

Zkušenosti žáků 6. a 9. tříd s vybranými návykovými látkami

Barbora Jakoubková

Bakalářská práce
2012



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2011/2012

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Barbora JAKOUBKOVÁ**
Osobní číslo: **H09356**
Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Zkušenosti žáků 6. a 9. tříd s vybranými návykovými látkami**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti návykových látek.
Příprava metodiky výzkumné části.
Realizace kvantitativního výzkumu.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

CHRÁSKA, Miroslav. Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.

KALINA, Kamil. Drogy a drogová závislost 1: mezioborový přístup. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN 80-86734-05-6.

NĚSPOR, Karel. Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-831-7.

NĚSPOR, Karel. Vaše děti a návykové látky. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-515-6.

VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie I: dětství a dospívání. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0956-8.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Jarmila Šťastná

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

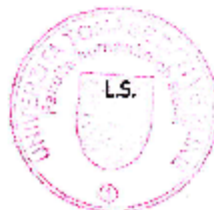
30. listopadu 2011

Termín odevzdání bakalářské práce:

4. května 2012

Ve Zlíně dne 12. ledna 2012


doc. Ing. Aněžka Lengálová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60³⁾ odst. 2 a 3 mohu užit své dílo – bakalářskou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejího skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 25.4.2012


.....

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 17b Zveřejnění závěrečných prací.

2) Vyšší škola nerádjáděně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledků obhajoby prostřednictvím databáze elektronických prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví smíšní předpis vysokých škol.

(2) Diverzím, diplomovými bakalárskimi a zvrhovanými právcami odpracovanými učebnicami k učebnicím musí býti též nejméně pět pracovních dní před konáním ukázkových zvrhování; k ukázkám vztahující se k místnímu učebnicím předpisům vysoké školy nebo není-li tím určeno, v místě pracovních ukázkových škol, kde se má konat ukázkové práce. Každý si může ze zvrhování práce pořizovati své své náklady výjazy, opisy nebo rozmnožování.

(3) Plati, že odpracování práce autorů, muldělů ve zvrhováních má práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek ukázkových.

2) Zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, § 35 odst. 3.

(3) Do práva autorského také nezasahují škola nebo škola či vzdělávací zařízení, takže-li škola za účelem svého nebo společného hospodářského nebo obchodního prospěchu: k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vyvolává škola nebo studiem ke způsobilosti školních nebo vzdělávacích prostředků vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (škola dílo).

3) Zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, § 60 škola dílo:

(1) Škola nebo škola či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3) Pokud-li autor školního díla souhlasí se uzavřením licenční smlouvy, mohou ve její souvislosti uzavřít smlouvy o poskytnutí práva nebo se souhlasem. Licenční smlouva § 35 odst. 3 zvláštní podmínkami.

(2) Nezávisle na předchozím, může autor školního díla své dílo užíti či poskytnouti jinému osobě, není-li to v rozporu s oprávněnými výjimkami nebo školní či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo škola či vzdělávací zařízení jsou oprávněny poskytnouti, aby jim autor školního díla: užitím jiné, druhového vztahu s užitím díla či poskytnutím jiné podle odstavce 2 zvláštními podmínkami, které ne uplatňují díla vyvolávají, a to podle odstavce 2 do jejich vztahu výše; práva se vztahují k její užití školní vzdělávací škola nebo školním či vzdělávacím prostředkům s užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zaměřuje na problematiku návykových látek. V teoretické části jsou popsáni zástupci návykových látek, drogová prevence, závislost, ovlivňující faktory a charakteristika vývojového období. Cílem praktické části je zjistit, jaké jsou rozdíly ve zkušenostech žáků 6. a 9. ročníků na dvou základních školách. Výzkum probíhal ve městě Bystřice pod Hostýnem pomocí dotazníkového šetření. Výsledky budou poskytnuty zpět pedagogickým pracovníkům těchto škol.

Klíčová slova: drogy, drogová prevence, závislost, základní škola, žák

ABSTRACT

This thesis focuses on the issue of addictive substances. In the theoretical part are described the representatives of addictive substances, drug prevention, addiction, affecting factors and characteristics of a developmental period. The aim of the practical part is to find out what are the differences in experience of the students in the sixth and ninth grades at two elementary schools. The research conducted in Bystřice pod Hostýnem, using questionnaire survey. The results will be given back to educators of these schools

Keywords: drugs, drug prevention, addiction, basic school, pupil

Poděkování

Touto cestou bych ráda poděkovala Mgr. Jarmile Šťastné za cenné rady a připomínky v průběhu celého vedení mé bakalářské práce.

Dále děkuji mé rodině a blízkým za podporu a velkou trpělivost, kterou mi poskytovali během celého mého dosavadního studia.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Motto

„Jen silný donutí osud. Slabého donutí osud sám.“

Konfucius

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 TYPOLOGIE DROG	12
1.1 LEGÁLNÍ DROGY	12
1.1.1 Alkohol.....	12
1.1.2 Tabák.....	13
1.2 KONOPNÉ DROGY	14
1.2.1 Marihuana a hašiš.....	15
1.3 HALUCINOGENNÍ DROGY	16
1.3.1 Lysohlávky	16
1.3.2 LSD (dietylamid kyseliny lysergové).....	18
1.4 STIMULAČNÍ DROGY	19
1.4.1 Pervitin	19
1.4.2 Extáze.....	20
1.5 TĚKAVÉ LÁTKY	21
1.5.1 Toluén	21
2 PREVENCE	23
2.1 PRIMÁRNÍ PREVENCE	23
2.2 SEKUNDÁRNÍ PREVENCE.....	23
2.3 TERCIÁRNÍ PREVENCE	24
2.4 PREVENCE PODLE VĚKU DÍTĚTE.....	24
3 ZÁVISLOST	26
3.1 ZNAKY ZÁVISLOSTI.....	26
3.2 ODVYKACÍ STAV	26
3.3 RIZIKA UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK U DĚTÍ A DOSPÍVAJÍCÍCH	27
4 OVLIVŇUJÍCÍ FAKTORY	28
4.1 RODINA	28
4.2 ŠKOLA	28
4.3 VRSTEVNÍCI.....	29
4.4 SDĚLOVACÍ PROSTŘEDKY	29
4.5 SPOLEČNOST A PROSTŘEDÍ	29
5 VÝVOJOVÉ OBDOBÍ ŽÁKŮ - PUBERTA	31
II PRAKTICKÁ ČÁST	33
6 REALIZACE VÝZKUMU	34

