýmý tabák může být aplikován do nosu (šňupací) nebo do úst (porcovaný tabák = snus nebo tabák žvýkací).

Tabákový kouř obsahuje řádově přes 4000 chemikálií patrně všechny, které se najdou ve školním chemickém kabinetu. Je to například močovina, čpavek, dusičnany, kterých se bojíme v uzeninách, kyanovodík, který bývá v jedu na krysy, formaldehyd, do kterého se nakládají mrtvoly. Kolem 100 z těchto látek je karcinogenních, tedy vyvolávajících rakoviny.

Jedinou návykovou látkou v tabáku je nikotin, je to droga dokonce návykovější než například heroin. To je jeden z důvodů, proč si naprostá většina nedospělých kuřáků myslí, že až bude chtít, prostě kouřit přestane a proč to bohužel u většiny z nich nebude pravda: 7 z 10 dospělých kuřáků by raději nekouřilo, kdyby si ovšem ještě mohli vybrat. Ačkoli se výrobci cigaret snaží vzbudit dojem, že kouření je dospělá aktivita, pravý

⁷ <http://cs.wikipedia.org/wiki/Tabák>

opak je pravdou: je to dětská nemoc, průměrný věk první cigarety je u nás kolem 10 let a kolem 90 % kuřáků si zapálí první cigaretu dřív, než jim je 18 let. To je někdy důležité dětem vysvětlit: dospělí s kouřením prakticky nezačínají, výrobci cigaret si musejí své zákazníky zajistit dřív, než dostanou rozum, dospělé už by do závislosti tak snadno nedostali.

Z jedné cigarety se u pravidelných kuřáků vstřebá kolem 1 mg nikotinu (bez ohledu na údaj na krabičce), při intenzivním kouření to může být až 2-3 mg. Záleží totiž na tom, jak se kouří (kolikrát se potáhne, jak hluboko vdechne, jak dlouho se zadrží kouř v plicích).

Indikátorem (ukazatelem, markerem) intenzity kouření může být například oxid uhelnatý (CO) ve vydechaném vzduchu, dle této hodnoty lze pak spočítat % červených krvinek, zablokovaných pro přenos kyslíku do tkání. CO se totiž v krvi na krevní barvivo váže asi 200x silněji než kyslík. Při hodnotách kolem 20 % zablokovaných červených krvinek (karbonylhemoglobinu) se již objevují závažné klinické příznaky otravy, při hodnotách kolem 50 % může nastat smrt. Monitorem CO jsou vybavena Centra pro závislé na tabáku (viz dále). Velmi vysoké hodnoty CO byly naměřeny u kuřáků vodních dýmek: po jedné seanci, která trvá zhruba 50 minut, to bývá kolem 20 % červených krvinek vyřazených z provozu. Z jedné vodní dýmky se může do těla dostat tolik chemikálií jako z několika desítek či dokonce stovek cigaret. Velikost potažení bývá asi dvojnásobná v porovnání s cigaretou: jednak tabák jen doutná pod zapáleným uhlíkem, teplota spalování je tedy nízká a kouř proto velmi koncentrovaný, jednak je třeba pořádně „tahat“, aby dýmka hořela. Vdechují se také zplodiny spalování uhlíku. Představa, že kouř se ve vodě pročistí, je bohužel jen iluze: nepročistí, ale ochladí a to je další příčinou velkého objemu potažení: chladný kouř totiž vdechujeme snáze a hlouběji než horký. Vodními dýmkami se také velmi snadno přenášejí infekce – kromě běžné chřipky či rýmy nejčastěji opary, žloutenka nebo tuberkulóza. Mýtem je také představa, že vodní dýmka nemůže vést k závislosti. Pokud je ve směsi tabák, kouř obsahuje nikotin a závislost může vzniknout, často také vede

kouření vodní dýmky k pozdějšímu kouření cigaret. Jakékoli kouření je kouření, jakákoli forma tabáku poškozuje zdraví.⁸

1.1.3. LÉKY

Léky jsou také v podstatě drogy. Jejich účelem je uživatele povzbudit, utlumit, nebo změnit něco v jeho těle, aby fungovalo lépe. Někdy jsou nezbytné. Ale jsou to pořád drogy, fungují jako stimulanty nebo sedativa a příliš velká může uživatele i zabít. Takže pokud léčiva používá konzument jinak, než je předepsáno, mohou být zrovna tak nebezpečná, jako ilegální drogy. Léky proti bolesti (utišující léky) prodávané většinou na lékařský předpis, jsou to silné drogy, ovlivňující přenos nervových signálů, který vnímáme jako bolest. Rovněž nejvíce stimulují ty části mozku, které jsou odpovědné za pocity slasti. Kromě toho, že tlumí vnímání bolesti, vytvářejí též určitý stav drogového opojení.

Nejsilnější léky proti bolesti na lékařský předpis se nazývají opioidy, tedy látky, jejichž účinek a chemické složení připomíná opium. Jsou syntetizovány tak, aby na nervový systém působily stejně jako drogy získané z opia. Mezi nejčastěji zneužívané opioidní léky proti bolesti patří oxykodon, hydrokodon, meperidin, hydromorfon a propoxyfen. Mezi náctiletými jsou léky na recept druhou nejčastěji zneužívanou drogou po marihuaně a téměř polovina náctiletých, kteří zneužívají léky na recept, bere právě léky proti bolesti.

Proč se tolik mladých lidí ve své snaze najít opojení obrací k lékům na recept? Průzkum ukázal na výsledcích studie ESPAD z roku 2009, že téměř 50 % náctiletých se domnívá⁹, že užívání léků na recept je mnohem méně nebezpečné, než užívání pouličních drog. Většina těchto mladých lidí si však neuvědomuje, jak velké riziko ve skutečnosti konzumací těchto vysoce účinných psychotropních drog podstupují. Dlouhodobé užívání léků proti bolesti může vést k závislosti. Dokonce i lidé, kterým

⁸ <http://www.prevence-info.cz/popis-rizikoveho-chovani>

⁹ http://www.drogyinfo.cz/index.php/o_nas/klicove_indikatory/populacni_pruzkumy/uzivani_navykovych_latek

jsou podávány v rámci léčby, mohou nakonec spadnout do pasti zneužívání a závislosti.¹⁰

1.1.4. TĚKAVÉ LÁTKY A INHALANTY

Inhalanty neboli těkavé látky jsou chemické látky, které uživatelé čichají, aby docílili rychlého opojení. Existuje více než 1 000 domácích a jiných běžných výrobků, které je možné zneužívat jako inhalanty. Většinou se ale užívají ředidla na barvy, určitá lepidla, toluen (toluen: bezbarvá kapalina užívaná jako rozpouštědlo), benzín, plyn do zapalovačů, rajský plyn (rajský plyn (oxid dusný)) bezbarvý plyn sladké vůně, který se užívá jako anestetikum), barvy ve spreji, čisticí prostředky, dusitan amylnatý neboli „poppers“ (dusitan amylnatý, nažloutlá kapalina, která se používá k rozšíření cév, někdy též zneužívaná jako inhalant), prostředky proti zápachu a různá rozpouštědla.

Většina těchto výrobků má podobné účinky jako anestetika, tj. utlumení tělesných funkcí. Po počátečním opojení a ztrátě zábran nastupuje ospalost, bolesti hlavy a podrážděnost. Chemikálie se v plicích velmi rychle vstřebávají do krve a putují do mozku a ostatních orgánů, kde někdy způsobují nevratné fyzické a mentální poškození.

Uživatelé inhalují chemické výpary přímo z otevřených nádob nebo je vdechují z hadrů nasáklých chemikáliemi. Někteří si tyto látky vstříkují přímo do úst či nosu nebo si jimi máčejí límeč, rukávy či manžety a pak k nim pravidelně čichají. Rozšířená je také praxe čichání pod plastickou či papírovou taškou, což ovšem v uzavřených prostorách významně zvyšuje riziko udušení. „Poppers“ prodávané na koncertech a v tanečních klubech mohou obsahovat jedovaté chemikálie, které mohou trvale poškodit tělo a mozek. Těkavé látky mohou způsobit poškození srdce, ledvin, mozku, jater, kostní dřeně a dalších orgánů.¹¹ Zneužívání těkavých látek má v naší zemi tradici od 70. let 20. Století. Mezi hlavní příčiny jejich snadného zneužívání patří možnost:

¹⁰ <http://www.drogy.cz/index.html>

¹¹ <http://www.drogy.cz/index.html>

legálního opatření, velmi snadná dostupnost, nízká cena ve srovnání s jinými návykovými látkami a jednoduchý způsob aplikace.¹²

Těkavé látky přerušují přísun kyslíku do těla a nutí srdce bít rychleji a nepravidelně. U uživatelů se může projevovat nevolnost, krvácení z nosu a ztráta čichu či sluchu. Chronické užívání může vést k úbytku svalové hmoty. Jedovaté chemikálie také postupně ničí plíce a imunitní systém. „Čichači“ riskují syndrom náhlé smrti. Zneužívání těkavých látek může být smrtelné až při stém užití, nebo třeba hned při prvním.

1.2. Nelegální drogy (prohibované)

1.2.1. HALUCINOGENY

Celá skupina látek, spadajících do této kategorie se dělí na dvě části - přírodní psychedelika a syntetická psychedelika. Přírodní psychedelika mají historii zřejmě ještě delší nežli níže zmiňované přírodní opiáty či stimulantia. Nejstarší záznamy o přírodních psychedelikách najdeme v Rig-Véda, klasickém Indickém náboženském spise, psaném nejpozději 2000 let před Kristem, najdeme zde zmínky o rostlině Soma, která je "bez kořenů, bez listů a bez květů" a "pochází z hor". Postupně v průběhu věků měla soma více než stovku "kandidátů", dnes je nejčastěji přijímána hypotéza R. Gordona Wassona, že jde o Amanita Muscaria - známou muchomůrku tygrovitou, rostoucí prakticky po celém světě. Vedle Amanity Muscariae patří mezi lidstvu nejdéle známé psychedelické rostliny i mnoho druhů hub, obsahujících psilocybin, několik druhů rostlin obsahujících harmalin (např. syráská routa), a mnoho dalších rostlin s lokálním výskytem. Dalším z této skupiny je peyote, kaktus užívaný severoamerickými indiány. O počátcích užívání těchto látek se většinou jen vedou dohady, neboť není nijak písemně zaznamenáno. Víme však, že odedávna byly psychedelické látky součástí nejrůznějších náboženských a zasvěcovacích rituálů, včetně Eleuzínských mystérií, při

¹² Kolektiv autorů: Testování dětí a mladistvých ve školách a školských zařízeních při podezření z užití návykové látky – Manuál vhodného postupu, Praha, 2013, Wolters Kluwer ČR, ISBN 978-80-7478-024-0 Str.32

kterých se pravděpodobně užívaly přírodní alkaloidy, příbuzné LSD. Historie syntetických psychedelik začíná až v roce 1938, kdy Albert Hoffman v laboratořích farmaceutické firmy Sandoz syntetizoval 25. látku ze skupiny derivátů kyseliny lysergové. Podle laboratorních postupů byla látka označena jako LSD-25. Výzkumný tým nepozoroval žádné zvláštní účinky na pokusných zvířatech a tak byla látka uložena mezi nepotřebné. O pět let později dostal Albert Hoffman "zvláštní pocit", že by na zapomenuté látce mohlo něco být a při opakování syntézy si neopatrností přivodil intoxikaci. Tato "náhodou" objevená látka se brzy stala symbolem celé skupiny psychedelik. Po syntéze LSD-25 byly izolovány další látky - mezkalin z kaktusů a psilocybin z hub. V roce 1947 vyšly první vědecké studie, týkající se nové látky LSD na stránkách švýcarských farmaceutických a neurologických časopisů. Do USA se dostalo LSD šest let po svém znovuobjevení prostřednictvím lékařů - psychiatrů. V té době a ještě po několik dalších let nabízela firma Sandoz LSD lékařům zdarma k otestování. Na počátku padesátých let se začalo šířit výzkumné a terapeutické užívání LSD v USA, Anglii, Německu, Itálii, Francii, Holandsku, Skandinávii, Kanadě i v Československu. U nás probíhaly experimenty a terapeutické sezení s LSD na několika pracovištích, zejména ve Výzkumném ústavu psychiatrickém v Bohnicích a v PL Sadská. Cílem většiny výzkumů bylo zkoumat psychotomimetické vlastnosti LSD - věřilo se, že tato látka vyvolává stavy podobné schizofrenní psychotické poruše díky svým účinkům na metabolismus serotoninu. Dodnes se najdou obhájci této teorie. Také CIA se začala o novou látku zajímat na začátku 50. let minulého století. Zkoumala možnost využití LSD jako zbraně pro potlačení odporu obyvatelstva dobývaných území, zneškodnění nepřátelských vojsk a v neposlední řadě i jako "drogy pravdy". Během zhruba 10 let zkoumání LSD v CIA došlo k několika skandálům a smrtelným nehodám. Také došlo ke komickým situacím, jako například když si chtěla CIA v Sandozu objednat 10 kg LSD, aby se těchto 100 milionů dávek nedostalo do ruky Rusům. Ukázalo se, že celková produkce dosahuje pouze milióntinu uvedeného množství. K velkému boomeru LSD se schylovalo na počátku šedesátých let, kdy se jeden gram LSD dostal mezi Americkou uměleckou a intelektuální smetánku. Z této doby také pocházejí první zkušenosti týmu T. Learyho s LSD. Tým se do té doby zabýval výzkumem psilocybinu, ale po objevení LSD dostala jejich činnost postupně téměř mesiášský charakter. Popularizační úsilí T. Learyho a dalších "zvěstovatelů" přivedlo ke zkušenosti s LSD

tisíce mladých lidí a spolu odstartovalo tak hnutí hippies, ve kterém hrálo LSD a další psychedelika významnou roli.¹³

V 60. a 70. letech bylo LSD dostupné ve formě nejrůznějších tabletek, čistých krystalů či roztoku. Tyto tabletky a roztoky často obsahovaly nejrůznější nečistoty a případné náhražky, což vedlo k mnoha neštěstím. Zvláště nebezpečnou náhražkou za LSD se stala mnohem snáze vyrobitelná látka PCP, pod jejímž vlivem došlo k mnoha nehodám. Postupně v 80. a 90. letech převážily formy distribuce tzv. tripy a mikrotripy, v nichž, vzhledem k malým velikostem, nelze žádnou jinou aktivní látku přidávat. V průběhu 60. let došlo také v USA k prvním reakcím státních orgánů. V roce 1965, kdy počet lidí, kteří v tomto roce vyzkoušeli LSD dosáhl 4. milionů byl schválen první zákon, který zakazoval výrobu LSD a postavil držení LSD mimo zákon. Následovaly další opatření a celostátní zákaz byl vyhlášen v roce 1968. V Evropě bylo LSD postaveno mimo zákon zhruba ve stejné době. Ve stejném roce byl T. Leary uvězněn pro držení několika gramů marihuany a zůstal ve vězení, s výjimkou doby na útěku, po několik let. Ke konci 70. let se stalo LSD méně dostupným a hlavními psychedeliky se staly psilocybinové houby a meskalin. Objevily se také nové halucinogeny, například britský GBH. Od poloviny 80 let jsou psychedelika užívána jako součást rave kultury, hlavní roli hraje extáze, látka na pomezí psychedelik a stimulancií. Užívány jsou nadále i houby a tripy LSD.

1.2.2. OPIÁTY

Tyto látky tlumící bolest jsou vyráběny buď z opiového máku nebo ze syntetických surovin a souhrnně se nazývají opioidy. Látky, které se vyrábí z přírodního máku jako opium, morfin a heroin nesou název opiáty. Opiáty jsou spolu s výše uvedenými těkavými látkami považovány za nejnebezpečnější psychotropní látky vůbec; a proto je jejich závislostní potenciál velmi vysoký. Kromě účinků tlumících bolest účinkují veškeré tyto drogy jako sedativa na centrální nervový systém, kdy navozují ospalost až spánek. Osoby, které nejsou na drogu zvyklé, mívají často při prvním užití pocity nevolnosti vedoucí až ke zvracení. Tyto látky působí také na zažívací trakt a lidé, kteří dlouhodobě užívají heroin, často trpí zácpou. Máme-li vzít v

¹³ Shapiro Drogy str.32,265

úvahu účinky na životně důležité orgány jako mozek, játra, ledviny a srdce, jsou tyto drogy poměrně bezpečné a ani při dlouhodobém užívání nemají tak pustošivé účinky jako alkohol či tabák. Od počátku užívání opioidů je však provází jiný závažný problém, kterým je závislost. Tolerance na tyto drogy se rychle vyvíjí, což má za následek stálé zvyšování dávek, aby bylo dosaženo jejich účinků. Opiáty účinně tlumí fyzickou bolest a velmi dobře působí i na nepříznivé duševní stavy, pročež si na ně osoby s takovými problémy velmi snadno vytváří návyky. Tělesná závislost se může rozvinout dokonce i při podávání drogy nemocničním pacientům, kteří jsou pod lékařským dohledem.¹⁴

1.2.3. TANEČNÍ DROGY

Taneční drogy představují poměrně širokou skupinu rekreačně užívaných látek. Typický je jejich kombinovaný halucinogenní a stimulační účinek. Extázi a další takzvané taneční drogy užívají zejména lidé mladí, vzdělaní a poměrně dobře situovaní. Řady uživatelů těchto látek se neustále rozšiřují. Od uživatelů pervitinu či heroínu se výrazně liší. Nedopouštějí se například kriminálních činů. Vyplývá to ze zprávy Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti. Konzumenti psychotropních drog nevidí ve svém stylu života problém. Užívají je jen v periodách. "Nejčastější frekvencí užívání extáze je jedenkrát za dva měsíce až dvakrát za měsíc," uvádí zpráva monitorovacího střediska.

Extáze působí povzbudivě a má empatické účiny: lidé mají chuť se bavit, povídat si a protančit celou noc. Její nebezpečí spočívá v tom, že zapomenou pít a během intenzivního tance neodpočívají. Může to vést k dehydrataci, přehřátí organismu a kolapsu. Riziko užití extáze roste v kombinaci s jinými látkami, například hašišem či alkoholem. Případ úmrtí zaviněného extází zatím v Česku není znám.¹⁵

Vážně ohrozit lidské zdraví může takzvaná nepravá extáze, která často obsahuje vysoce nebezpečné látky. Na tanečních akcích v Česku již začíná být běžné, že pravost tablet zjišťují protidrogové organizace jak K-centrum či Drop In. Dělají to i přes odpor

¹⁴ <http://www.drogy.cz/index.html>

¹⁵ Shapiro Drogy str.204

policie, která s testováním nesouhlasí a snaží se mu zabránit. "Je to legální, ale zatím to není zapracováno do zákona," řekl Ondřej Lukavský z plzeňského K-centra. Průkopníkem tohoto testování bylo brněnské sdružení Podané ruce.

1.2.4. KONOPNÉ DROGY

Konopí obsahuje mnoho účinných látek, z hlediska halucinogenních účinků je nejzajímavější delta-9-tetrahydrokanabinol (THC), který je jejich nositelem. Ostatní cannabinoidní látky mají některé účinky také omamné, jiné mají sedativní, některé i antibakteriální. Účinné látky jsou obsaženy nejvíce v pryskyřici cannabisu, která je produkována žlázkami na listech a v samičích květenstvích jako ochrana proti slunečnímu záření.

Konopí je široce rozšířena planá i člověkem pěstovaná rostlina. Počet uživatelů konopných drog tvoří v České republice prakticky třetí nejpočetnější skupinu uživatelů návykových látek vůbec. Po alkoholu a tabáku jsou konopné drogy třetí nejoblíbenější skupinou drog.¹⁶

Psychoaktivní drogy získávané z konopí zahrnují hašiš, marihuanu a zřídka také hašišový olej. V marihuaně bychom našli 5-10% THC, v hašiši až 20% a v hašišovém oleji dokonce 85%.

Hašiš

Hašiš se obvykle připravuje přímo z pryskyřice či pryskyřičných žláz samičích rostlin. Název pochází s nejvyšší pravděpodobností z arabského označení pro byliny všeobecně. Nějakou dobu se jím označovaly jakékoli konopné prostředky.¹⁷ Hašiš má obsah účinné látky THC až 40%.

¹⁶ Kolektiv autorů: Testování dětí a mladistvých ve školách a školských zařízeních při podezření z užití návykové látky – Manuál vhodného postupu, Praha, 2013, Wolters Kluwer ČR, ISBN 978-80-7478-024-0 Str. 25

¹⁷ Shapiro Drogy str.309

Výroba hašiše

K výrobě slouží v základu dvě metody. Tradiční způsob, který vyžaduje mnoho času a lidské práce, spočívá v tom, že se ještě živé rostliny třou holýma rukama nebo o koženou zástěru či kožku. V tomto případě se pryskyřice zachytává na rukou či jiném koženém povrchu a posléze se z něho mocným třením dlaní či za pomoci speciální škrabky sejme. Po nasbírání se pryskyřice stlačuje rukou do tvárných bločků, které na vzduchu rychle černají.

Druhou metodu představuje prosévání. V tomto případě se pryskyřice získává z již sklizených a usušených rostlin za pomoci síta, které oddělí rostlinnou hmotu od malých krystalků pryskyřice, jež se vzápětí stlačují a zvolna zahřívají. Pryskyřice taje a stává se tvárnou, takže ji lze stlačit do bločků, které se nakonec balí do kusu látky nebo celofánu¹⁸.

Prosévání je méně pracné a získá se z něj nejčistší droga. Třením získá jeden sběrač nejvíce 25 gramů pryskyřice za den, přičemž proséváním lze vyrobit i kilogram za dvě hodiny, takže se tento postup lépe hodí ke komerčnímu využití. Navíc třením získaný hašiš zůstává účinný pouze několik měsíců, zatímco hašiš vyrobený proséváním, vydrží až tři roky, když se dobře skladuje.

Marihuana

Psychoaktivně méně účinnou, avšak i tak celkem silnou drogou, představují vedle hašiše též sušené listy květenství, běžně označované jako marihuana. S výjimkou kořenů se celá rostlina usuší a rozdrtí, načež se nahází do pytlů nebo se stlačí do cihel a takto se uskladní. Slabší bývá marihuana bez květů. Naproti tomu marihuana sestávající pouze ze sušených vrcholových květenství se považuje za drogu nejvyšší jakosti a oficiálně se nazývá sinsemilla, což přeloženo ze španělštiny znamená bez semínek.¹⁹

¹⁸ <http://pixie.wgz.cz/opiaty-podrobne>

¹⁹ Shapiro Drogy str.307,308

Zařazení marihuany

Rostliny s obsahem psychoaktivních složek se dělí do dvou skupin. Ty z první skupiny produkují psychotropní látky, které působí na centrální nervovou soustavu, zatímco rostliny z druhé kategorie dávají látky psychotomimetické neboli halucinogenní, které ovlivňují mysl, mění vnímání. Marihuana spadá do druhé kategorie, ale od ostatních příslušníků skupiny se liší, obsahuje totiž cannabinoidy, které neobsahuje žádná jiná rostlina.

Účinky konopných drog

Mají-li marihuana či hašiš působit psychoaktivně musí se THC dostat do krevního oběhu a touto cestou nakonec i do mozku. Jakmile THC vstoupí do krevního řečiště, lidský metabolismus jí přemění na chemickou sloučeninu známou jako 11-hydroxy-THC (hydroxy THC), která se naváže na tukovou tkáň a asi po půl hodině se uvolní zpět do krevního oběhu a putuje do mozku. Dávka čítající 4-8 miligramů THC mívá za následek až tříhodinový stav opojení. Při nadměrném užívání konopí se nadbytečné 11-hydroxy-THC (hydroxy THC) mohou uskladňovat v játrech. THC se do těla dostává dvěma způsoby. Buďto kouřením nebo požíváním, přičemž uživatelé oceňují spíše první způsob, protože inhalací se THC vstřebává přes plíce rychleji. Když se THC požívá, může doputování do krve trvat déle, avšak navozené účinky trvají delší dobu a reakce lidského organismu bývá intenzivnější. Z toho vyplývá, že kuřák se i ve stavu intoxikace dovede ovládat lépe než pojídač. Pokud droga vyvolá nežádoucí účinky, kuřák je může potlačit, pojídač nikoli. Avšak hašiš je asi tak třikrát silnější, jestliže se požívá. Důvod je prostý. Cannabidiol se sice při teplotě 200°C přeměňuje na nejméně pět různých forem THC, které se v rostlině původně vůbec nevyskytují, nicméně 50-90% aktivní složky, tedy THC, se za stejné teploty rozkládá či oxiduje.²⁰

Efekt cannabinoidů probíhá v několika fázích. Mezi počáteční symptomy patří sevřenost a úzkost. Druhá fáze s sebou nese pocity euforie a blaženosti, častý je bezdůvodný, neutišitelný smích. Někdy se prohlubují pocity z iniciační (počáteční) fáze a celá intoxikace má pak spíše úzkostný ráz. Někteří uživatelé popisují nepříjemné

²⁰ http://cs.wikipedia.org/wiki/Konopné_drogy

obsedantní (vtíravé) myšlenky. Celá intoxikace pak může vyústit ve stav přetrvávající úzkosti. Při odeznění účinku se dostavuje často zmatenost, únava a otupělost.

Ve všech fázích pak dochází k porušení kontaktu s realitou. Mění se vnímání času, zostřují se smyslové vjemy, dochází k poruše krátkodobé paměti. To může vést k atypickému chování, a i když probíhají intoxikace většinou klidně, mohou se vyskytnout panické ataky s agresivním chováním. Dlouhodobé užívání cannabinoidů vede k charakteristickým změnám. Uživatelé se vyznačují typickou pomalostí, hloubavým se zabýváním detaily a poruchami krátkodobé paměti. Nekonstantně se při intoxikaci cannabinoidy vyskytují halucinace. Afrodiziakální účinky, často cannabinoidům připisované, jsou spíše mýtem. U mužů dochází ke zvýšení sexuálního apetitu, schopnost erekce se však nezvyšuje, spíše naopak. U žen pak dochází ke zvýšení sexuálního apetitu, schopnost jej ukojit však bývá menší.

1.2.5. STIMULANCIA

Stimulancia mají v České republice "slavnou" tradici - právě u nás byl na konci sedmdesátých let znovuobjeven pervitin a jeho poměrně snadná výroba. Psychostimulancia jsou látky různé chemické struktury, jejichž hlavním účinkem je stimulace CNS, zvyšují psychomotorické tempo a bdělost. Hlavním účinkem stimulancií je „zlepšení“ nálady, potlačení únavy a pocitu hladu, celkové zrychlení psychických procesů, zjitřená představitost, zvýšená schopnost vcítit se do pocitu druhých a uvolnění zábran.

