

**UNIVERZITA JANA AMOSA KOMENSKÉHO
PRAHA**

**BAKALÁRSKE KOMBINOVANÉ ŠTÚDIUM
2011 – 2013**

BAKALÁRSKA PRÁCA

Meno a priezvisko autora
Daniela Sedláčková

Názov práce
Drogy a alkohol u mládeže

Praha 2013

Vedúci bakalárskej práce:
PHDR. JANA SLEZÁKOVÁ

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED PART TIME STUDIES

2011 - 2013

BACHELOR THESIS

Name and surname

Daniela Sedláčková

Title

Drugs and alcohol among youth

Prague 2013

The bachelor thesis work supervisor:

PhDr. Jana Slezáková

Čestné prehlásenie

Čestne prehlasujem, že na bakalárskej práci som pracovala samostatne na základe vlastných teoretických a praktických poznatkov, konzultácii a štúdia odbornej literatúry, ktorej úplný prehľad je uvedený v zozname použitej literatúry.

V Prahe, dňa 11.3.2013

.....
Meno a priezvisko autorky

Pod'akovanie

Chcela by som sa poďakovať svojej vedúcej práce PhDr. Jane Slezákovej za odborné vedenie, za pomoc a rady pri spracovaní tejto bakalárskej práce. Moja vďaka patrí aj všetkým ľuďom, ktorí mi pomohli pri získavaní údajov pre praktickú časť mojej práce.

Anotácia

Bakalárska práca sa zaoberá analýzou súčasného stavu drogovej závislosti mládeže v meste Púchov, kde má za úlohu vykonať prieskum a analýzu súčasného stavu drogovej závislosti mládeže ako i vykonanie prieskumu a analýzy na vybraných stredných školách v meste Púchov. Cieľom tejto bakalárskej práce je poukázať, do akej miery i rozsahu je rozšírená drogová závislosť mládeže a vedomosť o nej.

Táto bakalárska práca je určená pre každého rodiča, pedagóga, mládež i dieťa, ktorí by mali záujem o získané poznatky ohľadom riešenia problematiky. Dúfame, že práve táto bakalárska práca bude pre každého obohatením a pomôže im v ďalšom živote a výchove svojich potomkov.

Kľúčové pojmy: Alkohol. Analýzy. Drogy. Mládež. Prevencia. Prieskum. Príčiny. Závislosť.

Annotation

The presented bachelor paper analyzes the present state of drug addiction of young population in the city of Puchov. The purpose of the bachelor paper is to execute survey and analysis of the present state of drug addiction among youth and to execute the survey and analysis in selected high schools in the city of Puchov. The goal of the bachelor paper is to point out the scale to which is the drug addiction and the knowledge of it spread.

The bachelor paper is designated for every parent, teacher, teenager or child who is interested in the collected information on the given topic. Hopefully, the bachelor paper would be the one to bring enlightenment and help to their life and education of their offspring.

Key words: Addiction. Alcohol. Analysis. Cause. Drugs. Prevention. Survey. Youth.

OBSAH

ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČASŤ	
1. Definícia základných pojmov	10
1.1 Droga	10
1.2 Toxikománia, toxikoman, toxikológia	12
2. Faktory a dôvody vzniku závislosti	14
2.1 História drogových závislostí	14
2.2 Drogová závislosť	15
2.3 Charakteristika príčin drogových závislostí	17
2.4 Typy drogových závislostí	18
3. Prevencia drogovej závislosti	26
3. 1 Druhy prevencie drogových závislostí	27
4. Kriminalita mládeže	30
4.1 Vplyv rodiny, školy a sociálneho prostredia	32
5. Prieskumná časť	35
5.1 Ciele prieskumu	35
5.2 Úlohy prieskumu	35
5.3 Hypotézy prieskumu	35
5.4 Metóda prieskumu	36
5.5 Charakteristika prieskumnej vzorky	36
5.6 Analýza získaných výsledkov	36
5.7 Overenie stanovených hypotéz a vyhodnotenie prieskumu	48
6. Záver	49
ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY	51
ZOZNAM TABULIEK	53
ZOZNAM PRÍLOH	54

ÚVOD

Sme ľudia, stretávame sa s krásami ale i prekážkami každodenného života, trápime sa, cítime lásku, chceme mať život čo najjednoduchší. Všetky príjemné pocity si chceme uchovať čo najdlhšie a problémy tie by sme práve naopak radi vyriešili čo najrýchlejšie. Nikto z nás nemá ideálny život, ale poznáme mnoho spôsobov ako si ho uľahčiť. Dá sa povedať, že kvalitu prežívaného meníme vlastným pričinením, myslou. Od počiatku histórie ľudstva si človek nachádzal spôsoby, ktorými manipuloval s prežívaním bez vlastného úsilia. Práve takýmito prostriedkami sa stali drogy i opojné látky, pojem v dnešnej dobe tak bežný, že neexistuje človek, ktorý by sa s ním nestretol alebo nepočul o ňom.

Vo všetkých sférach života sa drogy stávajú súčasťou života ľudí. Každý človek, ktorý chodí do spoločnosti a nie je od reality odtrhnutý sa s pojmom droga a alkohol stretne. Pre deti a mládež, pre najviac ovplyvniteľných a najmenej skúsených je droga najväčšou hrozbou. Lákadlom jedinečného zážitku a odpútania od každodenných problémov sú práve drogy. Skupine mladých ľudí, ktorým je prednejšie rebelovanie a pohrdanie všetkým a všetkými majú blízko k tomu, aby po droge v akejkoľvek podobe siahli. Myslia si, že ich droga privedie k vytúženému cieľu, že ich zachráni a privedie na tú správnu cestu. Sama som na vlastné oči videla, ba dokonca počula čo dokáže spôsobiť človeku, ako ho zmení a aj jeho celý život. Problematika drog ma zaujíma už dlhšiu dobu, a preto som rada, keď som si ju mohla zvoliť ako tému bakalárskej práce.

V tejto bakalárskej práci vychádzame z dostupnej literatúry o toxikománii. Práca sa skladá predovšetkým z teoretickej a praktickej časti. Teoretická časť sa skladá zo štyroch kapitol a niekoľko podkapitol. V prvej kapitole sa venujeme vymedzeniu základných pojmov ako je droga, toxikománia, toxikoman, toxikológia, abstinčný syndróm a tolerancia. Druhá kapitola je venovaná histórii drogových závislostí, drogovej závislosti ako takej, príčinám vzniku drogových závislostí, ale i typu drogových závislostí a nakoniec opíšeme aj jej problematické dôsledky. V tretej kapitole sme sa

venovali druhmi drogových závislostí a prevencií drogových závislostí. Chceme taktiež poukázať, akými formami sa aplikujú do praxe prevencie aby boli účinné a mali efekt, pretože v súčasnosti existuje veľa spôsobov ako nepodľahnúť drogám, ktoré pri aplikácii do praxe veľa krát zlyhajú. Keďže cieľovou skupinou je mládež, v štvrtej kapitole sme sa venovali kriminalite mládeže, vplyvmi rodiny, školy a sociálneho prostredia na mládež. Chceme poukázať i na dôležitosť výchovy, ktorú svojim deťom vstúpajú najmä rodičia ale i pedagógovia a vychovávatelia v následnej a primárnej výchove, ktoré sú najdôležitejšie pre mladého človeka z hľadiska formovania osobnosti. Piatu kapitolu tvorí prieskumná časť bakalárskej práce, čím sme nadviazali na teoretickú časť. V tejto časti sa zameriame na preskúmanie a poodhalenie povedomia o drogách medzi mládežou na vybraných stredných školách v meste Púchov, kde budeme vykonávať i prieskum pomocou anonymných dotazníkov u študentov, ktorých vek je 16 až 17 rokov. Chceme rozobrať ich povedomie o drogách, akú majú vedomosť o nebezpečenstve drogovej závislosti, ich samotný postoj i nebezpečenstvo z neho vyplývajúceho.

Hlavným zdrojom informácií pre bakalársku prácu bola väčšinou literatúra ale i niektoré odborné časopisy. Na základe informácií z týchto dokumentov bakalárska práca poukazuje na poznatky, ktoré boli nadobudnuté štúdiom odbornej literatúry a časopisov a pomohli nám pochopiť dôležitosť prevencie drogových závislostí mládeže.

Konečným cieľom bakalárskej práce bolo zachytiť súčasnú situáciu užívania drog mládeže, prevencie drogových závislostí v teórii ale i v konkrétnych stredných školách a informovať laickú verejnosť o problémoch, ktoré predstavujú drogy, predovšetkým s ich užívaním u mládeže. Pevne veríme, že bakalárska práca bude prínosom pre každého, ktorí pociťujú byť mládeži oporou a zaistiť im bezpečnosť voči narastajúcemu nebezpečenstvu užívania drog.

1. DEFINÍCIA ZÁKLADNÝCH POJMOV

1.1 Droga

Viacere odborné pojmy , ktorú sú kľúčové z hľadiska témy sme používali pri analýze problematiky drogovej závislosti. Za potrebné a pre lepšie pochopenie výkladu často používaných termínov ich pokúsime objasniť. Väčšinou ide o pojmy ako: droga, závislosť, toxikománia, toxikológia, toxikoman, tolerancia, abstinčný syndróm.

„Užívanie drog nadobudlo „hrozivé rozmery“, ich užívatelia sú čoraz mladší. Môžeme sa o tom dočítať takmer každý deň na stránkach novin. Na poplach bije aj Svetová zdravotnícka organizácia: Výsledky najnovších výskumov hovoria, že sa medzi mládežou mnohých európskych štátov drasticky zvýšila konzumácia drog a alkoholu. Na čele rizikového rebríčka sa popri marihuane umiestnili najmä amfetamíny, extáza a LSD.“ (Schneiderová S., Erb H. 2003, s.7)

Mnohí autori sa zaoberali pojmom droga a tak sú známe aj mnohé definície. Tento pojem sa však používa vo viacerých významoch. Svetová zdravotnícka organizácia ustálila pojem droga a charakterizovala ju definíciou: *„Droga je akákoľvek látka, ktorá po vstupe do živého organizmu je schopná pozmeniť jednu alebo viac jeho funkcií, pôsobí priamo alebo nepriamo na centrálny nervový systém a môže mať priaznivé postavenie lieku.“ (Novomeský F., 1996, s.12)*

Jednoznačný pôvod v anglickom jazyku má slovo „droga“. V podstate zodpovedá starému gréckemu výrazu „pharmakon“, označovali sa ním nielen liečivé prostriedky ale aj jedy. V literatúre sa pojem droga udomácnil azda pre obsažnosť a krátkosť pojmu. Avšak väčšie problémy sú s oficiálnou definíciou drogy, keďže stále pretrvávajú terminologické nejasnosti. Obecným označením všetkých látok vrátane liečiv, ktorými dosiahneme zmenu stavu vedomia, povzbudenia, nálad a opačne i utlmenie somatických či psychických funkcií, ale i psychosomatických zážitkov(ilúzie, halucinácie a iné) je slovo droga vo farmaceutickom ponímaní. Môže ísť teda o jedy ale i liečivá.

Pod pojmom droga rozumieme : „*Droga je upravená surovina nerastného, rastlinného alebo živočíšneho pôvodu, ktorá je po vpravení do ľudského organizmu schopná vyvolať psychickú alebo fyzickú závislosť*“.
(Ondrejkovič P.,Poliaková E. a kolektív,1999,s.12)

Prof. Novomeský v súvislosti s týmto hovorí, že nie je v ľudskom tele tkanivo alebo orgán, ktorý by droga nezasiahla a skôr alebo neskôr nepoškodila či dokonca nezničila.

Ide o psychotropnú látku syntetickej alebo prírodnej povahy, ktorá vyvolá závislosť organizmu. Môžu byť ako droga zneužívané niektoré lieky, tabak, kofeín, alkohol, kokaín, marihuana a mnohé ďalšie. Utlmujú alebo stimulujú centrálny nervový systém , spôsobujú zmeny správania sa, myslenia, vnímania vo všeobecnosti všetky drogy.