6.1	VÝZKUMNÝ PROBLÉM	34
6.2	CÍL VÝZKUMU	34
6.2.1	Dílčí cíle	34
6.3	VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	34
6.4	VÝZKUMNÝ SOUBOR	35
6.5	POUŽITÉ METODY PŘI SBĚRU DAT	36
6.6	ZPRACOVÁNÍ DAT.....	37
7	VÝSLEDKY VÝZKUMU A JEJICH INTERPRETACE.....	38
7.1	VYHODNOCENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK	55
7.2	SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	57
8	DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	58
	ZÁVĚR	59
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	60
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	62
	SEZNAM TABULEK.....	63
	SEZNAM OBRÁZKŮ	64
	SEZNAM PŘÍLOH.....	65

ÚVOD

Téma mé bakalářské práce jsem si zvolila Zkušenosti žáků 6. a 9. tříd s vybranými návykovými látkami. Hlavní důvod, proč jsem si vybrala takové téma je, že problematika návykových látek je mi blízká a v budoucnosti bych se jí chtěla věnovat.

V České republice roste trend v oblasti užívání návykových látek, především se jedná o marihuanu a extázi. Stejně tak narůstají zkušenosti i v státech střední a východní Evropy. Lze tedy říci, že situace v České republice s drogami je v souladu se situací a s vývojem v ostatních evropských zemích.

Bakalářská práce bude tradičně rozdělena na dvě části - část teoretickou a část praktickou.

V teoretické části budu čerpat z dostupné odborné literatury, které k danému tématu je dostatek. V první kapitole se budu zabývat typologií návykových látek, které budou zahrnuty ve výzkumu. Jedná se o alkohol, tabák, konopné drogy, lysohlávky, LSD, pervitin, extázi a toluen. Další kapitoly budou obsahovat možnosti prevence, znaky závislosti, ovlivňující faktory a posledním oddílem bude charakteristika vývojového období žáků.

Pro výzkum si zvolím město Bystřici pod Hostýnem. Výzkum bude probíhat na dvou základních školách - ZŠ Bratrství Čechů a Slováků a ZŠ T. G. Masaryka, kde mým prioritním cílem bude zjistit, jaké jsou rozdíly ve zkušenostech žáků 6. a 9. ročníku na dvou základních školách s vybranými návykovými látkami.

Praktická část mé bakalářské práce se bude opírat o data zjištěná kvantitativním výzkumem formou dotazníku. Budu charakterizovat výzkumný soubor, definovat použité metody včetně způsobu zpracování nasbíraných dat. Vyhodnocené údaje zprostředkují pomocí grafů a tabulek, které budou obsahovat komentář. V závěru uvedu, jaké informace jsem zjistila.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 TYPOLOGIE DROG

Každý člověk si pod pojmem „droga“ představí něco odlišného. Proto na začátek uvedu, co to droga vlastně je.

Jak uvádí Presl (1995, s. 9) existuje celá řada definicí, ale nejstručněji lze drogu chápat jako každou látku, ať již přírodní nebo syntetickou, která musí splňovat dva základní požadavky:

1. má psychotropní účinek, to znamená, že ovlivňuje nějakým způsobem prožívání reality kolem nás, mění naše „vnitřní“ naladění – působí na psychiku
2. může vyvolat závislost, má tedy něco, co se někdy označuje jako „potenciál závislosti“

Droga pochází z arabského slova „durana“ a měla původní význam léčivo. Za drogu je považována jakákoliv látka, která může pozměnit jednu nebo více funkcí živého organismu, je-li do něj vpravena. (Štablová, 1995, s. 6)

1.1 Legální drogy

1.1.1 Alkohol

Alkohol je droga, která má už několika tisícovou tradici. Často bývá přehlížen a podceňován. Počty lidí, kteří jsou závislí na alkoholu, stále stoupají. Patří k nejrozšířenějším návykovým látkám u mládeže.

Alkohol patří do skupiny látek, která se nazývá alkoholy. Jde o sloučeninu získanou kvašením cukru. Chemická látka, jež je v pivu, vínu, lihovinách, je etylalkohol, který způsobuje intoxikaci. (Kolektiv autorů SANANIM, 2007, s. 138)

Jak uvádí Kalina (2003, s. 151) etylalkohol byl ve formě alkoholických nápojů vyráběn už dávno v historii. Svědčí o tom archeologické nálezy – někdy jako látka při náboženských obřadech, později stále častěji jako nápoj. Staré zprávy jsou také o léčebném účinku alkoholu. V současnosti se alkohol používá jak v oficiální, tak i v lidové medicíně. Avšak lidstvo provází i negativní následky alkoholu.

Po napití se alkoholický nápoj vstřebává v žaludku a v tenkém střevě. Po konzumaci může být alkohol ve všech tkáních, orgánech a výměšcích těla. Jak se alkohol vstřebá do celého krevního oběhu, tak je i malé množství v dechu a moči. Zbytek musí být zpracován v těle. Alkohol metabolizují pouze játra, kde při dlouhodobém užívání může dojít ke vzniku jaterní cirhózy. (Illes, 2002, s. 9)

Jak uvádí Ganeri (2001, s. 108) vliv alkoholu je různý, záleží na mnoha faktorech. Například, kolik toho člověk vypil, jak rychle to vypil, jaký druh alkoholu pil a jestli předtím než pil měl něco k jídlu.