Vesmět jsou stimulační drogy používány k vyvolání pocitu euforie, jehož mechanismem zřejmě je snížení odbourávání přenašečů nervových vzruchů v mozku.

Prvotní efekt stimulancií je ve většině případů výrazný a příjemný, i když může někdy dojít ke stavům podráždění, nervozity a úzkosti. Při častém a déletrvajícím zneužívání této skupiny drog dochází u každého konzumenta zákonitě k zásadním proměnám psychiky. Tento účinek je mezi uživateli této skupiny drog dobře znám a ve slangu narkomanů se označuje pojmem „stíha“. Podkladem je rozvoj toxické psychózy

– psychické poruchy, projevující se paranoiou a mimořádně trýznivými paranoickými halucinacemi.

Narkoman postupně nabývá přesvědčení, že v jeho okolí dochází k podivným jevům: ostatní se k němu chovají jinak, neustále jej sledují, snaží se jej různě „podrazit“, ošálit, podvést či přímo zabít. Tyto pocity se neustále zvyrazňují a bývají stále více doprovázeny výše zmíněnými halucinacemi – například ve formě démonických hlasů, jež se mu vysmívají, přikazují mu jednat násilně apod. Narkoman žije v neustálém pocitu ohrožení, panikaří, jedná iracionálně a útočí na své okolí. Takový stav, markýrující schizofrenii, často přivádí narkomana na psychiatrii – nezřídka však končí sebevraždou.²¹

Stimulancia patří mezi drogy s vysokou mírou rizika, typickými zástupci jsou kokain, pervitin a amfetamin.

Stimulancia – a z nich především česká „specialita“, představovaná pervitinem – jsou po alkoholu pravděpodobně nejčastěji zneužívanou „tvrdou“ drogou v České republice.

PERVITIN

N-methyl-amfetamin, látka ze skupiny amfetaminů. U nás nejrozšířenější, nejvíce užívaná stimulační droga, označovaná běžně jako pervitin (slangově piko, peří, perník, péčko). Téměř vždy také u nás vyrobená domácími „vařiči“ z léků (většinou volně prodejných, proti nachlazení) obsahujících pseudoefedrin (např. Nurofen Stopgrip, Modafen, Disophrol, Rinopront, dříve Solutan), nebo ve velkém z efedrinu. Prodává se ve formě bílého prášku, někdy mírně dohněda nebo růžova zbarveného příměsí jódu použitého při výrobě. V ČR je obvykle distribuován v podobě „psaníček“ – prášek je zabalen do obdélníčku poskládaného papíru. Obvyklá dávka je 100 mg, účinky a rizika – viz amfetamin. V poslední době je metamfetamin hojně vyráběn a užíván i v jiných

²¹ <http://www.drogy.cz/index.html>

zemích, např. v USA jako „Ice“ nebo Holandsku pod obecným označením „Speed“. Tak jako v zahraničí jiné „spídy- speeds“ – amfetaminy, může být mimo jiné užíván jako taneční droga (většinou šňupáním) namísto tablet Extáze, které jsou většinou dražší a účinkují kratší dobu; může být také podobně přidáván do u nás vyrobených tablet Extáze. Na rozdíl od Extáze jde však jednoznačně o drogu s mnohem vyšším potenciálem ke vzniku závislosti. Při chronickém užívání je většinou aplikován nitrožilně, závislý postupně opouští vzorce užívání obvyklé na house-parties.²²

AMFETAMINY

Představují prototyp stimulačních látek. Amfetamin byl poprvé syntetizován v roce 1987. Ve 30. letech byl používán v medicíně k léčbě narkolepsie (patologické spavosti), od padesátých let amfetaminy a jejich příbuzné látky představují hlavní složku anorektik – „léků pro hubnutí,“ Amfetaminy se masivně zneužívají zejména ve skandinávských zemích, Polsku, Pobaltí a Velké Británii. Objevují se v nejrůznějších formách, v poslední době jako tzv. „ice“ (led), který lze kouřit podobně jako crack (viz dále). Typicky se ale amfetaminy zneužívají injekčně a šňupáním a na trhu se vyskytují zejména jako kapsle.²³

KOKA, KOKAIN A CRACK

Keře koky (Erythroxyton coca) pocházejí z jihoamerických And. Domorodí Indiáni znají psychoaktivní účinky jeho listů již nejméně 4 000 let. Aktivní složkou lístků koky je kokain (hydrochlorid kokainu). Ten byl poprvé izolován v roce 1855 a od roku 1884 se používal (a v některých zemích dodnes ještě používá) jako lokální anestetikum při chirurgických operacích očí, nosu, stomatologických výkonech atd. Nejčastějším způsobem užívání kokainu je inhalace (šňupání), někdy se ale užívá injekčně v roztocích nebo se vtírá do sliznic (především pohlavních orgánů jako afrodisiakum).²⁴

²² <http://www.drogy.cz/index.html>

²³ Shapiro Drogy str.31, 170

²⁴ http://cs.wikipedia.org/wiki/Kokainovnik_pravý

Cenově přístupnou variantou hydrochloridu kokainu je crack (kokainová báze), která se z kokainu poměrně snadno vyrábí. Kouření jeho krystalů je od počátku osmdesátých let masivně rozšířeno mezi černošskou populací v USA a v devadesátých letech též v Západní Evropě, kde představuje stále narůstající problém především mezi sociálně slabými skupinami. V České republice je jeho užívání spíše ojedinělé.

2. Rodina a tolerované návykové látky u dětí školního věku

Základem funkčního státu by měla být fungující rodina. Fungující rodina je matka, otec a děti, jako nástupci svých rodičů ve společnosti. Pokud nebude dítě vyrůstat ve funkční rodině, je podle mého názoru a dle zkušeností z mé etopedické praxe, ohroženo možností přilnout k patologickému a asociálnímu stylu života. Rodina je vzor pro život a utváří kvalitního jedince, který je součástí společnosti.

Každý jedinec se utváří v základní sociální jednotce, kterou je rodina. V ní jako dítě prožívá příjemnost prvních sociálních kontaktů, projevů lásky a sympatie, prožívá první konflikty svých přání s požadavky druhých spojené s nezbytností podřídit se jim. Všechny projevy vztahů dospělých k jedinci v dětském věku, sociální odezvy na jeho chování, vzájemné chování členů rodiny mezi sebou působí na formování jeho motivačních dispozičních struktur, působí na vývoj motivace k sociálnímu chování jedince. Vytvářející se základ motivačních dispozičních struktur, zejména jeho kvalita, rozhoduje o budoucím sociálním chování jedince, o tom, zda se bude jeho chování ubírat prosociálním, disociálním, asociálním či antisociálním směrem.

„V rodině by mělo docházet k uspokojování potřeb dítěte od těch nejzákladnějších až po ty nejvyšší. Častý zážitek frustrace potřeb dítěte může vést později k agresivnímu chování. Nedostatek blízkosti, nedostatek vřelých kontaktů, projevů lásky, pocitů sounáležitosti, bezpečí a spolehlivosti vede k citové deprivaci dítěte. Rodina je klasickým sociálním útvarem, pro který je příznačný vztah závislosti dětí na rodičích, zpočátku se jedná o vztah s nerovným sociálním postavením, v němž

je dominantní rodič a závislé dítě. Každý člověk se rodí jako bytost závislá na druhých, která se zvolna osamostatňuje, stává se relativně méně závislou.²⁵

2.1. Jak poznám, že moje dítě bere drogy nebo alkohol?

V tomto oddíle práce budou popsány základní znaky, které mohou znamenat, že dítě školního věku má nějaký problém s tolerovanou návykovou látkou. Jak rodiče poznají a co jim může být v rámci této diplomové práce osvětleno. Toto bude uvedeno v několika odrážkách. Jak tedy poznáme, že dítě konzumuje tolerovanou návykovou látku a nebo jiné drogy.

Jak poznám, že dítě má kontakt s návykovou látkou?

- Změnila se osobnost dítěte v poslední době v nějakém významném ohledu?
- Má časté výkyvy nálad?
- Straní se rodiny? Je zlostný nebo depresivní?
- Tráví hodně času ve svém pokoji sám?
- Ztratil zájem o školu a o vyučování, případně další aktivity, např. sport?
- Zhoršil se jeho prospěch ve škole?
- Přestal trávit čas se starými kamarády? Přátelí se s dětmi, které se Vám, jako rodičům, nelíbí? Nesvěřuje se a nemluví o tom, kam chodí a co dělá?
- Máte pocit, že se Vám doma ztrácí peníze nebo věci (peníze potřebné na alkohol a drogy), nebo máte pocit, že má víc peněz, než byste očekávali (peníze získané z prodeje drog)?
- Reaguje nepřiměřeně, když s ním mluvíte o alkoholu a o drogách nebo se snaží změnit téma?
- Lže nebo podvádí?
- Pozorujete fyzické příznaky užívání drog nebo alkoholu? Rozšířené nebo zúžené zornice? Nejasné vyjadřování a myšlení?
- Ztratilo vaše dítě zájem o koníčky? Ztratilo motivaci, nadšení a vitalitu?
- Našli jste někdy důkazy užívání drog nebo alkoholu, prášky, lahve?
- Zhoršil se vztah dítěte k členům rodiny?

²⁵ Černíková, V., Makariusová, V.: SOCIÁLNÍ OCHRANA, str.83

- Zdá se vaše dítě být nemocné, unavené a protivné ráno, po možném užití drog předešlý den?
- Přestalo se vaše dítě o sebe starat, změnil se jeho styl oblečení?
- Zdá se být méně soustředěné?

Společné známky zneužívání alkoholu a drog:

- Dítě přizná užívání drog.
- Drogy nebo jejich metabolity se prokáží laboratorně.
- Pomůcky k braní drogy (lžičky, jehly a stříkačky, tabletky, „psaníčka“ s drogou, tj. miniaturní obálky o málo větší než obal žiletky apod.).
- Ubývání alkoholu a prášků v domácnosti.
- Jizvy po vpiších v průběhu povrchových žil, např. v loketní jamce.
- Ztráty peněz a cennějších předmětů doma, dítě krade.
- Změna přátel a kamarádů. Tendence těchto kamarádů se rodičům vyhýbat. Zvláště riziková mohou být starší děti a dospívající, kteří mají s drogou a s alkoholem zkušenosti. Zhoršení vzhledu a péče o zevnějšek.
- Blízcí přátelé, kteří užívají alkohol nebo drogy. To je závažný příznak.
- Pocity pronásledování (paranoidita), třesy, poruchy paměti a soustředění.
- Náhlé zhoršení školního prospěchu, ztráta zájmu o učení.
- Přecitlivělost. Kolísání nálad je v dospívání běžné, ale alkohol a drogy ho mohou ještě zesílit.
- Tendence vyhýbat se rodičům a v konfliktech odcházet z domova. Útěky z domova.
- Ztráta zájmu o hodnoty, myšlenky, zájmy a lidi, které dítě dříve považovalo za důležité. Lhaní, rozporná tvrzení, rozpačitost.
- Tajnůstkářství, tajemné telefonní hovory, volající, kteří zavěšují, když zdvihnete telefon.
- Náhlé zhoršení chování, konfliktnost, podrážděnost, nervozita a agresivita.
- Zdravotní problémy a úrazy. Dříve normální dítě začne být neduživé, bledé apod.
- Nespavost nebo nadměrná spavost. Viditelná únava během dne.
- Náhlá změna jídelních návyků, nevolnost, zvracení.
- Náhlé se zhoršil prospěch ve škole nebo pracovní výkonnost a neomluvené hodiny a

pozdní příchody do školy nebo do práce.

- Problémy s úřady a se zákonem. Drobné krádeže v samoobsluze, výtržnictví nebo rvačky. Vaši pozornost by měly zaujmout i dražší předměty, které si dítě nebo dospívající nemohl koupit ze svého kapesného. Může tvrdit, že je má půjčené od někoho ze svých známých, mohou ale pocházet i z krádeže nebo z obchodování s drogami.
- Zvyšuje se sklon k násilnému jednání, zvyšuje se riziko nejrůznějších komplikací včetně horšího přizpůsobení ve společnosti, kriminality a problémů působených alkoholem a drogami.
- Z dítěte se stává „odborník na drogy“. Vysvětluje jejich braní, zastává se jich, poukazuje na jejich „příznivé“ účinky, nepřiměřeně se věnuje studiu literatury o drogách.²⁶

Co dělat?

- Jestliže je dítě pod vlivem drog a hrozí otrava, **neváhejte zavolat lékaře**. Používání drog není trestné, a dítěti proto žádný soudní postih nehrozí. S dítětem pod vlivem drog nemá smysl se hádat. Vážný rozhovor odložte na pozdější dobu.
- Nespoléhejte na zázračné okamžité řešení, ale spíše na dlouhodobou výchovnou strategii. Jejím základem je **nepodporovat a neusnadňovat pokračující braní drog, naopak odměňovat každou změnu k lepšímu** a povzbuzovat k ní. To, že taková strategie nepřináší vždy okamžitý prospěch, ještě neznamená, že je neúčinná. Může se totiž jednat o příliš velký problém, jehož řešení vyžaduje více času a spojenců.
- Získejte důvěru dítěte a naslouchejte mu. To je těžké, zvláště když říká a hlavně dělá z hlediska rodičů nesmysly, a když hájí hodnoty pro rodiče nepřijatelné. **Vyslechnout dítě ale ještě neznamená přistupovat na jeho stanovisko.**

²⁶ Nešpor, Csémy: Alkohol drogy a vaše děti Jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat, Portál, Praha, 2003, Str.26

- Naučte se s dítětem o alkoholu a drogách mluvit. **Bude-li dítě nějakou drogu obhajovat, vyslechněte ho, ale opatřete si protiargumenty.**
- Uvědomte si své možnosti. Dítě, které bere drogy nebo pije, bývá většinou nezralé a neschopné se o sebe postarat. **Může tisíckrát pohrdat názory rodičů, ale většinou si nedokáže opatřit základní prostředky k životu. V tom je Vaše šance a síla.** Určitou základní péči jste sice povinni nezletilému dítěti poskytnout, ale mělo by cítit, že Vaše péče je jiná, když se chová rozumně a když ne. Cílem je, aby dítě pochopilo, že skutečná samostatnost předpokládá schopnost se o sebe postarat.
- Vytvořte zdravá rodinná pravidla. **Dítě by mělo vědět, jaké předvídatelné důsledky bude mít jeho jednání.** Mělo by mu být jasné, že je výhodnější, když se bude chovat přijatelně.
- **Jestliže dospívající není ochoten ke změně, měl by nést důsledky.** To se samozřejmě netýká situací, kdy je ohrožen život, např. při předávkování. (Teprve až vážné problémy, které drogy způsobí, jsou často důvodem k léčbě a změně).
- Předcházejte nudě. **Musíte počítat s tím, že může být nutné trávit v prvním období s dítětem mnohem více času.** Měli byste mít přehled, kde je, co dělá, zamyslet se nad jeho denním programem a životním stylem.
- **Pomozte mu se odpoutat od nevhodné společnosti.** To má pro překonání problému často podstatný význam. Jestliže Vám potomek tvrdí, že si s lidmi, se kterými dříve bral drogy, chce jenom pobýt nebo si povídat, buď lže, nebo podceňuje nebezpečí. Někdy je možné uvažovat i změně prostředí.
- **Posilujte sebevědomí dítěte.** Najděte a udržujte křehkou rovnováhu mezi kritickým postojem vůči chování dítěte ("nelíbí se nám, že bereš drogy") a respektem vůči jeho osobnosti a lásce k němu ("vážíme si tě jako člověka a záleží nám na tobě"). Je to těžké, je to však nutné. Stejně **nutné je i oceňovat třeba drobné pokroky a změny k lepšímu.** Je také třeba vidět silné stránky dítěte, jeho možnosti a dobré záliby, které má možná z předchozí doby a na které se dá navázat.
- **Spolupracujte s dalšími dospělými.** Velmi důležitá je spolupráce v rodině. Rodiče by se měli ve výchově problémového dítěte dokázat domluvit. Jenom tak

totiž nebude dítě uzavírat spojení s tím rodičem, který mu právě víc povolí. Důležitá je i spolupráce v rámci širší rodiny (prarodiče), spolupráce s léčebnými zařízeními, školou, případně dalšími institucemi. Často až vážně míněná hrozba ústavní výchovy, nebo hrozba ohlášení krádeže v domácnosti na policii mohou přimět dospívajícího přijmout léčbu.

- Osvědčuje se také, když rodiče dětí s těmito problémy spolu hovoří v rámci skupinové terapie nebo svépomocné organizace. Dokáží se navzájem pochopit a předávají si užitečné zkušenosti.
- Buďte pro dítě pozitivním modelem. K tomu je nutné, abyste mysleli i na své zdraví a svoji tělesnou a duševní kondici a abyste měli své kvalitní zájmy.
- **Neváhejte vyhledat profesionální pomoc pro sebe, jestliže dítě odmítá.** V případě manželských nebo partnerských problémů se můžete např. obrátit na poradnu pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy. Pamatujte, že zvládnutím problémů zvyšujete i šanci na ovlivnění dítěte.
- Přístup k dítěti, které má problémy s alkoholem nebo jinou drogou, shrnuje anglické slovo "tough love". V češtině to znamená "tvrdá láska". Myslí se tím dobrý vztah k dítěti, snaha mu pomoci, ale zároveň cílevědomost a pevnost.

Čemu se vyhnout

- **Nepopírejte problém.** Zbytečně by se tak ztrácel čas a rozvíjela se závislost na návykové látce.
- **Neskrývejte problém.** Někdo se za takový problém stydí a tají ho. Aby se dokázal v situaci lépe orientovat a citově i rozumově ji zvládat, měl by si naopak o problému s někým důvěryhodným a kvalifikovaným pohovořit. Měl by také hledat spojení.
- **Neobviňujte partnera.** Na to, abyste si vyřizovali s druhým rodičem dítěte staré účty a navzájem se obviňovali, není naprosto vhodná doba. Minulost se změnit nedá, budoucnost naštěstí často ano.
- Nehleďte v dítěti zneužívajícím drogy spojení proti druhému rodiči.
- **Nezanedbávejte sourozence dítěte** zneužívajícího alkohol nebo jiné drogy. Sourozenci problémového dítěte jsou více ohroženi, problémem v rodině trpí a vaši péči a váš zájem potřebují.

- **Nezanedbávejte bezpečnost dalších lidí v domácnosti**, zejména malých dětí. Člověk pod vlivem alkoholu nebo drog jim může být velmi nebezpečný, i když by jim za normálních okolností neublížil. Je také třeba myslet na to, aby se drogami, které dospívající domů přinesl, neotrávil další sourozenec.
- **Nefinancujte zneužívání drog a neusnadňujte ho**. S tím souvisí i to, aby rodina zabezpečila cenné předměty a nenechala se okrádat. Krádež nemusí uskutečnit samotné dítě, ale jeho "kamarádi", kterým dluží za drogy. Jestliže začalo dítě zneužívat pervitin nebo opiáty, bývá otázkou času, kdy se začnou ztrácet peníze a cenné předměty. Nejde tu jen o majetek, ale také o okolnost, že ukradený majetek slouží špatné věci - totiž rozvoji závislosti. Argument, že by si dítě opatřilo prostředky jinak, např. prostitucí nebo krádežemi, neobstojí. Pokud bude závislost pokračovat, je pravděpodobné, že k tomu dojde stejně.
- **Nedejte se vydírat**. Vyhrožování fetováním, útekem, prostitucí nebo sebevraždou je častým a oblíbeným způsobem vydírání rodičů. Ano, všechna tato rizika u závislých na drogách existují. Tím, že rodiče pod jejich tlakem ustupují, ovšem riziko nesnižují, ale zvyšují.
- **Nevyhrožujte něčím, co nemůžete nebo nechcete splnit**.
- **Vyhňte se fyzickému násilí**. Fyzické násilí většinou nevede k cíli. Často jen živí v dítěti pocit ukřivdění, vede k sabotování snah rodičů a k útekům.
- **Nejednejte chaoticky a impulzivně**.
- **Nevěřte tvrzení, že má dospívající drogy pod kontrolou**, případně, že snižuje dávky a že drogu brzy vysadí. Buďte připraveni na to, že dříve či později pravděpodobně přijde krize. Využijte ji a trvejte na změně životního stylu, případně na nějaké skutečně účinné formě léčby, jestliže není dospívající schopen zvládnout problém sám.
- **Donekonečna neustupujte**. Požadavek, aby lidé, kteří berou drogy, do vašeho bytu nechodili, je rozumný.
- **Nedělejte zbytečně "dusno"**. Parta a nevhodní přátelé by se tím stávali pro dítě ještě přitažlivější.
- **Nezabouchněte dveře navždy**. I když dítě odejde, je dobré být připraven mu pomoci, pokud přijme určité podmínky.

- Neztrácejte naději. **Vaším tichým spojencem je přirozený proces zrání.** I hrozivý problém se mnohdy podaří úspěšně zvládnout.²⁷

Proč je důležité, aby se děti a dospívající alkoholu a jiným drogám vyhýbali?

Existují důkazy o důsledcích pití alkoholu a jiných drog na mozek dospívajících. Během dospívání dochází k tělesným i duševním změnám a také k vytváření nových sítí mozkových buněk. I jen mírné poškození paměti a schopnosti učení alkoholem nebo drogami vede k horším studijním a později i pracovním výsledkům. Poškození paměti v dospívání může přetrvávat i později, když spotřeba alkoholu a drog klesne. Moderní vyšetřovací metody zjistily u 17-letých dospívajících, kteří pili alkohol a měli kvůli tomu problémy, menší hippocampus, což je část mozku důležitá právě pro učení a paměť. O horším školním prospěchu dospívajících, kteří vypijí více alkoholu svědčí i data z České republiky.

Zhoršená paměť a schopnost se učit není jediným rizikem alkoholu v dospívání. K dalším patří úrazy, dopravní nehody, otravy, sebevraždy, sexuální násilí, nebezpečný sex, trestná činnost zejména násilného rázu, rychlý rozvoj závislosti na alkoholu a drogách či přechod od alkoholu k jiným drogám. Např. údaje z české populace patnáctiletých ukázaly, že ti, kdo uvedli opilost 2x nebo častěji v životě, utrpěli v posledních 12 měsících více než 2x častěji úraz, který si vyžádal lékařské ošetření.²⁸

2.2. Tabák, a problémy s jeho zneužíváním:

Jak jsem popsal již v bakalářské práci, v ústavu kde jsem pracoval, přicházelo 90% klientů s již vypěstovanou silnou závislostí na nikotin. Není výjimkou, že jsme se dočetli v etopedické zprávě, že patnáctiletý chlapec přiznává i sedmileté pravidelné užívání tabákových výrobků. Je zjevné, že u některých kluků byl vypěstován tak silný návyk, že se nechá hovořit již o závislosti nebo vypěstovaném syndromu abususu kouření. Tento problém byl pro mě viditelně problémem výchovným, kdy rodiče, nebo část rodiny co měla chlapce svěřeného do výchovy, umožnila a nechávala chlapce kouřit bez jakéhokoliv zákroku proti tomuto nešvaru. Dále je také těžké to, že kluci brali kouření jako úplnou samozřejmost a že kouření není až tak nebezpečné lidskému

²⁷ http://www.zslubenec.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=23&Itemid=23

²⁸ drnespor.eu/szurod04.doc

zdraví, a že je vlastně úplně normální kouřit. Hlas většiny pak také má takovou sílu, že i po příchodu nekuřáka do prostředí kouřících žáků, ho zmanipuluje tak, že dotyčný je skoro až donucen cigaretu ochutnat a tak udělat první krok k vytvoření závislosti na nikotinu. Základem nekouření u dítěte, je dle mého názoru, vzor rodičů kteří nekouří.

Kouření u školních dětí a tolerance tohoto chování je pro mě stupínkem k vyzkoušení dalších návykových látek.

Dne 1. července 2010 nabyl účinnosti zákon č. 305/2009 Sb., který novelizuje zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami²⁹. Novela zpřesňuje a doplňuje zejména tu část zákona, která se týká ochrany před škodami působenými tabákovými výrobky.

Druhy:

Cigarety: Různé značky dle finančních možností samotného klienta.

Nejvíce preferované jsou v cenové hladině okolo 72 ,-Kč
Start, Mars, Vice Roi, Letka, Ronson, Moon atd.
Nově používání elektronických cigaret

Cigaretové tabáky: Potřeba koupě papírků

Komodor, Casablanka, Asca,
D- 9, Samson, Lockheed, atd.

Lulkové tabáky: Potřeba papírků nebo dýmky

Taras bulba, Kapitan, Zlatá cihla, Velta, Beta

Tabáky na vykuřování: ačkoli nejsou určeny pro humánní účely, tak jsou díky ceně

Bezkonkurenčně nejoblíbenější Golem, Ceasar, Atlas, atd.

Konzumace:

Dnešní mládež se s konzumací tabákových výrobků netají, berou jí jako běžnou věc. Nemají již potřebu se schovávat do různých zákoutí a potají konzumovat výpary suché destilace tabáku. Běžně kouří během cesty do školy, ze školy. Smutné je, že mnohdy je v tomto jednání rodiče omlouvají a ještě je podporují v konzumaci tabáku tím, že jím sami cigarety kupují. Toto jednání je nepochopitelné.

²⁹ Sbírka zákonů České republiky

Prevence:

V rodině je hlavní jít vlastním příkladem a nekouřit. Na vesnici se lze dohodnout s prodejci o zákazu prodeje tabákových výrobků konkrétně mému dítěti. Poukazovat na finanční zátěž při kouření, například :“co všechno jiného si můžeš místo krabičky cigár koupit „Zabavováním ,schováváním a likvidací nalezeného tabáku. Také třeba není špatné přidat historku ze života o tom jak někdo ze známých umíral třeba půl roku na rakovinu plic. Na škodu také není přečíst historku od humoristů Šimka a Grosmana s názvem :„Má první cigareta . Neb i přednáškou lze zasadit semínko odvykání kouření a doufat že rozkvetne. V jednom případě sázkou o čokoládu se nechal donutit chlapec k tomu, že vydržel i dva měsíce nekouřit.

2.3. Alkohol a problémy s jeho zneužíváním:

Problematika závislosti na alkoholu je široce rozebírané téma, kterému se v současnosti věnuje mnoho vědních oborů. Jeho škodlivý vliv zejména na organismus a zdraví člověka je proklamován v odborné i obecně přístupné literatuře a médiích. Z psychologických a sociálních dopadů se akcentují negativní dopady alkoholismu zejména pro samotného jedince, trpícího závislosti na alkoholu, anebo pro jeho děti, pro které je takový rodič zdrojem nejrůznějších sociálních, psychologických i zdravotních komplikací.