„Droga je každá substancia, ktorá po vpravení do živého organizmu môže zmeniť jednu alebo viac jeho funkcií a priamo alebo nepriamo pôsobí na centrálnu nervovú sústavu. Môže mať i postavenie lieku. Ak by sme chceli túto definíciu použiť na príklade alkoholu, tak hovoríme o tom, že človek vypije alkohol, čiže ho vpraví do organizmu. Alkohol spôsobuje uvoľnenie, problémy s koordináciou, čiže pôsobí na centrálnu nervovú funkciu a mení funkcie organizmu. Využíva sa v medicíne na čistenie rán, má priznané postavenie lieku.“ (Bartoňová M.,et.al, 2005,s.136)

Drogy podľa vplyvu a účinku na organizmus možno rozdeliť do troch kategórií:

a) psychostimulačné drogy- na organizmus pôsobia povzbudivo, vyvolávajú stavy dobrej nálady a eufórie. Do tejto skupiny patria najmä: efedrín, kokaín...Prevažne ide o látky amfetamínového typu.

b) psychoinhibičné drogy- potláčajú pocity bolesti, úzkosti, strachu, tieseň, pôsobia na organizmus tlmivo. Tu zaraďujeme drogy ako heroín, sedatíva, morfín, analgetiká a pod.

c) dezintegračné drogy- pôsobia na organizmus tak, že u jedinca vyvolávajú ilúzie, halucinácie a fantázie. Zaraďujeme tu látky halucinogénneho typu.

Ďalej budeme v tejto kapitole rozoberať pojmy toxikománia, jej históriu, nežiaduce účinky, vplyvy ako i nadväzujúce súvislosti.

1.2 Toxikománia

Patologickú závislosť na drogách definujeme podľa Svetovej zdravotníckej organizácie takto: „ *Toxikománia je stav periodicky sa opakujúcej alebo chronickej intoxikácie jedinca, pričom je tento stav vyvolávaný opakovaným užitím drogy prírodnej alebo syntetickej a škodí jedincovi samému i celej spoločnosti.* “ (Novomeský F. 1996, s.12-13)

Zo starovekého Grécka pochádza slovo toxikománia, pôvod je v slovách „toxon“ a „mania“, čo v preklade znamená vášeň, nadšenie a záľuba. Negatívnym patologickým javom v našej spoločnosti je samotná toxikománia. Môžeme ho zadefinovať aj ako jav nežiaduci, protispoločenský, proti ktorému je ťažké bojovať a ide o dlhodobý takmer nekonečný jav.

Stav akútnej alebo chronickej intoxikácie organizmu ako toxikomániiu charakterizujú tieto znaky:

- zvyšovanie tolerancie na drogu
- pretrvávajúca potreba alebo pranie pokračovať v užívaní
- psychická až fyzická závislosť na účinkoch drogy.

Toxikoman

Keď jedinec podľahne pravidelnému užívaniu drog ako liekov, výhradne kvôli vyvolaniu príjemných pocitov vtedy sa stáva toxikomanom.

U toxikomana môžeme toxikomániiu rozdeliť na dva druhy:

-monotoxikománia: pri tomto druhu je toxikoman závislí iba na jednom druhu drogy.

-polytoxikománia: tu je závislosť charakterizovaná na viacerých druhoch drog.

Toxikológia

Toxikomanmi a toxikológiou sa zaoberá vedný odbor, ktorý je označený pojmom toxikológia. Veda zaoberajúca sa vlastnosťami a účinkami

látok, ktoré sú toxické pre organizmus jedinca sa nazýva toxikológia. Je to vedný odbor.

V rámci toxikológie môžeme hovoriť o troch rovinách kontaktu jedinca s drogou:

1. USUS- je užívanie liečiv, resp. látok s charakterom drogy v primeraných dávkach, v súlade s potrebami užívateľa a v zmysle poznatkov lekárskej vedy.

2. MISUSUS- najčastejšie charakterizovaný ako nevhodné laické kombinácie resp. neprimerané prekročovanie dávok liečiv.

3. ABUSUS- tu ide o zneužívanie liečiv, resp. drog nadmerným užitím do takej miery, že je u mladistvých osôb ohrozené vyzrievanie osobnosti a dospievanie a u dospelých osôb dôjde k porušeniu fyzickej výkonnosti a vývinu psychiky.

Abstinenčný syndróm

Skupina rozlične závažných príznakov pri dlhodobom užívaní vznikajúcich pri relatívnom alebo absolútnom odňatí psychoaktívnej látky je definovaná ako abstinenčný syndróm. Je často komplikovaný kŕčmi a inými ťažkými fyzickými následkami negatívnej povahy.

Tolerancia

Schopnosť organizmu znášať určité látky je označovaná pojmom tolerancia. Ide vlastne o jav, ktorý sa prejaví stálym zvyšovaním dávky, aby bol vyvolaný predchádzajúci účinok. Na prívod drogy sa prispôsobí organizmus. Účinnosť drogy sa oslabuje pri opakovanom užívaní, preto je potrebné dávku zvýšiť.

2. FAKTORY A DOVODY VZNIKU ZÁVISLOSTÍ

2.1 História drogových závislostí

V každom období siahali ľudia k látkam, ktoré ovplyvňovali ich vnímanie a vedomie. To nám potvrdzujú archeologické nálezy. Schopnosť maku uspávať poznali už v Sumerskej ríši. Obchod s ópium, rozbeh sociálnej katastrofy ovplyvnila droga nástupom nášho storočia.

Nemec Seturner ako prvý v roku 1817 syntetizoval alkaloid z ópia, morfín. Využívali ho najmä v lekárstve. Indikáciou na použitie morfínu boli slabá migréna a minimálna únava. Veľmi dlho trvalo, kým došlo k opísaniu prvých prípadov nechcenej toxikománie. Za zázračnú substanciu je považovaná známa rastlina koka od roku 1499.

Na odvykanie od morfínu používal Freud kokaín ale vyvolal si tým návyk. Odvodený názov od kokaínu má Coca-Cola, ktorá spočiatku skutočne túto látku obsahovala.

Objavený heroín bol experimentom dr. Dresera. Práve touto látkou predstavoval schopnosť liečiť závislosť od morfínu.

Diskusiu a pozornosť spoločnosti v širšom meradle si vynucuje marihuana, konope alebo cannabis. Má najväčšie rozšírenie po celom svete. Veľmi známe sú v starej Číne aj odtlačky konope na keramike. Až v 20. storočí sa v Európe rozšírila marihuana.

Aby zmenili stav svojho vedomia, aby zaspali alebo sa uvoľnili používali ľudia drogy už od dávnych čias. S industrializáciou sa spája aj rozšírenie drog.

Archeologický výskum podal dôkazy o užívaní drog. Znamky užívania opiátov sa zistili nálezmi džbánov na víno a pivo. Zásoby makových zrníek našli aj v Turecku. Vyryté makovice v účesoch bohov boli zase nájdené na Kréte.

Avšak dokladov o užívaní alkoholu ako psychoaktívnych látok je u starých Slovanov málo. Je i veľmi známe, že čarodejnice poznali magickú silu tráv. Zbierali liečivé rastlinky, vykopávali koreňky, ktoré používali pri liečbe

chorôb, alebo na čary. Natierali sa aj magickou tekutinou aby sa stali ľahšími. Mohlo ísť hlavne o ľuľkovité rastliny ako konope alebo durmán, ktoré rastú práve v našich zemepisných šírkach.

Staré ako samo ľudstvo sú aj omamné prostriedky. O účinkoch maku mali znalosti už v starom Egypte. Vo zvestiach Marca pola sa nachádza i množstvo opisov, ktoré ľudia zažili práve pod vplyvom omamných látok.

V kultúrach mladšej doby kamennej sa konzumoval napr. alkohol, ópium, alebo kokaín. Pred desiatimi tisícročiami vyrábali nápoje z fig, medu a datlí, ktoré sa podobali vínu. V rámci náboženských rituálov ale i ako uplatnenie v lekárstve sa používali substancie ako napr. víno alebo kanabis.

Príchod tabaku do módy najskôr šnupaním a neskôr fajčením došlo v Európe v 16. storočí. V 19. storočí bolo dobrým zvykom v Číne užívanie ópia. Kokaín bol zase veľmi obľúbený v 20. storočí.

Chemik Albert Hofmann objavil v roku 1938 LSD. Pred očami sa mu začali objavovať fantastické bytosti, prostredie menilo farby, tvary, myseľ mu opantali halucinácie po užití malého množstva tejto látky. A prvé skúsenosti boli na svete. Zo strany psychiatrov a psychológov to vyvolalo obrovskú vlnu. Vo veľkých mestách USA sa práve táto droga rozšírila rýchlosťou blesku 50. rokoch 20. storočia.

2.1 Drogová závislosť

„ Aktívne žiť znamená žiť s primeranými informáciami “
(Wiener)

Čo najvernejší a najbližší obraz alebo synonymum k pojmu toxikológia je drogová závislosť. Je to vlastne onemocnenie. Charakteristické je túžbou po účinkoch drogy, ktoré človek užíva i napriek tomu, že sám sebe spôsobuje problémy. Veľa ľudí považuje závislosť za zvyk užívať drogy. Preto očakávajú, že závislosť spočíva v tom, že závislí začne jednoducho drogu odmietat' a po čase prijme fakt, že život je bez nej lepší. Pritom však neberie do

úvahy celú škálu problémov už len tým, že drogu začal užívať a stal sa na nej závislý.

Chorobný vzťah k drogám charakteristický nekontrolovateľnou túžbou vpraviť si drogu akokoľvek do organizmu je taktiež drogová závislosť.

Drogová závislosť je však definovaná aj takto: „*Drogová závislosť je stav psychickej závislosti a niekedy i fyzickej závislosti vyplývajúci z interakcie medzi živým organizmom a drogou, charakterizovaný zmenami správania a inými reakciami, ktoré sú typické nekontrolovateľným nutkaním (túžbou) vpravovať si drogu akýmkoľvek spôsobom do organizmu pre jej účinky na psychiku a tiež preto, aby sa zabránilo nepríjemnostiam z jej absencie v organizme. Túžba po opätovnom užití drogy prevláda nad sebaovládaním a racionálnymi argumentmi. Keď hovoríme o závislosti, spravidla ide o biologický, ale i psychický a sociálny jav.*“ (Liba J., 2001, s. 23).

Podľa autorka Atkinsona sa práve drogová závislosť prejavuje zväčša tromi spôsobmi:

1. „*toleranciou čiže telesnou závislosťou, kedy jedinec musí postupom času zvyšovať dávky drogy, aby dosiahol rovnaký účinok;*
2. *abstinenčnými príznakmi, kedy je prerušenie užívania drogy spojené s nepríjemnými telesnými i psychickými reakciami;*
3. *psychickou závislosťou, kedy jedinec užíva väčšie množstvo drogy, ako by chcel, snaží sa mať užívanie drogy pod kontrolou, ale v tomto úsilí zlyháva a veľké množstvo času venuje získavaniu drogy.*“ (Atkinson R., 2003, s. 211-212)

F. Novomeský vo svojej knihe Drogy uvádza, že rozvinutá drogová závislosť má dve formy:

a) Psychická závislosť- je zmena duševného stavu užívateľa, ktorá je následkom opakovaného užitia drogy. Droga, ktorá poskytuje užívateľovi psychické zážitky je viazaná na vznik tejto závislosti. Niekedy sa však môže viazať aj na špecifické faktory ako sú napr. hudba, prostredie, ktoré sa spájajú s užívaním tejto drogy.

b) Somatická závislosť- po prerušení prívodu drogy do organizmu sa prejavuje abstinenčnými príznakmi. Obvykle sa vyskytne naraz viac príznakov. Niekedy sú pre daný druh drogy typické abstinenčné príznaky.

2.3 Charakteristika príčin drogových závislostí

Ak úplne zjednodušíme pojem drogovej závislosti, tak vyčleníme štyri základné faktory, ktorými je podmienený vznik drogovej závislosti. A to sú:

1) látka samotná- prvým faktorom, ktorý vyvoláva návyk je droga. Aby droga bola zneužívaná, musí mať vlastnosť aby uspokojila potreby toxikomana. Preto zaraďujeme drogy do psychotropných látok, ktoré určitým spôsobom ovplyvňujú psychiku človeka.

2) osobnosť človeka- osobnosť človeka teda toxikomana je druhým faktorom drogovej závislosti. Ktokoľvek z nás sa môže stať závislým na drogách, avšak musí mať určité predpoklady a vlohy, ako je napríklad duševné a telesné zdravie, ktoré má každý iné.

