

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

Požívání alkoholu a tabákových výrobků u žáků
druhého stupně ZŠ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí práce:
PaedDr. Libuše Mazánková, Dr.

Vypracoval:
Antonín Mikeška

Brno 2011

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Požívání alkoholu a tabákových výrobků u žáků druhého stupně ZŠ“ zpracoval samostatně a použil jen literaturu uvedenou v seznamu literatury.

Tištěná a elektronická verze této bakalářské práce jsou totožné.

Brno 24. 2. 2011

.....
Antonín Mikeška

Poděkování

Tímto děkuji paní PaedDr. Libuši Mazánkové, Dr. za podnětné vedení při tvorbě této práce, za cenné rady a připomínky, bez kterých by bylo možné tuto práci jen stěží realizovat. Dále děkuji rodině za podporu během studia a při tvorbě této práce.

Antonín Mikeška

Obsah

ÚVOD	2
1 TABÁKOVÉ VÝROBKY	3
1.1 Historie a popis	3
1.2 Vliv a účinky tabákových výrobků	6
1.3 Závislost a možnosti odvykání.....	8
1.4 Prevence užívání a závislosti	12
1.5 Tabákové výrobky oblíbené mezi mládeží	13
2 ALKOHOL	17
2.1 Historie a popis	17
2.2 Vliv a účinky užívání alkoholu	18
2.3 Závislost u dětí a možnosti odvykání.....	24
2.4 Prevence užívání a závislosti	27
3 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ	30
3.1 Stanovení šetření a hypotéz	30
3.2 Charakteristika šetřeného vzorku	31
3.3 Vyhodnocení dotazníku	31
3.4 Shrnutí poznatků získaných šetřením	39
ZÁVĚR	41
RESUMÉ	42
ANOTACE	43
SEZNAM LITERATURY	44
PŘÍLOHY	47

Úvod

V celé naší společnosti jsou v současnosti nejčastěji užívané návykové látky právě tabák spolu s alkoholem, a bohužel ani žáci na základních školách nejsou v jejich užívání výjimkou. Celospolečensky jsou tyto drogy značně tolerované, přestože jejich užívání přináší nemalé problémy. Tabák i alkohol totiž způsobují nejen zdravotní, ale i psychické potíže. Přemíra užívání alkoholu se ve značné míře podílí na rozvíjení problémů zejména v sociální oblasti, čímž je myšlena nejen ztráta zaměstnání kvůli pití alkoholu, ale i celkový rozpad rodiny. Problémy, které s touto drogou souvisí, mají největší dopad na nezletilé děti. Vzhledem ke značným nákladům při léčení nemocí, které způsobuje kouření a pití alkoholu, je nezbytné prosazovat zaměření na prevenci již od začátku školní docházky.

Tato práce jen stručně nastiňuje problematiku kouření, popisuje závislost na něm a její průběh, možná onemocnění, které kouření způsobuje a možnosti odvykání kouření. Rovněž je zaměřena na alkohol, jeho působení na metabolismus a popisuje stadia alkoholismu i stadia opilsti. Současně uvádí přehled nejdůležitějších zdravotních potíží, které způsobuje alkohol a jeho užívání.

Cílem této bakalářské práce je vysvětlit a popsat závislost na daných návykových látkách a následně analyzovat současný stav užívání alkoholu a tabákových výrobků u žáků druhého stupně ZŠ.

Analýza bude provedena kvantitativní metodou pomocí dotazníků, a měla by podat svědectví o současném stavu daného celospolečenského problému. Věřím, že na základě vyhodnocení těchto dotazníků se mi podaří také zodpovědět otázku předpokládaného vývoje v tomto směru, přestože se jedná pouze o vzorek respondentů a že se mi podaří vyvrátit nebo naopak potvrdit předpokládané hypotézy. I když si jsem vědom skutečnosti, že se bude jednat o malý vzorek respondentů, přesto tento můj průzkum může dle mého názoru alespoň trochu tuto problematiku popsat a objasnit. Vzhledem ke skutečnosti, že se jedná dle mého názoru o značnou společenskou problematiku, která je velmi široká a nebylo v mých silách abych ji obsáhl celou, byl by vhodný rozsáhlejší průzkum nebo i výzkum v této oblasti, který by mé závěry potvrdil nebo vyvrátil.

1 Tabákové výrobky

1.1 Historie a popis

Do Evropy se tabák dostal spolu s Kolumbovými námořníky z nově objeveného Amerického kontinentu kolem roku 1512. Tato rostlina obsahuje velké množství látek, spoustu z nich i rakvinotvorných, ale pouze jediná je návyková – jedná se o nikotin. Je pojmenován po francouzském velvyslanci, který působil v Portugalsku v 16. století, Jeanu Nicotovi. Byl to on, kdo jej doporučil francouzské královně Kateřině Medicejské, aby jej použila jako lék proti migréně. Rovněž ji doporučil, v té době novou věc, a sice kouření tabáku jakožto prostředek, který vede ke klidné pohodě.¹ Mezi dva nejznámější druhy u nás patří Tabák virginský (*Nicotiana tabacum*) a Tabák selský, lidově machorka (*Nicotiana rustica*).²



Obrázek 1: Tabák virginský

¹ ŠEDIVÝ, V.; VÁLKOVÁ, H. *Lidé, alkohol, drogy*. Vyd. 1. Praha: Naše vojsko, 1988., str. 31

² *Tabakoverostliny.cz* [online]. c2010 [cit. 2011-02-24]. Tabák a tabákové rostliny. Dostupné z WWW: <<http://www.tabakoverostliny.cz/>>, obrázek a popis

Tabák virginský

Velice se hodí pro výrobu doutníků už pro velikost svých listů a specifické aroma, které je závislé na podmínkách při samotném pěstování, ale také na postupu dalšího zpracování (fermentace). Z hlediska zpracování se pro používání tabáku do dýmky či cigaret v podstatě liší jen koncovou úpravou, kde tabák například drtíme na vhodnou velikost či krájíme na tenké plátky. Toto se na rozdíl od balení doutníků dělá v suchém stavu. Doutníky balíme za vlhka, aby se nepolámaly balící listy.



Obrázek 2: Tabák selský³

Tabák selský

Tento druh se používá spíše při míchání různých směsí tabáků než jako samostatný či dominantní druh. Mnoho lidí si tento tabák již oblíbilo a do svých směsí jej rádi přidávají. V současné době spotřeba tabáku ve většině vyspělých zemí v důsledku různých kampaní klesá snad i v důsledku toho, že se zároveň postupně omezuje i množství míst kde je kouření povoleno. Bohužel oproti tomu v rozvojových zemích je trend opačný a spotřeba ta-

³ *Tabakoverostliny.cz* [online]. c2010 [cit. 2011-02-24]. Tabák a tabákové rostliny. Dostupné z WWW: <<http://www.tabakoverostliny.cz/>>, obrázek a popis

báku stále roste. Typickým projevem kouření tabáku je zápach z úst kuřáka. Lidé, kteří začínají s kouřením, jsou velmi často bledí, mají pocit na zvracení a bolesti hlavy. Pokud kouří delší dobu, získávají nažloutlé prsty, dostavuje se u nich kašel (zvláště po ránu) a klesá jejich tělesná výkonnost. Nejvíce škod v našem těle způsobuje v plicích a na srdci. Pokud se člověk pokouší přestat kouřit, stává se, že reaguje často podrážděně. Závislost na tabáku se nazývá tabakismus.⁴

Složení tabákových výrobků

Cigareta obsahuje kolem 4000 různých chemických látek. Kouřením se do kuřákového těla dostávají látky, které jsou v tabáku obsažené, jako arsenik, kobalt, čpavek, dehet, polonium a další. Při kouření cigaret kuřák navíc vdechuje i kysličník uhelnatý. Při vykouření jedné cigarety vznikne zhruba 2 litry kouře a přibližně 75% kuřáků při „šlukování“ tento kouř vdechuje. Lidé, kteří kouří, jsou přesvědčeni o tom, že mohou kdykoli s kouřením přestat, ale opak je pravdou. Jak již bylo řečeno výše, pro kuřáka je v cigaretě a tabákových výrobcích obecně nejpodstatnější látkou Nikotin, na němž se kuřáci stávají v důsledku užívání postupně více a více závislí. Nikotin je jedovatý kapalný rostlinný alkaloid obsažený v tabáku. Jedná se o silně toxickou bezbarvou látku, kdy smrtelná dávka pro člověka se pohybuje kolem 80mg. Vlastní užívání nikotinu jako psychotropní látky je vázáno na kouření tabáku. Jiné formy jako žvýkání, šňupání nejsou příliš rozšířené. Obsah nikotinu v jedné cigaretě se u nás pohybuje průměrně kolem 2mg. Existují ale i cigarety, které obsahují jen 0,6–0,8mg a dokonce může klesnout i pod 0,4mg, ale v tomto případě již taková cigareta kuřákovi nechutná, protože obsahuje málo drogy.⁵

Lidé budou kouřit stále, i když vědí, že kouření je škodlivé a v současné době je i na každé krabičce cigaret uvedeno, jak vážné zdravotní škody kouření způsobuje. Ve skutečnosti je to nikotin, který tělo kuřáka vyžaduje a jeho obsah v tabáku diriguje i jeho spotřebu. Tělo nikotin velmi rychle vstřebává, tento se dostává do krevního oběhu a již za přibližně 8 až 10 sekund se dostane do mozku. Přitom ale přímý účinek nikotinu na mozek spočívá v zatím ještě neznámém mechanismu, který je ale vyznačován jeho všeobecnou stimulací. Je reálný odhad, že polovina, až dvě třetiny kuřáků by s kouřením velmi

⁴ NEŠPOR, K.; CSÉMY, L.; PERNICOVÁ, H. *Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a na středních školách*. Praha: Sportpropag, 1996.

⁵ SKÁLA, J. *Až na dno?! : Fakta o alkoholu a jiných návykových látkách*. 3., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Avicentrum, 1988. str. 126

rádi přestali⁶, ale i když se o to pokusí, tak vzhledem k odvykacímu syndromu od těchto pokusů upustí. Závislost na nikotinu je nejprve psychická, přesněji psychosociální záležitost. Zpočátku se většinou projevuje nenápadně, především potřebou mít cigaretu v ruce, hrát si s ní apod. Poměrně brzy se ale dostane člověk do stadia, kdy kouří protože „musí“, a to přesto, že má alespoň částečné znalosti o zdravotních následcích. Přitom u něj nejde jen o nedostatek vůle, ale jedná se ve skutečnosti o onemocnění, které je v mezinárodní klasifikaci nemocí uvedeno jako diagnóza F17.2, tedy jde o onemocnění psychické.⁷

1.2 Vliv a účinky tabákových výrobků

Vliv na lidský organismus

Při kouření se ale uvolňují do těla kuřáků další látky vyvolávající závislost, nejen nikotin protože cigarety obsahují různé příměsi. Přestože na nikotin vzniká závislost, není to on, který způsobuje smrtelná onemocnění kuřáků. Toto zapříčiňují karcinogenní látky, které jsou v tabákovém kouří obsaženy. Můžeme říci, že samotné kouření je ovlivňováno mnoha velmi různými faktory, a to jak biologickými, psychologickými tak i sociálními. Kouření je společností tolerováno, je spojováno s krátkou relaxací, pocitem sounáležitosti s jinými kuřáky, prostředek komunikace apod.

Poruchy a onemocnění spojené s užíváním tabáku

Největší hrozbou v současné době pro kuřáky je rakovina a to jak jazyka, hrtanu, hltanu, jícnu, žaludku, střev aj. tak zejména plic. Rakovina plic je totiž „nejlepším“ indikátorem vlivu kouření na úmrtnost u kuřáků a její vznik je 25x pravděpodobnější než u nekuřáků. Jako nemoc způsobená kouřením vzniká u cca 25% - 50% osob.

Rakovina plic

Jedním z nejčastějších nádorových onemocnění v České republice je právě rakovina plic. Je o to závažnější, že velmi dlouho zůstává bez projevů. Je velmi zákeřná v tom, že dokud je dobře léčitelná, tak se v podstatě nijak neprojevuje. Příznaky se začnou objevovat,

⁶ SKÁLA, J. *Až na dno?!: Fakta o alkoholu a jiných návykových látkách*. 3., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Avicentrum, 1988. Až na dno?!, str. 127

⁷ NEŠPOR, K.; CSÉMY, L.; PERNICOVÁ, H. *Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a na středních školách*. Praha: Sportpropag, 1996.

až když tumor roste. Nejčastějším příznakem je přetrvávající kašel, bolest na hrudi, úbytek hmotnosti a později i vykašlávání krve. Onemocnění je to poměrně nové, ještě na počátku minulého století se jednalo o onemocnění vzácné. Až s masivním rozšířením cigaret byl zaznamenán její častější výskyt. Kouření se stalo celospolečenským fenoménem, kdy působením masové reklamy a prosazovaným názorem, že tabák má léčivé účinky, se již v polovině minulého století výskyt onemocnění rakovinou plic blížil epidemii. I v současnosti, kdy jsou na každé krabičce cigaret varovné nápisy, je toto onemocnění velmi časté. Stabilizovalo se na asi 100 případů na 100 tisíc obyvatel.