Co se však stane s dětmi, které vyrůstají v rodině alkoholika? Co se stane s nimi v dospělosti? Jací lidé z nich vyrostou?

* **DDA (Dospělé Děti Alkoholiků)** mají těžkosti při dotahování úkolů do konce. V jejich dětství, kdy rodič pod vlivem alkoholu započal nějaký úkol, trvalo dlouho, než jej dokončil. Či už šlo o přípravu večeře anebo vymalování pokoje. Dítě muselo často jeho role zastoupit (uklidit, připravit oběd, nakoupit) a nestihlo vlastní přípravu do školy. Tento scénář si pak přenáší i do dospělosti. DDA má pocit, že nic nestihá, že se na něj úkoly valí z každé strany. Není naučeno věci plánovat, organizovat, poněvadž je muselo v dětství řešit za pochodu, bez předcházejícího plánu, struktury.

* DDA lžou i v situacích, kdy by bylo stejně snadné říci pravdu. Lhaní je pro něj návyk, jež lze velice obtížně zlomit, protože jako dítě těžili z toho, když neříkali pravdu. V dětství šlo o lhaní typu „Maminka nemohla přijít na rodičovské sdružení, protože je dlouho v práci. Táta mi nepodepsal žákovskou knížku, protože je nemocný“. Jako dospělí zjišťují, že takové lhaní je neúčelné a může vést k problémům, avšak návyk zůstává. Lhaní přitom není úmyslné s cílem ošidit druhého člověka. DDA se ale naučilo z dětství, že jestli chce zapadnout mezi ostatní, musí zakrýt své negativa (v minulosti to byl alkoholismus rodiče, nyní cokoliv jiného).

* DDA posuzují samy sebe bez slitování. Aby ochránili své ego a sebeobranu před hodnocením druhých a navenek vystupovali podle svého konceptu „normálního fungování“, zastírají některé situace „lži“. Chtějí, aby je jiní hodnotili dobře. K sobě samotným však přistupují o mnoho rigorózněji. S nesnázemi života jsou dobře obeznámeni a naučili se, jak se s nimi vyrovnávat. Co však neznají, je spokojeně plynoucí život, se kterým si nevědí rady. Nevědí, jak jednat. Když se pro tyto lidi věci začínají vyvíjet správným směrem, když vypadají a cítí se lépe, jejich život se pro ně stává nevládnutelným. A tak přistupují s nevlí (odporem) ke svým nezdarům, jako i povedeným a zdařeným činnostem.

* DDA mají problém se bavit. Je to způsobeno modifikací rolí, které na sebe museli v dětství převzít. Později se pak ve hře (na různých oslavách a večírcích) neumí uvolnit, často neumí rozeznat, co je vtip a co je myšlené vážně. Různé vtipy na jejich adresu, které nejsou ani v nejmenším chápány jako útok, berou jako urážku a zraňuje je to. Často neumějí relaxovat, být spontánní.

* DDA mají problém s důvěrnými vztahy. Vztahy DDA k rodičům často fungovaly podle vzorce „Pojď ke mně – Jdi pryč“. Takováto dvoukolejná komunikace se zákonitě odráží i v příštích vztazích a komunikačních vzorcích. Bez znalosti, jaké to je mít trvalý, každodenní, zdravý důvěrný vztah s jinou osobou, je jeho vytváření velice bolestivé a komplikované. Strach z opuštění se stává překážkou ve vytváření vztahů. Problémy se můžou vyskytovat i v oblasti pohlavních rolích muže a ženy. V konfliktech, které se běžně v dyadických vztazích objevují a neznamenají nic patologického neumějí DDA fungovat a řešit je. Otázka sexuality bývá tabuizovaným tématem v mnoha rodinách. V

rodinách s alkoholovou anamnézou neměli děti možnost si se svými rodiči sednout a na toto téma si společně popovídat. Mnoho jiných témat zůstává pro ně neznámou.

* DDA neustále hledají a vyžadují pochvalu a ujištění. DDA povzbuzení trvale vyhledávají, nejsou však schopny je pro sebe využít. Zejména od důležitých osob ve svém okolí potřebují slyšet pozitivní zpětnou vazbu, přičemž kritika jim dokáže velmi ublížit. Vnitřně jsou sami k sobě velice kritičtí, z hlediska atributu kauzality, neúspěch často dávají za vinu sobě a svým vlastnostem a když se jim něco zdaří, připisují to náhodě, vnějším situačním faktorům.

* DDA jsou buď mimořádně zodpovědné, nebo mimořádně nezodpovědné. Problém spočívá v jejich potřebě být dokonalý. Jako jsme už zmiňovali, vůči sobě jsou velmi kritičtí. Nejsem dokonalý, jsem nula. Když nejsem dokonalý, budu odmítnut a opuštěn. Víím dobře, že dokonalý nejsem, budu-li se však snažit, tak to nikdo nepozná. Proto se stanu dokonalým zaměstnancem, manželem, rodičem, dítětem. Když budu dokonalý, tak mě bude milovat můj šéf, rodiče, manžel, přátelé. Nezodpovědnost je připisována dvěma příčinám. Buď jedinec odpovědnost odmítá, anebo mu došly síly a je vyčerpán.

* DDA jsou extrémně loajální, a to i tehdy, když vidí, že jejich loajalita je nezasloužena. Tento faktor souvisí do značné míry s již zmiňovanými potřebami se zavděčit, být kladně oceňován, být milován. DDA mají pocit, že když druhým nebudou dělat po vůli, když se jim nezavděčí, nebudou je mít rádi.

Problematika dětí závislých rodičů a jejich další prospívání a vývoj je hoděn komplexního zkoumání a rozpracování tohoto tématu. Jedinec však ještě nemusí mít automaticky labelling neboli nálepku „DDA“. Můžeme říct, že děti alkoholiků nejsou emočně poznamenáni o nic více ani o nic méně než děti žijící v jakémkoli jiném stresujícím prostředí. Tak jak závislost ohrožuje samotného závislého člověka jako bio-psycho-sociální bytost, tak je i na dospělém dítěti jako bio-psychosociální bytosti, jak se svojí situací vypořádá, jaké mechanismy zvolí a jakou bude mít sociální síť ve svém prostředí. Důležité zůstává, jak svůj život vezme každý do svých rukou.

Alkohol není pro dnešní školáky neznámou, zejména chlapci pravidelně konzumují alkohol. Chlapci také více zápolí s nadváhou. Více než polovina patnáctiletých se ráno

neobtěžuje se snídání, a pokud se mladí lidé vůbec vyhecují k pohybu, rozhodně netouží po vítězství. Vyplývá to z mezinárodní studie, na níž se loni podíleli odborníci ze dvou fakult Univerzity Palackého v Olomouci.³⁰

Cílem bylo kompletně zmapovat životní styl dětí a školáků, sdělil hlavní řešitel studie za ČR Michal Kalman z Fakulty tělesné kultury (FTK) UP. Výzkumu pro Národní zprávu o zdraví a životním stylu dětí a školáků v Česku, která vznikla poprvé, se zúčastnilo 94 škol ve všech krajích. Dotazníky v roce 2010 vyplnilo 5686 dětí ve věku od 11 do 15 let.

Studie má být podkladem například pro politické rozhodování v oblasti životního stylu a zdraví například pro ministerstva zdravotnictví a školství, ale i širší odbornou veřejnost. "Řada dat přitom nevyznívá pro české školáky a jejich zdraví příliš příznivě. Děti se s rostoucím věkem stále méně pohybují, přestávají sportovat a tráví stále více času u televize a počítače. Klesá konzumace zeleniny a ovoce, nárůst naopak pozorujeme u nezdravých potravin. Důsledky takového chování můžeme pozorovat již dnes. Česká republika je jednou ze zemí se značně vysokým výskytem nadváhy a obezity,".

Autoři průzkumu zmapovali širokou škálu témat, která významně ovlivňují tělesné a duševní zdraví dětí. Jde například o kouření, pití alkoholu, zdravotní obtíže, stravovací zvyklosti, pohybové a volnočasové aktivity apod. Odborníci zjistili například to, že ve skupině třináctiletých je chlapců s nadváhou třikrát více než dívek. V 15 letech snídá pouze 46 procent chlapců a 42 procent dívek. Slazené nápoje pije každý den čtvrtina chlapců, dívky častěji vyhledávají například bonbony a čokolády. Minimálně jednou denně jí ovoce 41,8 procenta dětí, 31,7 procenta jí denně zeleninu.³¹

Hoši mají problémy s čištěním zubů, nedostatečné je u každého třetího jedenáctiletého chlapce. Dívky zase výrazně častěji než chlapci kouří, pravidelnými

³⁰ <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/vyzkum>

³¹ http://www.drogyinfo.cz/index.php/o_nas/klicove_indikatory/populacni_pruzkumy/uzivani_navykovc_h_latek_v_cr_ve_srovnani_s_evropou

kuřáky je 18 procent patnáctiletých. Zkušenosti s marihuanou uvádí téměř třetina patnáctiletých.

Z alkoholu mají děti nejčastější zkušenosti s pivem. V 15 letech pravidelně pije alkohol třetina dívek a téměř polovina chlapců. Narůstá počet dětí, které uvádějí, že byly opakovaně opilé. "U patnáctiletých chlapců evidujeme v porovnání s rokem 2006 nárůst ze 37 na 47 procent, u děvčat ze 30 na 40%", uvádí studie. Sedm z deseti dětí tráví více než dvě hodiny denně u počítačů.

Národní zprávu o zdraví a životním stylu dětí a školáků ČR (celý text je k nahlédnutí a ke stažení v PDF formátu na internetu) vydává Fakulta tělesné kultury UP ve spolupráci s Fakultou zdravotnických věd UP a Státním zdravotním ústavem ČR za podpory Světové zdravotnické organizace (WHO) a ministerstva zdravotnictví na základě mezinárodního výzkumu uskutečněného v roce 2010. Česko se studie poprvé zúčastnilo v roce 1994, mezinárodní výzkum se opakuje ve čtyřletých intervalech.

Trend, kdy mezi mladými lidmi přibývá konzumentů alkoholu, potvrdila i evropská školní studie o užívání drog dospívajícími ESPAD za rok 2011. Zatímco v roce 1995 se podle ní aspoň třikrát za poslední měsíc opilo 14 procent mladých, loni jich byla už pětina.³²

Alkohol je pro děti a mladistvé mnohem nebezpečnější nežli pro dospělé. Jejich játra nejsou schopna ho odbourávat v takové míře jako u dospělých a navíc mají menší tělesnou hmotnost. Již velmi malé množství alkoholu může vyvolat u dětí nebezpečné otravy. Návyk na alkohol se u dětí a mladých lidí vytváří velmi rychle. Proto je v civilizovaných společnostech běžné děti a mladistvé před alkoholem chránit. Ve Spojených státech nebo v Japonsku je povoleno podávat alkoholické nápoje až od 21 let. U nás byla tato věková hranice stanovena na 18 let a ani to se někdy nedodržuje.

Alkoholické nápoje u mladých lidí zvyšují nebezpečí jaterních onemocnění, vysokého krevního tlaku, onemocnění trávicího ústrojí, onemocnění nervového systému i duševních chorob. I dospělí by měli být ve vztahu k alkoholu opatrní. Podle starších materiálů Světové zdravotnické organizace je pro zdravého dospělého člověka ještě

³² http://hbcs.upol.cz/download/narodni_zprava_zdravi_ziv_styl.pdf

bezpečnou dávkou alkoholu kolem 20 g 100% lihu za den (16 g pro ženu, 24 g pro muže), 20 g lihu odpovídá zhruba půl litru piva nebo 2 „deci“ vína. Novější materiály Světové zdravotnické organizace žádnou bezpečnou dávku neuvádějí, protože je mnoho lidí, kteří ze zdravotních nebo jiných důvodů nesmějí pít alkohol vůbec.

Alkohol (podobně jako tabák nebo marihuana) se někdy nazývají „průchozí drogy“. Znamená to, že část dětí z nich přechází k látkám ještě nebezpečnějším. **Podle jistého amerického výzkumu je riziko škodlivého užívání drog vyšší u dětí, které začaly pít alkohol nebo kouřit v mladším věku. Potvrzují to i údaje z České republiky.** ³³

Druhy:

Pivo: Hledí se na cenu, nejlevnější nejlepší, nechávají si ho točit i do plastových lahví, laciné lahvové pivo

Braník, Ambrosius, Pivo, Gambrinus, Staropramen v plastových lahvích

Víno : Jedno jestli bílé nebo červené, rozhodující je cena,

italská krabicová vína a vína v plastových lahvích, Veselý verbíř, a jiné

Lihoviny : Nejdůležitější je opět cena,

Vodka, Rum, Griotka, Broskvová, Zelená

Konzumace:

Konzumace se řídí podle počtu peněz a konzumentů a místem a časem. Ponejvíce v osobním volnu se několik chlapců složí a zakoupí si láhev vodky, nebo krabici vína, snaží se jí co nejrychleji zkonsumovat, aby to z nich rychle vyprchalo a po návratu domů na nich nebylo nic poznat. Další finta je „naředit“ koupenou limonádu nějakým alkoholem a udělat si pěkný večer s kamarády. Nebo rovnou propašovat celou láhev nebo krabici do školy a to buď v rukávu, nebo v batohu u a pak toto konzumovat a myslet jsi jak jsem dospělý a : „učitelé mě mohou....“.

Diagnostika:

„Dýchni na mě“ bylo první, co slyšeli klienti po návratu z vycházky, když jsem pracoval v DDS a VÚ Žlutice, při podezření na alkohol si šel chlapec fouknout do

³³ Nešpor, Csémy: Alkohol drogy a vaše děti Jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat, Portál, Praha, 2003, Str. 29

trubičky a tímto se provedla orientační zkouška na alkohol. Toto by mělo slyšet i dítě v každé rodině po návratu z pobytu z venku nacházející se v podezřelém stavu. Elektronický tester se neosvědčil, při naslinění do něj dochází k jeho destrukci a zničení. U některých chlapců v ústavu nebylo třeba ani měřit obsah alkoholu, ale bylo potřeba hned volat lékařskou pomoc. V rámci rodiny bych věnoval pozornost v jakém stavu a v kolik hodin se dítě vrací domu.

Prevence :

Podobně jako u nikotinové závislosti. Osobním příkladem, pohovorem, nebo historkou ze života opilců. Opět bezpodmínečný zákaz prodeje alkoholických výrobků všem mladistvým, to vše by měla kontrolovat Policie a tvrdě pokutovat prodej alkoholu „dětem“. Nemusím moc „Ameriku“ jako vzor, ale co se týče prodeje alkoholu, může si společnost v Čechách vzít vzor jak na to s prodejem alkoholu, ale bohužel je to zase a jen o „byznysu“ a výdělku. Neprodám, nebudu mít zisk je nejčastější přístup českého obchodníka. Prevencí na ZŠ je také kontrolovat osobní spisy žáků ve škole a při podezření, že byl již dříve diagnostikován problém s alkoholem, a je třeba brát větší zřetel na tohoto žáka. Beseda s vyloučeným alkoholikem by měla být také dobrou prevencí.

2.4. Měkké drogy

Hitem poslední doby se stala marihuana, alias ganja, model, vřeten, travička a dalších tisíc pojmenování pro Indické konopí (*Canabis Indiensis*) a hlavně pro látku která je v rostlině obsažena a je známá pod názvem THC (tetra hydro cannabinol) což je aktivní látka uvádějící konzumenty do stavu zn: CHI CHI HA HA HE HE. Tato módní konzumace se dostala do celé společnosti, jak do ústavů, tak i do bezprostředního okolí škol na vesnici, a také do prostředí nového pracoviště tvůrce této práce, na Gymnázium a SOŠ Podbořany. Mladí vůbec neberou marihuanu jako nebezpečí. Spíš je to dnes módní doplněk mladíka, který chce být „IN“ a nudí se. Neumí se zabavit a jde s partou dát si, zahulit si, aby se něco dělo. Aby měl nějaký zážitek, pro který by „nemusel udělat žádný výkon, jen že si zahulí a ono ho to zabaví“.

Druhy :

Marihuana , Hašiř: nákup od překupníků, sami pěstují

Muškatový oříšek : nákup v potravinách

Halucinogení semínka

Durman : okrasná rostlina, krádeže ze zahrad

Halucinogení rostlina, konzumace listových částí

Konzumace :

Konzumace marihuany z 90,90 % je u všech uživatelů založena na výrobě a následném vykouření tak zvaného „jointa“. Oblíbená finta mladých konzumentů je přimíchat marihuanu do tabáku aby se snížil její typický zápach při kouření. Jinak chytřejší uživatelé, kteří pochytili alespoň něco ze základů chemie a ví že se THC rozpouští v lipidech tedy v tucích, tak dělají pokusy s máslem ala „tráva“, nebo vaří tzv. „bengo“, to je svařené mléko a smetana s marihuanou. Tento způsob je popsán, a sami uživatelé udávají, že ho poznali z knížky: „Vaříme s konopím“ od autora Adama Gottlieba. Novou módou, která také dorazila do naší vesnice, je aplikace marihuany přes vodní dýmku, tzv. „bongo“. Vodní dýmku si uživatelé buďto přinesou z domova hotovou, nebo si ji snaží sami si vyrobit (viz foto3). Vodní dýmky se nechají i koupit hotové a v různých tvarech. Často jsou „velmi vhodným darem“ i od rodičů po příjezdu z dovolené z Egypta a podobných destinací , „KDE JE PŘECI BĚŽNÉ KOUŘENÍ VODNÍCH DÝMEK, ALE NE S MARIHUANOU V KOTLÍKU“. Další zkušenost mám s konzumací muškátového oříšku. Muškátový oříšek stačí rozkousat, spolknout a čekat až se dostaví stav blaženosti. Podobné je to i u durmanu. Z jeho listů se udělají koule, ty se spolknou a pak se čeká na extázi. Velmi špatně se odhaduje účinná dávka a snadno dojde k předávkování.

Diagnostika :

Absolutně jiné chování než je u toho nebo onoho dítěte, když je „v pohodě“. Je to poznat na očích, které jsou skleněné, duhovky jsou roztáhlé. Rychlé pohyby, smích všemu a všem. „Slengem našich tenegerů“ je prý „nafrčenej“ nebo „nabitej, najetej“.

Nebo také si přivodil konzumaci těchto návykových tak zvaný zásek, dítě najednou opakuje určitou činnost delší dobu než je normální, třeba luxuje jeden roh místnosti taky čtvrt hodiny. Základem je pozorování dítěte a vědět jaké jsou příznaky požití „trávy“. Jinak jsou detekční proužky na moč, z potu a nebo se dělá odběr krve.

Prevence :

Stále stejné zásady jako u obou předešlých. Nebát se a ukázat opravdovou skutečnost jak může člověk, v tomto případě dítě školního věku, dopadnout propadne-li závislosti a i na měkké droze a může spadnout na dno a zabřednout do „bahna společnosti“. Hlavně měkké drogy jsou schůdkem, článkem, krůčkem k drogám tvrdým. Základ je ukázat školní mládeži co jim droga bere, co jim může vzít, a co z nich vlastně do budoucna udělá, budou-li jí konzumovat. Každá droga je vlastně takový „mozkožrout“ a zabiják osobnosti dítěte, která může zničit jeho slibně rozvíjející se osobnost hned v počátku jeho životní fáze.

2.5. Tvrdé drogy

Jsou u mě drogy, které trvale nezvratně spolehlivě ničí člověka jako uvažující bytost a dělají z něho zvíře hnané jen pudy a potřebou dát si dávku svého útěku před realitou. Dle zkušeností tvůrce práce, není dnes problém tyto drogy sehnat kdekoli. Systém nabídka poptávka funguje v tomto případě více jak stoprocentně. Není rozdíl při shánění a s dostupností těchto návykových látek mezi „vesnicí a městem“. Dnes v době internetu a mobilních komunikací se nechají tyto drogy sehnat „během několika minut“. Co k tomu stačí, stačí jen znát nějakého pravidelného uživatele a ten doporučí další postup při obstarání tvrdých drog. Obchod s těmito látkami je „byznys“ jako každý jiný a vzpomínka na výroky klientů ústavu: „budu dealerem, sype to, a moc se nenadřu, a když to trochu naředím třeba omítkou, tak budu ve vatě“, toto potvrzuje. Bohužel se tento jev objevuje i u mládeže mimo etopedická zařízení. Tak pak se nedivme, že konzumace těchto drog je na vzrůstu. Je velkým nebezpečím téhle doby, že dealer v rámci rozšíření své klientely, je schopen pár prvních dávek poskytnout zdarma, tím vypěstovat v budoucím zákazníkovi závislost a zároveň si připravit konzumenta a zákazníka.

Druhy :

Plyn do zapalovače : buď jen zapalovač, nebo celou náplň na plnění
Trafika, Obchody, Večerky

Toluen : organické rozpouštědlo

Barvy a laky, Drogerie, Hypermarkety

Pervitin, heroin : perník, pardubice, pírkó

od dealera, kamaráda na zkoušku

Extáze : taneční droga

od dealera

Trip : papírek napuštěný L od dealera

Konzumace:

Zkušenosti s konzumací těchto látek je popsána hlavně u klientů etopedických pracovišť. Co konzumovali klienti nejvíce. Plyn do zapalovače a toluen mají podobnou aplikaci, inhalují se a zadržuje se dech a tím se vtěšňují do krve, která pak přenosem těchto látek lehce intoxikuje mozek a chlapcům se při tom zdá, že je to super a mají při tom úžasné „halušky“ teda halucinace. Pervitin je také na aplikaci jednoduchý, uděláme „lajničku“ a tu přes libovolný nástroj duto válcového tvaru nasajeme nejprve do jedné a pak i do druhé nosní dírky. Extázi si údajně dají do pusy a čekají, až se rozpustí a dostaví se kýžený efekt a člověk letí vzhůru do oblak. To samé u „tripu“.

Diagnostika :

Jakákoliv odchylka od běžného chování, agresivita při detoxikaci u toluenu, je cítit z dechu, často načichlé i oblečení. Přesnější diagnóza po odběru moči nebo krve. Jinak jako u měkkých drog, nepřirozené chování a reakce. Při trvalém a dlouhodobějším užívání změna chování, úbytek váhy, agresivní a nepřiměřené reakce, podrážděnost.

Prevence:

V bývalé práci v rámci ústavu jsem se snažil ukázat klientům opravdové životní příběhy a hlavně konce narkomanů závislých na tak zvaných tvrdých drogách. Aby měli šanci uvidět nebezpečí, které tyto tvrdé drogy přinášejí, nebezpečí nakažení žloutenkou typu C, virem HIV, nebo jinou infekční nemocí, ale s možností že můžou přijít o to

nejcennější, svůj život. Toto nyní dále přenáším i jako učitel odborných předmětů na střední škole do mých studentů.

3. Škola a základní principy primární prevence

V této části se budu snažit popsat problematiku zneužívání návykových látek a prevence v rámci běžných Základních škol. Základním principem primární prevence rizikového chování u žáků na školách je výchova k předcházení a minimalizaci rizikových projevů chování, ke zdravému životnímu stylu, k rozvoji pozitivního sociálního chování a rozvoji psychosociálních dovedností a zvládnání zátěžových situací osobnosti. Jedná se o oblast zabývající se prevencí v oblastech -

- a) agrese, šikana, kyberšikana, násilí, vandalismus, intolerance, antisemitismus, extremismus, rasismus a xenofobie, homofobie
 - b) záškoláctví,
 - c) závislostní chování, užívání všech návykových látek, netolismus, gambling
 - d) rizikové sporty a rizikové chování v dopravě,
 - e) spektrum poruch příjmu potravy,
 - f) negativní působení sekt,
 - g) sexuální rizikové chování,
- s cílem zabránit výskytu rizikového chování v daných oblastech, nebo co nejvíce omezit škody působené jejich výskytem mezi žáky.³⁴

Škola provádí prevenci problémů působených návykovými látkami soustavně a systematicky a používá účinné postupy jako nácvik sociálních dovedností, práce s motivací, programy za aktivní účasti připravených vrstevníků, nebo pozitivní alternativy pro ohrožené. Škola při prevenci spolupracuje s rodiči a dobře s nimi komunikuje. Škola efektivně komunikuje a spolupracuje s dalšími relevantními organizacemi (např. zdravotníci) a institucemi ve svém okolí. Prosazují se rozumná a přiměřená pravidla týkající se návykových látek na škole. Alkohol, tabák i drogy jsou ve škole a v jejím okolí žákům nebo studentům málo dostupné. Učitelé jsou vnímáni jako pomáhající, dávající, pečující. Napomáhají rozvoji žáků, dobře s nimi

³⁴ <http://www.prevence-info.cz/p-prevence/zakladni-princip-primarni-prevence>

komunikují a spolupracují, dokáží rozpoznat jejich pozitivní možnosti. Pro selhávající a problémové žáky škola hledá pozitivní alternativy i cesty, jak jim pomoci a chránit jejich sebevědomí. Škola vede k formování prosociálního chování, pomoci druhým, pozitivním hodnotám. Škola poskytuje možnosti a prostor pro rozhodování a vedení druhých. Prevence na škole je dlouhodobá a systematická. Je dobrá návaznost na kvalitní způsoby trávení volného času a mimoškolní aktivity. Dobrá podpora při dalším vzdělávání a přiměřená tíže. Přiměřeně vysoká očekávání ze strany rodičů.³⁵

V této části diplomové práce budu snažit zmapovat preventivní činnost, která je nejčastěji popsána v **minimálním preventivním programu (MPP)** na školách, který je vypracován na základě Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT na období 2009-2012 č.j. 10514/2009 – 61, na základě Metodického pokynu k prevenci rizikových projevů chování u dětí a mládeže ve školách a školských zařízeních v působnosti resortu MŠMT č.j.: 20 006/2007-51 a jeho aktualizací.

3.1. Systém prevence na školách

V této části práce se budu snažit popsat systém prevence patologických jevů zpracovaných v rámci MPP minimálních programů patologických jevů na školách, ve kterých budu provádět výzkum, který je uveden v druhé části diplomové práce.