3) sociálne prostredie- existencia jedinca je spätá zo sociálnym prostredím, v ktorom sa združuje. Toto prostredie v kladnej sfére utvára osobnosť človeka a v zápornej ho môže dostať na nesprávnu cestu, ktorou sú napr. drogy. Vo veľkej miere je za drogovou závislosťou mládeže aj porucha rodinného života

4) škola- ďalším veľmi dôležitým faktorom vzniku drogovej závislosti je školské prostredie a škola. Veľkým trendom v dnešnej dobe je to, že sa dá na akejkol'vek škole zohnať akákoľvek droga. Škola je veľkým kolektívom , v ktorom sa nedá všetko ustrážiť. Je teda potrebné poukázať na negatívne účinky drog. V neposlednom rade treba vyplniť voľný čas detí. Škola by ich mala zaujať natoľko aby bolo ich súčasťou života.

Poznáme však aj množstvo iných faktorov, ktoré dokážu ovplyvniť mladého človeka aby sa dostal do kontaktu s drogou a tým sa stal aj závislým. Môžeme tam zaradiť nudu alebo zvedavosť. Mladí vždy rebelovali a rebelujú proti rodičom a spoločnosti. Tak to bolo a vždy aj tak bude. Mladý človek často siahne po droge len preto, že za tým hľadá vzrušenie alebo dobrodružstvo, poznanie, nové skúsenosti alebo aby si vyplnil voľný čas a mal čoraz viac zábavy ako je v škole. Oveľa závažnejší dôvod je však zvedavosť

ako túžba po poznaní. Preto je aj mnoho mladých sklamaných po užití drogy. Iní sú však aj naďalej zvedaví a preto ich neprestávajú brať. Často však chcú, aby ich členovia skupín prijali medzi seba. Ich najkrutejší údel je to, že by sa mali odlišovať od iných. Ideálnym prostredím pre konzumáciu drog sú skupiny. Môžeme konštatovať, že jednou z hlavných príčin siahnutia po droge a následne vzniku závislostí môže byť deprivácia, frustrácia, stres, konflikty či už v škole alebo zamestnaní, rodinné nezhody a osobné problémy. Avšak môže to byť vyvolané aj nudou, neschopnosťou komunikovať, pocitom osamelosti, depresie alebo túžbou po nepoznanom. Častou príčinou je aj opustenie, vážne ochorenie, odlúčenie, strata blízkej osoby a u mladých problémy v škole, rodine alebo láska a pod.

2.4 Typy drogových závislostí

Viacerí autori vo svojich dielach sa venujú typom drogovej závislosti. Najviac používaná typológia drogových závislostí je typológia podľa druhu konzumovanej drogy. Z tohto hľadiska poznáme tieto druhy a typy drogových závislostí:

Alkoholizmus

Najrozšírenejším druhom a súčasne aj najväčším problémom je už po stáročia alkoholizmus. Je najdostupnejší pre širokú verejnosť, v poslednej dobe i pre mladistvých. Bezfarebná tekutina bez zápachu a chuti s bodom varu 77 stupňov Celzia a bodom tuhnutia -130 stupňov Celzia sa považuje práve alkohol. Má veľmi dlhú históriu, takmer dlhšiu ako ľudstvo samo. Opojnú chuť kvasného ovocia poznali už dávno pred našim letopočtom naši predkovia. Už pred 5000 rokmi ovládali Sumeri výrobu piva a už pri stavbe pyramíd tiekol alkohol potokom. Najstaršia, najrozšírenejšia a najviac diskutabilná je

závislosť na alkohole. Nepoznáme však odpoveď na otázku, prečo niektorí jedinci sa dokážu za tak krátku dobu stať závislí na užívaní alkoholu a prečo niektorí i napriek celoživotnému konzumovaniu sa nestanú jeho otrokmi. Predpokladom tejto závislosti sú asi biochemické zmeny v mozgu jedinca. Keď jedinec na seba vidí, že znesie viac a viac môžeme považovať za prvé varovanie. Prejaví sa to však aj zvyšovaním tolerancie. Alkoholik postupom času začne strácať svoje znalosti, zručnosti, kvalitu ale i svoju osobnosť. Stráca i telesnú integritu a výkonnosť. Jedinec prestáva mať záujem o všetko okolo seba teda zanedbáva rodinu, prácu a iné až v neskoršom štádiu. Venuje sa výhradne alkoholu a jeho konzumácii. Postupne sa ocitá v spoločnosti takisto závislých s ktorými smeruje do záhuby. Alkoholik nakoniec zistí, že nedokáže existovať bez toho aby sa nenapil a práve táto jeho závislosť ho zničí a doženie do konca. Nápoje ako víno, pivo, liehoviny z kvaseného ovocia i destiláty považujeme za alkohol.

Pivo- je vyrábané z obilnín a poznáme svetlé a tmavé. Je to prekvasený nápoj, ktorý obsahuje kysličník uhličitý.

Víno- jeho hlavnou surovinou je šľachtené hrozno viniča hroznorodého. Je to teda nápoj, ktorý získame alkoholovým kvasením hroznového muštu.

Liehoviny- nápoje, ktoré obsahujú etylalkohol. Získavame ho opakovanou destiláciou a rafináciou surového liehu.

Delíme ich do troch skupín:

- a) ušľachtilé liehoviny- vodka, čerešňovica z prekvasených čerešní a višní, gin z raži...
- b) poloušľachtilé destiláty- vyrábajú sa z jemného liehu a pravých destilátov alebo rozličných aromatických prísad, napr. borovička.
- c) likéry- sú nápoje vyrábané zmiešaním cukrových roztokov s liehom a pridaním likérových aromatických látok, napr. punče, ovocné likéry.

Poznáme tri štádia opitosti z hľadiska konzumácie alkoholu:

1. stav uvoľnenia- jedinec má v tele 1-1,5 promile alkoholu a je veľmi veselý, výrečný a zvyšuje sa mu sebavedomie.
2. činnosť alkoholu- to je od 1,5-3 promile alkoholu, kedy je jedinec neohľaduplný, hlučný, nekritický, má poruchu reči a chôdze.

3. otrava alkoholom- je nad 3promile, kedy je jedinec bledý, ospalý, vracia, klesne mu tlak a tým môže nastať aj smrť.

Môžeme však rozdeliť aj jedincov podľa toho, aký majú vytvorený vzťah k alkoholu na:

- a) abstinenti- akýkoľvek prísun alkoholu do organizmu odmietajú.
- b) konzumenti- konzumujú alkoholické nápoje pre ich chuťové vlastnosti a od smädu
- c) pijani- konzumujú alkohol nielen pre jeho chuť ale z dôvodu a vplyvu an ľudský organizmus.
- d) alkoholici- sú závislí na alkohole natolko, že je jeho konzumácia každodenná a stane sa ich súčasťou.

Kofeinizmus

Ďalším veľmi rozšíreným, hoc nie je považovaný za nebezpečný a závažný je kofeinizmus. Z chemického hľadiska považovaný za najlepšiu psychostimulačnú látku je alkaloid teda kofeín. Získava sa zo šiestich rastlín (čajovník, kakaovník, kávovník, guana, yerba a kalovník). Traduje sa, že okolo roku 850 arabský pastier Kaldi zistil, že jeho kozy pobejú a skáču viac ako inokedy po strávení práve týchto bobúľ. Sám po ochutnaní týchto bobúľ zažil pocit čulosti a nezvyčajné rozjarenie. Do 17. storočia sa pestovanie a pitie kávy rozšírilo do všetkých arabských zemí ale i Európy. Už užitím 0,1-0,15g kofeínu sa zvýši psychická aktivita, predlžuje sa schopnosť koncentrácie, schopnosť vykonávať vyčerpávajúcu prácu a odstraňuje sa únavu. Vytvára vlastne ilúziu pohody a zdravia. Bolesť srdca, poruchy spánku, zvýšenú dráždivosť, nervozitu, nepokoj a prípadne halucinácie spôsobujú vyššie dávky kofeínu. V podstate je kofeín jed. Asi 10g tejto látky predstavuje smrteľnú dávku. Liečiť únavu nedokáže žiadna droga.

Tabakizmus

Najrozšírenejší návyk a zlovyk v dnešnej dobe je fajčenie tabaku. Má veľmi dlhú históriu pričom však patrilo k určitým obradným rituálom. Objavil ho Kryštof Columbus v roku 1492, keď pristál na brehu nového sveta. Tie sa

následne fajčia. Je to jednoročná bylina z čeľade ľuľkovitých, kde spracovávajú jeho listy, ktoré sušia, melú a balia. Tie sa následne fajčia. Do tela sa nám počas fajčenia dostane nikotín, ktorý spôsobuje závislosť a je prudko návykový, ale i jedy ako napr. dehet a podobne, ktoré práve naopak spôsobujú poškodenie zdravia. Pravdepodobnosť ochorenia rakoviny pľúc je u fajčiarov 90% a 5-8krát častejšie ochorenie dýchacieho systému. Poznáme len niekoľko stoviek látok, ktoré sa nachádzajú v cigaretovom dyme avšak je ich viac ako 1300. V dyme z cigariet sú aj nikotín, dehet, amoniak, kyanid a kysličník uhoľnatý, ktoré sú jedmi. Mladý človek začína s fajčením predovšetkým z frajeriny, aby sa ukázal a preto aby sa nestal terčom posmechu. Trendom je bojovať proti fajčeniu, kde sa fajčenie stáva spoločenským a verejným nepriateľom a vytláča sa z verejných priestranstiev.

Ďalej poznáme osem hlavných typov drogovej závislosti. A tie sú:

Drogová závislosť opiátového typu

Zdrojom tejto drogy je mak siaty a základná surovina je maková šťava z nezrelých makovíc, ópium alebo morfín. Na tíšenie bolesti v medicíne sa používal ópium, však časom sa zistilo, že je návykové a pacienti nemôžu bez neho existovať. V arabských krajinách sa dodnes fajčí ópium cez fajku. Spôsobuje však stratu pocitu bolesti, či už duševnej alebo telesnej i zmenu vedomia. Na konci opojenia človek zaspáva a budí sa s „opicou“ až po niekoľkých hodinách. Najnebezpečnejší dnešnej doby je heroín a najrozšírenejší je kodeín alebo morfín. Pri kodeíne dochádza k tíšeniu bolesti, pri morfíne taktiež a práve heroín je už po prvej dávke návykový. Zlúčením morfia a kyseliny octovej pripravíme heroín. Vstrekuje sa injekčnou formou priamo do žíl, je to hnedý alebo biely prášok. Hneď po vstreknutí nastane euforický zážitok, ktorým prichádza pokoj a mizne strach a bolesť. Po odznení nastane nepokoj a silné depresie, čo má za následok znovu užitie a tým aj závislosť.

Drogová závislosť kokaínového typu

Alkaloid rastliny *Coca erythroxylon*, koka vyvoláva povzbudivé účinky. Ide hlavne o crack, kokaín a kokaínové zmesi. Koka je niekoľko metrový ker, ktorý rastie prevažne v Južnej Amerike. Nezabudnuteľné zážitky už pred tisíročiami poskytovali práve žuvaním tieto listy. Vyseparovať z listov koky látku s názvom kokaín sa podarilo až koncom 19. storočia. Bola veľmi populárna medzi strednými a vyššími vrstvami najmä povzbudzujúcimi účinkami. Nazýva sa aj drogou bohatých, keďže kvôli jej vysokej cene si ju nemôže dovoliť každý. Aplikuje sa šnupaním do nosa a okamžite sa dostane krvným obehom do mozgu. Ešte nebezpečnejšou formou je fajčenie cracku, pretože je silnejší a účinnejší. Po odznení nastupujú abstinenčné príznaky, ktoré sú opisovateľné ako neznesiteľný horor.

Kokaín sám o sebe ovplyvňuje nervovú sústavu, tlmí hlad, zvyšuje obsah cukru v tele, potláča strach a zvyšuje kreativitu a sebavedomie.

Drogová závislosť kanabisového typu

Z prírodného zdroja konopy siatej sú vyrobené práve tieto drogy. Je to najrozšírenejšia droga medzi mladou a strednou generáciou. Dajú sa z nej získať dva druhy a to marihuana a hašiš. U nás je viacej rozšírená marihuana a v Ázii zase hašiš. Živica z kvetov indického konope sa nazýva hašiš. Má v sebe účinnú látku canabinol. Najčastejšie sa užíva fajčením, keď sa po niekoľkých vdychoch a zadržaní v pľúcach dostaví blažený pocit. Pri veľmi často užití nastáva chronická otrava, ktorá sa prejaví poruchami pamäti alebo neschopnosťou zapojiť sa do života. Naopak marihuana je zase výťažok z listov a kvetov konope siateho. Mladé lístky a kvety na vrchole rastliny majú najvyššiu koncentráciu THC (tetrahydrocannabinol). Najčastejšie sa konzumuje fajčením. Po vyfajčení tzv. jointa dôjde k pocitu blaženosti. Zmeny osobnosti a chovania môžeme pozorovať na dlhodobých užívateľoch. Bývajú však aj apatickí, neschopný spoločenskej aktivity, uspokojia sa s pracovnou príležitosťou a tým aj zárobkovou činnosťou, žobujú a vegetujú. Dopúšťajú sa často trestných činov a sexuálnych deliktov. Je veľmi alarmujúci fakt, že práve

po tejto droge siahla čoraz viac mladých, nakoľko je táto droga vo veľkej miere ľahko dostupná.