Na následujícím obrázku je uveden model rakoviny plic, který je možno běžně zakoupit pro výchovné účely. Takovéto modely plic dávají pozorovateli šokující pohled na následky poškození kouřením. Zdravá plíce je růžová a bez veškerých abnormalit. Naopak postižená plíce je černá, má na sobě šedobílý nádor a je pokryta pórovitými bublinami způsobenými emfyzémem. Tento srovnávací pohled jistě zanechá trvalý dojem.⁸



Obrázek 3: Srovnávací model rakoviny plic

Rakovinné bujení je nekontrolovatelné množení normálních buněk lidského organismu, které se vymkly přirozené regulaci, a vznikl nádor. Plicní nádory se rozdělují podle vzhledu buněk a podle svého chování. Každý z nich má jiný charakter průběhu bujení a svého růstu. Důvodů ke vzniku plicního karcinomu je více. Může to být i pobyt v prostoru, kde se vyskytují v nadlimitním množství prachové částice a kancerogenní látky (jde o látky,

⁸ *Helago-cz.cz* [online]. c2002-2011 HELAGO-CZ, s.r.o. [cit. 2011-02-24]. R10063 - Srovnávací model rakoviny plic. Dostupné z WWW: <<http://www.helago-cz.cz/product/r10063-srovnavaci-model-rakoviny-plic/>>, obrázek i jeho popis

keré jsou schopny rakovinné bujení vyvolat). Jedná se o pracovní prostory, kdy se osoby při výkonu svého povolání mohou dostat do kontaktu např. s těžkými kovy, azbestem, radonem nebo uranem. Ale hlavní příčinou, která způsobuje rakovinu plic, zůstává kouření tabáku. Jeho kouř totiž obsahuje značné množství látek, z nichž část je považována za kancerogeny. Tyto jsou schopny i v malém množství škodit a být příčinou rakovinných nádorů. Více než 87% případů rakoviny plic se připisuje kouření. Zde je nutno zdůraznit, že i pasivní kouření je považováno za značné riziko vzniku rakoviny. Rakovina plic je současně onemocnění, které nevzniká hned po první cigaretě, ani k jejímu vzniku nedochází u všech kuřáků. Je zde souběh více faktorů, jako dědičné dispozice, strava, množství a souběh působení různých karcinogenů. Tím je možno vysvětlit také případy, kdy některý člověk kouří celý život a rakovina se u něj neobjeví a naopak někdo kouří pár let a na tuto zákeřnou nemoc zemře.⁹

Další nemoci

Na další nemoci, které vznikají v důsledku kouření tabáku, u nás umírá 40–50% populace. Jedná se především o nemoci srdce a cévní mozkové příhody. Jako další nemoci, které se vyskytují u kuřáků, můžeme uvést například chronické záněty hrtanu a průdušek, jakož i choroby trávicího ústrojí. U žen způsobuje obtížnější otěhotnění, má negativní vliv na plod, předčasné porody a u mužů snižuje schopnost erekce a způsobuje zhoršení kvality spermií. Kouření rovněž z velké části ovlivňuje psychiku, kdy kuřáci mají častěji deprese a dokonce je u nich větší předpoklad, že spáchají sebevraždu. Prakticky se dá říci, že se nenajde obor medicíny, jehož by se kouření netýkalo.¹⁰

1.3 Závislost a možnosti odvykání

Závislost na tabáku je onemocnění, které je zařazeno mezi drogové závislosti. „Definice závislosti, dle Slovníku prevence problémů způsobených návykovými látkami¹¹, je skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky

⁹ [Http://gsk.cz](http://gsk.cz) [online]. c2001-2011 GlaxoSmithKline a Pears Health Cyber., 31.01.2011 [cit. 2011-02-24]. Rakovina plic - GlaxoSmithKline Česká republika. Dostupné z WWW: <<http://gsk.cz/vase-zdravi/rakovina-plic.html>>.

¹⁰ HONEJ, P. [Http://www.biotox.cz/enpsyro](http://www.biotox.cz/enpsyro) [online]. cPablo Honej 2000~2009 [cit. 2011-02-24]. Tabák vířžinský - Nicotiana tabacum - Enpsyro. Dostupné z WWW: <<http://www.biotox.cz/enpsyro/pj3rnic.html>>.

¹¹ CSÉMY, L.; NEŠPOR, K.; PERNICOVÁ, H. *Prevence problémů působených návykovými látkami: Příručka pro pedagogy*. Praha: Besip MV, 1997. str. 34

má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální charakteristikou syndromu závislosti je touha brát psychoaktivní látky např. tabák.“ Závislost na nikotinu je jednou z nejrozšířenějších závislostí, přitom je prokázáno, že závislost na nikotinu se dá srovnat se závislostí na jiných, i tvrdých drogách. Nikotin jako přírodní alkaloid spouští v mozku mechanismus, při kterém se uvolňuje látka dopamin a tato aktivuje oblasti ovlivňující pocit slasti.

Vznik závislosti

Často bývá velmi složité jak pro rodinu, tak zároveň i pro školu rozpoznat u dítěte a žáka skutečnost, že má nějaký problém s návykovou látkou, (v našem případě s tabákem či alkoholem), a ještě složitější je pro školu a zejména pro rodinu se s tímto nějak vypořádat, poskytnout žákovi pomoc a umožnit mu vrátit se zpět do normálního života. Závislost je v Mezinárodní klasifikaci nemocí definována takto:

„Skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti je touha (často silná, někdy přemáhající) brát psychoaktivní látky (které mohou, avšak nemusí být lékařsky předepsány), alkohol nebo tabák. Návrat k užívání látky po období abstinence vede k rychlejšímu znovuobjevení jiných rysů syndromu, než je tomu u jedince, u něhož se závislost nevyskytuje. Definitivní diagnóza závislosti by se obvykle měla stanovit pouze tehdy, jestliže během posledního roku došlo ke třem, nebo více jevům uvedeným následně:

- silná touha, nebo pocit puzení užívat látku,
- potíže v kontrole užívání látky, a to pokud jde o začátek a ukončení, nebo množství látky,
- tělesný odvykací stav, jestliže je látka užívaná s úmyslem zmenšit jeho příznaky, což je zřejmé z typického odvykacího syndromu pro tu kterou látku, nebo z užívání stejné (nebo velice příbuzné) látky se záměrem zmenšit, nebo odstranit odvykací příznaky,
- průkaz tolerance, jako vyžadování vyšších dávek látek, aby se dosáhlo účinku, původně vyvolanými nižšími dávkami (jasné příklady lze nalézt u jedinců závislých

na alkoholu a opiátech, kteří mohou brát denně takové množství látky, které by zneschopnilo, nebo i usmrtilo uživatele bez tolerance,

- postupné zanedbávání jiných potěšení, nebo zájmů ve prospěch užívané psychoaktivní látky a zvýšené množství času k získání, nebo užívání látky, nebo zotavení se z jejího účinku,
- pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků (poškození jater nadměrným pitím, depresivní stavy vyplývající z nadměrného užívání látek, nebo toxické poškození myšlení); je třeba snažit se určit, zda pacient byl, nebo mohl být vyšetřen, a zda mohly být zjištěny příčiny a rozsah poškození.

Podstatnou charakteristikou syndromu závislosti je užívání psychoaktivní látky, nebo touha po požívání určité látky. Jedinec si uvědomuje, že má puzení užívat drogy, což se běžně projevuje během pokusů zastavit, nebo kontrolovat užívání. Syndrom závislosti může být přítomen pro specifickou látku (např. tabák, nebo alkohol), třídu látek, nebo širší řadu různých látek.¹²

Dítě je navíc v průběhu dospívání mnohem citlivější na vlivy psychoaktivních látek než dospělý. Proto je u dětí mnohem snadnější vybudování závislosti. Je tedy v zájmu celé společnosti, aby děti a dospívající vůbec kouřit nezačínali.

Stadia závislosti

Fyzická závislost

Pravidelný kuřák musí dodávat do svého mozku potřebnou dávku nikotinu, jinak se u něj objevují abstinenční příznaky, podrážděnost, nesoustředěnost, úzkost, neklid. S pokračující závislostí se tolerance na tuto látku zvyšuje.

Psychická závislost

Mozek si zvyká, že mu kouření (nikotin) dělá dobře a tak si o to říká tím, že vyvolává chuť na cigaretu. Tyto jsou velmi neodbytné a vedou až k nutkavému pocitu kouření. Tento pocit se nazývá bažení a může být velmi nepříjemný i po několika letech abstinence.

¹² NEŠPOR, K.; PROVAZNIKOVÁ, H. *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami: pro rodiče a pedagogy*. Vyd.1. Praha: Fortuna, 1996. 48 s. ISBN 80-7071-034-9, str. 32-33

Sociální závislost

Souvisí s rituály spojené s kouřením jako např. přestávky v práci, posezení u kávy apod. Posléze vzniká i závislost na rituálech při komunikaci mezi lidmi. U dětí se ale více uplatňuje učení nápodobou. Pokud kouří jejich rodiče a vrstevníci je velmi pravděpodobné, že i z nich se stanou kuřáci.¹³

Z těchto uvedených aspektů vyplývá, že pokud se chceme zbavit závislosti na tabáku, je to velmi obtížné, neboť, zde působí mnoho faktorů. Nakonec už kuřák nekouří proto, aby mu bylo lépe, ale proto, aby se přestal cítit hůře. Paradoxně daleko lépe je léčitelná závislost fyzická, než psychická.

Možnosti odvykání kouření

Téměř všichni kuřáci to znají a převážná většina z nich vážně uvažuje o skončení kouření nebo se o to dokonce pokoušeli. Málokterý kuřák ale skutečně přestal kouřit jen proto, že se tak rozhodl. Většinou se to stalo pod nějakou hrozbou, ať už zdravotní (po infarktu), nebo tlakem okolí. Bojí se abstinčních příznaků, že budou mít deprese, budou nervózní, podráždění, nebudou se moci soustředit, nebo že přiberou na váze. Proto je třeba od samého počátku nepodlehout chuti po náhradě cigarety jídlem a obecně zařadit do jídelníčku více ovoce a zeleniny.

Abstinční příznaky se však daří s pomocí moderních způsobů léčby úspěšně potlačovat. Kuřák, který je rozhodnutý s tímto nešvarem přestat si uvědomuje, že neblahé pocity, které prožije v týdnech abstinování, budou nahrazeny novými příjemnými pocity. Že dokázal něco, co většina kuřáků nedokáže, přičemž se mu celkově zlepší jeho zdravotní stav, bude mít podstatně lepší kondici a hlavně nebude stále svazován chutí na cigaretu. Bude mít rovněž možnost lépe využívat svého volného času. Důležité je nalezení náhradních rituálů a změna stereotypů. Je vhodné také vzdát se nápojů, které u něj byly spojovány s cigaretou jako káva, víno, pivo a tyto nahradit jinými nápoji. Pokud byl zvyklý v zaměstnání na kuřácké pauzy je tyto záhodno nahradit jinými aktivitami. Zpočátku je rovněž vhodné pomoci tělu na odvykání kouření i používáním nikotinových žvýkaček, nebo náplastí. Nejdůležitější při ukončení kouření je vlastní rozhodnutí přestat. Je vhodné skončit spontánně, popř. si určit datum a přestat najednou. Je možné i postupné odvykání,

¹³ KRÁLÍKOVÁ, E.; KOZÁK, J. *Jak přestat kouřit*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha : Maxdorf, c2003. 130 s. ISBN 80-85912-68-6, str. 23-24

ale toto má jen velmi malou úspěšnost. Skutečnost, že přestal kouřit by měl sdělit i svému okolí a hlavně rodina by jej v tomto jeho rozhodnutí měla podpořit. Navíc on sám bude mít velkou motivaci nezačít opět kouřit, protože nikdo nechce vypadat před přáteli a kolegy jako slaboch. Případnou dobrou motivací pro někoho je také odkládání peněz, které by jinak za cigarety byly utraceny.

Člověk, který přestane kouřit, získá mnoho výhod, například:

- značně silepší svou fyzickou kondici, přestane se zadýchávat, prodlouží si život, celkově se mu posílí imunita, hlavně u žen nastane zlepšení pleti, částečné vymizení vrásek, zmizí zápach z úst, vlasů a oblečení po cigaretách, prsty ani zuby nebudou zažloutlé,
- v neposlední řadě zjistí velkou úsporu peněz, a hlavně přestane být otrokem cigaret.

1.4 Prevence užívání a závislosti

Nejlepší prevencí je vůbec s kouřením nezačínat. Vzhledem k tomu, že s touto drogou experimentují v čím dál větší míře už děti na prvním stupni základních škol, je nezbytné zaměřit se hlavně na prevenci. Pokud se dítěti vše vysvětlí před tím, než podnikne první pokusy s cigaretou, je zde naděje, že se nestane v budoucnu kuřákem. Je také vhodné směřovat aktivitu dětí žádoucím směrem, především k aktivnímu tělesnému cvičení nebo sportu. Pokud přesto rodiče ucítí cigaretový kouř z oblečení svého dítěte, ještě to nemusí znamenat, že skutečně kouří. Je nutné zachovat klid. Možná je pravdivé jeho vysvětlení, že kouřili jiní okolo něj. Je docela možné, že si kouření i zkusilo, ale to z něj ještě kuřáka nedělá. První zkušenosti s cigaretou jsou totiž velmi negativní. Většinou dětí kouření nechutná a je jim po něm špatně. Pokud dítě kouří dále, prozradí jej později další příznaky jako zápach z úst, chrapot, kašel a zažloutlé zuby a prsty.