Co je to vlastně MPP? **Minimální preventivní program (MPP)** je modelový rámec pro školní preventivní program. Tento dokument by měl definovat dlouhodobé a krátkodobé cíle preventivního programu a aktivit školy a současně by měl být naplánován tak, aby mohl být řádně proveden a zkontrolován. Cílem programu je oddalovat, bránit nebo snižovat výskyt rizikového chování a zvyšovat schopnost žáků a studentů činit informovaná a zodpovědná rozhodnutí ve svém životě.³⁶

³⁵ Nešpor, Csémy: Alkohol drogy a vaše děti Jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat, Portál, Praha, 2003, Str.8

³⁶ <http://adiktologie.cz/cz/articles/detail/70/4538/Prevence-rizikoveho-chovani>

1. Minimální preventivní program ZŠ Lubenec:

Školní rok 2013/2014 Vypracovala: Mgr. Jana Pěkníková

- Byl vypracován na základě Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT na období 2009-2012 č.j. 10514/2009 – 61, na základě Metodického pokynu k prevenci rizikových projevů chování u dětí a mládeže ve školách a školských zařízeních v působnosti resortu MŠMT č.j.: 20 006/2007-51 a jeho aktualizací.

CÍLE MINIMÁLNÍHO PREVENTIVNÍHO PROGRAMU:

- prevence všech rizikových projevů chování u dětí a mládeže, dle Vyhlášky MŠMT, č.j.: 10514/2009 – 61, která sem řadí konzumaci drog včetně alkoholu, kouření, kriminalitu a delikvenci, virtuální drogy (počítače, televize a video), gambling, záškoláctví, šikanování, vandalismus aj. forem násilného chování, xenofobie, rasismus, intolerance a antisemitismus
- jsou brány na zřetel rizikové projevy chování dětí a mládeže
- zavádění etické a právní výchovy, výchovy ke zdravému životnímu stylu a oblastí preventivní výchovy do výchovy jednotlivých předmětů, ve kterých ji lze uplatnit
- zavádění systematické práce s třídou jako sociální skupinou
- demokratické stanovení pravidel chování, na základě akceptování požadavků žáků i učitelů, ustanovení žákovského parlamentu
- podpora rozvoje osobnosti a sociálního chování dětí a mládeže ve smyslu formování psychicky zdravé osobnosti a vedení dětí k odmítavému postoji
- podpora smysluplného využití volného času dětí a mládeže
- ve spolupráci s rodiči formovat takovou osobnost žáka, která je s ohledem na svůj věk schopná orientovat se v dané problematice, zkoumat ji, ptát se, dělat

rozhodnutí pro podporu svého zdraví, bude umět nakládat se svým volným časem a zvládat základní sociální dovednosti.³⁷

2. Minimální preventivní program Gymnázia a SOŠ Podbořany:

Školní rok 2013/2014 Vypracovala: Mgr. Jana Hořková

Minimální preventivní program Gymnázia a SOŠ Podbořany je rozdělen do několika částí, je funkční a obsahuje všechny části dané vyhláškou. Program je zpracován na velmi dobré úrovni a v dalších řádcích je možno se s ním seznámit.

1. Úvod

V minulých letech se naše škola soustředila na problematiku drog a šikany, prevenci HIV/AIDS, podporu školních kolektivů, sledování školního klima a upevňování vazeb mezi žáky. Ve školním roce 2013 – 2014 se chce MPP zaměřit na zdravý životní styl, podporu mezilidských a přátelských vztahů, bezpečného školního klimatu ve třídě. To vše v rámci projektových dnů, výkladu v hodinách občanské výchovy nebo díky besedám s odborníky.

2. Cíle Minimálního preventivního programu

- primární prevence
- zvýšení odolnosti dětí a mládeže vůči sociálně nežádoucím jevům
- vést žáky ke správnému sebehodnocení, zvládnání stresu, stanovení si reálných cílů v životě, k poznání sebe sama, ...
- učit studenty řešit své problémy bez pomoci návykových látek
- eliminace záškoláctví
- odstranění projevů šikany
- odstranění vandalismu

³⁷ http://www.zslubenec.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=21&Itemid=21

- zlepšení komunikace škola - student - zákonný zástupce
- zvýšení názorové tolerance studentů
- snížení poptávky po návykových látkách
- maximální informovanost o dění ve škole

3. Koordinace preventivních aktivit

Za koordinaci preventivních aktivit na škole odpovídá metodik prevence sociálně nežádoucích jevů Mgr. Jana Hořková. Ta spolupracuje s výchovným poradcem Mgr. Blankou Haišmanovou, s třídními učiteli, s ostatními pedagogy, s Pedagogicko-psychologickou poradnou, Městským úřadem v Podbořanech a sociální kurátorkou.

4. Tradice školy a školní prostředí

Důležitým výchovným prvkem je tradice školy, ve které chce škola vychovávat a vzdělávat studenty.

Tradice školy

- každoroční organizování školních kol soutěží a olympiád v téměř všech předmětech s následným postupem do kol vyšších (účast mnoha studentů ze všech ročníků)
- zdařilá reprezentace žáků ve státních kolech soutěží a olympiád
- organizace matematické soutěže Klokan se zapojením základních škol
- pořádání celoškolních sportovních turnajů – Sportovní kurs, Lyžařský kurs, Sportovní den, Den dětí
- projektové dny: Apríl – Den naruby, Německý den, Den anglicky mluvících zemí, Světový den životního prostředí, Studenti píšou noviny, Příběhy bezpráví
- vánoční a velikonoční představení pro seniory
- slavnostní předávání maturitních vysvědčení
- slavnostní předávání výročních vysvědčení žáků kvarty na Městském úřadu
- zahraniční exkurze (Anglie, Německo, Rakousko, Francie, ...)
- školní exkurze
- seznamovací kurs pro žáky primy

Školní a třídní prostředí

- květinová výzdoba na chodbách a ve třídách školy
- výtvarné práce studentů naší školy vyvěšené na chodbách
- aktualizované nástěnky

5. Metodické a učební materiály

Na škole jsou k dispozici pro studenty a pedagogy

- literatura – odborný časopis pro sociálně patologické jevy, knihy a sborníky věnované sociálně patologickým jevům
- videokazety – Závislost a my, Řekni drogám NE, ZIONE (film v boji proti HIV/AIDS)
- učební texty autorů Z. Kašparové a T. Doušky „Sám sebou“
- internetový časopis „DRAK“

6. Metody práce

V rámci výuky jsou kromě tradičních metod práce využívány také další metody, které se dosud osvědčily. Výchova ke zdravému životnímu stylu prolíná v rámci mezipředmětových vztahů.

Formy práce:

- výklad (informace)
- samostatné práce (výtvarné, slohové práce na dané téma, referáty)
- problémová výuka, projektové vyučování, skupinové vyučování, kooperace
- besedy (s učitelem, s pozvanými odborníky)
- sociální hry, hraní rolí, dramatizace
- dotazníky, ankety

7. Tematický program pro jednotlivé ročníky

PRIMA

Občanská výchova - člověk a dospívání, smysl života, rodina, rodinné prostředí

Zeměpis - biosféra, hospodářské využití rostlin

SEKUNDA

Občanská výchova - viz prima

Zeměpis - přírodní prostředí obyvatel

Chemie - význam chemie, negativa a zneužití chemie

TERCIE

Občanská výchova - viz prima

Chemie - alkoholy (deriváty uhlovodíků)

Biologie - životospráva člověka

KVARTA

Občanská výchova - viz prima

Chemie - návykové látky, toxikoalkoholy

KVINTA

Biologie - vyšší rostliny, houby

Chemie - alkoholy (deriváty uhlovodíků)

SEXTA

Biologie - zdraví člověka, toxikománie

Chemie - alkaloidy

8. Volnočasové aktivity

- ❖ spolupráce s DDM Podbořany – nabídka mimoškolních akcí
- ❖ úzká spolupráce s Domem pro seniory v Podbořanech
- ❖ Herní klub (nabídka deskových her) – spolupráce s Dětským centrem v Podbořanech
- ❖ školní knihovna – protidrogová knihovnička (propagační materiály, odborná literatura, beletrie)
- ❖ nabídka ZUŠ Podbořany (umělecké kroužky)
- ❖ možnost využití hřiště ZŠ a hřiště v areálu TJ Tatran Podbořany (streetball, In-line, skateboard, fotbal, volejbal, ...)
- ❖ zájmové kroužky školy (dle aktuální nabídky)

9. Upevňování zásad a hodnot v rámci kulturně-vzdělávacích programů

- divadelní představení – Kulturní dům Podbořany (dle nabídky)
- videoprojekce (využití vlastních videokazet, popř. možnost zapůjčení)
- besedy, skupinové aktivity (dle nabídky)
- „Prevence sociálně patologických jevů“ – MěÚ Podbořany, odd. sociální prevence – dle dohody
- „Prevence zneužívání návykových látek“ – OkÚ Louny, odd. prevence – dle dohody
- jednorázové akce – besedy na různá témata (sex, AIDS, vztahy, závislosti, šikana, návykové látky, trestní způsobilost, ...)

10. Další aktivity na škole

- schránka důvěry – zavedena pro informace či anonymní dotazy studentů
(1. patro u zástupkyně ředitele)
- školní nástěnky - průběžně aktualizovány
- konzultační hodiny - stanoveny metodikem prevence Mgr. Janou Hořkovou
- úprava školního řádu - všichni studenti jsou na začátku školního roku (v případě potřeby v průběhu roku) seznámeni se školním řádem; školní řád byl upraven v souladu s ochranou zdraví žáků a s ochranou vůči zneužívání návykových látek.

Studentům je zakázáno:

- kouřit, pít alkohol a používat jakékoli návykové látky a drogy v době vyučování a na akcích pořádaných školou. Tento zákaz se vztahuje i na pobyt studentů v areálu školy v době mimo vyučování.
- donášet do školy alkoholické nápoje a návykové látky nebo drogy.
- propagace - informovanost rodičů na třídních schůzkách
- na webových stránkách školy

11. Rodiče

Rodiče již byli a opět budou na třídních schůzkách informováni o realizaci MPP na škole. Budou požádáni o spolupráci v rámci svých možností, popř. o sponzorské příspěvky. Škola nabídne rodičům možnost půjčování odborné literatury o návykových látkách a možnost individuální konzultace s metodikem prevence.

12. Řešení přestupků

Se školním řádem a sankcemi za jeho porušení jsou seznámeni žáci i rodiče. V případě, kdy selže prevence na škole a vyskytnou se žáci, kteří budou podezřeni ze zneužívání návykových látek, dealerství apod. bude přistoupeno k následujícím opatřením:

- individuální rozhovor se žákem, spolupráce s rodinou, popř. doporučení kontaktu s odborníky
- v případě nezájmu rodičů uvědomění sociálního odboru, oddělení péče o dítě
- v případě dealerství oznámení věci policii
- v případě akutního zásahu uvědomění zdravotního zařízení a přivolání rychlé lékařské pomoci.

13. Spolupráce s dalšími organizacemi

- masmédiá (tisk) – místní regionální tisk „REGION“
- Pedagogicko-psychologická poradna Louny – setkání preventistů (probíhají několikrát ročně, nabídka vzdělávacích programů pro pedagogy)
- MěÚ Podbořany – nabídka a realizace vzdělávacích programů pro studenty
- Dům dětí a mládeže Žatec – nabídka a realizace vzdělávacích programů pro studenty
- K-centrum Žatec

14. Hodnocení aktivit a sledování jejich efektivity

- hodnocení dotazníků
- slohové práce
- zpětné informace (schránka důvěry)
- vedení evidence činností (preventista, vedení školy) + slovní hodnocení
- výstupní hodnocení do výroční zprávy Gymnázia a SOŠ Podbořany.

15. Závěr

S tímto programem budou seznámeni všichni vyučující. Jednotlivé části projektu budou průběžně vyhodnocovány. S výsledky budou seznámeni pedagogové i rodiče. Tento program zpracovala v Podbořanech dne 2. září 2013 Mgr. Jana Hořková, a s jejím svolením jsem ho použil do své diplomové práce.

3. *Minimální preventivní program Lauderovy MŠ, ZŠ a Gymnázia při Židovské obci v Praze:*

Je zpracován v podobném duchu jako u Gymnázia v Podbořanech. MPP je součástí vedené dokumentace školy. Jeho obsah je podobný dvěma předcházejícím, proto ho nebudu opět uvádět a je k nahlédnutí na internetových stránkách této školy. MPP je upraven s ohledem na specifické zaměření této židovské školy. Specifika jsou popsána v dalším popisu školy v popisu této školy.

4. *Představení škol kde byl prováděn výzkum:*

Je nahlédnutím a seznámením se školami, ve kterých bude v druhé části práce podnikán výzkum pro tuto diplomovou práci. V popisech škol budou uvedeny základní charakteristiky, umístění a popis těchto škol. Mým cílem je popis prostředí školy a seznámení s možnostmi škol a kvalitou výuky a vzdělávání na těchto školách a přihlédnutím na prevenci patologických jevů v prostředí těchto škol.

MASARYKOVA ZÁKLADNÍ ŠKOLA LUBENEC:

Masarykova ZŠ Lubenec – Základní údaje:

Masarykova základní škola v Lubenci je provozována v dvoupatrové budově, která s nepravidelnými bočními trakty má půdorys ve tvaru písmene U v západní části obce Lubenec. (Fotografie Č.1)

V přízemí je 1. a 2. třída a dvě odborné pracovny: 1. oddělení školní družiny a vzhledem k velikosti, i funkčně řešená učebna volného času. Až do 2. patra je zařízení bezbariérový přístup, je zde instalována plošina pro invalidní vozík. Toto vybavení je ve školách srovnatelné velikosti a ve venkovském prostředí výjimečné. V 1. patře označují první dveře ředitelnu, druhé sborovnu, pak následují učebny 3. - 6. třídy. V pravé části je několik kabinetů včetně dobře vybavené žákovské knihovny, která aktuálně reaguje na čtenářské zájmy a potřeby žáků.

Ve 2. patře jsou mateřské učebny 7. - 9. třídy, zraje jsou dvě třídy, následuje kabinet a odborná učebna Fy-Ch vybavená interaktivní tabulí, pak je další učebna. V pravé části je opět několik kabinetů. Raritou i ozdobou chodby v tomto patře je starý hodinový stroj z věže místního kostela. Část odborné výuky probíhá v dalších pracovnách, které jsou vybudované v suterénu. Jsou tam školní dílny a také počítačová - projektová učebna. Je zařízená jako odborné pracoviště pro skupinovou práci i individuální zpracovávání učebních projektů. Žáci zde mají k dispozici počítače, televizi, video. Na hodiny tělesné výchovy se děti přemísťují do prostorné tělocvičny v levém bočním křídle. Před tělocvičnou jsou šatny pro žáky a kabinet. Pokud je příznivé počasí, probíhají hodiny tělesné výchovy na hřišti Spartaku Lubenec, které je v těsném sousedství školy.

V patře původního levého křídla školy je v několika místnostech školní družina. Kromě šatnové části je v jedné místnosti největším lákadlem několik počítačů, další je vybavená jako cvičná kuchyňka pro žáky, třetí slouží jako studovna, ale je využívána např. i k nácvičku vystoupení malých mažorettek, poslední využívají děti k zábavě a odpočinku.

Ve školním roce 2013/2014 zajišťuje výuku pro 175 žáků 13 pedagogů.

Na 1. stupni je v 1. - 5. třídě 86 žáků, na 2. stupni v 6. - 9. třídě bychom jich napočítali 89. Všechny třídy pracují podle školního vzdělávacího programu pro základní vzdělávání s názvem "Škola pro život". Podle svých možností škola nabízí žákům povinně volitelné předměty: putování regionem pro žáky 7. třídy, pro žáky 8. třídy německý jazyk a informatiku, pro žáky 9. třídy německý jazyk v kombinaci s volitelným předmětem technické činnosti, člověk v zahradě a sportovní hry v jedné

volbě, ve druhé volbě literárně dramatický seminář a domácnost. Žáci tak mají možnost od 7. třídy využít nabídku dle svého vlastního rozhodnutí. Zájemci o hudbu a její milovníci se mohou zapsat i v pobočce ZUŠ Podbořany. Pronájmem prostor v této škole tak žákům usnadňujeme jinak nutné dojíždění do Podbořan. Výuku hry na dechové nástroje vyučuje pan Bohumil Ptáček, výuce na klavír se věnuje paní Hana Řeřichová.

Školu navštěvuje v letošním roce 17. žáků se specifickými poruchami učení, 3. žáci s vadami řeči, 1 žák sluchově postižený. Tito žáci zvládají učební látku pomocí individuálního vzdělávacího plánu. Jeden žák se vyučuje podle osnov pomocné školy, jedna žákyně je tělesně postižená. Jim pomáhají kromě pedagogů asistentky.

I o nadané žáky je v této škole postaráno. Mají možnost projevit talent při plnění individuálních úkolů. Rozvoj zájmů podporuje i nadále nabídka zájmových kroužků. Volbami do třídní samosprávy a žákovského parlamentu je žákům dána možnost vyjadřovat se k chodu školy, k plánovaným aktivitám.

I letos se žáci budou věnovat výuce projektového charakteru. Kromě již tradičního Halloweenského dovádění pro děti 1. stupně a MŠ a Vánočního ladění se zapojí do tvorby celoškolního projektu s námětem výchovy k tématu PŘÍRODA. Prostřednictvím spolupráce těch nejstarších a nejzkušenějších - devátáků - chce usnadnit pomocí projektu Patron vstup nejmenším - prvňáčkům - do školy. Určitě budou nápomocni i při družebním setkání žáků 1. stupně s žáky města Gornsdorf, ke kterému by v letošním roce mělo dojít v Lubenci. Prevence patologických jevů probíhá v několika projektech. Seznámit se těmito projekty můžeme na stránkách školy. Obrazová dokumentace je v galerii.(Fotografie č.4)

Přáním pracovníků školy je informace o dění ve škole co nejvíce přiblížit veřejnosti. Proto rodiče i veřejnost bude nadále informovat prezentací v regionálním tisku Region Podbořansko, v místním Hlasu Lubenecka, příspěvky na stránkách školy www.zslubenec.cz., informacemi a zprávami v žákovské knížce.³⁸

³⁸ http://www.zslubenec.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=26&Itemid=31

GYMNÁZIUM a SOŠ PODBOŘANY:

Víceleté Gymnázium Podbořany– Základní údaje:

Víceleté Gymnázium se nachází ve městě Podbořany. Je to škola s dlouhodobou tradicí a bohatou historií. Výuka nyní probíhá ve dvou budovách (Budova Vyššího gymnázia je na fotografii č. 2). Názvy gymnaziálních tříd a členění gymnázia odpovídá i umístění do budov. V minulém roce se připojilo Gymnázium ke SOŠ Podbořany v rámci snížení nákladů na provoz a vzdělávání a stala se součástí této školy. Gymnázium a SOŠ Podbořany je jednou z páteřních škol Ústeckého kraje. Gymnázium navštěvuje v 8. ročnících 136 studentů.

Nižší gymnázium (studenti plní povinnou školní docházku):

1. ročník – **Prima**
2. ročník – **Sekunda**
3. ročník – **Tercie**
4. ročník – **Kvarta**

Vyšší gymnázium:

5. ročník – **Kvinta**
6. ročník – **Sexta**
7. ročník – **Septima**
8. ročník – **Oktáva**

Přijetí studenti plní v prvních čtyřech letech studia povinnou školní docházku. Mají tedy po tuto dobu stejné materiální zabezpečení jako žáci ZŠ a dostávají učebnice zdarma (platí si jen některé pracovní sešity, které pak zůstávají jejich majetkem). Po ukončení kvarty (4. ročníku) dostanou zvláštní vysvědčení s potvrzením splněné povinné školní docházky.

Výuka jazyků je jednou z výhod studia na této škole. Nabízí se anglický, německý, francouzský a ruský jazyk. Studenti zvládnou jazyky tak, aby jako uchazeči o studium či práci ve státech Evropské unie či jako uchazeči o práci u cizích firem na našem území neměli problém s „jazykovou bariérou“. Během studia se studenti mohou zúčastnit poznávacích zájezdů do zemí, jejichž jazyk se učí (Velká Británie, Francie, Německo apod.).

Nabízíme rozšířenou výuku informatiky. Na nižším gymnáziu výuka začíná v sekundě (7. třída), pokračuje v tercii, kvartě, sextě a septimě. V nižších ročnících se studenti učí pracovat jako uživatelé (ovládání počítače, internet, Word, Excel, PowerPoint + tvorba jednoduchých www stránek), ve vyšších ročnících spíše jako programátoři (programování v Pascalu, Borland Delphi, tvorba složitějších www stránek, profesionální využití kancelářských aplikací). Ve druhém a v pátém ročníku se studenti účastní lyžařského výcviku a v sedmém ročníku turistického kursu. Škola většině studentů zapůjčuje lyžařské vybavení. Od čtvrtého nebo pátého ročníku mají studenti možnost volit si některé předměty podle svého zájmu, zejména Psaní na stroji, Latina, Deskriptivní geometrie, Základy práva, dále konverzace ze všech nabízených jazyků, přírodovědný a společenskovední seminář.

Ve všech ročnících škola podporuje účast studentů na soutěžích a olympiádách pořádaných pod záštitou ministerstva školství a mládeže. Studenti školy každoročně získávají významná umístění v rámci kraje i republiky a řada z nich je pak přijímána na vysoké školy bez zkoušek. Část našich bývalých absolventů studuje nebo studovala v zahraničí. Z nejbližších zemí lze uvést USA a Korejskou republiku. Studium je zakončeno maturitní zkouškou po úspěšném absolvování osmého ročníku studia. Maturitní zkouška opravňuje ke studiu na všech státních i soukromých vysokých školách v České republice i na řadě zahraničních vysokých škol.³⁹

LAUDEROVA MŠ, ZŠ a GYMNAZIUM PŘI ŽIDOVSKÉ OBCI V PRAZE:

MŠ, ZŠ a Víceleté Gymnázium při Židovské Obci Praha – Základní údaje:

Lauderovy školy sestávají ze tří škol – základní školy (1. stupně), osmiletého gymnázia a mateřské školy v jedné budově v Belgické ulici v Praze. Představují jedinečný vzdělávací projekt Židovské obce v Praze, který byl uveden v život díky podpoře Nadace R. S. Laudera.

Základní škola vznikla v roce 1997, od roku 1999 existuje čtyřleté gymnázium. V roce 2002 škola dosáhla plného počtu tříd – 13 (1.–9. ZŠ, 1.–4.G). Dalším významným mezníkem se stal rok 2009, kdy byl schválen vznik osmiletého gymnázia,

³⁹ http://gymnazium.podborany.cz/?page_id=170

byli přijati první studenti do primy (a kvinty) a škola se rozšířila o MŠ. Do budoucna se počítá s modelem víceleté MŠ, prvního stupně ZŠ a osmiletého gymnázia.

Škola není určena jen dětem židovského původu, od všech ale vyžaduje respekt k židovským náboženským, kulturním a etickým tradicím a hodnotám.

Ve škole se vyučuje podle specifického školního vzdělávacího programu Le Chajim vycházejícího a respektujícího rámcové vzdělávací programy MŠMT pro základní a gymnaziální vzdělávání, navíc nabízí židovskou výchovu a výuku hebrejštiny. Pro další rozvoj v této oblasti mají žáci a studenti řadu možností. Nad rámec povinných předmětů mohou navštěvovat odpolední kroužky hebrejštiny a židovských tradic, tematické semináře, přednášky Kulturního a vzdělávacího centra Židovského muzea, besedy se zajímavými hosty apod. (Více o judaismu najdeme na internetu)

Školní budova prošla celkovou rekonstrukcí, žáci a studenti mají k dispozici knihovnu s beletrií i odbornou literaturou, školní hřiště a tělocvičnu, posilovnu, hudební zkušebnu a počítačovou pracovnu se stálým připojením k internetu. Samozřejmostí je jídelna zajišťující košer stravu (svačiny a obědy) a družina s ranním a odpoledním programem.

Gymnázium je svým zaměřením všeobecné. Cílem školy je poskytnout vzdělání v rámci evropské, české a židovské kultury. Škola je otevřena všem studentům s židovskými kořeny, případně i těm, kteří chtějí poznat židovskou kulturu a tradici formou volitelných seminářů. Od školního roku 2009/2010 otevřeno osmileté gymnázium (prima, kvinta).

Třídy tvoří malé kolektivy a nabízejí osobní přístup. Výuka probíhá podle osnov MŠMT pro gymnázia, učební plán je však přizpůsoben specifikům gymnázia, tedy výuce základů judaismu a hebrejštiny. V oblasti cizích jazyků škola, kromě povinného anglického a hebrejského jazyka, nabízí francouzštinu a němčinu.