Drogová závislosť amfetamínového typu

Chemické syntetické látky vyrobené inou cestou ako drogy na prírodnej báze. Sú to látky ako napr. metamfetamín, adrenalín, efedrín, ecstasy alebo fenmetrazín. Navodia pocit sviežosti, odpočinku alebo zabezpečia oddialenie spánku. Koncom 60. rokov minulého storočia boli na Slovensku založené na tejto báze lieky pod názvom Dexfenmetrazín a Fenmetrazín. Používali sa k liečbe obezity, kde sa však prejavilo, že pacienti začali brať 10-násobné dávky a trpeli nervozitou smerujúcou k narušeniu ich vedomia. Metamfetamín, ktorý sa vstrekuje do žíl a prináša zvýšenú psychickú i telesnú aktivitu, pocit nekonečnej sebaistoty, ustupuje únava prípadne po predávkovaní sa jedinec dostane do úzkosti, podráždenosti či k vražedným sklonom je označovaný za najnebezpečnejší.

Drogová závislosť halucinogénneho typu

Látky, ktoré vyvolávajú halucinácie, rôzne fantázie a vedú k pocitom rozštiepenia osobnosti zaraďujeme do halucinogénnych. Takýchto látok je veľmi veľa. Niektoré nájdeme v prírode, iné vytvorili použitím prírodných zlúčenín, ako v prípade LSD alebo synteticky. Získavané sú hlavne z rastlín a využívali ich šamani, čarodejníci ale i lekári.

LSD- je hubový parazit na obilí. Účinkuje už v najmenšom množstve, je najsilnejší halucinogén. Nakvapká sa na malé kúsky papiera, a zvyčajne sa užíva perorálne, čiže sa prehĺta. Môžeme ho však dostať aj vo forme kapsúl a piluliek. „*Je jemne kryštalický biely prášok bez osobitnej chuti a zápachu, dobre rozpustný vo vode.*“ (Novomeský F., 1996, s. 88)

Halucinogény sa používajú na výskumné účely a v liečbe. Umožňujú lepšie porozumieť chorým pri duševných chorobách. Pri spoločensky zle prispôsobivých, neurotických a citovo nevyzretých sa je veľké nebezpečenstvo psychických ťažkostí. Neobvyklý je vznik závislosti, nakoľko drogu ťažko získať. Po vysadení tejto drogy nevzniká abstinenčný syndróm.

Drogová závislosť kathyového typu

„Prírodným zdrojom drogy je kríkovitá celoročne zelená rastlina katha jedlám dosahujúca výšku 1-1,5m. Ideálne geograficko- klimatické pásmo pre rast tejto rastliny predstavujú krajiny okolo Červeného mora.“(Novomeský F.,1996, s. 80)

Táto rastlinka sa dodáva, konzumuje i predáva výlučne iba vo forme čerstvých výhonkov. Za čerstvý možno považovať list aj 8hodín po utrnutí. Účinok však má aj koreň a vetvička. Podobá sa vtáčíemu zobu. Vytvára listy dvoch odlišných tvarov na jednej rastline. Užívajú sa puky a mladé listy, staršie majú drastickejší účinok. Je najdôležitejším produktom Etiópie vo vývoze ako i káva, koža a mäso. Dá sa užívať aj v prášku a pije sa so sladkým mliekom, najčastejšie sa však žuje. V menších dávkach je povzbudivá a odháňa spánok. Po užití kathy ľudia zabúdajú na únavu, hlad i spánok. Je aj dopingovou drogou, pretože po jej užití sa mlčanliví stavajú zhovorčivými a bojazliví odvážnymi. Zrýchľuje tep a zvyšuje krvný tlak. Má i nepriaznivé následky a to na sexuálne funkcie a po jej vystupňovaní účinku dochádza k únave a depresii. Ľudia, ktorí užívajú kathy majú lesklé oči, sú dezorientovaní a bledí, strácajú cit pre povinnosť a konajú ako vo sne. Ale klamú ako i ostatní toxikomani. Užívanie tejto drogy vedie k degenerácii črevnej sliznice, zápalom ústnej dutiny ale i poruchám ciev a srdca.

Drogová závislosť analgetického a antipyretického typu

„Je omyl, že človek potrebuje na zlé silu, to sa spraví samo, ale na dobré je sila potrebná.“(Světlá)

Pomoc v liekoch pri tlmení nežiaduceho vzrušenia alebo poruchách spánku hľadalo ľudstvo už od nepamäti. Ľudstvo nachádzalo pomoc najskôr v liekoch založených na prírodnej báze a až neskôr s rozvojom farmakológie v synteticky vyrábaných liekoch. Táto závislosť je založená na užívaní liekov s proti horúčkovitými a proti bolestivými účinkami. Lieky, ktoré sú vyrábané vo farmaceutických podnikoch tvoria celú túto skupinu. Tieto lieky môžeme rozdeliť aj z hľadiska vzniku závislosti a z hľadiska pôsobenia na centrálnu nervovú sústavu na:

-*Hypnotiká*: sem patria a) barbituráty- Dormiphen, Somnyl, Amorbital, Barbital a iné.

b) nebarbiturátové s možnosťou návyku- Dormogen, Noxyron, Nitrazepan, Rohypnol a iné.

- *Anxiolytiká*: tu patria: a) Meprobamat

b) benzodiazepan- Diazepan, Oxazepan, Control, Nitrazepan, Lexilium

- *Analgetiká- antipyretiká* a) Acylpirin, Analgid, Mironal, Acylcoffin a iné.

Táto celá skupina má podobu jemného bieleho prášku bez zápachu a výraznej chuti. Ich používanie je perorálne, keďže ide o hromadne vyrábané liečivá vo forma tabletiiek. Ak by sme chceli dosiahnuť závislosť od týchto liekov, museli by sme ich užívať dlhodobo a vo vyšších dávkach ako sú terapeutické dávky. Nebezpečná je i konzumácia liečiv s alkoholom.

Chronický konzument Alnagonu je telesne schátraný a dochádza u neho k postupnej degradácii osobnosti. Najnebezpečnejšie je užívanie roztoku, ktorý si toxikoman pripraví prefiltrovaním. Tento roztok si následne vpravuje injekčnou formou do rôznych častí tela a tieto dávky sú veľmi vysoké. Je schopný zneužiť až 70tabletiiek na svoje účely. Problémy sa vyskytnú v komunikácii, sú striedané emočnou stabilitou a podráždenosťou alebo poklesom výkonnosti. U chronických konzumentov sa vyskytujú poruchy správania, zraku a reč sa stáva menej zreteľnou, ťažko hľadajú vhodné výrazy na vyjadrenie. Abstinenčné príznaky prejavujúce sa vnútorným nepokojom, poruchami spánku, trasením, halucináciami alebo bolesťami hlavy prichádzajú pri nedostatku lieku.

Je potrebné si uvedomiť, že dodržaním správnej výživy, primeraným striedaním práce a odpočinku , dostatočným spánkom ale i pohybom na čerstvom vzduchu predídeme ťažkostiam a odstránime duševné ťažkosti.

3. PREVENCIA DROGOVEJ ZÁVISLOSTI

Najčastejšie sa v zdravotníctve spomína pojem prevencia, ktorú môžeme charakterizovať ako predchádzanie neželateľným respektíve škodlivým činnostiam. Vlastne je to starostlivosť o zdravie ľudí, aby netrpeli chorobou. Čoraz častejšie sa zdôrazňuje potreba realizovať aktivity, ktoré jej predchádzajú v súvislosti s drogovou závislosťou.(Kačániová J.,2005)

Je napísaných toľko štúdií o prevencii pred závislosťou, že ani jedna z nich nie je stopercentne osvedčená. Voči drogovej a inej závislosti je nutné bojovať už v začiatkoch a to najmä prevenciou. Do prevencie musí byť zainteresovaná celá spoločnosť, teda škola, rodičia, žiaci, spoločenské i náboženské organizácie aby bola čo najefektívnejšia. Pod týmto pojmom rozumieme rad opatrení, postupov, aktivít, ktoré sledujú jediný cieľ a to, aby sa alkohol a drogy nestali jednou z hlavných životných hodnôt. Je to teda aktivita, ktorá smeruje k ochrane zdravia a výchovou k zdravému spôsobu života.

V prvom rade by mala byť prevencia adresná. Však potrebné je brať do úvahy aj pohlavie, vek, úroveň vedomostí o drogách, drogové postoje a skúsenosti. Z hľadiska obsahu a z hľadiska subjektov, ktoré sa podieľajú na prevencii by mala byť tiež komplexná. Najúčinnějšía prevencia je tá, ktorá sa zameriava na rozvoj vedomostí, budovanie postojov a tréning sociálnych zručností. Nemala by byť teda zameraná len na rozumovú stránku, ale aj na emócie, túžby, zvyky a potreby jedinca. (Končeková Ľ.,2005)

„ Čo treba robiť, keď začne dieťa s drogami? Je to vždy zlá správa, keď zistíte, že vaše dieťa je drogový závislý. Dobrá správa ale je, že sa dá s tým niečo urobiť. Šťastnejšia a zdravšia bude rodina, keď v boji s problémami zatiahnete všetci za jeden povraz.“(Dr.Campbell R., 2003)

3.1 Druhy prevencie drogových závislostí

Najčastejšie sa však stretávame s tromi druhmi prevencie závislostí a to sú:

1) Primárna- zameriava sa na udržanie a podporu zdravia jedinca a spoločnosti. Je orientovaná na deti, mládež a ich motiváciu k plnohodnotnému životu. Práve pri tejto prevencii je dôležitá spolupráca rodiny, školy ale i viacerých inštitúcií ako sú Ministerstvo zdravotníctva, obrany, školstva...

2) Sekundárna- zameriava sa na pomoc v existujúcom nebezpečenstve závislosti. Ponúka i programy, ktoré ovplyvňujú jednanie i chovanie a ich cieľom je dosiahnuť stav zdravia a zmeniť systém závislostí.

3) Terciárna- zameriava sa na zabezpečenie opatrení, ktoré postupne odstraňujú následky a zabraňujú návratu závislosti. Tieto služby poskytujú krízové centrá, poradne alebo abstinenčné kluby a mnoho iných.

Svoje špecifické formy má každá z uvedených druhov prevencie. Zvládnutie býva mimoriadne náročné a zamieňanie je nevhodné, môže mať za následok až opačný účinok. Následkom neodbornosti, ktorou je poznačený súčasný stav je nízka účinnosť, nedostatočná efektivita prevencie vo všetkých troch druhoch. (Tokárová A. et.al., 2003)

Primárna prevencia: *„Prvé poučenie o drogách by malo dieťa dostať čo najskôr. Veľký zmysel to má ešte pred osamostatnením sa od rodičov. Prednášky o drogách bývajú obvykle málo úspešné. Kritický postoj k drogám sa vytvára len v dlhšom procese, jednorazovou diskusiou nedosiahnete takmer nič. Namiesto sústredenia pozornosti len na nelegálne drogy je vhodnejšie upozorniť na spoločenské znaky všetkých drog, legálnych aj nelegálnych. Voči deťom je vhodnejšie a v zmysle prevencie pred vytvorením závislostí aj efektívnejšie, ak rodičia označia aj vlastnú konzumáciu alkoholu ako problematickú. Rodičia môžu na základe vlastného negatívneho príkladu ukázať, aké môže byť ťažké oslobodiť sa od cigariet a alkoholu, keď s tým človek začne“.* (Gohlert Ch., Kuhn F., 2001, s.142)

Sejčová E. Vo svojej knihe uvádza: Na ochranu jednotlivca pred kontaktom s drogou je zameraná primárna prevencia. Cieľom je zabezpečiť dostatok informácií. Mladým ľuďom vo veku 10 rokov ale aj skôr by mali byť sprostredkované prístupné informácie o následkoch drogovej závislosti. Je však

i veľmi potrebné učiť mladých k odmietaniu drog, naučiť ich povedať v situácií ohrozenia a tlaku nie. Treba však zapojiť aj učiteľov, vychovávateľov, rodičov zdravotníckych pracovníkov a médiá. Vzhľadom na veľké rozšírenie je potrebné začať s touto prevenciou čo najskôr.