Přesto je nutno nepodléhat panice, křikem a zákazy se nic nevyřeší. Je známo, že zakazované ovoce nejvíce chutná, čili je třeba s dítětem jednat jako s dospělým. Promluvit si s ním proč kouří, popř. mu vysvětlit jaké následky vznikají kouřením. Samozřejmě je nutno přihlídnout k věku dítěte. Toto snažení se ale může minout účinkem, pokud budou rodiče sami kuřáci. To pak je o důvod víc, aby i samotní rodiče s kouřením přestali a dítě pak bude mít příklad přímo na očích.

1.5 Tabákové výrobky oblíbené mezi mládeží

Mládež samozřejmě jako i většina dospělých kouří cigarety, které jsou nejvíce rozšířenou formou konzumace tabáku. První cigarety vznikly až kolem roku 1830 a v současné době tabákové giganty doslova zaplavují celý svět tunami cigaret denně. Kromě cigaret si mládež dále oblíbila tyto níže uvedené výrobky:

Beedi – Eukalypty

Jedná se o tenké cigarety z tabáku, které jsou ručně balené do sušeného listu rostliny *Diospyros melanoxylon* a na zúženém konci staženy nitkou. Používají se různé příchutě jako jahoda, třešeň, máta, skořice, čokoláda apod. Vzhledem ke skutečnosti, že nejen voní, ale i chutnají sladce, se mladí lidé mylně domnívají, že se jedná o čistě bylinné výrobky a jejich kouření neškodí zdraví.



Obrázek 4: Beedi

Obsahují sice jen 10 – 20% tabáku, ale z jednoho beedi se uvolní až pětkrát více dehtu a třikrát více nikotinu i oxidu uhelnatého, než z běžných cigaret. Naopak neobsahují žádné přídavné chemické látky, které jsou v běžných cigaretách. Jsou oblíbené v zemích jižní Asie především Indii, Pákistánu a Bangladéši.¹⁴ Beedi také obsahují velké množství vodíku, amoniaku, kyanidu, fenolu a oxidu uhelnatého. Vzhledem k levné pracovní síle Andra Pra-deshe, Karnataky, Západního Bengálska a Tamilnádu, jsou hlavní výrobní uzly Beedi v In-dii.¹⁵

¹⁴ *Drogový Informační Server* [online]. 21.11.2007 [cit. 2011-02-24]. Tabákové výrobky oblíbené mezi mládeží. Dostupné z WWW: <http://www.drogy.net/portal/nikotin/%20co-je-to-tabak/tabakove-vyroby-oblubene-mez-mladezi_2007_11_21.html>

¹⁵ Smoking Beedi more harmful than Cigarettes. *Little about health* [online]. 13 May 2008, [cit. 2011-02-24]. Dostupný z WWW: <<http://www.littleabout.com/Health/smoking-beedi-more-harmful-than-cigarettes/138/>>. včetně obrázku

Kretek

Jedná se o cigarety vyrobené ze směsi tabáku a drceného hřebíčku. Název těchto cigaret pochází od jejich typického praskavého zvuku, které vydává při hoření praskající hřebíček. Právě díky hřebíčku mají anestetický účinek, jenž navíc umožňuje hlubší vdechování kouře. Bývají velmi často různě dochucované. Kretek cigarety vznikly na ostrově Jáva ve druhé polovině 19. století a velmi rychle se rozšířily.



Obrázek 5: Kretek¹⁶

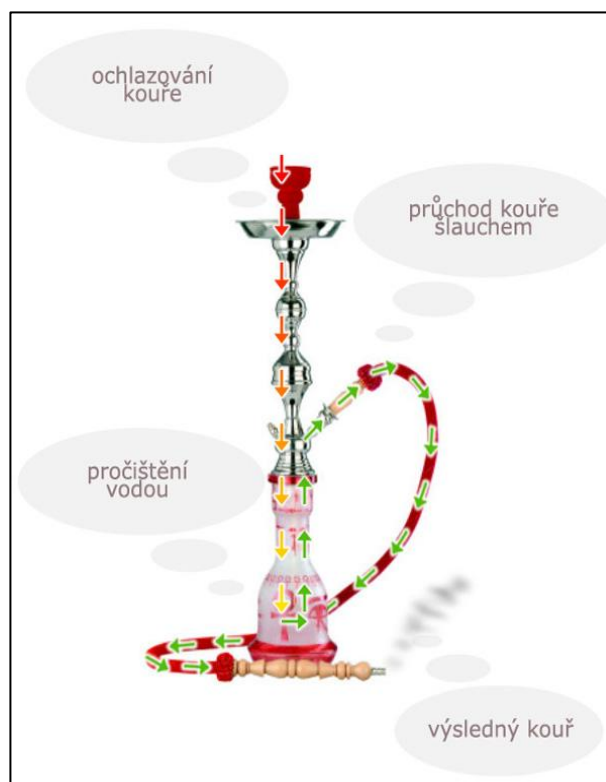
Obsah tabáku v kreteku je srovnatelný s obsahem tabáku v běžné cigaretě asi 70%, ale při jeho kouření se uvolňuje až 2x větší množství dehtu, nikotinu a také oxidu uhelnatého. Navíc hřebíček, který je součástí kreteku obsahuje anestetikum – eugenol, které může způsobovat rozvoj infekce dýchacích cest.¹⁷ V ČR je v tabákové distribuci možné tyto výrobky zakoupit v řetězcích Valmont, který nabízí širokou paletu Kretek cigaret značky Djarum v mnoha lákavých příchutích.

¹⁶ Kretek. In *Wikipedia : the free encyclopedia* [online]. St. Petersburg (Florida) : Wikipedia Foundation, 11 December 2005, last modified on 29 November 2010 [cit. 2011-02-24]. Dostupné z WWW: <<http://en.wikipedia.org/wiki/Kretek>>.

¹⁷ *Drogový Informační Server* [online]. 21.11.2007 [cit. 2011-02-24]. Tabákové výrobky oblíbené mezi mládeží. Dostupné z WWW: <http://www.drogy.net/portal/nikotin/%20co-je-to-tabak/tabakove-vyrobky-oblibene-mezi-mladezi_2007_11_21.html>

Vodní dýmka

Vodní dýmka pochází z Indie a dnes je oblíbená zvláště na Středním východě a v Asii. Její funkce spočívá v principu filtrace a ochlazování kouře vodním filtrem. Kuřivem v této dýmce je směs tabáku, melasy a oleje. Tato směs je mazlavá, vlhká a při hoření vytváří hodně kouře. Je používáno mnoho příchutí, z nich jsou v Evropě nejoblíbenější melounová, mátová, jableková, kávová a další. Pro zapálení tabáku slouží doutnající uhlík a doba kouření dýmky je závislá na délce jeho hoření. Při kouření vodní dýmky, na (průměrné osmdesáti-minutové) posezení vdechne kuřák přibližně 100 krát více kouře, než když by vykouřil jednu cigaretu. Je pravdou, že tabák neobsahuje dehet, tento je ale obsažen v uhlíku, který jej zahřívá. Mládež se často mylně domnívá, že kouř je méně škodlivý, protože prochází vodním filtrem, ale skutečností je, že voda v nádobě plní funkci pouze ochlazovací. Protože se vodní dýmka kouří většinou ve větším počtu lidí, často je zde bez výměny náustků riziko přenosu infekčních chorob.



Obrázek 6: Vodní dýmka

Vodní dýmka je založena na principu podtlaku. Když nasáváme vzduch ze šlauchu (hadice), tak ve váze vodní dýmky vzniká podtlak. V korunce, kde je spalován tabák, se tak vytváří kouř, který putuje dále tělem vodní dýmky, jehož trubice je částečně ponořená ve vodě. V

ní se tento kouř pročistí, ochladí a postupuje přes šlauch (hadici) ven z dýmky. Tento jednoduchý princip je názorně popsán v bublinách obrázku výše.¹⁸

Bezdýmný tabák

Zahrnuje velice široký pojem, neboť odkazuje na více než 30 různých typů výrobků. Tyto produkty jsou užívány po celém světě, ale nejvíce oblíbené jsou v severní Africe, jihovýchodní Asii a Středomoří. Tyto tabákové výrobky jsou konzumovány bez potřeby zapálení a následného hoření. Umístí se jednoduše do ústní dutiny a následně se cucají nebo žvýkají. Jemné tabákové práškové směsi jsou obvykle vdechovány a absorbovány v nosních dírkách. V zemích jako je Indie a Bangladéš je použití bezdýmného tabáku častější, a to především v oblastech s nízkým vzděláním a nízkými příjmy. Většina uživatelů si ani není vědoma škodlivých zdravotních účinků a používají tyto výrobky při „lčbě“ bolestí zubů, bolestí hlavy či břicha, a tento mylný dojem jen podporuje užívání tabáku mezi mládeží. U bezdýmných tabákových výrobků bylo prokázáno, že zvyšují riziko rakoviny ústní, hypertenze a reprodukční zdravotní problémy.¹⁹



Obrázek 7: Bezdýmné tabákové výrobky²⁰

¹⁸ *Zahulimeuvidime.cz* [online]. Copyright Zahulimeuvidime.cz 2007 [cit. 2011-02-24]. Jak funguje vodní dýmka. Dostupné z WWW: <<http://www.zahulimeuvidime.cz/c5/jak-funguje-vodni-dymka>>, včetně obrázku

¹⁹ Youth Tobacco Use: A Global Perspective for Child Health Care Clinicians. *Pediatrics* [online]. Published online September 1, 2006, PEDIATRICS Vol. 118 No. 3 September 2006, pp. e890-e903 (doi:10.1542/peds.2005-0810), [cit. 2011-02-24]. Dostupný z WWW: <<http://pediatrics.aappublications.org/cgi/content/full/118/3/e890>>. ISSN 1098-4275.

²⁰ *My discount cigarette* [online]. February 2011 [cit. 2011-02-24]. Moist Smokeless Tobacco. Dostupné z WWW: <<http://www.mydiscountcigarette.com/cigarettes-news/moist-smokeless-tobacco>>.

2 Alkohol

Vlastní název slova alkohol pochází z arabského slova al-ka-hal, což je označení pro zvláštní, jemnou látku. Chemicky se jedná o čirou, bezbarvou tekutinu, která má charakteristický zápach a palčivou chuť. Přesněji řečeno, jedná se o etylalkohol C_2H_5OH , jehož molekula se skládá z prvků uhlíku, vodíku a kyslíku. Alkohol vzniká zkvašením cukru působením kvasinek. Zkvašení ale probíhá jen do koncentrace 14-16% alkoholu, při vyšších koncentracích jsou kvasinky jako první oběť alkoholu ničeny vlastním produktem. Většího obsahu alkoholu je možno dosáhnout destilací. Alkohol lze získat z jakékoli formy škrobu, nebo cukru. Alkohol se dá vyrobit snad z čokolí, a co se výroby týče, jde o látku velmi levnou.

²¹ V lidském organismu je alkohol požitelný jen zředěný v podobě alkoholických nápojů jako je pivo, víno, aperitivy, destiláty apod.

2.1 Historie a popis

Alkohol a jeho účinky poznali lidé již ve starověku. Ve formě vína je znám lidstvu více než osm tisíc let. Je o něm zmínka již v Eposu o Gilgamešovi, který pochází z 3. – 4. tisíciletí před n. l. Čistý alkohol byl poprvé získán až v 11. století n. l. na jihu Itálie.



Obrázek 8: Pití piva v Babylonii ²²

²¹ SKÁLA, J. *Až na dno?! : Fakta o alkoholu a jiných návykových látkách*. 3., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Avicentrum, 1988. str. 9

²² VÁŇA, R. *Svět piva* [online]. 12.07.2005 [cit. 2011-02-24]. Archeologie žízňě I.: Zrození piva. Dostupné z WWW: <<http://www.pivnidenik.cz/clanek/908-Archeologie-zizne-I-Zrozeni-piva/index.htm>>.

V prvopočátku lidem pomáhal a zpříjemňoval jim život. Také jej zpočátku využívali tehdejší lékaři při léčení některých úrazů a chorob. Například při poraněních v boji a při práci to byly vínové obklady, které přinášely pacientovi úlevu. Také po samotném požití alkoholického nápoje se pacientovi ulevilo a bolest byla snesitelnější. Avšak již v této době si lidé všimli, že požití alkoholu má i negativní vlivy nejen na psychiku, ale člověk pod vlivem alkoholu ztrácí zábrany, obtížně drží rovnováhu, a má nezřetelnou výslovnost. Velmi často bývá i agresivní.²³

Evropská charta o alkoholu

Přijata dne 14. 12. 1995 v Paříži zástupci vlád evropských zemí včetně České republiky. Její úvodní část je nazvaná „Etické zásady a cíle“ a zní takto: „Pařížská konference v souladu s Evropským akčním plánem o alkoholu žádá všechny členské země, aby připravily všestranné politické kroky a programy, které budou s ohledem na jejich rozdílná kulturní, sociální, právní a ekonomická prostředí naplňovat následující etické principy a cíle (rozumí se, že tento dokument si nečiní právní nároky): Všichni lidé mají právo na život v rodině, společnosti a v pracovním prostředí, kde budou chráněni před úrazy, násilím a dalšími negativními důsledky užívání alkoholu. Všichni lidé mají od časného věku právo na nestranné informace o následcích užívání alkoholu na zdraví, i následcích pro rodinu i pro společnost. Všechny děti a dospívající mají právo vyrůstat v prostředí, které je chráněno před negativními důsledky požívání alkoholu a pokud možno i před propagováním alkoholických nápojů. Všichni lidé, kteří rizikově nebo škodlivě požívají alkoholické nápoje, mají právo na dostupnou léčbu a péči.“²⁴

2.2 Vliv a účinky užívání alkoholu

Pokud člověk užívá alkohol dlouhodobě, vede to u něj k fyzickým a hlavně psychickým potížím, jakož i k celkové změně povahy, poškození tělesných orgánů, trávicího systému, jater, delirium tremens atd. Samozřejmě hrozí i celková otrava alkoholem. Často dochází i k úrazům. Závislost na alkoholu nazýváme alkoholismem.