- Gymnázium pořádá různé výlety, kulturní akce a vzdělávací projekty s židovskou tematikou. **úspěšnost přijetí na VŠ dlouhodobě 85%**

- ve třídách je nejvýše 20 studentů, individuální přístup
- první hodina začíná v 8.30
- výuka angličtiny probíhá ve skupinách napříč ročníky
- bohatá nabídka volitelných seminářů

Škola dále nabízí

lyžařský výcvik, sportovní pobyt v přírodě

poznávací pobyt ve Francii, poznávací pobyt v Izraeli

Studenti mají k dispozici moderně vybavenou počítačovou pracovnu

knihovnu s odbornou literaturou i beletrií

GIS laboratoř (Arc View 9.0), GPS systémy, velkoformátový plotter.⁴⁰

3.2. Prevence v rámci škol a společnosti:

Existuje několik obecných zásad, které by realizované preventivní adiktologické programy měly splňovat a které obsahově doplňují znění samotných standardů MŠMT (MŠMT, 2005):⁴¹

a) **Komplexnost a kombinace mnohočetných strategií působících na určitou cílovou skupinu** (škola, rodina, vrstevníci, komunita, masmédia). Z bio-psycho-sociálního modelu a výčtu rizikových faktorů zřetelně vyplývá, že příčiny zneužívání návykových látek jsou značně různorodé. Preventivní programy je tedy nutné koncipovat komplexně jako souhrn více faktorů a jako koordinovanou spolupráci různých institucí.

b) Kontinuita působení a systematickosti plánování

Programy na sebe musí navazovat a vzájemně se doplňovat. Tato jejich vzájemná provázanost musí být transparentní a být zohledněna ve způsobu realizace. Preventivní působení musí být systematické a dlouhodobé. Jednorázové aktivity, bez ohledu na rozsah a náklady, např. jednorázové přednášky nebo celostátní multimediální

⁴⁰ <http://www.lauder.cz/cs/gymnazium.html>

⁴¹ Vyhláška MŠMT Čj. 14 514/ 2000-51

protidrogové kampaně, nejsou obvykle příliš efektivní. Jednostranné (zdůrazňující pouze negativní účinky drog na fyzickou, psychickou a sociální pohodu jedince) a zjednodušující informace mohou být i škodlivé jak pro klienta programu, tak pro důvěryhodnost samotného programu u cílové skupiny.

c) Cílenost a adekvátnost informací i forem působení vzhledem k cílové populaci a jejím demografickým a sociokulturním charakteristikám

U každého preventivního programu je třeba definovat, pro jakou cílovou skupinu je určen. Musí být zohledněn věk, míra rizikovosti, úroveň vědomostí, sociokulturní zázemí, etnická příslušnost, postoje dané skupiny ke zneužívání návykových látek a charakteristiky místního společenství. Program musí být pro danou cílovou skupinu atraktivní, aby dokázal nejen zaujmout a udržet pozornost.

d) Propojení prevence užívání nelegálních návykových látek a těkavých návykových látek s prevencí problémů působených alkoholem a tabákem

Tabák a alkohol jsou nejrozšířenější návykové látky a působí největší lidské i materiální škody. Jsou také v určitém smyslu iniciačními návykovými látkami - jejich užívání obvykle provází a často předchází zneužívání nelegálních návykových látek. Ne vždy je však toto spojení vhodné a můžeme zformulovat různé "balíčky" programů, v nichž lze efektivní preventivní poselství vyslat.

e) Včasný začátek preventivních aktivit

Ideální je začít již v předškolním věku. Osobnostní orientace, názory a postoje se formují již v nejranějším dětském věku. Jednoznačně se ukazuje, že čím dříve prevence začíná, tím je ve výsledku efektivnější. Formy působení musí být samozřejmě přizpůsobeny věku a možnostem dětí.

f) Pozitivní orientace primární prevence a demonstrace konkrétních alternativ

Podpora zdravého životního stylu, využívání pozitivních modelů a nabídka pozitivních

alternativ atraktivních v příslušné cílové skupině by měly být součástí každého preventivního programu.

g) Využití "KAB" modelu - orientace nikoliv pouze na úroveň informací, ale především na kvalitu postojů a změnu chování

Kvalita postojů a změna chování často nemusí s rozsáhlostí a hloubkou poznatků příliš souviset. Cílem prevence je ovlivnit chování: součástí programů by proto mělo být získání relevantních sociálních dovedností a dovedností potřebných pro život, např. posílení schopnosti mladých lidí čelit tlaku k užívání návykových látek zvýšeným sebevědomím, nácvikem asertivity a schopností odmítat, zkvalitněním sociální komunikace a schopnosti obstát v kolektivu a řešit problémy sociálně přiměřeným způsobem.

h) Využití "peer" prvku, důraz na interakci a aktivní zapojení

Pro děti a dospívající jsou vrstevníci často autoritou s větším vlivem než rodiče a učitelé. Vrstevníci mají výrazný vliv na utváření jejich názorů a postojů a mohou tak účinně přispět k snížení rizikového chování. Aktivní účast dětí, jejich iniciativa a spontánní výměna názorů zvyšují pravděpodobnost úspěšnosti preventivního programu. Realizátoři programů by měli vystupovat spíše v roli iniciátorů a moderátorů nežli přednášejících.

i) **Denormalizace** - primární prevence má přispívat k vytvoření takového sociálního klimatu, který není příznivý k šíření návykových látek. Pojem "denormalizace" znamená, že se normy a hodnoty určitého společenství změni tak, aby lidem nepřipadalo užívání a šíření návykových látek jako žádoucí, ale ani jako neutrální sociální norma. Cílem denormalizace je především zvýšit v daném společenství "drogové vědomí", morálku a účast na řešení problému.

j) Podpora protektivních faktorů ve společnosti, vytváření podpůrného a pečujícího prostředí

Součástí preventivních programů má být podpora a vytváření podmínek pro společensky přijatelné aktivity a vytváření podpůrného prostředí, které dětem a mladým

lidem umožňuje navázání uspokojivých vztahů. Do primární prevence patří i nabídka specializované péče v případě potřeby a kontaktů pro eventuální krizové situace.⁴²

Včasný začátek preventivních aktivit, ideálně již v předškolním věku. Osobnostní orientace, názory a postoje se formulují již v nejranějším dětském věku. Jednoznačně se ukazuje, že čím dříve prevence začíná, tím je ve výsledku efektivnější. Formy působení musí být samozřejmě přizpůsobeny věku a možnostem dětí.⁴³

Dle starého rčení „KDO SI HRAJE NEZLOBÍ“ nemá klient, který je zaměstnán atraktivním programem, čas na vymýšlení „blbostí“, teda třeba zrovna zneužívání psychotropních látek. Seznámení s programem činnosti, který je plánován a ve skutečnosti i prováděn se můžete dočíst v plánech práce a výročních zprávách všech škol a školských zařízeních.

4. Drogová problematika ve školách a mé zkušenosti s ní:

4.1. Osobní zkušenosti

Jelikož jsem zaměstnán ve školství dvanáctým rokem, nyní na pozici učitele odborných předmětů a do loňska jsem pracoval jako denní vychovatel ve Výchovném ústavu a Dětském domově se školou ve Žluticích, tak jsem měl možnost ovlivnění resocializace u svých klientů pouze z pozice při situacích z běžného života a při volno časových aktivitách v ústavu. Co si pod touto šroubovanou větou má člověk věci neznaný představit, to se budu snažit teď v několika větách popsat.

Pro mě bylo a je nejdůležitější, aby se každý z mých klientů, žáků dokázal zorientovat a zařadit se do běžné společnosti a byl její funkční součástí. Tomu jsem podřizoval také činnosti a práce, které jsem s kluky dělal i přes to, že u nich již z dřívější doby byla diagnostikovaná nějaká porucha chování nebo chlapec přiznal konzumaci psychotropních látek a nadále v této činnosti pokračuji v mém novém zaměstnání.

⁴² http://www.drogy.net/portal/illegalni-drogy/prevence-2/zasady-efektivni-primarni-prevence_2007_04_18.html

⁴³ Drogy ze všech stran str.44

Činnosti, na které jsem se zaměřoval, byli vlastně hrami na skutečný život. Napiš čitelně adresu. Potřebuješ kapesné na odjezd, napiš si žádost. Neumíš počítat, tak se připrav na to, že tě brzo někdo „obere“, protože společnost je dravá, a jestli si nespočítáš nákup, odpracované hodiny nebo výhru v kartách, tak tě budou mít všichni za „blbce“ a budeš celý život trpět. Napíšeš si nečitelně seznam na nákup, tak buď hodně ušetříš, proto že nic nekoupíš nebo taky ve finále můžeš umřít hlady. Když slečně na úrovni do milostného dopisu napíšeš :“ GTIŠ MĚ BUDEŠ MYLOVAT“, tak to asi taky nebude to „pravé ořechové“. Má snaha byla na kluky působit z hlediska praktického života a jeho potřeb. K praktickým potřebám taky patřilo seznámení s nebezpečími, které je mohou v životě potkat a to jsou v tomto případě drogy, psychotropní látky. V tomto se snažím pokračovat i na novém pracovišti a chtěl bych tak působit i při výchově mého dítěte.

Během mé pedagogické praxe jsem se setkal s určitými vlnami zneužívání psychotropních látek. Po mém nástupu do etopedické praxe byli aktuální nejvíce inhalanty (Toluen), ty pokračovaly tak do roku 2004, poté byl rok dva, kdy chlapci hojně užívali alkohol a občas inhalovali plyn do zapalovačů. S uvolněním drogového zákona a s jednoduší dostupností marihuany se od roku 2009 hlavní látka, kterou chlapci zneužívali, byla marihuana. Tento trend jsem sledoval i mimo etopedické zařízení v běžné společnosti.

Další věci, o kterou bych se chtěl podělit, je zkušenost s neuvěřitelnou vynalézavostí chlapců při zacházení s psychotropními látkami, ať už je to třeba výroba vodní dýmky z materiálů nalezených třeba na staveništi (viz foto 3), pašování psychotropních látek do ústavu a to třeba po vlasci vyhozeném z okna a následném vytažení láhve alkoholu do školy v Lubenci, pronesením plechovky toluenu v talismanu (v medvídku) nebo v „pet láhvi“ od minerálky do ústavu, „ředění“ přineseného pití na svačinu alkoholem. Nebo při zákazu kouření cigaret ve škole, zakoupením elektronické cigarety, a tyto prvky lidově umělecké tvořivosti lze vystopovat i u školních dětí mimo ústavu a etopedická zařízení.

4.2. Shrnutí

V teoretické části mé diplomové práce jsem se snažil o přiblížení a vysvětlení některých pojmů týkajících se zneužívání psychotropních látek dětmi školního věku v rámci rodiny a školy a možnou prevencí závislostního chování u této věkové kategorii dětí, popisem těchto látek, seznámením s problematikou konzumace tolerovaných návykových látek v rámci rodinného prostředí a škol, které tyto děti navštěvují. V boji proti konzumaci návykových látek a prevenci zneužívání těchto látek.

PRAKTICKÁ ČÁST

5. Cíl výzkumu

Jak jsem již uvedl v úvodu mé diplomové práce, chtěl bych se pokusit v mé práci o empirický výzkum, realizovaný formou dotazníku, rozhovory a vlastním pozorováním u cílové skupiny žáků 8. a 9. tříd Masarykovy ZŠ Lubenec, Tercie a Kvarty Gymnázia a SOŠ Podbořany a Lauderovy MŠ, ZŠ a Gymnázia při Židovské obci v Praze.

Cílem mého výzkumu je zodpovězení otázky, zda a jaké a do jaké míry zneužívají klienti těchto škol psychotropní látky a jaký je jejich názor na to: „ jak jsou tyto látky návykové“. Tento výzkum bych chtěl podpořit předvýzkumem formou rozhovoru s žáky výše popsaných škol, kteří jsou součástí zkoumané skupiny žáků a studentů těchto škol.

5.1. Výzkumná hypotéza

Jak je uvedeno v popisu rozdělení psychotropních látek v úvodu této práce v teoretické části, budu se snažit zjistit přesně jaké návykové látky žáci škol, které jsem si vybral pro výzkum, již vyzkoušeli. Dále pak jak dlouho a jaké mají s těmito látkami zkušenosti a co si myslí o závislosti na ně. Z tohoto důvodu jsem si pro tento výzkum

zvolil tuto hypotézu. Myslím si, že má vliv umístění žáků a kvalita školy, kterou žáci navštěvují na to jakou mají zkušenost s tolerovanou návykovou látkou. Má teorie spočívá v tvrzení, že: „Čím lepší školu žák navštěvuje, tím bude mít menší zkušenost s tolerovanou návykovou látkou“. Jak je definována „lepší škola“? Lepší škola je pro tento výzkum definovaná jako škola, kterou navštěvují studenti, kteří po složení přijímacích zkoušek přestoupili z běžné základní školy na víceleté gymnázium. Tato škola by měla být prestižnější a mít rozšířenější výuku humanitních předmětů, pracovat s motivovanějšími studenty s vizí dalšího studia. A co je „umístění žáků“? Umístění žáka je možnost výběru školy, kterou tento žák bude navštěvovat což má poté vliv na jeho školní výsledky a následnou sociální zdatnost. To se budu pomocí následujících výzkumných metod dokázat.

5.2. Použité metody

Pro svůj výzkum jsem si zvolil výzkumné metody, které poslouží ke sběru a efektivnímu využití všech poznatků potřebných pro objektivní provedení výzkumu. Jedná se o tyto metody: rozhovor, pozorování, dotazník a studium dokumentace tříd v uvedených školách.

5.3. Rozhovor s žáky daných škol

K tomu, abych si udělal ucelenější obrázek o tom jaké tolerované i netolerované psychotropní látky děvčata a chlapci zneužívají, jsem dělal několik činností. Vedl jsem s nimi během návštěvy vybraných škol neformální rozhovory, kdy se žáci sami rozhovořili o tom „jaké mají zkušenosti s těmito látkami“, co dělali a jak prožívají volna o víkendech, jak trávili své prázdniny, co mají za koníčky, jak tráví svůj volný čas. Většinou se sami chlapci pochlubili, kde a co dělali, co vyzkoušeli, jak například pravidelně s otcem již pijí pivo a jiný k tomu přihodí, že si s kamarádem „zakouřil na záchodě ve škole“, jiný že si už „zahulil“ nový „super extra model venky“, čímž dozajista myslí marihuanu. Chlapci se spíše před sebou rádi pochlubí, a to i na virtuálním poli sociálních sítí, aby si zvýšili svojí prestiž v pozici v sociální komunitě třídy a že oni jsou ti, co jsou „IN“. Děvčata byla sdílnější mnohem méně. Součástí mého pozorovacího procesu byly také nezaujaté a neformální rozhovory s těmito žáky mimo školu „mezi čtyřma očima“ nebo při obědě ve školní jídelně, v jejich volném čase mimo

školu, nebo na kulturních akcích pořádaných školou, nebo při sledování sportovních a kulturních pořadů.

5.4. Pozorování a popis průběhu výzkumu

Jako další metoda pro můj výzkum mi posloužilo pozorování, díky kterému mohu stručně popsat průběh výzkumu. K uplatnění této metody bylo z mé strany zapotřebí vyvinout úsilí tzv. přímo na bojišti, tzn. navštívit dané školy a přímo pozorovat chování, vystupování, jednání a zvyky respondentů přímo na místě.

Dalším místem, kde jsem se přímo těchto výzkumných aktivit účastnil, bylo při konzultaci se školními preventisty patologických jevů škol výše uvedených. Tito mi podali mnoho cenných informací o žácích a podkladů pro můj výzkum a pro vypracování mé diplomové práce.

Smyslem mého pozorování také samozřejmě bylo zaměřit se na psychologickou a psychickou stránku věci, jak působí na samotné žáky čerpání informací o tomto ne zrovna nezajímavém tématu, jež se jich přímo dotýká. Sledoval jsem, jak se respondenti chovají při běžných školních aktivitách, jak je prožívají, jaké mají pocity při zapojení se v těchto aktivitách, ale také po jejich skončení.

5.5. Studium dokumentace

Ke svému výzkumu jsem byl nucen samozřejmě použít všechny dostupné materiály včetně osobních spisů žáků, etopedických a psychologických zpráv z Pedagogicko-psychologické poradny, dokumentaci v osobní kartě žáka (OKŽ) a v neposlední řadě i údaje z třídní knihy v počítačové verzi programu pro školy "BAKALÁŘI", výročních zpráv o školách a z minimálního preventivního programu (MMP). To vše samozřejmě s požehnáním a povolením ředitelů daných škol a samozřejmě s ohledem na utajované skutečnosti a anonymitu žáků zapojených do výzkumu s jejich vhodnou prezentací v mé práci.

Osobní karta žáka- Z těchto jsem načerpal informace o problémových žácích, na které jsem byl upozorněn třídními učiteli daných tříd. Zajímal jsem se hlavně o žáky, kteří

mají výchovné problémy a byli již pro tyto problémy řešeni, a to hlavně o ty co byli řešeni kvůli konzumaci návykových látek a mají s těmito aktivitami problém.

Třídní knihy- Z tohoto dokumentu jsem získal skutečné počty žáků a rozložení třídy dle pohlaví, a také informace o ročníku narození respondentů daných tříd pro kontrolu údajů, které uvedli žáci v dotazníku.

Výroční zpráva školy- V tomto dokumentu jsem načerpal informace o aktivitách v rámci boje proti zneužívání návykových látek dětmi těchto škol, programy a funkčnosti prevence a prací metodiků a školních preventistů patologických jevů v těchto školách.

Minimální preventivní program- Je základním dokumentem, který každá z daných škol vytvořila na základě požadavků Ministerstva školství a je vlastně takovou „kuchařkou“ jak si počínat s patologickými jevy vyskytujícími se u žáků daných škol, jejich předcházením a prevencí těchto jevů. Vzory MPP (minimálních preventivních programů) jednotlivých škol jsem uvedl v teoretické části mé diplomové práce.

5.6. Dotazník

Dotazník byl předložen a prokonzultován s preventistou každé školy zařazené do výzkumu. Bylo využito jejich připomínek a dotazník byl doplněn a upraven. Dále byl spolu s průvodním dopisem (Příloha A) předložen třídním učitelům 8. A 9. tříd daných škol k vyplnění s žáky těchto tříd. Za toto předložení dotazníků studentům, patří poděkovat těmto učitelům, a že bez problémů a zbytečných průtahů všichni dotazníky s žáky vyplnily a odevzdaly je ke zpracování. Zde bych jim chtěl na tomto místě **ještě jednou poděkovat za rychlost a vstřícný přístup** s vyplněním dotazníku. Dotazník (Příloha B) vypadal (po úpravách a doporučeních preventistů) takto:

DOTAZNÍK

Vážený kliente,

Obracím se na Tebe s několika dotazy v rámci tohoto dotazníku, který má přispět k provedení průzkumu zaměřeného na Tvé zkušenosti s psychotropními látkami. v rámci našeho Výchovného ústavu.

Žádám Tě proto o vyplnění a následné vrácení dotazníku, dotazník nepodepisuj, což přispěje k anonymitě Tebe jako respondenta.....

Děkuji Vám za spolupráci.

Vybranou odpověď zakroužkuj! Otázka, která se Tě netýká vynech odpověď!

Otázka č.1 – Pohlaví	Chlapec	Děvče
Otázka č.2 – Kterou třídu navštěvuješ?	8.Třída (Tercie)	9.Třída (Kvarta)
Otázka č.3 – Máš zkušenost s kouřením tabáku?	ANO	NE
Otázka č.4 – Kouříš pravidelně?	ANO	NE
Otázka č.5 – Myslíš, že kouření je návykové?	ANO	NE
Otázka č.6 – Kolik cigaret denně vykouříš?	0	1-5 5-10 11-20 20 a více
Otázka č.7 – Označ míru své závislosti na tabáku jestliže kouříš /hodnocení od 0 - 100 , 0 = nejsem závislý na cigaretách, 100 = jsem extrémně závislý na cigaretách/	0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100	
Otázka č.8 – Uvažuješ o tom, že přestaneš kouřit? /odpověz jen v případě, že pravidelně kouříš/	ANO	NE
Otázka č.9 – V kolika letech jsi začal kouřit? /odpověz jen v případě, že pravidelně kouříš/	méně než 7 7-8 9-10 10-11 12-13 13 a víc	
Otázka č.10 – Máš problém zakoupit cigarety-tabák?	ANO	NE
Otázka č.11 – Máš zkušenost s pitím alkoholu?	ANO	NE
Otázka č.12 – Konzumuješ pravidelně ve svém volnu alkohol?	ANO	NE
Otázka č.13 - Považuješ alkohol za návykový?	ANO	NE
Otázka č.14 – Kdy jsi poprvé vyzkoušel alkohol?	méně než 7 7-8 9-10 10-11 12-13 13 a víc	
Otázka č.15 – Od kolika let pravidelně konzumuješ alkohol? /odpověz jen v případě, že pravidelně konzumuješ alkohol/	méně než 7 7-8 9-10 10-11 12-13 13 a víc	
Otázka č.16 – Máš problém zakoupit alkohol?	ANO	NE
Otázka č.17 – Které drogy jsi vyzkoušel?	houbičky marihuanu pervitin halucinogenni /trip,extáze/ toluen léky heroin	
Otázka č.18 – Zkoušel jsi marihuanu?	ANO	NE
Otázka č.19 – Považuješ marihuanu za návykovou?	ANO	NE
Otázka č.20 – Je těžké sehnat marihuanu ve tvém okolí?	ANO	NE
Otázka č.21 – Už jsi si aplikoval nějakou drogu injekčně?	ANO	NE
Otázka č.22 – Máš doma počítač?	ANO	NE
Otázka č.23 – Kolik hodin trávíš na počítači denně?	0,5h 1,0h 1,5h 2,0h 2,5h 3,0h Více než 3 h	

Otázka č.24 – Hraješ pravidelně nějakou hru na počítači?	ANO	NE
Otázka č.25 – Jaký typ hry to je?	Akční Strategické Panelové Simulátor Sportovní Závody	
Otázka č.26 – Máš účet na nějaké sociální síti „Twitter, Facebook“ ?	ANO	NE
Otázka č.27 – Tvůj věk?	12 - 13 - 14 - 15 - 16 - 17a více	
Název školy : (dopiš)		

Děkují za vyplnění dotazníku. Přeji pěkný den ☺.

Mým zkoumaným vzorkem v diplomové práci je v tomto případě osazenstvo šesti tříd žáků 8.(Tercie) a 9.(Kvarta) tříd Základních škol a víceletých Gymnázií v různých místech ČR, a to žáků, kteří byli přítomni ve školním vyučování v době, kdy se rozdával dotazník k vyplnění. Zkoumaná množina mohla být sice větší, ale účast všech klientů, tedy 100% účast, nebyla možná z důvodu toho, že několik respondentů (žáků, studentů) bylo nemocných doma, u lékaře, nebo z jiných důvodů mimo školu. Takto vypovídající hodnota není 100%. Také je zkreslujícím faktorem různý počet žáků v jednotlivých třídách škol zařazených do výzkumu. Při malém počtu žáku ve třídě se výsledky zdály málo vypovídající.

5.7. Prezentace výsledků empirického výzkumu

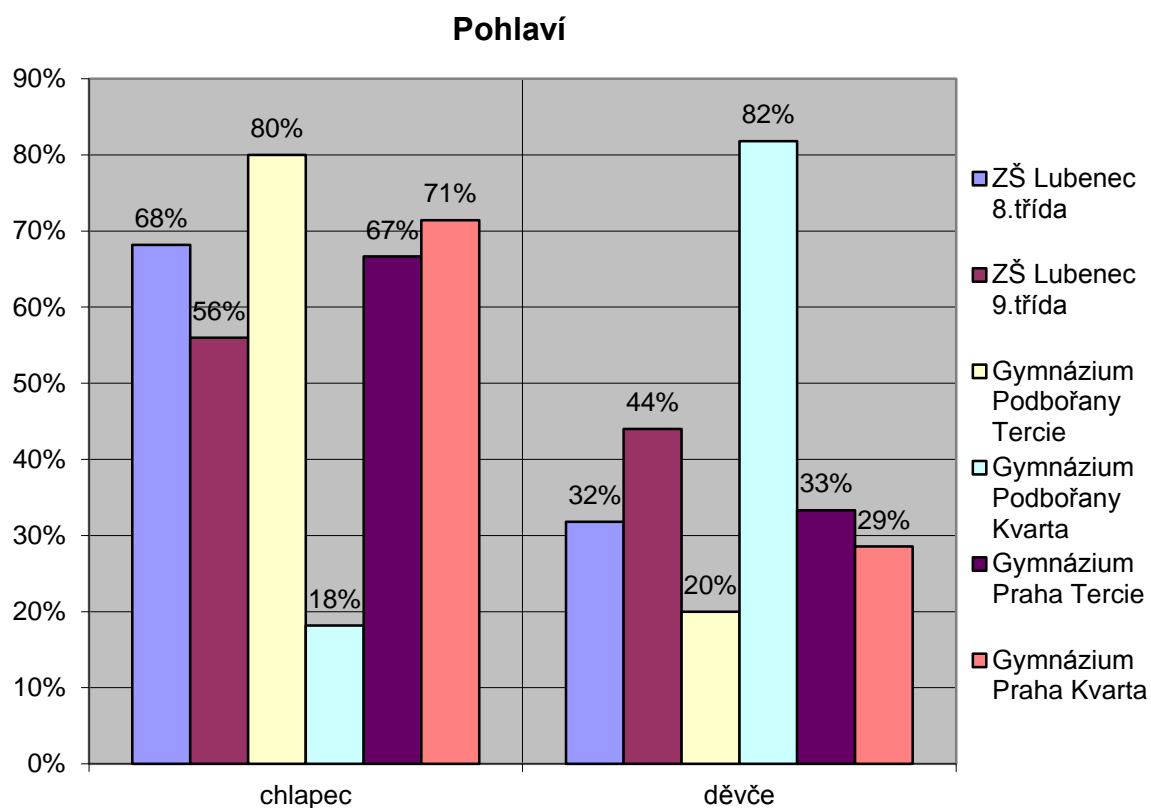
Když jsem asi po týdnu od rozdáni dotazníků do jednotlivých škol dostal vyplněné dotazníky zpět vyplněné, byl jsem překvapen rychlostí vyplnění a zájmem o zpětnou vazbu na výsledky, které budou zjištěny z daných dotazníků. Abych tyto dotazníky začal hned vyhodnocovat, připravil jsem si již dopředu tabulky v programu „Excel“ a začal vyhodnocovat dotazníky. Pustil jsem posléze do zápisu zjištěných údajů do tabulek. Zprvu jsem byl velice mile překvapen, jelikož se mi při vyhodnocování dotazníků, které jsem klientům rozdál, začala potvrzovat na základních ukazatelích moje hypotéza. To mě utvrdilo v názoru, že jsem si zvolil vhodnou metodu na otestování mé hypotézy. Kvituji poctivé vyplnění všech dotazníků a to, že mí respondenti přistoupili k tomuto úkolu velmi poctivě a svědomitě. Zde je prezentace výsledků z dotazníku od otázky č. 1 do 27. otázky, jak je klienti vypracovali. Do

výzkumu se zapojilo v šesti třídách celkem 102 respondentů. Rozdělení uvedeno viz. tabulka a graf. Grafy a tabulky byly vytvořeny z výsledků, které byly vyhodnoceny z dotazníků a zapsány do počítače do programu excel.

Otázka č. 1 – Pohlaví Chlapec Děvče:

		ZŠ Lubene c 8.třída		ZŠ Lubene c 9.třída		Gymnázium Podbořany Tercie		Gymnázium Podbořany Kvarta		Gymnázium Praha Tercie		Gymnázium Praha Kvarta	
Otáz.1	chlapec	15	68%	14	56%	12	80%	2	18%	10	67%	10	71%
	děvče	7	32%	11	44%	3	20%	9	82%	5	33%	4	29%

Graf. 1 – Pohlaví respondentů



44

⁴⁴ Graf vytvořený autorem diplomové práce.