Alkohol působí na centrální nervový systém, který tlumí, přesto kvůli uvolnění po užití je považován za životabudič. Již v malém množství jde zpozorovat jeho účinky na koordinaci pohybů, rychlosti reakcí, rozhodování, úsudku. Způsobuje, že člověku oslabuje bolest, vysoké dávky alkoholu tlumí centra pro dýchání a krevní oběh, což může způsobit smrt. (Kolektiv autorů SANANIM, 2007, s. 139)

Mezi varovné známky brzkého pití u mládeže patří alkohol v dechu, zarudlé oči, zhoršená pohybová souhra, bolesti hlavy v kocovině, nejistá chůze, ospalost, nezřetelná výslovnost, často oslabení zábran, slovní nebo i fyzická agrese. (Nešpor a Csémy, 1994, s. 58)

Podle Ganeri (2001, s. 109) pokud člověk pije delší dobu přes míru, riskuje poškození mozku a onemocnění jater, rakovinu hltanu a dutiny ústní, žaludeční obtíže a srdeční obtíže. Většina z těchto následků může být smrtelná.

Pití alkoholu u dětí a mladistvých je mnohem nebezpečnější než pro dospělé. Játra dětí nejsou schopna odbourávat alkohol v takové míře jak u dospělých a mají menší tělesnou hmotnost. I velmi malé množství alkoholu může u dětí vyvolat nebezpečné otravy. U dětí se také mnohem rychleji rozvíjí návyk, proto bývá zvykem děti a mladistvé před alkoholem chránit. U mladých lidí alkoholické nápoje zvyšují nebezpečí vysokého krevního tlaku, onemocnění jater, trávicího ústrojí, nervového systému a duševních chorob. Alkohol se někdy nazývá jako „průchozí droga“. Což znamená, že některé děti přechází k nebezpečnějším látkám. (Nešpor a Csémy, 1994, s. 59)

1.1.2 Tabák

Někomu připadá zařazení tabáku do návykových látek až přehnané, ale je to bohužel oprávněné. Pro mládež cigareta představuje zakázané a vzrušující dobrodružství, které se později stane návykovou drogou. Kouřit začínají děti už v hodně nízkém věku. Spolu s alkoholem patří k nejběžnějším návykovým látkám, které jsou často užívány dětmi a mládeží.

Tabák se skládá z nikotinu, dehtu a oxidu uhelnatého. Nikotin je stimulant, který po vdechnutí dorazí již za sedm sekund do mozku, je vysoce jedovatý a návykový. Dehet patří k jedné z hlavních rakovinotvorných přísad v tabáku. Je to hnědá lepivá látka, která se hromadí v plicích a průdušnicích, která často způsobuje jejich ucívání. Barví jazyk, prsty

a zuby do žluta. Oxid uhelnatý je smrtící plyn, vznikající při hoření tabáku. Dostává se do krve a brání jejímu bezchybnému koloběhu. (Ganeri, 2001, s. 100)

Tabák pěstovali už indiáni, ale významné zdravotní poškození to neznamenal, protože kouřili jen rituálně a nemuseli „šlukovat“, aby pocítili omamný vliv nikotinu. Do Evropy byl tabák přivezen na lodích Kryštofa Kolumba v roce 1492. V dnešní době je tabák rozšířen po celém světě. (Kalina, 2003, s. 205)

Díky rychlému vstřebávání v plicních sklípcích nastupují účinky krátce po užití. U nezkušených a nezávislých jedinců probíhá akutní otrava tabákem. Intoxikace je nepříjemný stav spojený s nevolností, zvracením, bolestí hlavy a smrtelně studeným potem. Stav je doprovázen zúžením zornic. Velmi vysoké dávky vedou ke změněnému stavu vědomí, zvyšuje se tep, dochází k silnému pocení, ztrátě vědomí s křečemi. Stav se zlepšuje za několik dní. Vyšší dávky vedou k ochrnutí centrální nervové soustavy. (Kolektiv autorů SANANIM, 2007, s. 144)

Jak uvádí Nešpor a Csémy (1994, s. 68) bez rizika nejsou ani ti, kteří se zdržují v zakouřených místnostech, i když sami nekouří. Jedná se o pasivní kuřáky. Týká se to hlavně dětí, které mají menší odolnost. Hrozí jim astma a záněty dýchacích cest. Ten, kdo doma žije s kuřákem a sám nekouří, tak zatěžuje své tělo dávkou zhruba dvou cigaret za den.

K nejzávažnějším a nejtrýznivějším projevům užívání nikotinu patří nespavost. Může to vést k užívání a zneužívání hypnotik. (Illes, 2002, s. 13)

Podle kolektivu autorů SANANIM (2007, s. 145) jsou nejzávažnější rizika spojena s chronickým užíváním a poškozením organismu. Jedná se o záněty horních cest dýchacích a zhoubné nádory, především plic. V srdečně-cévním systému způsobuje infarkty myokardu a neschopnost zajistit zásobení dolních končetin krví při chůzi. Pleť obličej rychleji stárne, protože kouření má negativní vliv na pokožku. Ženy, které kouří, mohou mít ohroženou plodnost, průběh těhotenství a zdraví novorozence. Je prokázáno, že u žen kuřáček je větší riziko spontánního potratu a nižší porodní váha novorozence. U mužů má kouření vliv na potenci.

1.2 Konopné drogy

Konopné drogy patří spolu s alkoholem a tabákem k průchozím drogám. Z toho ale nevyplývá, že každý, kdo kouří marihuanu nebo hašiš, tak přejde k tvrdším drogám. Znamená to však, že kouření marihuany nebo hašiše zvyšuje možnost k takovému přechodu.

Výzkumy, které byly prováděny u dětí a dospívajících, ukazují, že kolem 90% zkoumaných osob se dostalo k tvrdším drogám přes marihuanu. (Nešpor, Pernicová a Csémy, 1999, s. 16)

1.2.1 Marihuana a hašiš

Jak uvádí Štablová (1995, s. 26) účinné látky obsažené v marihuaně a hašiši pocházejí z rostliny konopí indického (*cannabis indica*). Konopí je dvoudomá rostlina, která může být samčí nebo samičí. Největší množství látek je obsaženo v květech a jeho okolí samičích rostlin. Konopí seté (*cannabis sativa*) je kulturní rostlina, která je od pradávna používána jako zdroj pevných textilních vláken. Proto je i legálně pěstována a její pěstování celosvětově rozšířeno.