²³ ŠEDIVÝ, V.; VÁLKOVÁ, H. *Lidé, alkohol, drogy*. Vyd. 1. Praha: Naše vojsko, 1988, str. 22

²⁴ NEŠPOR, K.; PROVAZNIKOVÁ, H. *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami: pro rodiče a pedagogy*. Vyd.1. Praha: Fortuna, 1996. ISBN 80-7071-034-9, str. 13

Vliv na lidský organismus

Při pití alkoholických nápojů si někteří lidé neuvědomují, že neukáží pouze svou žízeň nápojem, který jim chuťově vyhovuje, ale že si tím pěstují návyk na větší či menší pravidelnou konzumaci alkoholu. Vzhledem ke skutečnosti, že alkohol a jeho požívání je rozšířeno prakticky na celém světě a ani naše země není výjimkou, je možno říci, že skutečných abstinentů mezi námi je málo. Abstinentem můžeme totiž nazvat jen člověka, který nepožil alkoholický nápoj v jakékoli formě a množství po dobu alespoň tří let. Většina lidí u nás už v dětství, či v mladistvém věku se zařadí mezi konzumenty alkoholu. Vždy se nejčastěji v rodině najde někdo, kdo nabídne dítěti na ochutnání pivo či víno. Přitom si neuvědomuje jaké má požívání alkoholu vlivy na lidský organismus. A to nejen fyzické, ale hlavně psychické a sociální.²⁵

Po požití se alkohol dostane nejprve do úst, ústní sliznicí se ještě do těla nevstřebává, ale jeho působením nastane zmnožení slin. V žaludku alkohol zvyšuje tvoření žaludečních šťáv. Nápoje, které obsahují více než deset procent alkoholu, sekreci šťáv spíše tlumí. Přitom jen asi dvacet procent alkoholu se vstřebá žaludeční sliznicí a většina tedy zbývajících osmdesát procent se vstřebá do těla přes sliznici tenkého střeva. Rychleji se vstřebává alkohol vypitý na lačno a z nápojů, které obsahují více procent alkoholu, než např. pivo. Naopak pomaleji se vstřebává po vydatném jídle. Kysličník uhličitý, který je obsažen v některých alkoholických nápojích ovlivní rychlost vstřebávání alkoholu tím, že vyvolá ve stěně žaludku rozšíření cév sliznice. Podobně působí na sliznici žaludku i aromatické látky a hořčiny, které jsou v alkoholu obsaženy. Opačně působí cukry, které vstřebávání alkoholu zpomalují. Velký význam při vstřebávání alkoholu má také skutečnost v jakém psychickém a fyzickém stavu se jedinec právě nachází.

U jedinců, kteří nejsou navyklí pít, nebo se nachází v silném nervovém vypětí, případně jsou-li vyčerpaní či velmi unavení, je resorpce pomalejší. Naopak fyzická námaha napomáhá k rychlejšímu vstřebávání alkoholu organismem. Pokud jde o vylučování alkoholu z organismu, tak největší podíl 90–95% má jeho oxidace v procesu látkové přeměny, probíhající hlavně v játrech. V nezměněné formě je alkohol vylučován v 5–10%, 4–7% dechem a 1–3% močí. Vylučování alkoholu v určitých mezích kolísá, není zcela stálé. Má značnou závislost mimo jiné i na tělesné hmotnosti. „Člověk s hmotností 70kg vyloučí průměrně 7,7g/hod. (rozmezí je 6,3 – 9,1 g/hod.“

²⁵ SKÁLA, J. *Až na dno?! : Fakta o alkoholu a jiných návykových látkách*. 3., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Avicentrum, 1988. str. 6, vliv a účinky užívání alkoholu

Množství alkoholu v krvi se vyjadřuje v promilech (‰). „Množství alkoholu vyloučeného z organismu, vyjádřené snížením hladiny alkoholu v krvi za 1 hodinu, činí od 0,12 do 0,18‰. Tento tzv. faktor beta se při hladině alkoholu v krvi nad 2 ‰ někdy (zvláště u osob navyklých pití alkoholu) může výrazněji zvětšit.“ Vylučování alkoholu není možné zvýšit fyzickou námahou, neboť alkohol není přímý zdroj energie pro látkovou přeměnu ve sva-lech. Také je prakticky zanedbatelné ovlivňování vylučování alkoholu pomocí různých léků, protože tyto stejně vylučování alkoholu neurychlí. Rovněž pohlaví rozhoduje o koncentraci alkoholu v krvi. Obézní lidé v případě požití stejného množství alkoholu jako svalnatí a stejné hmotnosti mají vyšší obsah alkoholu v krvi. To je z toho důvodu, že v tukové tkáni se alkohol nerozmíšťuje stejně jako v ostatních tkáních. Proto u žen, které mají větší podíl tuku na tělesnou hmotnost, než muži dochází k vyšší koncentraci alkoholu v krvi a to o jednu šestinu až o jednu třetinu. Proto u žen dochází k větším projevům opilosti.²⁶

Stadia opilosti

První stadium opilosti

V počátcích alkoholového opojení vzniká u člověka stav spokojeného a sdílného rozpolo-žení mysli. Obvykle se to projevuje i navenek veselým výrazem obličeje, živou mimikou, výřecností a smíchem. Člověk rád uzavírá přátelství, dostavuje se u něj zvýšený pocit sebe-vědomí a má pocit, že snadno překoná všechny životní těžkosti. Právě tento stav je často nejsilnějším popudem, že člověk sahá po alkoholu a považuje alkohol za útěchu ve štěstí i neštěstí.

Druhé stadium opilosti

Pijící člověk se stává nekritický, netaktní, začíná křičet, zpívat a nedbá na své okolí. Jeho chování a jednání je impulsivní, nepromyšlené. V tomto stadiu již lidé postrádají schopnost naslouchat druhým, přestávají kontrolovat svou řeč, tep stoupá, obličej rudne. Má neuspo-řádané pohyby, při chůzi vrávorá, vidí dvojité, má závratě.

Třetí stadium opilosti

Jedná se o těžkou akutní otravu alkoholem, kdy se dostavuje únava, spavost, často zvracení. Obličej ztrácí svoji červeň a zbledne. Při velkých dávkách alkoholu se opilost podobá nar-

²⁶ SKÁLA, J. *Až na dno?! : Fakta o alkoholu a jiných návykových látkách*. 3., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Avicentrum, 1988. str. 11

kóze: dochází k úplnému bezvědomí, necitlivosti a mimovolnému močení a pokálení. Svalstvo je uvolněné, dýchání pomalé. Někdy je člověk zmatený, blouzní, zmítá s sebou a tropí povyk. V těžkých případech a při nedostatečné pomoci může i zemřít následkem ochrnutí tzv. dýchacího centra v prodloužené míše.²⁷

Nemoci způsobené alkoholem

Záleží na délce požívání alkoholu a jeho množství. Zdá se být prokazatelné²⁸, že požívání alkoholu již od 15g denně poškozuje životně důležité orgány v našem těle. Jedná se jak o infekční nemoci, zhoubné nádory, nemoci žláz s vnitřní sekrecí, poruch výživy a přeměny látek, nemoci krve a krvetvorných orgánů, nemoci nervové, nemoci oběhové, dýchací, močové a trávicí soustavy, tak i nemoci kůže a svalů a v neposlední řadě i úrazy a otravy. Rovněž působí i alkoholické psychózy. Vzhledem k rozsáhlosti onemocnění v důsledku požívání alkoholu bych se podrobněji zmínil jen o některých z nich:

Rakovina ústní a nosohltanu

Je u pijáků 2,5 krát větší než u abstinentů a u těch, kteří k tomu ještě kouří je toto riziko 24 krát větší. Podobně je to i u rakoviny jícnu, žaludku a tenkého střeva a v neposlední řadě i rakoviny jater.

Nemoci žláz s vnitřní sekrecí

Alkohol nepříznivě zasahuje do hormonální regulace organismu. U mužů vede po delším užívání až k impotenci, u žen například tlumí kontrakce těhotné ženy. Dále může vést k hypoglykémii a v neposlední řadě se může podílet i na vzniku diabetu.

Nemoci nervové

Při abúzu alkoholu jsou velmi častá různá poškození centrálního nervového systému a periferních nervů. Charakteristické jsou částečné výpadky krátkodobé paměti nazývané okénka. Jedním z nejčastějších projevů je alkoholický tremor, který se projevuje třesem víček, prstů, rukou, někdy jazyka, rtů, později paží, hlavy i celého těla.

²⁷ SKÁLA, J. *Až na dno?! : Fakta o alkoholu a jiných návykových látkách*. 3., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Avicentrum, 1988.?, str. 13-14, stadia opilosti

²⁸ SKÁLA, J., et al. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. Vyd. 1. Praha : Avicenum, 1987, str. 53

Nemoci trávicí soustavy

Alkohol způsobuje jak onemocnění jícnu, žaludku dvanáctníku a střev, ale hlavně jater, kdy alkoholická cirhóza je spolu s hematomem nejzávažnějším onemocněním při pití alkoholu. Ke vzniku jaterní cirhózy může dojít již za pět let při denním konzumu alkoholu u mužů v množství 60g (tj. 4 desetistupňová piva), u žen stačí 20g alkoholu denně!²⁹

Psychické nemoci neboli alkoholické psychózy³⁰

Delirium tremens

Je to nejčastější a nejobávanější stav člověka, který je závislý na alkoholu. Takový nemocný se třese, bojí a je dezorientovaný. Má zrakové a pocitové halucinace, při kterých např. odhání domnělý hmyz, který po něm leze a napadá jej. Závažné jsou také poruchy spánku, pocity vyčerpání, deprese a nechut' k jídlu.

Korsakova psychóza

Při ní nemocný ztrácí krátkodobou paměť. V Důsledku toho je dezorientován jak místně, časově tak i situačně. Vymýšlí si a těmto svým smyšlenkám poté i věří. Vzhledem k tomu, že si nepamatuje, co již řekl, jeho výmysly se rychle obměňují.

Alkoholická halucinóza

V tomto případě se u nemocného jedná o stav po větším abúzu alkoholu, při opakovaném vzplanutí, ale často i po prvním napití, při kterém se u něj objevují zrakové a sluchové halucinace (hlasy), které jsou doprovázeny velkou úzkostí.

Alkoholická demence

Je to vlastně konečné vyústění kariéry alkoholika, v důsledku opakovaných a neúspěšně léčených alkoholických delirií a projev chronického alkoholického poškození mozku a celého organismu. Jejím důsledkem je ztráta zájmu o vše kolem sebe a celková sociální degradace. V tomto případě již terapeuticky není možno podstatu stavu ovlivnit.

²⁹ SKÁLA, J., et al. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. Vyd. 1. Praha : Avicenum, 1987, str. 54-67

³⁰ SKÁLA, J., et al. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. Vyd. 1. Praha : Avicenum, 1987, str. 68-72

Stadia závislosti

První vývojové stadium

Je počáteční. Piják poznal účinky alkoholu jako drogy, která mu přináší pocit dobré nálady. Postupně potřebuje zvyšovat dávky alkoholu a na alkohol si zvyká. V tomto stadiu se člověk neopíjí a konzumuje jen tolik alkoholu, kolik potřebuje k podnapilosti. Alkohol je pro něj droga, která mu zatím jenom „dává“, ale nic „nebere“.

Druhé vývojové stadium – tzv. varovné

Během něho dochází častěji nejen k podnapilosti, ale ke skutečné, byť jen občasné opilosti. Postupně dochází k opilosti stále častěji. Piják snáší postupně stále větší dávky alkoholu, kterým se jeho organismus zatím dovede přizpůsobit. Přechází postupně na pití lihovin s větším obsahem alkoholu.

Třetí vývojové stadium – rozhodné

V tomto stadiu se piják stává na alkoholu víceméně závislým. V tomto stadiu se objevují tzv. okénka to se projevuje tím, že člověk pije a přitom stále dobře ví co dělá, neprojevuje se ani příliš nápadnou opilostí. Ovšem druhý den po probuzení se u něj objeví mezery ve vzpomínkách na to, co se událo minulý týden v období, kdy pil. Toto období může trvat od čtvrt hodiny až do několika hodin. V tomto stadiu piják „ztrácí“ nad svým pitím kontrolu, přestává ovládat alkohol, zato alkohol už ovládá jeho.