Další výsledky dle otázek nalezneme ve vypracované tabulce. V tabulce můžeme nalézt výsledky odpovědí na všechny otázky, jejich číselnou hodnotu pro danou třídu a vybranou školu a také procentuální vyjádřením, které jsem doplnil a vypočetl z dotazníků. Z této tabulky jsem poté čerpal údaje pro všechny grafy a výsledky pro potvrzení nebo nepotvrzení mé hypotézy. Při kontrole údajů jsem si uvědomil, že rozložení chlapců a děvčat v jednotlivých třídách částečně zřejmě ovlivní výsledky ke kterým se budu snažit dopracovat, ale v konečné fázi se mi toto nepotvrdilo. Výsledky se ukázaly i přes extrémní třídu (kvartu Gymnázia Podbořany, kde je rozdělení pohlaví děvčata : chlapci v poměru 82% : 18%) jako působivé a tímto nepoměrem v jedné třídě jako nezakreslené. Co mohlo ještě ohrozit vypovídací hodnotu výzkumu, byl nižší počet žáků v třídách víceletých Gymnázii, což mohlo snížit objektivitu a jeden žák pak mohl hodně změnit poměr výsledků v odpovědích. **Tabulka výsledků škol:**

Výsledky škol

		ZŠ Lubenec 8.třída		ZŠ Lubenec 9.třída		Gymnázium Podbořany Tercie		Gymnázium Podbořany Kvarta		Gymnázium Praha Tercie		Gymnázium Praha Kvarta	
otázka č.1 -Pohlaví	chlapec	15	68%	14	56%	12	80%	2	18%	10	67%	10	71%
	děvče	7	32%	11	44%	3	20%	9	82%	5	33%	4	29%
otázka č.2 - Kterou třídu navštěvuješ?	8. třída (tercie)	22	100%	0	0%	15	100%	0	0%	15	100%	0	0%
	9. třída (kvarta)	0	0%	25	100%	0	0%	11	100%	0	0%	14	100%
otázka č.3 - Máš zkušenosti s kouřením tabáku?	ANO	13	59%	11	44%	7	47%	6	55%	4	27%	6	43%
	NE	9	41%	14	56%	8	53%	5	45%	11	73%	5	36%
otázka č.4 -Kouříš pravidelně?	ANO	5	23%	6	24%	2	13%	3	27%	4	27%	2	14%
	NE	17	77%	19	76%	13	87%	8	73%	11	73%	12	86%
otázka č.5 - Myslíš si, že kouření je návykové?	ANO	17	77%	25	100%	14	93%	10	91%	14	93%	14	100%
	NE	4	18%	0	0%	1	7%	1	9%	1	7%	0	0%
otázka č.6 - Kolik cigaret denně vykouříš?	0	9	41%	19	76%	13	87%	8	73%	13	87%	12	86%
	1 až 5	2	9%	3	12%	0	0%	2	18%	0	0%	1	7%
	6 až 10	3	14%	0	0%	2	13%	1	9%	2	13%	1	7%
	11 až 20	1	5%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	20 a víc	0	0%	3	12%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
otázka č.7 - Označ svou míru závislosti na tabáku /0-100/	0	9	41%	20	80%	11	73%	9	82%	11	73%	12	86%
	10	0	0%	2	8%	0	0%	2	18%	3	20%	1	7%
	20	2	9%	0	0%	1	7%	0	0%	1	7%	0	0%
	30	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	40	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	50	2	9%	0	0%	1	7%	0	0%	0	0%	0	0%
	60	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	70	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	80	1	5%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	90	1	5%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
100	0	0%	2	8%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	
otázka č. 8 - Uvažuješ o tom, že přestaneš kouřit?	ANO	5	23%	4	16%	1	7%	2	18%	2	13%	1	7%
	NE	3	14%	3	12%	1	7%	0	0%	1	7%	0	0%
otázka č.9 - V kolika letech si začal kouřit?	méně než 7 let	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	7 až 8 let	1	5%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	9 až 10 let	0	0%	2	8%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	10 až 11 let	1	5%	3	12%	1	7%	0	0%	0	0%	0	0%
	12 až 13 let	4	18%	1	4%	1	7%	1	9%	1	7%	1	7%
13 a víc	1	5%	2	8%	0	0%	2	18%	3	20%	1	7%	
otázka č.10 - Máš problém zakoupit cigarety- tabák?	ANO	11	50%	5	20%	12	80%	6	55%	11	73%	0	0%
	NE	8	36%	14	56%	4	27%	2	18%	2	13%	1	7%
Otázka č.11 – Máš zkušenost s pitím alkoholu?	ANO	14	64%	18	72%	9	60%	7	64%	5	33%	7	50%
	NE	8	36%	5	20%	6	40%	4	36%	10	67%	7	50%
Otázka č.12 – Konzumuješ pravidelně ve svém volnu alkohol?	ANO	4	18%	6	24%	3	20%	2	18%	1	7%	2	14%
	NE	18	82%	19	76%	12	80%	9	82%	14	93%	9	64%
Otázka č.13 - Považuješ alkohol za návykový?	ANO	13	59%	17	68%	11	73%	10	91%	14	93%	14	100%
	NE	9	41%	8	32%	4	27%	1	9%	1	7%	0	0%
Otázka č.14 – Kdy jsi poprvé vyzkoušel alkohol?	méně než 7 let	2	9%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	7 až 8 let	4	18%	1	4%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	9 až 10 let	4	18%	4	16%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	10 až 11 let	6	27%	4	16%	1	7%	1	9%	0	0%	0	0%
	12 až 13 let	1	5%	7	28%	2	13%	4	36%	2	13%	2	14%
13 a víc	3	14%	7	28%	3	20%	3	27%	2	13%	5	36%	
Otázka č.15 – Od kolika let pravidelně konzumuješ alkohol?	méně než 7 let	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	7 až 8 let	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	9 až 10 let	1	5%	1	4%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	10 až 11 let	0	0%	1	4%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	12 až 13 let	0	0%	2	8%	1	7%	0	0%	1	7%	0	0%
13 a víc	3	14%	2	8%	2	13%	3	27%	3	20%	2	14%	
Otázka č.16 – Máš problém zakoupit alkohol?	ANO	12	55%	9	36%	10	67%	7	64%	14	93%	11	79%
	NE	6	27%	11	44%	4	27%	3	27%	1	7%	2	14%
Otázka č.17 – Které drogy si vyzkoušel?	houbičky	1	5%	1	4%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	marihuana	8	36%	8	32%	5	33%	3	27%	2	13%	2	14%
	pervitin	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	halucinogenní	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	toluen	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	léky	2	9%	1	4%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
heroin	0	0%	1	4%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	
Otázka č.18 – Zkoušel si marihuanu?	ANO	11	50%	8	32%	5	33%	3	27%	2	13%	2	14%
	NE	11	50%	17	68%	8	53%	8	73%	13	87%	12	86%
Otázka č.19 – Považuješ marihuanu za návykovou?	ANO	16	73%	12	48%	13	87%	10	91%	14	93%	13	93%
	NE	6	27%	13	52%	2	13%	1	9%	1	7%	0	0%
Otázka č.20 – Je těžké sehnat marihuanu ve tvém okolí?	ANO	11	50%	7	28%	10	67%	8	73%	14	93%	12	86%
	NE	9	41%	9	36%	5	33%	3	27%	1	7%	1	7%

Výsledky škol

Otázka č.21 – Už jsi si aplikoval nějakou drogu injekčně?	ANO	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	NE	22	100%	24	96%	15	100%	11	100%	15	100%	14	100%
Otázka č.22 – Máš doma počítač ?	ANO	22	100%	25	100%	15	100%	11	100%	15	100%	14	100%
	NE	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Otázka č.23 – Kolik hodin denně trávíš na počítači?	0,5 h	0	0%	2	8%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	1,0 h	1	5%	2	8%	1	7%	0	0%	0	0%	0	0%
	1,5, h	2	9%	0	0%	2	13%	1	9%	1	7%	1	7%
	2,0 h	2	9%	4	16%	3	20%	1	9%	5	33%	1	7%
	2,5 h	1	5%	1	4%	0	0%	0	0%	6	40%	2	14%
	3,0 h	5	23%	6	24%	2	13%	4	36%	3	20%	5	36%
	více než 3 h	11	50%	8	32%	7	47%	5	45%	0	0%	5	36%
Otázka č.24 – Hraješ pravidelně na počítači ?	ANO	17	77%	15	60%	9	60%	5	45%	3	20%	8	57%
	NE	5	23%	9	36%	7	47%	5	45%	12	80%	6	43%
Otázka č.25 – Jaký typ hry to je?	akční	10	45%	9	36%	3	20%	2	18%	1	7%	4	29%
	strategické	9	41%	4	16%	6	40%	4	36%	4	27%	5	36%
	panelové	1	5%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	simulátor	8	36%	6	24%	3	20%	2	18%	1	7%	3	21%
	sportovní	5	23%	5	20%	5	33%	2	18%	3	20%	3	21%
	závodny	2	9%	4	16%	2	13%	1	9%	2	13%	1	7%
Otázka č.26 – Máš účet na nějaké sociální síti " Twitter, Facebook..." ?	ANO	21	95%	24	96%	15	100%	11	100%	15	100%	14	100%
	NE	0	0%	1	4%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Otázka č.27 – Tvůj věk?	12	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	13	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	14	19	86%	0	0%	14	93%	0	0%	13	87%	0	0%
	15	3	14%	25	100%	2	13%	11	100%	2	13%	14	100%
	16	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	17 a více	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%

5.8. Interpretace výsledků

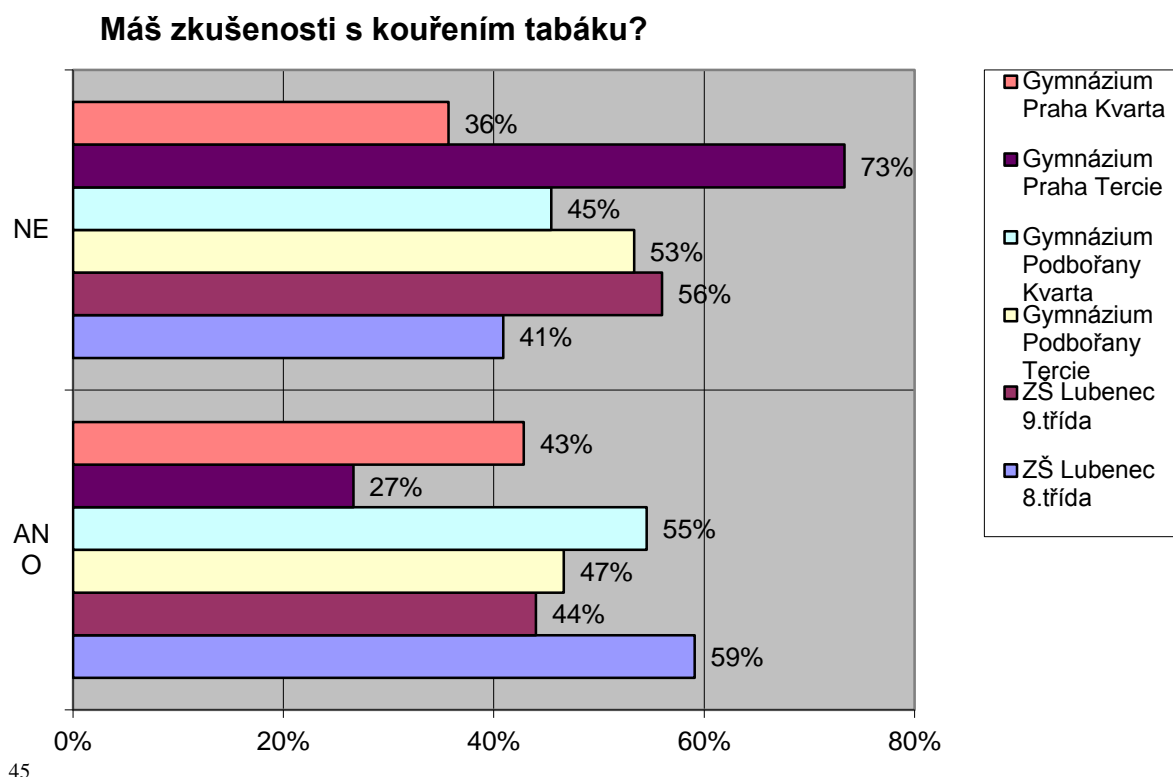
Po zpracování výsledků zjištěných na základě vyhodnocení dotazníků vypracovaných respondenty se naštěstí nepotvrdila má obava z laxního přístupu žáků při vyplňování dotazníku, přece jen jsem očekával, že ne všichni respondenti se k vyplňování dotazníku postaví takto zodpovědně. Už samotný fakt, že poctivě dotazník vyplnilo a odevzdalo 100 % oslovených, v mém případě všech 102 přítomných studentů daných škol, mne utvrdilo v tom, že jsem tento výzkum nepodnikal zbytečně a že zveřejnění mých výsledků potvrdí mou teorii, že má vliv umístění žaka a kvalita školy, kterou tito žáci navštěvují na to jakou mají zkušenost s tolerovanou návykovou látkou. To se budu pomoci následujících dat a grafů dokázat.

Po podrobnější analýze výsledků jsem došel k závěru, že má práce s tímto výzkumem nebyla zbytečná a vypovídá o tom, že záleží na prostředí školy a v souvislosti s tím i na rodině žáci žijí. Při zpracování výsledků dotazníku jsem se záměrně soustředil na otázky č. 3, 4, 5, 8, 9 co se týče konzumace tabáku a tabákových výrobků a otázek č. 12, 13, 14, 15 týkajících se konzumace alkoholu a otázky č. 18 jež se dotazuje na marihuanu. Na tyto otázky se zaměřuji speciálně, jelikož tyto otázky přímo souvisejí s odpovědí na zadání mé hypotézy prezentované v úvodu výzkumné části této diplomové práce. Tyto otázky pro mě mají největší vypovídající hodnotu.

Z důvodu vytvoření si ucelenějšího a podrobnějšího obrázku o výsledku mého výzkumu jsem se pokusil o podrobnější rozbor těchto vybraných otázek a jejich vzájemnou propojenost, abych si potvrdil jejich souvislost se zadanou hypotézou a tu těmito prezentovanými výsledky v podobě grafů a výsledků potvrdil.

Jako první se nabízí, na potvrzení mé hypotézy, porovnání a vytěžení informací z otázek č. 3 a otázky č. 11, které porovnávají jev, jakou zkušenost s kouřením tabáku a pitím alkoholu mají studenti v dotazovaných školách. Zde je v rámci grafu názorné grafické znázornění poměru rozdělení odpovědí na otázku jestli máš zkušenost s tabákem a alkoholem.

Graf 2. – Zkušenost s kouřením



Nečekaný stav výsledků se v tomto případě nekonal. Teorii, že docela mnoho dotázaných klientů má již zkušenost s cigaretou, nebo jiným tabákovým výrobkem, se mi potvrdilo, že mnoho z respondentů si už asi vyzkoušelo dát tzv. “páva“ s kamarády někde za rohem potají z cigarety, která se ztratila doma rodičům a vedlo ho k tomu pokušení vyzkoušet něco zakázaného.

Názvy škol:	ZŠ Lubenec 8.třída	ZŠ Lubenec 9.třída	Gymnázium Podbořany Tercie	Gymnázium Podbořany Kvarta	Gymnázium Praha Tercie	Gymnázium Praha Kvarta
-------------	--------------------	--------------------	----------------------------	----------------------------	------------------------	------------------------

otázka č.3 - Máš zkušenosti s kouřením tabáku?	ANO	13	59%	11	44%	7	47%	6	55%	4	27%	6	43%
	NE	9	41%	14	56%	8	53%	5	45%	11	73%	5	36%

⁴⁵ Graf vytvořený autorem diplomové práce.

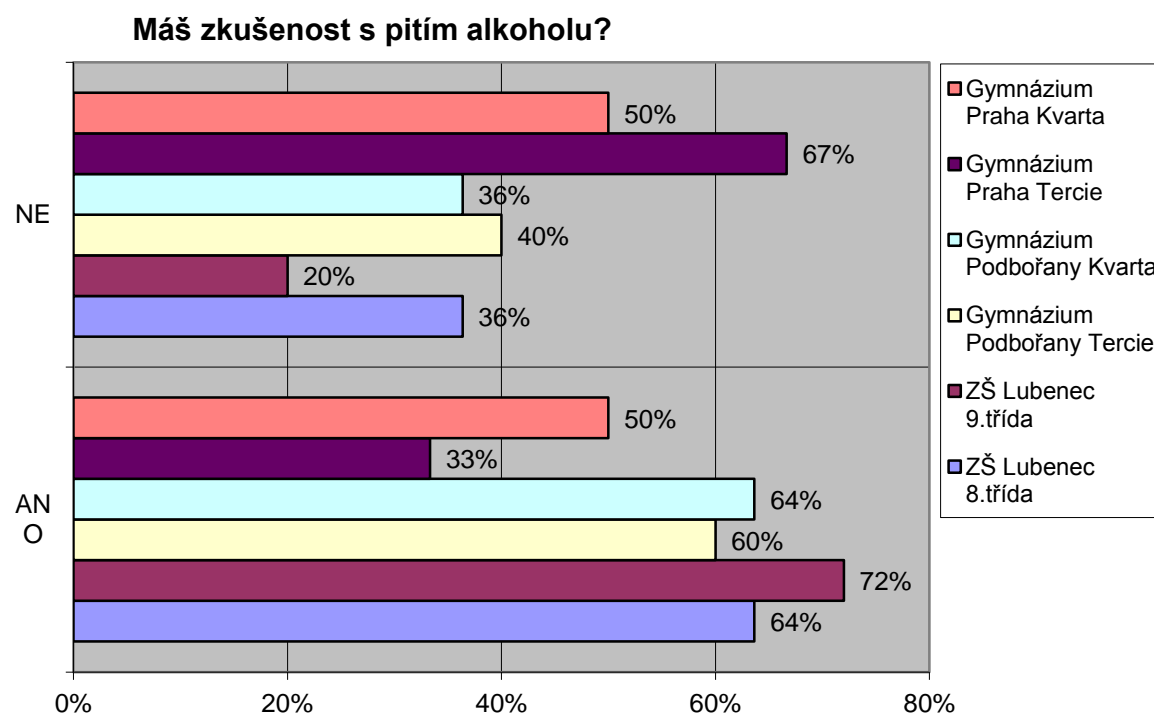
Na výsledcích se mi potvrdila hypotéza, že o něco větší zkušenost s tabákem mají žáci na běžné ZŠ než na Gymnáziích. Tímto se mi potvrzuje, že žáky Gymnázii jsou většinou žáci s menší zkušeností s kouřením a toto zjištění se budu také snažit dokázat i u alkoholu. Máš zkušenost s alkoholem? Otázka z dotazníku s číslem 11. Na tuto odpověď jsou výsledky takovéto:

Názvy škol:	ZŠ Lubenec 8.třída	ZŠ Lubenec 9.třída	Gymnázium Podbořany Tercie	Gymnázium Podbořany Kvarta	Gymnázium Praha Tercie	Gymnázium Praha Kvarta
-------------	--------------------	--------------------	----------------------------	----------------------------	------------------------	------------------------

Otázka č.11 – Máš zkušenost s pitím alkoholu?	ANO	14	64%	18	72%	9	60%	7	64%	5	33%	7	50%
	NE	8	36%	5	20%	6	40%	4	36%	10	67%	7	50%

Výsledky v tabulce potvrzují, že docela velký počet žáků někdy alkohol ochutnal, nebo s ním mají zkušenost a opět se mi potvrdil fakt, že žáci běžné ZŠ mají poměrově, jak v 8. tak i 9. třídě, větší zkušenost s konzumací alkoholu, jako tolerované návykové látky, než žáci Podbořanského Gymnázia a Gymnázia z Prahy, což je jasně patrné z grafu a tabulky.

Graf 3. - Zkušenost s alkoholem



S podivem je informace o tom, že na běžné ZŠ má zkušenost s alkoholem v 8. třídě 64% a v 9. třídě 72% procent žáků těchto tříd, což je vzhledem k věku daných žáků, který jsem se dozvěděl z dotazníku v otázce č. 27, dle mého názoru docela vysoká hodnota oproti výsledkům tříd z gymnázií. Je zřejmé, že zkušenost s konzumací alkoholu, se objevuje u školní mládeže čím dál tím více. Na tomto místě bych chtěl uvést že, **zvláště nepříznivá je situace ve spotřebě alkoholu u mládeže (15 let a více). Ta bere konzumaci alkoholu jako běžnou součást výplně svého volného času.** Věková hranice 18 let, od kdy je u nás povoleno podávat alkohol, se nedodrhuje a situace má tendenci se zhoršovat.

Pro porovnání uvádím že, třeba u žáků 2. tříd základních škol zjistil výzkum zhruba dvojnásobný výskyt zkušeností s alkoholickými nápoji v roce 1992 ve srovnání s rokem 1978. To platilo pro pivo, víno i pro destiláty.

Zkušenost žáků základních škol s alkoholickými nápoji v letech 1978 a 1992

	2. ročník		4. ročník		6. ročník	
	1978	1992	1978	1992	1978	1992
PIVO	12,0 %	21,6 %	27,8 %	41,4 %	62,5 %	66,4 %
VÍNO	5,7 %	12,1 %	15,6 %	34,2 %	44,5 %	62,6 %
DESTILÁTY	2,8 %	6,7 %	7,1 %	18,8 %	24,5 %	40,7 %

46

V dalších letech se u nás situace rozhodně nezlepšovala, vzácná není ani opilost u dětí, jak dokládá výzkum z roku 1998. Bojím se toho, že v dnešní době roku 2013 by byly tyto údaje daleko horší.

Výskyt opilosti u dětí (2x nebo častěji)

	Věková skupina		
	věk 11 let	věk 13 let	věk 15 let
Chlapci	6,1 %	14,4 %	36,5 %
Dívky	2,0 %	6,4 %	22,5 %

47

Tato tabulka vznikla na základě výsledků reprezentativního šetření „Mládež a zdraví“

⁴⁶ Csémy, L., Svobodová, M., Adamec, Č.: Vývoj konzumních zvyklostí u alkoholu a tabáku u našich nejmladších. (Z výsledků celostátních průřezových studií u žáků 2., 4. a 6. tříd provedených v letech 1978 a 1992.) Alkohol a drogy, čtvrtletník NCPZ, ročník neuveden, 1994, č. 1, s. 7-8.

⁴⁷ Reprezentativní šetření „Mládež a zdraví“ („The Health Behaviour in School-Aged Children“)

(„The Health Behaviour in School-Aged Children“). Jde o dlouhodobý projekt Světové zdravotnické organizace, jehož cílem je sledovat v mezinárodním kontextu trendy chování, které ovlivňují zdravotní stav mladé generace. V ČR byla studie realizována Státním zdravotním ústavem, nábor dat byl proveden v roce 1998, soubor ČR tvořilo 3703 dětí ve věku 11, 13 a 15 let.)⁴⁸

Další část teoretické části práce je kombinace otázek č. 17. a č. 18. kde jsem se zeptal na další psychotropní látky, se kterými mají žáci a studenti zkušenost. Touto kombinací jsem si chtěl také prověřit „lživost“ respondentů, kde se ptám v otázce č.17, které drogy jsi vyzkoušel a hned v otázce č.18 se ptám na to: „Zkoušel jsi Marihuanu?“, což se mi potvrdilo kontrolou ve výsledkové tabulce, kde jsem si zkontroloval shodnost a stejnost počtu odpovědí. Tyto výsledky byly shodné. Z toho vyplývá, že tento dotazník má vypovídající hodnotu dobrou a že studenti ve svých odpovědích do dotazníku zřejmě nelhali. Výsledky z dotazníku, které udávají žáci na otázku. „ Jakou mají zkušenost s konzumací marihuany“, což je vzhledem k módnosti a dostupnosti této drogy, vcelku odpovídající a uspokojivý. Co mě potěšilo, byl počet respondentů, kteří ještě marihuanu nepožili a nekonzumovali.

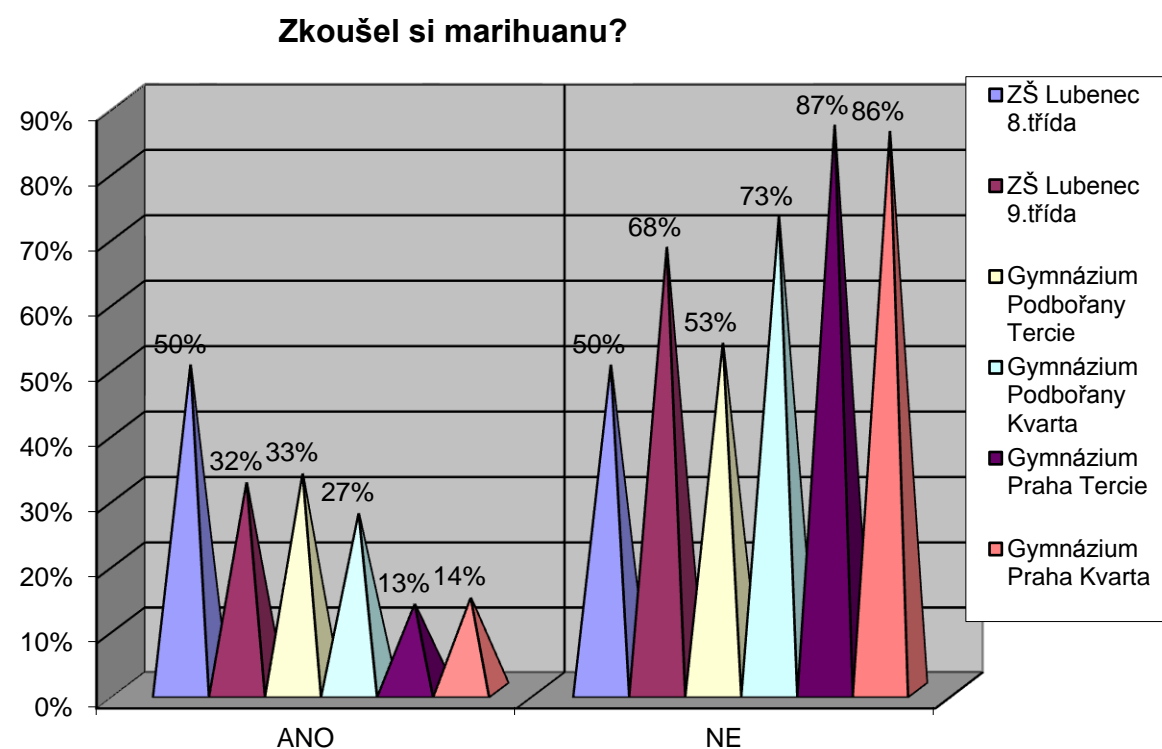
Názvy škol:	ZŠ Lubene c 8.třída	ZŠ Lubene c 9.třída	Gymn ázium Podb ořany Tercie	Gymnazi um Podbořa ny Kvarta	Gymná zium Praha Tercie	Gymnáz ium Praha Kvarta
-------------	------------------------------	------------------------------	--	---------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

Otázka č.17 – Které drogy si vyzkoušel?	houbičky	1	5%	1	4%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	marihuana	8	36%	8	32%	5	33%	3	27%	2	13%	2	14%
	pervitin	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	halucinogenní	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	toluen	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	léky	2	9%	1	4%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	heroin	0	0%	1	4%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Otázka č.18 – Zkoušel si marihuanu?	ANO	11	50%	8	32%	5	33%	3	27%	2	13%	2	14%
	NE	11	50%	17	68%	8	53%	8	73%	13	87%	12	86%

⁴⁸ Nešpor, Csémy: Alkohol drogy a vaše děti Jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat, Portál, Praha, 2003 Str. 62-63

Poslední, co bych chtěl v tomto bloku prezentovat jsou odpovědi na otázku č.17, které drogy jsi vyzkoušel? Dal jsem žákům na výběr ze sedmi návykových látek, o kterých si myslím z mé pracovní zkušenosti, že by s nimi mohli mít klienti zkušenost. Zároveň se přiznávám, že jsem mohl ponechat jeden řádek volný na to, aby klienti mohli zapsat i tu drogu, která ve výběru nebyla, ale na toto jsem bohužel při tvoření dotazníku zapomněl, čímž jsem možná ovlivnil úplnost seznamu psychotropních látek s nimiž mají respondenti daných škol již mají zkušenosti. V tabulce uvedené na předešlé stránce je procentuální vyhodnocení četnosti užití vybraných drog studenty jednotlivých škol. Opět se potvrdila má hypotéza, že na běžné ZŠ mají žáci o něco málo větší zkušenost s konzumací marihuany než studenti na gymnáziích a mají bohatší zkušenosti s konzumací dalších návykových látek. Bližší informace o četnosti a druzích návykových látek najdete v tabulkách jednotlivých tříd v přílohách C, D, E, F, G, a H.