Teda cieľom primárnej prevencie je predísť užívaniu návykových látok, ale i alkoholu a tabaku. Taktiež je cieľom obmedziť alebo zabrániť experimentovaniu s návykovými látkami. Cieľom nie je len šírenie, ale i to, aby sa skupina, ktorej bol cieľ určený správala zdravšie (Nešpor,2003)

Sekundárna prevencia predstavuje včasnú intervenciu a skreening. Je priamo určená rizikovým skupinám ale i jednotlivcom. Má však aj zabrániť vzniku a prehĺbovaniu porúch sociálneho i psychického vývinu. Veľmi dôležité je i zachytiť vzniknuté poruchy a problémy, ktoré by zamedzili prehĺbovaniu a šíreniu. Špecializované odborné terapeutické alebo poradenské služby sa zapájajú do riešenia vzniknutých problémov. (Schavel M.,et.al, 2010)

Komplexnú preventívnu výchovu a psychologickú starostlivosť o deti a mládež, ktoré majú poruchy v správaní rozumieme pod pojmom sekundárna prevencia. Má však zabrániť i pretváraniu ľahkých foriem porúch psychického a sociálneho vývinu ako i porúch v správaní. Zabezpečiť potrebné opatrenia pre ohrozené deti a mládež je jej cieľom. (Slovák P.,Vereš M.,2007)

Pavelová Ľ. zasa vo svojej knihe uvádza: Proces odstraňovania nevhodných, spoločensky nežiaducich vzorov správania, poznatkov ale zároveň ich nahrádzanie novými a lepšími je resocializácia v terciárnej prevencii. Hlavným cieľom je trvalá a dôsledná abstinencia a jej súčasťou je doliečovací proces v skupinách. Členovia sa dokážu rýchlejšie začleniť do spoločnosti práve prácou v svojpomocných skupinách. Vhodné by bolo považovať i o podpore týchto stredísk nakoľko by sa mali abstinujúci závislí možnosť rýchlejšie začleniť do spoločnosti. (Pavelová Ľ.,2011)

Dnešná mládež vo veku od 10 do 14rokov je čoraz viac vystavená a ovplyvňovaná hrozbou alkoholu a drog a práve tým môže prepadnúť určitému druhu závislosti. Preto by sa malo dnešnej mládeži poskytnúť viac informácií a mali by byť i dobre motivovaní aby sa drogám vyhýbali a nepodľahli im. Mladí ľudia na základných a hlavne stredných školách by

mali byť informovaní o tom, aké je to nebezpečné a hlavne o dôsledkoch ich konania. Práve v mladom veku sú najviac ovplyvniteľní, keď hľadajú svoju cestu a vyvíjajú sa. Chcú niekde vyniknúť, chcú byť uznávaní a práve toto je cieľom prevencie, aby boli uznaní tam kde im nič nehrozí a kde môžu hodnotne rásť. Je však veľmi dôležité zamerať sa v prevencii i na odolávanie nátlaku rovesníkov, vyhľadávanie pomoci pri riešení problémov, na komunikáciu s dospelými, učiteľmi ale i akceptovanie zodpovednosti.

4. KRIMINALITA MLÁDEŽE

Mládež je čoraz viac agresívnejšia a ich kriminálna činnosť je čoraz častejšia odhalená. Toto všetko má za následok veľa príčin a tie sú pomerne ťažko odstrániteľné. I tie najvyspelejšie a najbohatšie spoločnosti zápasia s kriminalitou mládeže. Psychológovia hovoria, že je to spoločenský jav založený na určitých povahových vlastnostiach ľudí.

Svoje normy a predpísané spôsoby správania sa má za následok každá spoločnosť. Záleží však i na tom, ako sú jednotlivci od detstva podchytení a aká výchova sa im dostáva. Príčiny kriminality mládeže môžu byť psychologické a sociálne. Sklon k prekračovaniu noriem už v detstve môžu mať jednotlivci zo sklonmi k agresivite. Väčšinou práve títo jednotlivci potrebujú veľa tolerancie, ale sami nie sú schopní tolerovať nič. Správajú sa agresívne už v rannom veku.

Dnešné deti majú veľmi slabo rozvinuté svedomie a pôsobenie rodiny klasického typu sa stráca. Ide hlavne o veľkorysosť, obetovanie pre druhého, pre rodinu, pre priateľa a to im často veľmi chýba. Od malička majú deti prekonávať prekážky v práci, športe či turistike. Mládež často nemá žiadne pracovné povinnosti, mnohí nešportujú a majú veľmi slabú vôľu a nevydržia záťaž. Napríklad záťaž z toho, že sa im dostala krivda alebo niečo podobné. Veľmi zaujímavý je i fakt, že jednotlivci, ktorí sa už v dospelom veku stávajú kriminálnikmi, majú veľmi slabé sociálne učenie, napríklad bezdôvodne sa rozčúlia, kričia atď.

Peniaze sa dostávajú dopredu a do pozadia sa dostali džentlmenstvo a veľkorysosť. Často krát práve v médiách sú prezentovaní ľudia, ktorí zbohatli podvodom a dokonca sú predstavovaní ako šikovní. Práve toto je dávané za príklad mladým a práve oni sa chcú takýmto spôsobom dostať k peniazom či popularite. Veľmi rozšírené je i to, ak niekomu niečo sľúbime a nedáme alebo nespravíme. A tomu komu sme sľub dali sa smežeme do očí.

Mládež by sa mala vzdelávať a práve to je najlepšou prevenciou. Veď samotné učenie pestuje u ľudí rozhl'ad, vôľu, svedomie. Ľudia a deti, ktoré majú nízky duševný rozhl'ad sa dajú ľahšie ovládať agresívnejšími jedincami. Mali by sme

sa však zamyslieť nad trávením voľného času našich detí. Trávenie voľného času patrí medzi činiteľ, ktorý dokáže ovplyvniť napr. kriminalitu. Práve deti, ktoré majú v škole výrazné poruchy spávania sa, by mali byť podchytené a mali by sa im venovať psychológovia, špeciálni pedagógovia v dobrom úmysle odvrátiť ich z tejto cesty. Preto úlohou školy nie je iba vzdelávanie, ale i výchova.

Zaznamenávame však i čoraz vyšší počet detí a mladistvých závislých, čo má za následok okrem iného i poloha nášho štátu, ktorý sa stal súčasťou tzv. Balkánskej cesty, ale i iných trás využívaných pri distribúcií narkotík do západnej Európy a USA. Drogová kriminalita má kolísavé tendencie, pričom stúpajúce trendy sa prejavili v rokoch 1994-1996, kedy sa počet drogovej kriminality mládeže zvýšil z 20 trestných činov na 160. Roku 2000-2002 sú hranicou 80 trestných činov a v roku 2003 až 120. V súčasnosti od roku 2003 do roku 2010 má drogová trestná činnosť mládeže stále iba stúpajúcu tendenciu. (zdroj: Národná protidrogová jednotka, štatistiky PPZ SR)

Kriminalita mládeže je súčasťou celkovej kriminality, ktorého subjektom sú mladí ľudia do veku 18 rokov. Charakteristické pre trestnú činnosť mládeže je páchanie trestných činov ako sú krádeže, rôzne výtržníctva a delikty často páchané pod vplyvom alkoholu. Avšak v poslednom období sa stretávame s najťažšími násilnými trestnými činmi, ako sú vydieranie, lúpeže a spôsobenie ťažkej ujmy na zdraví s následkom smrti, ktorých páchatelmi sú najmä mladí. Je až alarmujúce, že vek páchatel'ov sa blíži veku 14 rokov a je skôr normálne, že 16 a 17 roční páchajú alebo spáchali trestný čin.

Čoraz v mladších vekových kategóriách sa objavuje skupinová kriminalita. Zaznamenávame čoraz vyšší počet mladistvých, ktorí sú závislí na omamných látkach, čo má za následok okrem iného i poloha nášho štátu. To znamená, že nám hrozí akútne nebezpečenstvo rozšírenia najmä mládežou, ktorá je ľahko ovplyvniteľná. Drogová kriminalita má kolísavé tendencie, pričom výrazné stúpanie sa prejavilo v rokoch 1994-1996. Po roku 1996 sa výrazne znižovala a v roku 2003 opäť prekročila hranicu trestných činov zdroj: Národná protidrogová jednotka, štatistiky PPZ SR.

Ako sme však uvideli, od roku 2010 má drogová závislosť mládeže len stúpajúcu tendenciu, pričom je i štatisticky dokázané, že páchaním trestnej činnosti sa dopúšťajú mladiství z rozvrátených rodín, alebo tí, ktorí sú vychovávaní v reedukačných centrách alebo detských domovoch. Užívanie drog berú ako súčasť života. Tomuto podriaďujú i svoje konanie, keďže nikde nepracujú a peniaze na kúpu drog si zabezpečia trestnou činnosťou a to podvodmi, krádežou alebo inými majetkovými deliktami.

4.1 Vplyv rodiny, školy a sociálneho prostredia

Všetko to, čo je súčasťou života človeka v určitom sociálnom kontexte a čo bezprostredne človeka obklopuje a pôsobí naň, môžeme pokladať za sociálne prostredie. Zároveň i všetko to, čo človeka ovplyvňuje a na čo pôsobí. Kľúčový význam má pre mladistvého kvalita rodinného zázemia. V socializačnom procese má rodina nezastupiteľný význam a podpisuje sa i na mravnom vývoji mladistvých. Rodinné prostredie je najdôležitejším sociálnym prostredím, v ktorom sú významné osoby a to hlavne matka, otec, súrodenci i starí rodičia. Je i základným formujúcim činiteľom, deti formuje priamo, sústavne ale i nepriamo a tým, že formuje spoločenské prostredie, v ktorom sa celková atmosféra odráža na psychike dieťaťa. Ovplyvňuje myslenie, konanie, cítenie jedinca a to kladne i záporne. Negatívny prípad rodičov ale i súrodencov, ktorí sa dopúšťajú trestných činov patrí medzi najčastejšie príčiny. Jednou z ďalších príčin je i nezáujem rodičov o využívanie voľného času, neochota ale i neschopnosť ich akokoľvek ovplyvniť. Sú však i také rodiny, v ktorých chýba otec, ktorý práve on je pre dieťa nepostrádateľný ako mužský vzor a predstavuje istotu a bezpečnosť.

Veľmi kladný vplyv môžu mať na jedinca i súrodenci. Ale i starí rodičia veľmi dobre vplývajú na výchovu detí, ktoré práve v nich vidia kladné vzory láskavosti a trpezlivosti. V praxi sa vyskytujú i prípady, v ktorých mladiství páchajú trestnú činnosť z dôvodu, že sa im rodičia nevenujú alebo, že ich výchovné metódy zlyhávajú. Veľmi dôležitý význam v živote dieťaťa má

i rodina, hoc na začiatku školskej dochádzky je autorita učiteľa čoraz väčšia ako autorita rodiča. (Matoušek O., Kroftová A., 1998)

Oslabenie citových väzieb medzi deťmi a rodičmi má za následok rast ľahostajnosti. Deti bývajú často sami doma bez dozoru. Rodičom býva dosť často ľahostajné, že ich deti sa prevažne zdržiavajú s kamarátmi vonku a tak sa aj združujú do zlých partíí. V rôznych poruchách chovania ako i správania, záškoláctva, alkoholizmu, toxikománie a užívania drog sa neskôr prejaví absencia citových vzťahov a vzájomná komunikácia medzi rodičmi a deťmi.

Záškoláctvo je vlastne definované ako útek dieťaťa zo školy, chodenie poza školu, s cieľom vyhnúť sa rôznym nepríjemnostiam v škole. Najčastejšie sa ako kriminologický faktor vyskytuje u učňovskej mládeže a v prípade detí hlavne u žiakov špeciálnych škôl. Z pohľadu kriminality je skutočnosť, že práve pri záškoláctve vzniká časový priestor, ktorým môže deti využiť k združovaniu v rôznych skupinách, v ktorých práve dochádza k tomu, že páchajú trestnú činnosť poprípade k prvým skúsenostiam so zneužívaním návykových látok. Problém je prehlbovaný tým, že mnoho rodičov sa snaží záškoláctvo detí skryť nepravdivými ospravedlňenkami a tým, že so školou vôbec nespupracujú. Práve záškoláctvo je prvým a jeden z hlavných signálov budúceho kriminálneho vyčíňania.