Čtvrté vývojové stadium – konečné stadium

Dochází u závislého k tomu, že proto, aby byl schopen začít pracovat, neobejde se bez prvního ranního doušku, který za několik hodin musí ovšem doplňovat dalšími. A tak i když není zcela opilý, není také střízlivý a hladina alkoholu v jeho krvi často po několik dní neklesá na nulu. Nejvýznačnějším rysem tohoto stadia je však snížení odolnosti vůči alkoholu. Projevuje se nepříjemnými třesou rukou, pocitem strachu, křečemi v lýtkách, pomůčováním atd.³¹

³¹ SKÁLA, J. *Až na dno?! : Fakta o alkoholu a jiných návykových látkách*. 3., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Avicentrum, 1988.?, str. 42-46, stadia alkoholismu

2.3 Závislost u dětí a možnosti odvykání

Vyrůstá-li dítě v rodině, kdy je jeden z rodičů nebo dokonce oba, závislý na alkoholu, je ohrožen vývoj jeho osobnosti od samotných základů. Pokud je v rodině alkoholikem otec, je riziko sociálně patologického poškození dětí menší, než když je alkoholičkou matka. Ovšem v obou takových případech je zde vážné nebezpečí přenosu alkoholismu na děti. Je proto velmi důležité, aby se o děti, jejichž rodič propadl alkoholu, postarala také společnost a byla takové rodině poskytována péče, která by byla specificky zaměřená.

Děti, které vyrůstají v rodinách alkoholiků, potřebují často pomoc. Aby mohly získat dovednosti pro běžný život, potřebují zažít v rodině uspokojivé vztahy a podporu. V mnoha případech se jim ale pomoci, kterou by potřebovaly, nedostává. Je to také proto, že dospělí přehlížejí pohled ze strany dítěte, a o problémech v rodině hovoří jen ze svého úhlu pohledu. Děti totiž o svých problémech, zvláště pokud se týkají rodičů a rodiny, moc mluvit nechtějí. Je to mimo jiné i proto, že děti vůči svým rodičům bývají velmi loajální a rodiče si většinou nechtějí přiznat, že mají, nebo by vůbec mohli mít problémy s alkoholem. Pokud se tedy vyskytnou problémy v rodině týkající se dětí, bývají často drženy v tajnosti. Proto se příbuzní, případně i profesionálové, kteří chtějí takovým dětem pomoci, cítí bezmocní, nevědí co se vlastně v rodině děje a jak by případně mohli pomoci. Výsledkem bývá, že o problémech takové rodiny se bezradně mlčí. Přitom lze ale říci, že klíčovou roli v případě řešení problémů dětí hrají rodiče a další dospělí. Aniž by si to dítě uvědomovalo, mohou se u něj vyskytovat různé příznaky, které jsou důsledkem problémů uvnitř rodiny. Proto v rámci pomoci dítěti a jeho podpory je nutné laskavé zacházení a dobré vztahy, aby začalo hovořit o problémech uvnitř rodiny ze svého pohledu. Nesmíme zapomínat na to, že dítě mnohdy vnímá jako problém i to, co dospělí považují za zcela běžné. Například běžné neshody mezi rodiči ohledně pití může dítě vnímat jako velký problém a dítě si mnohdy vykládá situace v rodině zcela jinak, než jak je vnímají dospělí.

Děti musí dostat v rodině prostor k tomu, aby prožívaly své dětství a nebyly svými rodiči zatahovány do jejich problémů s alkoholem. Tyto problémy by si měli dospělí řešit vždy bez přítomnosti dětí. Pokud totiž rodiče řeší své problémy odbornou pomocí a nacházejí řešení, pomáhá to nesmírně i jejich dětem. Děti totiž velmi dobře poznají, že rodiče dělají něco jinak. Starší děti se mohou dokonce zúčastnit i rodinné terapie.³²

³² *Drogový Informační Server* [online]. 3.10.2007 [cit. 2011-02-24]. Děti v rodinách alkoholiků. Dostupné z WWW: < http://www.drogy.net/portal/alkohol/alkohol-a-zdravi/alkohol-v-rodine/deti-v-rodinach-alkoholiku_2007_10_03.html >

Co je vhodné:

- Dítě varovat před návykovými látkami a alkoholem,
- abstinovat, užívat alkohol s mírou, nebo se léčit,
- vážný problém s alkoholem vysvětlit dítěti jako nemoc,
- pokud nastane v rodině problém a některý z rodičů v důsledku závislosti nefunguje, musí jej nahradit jiní dospělí členové rodiny,
- obzvláště je třeba chránit sebevědomí dětí z rodin alkoholiků tyto povzbuzovat a chválit,
- dítě by mělo mít čas si hrát a prožívat záležitosti odpovídající jeho věku,
- je velmi důležité, aby dětem bylo vytvořeno prostředí, ve kterém by se cítili bezpečně.

Co je nevhodné:

- Nabízet dítěti alkohol,
- vyvolávat v dětech pocit, že ony jsou odpovědné za problémy rodičů s alkoholem, např. tím, že mají špatný prospěch, nebo že zlobily,
- používat děti jako rukojmí proti druhému rodiči, či jako nástroj k přesvědčování druhého rodiče at' nepije,
- chtít po dětech aby v rodině dělaly to, co nedělá selhávající rodič,
- podceňovat v rodinách, kde nastal problém s alkoholem bezpečnost dětí, neboť riziko týrání, popř. sexuálního zneužití je zde podstatně vyšší.³³

Vznik závislosti u dětí

Děti pocházející z rodin alkoholika se až čtyřikrát častěji stávají sami alkoholiky. U těchto dětí je až v 75% větší sklon k užívání alkoholu v nadměrné míře. Tyto si také mnohem častěji vybírají za partnera alkoholika. Je zajímavé, že tyto vysoce rizikové faktory někdy přetrvávají i mezi vnoučaty. Je tedy patrné, že vliv rodiny na dítě a jeho chování je nepopiratelný a to i v případě, kdy na dítě později působí jiná autorita a jiné prostředí než rodina. Vývoj dítěte samozřejmě ovlivňuje i genetika, ale nemůžeme tvrdit, že existuje nějaký „gen alko-

³³ *Drogový Informační Server* [online]. 21.11.2007 [cit. 2011-02-24]. Děti v rodinách alkoholiků. Dostupné z WWW: <http://www.drogy.net/portal/alkohol/alkohol-a-zdravi/alkohol-v-rodine/deti-v-rodinach-alkoholiku_2007_10_03.html>

holismu“. Pokud tedy rodiče pijí alkohol ve větší míře, může to mít vliv psychologický i sociálně kulturní na jejich děti. Alkoholismus je záležitostí určitých predispozicí, které spolu s jinými faktory ovlivňují nejen to, zda se z dítěte stane alkoholik nebo ne, ale může je také ovlivnit svým působením společnost a to různými preventivními programy.³⁴

Pomoc opilému dítěti

Přesto, že je v České republice zákonem zakázáno požívání alkoholu do 18 let věku, nejsou výjimkou opilé děti i ve věku docházky do základní školy. Proto se rodičům, může kdykoli stát že jejich dítě přijde domů poté, co požilo alkoholický nápoj. V takové situaci nastává otázka pro rodiče jak se zachovat. Především je potřeba zachovat chladnou hlavu a odhadnout nakolik je opilost dítěte silná. Pozorujeme, jak se dítě projevuje, případně se pokusíme zjistit jaké množství a jakého druhu alkoholu dítě zkonsumovalo. Podle příznaků opilosti jako je nejistá chůze, špatná artikulace, hlasité výkřiky, zpěv nebo neohleduplné chování vůči okolí můžeme odhadnout, v jakém stavu opilosti se dítě nachází. Může se jednat jak o lehkou opilost, tak i o stav až otravy alkoholem, kdy hrozí zástava dýchání a poškození metabolických funkcí. Riziko otravy alkoholem se ještě zvyšuje, pokud dítě ospává, je unavené a není schopno samostatně stát, nebo sedět, popřípadě zvrací. První pomoc proti otravě alkoholem spočívá ve vyvolání zvracení, kdy je vhodné zbavit tělo ještě nevstřebaného alkoholu v žaludku. Pokud máme jistotu, že dítě je při vědomí, podáváme po doušcích vodu, abychom tělu dodali chybějící tekutiny. V žádném případě nespouštíme dítě z dohledu a v případě, vzniku podezření, že by dítě mohlo být ohroženo otravou alkoholem, je bezpečnější svěřit jej do péče zdravotnického zařízení.³⁵

O nebezpečí alkoholu si promluvíme s dítětem v klidu až po jeho vystřízlivění. Zjistíme, proč se opilo, a v klidu bez zvýšených emocí s ním důvody probereme, abychom mohli pokud možno cíleně působit proti konzumaci alkoholu v budoucnu. Děti někdy k pití dovede strach, nebo předvádění se před ostatními vrstevníky. Proto se snažíme utvářet v dítěti zdravou sebedůvěru a důvěru v rodinu s jistotou, že rodiče jej budou mít rádi takového jaký je a že se jej nezřeknou i když nesplní všechna jejich očekávání. Pokud

³⁴ *Drogový Informační Server* [online]. 3.10.2007 [cit. 2011-02-24]. Dospělé děti z rodin alkoholiků. Dostupné z WWW: <http://www.drogy.net/portal/alkohol/alkohol-a-zdravi/alkohol-v-rodine/dospеле-deti-z-rodin-alkoholiku_2007_10_03.html>

³⁵ *Substituční léčba.cz* [online]. c2011 MeDitorial, 14.1.2011 [cit. 2011-02-25]. Opilé dítě – co teď a co potom. Dostupné z WWW: <<http://www.substitutni-lecba.cz/novinky/opile-dite-co-ted-a-co-potom-147>>. ISSN 1804-0799.

je po dítěti požadováno, aby alkohol nepilo, je vhodné pokud možno před ním také alkohol nepít. Rodiče by se měli snažit vytvořit pro něj takové podmínky, aby se dostalo do co možná do nejmenšího kontaktu s alkoholem a aby nemělo důvody pro jeho konzumaci. Je velmi vhodné mu jakýmkoli způsobem pomoci s organizací jeho volnočasových aktivit. Pokud se ale přes všechno úsilí nedaří dítě od opakovaného požívání alkoholu odradit, je vhodné požádat o pomoc zvenčí a spolupracovat se školou, nebo tento stav konzultovat v pedagogicko-psychologické poradně.³⁶

2.4 Prevence užívání a závislosti

Preventivní programy

Poměrně nově zavedené, ale stále oblíbenější preventivní programy jsou tzv. peer programy. Principem těchto peer programů je aktivní zapojení předem připravených vrstevníků, kteří jsou vybráni podle přirozené autority v kolektivu a tito pak neformálně a pozitivně působí na utváření postojů ostatních dětí. Východiskem peer programů je tedy myšlenka, že potřebný jedinec se ztotožní spíše s někým ze svých vrstevníků (optimální jsou aktivisté o jeden případně o dva roky starší), kteří mají stejné zájmy a životní orientaci a tito pak mají schopnost ostatní v jejich postojích a názorech ovlivňovat. Vzhledem k tomu, že peeri sami nesmějí mít potíže v chování a prospěchu je předpoklad, že budou vytvářet pozitivní vzory pro ostatní a ovlivňovat u nich rizikové chování. Při vhodně vybraném peerovi tak jedinec hlavně během dospívání nevědomky přebírá kladné způsoby chování, postoje a hodnoty. Tyto pak uplatňuje i v budoucnu, zvláště pokud se s nositeli tohoto programu skutečně ztotožňuje.³⁷

³⁶ *Substituční léčba.cz* [online]. c2011 MeDitorial, 14.1.2011 [cit. 2011-02-25]. Opilé dítě – co teď a co potom. Dostupné z WWW: <<http://www.substitucni-lecba.cz/novinky/opile-dite-co-ted-a-co-potom-147>>. ISSN 1804-0799.

³⁷ (BLAŽKOVÁ, M. *Zkola : Informační a vzdělávací portál Zlínského kraje* [online]. 4.5.2005, [cit. 2011-02-25]. Peer programy. Dostupné z WWW: <<http://www.zkola.cz/zkedu/rodiceaverejnost/socialnepatologickejevyajejichprevence/zavislosti/jakpredchazetvznikuzavislosti/peerprogramy/necomalozteoriepeerprogramu/13056.aspx>>

Východiska peer programů

Jde o sociálně psychologický výcvik a přípravu vybraných žáků ze základních a středních škol, který je zaměřen na rozvoj znalostí v oblasti prevence sociálně patologických jevů. Takto připravené děti pak provádějí vzdělávací akce ve skupinách pro ostatní spolužáky. Vedou je k tomu, aby sami zaujímali společensky kladná stanoviska k rizikovému jednání např. s užíváním alkoholu popř. jiných drog. Vzhledem k tomu, že se nejedná o klasickou výuku, ale informace jsou předávány vrstevníky, je toto pro danou cílovou skupinu přijatelnější. Navíc jsou tyto informace předávány v menších skupinách a mládež přebírá informace raději od svých vrstevníků, než od dospělých. Děti mají možnost navzájem diskutovat, říci své názory a následně je obhajovat.

Dále zde mají příležitost naučit se vhodně odmítat návykové látky, což si mohou nacvičit v modelových lekcích, načež tyto zkušenosti mohou následně uplatnit ve svém životě. Vzhledem k tomu, že peer programy jsou prováděny netradiční aktivní formou a zajímavým způsobem, kdy se používá názorných přístupů, psychologických her a spontánních, neformálních diskusí, jsou považovány za jednu z nejvhodnějších alternativ prevence sociálně-patologických jevů mezi dětmi a zvláště dospívající mládeží.