Graf 4. - Zkušenost s marihuanou



49

⁴⁹ Graf vytvořený autorem diplomové práce.

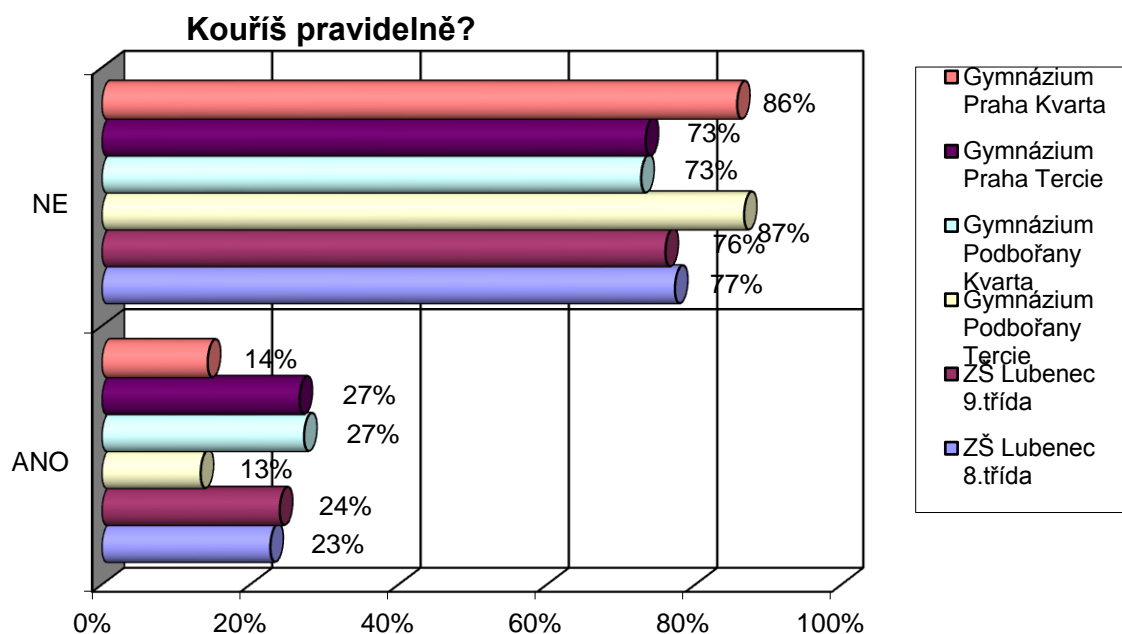
Na tomto grafu je výborně vidět že největší zkušenost s marihuanou mají žáci ZŠ Lubenec, o něco menší zkušenost s marihuanou mají žáci Gymnázia Podbořany a nejmenší zkušenost s marihuanou vykazují údaje u studentů Gymnázia v Praze. Tento údaj opět podpořil mojí hypotézu o zkušenostech žáků s návykovými látkami.

Nyní se budu věnovat porovnání údajů o tom, zdali a jak pravidelně konzumují žáci dotazovaných tříd škol tabák a alkohol. Tyto údaje nalezneme v otázce číslo 4. a v otázce číslo 12. a seznámí nás s počty pravidelných uživatelů těchto látek.

Názvy škol:	ZŠ Lubenec 8.třída	ZŠ Lubenec 9.třída	Gymnázium Podbořany Tercie	Gymnázium Podbořany Kvarta	Gymnázium Praha Tercie	Gymnázium Praha Kvarta
-------------	--------------------	--------------------	----------------------------	----------------------------	------------------------	------------------------

otázka č.4 -Kouříš pravidelně?	ANO	5	23%	6	24%	2	13%	3	27%	4	27%	2	14%
	NE	17	77%	19	76%	13	87%	8	73%	11	73%	12	86%

Graf 5. - Pravidelnost konzumace tabáku uvedená respondentem



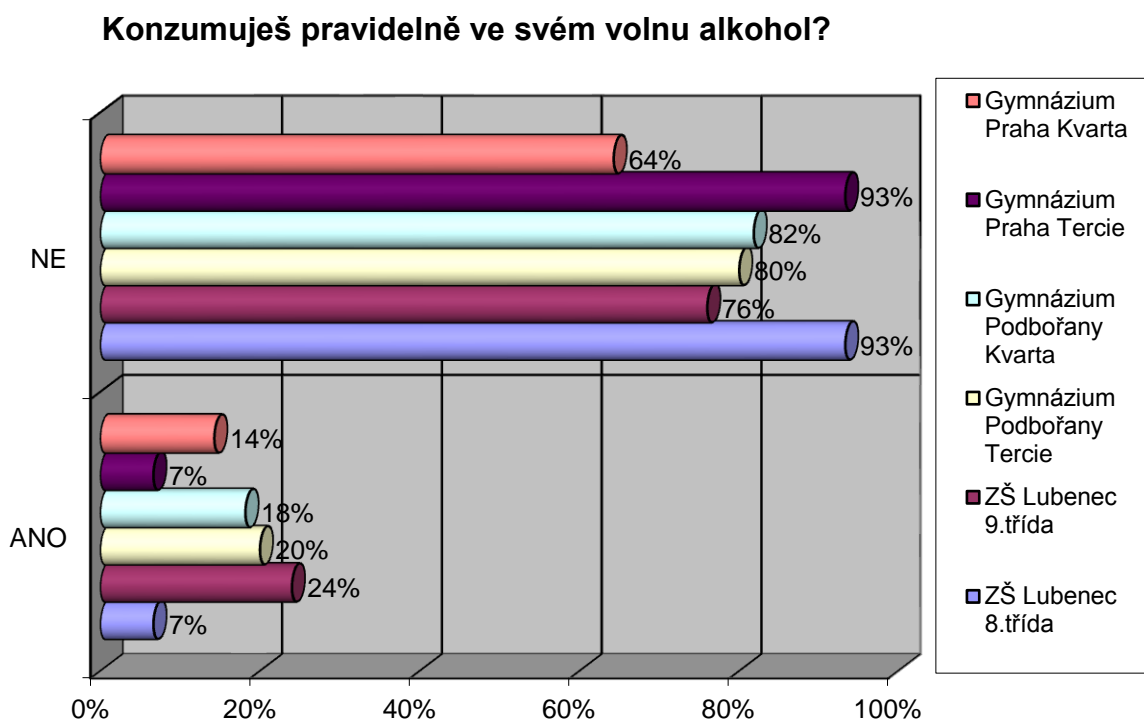
V tomto grafu je možno porovnat kolik žáků pravidelně konzumuje tabákové výrobky ve sledovaných třídách.

V dalším tabulce a grafu bude zřejmé, jak pravidelně konzumují žáci vybraných škol alkohol.

Názvy škol:	ZŠ Lubenec 8.třída	ZŠ Lubenec 9.třída	Gymnázium Podbořany Tercie	Gymnázium Podbořany Kvarta	Gymnázium Praha Tercie	Gymnázium Praha Kvarta
-------------	--------------------	--------------------	----------------------------	----------------------------	------------------------	------------------------

Otázka č.12 – Konzumuješ pravidelně ve svém volnu alkohol?	ANO	4	18%	6	24%	3	20%	2	18%	1	7%	2	14%
	NE	18	82%	19	76%	12	80%	9	82%	14	93%	9	64%

Graf 6. - Pravidelnost konzumace alkoholu uvedená respondentem



50

⁵⁰ Graf vytvořený autorem diplomové práce.

Jak je patrné z výsledků uvedených v tabulkách v přílohách a také znázorněním v grafech, mám do jisté míry další údaje na potvrzení mé hypotézy. Je vidět, že opět je na běžné základní škole více pravidelných konzumentů alkoholu a více pravidelných kuřáků, než na gymnáziích. K potvrzení pravidelnosti užívání tabáků a alkoholu, tedy těchto látek u žáků Lubenecké školy, mohu uvést vlastní zjištění v rámci výzkumu, kde jsem se setkal ráno při cestě do školy s žáky této školy, kteří během cesty do školy v klidu pokuřovali cigarety. Vůbec se touto činností netajili a prováděli ji veřejně. Jejich počet odpovídá zhruba počtu pravidelných kuřáků uvedených v tabulce výsledků u 8. a 9. třídy ZŠ Lubenec. Tuto činnost jsem si měl šanci prověřit i u konzumace alkoholu. Žáci si tento alkohol bez ostychu nakupují v místní večerce u vietnamského obchodníka a „plasták“ s obsahem vína nebo piva a jdou zkonsumovat za budovu bývalého motorestu. Konzumují ho ve větší skupině a k tomu pokuřují. Zřejmě se cítí při této činnosti již dospělými lidmi.

V následující části bych se chtěl věnovat dalšímu zajímavému ukazateli, který podpoří mojí hypotézu. Tímto je ukazatel jak dlouho mají chlapci a děvčata s danými psychotropními látkami zkušenost. Opět začnu otázkami okolo tabáku a alkoholu a jejich prvními zkušenostmi, které jsou jako otázky číslo 9. v případě tabáku a otázky číslo 15. v případě alkoholu. Na otázky: „Od kolika let mají žáci zkušenosti s těmito tolerovanými látkami?“, odpovídali vcelku zajímavě, což je vidět v grafech a v hodnotách uvedených u těchto otázek v tabulkách v přílohách. Výsledky vypovídají o tom, že část žáků má již delší zkušenosti se zneužíváním alkoholu a tabáku. Vlastní dobu kouření pak lze odvodit z výsledků, které jsem zjistil odpovědí na otázku č. 9 „v kolika letech jsi začal kouřit?“, že délku lze potom vypočítat od data, tedy roku, kdy žák nebo student uvedl, že začal kouřit. To lze zopakovat i u konzumace alkoholu.

Je s podivem přes to, že jsem si myslel, že jsem zvolil zbytečně velkou škálu, bylo mnoho žáků, kteří použili i tu nejnižší hranici, kterou jsem stanovil na sedm let. Tímto se mi potvrdilo, že někteří respondenti začali s kouřením a konzumací alkoholu opravdu brzo a mohou mít opravdu již vypěstovanou závislost na nikotinu a nebo alkoholu. Sečtením respondentů odpovídajících na tuto otázku, počtem 49 žáků a studentů, a následným srovnáním s tabulkou odpovědí (viz. Přílohy C, D, E, F, G, a H) se mi opět potvrdil počet nekuřáků v RÁMCI KOPLETNÍHO VZORKU RESPONDENTŮ všech škol.

Tabulka vyhodnocující v kolika letech začal respondent kouřit.

Názvy škol:	ZŠ Lubeneč 8.třída	ZŠ Lubeneč 9.třída	Gymnázium Podbořany Tercie	Gymnázium Podbořany Kvarta	Gymnázium Praha Tercie	Gymnázium Praha Kvarta
-------------	--------------------------	--------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------------	------------------------------

otázka č.9 - V kolika letech si začal kouřit?	méně než 7 let	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	7 až 8 let	1	5%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	9 až 10 let	0	0%	2	8%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	10 až 11 let	1	5%	3	12%	1	7%	0	0%	0	0%	0	0%
	12 až 13 let	4	18%	1	4%	1	7%	1	9%	1	7%	1	7%
	13 a víc	1	5%	2	8%	0	0%	2	18%	3	20%	1	7%

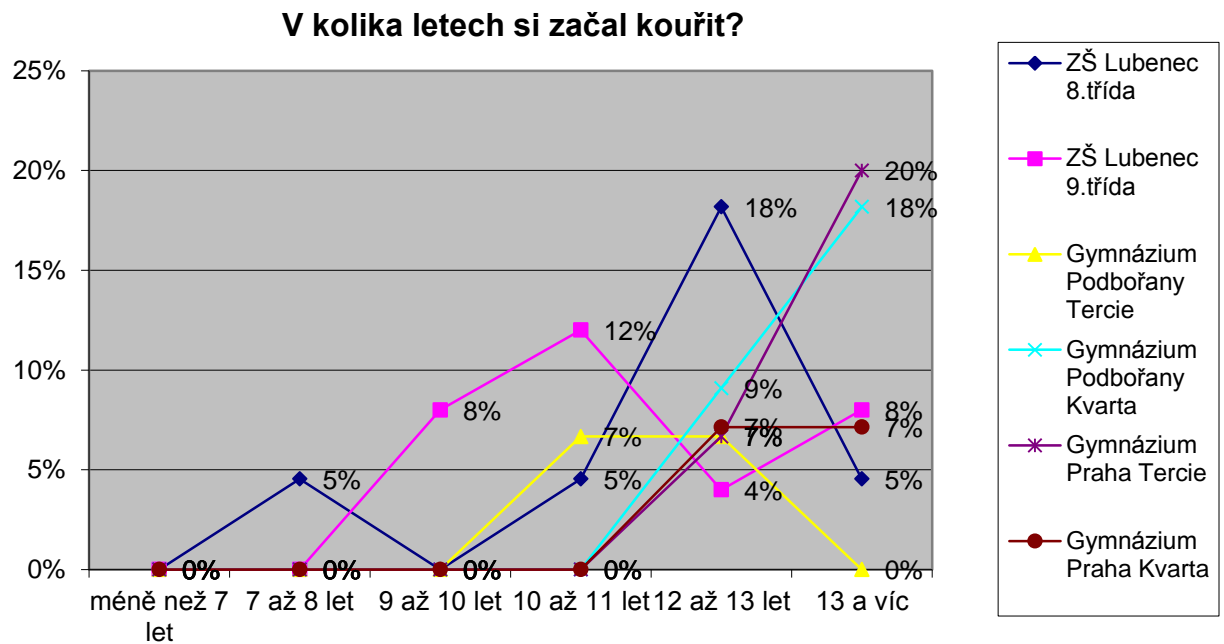
A tabulka pro stejnou otázku, ale nyní pro alkohol.

Názvy škol:	ZŠ Lubeneč 8.třída	ZŠ Lubeneč 9.třída	Gymnázium Podbořany Tercie	Gymnázium Podbořany Kvarta	Gymnázium Praha Tercie	Gymnázium Praha Kvarta
-------------	--------------------------	--------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------------	------------------------------

Otázka č.15 – Od kolika let pravidelně konzumuješ alkohol?	méně než 7 let	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	7 až 8 let	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	9 až 10 let	1	5%	1	4%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	10 až 11 let	0	0%	1	4%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	12 až 13 let	0	0%	2	8%	1	7%	0	0%	1	7%	0	0%
	13 a víc	3	14%	2	8%	2	13%	3	27%	3	20%	2	14%

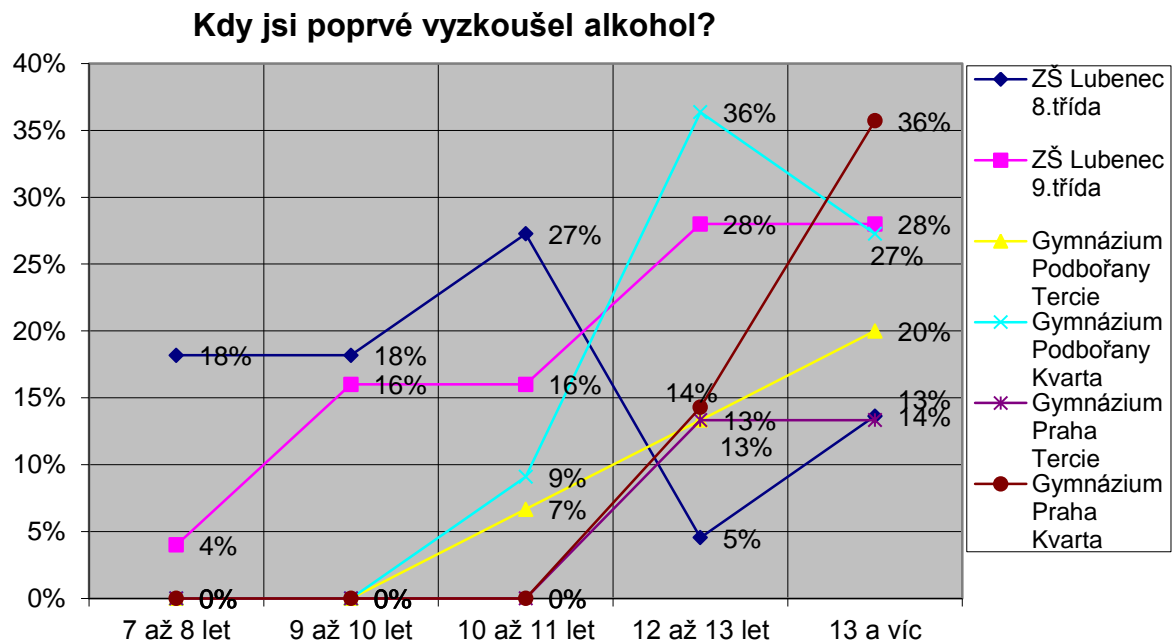
Další časové informace ohledně délky konzumace tabáku a alkoholu a údaje o tom od kolika let mají žáci zkušenosti s tabákem, alkoholem a jeho konzumací získáme vyhodnocením odpovědí na otázky č.9. a č. 14. Toto můžeme následně zkonfrontovat na dvou příložených grafech kde poměrně dobře vidíme v jaké škole začali žáci s pokusy s tabákem a alkoholem nejdříve.

Graf 7. – Počátek zkušenosti s kouřením



Graf 8. - Počátek zkušenosti s alkoholem

51



Na grafickém znázornění zjistíme, že v tomto případě u otázky č.15 škála byla zvolena vhodně a spodní hranice věku 7 let, která byla zároveň stejná u otázky ohledně

⁵¹ Graf vytvořený autorem diplomové práce.

doby začátku s kouřením, a mě připadala moc nízká, byla správným rozhodnutím. V odborné literatuře je tato hranice vyšší. Ta uvádí, že se jednoznačně ukazuje, že jde o věkovou skupinu 14 – 20 let. Zdá se, že nejvíce „ohroženou skupinou“ jsou 14. ti až 20. ti letí, zejména 16.- 18. ti letí, se stoupajícím věkem klesá počet nabídek.⁵² S tímto bych si dovolil polemizovat a řekl bych, že se tato hranice posunula směrem dolu. Z výsledků můžeme zjistit, že víc jak 45% žáků, má první zkušenost s alkoholem ve věku deseti a méně let. Což je alarmující. U této zkušenosti bohužel nelze přesně určit míru, množství s jakou se respondent setkal, jestli to byl jen hlt piva z láhve, nebo sklenička vína.

V kombinaci obou grafů a v porovnání obou výsledků jsem si uvědomil to, že sice žáci ochutnají, poznají, zkusí chuť cigaret a alkoholu brzo, ale s pravidelnou konzumací začínají po 13tém roku života. Tak se mi potvrdilo, že se opět jako u tabáku tak i alkoholu jedná zprvu o fázi pokusu, která přechází do fáze stálé konzumace, která je podporována sociálním prostředím z kterého klient pochází (vesnice, město, finanční zázemí rodiny, parta spolu vrstevníků, spolužáků). A na podpoření mé hypotézy i školou, kterou daný žák navštěvuje.

Tabák a alkohol, jestli je jejich užívání návykové, byl řešen v otázce č.5. a v otázce č. 13. Odpovědi žáků na tyto otázky jsem vyhodnotil a stanovil, že víc jak 50 % žáků v každé třídě si myslí, že je tabák a alkohol návykový a malé % žáků si myslí, že ne. Je zajímavé, že mají žáci tento názor a toto připisují k funkčnosti prevence na daných školách. Potěší několik 100% odpovědí a to hlavně u tříd gymnázií, což podporuje moji hypotézu o působení školy na názory a přístupu k návykovým látkám.

Názvy škol:	ZŠ Lubene c 8.třída	ZŠ Lubene c 9.třída	Gymnází um Podbořa ny Tercie	Gymná zi um Podboř any Kvarta	Gymná zi um Praha Tercie	Gymnází um Praha Kvarta
-------------	------------------------------	------------------------------	---------------------------------------	---	-----------------------------------	-------------------------------

Otázka č.5 - Myslíš si, že kouření je návykové?	ANO	17	77%	25	100%	14	93%	10	91%	14	93%	14	100%
	NE	4	18%	0	0%	1	7%	1	9%	1	7%	0	0%

⁵²Problematika návykových látek Str.38

Názvy škol:	ZŠ Lubene c 8.třída	ZŠ Lubene c 9.třída	Gymnázi um Podbořa ny Tercie	Gymná zi um Podboř any Kvarta	Gymná zi um Praha Tercie	Gymnázi um Praha Kvarta
-------------	------------------------------	------------------------------	---------------------------------------	--	--------------------------------------	----------------------------------

Otázka č.13 - Považuješ alkohol za návykový?	ANO	13	59%	17	68%	11	73%	10	91%	14	93%	14	100%
	NE	9	41%	8	32%	4	27%	1	9%	1	7%	0	0%

Otázka č.19 – Považuješ marihuanu za návykovou?	ANO	16	73%	12	48%	13	87%	10	91%	14	93%	13	93%
	NE	6	27%	13	52%	2	13%	1	9%	1	7%	0	0%

Na návykovost u marihuany klienti odpověděli v otázce č. 19. Zde jsem byl překvapen. Na otázku, jestli považují klienti marihuanu za návykovou, jsem se dozvěděl to, že víc jak 70% žáků tříd, mimo 9. třídy ZŠ Lubenec kde to bylo jen 48 %, si myslí že ano, že je marihuana návyková. Což je vcelku potěšující informace. Zde zřejmě zapracovala osvěta a prevence na daných školách. Do podvědomí žáku zřejmě proniklo několik informací o marihuaně a můžeme být rádi, že víc než dvě třetiny dotázaných považuje marihuanu za návykovou a tak se k ní zřejmě budou chovat. K tomu bych dodal citaci z knihy Radka Johna: „nikdo netvrdí, že marihuana není droga, byť lehká, takže samozřejmě i na ní může vznikat závislost, přestože kuřáci marihuany to většinou popírají.“⁵³ S tímto tvrzením lze souhlasit.

Názvy škol:	ZŠ Lubene c 8.třída	ZŠ Lubene c 9.třída	Gymná zi um Podboř any Tercie	Gymnázi um Podbořa ny Kvarta	Gymná zi um Praha Tercie	Gymnázi um Praha Kvarta
-------------	------------------------------	------------------------------	--	---------------------------------------	--------------------------------------	----------------------------------

Otázka č.20 – Je těžké sehnat marihuanu ve tvém okolí?	ANO	11	50%	7	28%	10	67%	8	73%	14	93%	12	86%
	NE	9	41%	9	36%	5	33%	3	27%	1	7%	1	7%

⁵³ John, Presl Drogy Str.34

Je těžké sehnat marihuanu ve tvém okolí byla otázka č.20 zaměřená na dostupnost marihuany. Z výsledků jsem se dozvěděl, že žáci nemají problém marihuanu sehnat. To je podle mého soudu dané dobou a módností této drogy a faktem „kde je poptávka tam je i nabídka“, což jsem si mohl zkonfrontovat v grafu č.14 v knize NEAD,98⁵⁴ a porovnat se svým zjištěním, že obstaratelnost marihuany není problém a je opravdu velká.

Názvy škol:	ZŠ Lubene c 8.třída	ZŠ Lubene c 9.třída	Gymná zium Podboř any Tercie	Gymnázi um Podbořa ny Kvarta	Gymná zium Praha Tercie	Gymnáz ium Praha Kvarta
-------------	------------------------------	------------------------------	--	---------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

Otázka č.16 – Máš problém zakoupit alkohol?	ANO	12	55%	9	36%	10	67%	7	64%	14	93%	11	79%
	NE	6	27%	11	44%	4	27%	3	27%	1	7%	2	14%

O Alkoholu a jeho dostupnosti pro žáky daných typů škol jsem se ptal v dotazníku v otázce č.16. Mohu uvést, že žáci nemají problém zakoupit a obstarat alkohol. Co k tomuto dodat. Alkohol má být prodáván osobám starším 18. ti let, ale z pohledu obchodníka je asi jedno komu ho prodá, hlavně že má obrat.

Ve svém dotazníku jsem také věnoval několik otázek fenoménu doby, jenž je internet a počítače. I když tyto otázky přímo nezasahují téma mé práce, zařadil jsem tyto otázky do dotazníku kvůli tomu, abych si z části potvrdil teorii o tom, že mládež (v mém případě studenti 8. a 9. tříd daných škol) mají přístup k internetu a mohou si mnoho informací o těchto tolerovaných látkách nalézt na různých stránkách, které jsem také uvedl jako internetové zdroje, a načerpat informace o škodlivosti těchto látek. Jak jsem se dozvěděl z výsledků uvedených respondenty, 100% dotazovaných má doma počítač s přístupem k internetu. A dále víc než 95% respondentů uvedlo, že má účet na nějaké sociální síti (TWITTER, FACEBOOK), který pravidelně využívá. Také se potvrdilo to, že mohou všichni respondenti čerpat informace z internetu a být ve vzájemném spojení se spolužáky na sociálních sítích a také to, že využívají počítače k vyplnění svého volného času, což se mi potvrdilo vyhodnocením otázek č. 22, 23, 24, 25, 26. Jako problém vidím dobu strávenou dotazovanými žáky denně u počítačů, což je možno porovnat v následující tabulce a grafu vyhodnocující otázku č. 23 :“ Kolik hodin

⁵⁴ NEAD,98 Str.25

denně trávíš u počítače“. Výsledky jsou, dle mého soudu, neuspokojivé. Mladí dotazovaní, bez ohledu na typ školy, kterou navštěvují, tráví dle výsledků u počítače víc než 2 hodiny denně, a to je dle mého soudu docela mnoho a tato délka pobytu u počítače může mít vliv na jejich zdravotní stav a psychomotorický vývoj jejich osobností.