Konopí je bylina, která je příbuzná kopřivám a pivovarnickému chmelu. Dříve rostla v Asii, ale dnes je možné ji najít i na dalších místech. Mnoho lidí si ji začalo pěstovat i doma, ale to je nelegální. Už od roku 2700 před Kristem se konopí užívalo v Číně jako bylinný lék. V Indii a Asii se využívalo k náboženským účelům. V 19. století v Evropě se začalo užívat k léčbě bolestí hlavy, menstruačních bolestí a nespavosti. V dnešní době je lékaři v USA i jinde testují vzhledem k možnosti jeho použití při léčbě roztroušené sklerózy, astmatu a glaukomu. (Ganeri, 2001, s. 18)

Hašiš se získává z květů hlavně samičích rostlin, obsahuje především pryskyřici, která pokrývá jednotlivé květy a jejich části. Někdy se výrobci snaží získat samotnou pryskyřici těmi nejprimitivnějšími způsoby, a to tak, že rostlinu hnětou v rukou, poté se pryskyřice zachycuje na pokožce a oškrabává se. Pryskyřice mají ostrý, kořeněný pach a tvoří nejkvalitnější hašišovou drogu. (Štablová, 1995, s. 26)

Typy marihuany se odlišují silou, která závisí především na místě, odkud rostlina pochází a hlavně na podílu účinné látky THC (delta-9-tetrahydrocannabinol). Tzv. „skunk“ je název pro geneticky upravenou formu marihuany. Pěstuje se za speciálních podmínek, hlavně v hydroponických sklenících (tj. skleníky, kde jsou rostliny pěstovány ve vodě obohacené o vyživující látky). Prodává se v bylinné formě, někdy ve formě pryskyřice, a může být pětkrát až desetkrát silnější než obyčejná marihuana. (Ganeri, 2001, s. 19)

Jak uvádí Kalina (2003, s. 176) marihuana je užívána především kouřením. V menším měřítku se vyskytuje také perorální užití, obvykle jako součást pokrmů nebo nápojů nejrůznějšího druhu. Rozpustnost účinných látek je především v oleji a tucích a naopak velmi malá rozpustnost je ve vodě. Dávkování bývá velmi proměnlivé a u nepravidelných uživatelů

ovlivňuje množství drogy, kterou mají, než jiné faktory. U dlouhodobých uživatelů je množství aktuálně užívané drogy ovlivněno stále přítomným množstvím látek v těle.

Účinky marihuany závisí na tom, jak velké množství osoba užila a jak se při tom cítila. Malé množství může způsobit, že se člověk bude cítit uvolněně, spokojeně nebo ospale. Někdo bude mít neovladatelné nutkání smát se nebo jíst. Při požití jsou barvy a zvuky mnohem jasnější. V případě, že se smíchá marihuana s alkoholem, může dojít k tomu, že osoba bude mít pocity pronásledování, může jí být špatně nebo dokonce omdlí. (Ganeri, 2001, s. 20-21)

Podle Illese (2002, s. 16) dlouhodobější užívání marihuany snižuje schopnost učit se a způsobuje krátkodobou paměť, vytváří se tzv. „flash back“, poškozují tkáně, znásobuje duševní problémy a oslabuje imunitní systém.

Stává se, že následkem užívání marihuany dojde k nějaké nehodě, protože uživatelé si nejsou plně vědomi rizik, které užití marihuany přináší. Hlavní nebezpečí jsou stejná jako u kouření cigaret – bronchitida, rakovina plic a další problémy související s dýcháním. Uvádí, že pravděpodobnost výskytu rakoviny je při kouření marihuany pětkrát až desetkrát vyšší než u tabákových výrobků. (Ganeri, 2001, s. 21)

1.3 Halucinogenní drogy

Dalším typem drog, kterými se zabýváme, jsou halucinogenní. Do této skupiny patří několik stovek různých látek.

Kalina (2003, s. 169) je rozděluje do tří základních skupin:

- přírodní halucinogenní drogy rostlinného původu
- přírodní halucinogenní drogy živočišného původu
- semisyntetické a syntetické, tj. poloumělé a umělé halucinogenní drogy

Ale jelikož v mém výzkumu zjišťuji zkušenosti žáků s lysohlávkami a LSD, tak popíši tyto dva zástupce.

Podle kolektivu autorů SANANIM (2007, s. 158) patří lysohlávky a LSD k typickým zástupcům halucinogenů užívaných v ČR.

Při užití halucinogenní drogy velmi závisí na užití látce a dávce a také na duševním rozpoložení uživatele a okolí – set a setting. (Kalina, 2008, s. 354)

1.3.1 Lysohlávky

Patří mezi přírodní halucinogenní drogy rostlinného původu.

Lysohlávka je drobná houba, která roste v září až v prosinci většinou jednotlivě na trouchnivějším dřevě podél lesních cest a v kopřivách. Druh byl poprvé nalezen v padesátých letech v údolí Sázavy. Obsahuje psychoaktivní látky psilocybin, psilocin a baeocystin. Jejich účinky jsou podobné účinkům LSD. (Kubánek a Polívka, 2010, s. 16)

Jak uvádí Ganeri (2001, s. 43) halucinogenní houby užívali již v dávných kulturách kněží a proroci, a to k vyvolávání vizí a náboženského osvícení. Po roce 1970 vzrostl zájem o užívání houbiček jako drog.