Peer programy v Česku

Můžeme říci, že v Česku se tyto programy začaly rozvíjet až v 90. letech minulého století. Vlastní metodika peer programu pro české základní a posléze i střední školy byla chválena (v rámci modelového programu prevence zneužívání alkoholu a jiných návykových látek na školách) při oponentním řízení za účasti zástupců MŠMT v letech 1994 a 1995³⁸. Jsou prováděny většinou studenty SŠ, kteří absolvovali výcvik na odborném semináři. V rámci peer programu tito pak vysvětlují problematiku drog dalším dětem a jak na základních školách, tak i dalším středoškolákům. Toto provádějí aktivní formou her, debat a nácviku modelových situací, ale přitom pouze nepředávají vědomosti, ale hlavně společně diskutují o problémech na partnerské úrovni.

Některé prvky peer programů jsou zařaditelné již od čtvrté třídy ZŠ, ale v plném rozsahu jsou určeny zejména pro druhý stupeň a největší efekt tyto programy přinášejí, pokud se začne výcvik u studentů druhých ročníků SŠ. Účast v těchto programech přitom

³⁸ NEŠPOR, K.; PROVAZNIKOVÁ, H. *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami: pro rodiče a pedagogy*. Vyd.1. Praha: Fortuna, 1996. 48 s. ISBN 80-7071-034-9.

není nijak omezená ani typem škol ani věkově. Tyto programy jsou navíc výhodné v tom, že je možno je zaměřovat na jakýkoli sociálně-patologický problém a to jak na samotné problémy ve škole, nebo v rodině, agresivitu, násilí, šikanu, kriminalitu, vandalismus, špatnou životosprávu a další jevy, které se mohou v okolí dětí a mládeže vyskytnout.

Cíle peer programu

- Rozvíjet komunikační schopnosti mladých lidí,
- otevřeně informovat o sociálně-patologických jevech a rizicích,
- šíření osvěty mezi vrstevnickými skupinami a pravdivé předávání získaných informací, zkušeností a znalostí,
- rozvoj osobnosti aktivistů – jejich psychosociálních schopností a komunikačních dovedností; peeri jsou vedeni k tomu samostatně a kriticky myslet a jednat,
- poskytnout prostor pro seberealizaci tvořivých jedinců i možnost veřejně projevat vlastní hodnoty, postoje a názory na svět,
- získat kontakt s cílovou populací a v neposlední řadě zmapovat situaci a případné tendence či módní trendy mezi mládeží v dané oblasti.³⁹

³⁹ BLAŽKOVÁ, M. *Zkola : Informační a vzdělávací portál Zlínského kraje* [online]. 4.5.2005, [cit. 2011-02-25]. Peer programy. Dostupné z WWW: <<http://www.zkola.cz/zkedu/rodiceaverejnost/socialnepatologickejevyajejichprevence/zavislosti/jakpredchazetvznikuzavislosti/peerprogramy/necomalozteoriepeerprogramu/13056.aspx>>

3 Dotazníkové šetření

V průběhu měsíce října 2010 jsem provedl kvantitativní šetření na základě dotazníkového šetření u žáků devátých tříd základní školy na ulici Novolíšeňské 10 v Brně Líšni. Jednalo se o dotazník, ve kterém žáci odpovídali na celkem patnáct připravených otázek a to jak otevřených tak uzavřených, kdy si vybírali z několika možných odpovědí. Celkem bylo vyplněno a vyhodnoceno 44 dotazníků. Daný dotazník je zobrazen v příloze č. 1.

3.1 Stanovení šetření a hypotéz

Dotazník byl sestaven na základě získaných znalostí při studiu příslušné literatury k vypracování této bakalářské práce. Předpoklady pro své hypotézy čerpám z vyprávění mých dětí, v době jejich docházky do základní školy. Tyto mají nyní 35, 33 a 25, 24 let. Zároveň také z vlastní zkušenosti vycházející z chování současných žáků v okolí mého bydliště, kdy nabývám přesvědčení, že žáci druhého stupně základních škol se ve svém volném čase nudí, nemají ve svém okolí žádné vyžití, a proto se věnují různým zábavám, mezi něž patří i kouření a požívání alkoholu.

Dále jsem předpokládal, že snad i kouří a pijí alkohol více děvčata než chlapci. Do konce dětství kouří častěji na veřejnosti a opět častěji děvčata. Také předpokládám, že děti začínají s kouřením a alkoholem velmi brzy a v rodinách existuje jistá tolerance k požívání těchto drog. Přestože se jedná pouze o vzorek respondentů, tak věřím, že po vyhodnocení odpovědí na dotazník se podaří odpovědět na otázku předpokládaného vývoje mládeže v tomto směru.

Stanovené hypotézy

Hypotéza č. 1 – Kouří a pije alkohol více dívek než chlapců.

Hypotéza č. 2 – Děti začínají kouřit a pít alkohol již před svým desátým rokem věku.

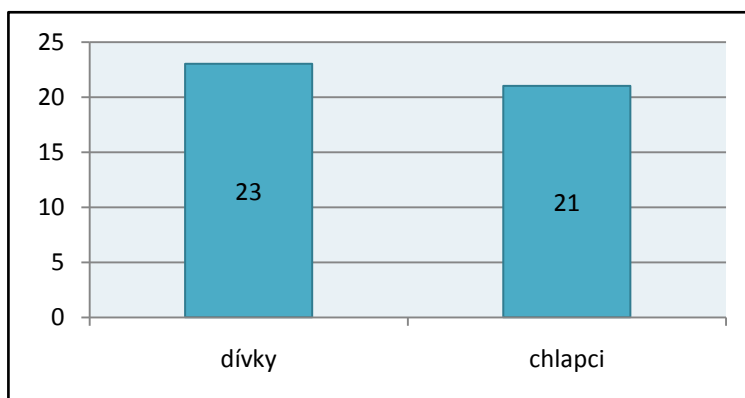
Hypotéza č. 3 – Kouří a pijí alkohol, protože se nudí, nemají dostatek zábavy.

Hypotéza č. 4 – Děti, které kouří a ochutnaly alkohol, je většina.

Hypotéza č. 5 – Rodiče u většiny dětí neví, že jejich potomci kouří a pijí alkohol.

3.2 Charakteristika šetřeného vzorku

Jak je vidět na grafu č. 1 - viz Pohlaví šetřeného vzorku, ve třídách je větší zastoupení dívek než chlapců, kdy na dotazník odpovědělo 21 chlapců a 23 dívek. Jedná se o žáky devátých tříd, tedy děti ve věku 14-16 let.



Graf 1: Pohlaví šetřeného vzorku

3.3 Vyhodnocení dotazníku

Odpovědi na otázku: Kouříš cigarety?

Jak je vidět na tabulce č. 1, mírně převažují nekuřáci nad kuřáky, kdy nekuřáků je celkem 23 a kuřáků je 21 žáků. Navíc je patrné, že u kuřáků převažují dívky nad chlapci, a to dosti výrazně, kdy uvedlo celkem 14 dívek, že kouří oproti 7 chlapcům. Ovšem zde je možno předpokládat, že ne všichni žáci, zvláště chlapci, kteří kouří, to v dotazníku přiznali. Ovšem potvrdil se můj předpoklad, že obecně kouří více dívek než chlapců, což je zarážející, ne-li přímo alarmující.

Tabulka 1: Kouříš cigarety?

	nekuřáci	kuřáci
chlapci	14	7
dívky	9	14
CELKEM	23	21

V následujících tabulkách, které se týkají kouření, odpovídali pouze žáci kuřáci, mimo tabulky č. 6 (viz Rodiče také kouří? - Odpovědi dětí kuřáků) a tabulky následující, kde také odpovídaly všechny děti.

Odpovědi na otázku: V kolika letech jsi začal/a kouřit?

V tabulce č. 2 jsem zjistil, že většina dětí začala kouřit v době nástupu puberty a to bez závislosti na pohlaví. Přesto se ale děti setkávají s kouřením již v mladším školním věku, což se týká hlavně chlapců. Z tohoto důvodu by bylo vhodné směřovat preventivní programy již na žáky prvního stupně základních škol, speciálně na začínající žáky v prvním ročníku základní školy.

Tabulka 2: V kolika letech jsi začal/a kouřit?

odpověď	chlapci	dívky
8 a méně	1	0
9	0	0
10	2	1
11	1	1
12	0	3
13	2	9
14	1	0

Odpovědi na otázku: Proč jsi začal/a kouřit?

Na tuto otázku uváděli žáci více odpovědí než jen jednu (viz tabulka č. 3 - Proč jsi začal/a kouřit?). Zde je vidět, že důvodů proč děti začínají s kouřením je více, ale nejčastějším důvodem, a to jak u chlapců, tak i u dívek, je to, že „kouří i jejich kamarádi“. Následuje odpověď „protože se nudí“ a v neposlední řadě to „považují za moderní“. Tyto důvody potvrzují předpoklad, že dnešní mládež se ve svém volném čase, kterého má poměrně hodně, (respondenti bydlí většinou v sídlišti v panelových domech), se nedokáže zabavit jinak (např. sportem), a děti často podlehnou vlivu svého okolí. Ale můžeme konstatovat,

že vzhledem k jejich pubertálnímu věku je to celkem normální jev, projevující se v celé naší společnosti obecně.

Tabulka 3: Proč jsi začal/a kouřit?

odpověď	chlapci	dívky
kouří i kamarádi	6	12
protože jsem se nudil/a	2	1
i rodiče kouří	2	4
je to moderní	3	3
chci se odlišit	0	3
jiný důvod	1	4

Odovědi na otázku: Od koho jsi poprvé dostal/a cigaretu?

Dle odpovědí uvedených v tabulce č. 4 (viz Od koho jsi poprvé dostal/a cigaretu?) jsou cigarety nejčastěji nabízeny dle respondentů jejich vrstevníky, tedy jejich kamarády, či spolužáky, případně sourozenci. Toto potvrzuje odpovědi na předchozí otázku. Děti mají poměrně hodně volného času, který tráví převážně se svými vrstevníky, kamarády a spolužáky ve škole, proto je celkem logické, že první zkušenosti s cigaretami, ale i alkoholem (a případně jinými drogami) si předávají mezi sebou, kdy většinou společně začínají experimentovat s těmito drogami. Je rovněž potěšitelné, že první zkušenosti s cigaretou a její nabízení nemají od rodičů, či jiných dospělých osob, přestože jak je v další tabulce uvedeno prakticky ve všech rodinách respondentů některý z rodičů kouří.

Tabulka 4: Od koho jsi poprvé dostal/a cigaretu?

odpověď	chlapci	dívky
od rodičů	0	0
od sourozence	3	0
od spolužáka	1	4
od kamaráda	3	10
někoho jiného	0	0

Odpovědi na otázku: Ví o tvém kouření rodiče?

Na otázku zda rodiče vědí o tom, že jejich děti kouří, odpověděla většina respondentů, že toto sice vědí, ale děti před nimi nekouří. Jen v jednom případě o kouření rodiče nejen vědí, ale dokonce se svým dítětem i kouří. Značné procento odpovědí ukázalo také na skutečnost, že rodiče o kouření svých dětí neví. Toto je potvrzení skutečnosti, že v dnešní uspěchané době nemají rodiče na své děti dost času, aby se jim věnovali a zjistili, zda jejich děti kouří, popřípadě jak, kde a s kým tráví svůj volný čas. Rovněž je znepokojující fakt, že přestože rodiče vědí, že jejich děti kouří, tak s touto skutečností prakticky nic nedělají.

Tabulka 5: Ví o tvém kouření rodiče?

odpověď	chlapci	dívky
ví to a kouří se mnou	0	1
ví to, ale já před nimi nekouřím	6	6
neví o tom	1	7

Odpovědi na otázku: Rodiče také kouří?

Na tuto otázku odpovídaly všechny děti a to jak ty které kouří, tak i nekuřáci. Respondenti kuřáci odpověděli ve většině případů kladně, pouze ve třech případech byly odpovědi negativní, a tedy takové, že žádný z jejich rodičů nekouří. Dále v devíti případech kouří alespoň jeden z rodičů. Zde je dosti překvapivé a zároveň varující zjištění, že v šesti případech kouří matka a pouze ve třech případech kouří otec. Oba rodiče zároveň kouří v devíti případech. Toto zjištění je skutečně alarmující.

Tabulka 6: Rodiče také kouří? - Odpovědi dětí kuřáků

odpověď	chlapci	dívky
ano oba	2	7
jen otec	1	2
jen matka	3	3
nikdo z nich nekouří	1	2

U respondentů nekuřáků, byl poměr poněkud jiný, kdy bylo celkem v sedmi případech uvedeno, že ani jeden z rodičů nekouří. Zde je možno předpokládat, že rodiče jdou svým potomkům příkladem, což je hlavní příčina toho, že ani jejich děti nekouří. Dále v deseti případech kouřil „jen jeden z rodičů“ a z toho čtyřikrát „jen matka“ a šestkrát „jen otec“. Ovšem i v rodinách těchto dětí nekuřáků kouří v šesti případech oba rodiče, což je méně než v rodinách dětí kuřáků. Zde se opět potvrzuje předpoklad, že větší vliv na chování dětí má matka. Proto je varující zjištění, (viz odpovědi na otázku č. 1 - Kouříš cigarety?), že mezi dětmi je více kuřáček dívek, než kuřáků chlapců.