Dle mého názoru je nadměrný čas strávený u počítače může také stát facilitací pro „gambling“. V tomto případě **hraní počítačových a konzolových her** je něco trochu jiného než je gambling u dospělé populace. Zde není předmětem zájmu možnost koupit si výhru, dokonce se o výhru často vůbec nejedná. Podstatou je zde právě herní obsah, ten hráče zajímá a problém vzniká při ztrátě kontroly u hry stráveného času. Důsledkem může být v extrémních případech totální únik postiženého jedince do virtuálního světa počítačové hry, vedoucí k naprostému zanedbávání světa reálného s katastrofickými dopady na mezilidské vztahy, školu, rodinu atd.⁵⁵

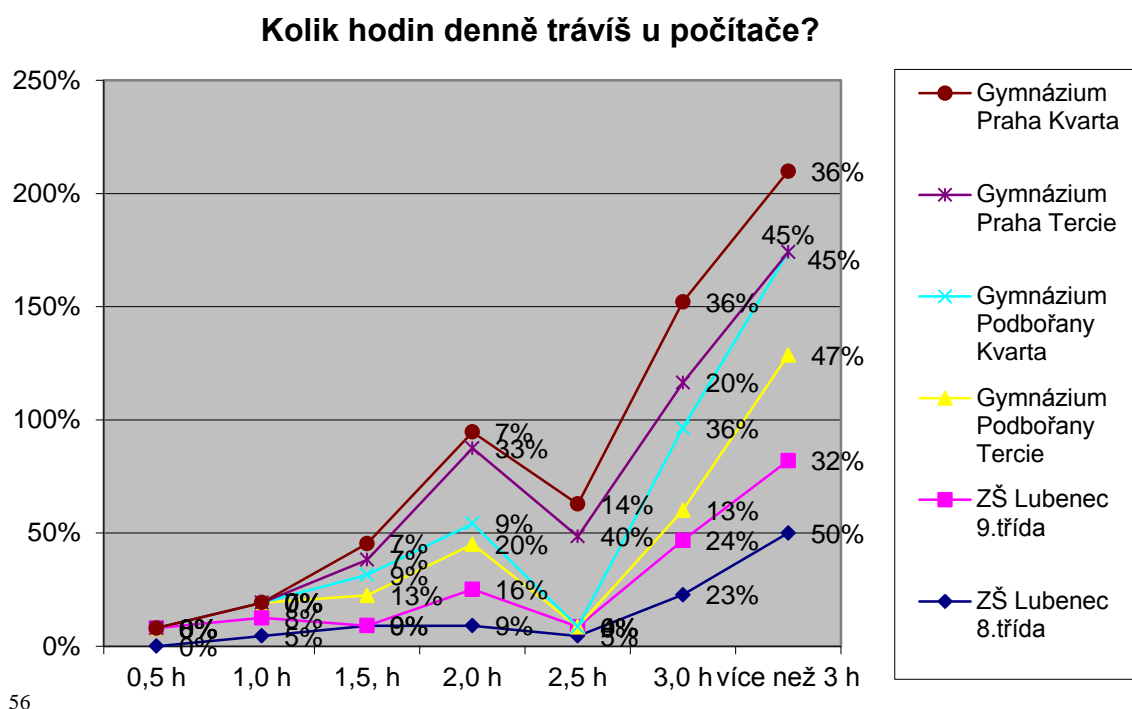
Názvy škol:	ZŠ Lubene c 8.třída	ZŠ Lubene c 9.třída	Gymná zium Podboř any Tercie	Gymnázi um Podbořa ny Kvarta	Gymná zium Praha Tercie	Gymnáz ium Praha Kvarta
-------------	------------------------------	------------------------------	--	---------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

Otázka č.23 – Kolik hodin denně trávíš na počítači?	0,5 h	0	0%	2	8%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	1,0 h	1	5%	2	8%	1	7%	0	0%	0	0%	0	0%
	1,5, h	2	9%	0	0%	2	13%	1	9%	1	7%	1	7%
	2,0 h	2	9%	4	16%	3	20%	1	9%	5	33%	1	7%
	2,5 h	1	5%	1	4%	0	0%	0	0%	6	40%	2	14%
	3,0 h	5	23%	6	24%	2	13%	4	36%	3	20%	5	36%
	více než 3 h	11	50%	8	32%	7	47%	5	45%	0	0%	5	36%

Doba trávená u počítačů by měla být kontrolována rodiči, a neměla by nahrazovat běžnou činnost v životě rodiny. Také by neměla virtuální komunikaci nahrazovat běžnou komunikaci v rodině, mezi rodiči a dětmi.

⁵⁵ <http://www.reknidrogamne.cz/cs/zavislosti-obecne/zavislosti-gambling>

Graf 9. - Počet hodin trávených denně u počítače.



56

Poslední věc, kterou bych chtěl uvést je zjištění, že 102. respondentů mého průzkumu na otázku, jestli jsi respondent již aplikoval nějakou drogu injekčně, odpověděli všichni respondenti že ne. Toto je pro mě velmi potěšující zpráva a s povděkem toto sdělení kvituji a vyhodnocuji jako přínosné zjištění.

Při odpovídání na otázky v dotazníku se respondenti nebáli odpovídat konkrétně, tedy „ano“ či „ne“, na choulostivé otázky týkajících se konzumace a zneužívání tolerovaných i prohibovaných návykových látek, za což jim musím poděkovat. Dalším pozitivním zjištěním bylo, že se do výzkumu zapojili všichni oslovení klienti přítomní ve škole, že žádný respondent neodmítl se mého průzkumu aktivně zúčastnit.

Při svém výzkumu jsem se samozřejmě snažil o prozkoumání dané problematiky do hloubky, ale zjistil jsem, že vlastně teprve až studiem jsem zjistil jak je tento obor zneužívání legálních psychotropních látek je široký a kolik na něj navazuje dalších

⁵⁶ Graf vytvořený autorem diplomové práce.

aspektů, které musím brát v potaz a zohlednit ve svém výzkumu to že opravdu tyto látky mohou sloužit jako facilitace návykového chování.

Na závěr bych chtěl ovšem připomenout jeden důležitý fakt, a to ten, že tento dotazník byl zpracován v měsíci říjnu 2013 a na své odpovědi v něm odpovídali respondenti, kteří se v té době nacházeli ve školách a tím mi pomohli v mém výzkumu v rámci této diplomové práce a tím mi pomohli k potvrzení mé hypotézy. ***Z tohoto hlediska a důvodu si myslím, že v tomto případě a na základě tohoto konkrétního výzkumu lze alespoň zčásti potvrdit mou hypotézu, že má vliv umístění žáků a kvalita školy, kterou žáci navštěvují na to jakou mají zkušenost s tolerovanou návykovou látkou. Má teorie spočívající v tvrzení, že : „Čím lepší školu žák navštěvuje, tím bude mít menší zkušenost s tolerovanou návykovou látkou“, se tímto průzkumem do velké části potvrdila.***

Samozřejmě bych chtěl také poděkovat žákům, jejichž názor jsem chtěl znát a byl pro mne důležitý, že mi ochotně odpověděli na mé otázky týkající se rovněž tohoto tématu.

K úspěšnému dosažení cíle a výsledku výzkumu přispěl samozřejmě fakt, že při zpracování práce bylo pracováno s konkrétní skupinou žáků, která byla záměrně vybrána, a ochotě ke spolupráci této skupiny žáků. Dále se opíral o současná fakta a současné dění ve školách a třídách kde se průzkum prováděl. Na obhajobu ale musím dodat, že to nebylo vůbec jednoduché. Tímto bych chtěl Všem spolupracujícím subjektům na mé práci na tomto místě poděkovat. Děkuji.

ZÁVĚR

Co sdělit na konec – myslím si, že tematika tolerovaných návykových látek u dětí školního věku jako facilitace návykového chování je velice zajímavým tématem a proto se stala i cílem mého průzkumu v této diplomové práci.

Když jsem začal pracovat na této diplomové práci, pořádně jsem si neuvědomoval, kolik času strávím sběrem dat a informací, jejich vyhodnocováním a aktivní účastí na těchto aktivitách a při rozhovorech se zaměstnanci i s žáky. Nakonec jsem se dopracoval k výsledku, který je vcelku potěšující, jelikož i při času, který jsem tomuto výzkumu věnoval, si myslím, že se ve větší míře potvrdila má hypotéza o tom, *že má vliv umístění žáků a kvalita školy, kterou žáci navštěvují na to jakou mají zkušenost s tolerovanou návykovou látkou.*

Co říci na úplný závěr – ať už výsledek průzkumu v mé práci dopadl jakkoliv, můj osobní názor jako zaměstnance, pedagoga Gymnázia a SOŠ Podbořany je, že je třeba si uvědomit, že pracujeme s dětmi, které mají za sebou všelijaké životní peripetie a jsou ochotni si najít jakoukoli cestu na útěku před drsnou realitou dnešní doby a tuto často právě najdou v unikateli před realitou jménem „*tolerovaná návyková látka*“.

Pokusme se toto jednání u dětí co nejvíce omezit, a vytvořit jim podmínky, proto aby nemuseli začít s konzumací tolerovaných návykových látek a následně látek prohibovaných.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Monografie

Kamil Kalina a kol: Drogy, drogové závislosti; I, II Praha: Úřad vlády ČR 2003. ISBN 80-86734-05-6.

K Kalina, a kol.,Základy klinické adiktologie 2008,Praha: Grada, ISBN: 978-80-247-1411-0

Rotgers a kol.: Léčba drogových závislostí, 1999, Grada, Publishing. ISBN 80-7169 – 836-9.

Černíková, V., Makariusová, V.: SOCIÁLNÍ OCHRANA, Policejní akademie, Praha 1996

Kolektiv autorů: Drogy ze všech stran(sborník přednášek),1995,Filia Praha ISBN 80-901966-1-6

IDM MŠMT: Problematika návykových látek(studijní skripta),1995, IDM MŠMT

R John, J. Presl: DROGY, 1999, Medea Kultur Praha.s.r.o.

Csémy : NEAD, 98 nealkoholové drogy 1999,Albert, ISBN 80-85834-73-1

Praško. a kol. Poruchy osobnosti, 2003, Portál, Praha. ISBN 80-7178-737-X

Shapiro,H.:Drogy – obrazový průvodce, Svojtka a Co, Praha 3, 2003, ISBN 80-7352-295-0,

Kolektiv autorů: Testování dětí a mladistvých ve školách a školských zařízeních při podezření z užití návykové látky – Manuál vhodného postupu, Praha, 2013, Wolters Kluwer ČR, ISBN 978-80-7478-024-0

Prim. MUDr. Karel Nešpor, CSc. a PhDr. Ladislav Csémy: Alkohol drogy a vaše děti Jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat, Portál, Praha, 2003

Internetové zdroje

Stránky o všem ilegálním <http://pixie.wgz.cz/opiaty-podrobne>

Primární prevence http://www.drogy.net/portal/ilegalni-drogy/prevence-2/zasady-efektivni-primarni-prevence_2007_04_18.html

<http://www.jurisdix.cz/evix.htm>

<http://cs.wikipedia.org/wiki/Tabák>

<http://www.drogy.cz/index.html>

http://www.zslubenec.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=21&Itemid=21

<http://www.prevence-info.cz/p-prevence/zakladni-princip-primarni-prevence>

<http://adiktologie.cz/cz/articles/detail/70/4538/Prevence-rizikoveho-chovani>

http://hbse.upol.cz/download/narodni_zprava_zdravi_ziv_styl.pdf

<http://www.drnespor.eu/>

http://gymnazium.podborany.cz/?page_id=170

<http://www.lauder.cz/cs/gymnazium.html>

<http://www.reknidrogamne.cz/cs/zavislosti-obecne/zavislosti-gambling>

http://www.drogyinfo.cz/index.php/o_nas/klicove_indikatory/populacni_pruzkumy/uzivani_navykovych_latek_v_cr_ve_srovnani_s_evropou

<http://alkohol-alkoholismus.cz/novinky/vyrazne-pribylo-deti-ktere-se-leci-ze-zavislosti>

Zákonné normy a interní předpisy

Zákon č.109/2002 Sb. Zákon ze dne 5. února 2002
o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy
ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských
zařízeních a o změně dalších

Zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění zákona č.272/2001 Sb.

Vyhláška MŠMT Čj. 14 514/ 2000-51

Studie zdraví a životního stylu dětí a školáků vydána Státní zdravotní ústav, Šrobárova
48, Praha 10, 100 42, Tel.: 26708 1111 E-mail: zdravust@szu.cz

Seznam příloh

Příloha A - Průvodní dopis dotazníku

Příloha B - Dotazník

Příloha C - Vyhodnocení dotazníku 8.Třída ZŠ Lubenec

Příloha D - Vyhodnocení dotazníku 9.Třída ZŠ Lubenec

Příloha E - Vyhodnocení dotazníku Tercie Gymnázium Podbořany

Příloha F - Vyhodnocení dotazníku Kvarta Gymnázium Podbořany

Příloha G - Vyhodnocení dotazníku Tercie Gymnázium Praha

Příloha H - Vyhodnocení dotazníku Kvarta Gymnázium Praha

Seznam grafů

Graf 1. – Pohlaví respondentů

Graf 2. – Zkušenost s kouřením

Graf 3. - Zkušenost s alkoholem

Graf 4. - Zkušenost s marihuanou

Graf 5. - Pravidelnost konzumace tabáku uvedená respondentem

Graf 6. - Pravidelnost konzumace alkoholu uvedená respondentem

Graf 7. – Počátek zkušenosti s kouřením

Graf 8. - Počátek zkušenosti s alkoholem

Graf 9. - Počet hodin trávených denně u počítače.

Seznam fotografií

Fotografie č.1 – Budova Masarykovy ZŠ LUBENEC

Fotografie č.2 – Budova Gymnázia a SOŠ PODBOŘANY

Fotografie č.3 – Vodní dýmka „BONGO“ výrobek žáka

Fotografie č.4 – Žáci ZŠ Lubenec při projektu.

.

PŘÍLOHA A – Průvodní dopis pro dotazník

Podbořany 11.10. 2013

Vážená Paní Učitelko, Pane Učiteli :

Jmenuji se Bc. Jaroslav Doležal, pracuji jako učitel na Gymnáziu a SŠ Podbořany, a protože si doplňuji vzdělání dovoluji si Vás tímto průvodním dopisem požádat.

Žádám Vás tímto laskavě o vyplnění dotazníku s Vašimi žáky jako podkladu pro vypracování mé diplomové práce na téma : **“Tolerované návykové látky u dětí školního věku jako facilitace návykového chování.“**

Cílem mé práce je porovnat na základě výsledků tohoto dotazníku vliv prostředí školy a rodiny na žáka a jeho vztah vůči tolerovaným návykovým látkám a s ohledem na kolizní věk, také jako možnou facilitaci, (zesílení reflexu nebo jiné nervové aktivity součtem několika podnětů), pozdějšího návykového chování.

Mohu-li poprosit, dotazník je určen pro žáky 8. a 9. Třídy ZŠ.

Dotazník je anonymní a proto je bezpečný pro Vaše žáky a nemusí se bát odpovídat pravdivě.

Instrukce pro vypracování jsou součástí dotazníku.

Děkuji Vám moc za spolupráci a přeji pěkný den. ☺

Bc. Jaroslav Doležal
Tel: 723 175 161
E mail: Jaroslav.dodo@seznam.cz

PS: Ještě jednou Vám děkuji a přeji klidné dny.

PŘÍLOHA B – Dotazník

DOTAZNÍK

Vážený žáku,

Obracím se na Tebe s několika dotazy v rámci tohoto dotazníku, který má přispět k provedení průzkumu zaměřeného na Tvé zkušenosti s psychotropními látkami v rámci Tvé školy. Žádám Tě proto o vyplnění a následné vrácení dotazníku, dotazník nepodepisuj, což přispěje k anonymitě Tebe jako respondenta.

Děkuji Vám za spolupráci.

Vybranou odpověď zakroužkuj!

Otázka, která se Tě netýká vynech odpověď!

Otázka č.1 – Pohlaví	Chlapec	Děvče
Otázka č.2 – Kterou třídu navštěvuješ?	8.Třída (Tercie)	9.Třída (Kvarta)
Otázka č.3 – Máš zkušenost s kouřením tabáku?	ANO	NE
Otázka č.4 – Kouříš pravidelně?	ANO	NE
Otázka č.5 – Myslíš, že kouření je návykové?	ANO	NE
Otázka č.6 – Kolik cigaret denně vykouříš?	0 1-5 5-10 11-20 20 a více	
Otázka č.7 – Označ míru své závislosti na tabáku jestliže kouříš /hodnocení od 0 - 100, 0 = nejsem závislý na cigaretách, 100 = jsem extrémně závislý na cigaretách/	0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100	
Otázka č.8 – Uvažuješ o tom, že přestaneš kouřit? /odpověz jen v případě, že pravidelně kouříš/	ANO	NE
Otázka č.9 – V kolika letech jsi začal kouřit? /odpověz jen v případě, že pravidelně kouříš/	méně než 7 7-8 9-10 10-11 12-13 13 a víc	
Otázka č.10 – Máš problém zakoupit cigarety-tabák?	ANO	NE
Otázka č.11 – Máš zkušenost s pitím alkoholu?	ANO	NE
Otázka č.12 – Konzumuješ pravidelně ve svém volnu alkohol?	ANO	NE
Otázka č.13 - Považuješ alkohol za návykový?	ANO	NE
Otázka č.14 – Kdy jsi poprvé vyzkoušel alkohol?	méně než 7 7-8 9-10 10-11 12-13 13 a víc	
Otázka č.15 – Od kolika let pravidelně konzumuješ alkohol? /odpověz jen v případě, že pravidelně konzumuješ alkohol/	méně než 7 7-8 9-10 10-11 12-13 13 a víc	
Otázka č.16 – Máš problém zakoupit alkohol?	ANO	NE
Otázka č.17 – Které drogy jsi vyzkoušel?	houbičky marihuanu pervitin halucinogenní /trip,extáze/ toluen léky heroin	
Otázka č.18 – Zkoušel jsi marihuanu?	ANO	NE
Otázka č.19 – Považuješ marihuanu za návykovou?	ANO	NE
Otázka č.20 – Je těžké sehnat marihuanu ve tvém okolí?	ANO	NE
Otázka č.21 – Už jsi si aplikoval nějakou drogu injekčně?	ANO	NE

Otázka č.22 – Máš doma počítač?	ANO	NE					
Otázka č.23 – Kolik hodin trávíš na počítači denně?	0,5h	1,0h	1,5h	2,0h	2,5h	3,0h	Více než 3 h
Otázka č.24 – Hraješ pravidelně nějakou hru na počítači?	ANO	NE					
Otázka č.25 – Jaký typ hry to je?	Akční Strategické Panelové Simulátor Sportovní Závody						
Otázka č.26 – Máš účet na nějaké sociální síti „Twitter, Facebook“ ?	ANO	NE					
Otázka č.27 – Tvůj věk?	12 - 13 - 14 - 15 - 16 - 17a více						
Název školy : (dopiš)							

Děkuji za vyplnění dotazníku. Přeji pěkný den ☺.

PŘÍLOHA H – Vyhodnocení dotazníku Kvarta Gymnázium Praha

Tabulka Kvarta Gym. Praha

Pořadí	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25		
otázka č.1 -Pohlaví	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> chlapec </div>																									10	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> dívce </div>																									4	
otázka č.2 - Kterou třídu navštěvuješ?	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 8. třída (tercie) </div>																									0	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 9. třída (kvarta) </div>																									14	
otázka č.3 - Máš zkušenosti s kouřením tabáku?	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> ANO </div>																									6	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> NE </div>																									5	
otázka č.4 -Kouříš pravidelně?	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> ANO </div>																									2	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> NE </div>																									12	
otázka č.5 - Myslíš si, že kouření je návykové?	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> ANO </div>																									14	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> NE </div>																									0	
otázka č.6 - Kolik cigaret denně vykouříš?	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 0 </div>																									12	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 1 až 5 </div>																									1	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 5 až 10 </div>																									1	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 11 až 20 </div>																									0	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 20 a víc </div>																									0	
otázka č.7 - Označ svou míru závislosti na tabáku /0-100/	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 0 </div>																									12	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 10 </div>																									1	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 20 </div>																									0	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 30 </div>																									0	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 40 </div>																									0	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 50 </div>																									0	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 60 </div>																									0	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 70 </div>																									0	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 80 </div>																									0	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 90 </div>																									0	
<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 100 </div>																									0		
otázka č.8 - Uvažuješ o tom, že přestaneš kouřit?	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> ANO </div>																									1	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> NE </div>																									0	
otázka č.9 - V kolika letech si začal kouřit?	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> méně než 7 let </div>																									0	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 7 až 8 let </div>																									0	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 9 až 10 let </div>																									0	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 10 až 11 let </div>																									0	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 12 až 13 let </div>																									1	
otázka č.10 - Máš problém zakoupit cigarety - tabák?	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> ANO </div>																									9	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> NE </div>																									1	
	otázka č.11 - Máš zkušenost s pitím alkoholu?	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> ANO </div>																									7
		<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> NE </div>																									7
	otázka č.12 - Konzumuješ pravidelně na dovolenkách alkohol?	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> ANO </div>																									2
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> NE </div>																									9	
otázka č.13 - Považuješ alkohol za návykový?	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> ANO </div>																									14	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> NE </div>																									0	
otázka č.14 - Kdy jsi poprvé vyzkoušel alkohol?	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> méně než 7 let </div>																									0	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 7 až 8 let </div>																									0	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 9 až 10 let </div>																									0	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 10 až 11 let </div>																									0	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 12 až 13 let </div>																									2	
otázka č.15 - Od kolika let pravidelně konzumuješ alkohol?	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 13 a víc </div>																									5	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> méně než 7 let </div>																									0	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 7 až 8 let </div>																									0	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 9 až 10 let </div>																									0	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 10 až 11 let </div>																									0	
otázka č.16 - Máš problém zakoupit alkohol?	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 12 až 13 let </div>																									2	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 13 a víc </div>																									2	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> ANO </div>																									11	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> NE </div>																									2	
	otázka č.17 - Které drogy si vyzkoušel?	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> kouřičky </div>																									0
<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> marihuana </div>																									0		
<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> pervitin </div>																									2		
<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> halucinogeny </div>																									0		
<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> toulén </div>																									0		
otázka č.18 - Zkoušel si marihuanu?	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> léky </div>																									0	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> heroin </div>																									0	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> ANO </div>																									2	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> NE </div>																									12	
	otázka č.19 - Považuješ marihuanu za návykovou?	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> ANO </div>																									13
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> NE </div>																									0	
otázka č.20 - Je těžké sehnat marihuanu ve tvém okolí?	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> ANO </div>																									12	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> NE </div>																									1	
otázka č.21 - Už jsi si aplikoval nějakou drogu injekčně?	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> ANO </div>																									0	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> NE </div>																									14	
otázka č.22 - Máš doma počítač ?	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> ANO </div>																									14	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> NE </div>																									0	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 0,6 h </div>																									0	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 1,0 h </div>																									0	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 1,5, h </div>																									1	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 2,0 h </div>																									1	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 2,5 h </div>																									2	
otázka č.23 - Kolik hodin denně trávíš na počítači?	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 3,0 h </div>																									5	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> více než 3 h </div>																									5	
	otázka č.24 - Hraješ pravidelně na počítači ?	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> ANO </div>																									8
		<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> NE </div>																									6
		otázka č.25 - Jaký typ hry to je?	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> akční </div>																								
<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> strategické </div>																									5		
<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> panelové </div>																									0		
<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> simulátor </div>																									3		
<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> sportovní </div>																									3		
otázka č.26 - Máš účet na nějaké sociální síti " Twitter, Facebook. " ?	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> závody </div>																									3	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> ANO </div>																									14	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> NE </div>																									0	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 12 </div>																									0	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 13 </div>																									0	
otázka č.27 - Tvůj věk?	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 14 </div>																									0	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 15 </div>																									14	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 16 </div>																									0	
	<div style="display: flex; border: 1px solid black; padding: 2px;"> 17 a více </div>																									0	

PŘÍLOHA CH – FOTOGRAFIE

Fotografie č.1 – Budova Masarykovy ZŠ LUBENEC



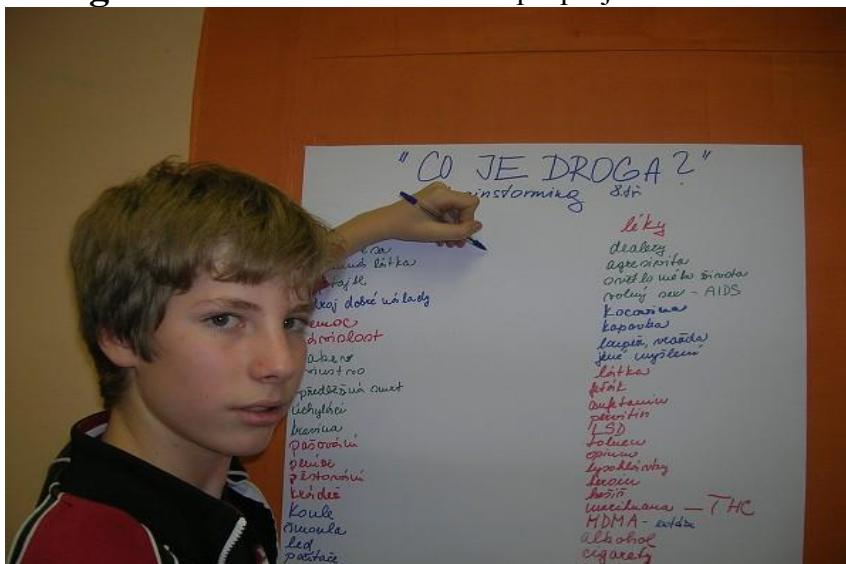
Fotografie č.2 – Budova Gymnázia a SOŠ PODBOŘANY



Fotografie č.3 – Vodní dýmka „BONGO“ výrobek žáka



Fotografie č.4 – Žáci ZŠ Lubenec při projektu.



BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Bc. Jaroslav Doležal

Obor: Speciální pedagogika - oborová

Forma studia: kombinovaná, magisterská

Název práce: Tolerované návykové látky u dětí školního věku jako
facilitace návykového chování

Rok: 2014

Počet stran textu bez příloh: 101

Celkový počet stran příloh: 12

Počet titulů a pramenů české literatury: 12

Počet titulů a pramenů zahraniční literatury: 0

Počet internetových zdrojů: 15

Vedoucí práce: PhDr. Jan Toman