K požívání se lysohlávka neupravuje. Uvádí, že na černém trhu se vyskytuje v sušené podobě. Běžná dávka bývá 25-60 lysohlávek. Uživatelé konzumují čerstvé nebo sušené houby perorálně. Podle zvyků, které se rozšířily v Evropě, se tyto houby jedí s medem. Přípravují se z nich také jídla nebo čaje. (Kubánek a Polívka, 2010, s. 84)

Podle kolektivu autorů SANANIM (2007, s. 159): „První příznaky intoxikace se objevují po 10-45minutách, v závislosti na způsobu aplikace. (Pokud jsou houby rozžvýkány a ponechány delší dobu v ústech, intoxikace nastupuje rychleji a je silnější. Pokud jsou houby spolknuty, nástup účinku bývá pozvolnější a maximální účinek je menší. Účinné látky se lépe vstřebávají z dutiny ústní.) Začátek intoxikace je spíše nepříjemný, dostávají se pocity neklidu, jindy mírná ospalost spojená se zíváním. Mohou se vyskytnout bolesti hlavy, poruchy koordinace jako při opilosti, vzácně křeče, třes a pocení. Psychicky dochází ke změně vnímání reality, postupně se ztrácejí časoprostorové souvislosti. Osoby v okolí mají deformované tváře a údy, mění se i vnímání těla intoxikovaného. Zesiluje vnímání barev a zvuků. V lepším případě přichází euforie a pocity štěstí, v horším deprese, podrážděnost, pocit „šílenství“. Změna časového vnímání způsobuje, že příjemná intoxikace je vnímána jako krátká, naopak nepříjemná je nekonečná, intoxikovaný může mít pocit, že nikdy neskončí a zdravý rozum se mu již nevrátí. Často se přechodně dostavuje nevolnost a zimnice, při příjemném průběhu následují pocity celkového tělesného uvolnění. Prohloubení intoxikace přináší zrakové halucinace, výjimečný není ani psychotický stav spojený s depersonalizací a výše zmíněným porušeným vnímáním časoprostoru. Ztráta kontaktu s realitou a falešné představy mohou vést k nehodám a úrazům.“

Užívání halucinogenních hub má spoustu rizik. Hlavní nebezpečí tkví v záměně hub, protože některé velmi jedovaté houby se podobají lysohlávkám. Dlouhodobé účinky nejsou zatím známy, nikdo totiž halucinogenní houby dlouhodobě neužívá. (Ganeri, 2001, s. 44)

1.3.2 LSD (dietylamid kyseliny lysergové)

Patří mezi polosyntetické halucinogenní drogy.

LSD se vyrábí z kyseliny lysergové, ergometrinu s ergotaminu. Jejich zdrojem je s dalšími indolovými alkaloidy námelová houba Paličkovice nachová, která parazituje na obilí. (Kubánek a Polívka, 2010, s. 40)

LSD bylo poprvé vyrobeno v roce 1938 švýcarským chemikem Albertem Hoffmannem. V roce 1943 nedopatřením pozřel malé množství LSD a první „trip“ byl na světě. Hoffmann tento zážitek popisuje ve své knize jako stav ve snu s fantastickými obrazy a velkou hrou barev. V 50. letech se LSD používalo k léčbě alkoholiků a lidí závislých na drogách. V USA byl využíván bezpečnostními složkami v programech zaměřených na vymývání mozků a psychologické ovlivňování. V 60. letech se LSD stalo symbolem hnutí hippies. (Ganeri, 2001, s. 39)

Jak uvádí Kalina (2003, s. 169) LSD se na černém trhu objevuje ve formě tzv. tripů č krys-talů. Trip je malý papírový čtvereček s potiskem, který zobrazuje různé symboly. Ve dru-hém případě jde o malé granulky tmavomodré nebo zelené barvy, připomínající umělé hno-jivo.

LSD se užívá ústy. Ve většině případů se nechá rozpustit pod jazykem, než aby se polyka-lo. Jedná se o velmi silnou drogu, takže stačí malé množství, aby účinkovala. (Ganeri, 2001, s. 40)

Na začátku intoxikace se objevují pocity závratě, nevolnost, někdy zvracení, rozšíření zor-nic, stoupá krevní tlak, tep a teplota, osoba se hodně potí. Psychické projevy intoxikované-ho jsou různé – oslabení kontroly vůle, kritičnosti, časové orientace. Intoxikace bývá do-provázena poruchou pohybové koordinace, dále je změněna perspektiva, odhadování vzdá-leností, vnímání barev. Vyskytují se četné halucinace. (Kolektiv autorů SANANIM, 2007, s. 158)

Podle Nešpora a Csémy (1994, s. 67) při dlouhodobějším užívání může vzniknout riziko psychického návyku, je to nebezpečné pro duševní zdraví. Uvádí se i větší nebezpečí pro vznik nádorů a epileptických záchvatů.

Nežádoucím účinkem u halucinogenů je flashback. Jedná se o návrat stavu při intoxikaci bez užití drogy. Dalším nepříjemným účinkem je bad trip – nepříznivý průběh intoxikace, který je doprovázen prožitky úzkostí, paniky, paranoi. (Kalina, 2008, s. 355)

1.4 Stimulační drogy

Stimulační drogy působí na centrální nervový systém. U uživatele vyvolávají pocity pohody, oddalují spánek a únavu, snižují chuť k jídlu.

Typickými zástupci této skupiny jsou pervitin (metamfetamin), amfetamin, kokain a extáze. (Kalina, 2003, s. 164)

V mé práci se zabývám pervitinem a extází, protože tyto dvě návykové látky jsem zahrнула do své praktické části.

1.4.1 Pervitin

V ČR patří mezi nejčastěji užívanou psycho - stimulační látku.

Pervitin se řadí mezi syntetické stimulanty. Je to skupina látek, která má nejrůznější složení a jsou vysoce účinné a návykové. Tyto drogy neobsahují látky přírodního původu. (Kubánek a Polívka, 2010, s. 43)

Jak uvádí kolektiv autorů SANANIM (2007, s. 164) pervitin je tradiční česká droga. Jeho ilegální výroba v domácích laboratořích byla běžná již před rokem 1989. Zpočátku byl používán jako lék proti únavě, obezitě, narkolepsii nebo využíván armádami pro zvýšení výkonu jednotek.

Pervitin je prášek, jehož barva závisí na způsobu vyrábění. Pokud byl vyroben z čistého efedrinu, tak je bílý. Ale může být zabarven i do hněda, jestliže byl vyprodukován z efedrinu získaného z léků, které obsahují efedrin. (Illes, 2002, s. 27)

Podle Kubánka a Polívky (2010, s. 78) mezi způsoby užívání patří inhalování, šňupání a injekční aplikace.