Tabulka 7: Rodiče také kouří? - Odpovědi dětí nekuřáků

odpověď	chlapci	dívky
ano oba	4	2
jen otec	4	2
jen matka	2	2
nikdo z nich nekouří	4	3

Odpovědi na otázku: Počet cigaret, které vykouříš za den?

Tabulka č. 8 dokazuje tu skutečnost, že převážná většina respondentů – kuřáků vykouří za den méně než pět cigaret a ostatní vykouří za den maximálně deset cigaret. Z toho můžeme usuzovat, že ještě zcela nejsou na cigaretách závislé, přesto je vysoká pravděpodobnost návyku na tuto drogu, kterého se budou v budoucnu velmi obtížně zbavovat.

Tabulka 8: Počet cigaret, které vykouříš za den.

odpověď	chlapci	dívky
méně než 5	4	9
6 - 10	3	5
11 - 15	0	0

Toto byly otázky, které se týkaly kouření a následující otázky dotazovaných respondentů se týkají jejich vztahu k alkoholu.

Odpovědi na otázku: Pil/a jsi již někdy alkohol?

Počet respondentů, kteří již někdy ochutnali alkohol, je celkem 38, což je k těm kteří jej ještě neochutnali (6) značná většina. Z počtu dětí, které se již osobně s alkoholem setkaly, bylo 21 dívek a 17 chlapců, což svědčí o tom, že emancipace probíhá již od školních let, kdy nejenže více dívek než chlapců nejen ochutnalo alkohol, ale jak je uvedeno v předchozích otázkách i kouří cigarety. Domnívám se, že toto zjištění, pokud by se potvrdilo rozsáhlejší průzkumem na větším počtu respondentů, může mít v budoucnu velmi negativní důsledky na celou naši společnost. Ze zbylého počtu 6 žáků, kteří neochutnali alkohol, byli 4 chlapci a 2 dívky, což potvrzuje má předchozí slova.

Tabulka 9: Pil/a jsi již někdy alkohol?

odpověď	chlapci	dívky
Ano	17	21
Ne	4	2

Odpovědi na otázku: V kolika letech jsi poprvé ochutnal/a alkohol?

Jak je vidět na tabulce č. 10, více než polovina respondentů ochutnala alkohol do desátého roku svého života, což je velmi varovný signál pro to, aby se s preventivními programy proti požívání alkoholu začalo již na prvním stupni školní docházky. Navíc je zde varující skutečnost, že respondenti nejen že se setkali s alkoholem v mladším věku, než s kouřením cigaret, ale také skutečnost, že jich mnohem více pije alkohol, než kouří, což je potvrzeno i tabulkami č. 9 Pil/a jsi již někdy alkohol? a č. 1 Kouříš cigarety?

Tabulka 10: V kolika letech jsi poprvé ochutnal/a alkohol?

odpověď	chlapci	dívky
6 a dříve	2	1
7	1	0
8	5	2
9	0	1
10	5	4
11	1	1
12	2	3

13	0	5
14	0	4
nevím, nepamatuji se	1	0

Odpovědi na otázku: Piješ alkohol často?

Na tuto otázku mně odpovědi respondentů ani nepřekvapily, kdy nejvíc odpovědí jak u chlapců, tak i u dívek byla odpověď jednou až třikrát měsíčně, tedy celkem pravidelně a zde je nutno připomenout, že pravidelné pití alkoholu vyvolává závislost, což je u dětí zvláště nebezpečné. Celkem v deseti případech se vyskytovala odpověď, že „okusili alkohol jen jednou“ a to dva případy u chlapců a v osmi případech u dívek. Odpověď „nejméně jednou týdně“ byla uvedena v pěti případech a to čtyřikrát u chlapců a v jednom případě i u dívky. Zde se potvrdila skutečnost, že uváděné frekvence pití alkoholu souvisí u žáků s jejich návštěvami diskoték.

Tabulka 11: Piješ alkohol často?

odpověď	chlapci	dívky
ne zkusil/a jsem to jen jednou	2	8
asi jednou až třikrát za měsíc	11	12
nejméně jednou týdně	4	1
ještě častěji	0	0

Odpovědi na otázku: Jaký druh alkoholu nejčastěji piješ?

Na tuto otázku uváděli respondenti více možností, což de-facto znamená, že někteří nepreferovali jen jeden druh alkoholu, ale ve svém výběru jsou poněkud liberální. Není překvapivé zjištění, že u chlapců je nejoblíbenější alkohol pivo, protože tuto volbu nejen potvrzuje všeobecný trend ve společnosti, ale především jde o jeho snadnou dostupnost. Rovněž u dívek byl potvrzen předpoklad, že jich mnohem více než chlapců, uvádí jako oblíbený alkohol víno. Ale co je skutečně překvapivé, a co jsem celkem nečekal je, že stejný počet dívek uvádí jako oblíbený alkohol také pivo a dokonce i tvrdý alkohol. Potvrzuje se tímto i předpoklad, že dívky obecně dospívají dříve než chlapci.

Tabulka 12: Jaký druh alkoholu nejčastěji piješ?

odpověď	chlapci	dívky
tvrdý alkohol	7	9
víno	2	9
pivo	14	9

Odpovědi na otázku: Kde nejčastěji piješ alkohol?

Odpovědi dětí na tuto otázku nejsou rovněž překvapivé a potvrzují předpokládané tvrzení, že děti ví, že alkohol ve svém věku ještě pít nesmí a proto jej pijí se svými vrstevníky nejčastěji venku bez přítomnosti dospělých osob. Dále jej požívají také v mnoha případech i na diskotékách a chlapci dokonce i v restauraci, přitom ale dívky uvádějí, že v restauraci nepijí. Je ale značně zarážející, že některé děti pijí alkohol i doma s vědomím rodičů a to ve více případech dívky než chlapci.

Tabulka 13: Kde nejčastěji piješ alkohol?

odpověď	chlapci	dívky
doma	4	6
venku	6	11
v restauraci	8	0
na diskotéce	7	8

Odpovědi na otázku: Byl/a jsi již někdy opilý/á?

Rovněž odpovědi na tuto otázku byly u většiny dětí kladné a opět ve více případech u dívek než u chlapců, což je možno skutečně považovat za alarmující. Je ovšem nutno si uvědomit co si jednotliví respondenti pod tímto pojmem představují a proto je třeba tyto odpovědi brát trochu s rezervou. Navíc alkohol více a rychleji působí na dívky, než na chlapce a proto jeho účinky při stejném množství mohou být u jedinců rozdílné.

Tabulka 14: Byl/a jsi již někdy opilý/á?

odpověď	chlapci	dívky
Ano	11	13
Ne	6	8

Odpovědi na otázku: Vědí tví rodiče o tom, že piješ alkohol?

Odpovědi na tuto otázku jsou celkem překvapivé v tom, že u chlapců převažují kladné odpovědi, což znamená, že jejich rodiče vědí o tom, že pijí alkohol, a přesto s touto skutečností téměř nic nedělají. Dokonce jim i v pěti případech sami alkohol nabízejí. U dívek převažují záporné odpovědi, tedy že jejich rodiče nevědí o tom, že pijí alkohol, i když je předpoklad, že kdyby se jim více věnovali a kontrolovali jejich volný čas, tak by měli zjistit, že jejich děti alkohol (i když občas) pijí. Zde je rovněž až zarážející, že i u dívek v šesti případech o pití alkoholu svých dětí rodiče nejen ví, ale dokonce jim jej někdy i nabízejí.

Tabulka 15: Vědí tví rodiče o tom, že piješ alkohol?

odpověď	chlapci	dívky
ano a sami mi jej někdy nabízejí	5	6
ano, ale před nimi alkohol nepij	8	3
ne, nevědí o tom	4	12

3.4 Shrnutí poznatků získaných šetřením

Šetřením se potvrdily mé předpoklady, že skutečně děti začínají s alkoholem a cigaretami velmi brzy, některé prakticky od začátku školní docházky. Dále jsem z šetření zjistil, že alkohol je rozšířenější a častěji užívaná droga než kouření cigaret, kdy alkohol okusilo více dětí než cigarety a je to horší a návykovější droga.

Šetřením se **potvrdila první hypotéza**, že skutečně kouří více děvčata než chlapci, a také více děvčat než chlapců uvádí, že již byla někdy opilá. Toto může být ale způsobeno nejen subjektivním pocitem každého jedince, ale také tím, že na děvčata vzhledem k jejich fyzickým předpokladům alkohol působí rychleji a hůře je jejich tělo odbourává.

Šetřením se také **potvrdila druhá hypotéza**, že skutečně děti začínají s alkoholem a cigaretami velmi brzy. Některé prakticky od začátku školní docházky, což je dle výše definované hypotézy skutečně dříve než hranice deseti let.

Třetí hypotéza se nepotvrdila, protože většina tázaných dětí nemá problém s dostatkem dostupné zábavy a nemá dojem, že by se nudila. Někteří respondenti uvedli, že kouření jednoduše považují za moderní, a kouří či pijí proto, že tak činí jejich vrstevníci.

Bohužel se **potvrdila i čtvrtá hypotéza**, kdy dětí, které alkohol, nebo cigarety ochutnaly, nebo dokonce pravidelně požívají, je většina. Zároveň je na této skutečnosti zarážející, že ve většině případů je tomu u dívek.

Pokud se jedná o **pátou hypotézu, tak tato se nepotvrdila**. Vzhledem k tomu, že většina dětí ve svých odpovědích uvedla skutečnost, že rodiče o jejich kouření a pití alkoholu nejen vědí, ale dokonce s nimi kouří či jim alkohol nabízejí, je varující.

Pokud bych měl vyhodnotit celkově dotazník a určit další předpokládaný vývoj u školní mládeže, tak myslím, že mohu konstatovat, že zvyky a první zkušenosti s alkoholem a kouřením se ve své podstatě nezměnily. Co je však zarážející, je skutečnost, že dívky se nejen vyrovnají chlapcům, ale v dnešní době je dokonce předčí a to hlavně v kouření. Toto má samozřejmě velmi negativní důsledky pro další vývoj společnosti, při výchově vlastních dětí, neboť děti se většinou řídí příkladem svých rodičů a jak ukazují poznatky, tak především matky. Navíc pokud dívky kouří a stanou se z nich kuřáčky, tak je předpoklad, že budou kouřit i v těhotenství, což sebou nese i značná rizika a to nejen při samotném těhotenství, ale doplácet na toto i děti po porodu, kdy se rodí předčasně, s malou porodní váhou případně s dalšími problémy které v důsledku kouření a případně pití alkoholu v těhotenství mohou nastat.

Závěr

Ve své bakalářské práci jsem se pokusil poukázat na skutečnost, že požívání drog a zde především alkoholu a kouření tabáku, je značně rozšířeno již u dětí na druhém stupni základních škol. Provedl jsem kvantitativní šetření formou dotazníku u vzorku dětí devátých tříd. Dále jsem poukázal na nebezpečí požívání těchto dvou nejrozšířenějších drog v naší společnosti a ohledem na jejich škodlivost nejen pro lidské zdraví, kdy jsou nositelem různých i smrtelných nemocí, ale hlavně na jejich společenskou nebezpečnost. Přesto věřím, že většina dětí po prvních zkušenostech s těmito drogami bude mít negativní reakce a nestanou se na nich závislími. Je třeba, aby společnost podporovala aktivity dětí již od prvního ročníku základní školy a nabídla dětem alternativu, kdy se můžou zabavit jinak, především sportem, různými zájmovými aktivitami, kroužky a podobně. Dále hlavně rodiče v rodinách by se měli svým dětem více věnovat, mít přehled o jejich volném čase a podchytit případné první zkušenosti svých dětí s drogami a vést je k tomu, aby se jejich děti nestaly na těchto drogách závislími.

Pokud se totiž člověk stane závislým, tak se této závislosti velmi obtížně zbavuje. Je to celospolečenský problém. Rodiny ve kterých trpí především děti a to psychicky, ale i materiálně, kdy rodina nemá peníze, které utratí za alkohol a cigarety. Toto nese s sebou i další problémy a to jak možné trestné činnosti, tak vzniku dalších závislostí. Různých rad a poučení jak zabránit mladé generaci v požívání alkoholu a kouření již bylo řečeno a publikováno velmi mnoho. Je to stále vděčné téma pro různé skupiny lidí, ať již z pozitivního či negativního hlediska. Dle mého osobního názoru, zabránit tomu aby mládež hlavně v dnešní době kouřila a pila alkohol prostě nelze. Každý jedinec je jiný a vlivů a různých tlaků na kouření a požívání alkoholu je zdá se čím dál více.

Nyní je už mezi mládeží opačný trend a kdo alespoň někdy neokusil alkohol a nekouřil, je považován ostatními za podivína a mezi mládeží je to bráno jako něco nenormálního. Náprava tohoto stavu ve společnosti bude zřejmě velmi dlouhá. Musí se začít od základů, tedy od rodiny a postupné přeměňování celé společnosti aby nevládl konzum a peníze, ale jiné hodnoty v životě. Vrátit do rodin klid, pohodu a trochu vzájemné lásky, aby se rodiče nehonili za majetkem a měli na své děti více času. Jak jsem uvedl, obávám se toho, že to tak rychle nebude. Přesto jsem optimista a věřím tomu, že jednou, a snad se toho i dožiji, se společnost odkloní od honby za majetkem a vrátí se zase doba, kdy lidem budou přednější vzájemné lidské vztahy.