Súčasťou našej kultúry, ktorá sa veľmi rozšírila aj medzi dnešnú mládež je alkohol. Alkohol sa pije na uvoľnenie, úľavu, radosť, symbolizuje spoločenskú solidaritu a vôľu stretávať sa s ľuďmi. Už počas povinnej školskej dochádzky sa úplne prirodzenou cestou a to najmä v rodinnom prostredí dostane dieťa k alkoholu. Či je to už počas sviatkov, rodinných osláv a podobne. Nebezpečenstvo závislosti na alkohole sa prejaví v dezintegrácii závislej osoby, sťaženií uplatnenia v zamestnaní ale i v samotnom páchaní trestnej činnosti. Ide predovšetkým o mravnú a násilnú činnosť. I napriek tomu, že je deťom a mladistvým do 18 rokov predaj alkoholu zakázaný, veľa mladých sa k nemu dostane veľmi ľahkou cestou. Dôkazom toho sú i počty mladých, ktorí boli zaistení pri kontrolách alkoholu.

Ďalším prostredím, do ktorého dieťa vstupuje a závisí od rodiny, či sa naučí žiť v kolektíve je školské prostredie. V tomto prostredí zohráva najväčšiu

úlohu osobnosť učiteľa, ktorý tu vystupuje ako autorita po rodičoch a dieťa si k nemu vytvára vzťah hlavne podľa toho či je láskavý, prísny, či je spravodlivý a podobne. Podľa tohto sa učiteľ stáva buď vzorom, alebo niekedy i postrachom čo má za následkom, že dieťa nemá rado školu. Ďalším, veľmi dôležitým činiteľom je žiacky kolektív. Individuálny vývoj sa odzrkadlí v kolektíve triedy či detskej skupiny. Práve pre dieťa je život v kolektíve nevyhnutný a ak ho kolektív neprijme je nešťastné a trpí. Potrebu každého jedinca je práve život v kolektíve. Na druhej strane zasa faktorom ovplyvňujúcim trestnú činnosť mládeže. Mladí pristupujú k páchaniu trestných činov najskôr v skupinách a po nadobudnutí skúseností ju chápu jednotlivo. Takéto skupiny bývajú vedené jedným, najstarším mladistvým, či dospelým, ktorí požíva za svoje správanie v očiach ostatných akúsi aureolu hrdinstva.

„Zlyhanie v škole je predzvesťou zlyhania po škole.“ (Matoušek O., Kroftová A., 1998, s.45)

5. PRIESKUMNÁ ČASŤ

5.1 Ciele prieskumu

Cieľom nášho prieskumu bolo zistiť a porovnať názory respondentov anonymného dotazníka určitého veku a pohlavia na problematiku drog a drogovej závislosti v meste Púchov.

Prieskumom sledujeme:

- na koho sa respondenti obracajú v prípade problémov s drogami
- vzťahy respondentov k drogám a ich používaniu
- kde respondenti prídu ku drogám a kde vidia podľa ich názoru prevenciu proti takémuto kontaktu.

5.2 Úlohy prieskumu

Úlohou prieskumu bolo:

- preštudovať odbornú literatúru
- vybrať skúmanú vzorku na vybraných stredných školách v meste Púchov
- zhotoviť dotazník
- vyhodnotiť výsledky získané dotazníkom

5.3 Hypotézy prieskumu

Pri formulácii hypotéz sme vychádzali z vytýčených cieľov a z teoretických poznatkov uvedených v teoretickej časti bakalárskej práce.

Hypotéza č.1: Predpokladáme, že konzumácia drog na vybraných stredných školách v meste Púchov bude vyššia u chlapcov ako u dievčat.

Hypotéza č.2: Predpokladáme, že respondenti na vybraných stredných školách v meste Púchov sú dostatočne informovaní o nebezpečenstvách drogovej závislosti.

Hypotéza č.3: Predpokladáme, že respondenti na vybraných stredných školách v meste Púchov, ktorí žijú v úplných rodinách majú menšie skúsenosti s drogou a sú viac informovaní ako tí, ktorí žijú v rozvrátených rodinách.

5.4 Metóda prieskumu

Ako metódu pri realizácii nášho prieskumu sme si zvolili dotazník. Obsahoval 20 otázok, ktoré boli otvoreného i uzatvoreného typu, ale i doplňovacie s voľbou voľnej odpovede respondenta.

Prvých päť otázok dotazníka zisťuje pohlavie, navštevovanú strednú školu, rodinné prostredie, prospech respondentov vo vybranej strednej škole ale i to, na koho sa obracajú zo svojimi problémami. Otázkami od šesť po šesťnásť sme sa pýtali respondentov, či konzumujú drogy, aké, prečo ich konzumujú, pričom sme zistili i konzumáciu drog v rodine, teda ich zázemí. Posledné štyri otázky boli zamerané na informovanosť respondentov o nebezpečenstve drogovej závislosti, jej príčinách a dôsledkoch.

5.5 Charakteristika prieskumnej vzorky

Do prieskumu sme si vybrali respondentov tretích ročníkov Strednej odbornej školy a Združenej strednej školy hotelových služieb a obchodu v meste Púchov. Prieskum sme realizovali v januári roku 2013. Bol uskutočnený na súbore 120 respondentov, z toho 60 chlapcov a 60 dievčat vo veku 16-17 rokov. Po vypracovaní dotazníka sme získané údaje spracovali do tabuliek.

5.6 Analýza získaných výsledkov

Údaje získané prieskumom, teda vypracovaním dotazníka budeme analyzovať a interpretovať.

Otázka č.1 zisťovala pohlavie respondentov v prieskumnej vzorke.

Výsledky uvádzame v tabuľke č.1

Tabuľka č.1: Zastúpenie chlapcov a dievčat

	Počet	%
Chlapec	60	50
Dievča	60	50
Spolu	120	100

Zdroj: Analýza vlastného prieskumu.

Popis tabuľky: Z tabuľky vyplýva, že prieskumnú vzorku tvorili 50% chlapcov a 50% dievčat študujúcich na vybraných stredných školách v meste Púchov.

Otázka č.2 zistovala aký ročník navštevujú respondenti prieskumnej vzorky.

Výsledky nie je potrebné uviesť do tabuľky, nakoľko všetci respondenti prieskumnej vzorky navštevovali tretí ročník strednej školy.

Otázka č.3 zistovala prospech respondentov prieskumnej vzorky v navštevovanej strednej škole.

Výsledky uvádzame v tabuľke č.2

Tabuľka č.2: Prospech respondentov

	Chlapec	Dievča	Počet	%
Nadpriemerne	15	20	35	29
Priemerne	30	35	65	54
Podpriemerne	15	5	20	17
Spolu	60	60	120	100

Zdroj: Analýza vlastného prieskumu

Popis tabuľky: Z tabuľky vyplýva, že až 54% respondentov z celkového počtu sa učí priemerne, z toho lepší prospech majú dievčatá než chlapci.

Otázka č.4 zisťovala charakter rodinného zázemia respondentov prieskumnej vzorky v navštevovanej škole.

Výsledky uvádzame v tabuľke č.3

Tabuľka č.3: Rodinné zázemia respondentov

	Chlapec	Dievča	Počet	%
S oboma rodičmi	25	20	45	38
S matkou	20	17	37	31
S otcom	10	16	26	21
Inde	5	7	12	10
Spolu	60	60	120	100

Zdroj: Analýza vlastného prieskumu.

Popis tabuľky: Z tabuľky vyplýva, že 38% respondentov z celkového počtu žije s oboma rodičmi. Bolo taktiež zistené, že viac chlapcov ako dievčat žije v usporiadanej rodine, viac dievčat zase žije s otcom a takisto viac dievčat žije mimo rodiny.

Otázka č.5 zisťovala, s ktorou osobou riešia respondenti prieskumnej vzorky svoje problémy.

Výsledky uvádzame v tabuľke č.4

Tabuľka č.4: Riešenie problémov respondentov

	Chlapec	Dievča	Spolu	%
S oboma rodičmi	12	15	27	23
S matkou	5	8	13	11
S otcom	5	5	10	8
S kamarátkou	23	20	43	36
So súrodencom	8	9	17	14
S učiteľom	2	2	4	3
S niekým iným	5	1	6	5
Spolu	60	60	120	100

Zdroj: Analýza vlastného prieskumu.

Popis tabuľky: Z tabuľky nám vyplýva, že respondenti sa najčastejšie zverujú zo svojimi problémami svojim kamarátkam a kamarátom, pričom sa v druhom rade obracajú na oboch rodičov. Častejšie zo svojimi problémami sa zverujú dievčatá

Otázka č.6 zist'ovala v akej miere sa respondenti prieskumnej vzorky stretli s fajčením.

Výsledky uvádzame v tabuľke č.5

Tabuľka č.5: Skúsenosť s fajčením a cigaretami

	Chlapec	Dievča	Počet	%
Skúsil som	40	30	70	58
Neskúsil som	2	15	17	14
Občas	8	11	19	16
Pravidelne	10	4	14	12
Spolu	60	60	120	100

Zdroj: Analýza vlastného prieskumu

Popis tabuľky: Z tabuľky vyplýva, že až 58% respondentov skúsilo fajčiť, pričom ďalej vyplýva, že chlapci fajčia pravidelne viacej ako dievčatá a zase dievčatá viacej občas ako chlapci.

Otázka č.7 zist'ovala v akej miere fajčia rodinný príslušníci

Výsledky uvádzame v tabuľke č.6

Tabuľka č.6: Fajčenie rodinných príslušníkov respondentov

	Chlapec	Dievča	Spolu	%
Obaja rodičia	17	13	30	25
Jeden rodič	15	14	29	24
Súrodeneč	10	8	18	15
Iný	18	25	43	36
Spolu	60	60	120	100

Zdroj: Analýza vlastného prieskumu.

Popis tabuľky: Z tabuľky vyplýva, že v rodinách chlapcov fajčia obaja rodičia alebo niekto iný, a v rodinách dievčat najčastejšie fajčí jeden rodič alebo taktiež niekto iný.

Otázka č.8 zist'ovala v akej miere sú rodičia respondentov prieskumnej vzorky informovaní o tom, že ich dieťa fajčí.

Výsledky uvádzame v tabuľke č.7

Tabuľka č.7: Informovanosť rodičov o fajčení ich detí.

	Chlapec	Dievča	Spolu	%
Vedia, a tolerujú to	13	10	23	26
Vedia,ale nesúhlasia	15	20	25	28
Nevedia	26	15	41	46
Spolu	54	45	89	100

Zdroj: Analýza vlastného prieskumu.

Popis tabuľky: Na túto otázku nám odpovedalo iba 89respondentov a z nich až 46% uviedlo, že ich rodičia nevedia o tom, že fajčia. Prieskum odhalil, že viac rodičov dievčat vie, že ich dieťa fajčí, ale nesúhlasia s tým a naopak viac rodičov chlapcov nevie, že práve ich dieťa fajčí.

Otázka č.9 zist'ovala dôvody respondentov prieskumnej vzorky prečo fajčia.

Výsledky neuvádzame v tabuľke, nakoľko nám neodpovedalo 100% respondentov. Výsledky prieskumu uvádzame podľa odpovedí v dotazníku. Na túto otázku nám odpovedalo iba 49 respondentov, z toho 26chlapcov a 23 dievčat a to nasledovne:

- 1.Pomáha to pri nervozite (4chlapci, 2dievčatá)
- 2.Zo zvyku(2chlapci, 2dievčatá)
- 3.Ked' mám problémy(chlapec, 4dievčatá)
4. Z nudy(4chlapci, 2dievčatá)
- 5.Zo srandy(3chlapci,dievča)
6. Je to v móde(2chlapci, 4dievčatá)
- 7.Život je pes(3chlapci)
8. Lebo mi to chutí(3chlapci, 2dievčatá)
- 9.Pretože chcem(2chlapci, 3dievčatá)
10. Mám na to chuť(2chlapci, 3dievčatá)

V zátvorkách je uvedený počet a sexualita respondentov. Pri vyhodnotení tejto otázky sme zistili, že najzávažnejší dôvod, prečo respondenti fajčia, oni sami uvádzajú, že im to pomáha pri nervozite a že je to v móde, teda akási forma frajeriny a čiastočne teda i socializácie medzi rovesníkmi.

Otázka č.10 zist'ovala v akej miere respondenti prieskumnej vzorky skúsili alkohol.