- inhalování: při zahřívání pervitin vydává výpary, které se vdechují
- šňupání: krystaly se rozmělní na jemný prach, který se šnupe
- injekční aplikace: krystaly se rozpustí ve vodě a roztok se vpichuje do žíly

Pervitin odstraňuje únavu, urychluje myšlení, usnadňuje asociaci, zvyšuje hovornost. Při užití má jedinec pocit síly a energie. Častým příznakem je nechutenství a snížený příjem potravy. (Kalina, 2008, s. 357)

Podle Nešpora a Csémy (1994, s. 64) patří mezi varovné znaky při užití zrychlený tep, rozšířené zornice, neposednost, bdělost, podrážděnost, vzrušení, třes, podezřívavost, úzkost, útlum a deprese po odeznění účinku drogy.

Mezi dlouhodobé nežádoucí účinky patří nápadné zhubnutí, bludy a převážně sluchové halucinace. (Kalina, 2008, s. 357)

Jak uvádí kolektiv autorů SANANIM (2007, s. 167-168) užívání představuje velkou zátěž pro kardiovaskulární systém. Při předávkování může dojít k selhání srdce s možností smrti. U starších uživatelů někdy dávka vyvolává infarkt myokardu. Dalším rizikem je toxická psychóza, která může být vyvolána jednorázovou vysokou dávkou nebo pravidelným užíváním. Při nesterilní injekční aplikaci je velké nebezpečí nákazy virovou žloutenkou a HIV. Aplikace pervitinu šňupáním často nevratně poškozuje nosní sliznice a může vést až ke ztrátě čichu.

1.4.2 Extáze

Extáze je povzbuzující droga, která člověka „nakopne“. Ale často má také halucinogenní účinky. Proto bývá řazena na pomezí stimulačních drog a halucinogenních. Často má také označení jako taneční droga, protože je užívána ve velkém měřítku na tanečních akcích.

Rozšíření extáze mezi mládeží je doslova na postupu. (Illes, 2002, s. 29)

Podle Kubánka a Polívky (2010, s. 17) extáze (MDMA) byla vyvinuta a patentována v roce 1912 – 1913 firmou Merck jako lék na hubnutí. Koncem 70. let 20. století ji začalo používat několik experimentujících psychoterapeutů v USA. V polovině 80. let minulého století se užívání extáze stalo hitem drogové scény. Rychle se rozšířila po USA a po celé západní Evropě, ale už jako ilegální droga. Otevření hranic po roce 1989 a změna společenského řádu znamenalo distribuci drog takřka bez omezení.

V čisté formě je to bílá a krystalická látka, která je velmi hořlavá. Obvykle je dostupná ve formě tablet nebo kapslí. Forma tablet je různá, typicky bývá z jedné strany obrázek např. vytlačené E, delfín, holubice a další, z druhé strany někdy zlomová rýha. Tablety mívají různý tvar, ale nejčastěji jsou kulaté. (Kalina, 2003, s. 200)

Typickým efektem MDMA je empatie, uživatelé zažívají pocit sounáležitosti, pochopení a přátelství. Tento empatogenní účinek je při nižších dávkách, při vyšších dávkách bývá efekt stimulační. Účinek nastupuje přibližně 30 – 60 minut po požití a odezní za 4 – 6 hodin. K fyzickým příznakům patří fáze neklidu a mírné zmatenosti, následuje fáze klidu a pohody, mizí stres, dochází k projasnění nálady. Při užití o samotě je uživatel schopen zvýšeného intelektuálního výkonu. Při užití v páru nastávají pocity empatie, lásky, je zvýšená komunikativnost a potřeba dotýkat se toho druhého. Tělesný účinek je podobný jako u stimulačních drog. Stoupá krevní tlak a pulz. Dochází k vzestupu svalového napětí a rozšíření zornic. Dále může nastat nechutenství, nepříjemné pocení a napětí žvýkacích svalů. (Kolektiv autorů SANANIM, 2007, s. 162-163)

Ganeri upozorňuje (2001, s. 32-33), že jedním z nebezpečí je, že si někdo vezme dávku, ale očekávaný účinek se nedostavuje. Většinou pak osoba usoudí, že tableta byla „prázdná“ a vezme si další. Je to způsobeno tím, že drogy reagují různým způsobem a různou rychlostí, což může vyústit v to, že začnou působit všechny najednou a dojde k předávkování. Příznaky předávkování jsou vyšší tep a krevní tlak, závratě, zvýšená teplota a bolesti hlavy provázené poruchami zraku.

Jak uvádí Illes (2002, s. 30): „Tato droga připravila o život již mnoho lidí. Právě ona aktivovaná energie (výdrž při tanci), pro kterou ji někteří uživatelé berou, je jedním z velkých nebezpečí. Mladí často tančí a nebo provádějí jiné aktivity, při kterých dochází k velké ztrátě tekutin pocením atd., přičemž ty nejsou nijak doplňovány, což může mít za následek akutní dehydrataci neboli ztrátu tělesných tekutin, a právě to se může stát osudným.“

Mezi vzdálenější rizika užívání extáze patří ohrožení duševního zdraví, poruchy spánku, poškození nervového systému a poškození srdce. (Nešpor, Pernicová a Csémy, 1999, s. 20)

1.5 Těkavé látky

Bývají také označovány za inhalační drogy. Do této skupiny jsou řazena ředidla, lepidla, plynné látky jako je např. éter a rajský plyn.

Pro svou práci jsem si vybrala toluen, který patří k typickému zástupci této skupiny.

První experimenty s těkavými látkami obvykle probíhají okolo 13. – 15. roku. (Kalina, 2008, s. 360)

Proto si myslím, že zařazení této skupiny do mého výzkumu patří.

1.5.1 Toluén

Podle Kaliny (2003, s. 193) je v současné době nejrozšířenějším zástupcem těkavých látek v ČR. Jedná se o aromatický uhlovodík Bezbarvá kapalina, je získáván z ropy, lehkého oleje nebo koksových plynů.