Resumé

Ve své bakalářské práci jsem se věnoval problémům s požíváním alkoholu a kouřením tabáku u dnešní mládeže na druhém stupni základní školy.

V první kapitole je popsán tabák, jeho historie a složení tabákových výrobků. Dále jsem se ve své práci zabýval tím jaký vliv a účinky má užívání tabákových výrobků na lidský organismus a jaké poruchy zdraví a onemocnění jsou spojeny s užíváním tabáku a jeho produktů. Rovněž jsem popsal, jak vzniká a co to je závislost, její stadia a jaké možnosti se kuřákovi naskýtají, pokud chce s kouřením či jiným užíváním tabáku skončit. V neposlední řadě jsem se věnoval prevenci jeho užívání a předcházení závislosti. Dále jsem také uvedl, jaké tabákové výrobky jsou v současnosti mezi mládeží oblíbené.

V druhé kapitole jsem se věnoval historii, popisu a složení alkoholu, co to vlastně alkohol je. Vzhledem ke skutečnosti, že se nejedná pouze o národní problém, jsem uvedl i znění Evropské charty o alkoholu. Dále jsem popsal vliv a účinky užívání alkoholu na lidský organismus i stadia opilsti u člověka. Rovněž jsem popsal hlavní nemoci, které časté užívání alkoholu způsobuje a věnoval jsem se hlavně psychickým nemocem neboli alkoholickým psychózám. Dále jsem popsal, jak vzniká závislost na alkoholu u dětí a možnosti odvykání. V neposlední řadě jsem se věnoval užívání alkoholu dětmi a to především možnému vzniku závislosti u dětí, stadiím závislosti a jak pomoci pokud se již dítě opije. Rovněž jsem se ve své práci věnoval prevenci užívání alkoholu a vzniku závislosti. U dětí jsou to hlavně preventivní programy a východiska peer programů. Dále jaké jsou peer programy u žáků v českých školách a jaké cíle peer programy mají.

Pro zjištění skutečností výše uvedených jsem provedl kvantitativní šetření formou dotazníku na základní škole v Brně na ul. Novolíšeňské na vzorku dětí dvou devátých tříd. Po vyslovení hypotéz jsem sestavil dotazník, který se skládal z celkem patnácti otázek, a to jak otevřených, tak uzavřených, které se pokoušely zachytit výskyt a požívání dvou nejrozšířenějších drog a to alkoholu a tabáku. Bylo odevzdáno celkem 44 dotazníků, které jsem vyhodnotil postupně, a to odpovědi na každou otázku zvlášť. Nakonec jsem uvedené poznatky získané v dotaznících vyhodnotil.

Anotace

Tato bakalářská práce se zabývá užíváním alkoholu a tabákových výrobků u žáků druhého stupně ZŠ. Teoretická část se věnuje vysvětlení závislosti, jejího vzniku, popisů klasifikací závislosti a faktory, které mohou přispívat k jejímu rozvoji a růstu. Praktická část pak na základě výsledků dotazníkového šetření analyzuje současný stav užívání alkoholu a tabákových výrobků žáky druhého stupně ZŠ.

Klíčová slova

děti, mládež, žáci základní školy, tabák, cigarety, kouření, doutník, vodní dýmka, Kretek, Beedi, alkohol, pivo, víno, závislost, nemoci, peer programy

Annotation

This thesis is dedicated to the use of alcohol and tobacco products among students in secondary school. The theoretical part is devoted to the explanation of addiction, its origin, descriptions and classifications depending on factors that may contribute to the development and growth. The practical part is based on the results of the survey analyzes the current status of alcohol and tobacco products by secondary school students.

Keywords

children, teenagers, basic school students, tobacco, cigarettes, smoking, cigar, hookah, Kretek, Beedi, alcohol, beer, wine, addiction, illness, peer programs

Seznam literatury

Monografie

- CSÉMY, L.; NEŠPOR, K.; PERNICOVÁ, H. *Prevence problémů působených návykovými látkami: Příručka pro pedagogy*. Praha: Besip MV, 1997. 124 s.
- KOLEKTIV AUTORŮ SDRUŽENÍ SANANIM. *Drogy: Otázky a odpovědi*. 1 vyd.. Praha: Portál, 2007. 200 s. ISBN 978-80-7367-223-2.
- KRÁLÍKOVÁ, E.; KOZÁK, J. *Jak přestat kouřit*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha : Maxdorf, c2003. 130 s. ISBN 80-85912-68-6.
- LANDA, Z. *Pěstování tabáku v Čechách*. 1. vyd. Praha: Zdeněk Landa, 2005. 26 s. ISBN 80-239-4662-5.
- MEČÍŘ, J. *Zneužívání alkoholu a nealkoholových drog u mládeže*. Praha: Avicentrum, 1990. 156 s.
- NEŠPOR, K.; CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše děti: Jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat*. 4. rozšířené vydání. Praha: Besip MV, 1997. 128 s.
- NEŠPOR, K.; CSÉMY, L.; PERNICOVÁ, H. *Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a na středních školách*. Praha: Sportpropag, 1996. 156 s.
- NEŠPOR, K.; CSÉMY, L.; PERNICOVÁ, H. *Problémy s návykovými látkami ve školním prostředí: Časná a krátká intervence*. Praha: Sportpropag, 1998. 104 s.
- NEŠPOR, K.; PROVAZNÍKOVÁ, H. *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami: pro rodiče a pedagogy*. Vyd.1. Praha: Fortuna, 1996. 48 s. ISBN 80-7071-034-9.
- SKÁLA, J. *Až na dno?! : Fakta o alkoholu a jiných návykových látkách*. 3. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Avicentrum, 1988. 148 s.
- SKÁLA, J., et al. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. Vyd. 1. Praha: Avicenum, 1987. 208 s.
- ŠEDIVÝ, V.; VÁLKOVÁ, H. *Lidé, alkohol, drogy*. Vyd. 1. Praha: Naše vojsko, 1988. 158 s.
- ŽALOUĐÍKOVÁ, I., et al. *Normální je nekouřit: IV. díl*. Brno: MSD, 2008. 97 s. ISBN 978-80-7392-048-7.

Elektronické zdroje

- HONEJ, P. *Http://www.biotox.cz/enspyro* [online]. cPablo Honej 2000~2009 [cit. 2011-02-24]. Tabák viržinský - Nicotiana tabacum - Enpsyro. Dostupné z WWW: <<http://www.biotox.cz/enspyro/pj3rnic.html>>.
- BLAŽKOVÁ, M. *Zkola : Informační a vzdělávací portál Zlínského kraje* [online]. 4.5.2005, [cit. 2011-02-25]. Peer programy. Dostupné z WWW: <<http://www.zkola.cz/zkedu/rodiceaverejnost/socialnepatologickejevyajejichprevence/zavislosti/jakpredchazetvznikuzavislosti/peerprogramy/necomalozteoriepeerprogramu/13056.aspx>>
- *Drogový Informační Server* [online]. 3.10.2007 [cit. 2011-02-24]. Děti v rodinách alkoholiků. Dostupné z WWW: <http://www.drogy.net/portal/alkohol/alkohol-a-zdravi/alkohol-v-rodine/deti-v-rodinach-alkoholiku_2007_10_03.html>
- *Drogový Informační Server* [online]. 3.10.2007 [cit. 2011-02-24]. Dospělé děti z rodin alkoholiků. Dostupné z WWW: <http://www.drogy.net/portal/alkohol/alkohol-a-zdravi/alkohol-v-rodine/dospele-deti-z-rodin-alkoholiku_2007_10_03.html>
- *Drogový Informační Server* [online]. 21.11.2007 [cit. 2011-02-24]. Tabákové výrobky oblíbené mezi mládeží. Dostupné z WWW: <http://www.drogy.net/portal/nikotin/%20co-je-to-tabak/tabakove-vyrobky-oblibene-mezi-mladezi_2007_11_21.html>.
- *Helago-cz.cz* [online]. c2002-2011 HELAGO-CZ, s.r.o. [cit. 2011-02-24]. R10063 - Srovnávací model rakoviny plic. Dostupné z WWW: <<http://www.helago-cz.cz/product/r10063-srovnavaci-model-rakoviny-plic/>>.
- *Http://gsk.cz* [online]. c2001-2011 GlaxoSmithKline a Pears Health Cyber., 31.01.2011 [cit. 2011-02-24]. Rakovina plic - GlaxoSmithKline Česká republik. Dostupné z WWW: <<http://gsk.cz/vase-zdravi/rakovina-plic.html>>.
- Kretek. In *Wikipedia : the free encyclopedia* [online]. St. Petersburg (Florida) : Wikipedia Foundation, 11 December 2005, last modified on 29 November 2010 [cit. 2011-02-24]. Dostupné z WWW: <<http://en.wikipedia.org/wiki/Kretek>>.

- *My discount cigarette* [online]. February 2011 [cit. 2011-02-24]. Moist Smokeless Tobacco. Dostupné z WWW: <<http://www.mydiscountcigarette.com/cigarettes-news/moist-smokeless-tobacco>>.

- Smoking Beedi more harmful than Cigarettes. *Little about health* [online]. 13 May 2008, [cit. 2011-02-24]. Dostupný z WWW: <<http://www.littleabout.com/Health/smoking-beedi-more-harmful-than-cigarettes/138/>>.

- *Substituční-léčba.cz* [online]. c2011 MeDitorial, 14.1.2011 [cit. 2011-02-25]. Opilé dítě – co teď a co potom. Dostupné z WWW: <<http://www.substitutni-lecba.cz/novinky/opile-dite-co-ted-a-co-potom-147>>. ISSN 1804-0799.

- *Tabakoverostliny.cz* [online]. c2010 [cit. 2011-02-24]. Tabák a tabákové rostliny. Dostupné z WWW: <<http://www.tabakoverostliny.cz/>>.

- VÁŇA, R. *Svět piva* [online]. 12.07.2005 [cit. 2011-02-24]. Archeologie žízň I.: Zrození piva. Dostupné z WWW: <<http://www.pivnidenik.cz/clanek/908-Archeologie-zizne-I-Zrozeni-piva/index.htm>>.

- Youth Tobacco Use: A Global Perspective for Child Health Care Clinicians. *Pediatrics* [online]. Published online September 1, 2006, PEDIATRICS Vol. 118 No. 3 September 2006, pp. e890-e903 (doi:10.1542/peds.2005-0810), [cit. 2011-02-24]. Dostupný z WWW: <<http://pediatrics.aappublications.org/cgi/content/full/118/3/e890>>. ISSN 1098-4275.

- *Zahulímeuvidíme.cz* [online]. Copyright Zahulímeuvidíme.cz 2007 [cit. 2011-02-24]. Jak funguje vodní dýmka. Dostupné z WWW: <<http://www.zahulimeuvidime.cz/c5/jak-funguje-vodni-dymka>>.

Přílohy

- elektronická verze bakalářské práce přiložena v obálce na CD
- vzor dotazníku předloženého respondentům

PŘÍLOHA Č. 1

DOTAZNÍK

Tento dotazník je anonymní a slouží k výzkumným účelům. Zvolené odpovědi prosím zakroužkujte. Za pravdivé odpovědi předem děkuji.

1. Jsi a) dívka b) chlapec

2. Kouříš cigarety? a) ano b) ne

3. V kolika letech jsi začal/a kouřit?.....

4. Proč jsi začal/a kouřit?
 - a) kouří i kamarádi
 - b) protože jsem se nudil/a
 - c) i rodiče kouří
 - d) je to moderní
 - e) chci se odlišit
 - f) jiný důvod – jaký:.....

5. Od koho jsi poprvé dostal/a cigaretu?
 - a) od rodičů
 - b) od sourozence
 - c) od spolužáka
 - d) od kamaráda
 - e) někoho jiného – koho:.....

6. Vědí o tvém kouření rodiče?
- a) vědí to a kouří se mnou
 - b) vědí to, ale já před nimi nekouřím
 - c) nevědí o tom
7. Rodiče také kouří?
- a) ano oba
 - b) jen otec
 - c) jen matka
 - d) nikdo z nich nekouří
8. Počet cigaret, které vykouříš za den
9. Pil/a jsi již někdy alkohol? a) ano b) ne
10. V kolika letech jsi poprvé ochutnal/a alkohol?.....
11. Piješ alkohol často?
- a) ne zkusil/a jsem to jen jednou
 - b) asi jednou až třikrát za měsíc
 - c) nejméně jednou týdně
 - d) ještě častěji
12. Jaký druh alkoholu nejčastěji piješ?
- a) tvrdý alkohol
 - b) víno
 - c) pivo

13. Kde nejčastěji piješ alkohol?
- a) doma
 - b) venku
 - c) v restauraci
 - d) na diskotéce
14. Byl/a jsi již někdy opilý/á?
- a) ano
 - b) ne
15. Vědí tvoji rodiče o tom, že piješ alkohol?
- a) ano a sami mi jej někdy nabízejí
 - b) ano, ale před nimi alkohol nepiji
 - c) ne, nevědí o tom