Výsledky uvádzame v tabuľke č.8

Tabuľka č.8: Konzumácia alkoholu

	Chlapec	Dievča	Spolu	%
Neskúsil som	4	7	11	8
Skúsil som	42	40	82	69
Občas	7	8	15	13
Pravidelne	7	5	12	10
Spolu	60	60	120	100

Zdroj: Analýza vlastného prieskumu

Popis tabuľky: Z tabuľky vyplýva, že až 69% respondentov skúsilo konzumáciu alkoholu, pričom dievčatá konzumujú alkohol podľa možností, avšak pravidelne menej ako chlapci.

Otázka č.11 zistovala v akej miere sú respondenti prieskumnej vzorky konfrontovaní sa alkoholom vo svojich rodinách.

Výsledky uvádzame v tabuľke č.9

Tabuľka č.9: Konzumácia alkoholu v rodinách respondentov

	Chlapec	Dievča	Spolu	%
Nikdy	4	2	6	5
Občas	20	18	38	32
Príležitostne	26	33	59	49
Často	10	7	17	14
Spolu	60	60	120	100

Zdroj: Analýza vlastného prieskumu

Popis tabuľky: Z tabuľky vyplýva, že v rodinách dievčat sa alkohol podľa možností príležitostne konzumuje viacej ako v rodinách chlapcov a podľa možností „často“ sa v rodinách chlapcov konzumuje alkohol viac ako v rodinách dievčat.

Otázka č.12 zistovala v akej miere sú rodičia respondentov prieskumnej vzorky informovaní o konzumácii alkoholu svojich detí.

Výsledky uvádzame v tabuľke č.10

Tabuľka č.10: Informovanosť rodičov o skúsenostiach ich detí s alkoholom.

	Chlapec	Dievča	Spolu	%
Vedia a tolerujú to	6	3	9	12
Vedia ale nesúhlasia	17	11	28	35
Nevedia	23	18	41	53
Spolu	46	32	78	100

Zdroj: Analýza vlastného prieskumu.

Popis tabuľky: Na túto otázku nám odpovedalo iba 78 respondentov. Z tabuľky vyplýva, že drvivá väčšina rodičov nevie o tom, že ich deti konzumujú alkohol, pričom sa však nájdu i takí rodičia u chlapcov, ktorí vedia, že ich deti konzumujú alkohol ale nesúhlasia s tým.

Otázka č.13 zisťovala dôvody respondentov prieskumnej vzorky prečo konzumujú alkohol.

Výsledky neuvádzame v tabuľke, nakoľko nám neodpovedalo 100% respondentov. Výsledky prieskumu uvádzame podľa odpovedí v dotazníku. Na túto otázku nám odpovedalo 46 respondentov, z toho 23 chlapcov aj 23 dievčat a to nasledovne.

1. Zo zábavy(3 chlapci, 4 dievčatá)
2. Chutí mi to(3 chlapci, 5 dievčat)
3. Keď pijú všetci(chlapec)
4. Kvôli smädu(8 chlapcov, dievča)
5. Má dobrú chuť(4 chlapci)
6. Som smelší(4 chlaci)
7. Je to v móde(5 dievčat)
8. Iba niekedy(3 dievčatá)

Zdroj: Analýza vlastného prieskumu

V zátvorkách uvádzame počet a sexualitu respondentov. Z tejto otázky vyplýva, že najzávažnejší dôvod, prečo respondenti konzumujú alkohol, ako oni sami uvádzajú je, že najmä kvôli smädu a zo zábavy, čiže obdobný dôvod ako pri fajčení teda frajerina.

Otázka č.14 zisťovala miesta, kde sa respondenti prieskumnej vzorky stretli s drogou.

Výsledky uvádzame v tabuľke č.11

Tabuľka č.11: Miesto stretnutia s drogou.

	Chlapec	Dievča	Spolu	%
Na ulici	5	5	10	8
V škole	8	5	13	11
Na diskotéke	27	25	52	44
U priateľov	15	20	35	29
Nestretol som sa	5	5	10	8
Spolu	60	60	120	100

Zdroj: Analýza vlastného prieskumu.

Popis tabuľky: Z tabuľky vyplýva, že respondenti prieskumnej vzorky sa najčastejšie stretávajú s drogou na diskotékach, teda na hromadných podujatiach za účelom zábavy, kde sú drogy prezentované ako katalyzátory zábavy. Dievčatá prichádzajú do kontaktu s drogou najčastejšie u svojich priateľov a chlapci zasa v škole.

Otázka č.15 zisťovala osoby, ktoré ponúkli drogu respondentom prieskumnej vzorky.

Výsledky uvádzame v tabuľke č.12

Tabuľka č.12: Ponúknutie drogy

	Chlapec	Dievča	Spolu	%
Rodič	0	0	0	0
Súrodenec	5	1	6	7
Kamarát	17	22	39	43
Spolužiak	15	11	26	28
Sused	2	2	4	4
Iný	8	9	17	18
Spolu	47	45	92	100

Zdroj: Analýza vlastného prieskumu.

Popis tabuľky: Z tabuľky vyplýva, že až 43% respondentom ponúkol drogu práve kamarát, spolužiak a následne iná osoba, teda dealer. Dievčatám rovnako

ako aj chlapcom ponúknu drogu kamaráti, spolužiaci a najmenej aj ju ponúkajú súrodenci a rodičia, ktorí vedú svoje deti práve opačným smerom ako cestou ku drogám.

Otázka č.16 zisťovala pocity respondentov prieskumnej vzorky po požití drogy a po odznení pocitov z drogy.

Výsledky neuvádzame v tabuľke nakoľko nám neodpovedalo 100% respondentov. Výsledky prieskumu uvádzame podľa odpovedí v dotazníku. Na túto otázku odpovedalo 31 respondentov, z toho 16 chlapcov a 15 dievčat a to nasledovne.

1. Super(2 chlapci, 2 dievčatá)
2. Odviazanie(3 chlapci, 2 dievčatá)
3. Zle(chlapec, 3 dievčatá)
4. Perfektne(3 chlapci, dievča)
5. Normálne(chlapec, 2 dievčatá)
6. Nič som necítil(2 chlapci, 2 dievčatá)
7. Treba skúsiť(chlapec, dievča)
8. Lepšie účinky(2 chlapci)
9. Nič mi nebolo(chlapec, 2 dievčatá)

Zdroj: Analýza vlastného prieskumu.

V zátvorkách uvádzame počet a sexualitu respondentov. Z tejto otázky vyplýva, že za najzávažnejší dôvod, prečo respondenti užijú drogy oni sami uvádzajú, lebo sa cítia odviazane, perfektne, super. Na druhej strane sa však rozchádzali odpovede na pocity po tom, ako odznejú účinky drogy. Niektorí to prirovnávali ku nekonečnému šialenstvu a bolesti, ktoré už nechceli nikdy zažiť a z toho dôvodu viac nikdy nesiahli po droge. Na niektorých nemala droga žiadny vplyv, či už z dôvodu nekvality alebo z toho, že ju neužili správne. Všetci v dotazníku sa našiel aj chlapec, ktorý uviedol, že fajčí marihuanu a bez nej si nevie predstaviť ďalšiu existenciu a potrebuje ju. Je teda veľmi otázne, aké má tento chlapec z rozvrátenej rodiny hodnoty a kam bude smerovať jeho ďalšia existencia.

Otázka č.17 zistovala znalosti nebezpečenstva drogovej závislosti u respondentov prieskumnej vzorky.

Výsledky uvádzame v tabuľke č.13

Tabuľka č.13: Znalosť nebezpečenstva drogovej závislosti.

	Chlapec	Dievča	Spolu	%
Áno, veľmi dobre	38	40	78	65
Niečo som už o tom počul	15	17	32	27
Nie nepoznám	7	3	10	8
Spolu	60	60	120	100

Zdroj: Analýza vlastného prieskumu.

Popis tabuľky: Z tabuľky nám vyplýva, že až 65% respondentov prieskumnej vzorky veľmi dobre pozná nebezpečenstvá drogovej závislosti a jej dôsledky na zdravie. Podľa výsledkov prieskumu sú dievčatá lepšie informované o znalosti drogovej závislosti ako chlapci. Je však veľmi alarmujúce, že až 8% respondentov nepozná nebezpečenstvo drogovej závislosti.

Otázka č.18 zistovala dôvody užívania drog respondentov prieskumnej vzorky.

Výsledky uvádzame v tabuľke č.14

Tabuľka č.14: Dôvody užívania drog

	Chlapec	Dievča	Spolu	%
Chcú vedieť ako chutia	30	26	56	47
Chcú sa podobať kamarátom	13	17	30	25
Majú problémy v škole a rodine	12	11	23	19
Z iného dôvodu	5	6	11	9
Spolu	60	60	120	100

Zdroj: Analýza vlastného prieskumu

Popis tabuľky: Z tejto tabuľky vyplýva, že skoro až polovica respondentov užije drogy lebo chcú vedieť ako chutia. Dievčatá užijú drogu, lebo chcú napodobniť kamarátov a chlapci preto, lebo majú problémy v rodine alebo

v škole. Je teda na zamyslenie, prečo mladí siahajú po drogách i napriek tomu, že majú o ich účinkoch dostatočné informácie. Ako aj pri fajčení a pití zohráva úlohu frajerina.

Otázka č.19 zisťovala u respondentov prieskumnej vzorky informovanosť o drogách.

Výsledky uvádzame v tabuľke č.15

Tabuľka č.15: Informovanosť o drogách

	Chlapec	Dievča	Spolu	%
Zo školy	25	27	52	43
Od rodičov	15	16	31	26
Z internetu	9	12	21	17
Od kamarátov	11	5	16	14
Spolu	60	60	120	100

Zdroj: Analýza vlastného prieskumu

Popis tabuľky: Z tabuľky nám vyplýva, že respondenti majú najčastejšie informácie o drogách najmä zo školy a od rodiny, kde rodina a škola plní primárne prevencie výchovy ako celku. Chlapci získavajú informácie do kamarátov a dievčatá zase z internetu.

Otázka č.20 zisťovala, ktoré aktivity by najviac zaujali respondentov prieskumnej vzorky.

Výsledky uvádzame v tabuľke.

Tabuľka č.16: Záujmové aktivity

	Chlapec	Dievča	Spolu	%
Film o drog.problematike	12	8	20	17
Beseda zo psychológom	15	17	32	26
Beseda s abstinujúcim narkomanom	33	35	68	57
Spolu	60	60	120	100

Zdroj: Analýza vlastného prieskumu.

Popis tabuľky: Z tabuľky nám vyplýva, že až 57% respondentov by prijalo besedu s abstinujúcim narkomanom. Besedu so psychológom by prijalo 26% a iba 17% respondentov by uvítalo film o drogovej problematike.

5.7 Overenie stanovených hypotéz a vyhodnotenie prieskumu

Na základe výsledkov z prieskumu sme zistili, že respondenti už majú skúsenosti s drogami a táto skúsenosť je väčšia zo strany chlapcov ako zo strany dievčat. Súčasťou dotazníkového prieskumu je aj overenie hypotéz, ktoré sme si stanovili na začiatku empirickej časti našej bakalárskej práce.

Hypotéza č.1, v ktorej sme predpokladali, že konzumácia drog na vybraných stredných školách v meste Púchov bude vyššia u chlapcov ako u dievčat sa nám potvrdila, pretože z prieskumu vyplynulo, že viac fajčia chlapci ale i pijú alkohol a berú tvrdé drogy ako dievčatá v rovnakom veku. Výsledky zistené dotazníkom ukázali aj príčiny, prečo mladí skúšajú užívať drogy (ot. Č 18), kde až 47% respondentov uvidelo dôvod „chcú vedieť ako droga chutí“ a 25% respondentov uviedlo „chcú napodobniť kamarátov“.

Hypotéza č.2, v ktorej sme predpokladali, že respondenti na vybraných stredných školách v meste Púchov sú dostatočne informovaní o nebezpečenstve drogovej závislosti sa potvrdila, nakoľko až 87% respondentov hodnotí ako dobrú až veľmi dobrú informovanosť o drogách.

Hypotéza č.3, v ktorej sme predpokladali, že respondenti, ktorí žijú v úplných rodinách majú menšie skúsenosti s drogami a taktiež sú viac informovaní o nebezpečenstvách drogovej závislosti ako tí respondenti, ktorí žijú v rozvrátených rodinách. Vyplynulo nám to z dotazníka, kde respondenti z rozvrátených rodín požívajú alkohol, drogy, fajčia pre zábavu a nemajú takmer žiadne informácie o nebezpečenstve drogovej závislosti. Opakom sú práve deti z usporiadaných rodín, ktoré majú svoje ciele, sny a ktoré sa im pomáhajú plniť rodičia. Jedna respondentka v dotazníku uvidela, že rodina je základ a život bez nej a svojich rodičov si nevie predstaviť.