Do povědomí lidí se začalo vdechování rozpouštědel dostávat v 50. letech 20. století. Od počátku patřili k uživatelům této rizikové skupiny drog hlavně mladí lidé. Hlavním důvodem užívání byl podle nich nedostatek financí na alkohol. U nás patřila rozpouštědla do konce 80. let k nejrozšířenějším drogám. (Kolektiv autorů SANANIM, 2007, s. 150-151)

Jak uvádí Kalina (2008, s. 360) aplikace je téměř vždy formou inhalace. Vstřebání je velmi rychlé a efekt nastupuje okamžitě po užití. K dosažení účinné dávky stačí několik mililitrů

látky. Způsob inhalace je pomocí igelitového sáčku nebo napuštěného hadříku. Jenomže tento způsob inhalace znemožňuje přesné dávkování.

Účinky čichání se podobají opilosti, ale projevují se rychleji. Toluén oslabuje činnost nervového systému, protože se do plic a do mozku dostává menší množství kyslíku než obvykle. Mezi příznaky patří točení hlavy, smích, závratě, nauzea, útočné chování. Osoba má problémy s rovnováhou, objevují se poruchy řeči, ztrácí schopnost určit, kde se nachází. Když přestane toluén účinkovat, nastává stav podobný kocovině. (Ganeri, 2001, s. 50)

Podle Nešpor a Csémy (1994, s. 62) mezi varovné známky užívání patří, že z dechu a oděvu je cítit zápach po chemikáliích, obluzenost, nepřítomnost duchem, dítě působí neduživě, je pobledlé, je mu špatně, zanedbávání školy a další.

Při delším užívání dochází k celkovému otupění, hloupení, poruchám emotivity a chování, hlavně k afektivní labilitě, agresivitě, ztrátě zájmů a výkonnosti. Často také dochází k poškození jater a ledvin, další komplikací je poleptání dýchacích cest. (Kalina, 2003, 194)

Podle Kaliny (2008, s. 361) je riziko, že toluén vyvolává velkou psychickou závislost. Porucha vědomí při předávkování může vyústit v zástavu dechového automatismu, vdechnutí zvratků v kómatu může způsobit aspirační pneumonii. Přímý vliv na srdeční sval může vést k poruše srdečního rytmu se selháním oběhu.

2 PREVENCE

Jednou z důležitých součástí, která úzce souvisí s drogovou problematikou, je oblast prevence. V širším slova smyslu je definována jako intervence určená k zamezení či snížení výskytu, šíření a škodlivých účinků užívání alkoholu a nealkoholových drog. Rozlišují se tři druhy prevence:

1. Primární prevence
2. Sekundární prevence
3. Terciární prevence

Do své práce jsem ještě zařadila prevenci podle věku dítěte.

2.1 Primární prevence

Cílem primární prevence je předcházet problémům s návykovými látkami nebo co nejdéle oddálit první kontakt s drogou.

Primární prevence je zaměřena na předcházení delikventního jednání u celé populace dětí. (Matoušek a Kroftová, 1998, s. 259)

Podle Kaliny (2008, s. 18) primární prevence má podporovat zrání jedince, aby co nejbezpečněji prošel cestou při hledání vlastní identity. Má působit na celou společnost diferencovaně, se zaměřením na cílové skupiny.

Konečné cílové skupiny se dále rozlišují:

1. Všeobecná populace: zahrnuje všechny obyvatele
2. Všeobecná cílová skupina či populace: zahrnuje např. všechny děti nebo dospívající v určité oblasti, třídě, škole
3. Skupiny se zvýšenými riziky: od všeobecné populace se liší různými zdravotními a sociálními charakteristikami, jsou více ohrožené, ale drogy neužívají
4. Začínající uživatelé: děti a dospívající, kteří vykazují varovné známky užívání návykových látek, ale není u nich možné diagnostikovat škodlivé užívání nebo závislost (Kalina, 2003, s. 278)

2.2 Sekundární prevence

Sekundární prevence spočívá v předcházení vzniku, rozvoji a přetrvávání závislosti u osob, které drogu užívají nebo si na ní vytvořily závislost. Obvykle bývá označována jako včasná intervence. (Kalina, 2008, s. 20)

2.3 Terciární prevence

Jak uvádí Kalina (2008, s. 22) terciární prevence má za úkol předcházet vážnému či trvalému zdravotnímu a sociálnímu poškození z užívání drog. Terciární prevence je:

1. Resocializace nebo sociální rehabilitace u klientů, kteří prošli léčbou nebo se zapojili do substituční léčby a abstinují od návykových látek.
2. Intervence u klientů, kteří drogy užívají a nejsou rozhodnutí užívání zanechat – harm reduction, zaměření je především na snížení zdravotních rizik

2.4 Prevence podle věku dítěte

Ve svém výzkumu se zabývám žáky 6. a 9. tříd na základní škole, podle věku spadají pod mladší školní věk a dospívání. Tyto dvě věkové kategorie popíši podrobněji, ostatní kategorie jen zmíním.

Jak uvádí Nešpor a Csémy (1994, s. 20) jsou prevence v různých věkových skupinách:

1. Od narození do 1 roku – dítě v tomto věku je závislé na dospělém člověku, především na matce. Je zde důležitá péče a vřelost, prevence citové deprivace.
2. Od 1 do 3 let – dítě se začíná duševně oddělovat od matky a prosazovat svoji vůli. Myšlení dítěte je zaměřené na sebe, magické, fantastické, toporné. Chování rodičů má být klidné a vřelé.
3. Od 3 do 6 let – děti začínají pronikat do širšího světa mimo rodinu (školka, sousedé, vrstevníci). Do tohoto období patří nekonečné vyptávání se. Již v tomto věku je důležité dítěti říkat, že zdraví je důležitá hodnota a je potřeba zdraví správně chránit a podporovat. Dítě má vědět, že okolní svět skrývá spoustu nebezpečí.