ZÁVER

Problematika sociálno-negatívnych javov, najmä otázky týkajúce sa drogovej závislosti mládeže stoja dnes v centre pozornosti nielen odborníkov ale aj celej širokej verejnosti. V našej bakalárskej práci sme sa sústredili na vzťahy a prejavy, ktoré majú za následok vznik drogovej závislosti mládeže. Získané poznatky v niektorých oblastiach naznačujú existenciu rizikových faktorov v problematike drogovej závislosti, alkoholovej ale i tabakovej. Na každý rizikový faktor je však rad riešení, ktoré je potrebné aplikovať do praxe. Relatívne ľahko dostupné sú alkohol i tabak a v tomto prípade je veľmi dôležitá prevencia. Preto asi najlepšou prevenciou drogových závislostí je láska a záujem o osobnosť dieťaťa. Jeden človek, jeden majster, jeden učiteľ v tomto boji je „sám vojak v poli“. Nedokáže nič. Preto chceme vyzdvihnúť jednotu a hlavne spoluprácu rodiny a školy. Menej dôležité je zvoliť si správny postup prevencie ale zároveň taký, aby bol efektívny a účinný. Sústavne a nenásilne musí prebiehať boj proti drogovej závislosti. Nestačí však náhodná prednáška, vyžaduje si to i spoluprácu s drogovými centrami, psychologickými centrami, súdmi či políciou. V rámci našej spoločnosti je dôležitým faktorom klásť dôraz na prevenciu a to v akejkoľvek forme a spolupráci, pretože tam kde zlyhá prevencia musí nastúpiť iba represia, ktorá má iba krátkodobý účinok vtedy, že sa jednotlivец k droge nedostane, pretože je vo výkone trestu, ale po jeho uplynutí ho nikto za mrežami nenaučí ako so svojim problémom bojovať. Je veľmi dôležité aby si mladý človek v rámci prevencie uvedomil, že cesta ruka v ruke s drogou ho môže priviesť pre chvíľu potešenia nielen za mreže, ale najmä pre jeho mladého života za ktorým je iba smrť a bolesť pre všetkých jeho blízkych. Pre mladého človeka, ktorého osobnosť sa iba tvorí je vzorom všetko, čo je pre neho zaujímavé a lákavé. Preto ho teda v rámci prevencie je dobré zlákať na cestu koníčkov a iných aktivít, pri ktorých by mu jednoducho nezostal na drogy čas a v rámci takýchto aktivít a poučiť ho o negatívach drogovej závislosti až do krajných možností ako môže skončiť spoločne s drogami. Prostredníctvom jednotlivých kapitol našej bakalárskej práce ale i samotného dotazníka sme mali za cieľ preveriť povedomie mládeže v meste

Púchov týkajúce sa drogovej závislosti, v prvom rade však vedomosti o nebezpečenstve drogovej závislosti. V jednotlivých kapitolách sme sa zase zamerali na pôvody drog, účinky, nebezpečenstvá, ktoré sa spájajú s ich užívaním. Prostredníctvom dotazníka sme vykonali prieskum na vybraných stredných školách v meste Púchov, kde sme zistili povedomie ale i mieru užívania drog u mladistvých. V závere našej bakalárskej práce sme sa snažili spojiť získané informácie a navrhnúť preventívne aktivity pre rodičov a školy, ktoré by mohli aspoň trochu napomôcť k zníženiu počtu drogovo závislých mladých ľudí. Preto si myslíme, že asi najlepšou prevenciou drogových závislostí je práve rodinná a súrodenecká láska, ale i záujem rodičov o svoje dieťa, alebo záujem ľudí, ktorým na mladých záleží. Pre dušu mladého človeka formujúceho sa pre život je zaujímavá takmer každá skutočnosť, ktorá je len troška zaujímavá pre ľudí jeho veku a pri ktorej sa môžu stretať a zabávať. Zároveň však na človeka v jeho veku pôsobia dve roviny, v ktorých trávi najviac času. Sú to rodina a škola. A ak sa v čo len jednej mladý človek nenájde a nenájde v nej oporu, nenájde v nej nádej a cestu do budúcnosti, hľadá niečo iné a je úplne samozrejmé, že hľadá zábavu a jednoduchosť, ktorú mu drogy poskytnú. Je teda na nás, aby naše deti nezlyhali, žili svoj život naplno a aby sme z nich mali len radosť a boli na ne hrdí.

ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY

ATKINSON, R. 2003. Psychologie. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. s.211-212
ISBN 80-7178-640-3.

BARTOŇOVÁ, M. et.al. 2005. Nízkoprahové programy pre deti a mládež.
Bratislava: Nadácia mládeže Slovenska, 2005. s.136 ISBN 80-969348-0-5

Dr.CAMBEL, R., 2003. Tvoje dieťa a drogy.Bratislava: Porta libri, 2003. s.115
ISBN 80-89067-09-3

GOHLERT,CH. - KUHN,F. 2001. Falošné vedomie. Bratislava: Ikar, 2001.
s.142. ISBN 80-551-0207-4

HELMUT, E. - SCHNEIDEROVÁ, S. 2003. Drogy- otázky, odpovede,
skúsenosti. Bratislava: Mladé letá, 2003. ISBN 80-10-00087-6

KAČÁNIOVÁ, J. 2005. Primárna prevencia drogových závislostí.
Pedagogicko psychologická analýza. Bratislava: EKONÓM, 2005.s. 112 ISBN
80-225-1973-1

KOLIBÁŠ, E., NOVOTNÝ, V. 1996. Alkoholizmus a drogové závislosti.
Bratislava: UK,1996 ISBN 8022310786

KONČEKOVÁ, Ľ. 2005. Drogová problematika učňovskej mládeže(
vedomosti, postoje a skúsenosti). Prešov: LANA, 2005.s.157 ISBN 80-89235-
01-8

LIBA, J. 2001. Zdravie, drogy a drogová závislosť. Prešov: Metodické
centrum, 2001. s.23 ISBN 80-8068-036-1

MATOUŠEK, O.- KROFTOVÁ, A. 1998. Mládež a delikvencia. Praha: Portál,
1998. s.45 ISBN 80-7178-226-2

Národná protidrogová stratégia na obdobie 2009-2012. Bratislava: Ševt, a.s.,
2009 ISBN 978-80-8106-026-7

NEŠPOR, K. 2003. Návykové chování a závislost: současné poznatky a
perspektívne léčby. 2. Vyd. Praha: Portál, 2003 ISBN 80-7178-831-7

- NOVOMESKÝ, F. 1996. Drogy História-Medicína-Právo. 1. Vyd. Martin,1996. s. 88 ISBN 80-88719-49-6
- ONDREJKOVIČ, P. et.al. 1999. Protidrogová výchova. Bratislava: VEDA, 1999. s. 12 ISBN 80-224-0553-1
- PAVELOVÁ, Ľ. 2011. Závislosti a ich vplyv na rodinný systém. In: Sociálna patológia rodiny. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety, 2011. s.288-294 ISBN 978-80-8132-000-2
- PRÍGL, A. 2008. Vybrané kapitoly zo sociálnej patológie. Žilina: EDIS, 2008. ISBN 978-80-8070-843-6
- PODHRADSKÝ, J., KOMÁRIK, E. Drogová nezávislosť alebo Ako sa nestat toxikomanom. Bratislava: VEDA, 1990 ISBN 8008011459
- SEJČOVÁ, Ľ. 2011. Mladí v sieti závislostí. Bratislava: Album, 2011 ISBN 978-80-969908-4-9
- SCHAVEL, M. et.al. 2010. Sociálna prevencia. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety, 2010 ISBN 978-80-89271-22-1
- SLOVÁK, P.- VEREŠ, M. 2007. Metódy sociálnej práce II. Bratislava: VŠZaSP sv.Alžbety, 2007. s.170 ISBN 978-80-89271-19-1
- ŠIŠTÍKOVÁ, A. 1997. Prevencia vzniku drogových závislostí v stredných školách. 1. vyd. Bratislava: Metodické centrum mesta Bratislavy, 1997. ISBN 80-7164-193-6.
- TOKÁROVÁ, A. et.al. 2003. Sociálna práca. Prešov: Filozofická fakulta Prešovskej univerzity, 2003 ISBN 80-968367-5-7
- TURČEK, K. 2000. Psychopatologické a sociálno- patologické prejavy detí a mládeže. Bratislava: IRIS, 2000 ISBN 80-89271-03-0
- VÁGNEROVÁ, M. 2004. Psychopatologie pro pomáhající profese. 3. Vyd. Praha: Portál, 2004 ISBN80-7178-802-3

ZOZNAM TABULIEK

Zoznam tabuliek

Tabuľka 1: Zastúpenie chlapcov a dievčat	37
Tabuľka 2: Prospech respondentov	38
Tabuľka 3: Rodinné zázemí respondentov	38
Tabuľka 4: Riešenie problémov respondentov.....	39
Tabuľka 5: Skúsenosť s fajčením a cigaretami	39
Tabuľka 6: Fajčenie rodinných príslušníkov respondentov	40
Tabuľka 7: Informovanosť rodičov o fajčení ich detí	40
Tabuľka 8: Konzumácia alkoholu	41
Tabuľka 9: Konzumácia alkoholu v rodinách respondentov.....	42
Tabuľka 10: Informovanosť rodičov o skúsenostiach ich detí s alkoholom	42
Tabuľka 11: Miesto stretnutia s drogou	44
Tabuľka 12: Ponúknutie drogy.....	44
Tabuľka 13: Znalosť nebezpečenství drogovej závislosti.....	46
Tabuľka 14: Dôvody užívania drog	46
Tabuľka 15: Informovanosť o drogách	47
Tabuľka 16: Záujmové aktivity.....	47

ZOZNAM PRÍLOH

Príloha A - Dotazník	I
-----------------------------------	----------

PRÍLOHY

Príloha A – Dotazník

DOTAZNÍK

Milí žiaci,

Dovoľujem si Vás požiadať o vyplnenie tohto dotazníka, ktorý držíte v ruke. Je zameraný na problematiku užívania drog a alkoholu a súčasnú situáciu v oblasti prevencie vo vašej škole. Odpovede a výsledky budú použité len na prieskumné účely a nebudú v žiadnom prípade zneužitú. Je to anonymné, preto Vás prosím o pravdivé a úprimné odpovede. Pri vyplňovaní zakrúžkujte odpoveď, ktorá vyjadruje Váš názor, prípadne môžete dopísať svoju odpoveď.

Za ochotu a spoluprácu Vám vopred ďakujem.

1. Pohlavie

a) chlapec

b) dievča

2. Navštevujete.....ročník SOŠ?

3. Prospech v škole?

a) nadpriemerný

b) priemerný

c) podpriemerný

4. Prostredie, v ktorom žijete?

a) s oboma rodičmi

b) s matkou

c) s otcom

d) inde.....

5. V prípade, že máte problém, hovoríte o ňom?

a) s oboma rodičmi

b) s matkou

c) s otcom

d) s kamarátom(kou)

e) so súrodencom

f) s učiteľom

g) s niekým iným.....

6. Aké skúsenosti máte s fajčením a cigaretami?

a) skúsil som

b) neskúsil som

c) občas fajčím

d) fajčím pravidelne

7. Fajčí niekto vo vašej rodine?

a) obaja rodičia

b) jeden rodič

c) súrodenec

d) iný.....

8. Vedia rodičia, že fajčíte?

a) vedia a tolerujú to

b) vedia ale nesúhlasia

c) nevedia, snažím sa utajiť to

20. Ktorá aktivita by ťa najviac zaujala

- a) film o drogovej problematike
- b) beseda so psychológom, terénnym sociálnym pracovníkom
- c) beseda s abstinujúcim narkomanom

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Meno autora: Daniela Sedláčková

Odbor: Špeciálna pedagogika- vychovávateľstvo

Forma štúdia: Kombinovaná

Názov práce: Drogy a alkohol u mládeže

Rok: 2013

Počet strán textu bez príloh: 53

Celkový počet strán príloh: 4

Počet titulů českých použitých zdrojů: 3

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 0

Počet ostatních zdrojů: 0

Vedoucí práce: PhDr. Slezáková Jana