Ve věkové skupině mladší školní věk, od 6 do 12 let, není užívání nebo experimentování s návykovými látkami vzácností. Lze se i setkat s dětmi tohoto věku, které jsou už na návykových látkách závislé. V tomto věku by měla začít specifická prevence, která zahrnuje konkrétní návyková rizika, s nimiž se mlže dítě setkat. Důležité jsou informace o škodlivosti alkoholu a tabáku pro děti a dospívající. Nadále je potřeba zdůrazňovat hodnotu zdraví a posilovat přání být zdravý. Doma by neměli být dítěti dostupné návykové látky, včetně alkoholu a tabáku, a rodiče by měli pití alkoholu a kouření cigaret dítěti zakazovat. Rodinné prostředí by mělo být bezpečné a předvídatelné. K dobré výchově patří podpora zdravého sebevědomí. (Nešpor, 2001, s. 38-39)

Ve věku od 13 do 22 let je to náročné, jedná se o období dospívání. Dochází k tělesnému a duševnímu dozrávání. K úkolům tohoto období patří rozhodování o budoucím povolání,

vytváření základu budoucího samostatného života, navazování dlouhodobějších citových vztahů. Neúspěchy v těchto oblastech jsou pro dítě trýznivé. Velmi důležitou roli zde hraje skupina vrstevníků. Dospělý by měl povzbuzovat k samostatnosti a sebedůvěře. Prevence v této skupině je zásadně důležitá. Zneužívání alkoholu nebo jiných návykových látek v dospívání může vést k rychlému vytvoření návyku. V prevenci mají velký význam peer programy. (Nešpor a Csémy, 1994, s. 21)

Podle Kaliny (2003, s. 287) v peer programech vrstevníci výrazně působí na formování postojů jedince, a proto mohou účinně zasáhnout do jeho rizikového chování. K tomuto účelu jsou vybráni jedinci, kteří projdou výcvikem. Pak působí na rizikovou skupinu. Jedná se o velmi efektivní přístup, ale jeho realizace je náročná.

Jak uvádí Illes (2002, s. 44) prevence u dětí by se měla řídit těmito pravidly: mít porozumění, rozhodnost, podpora a sebekritika.

3 ZÁVISLOST

Závislost začíná ve chvíli, kdy osoba potřebuje drogu. Když osoba nedokáže bez určité drogy žít, tak se stal závislým. Závislost může být fyzická nebo psychická.

Jak uvádí Nešpor (2003, s. 14) definice závislosti podle Mezinárodní klasifikace nemocí: „Je to 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.“

Rozdělení drogové závislosti je různé. Jedno z dělení je podle Světové zdravotnické organizace, dalším možným typem je členění na měkké a tvrdé, nebo lehčí či těžké. (Bartlová, 1998, s. 28)

3.1 Znaky závislosti

Podle Nešpora (2003, s. 14) definitivní diagnóza se stanovuje, jestliže během jednoho roku došlo ke třem a více znakům závislosti:

- ❖ Silná touha nebo pocit puzení užívat drogu (craving, bažení)
- ❖ Potíže v sebeovládání při užívání látky
- ❖ Tělesný odvykací stav
- ❖ Průkaz tolerance k účinku látky
- ❖ Postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů
- ❖ Pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků

3.2 Odvykací stav

Na udržování užívání drogy se u závislého nepodílí jen libostní složka efektu drogy, ale i negativní posilování, zejména vyhnout se odvykacímu stavu. Abstinenční symptomy jsou pro závislého tak nepříjemné, že už tolik drogu nevyhledává pro přímý odměňující efekt, ale pro potlačení nepříjemných abstinenčních stavů. Obecně se předpokládá, že odvykací stav je projevem zejména snížené činnosti dopaminergního systému v důsledku dlouhodobých adaptací systému odměny na opakovaný přísun drogy. (Kalina, 2008, s. 34)

3.3 Rizika užívání návykových látek u dětí a dospívajících

Je odlišné, jestli návykové látky užívá dospělá osoba nebo děti a mladiství. U dětí je více rizik, která hrozí při užívání drog.

Jak uvádí Nešpor (2003, s. 54) závislost u dětí a dospívajících se vytváří mnohem rychleji. Existuje zde vyšší riziko otrav a nebezpečného jednání, děti a mladiství mají sklon k riskování. U dětí a dospívajících, kteří jsou závislí nebo masivně návykové látky zneužívají, bývá zřetelné zaostávání v psychosociálním vývoji. Při experimentování mívají problém v různých oblastech života (škola, rodina, vrstevníci atd.).

4 OVLIVŇUJÍCÍ FAKTORY

Proč a jak vzniká závislost? Na tuto otázku existuje spousta názorů. Doposud se nepodařilo najít jednu příčinu, která by vysvětlila vznik, trvání a konce drogové závislosti. Není správné vinit jen jeden faktor např. rodinu, ale je potřeba brát v úvahu všechny možné činitele. Ve své práci se zabývám dětmi, které chodí na základní školu, proto jsem zahrnula jako ovlivňující faktory rodinu, školu, vrstevníky, sdělovací prostředky a společnost s prostředím.

4.1 Rodina

Podle Šťastné (2010, s. 21) o rizikových poměrech v rodině (např. konflikty, zanedbávání péče...) je známo, že zvyšují riziko problémového užívání návykových látek u dětí, které v takových rodinách vyrůstají. Nedostatečný rodičovský dohled se může vyskytnout u samotných rodičů i v ekonomicky zabezpečených rodinách.

Okolnosti, které zvyšují riziko problémů s alkoholem a drogami, jsou nejasná pravidla týkající se chování dítěte, nedostatek času na dítě, nedostatečný dohled, nesoustavná a přehnaná přísnost, nedostatečné citové vazby dítěte, manželský konflikt, schvalování alkoholu a drog u dětí, malé očekávání od dítěte a podceňování ho, chudoba, nezaměstnanost rodičů, sexuální zneužití dítěte v rodině, dítě bez domova a rodiny, časté stěhování rodiny. V opačném případě, okolnosti, které riziko snižují, jsou např. přiměřený dohled, rodiče na výchově spolupracují, zajištěna ochrana, bezpečí a přiměřené uspokojování potřeb dítěte. (Nešpor a Csémy, 1994, s. 12)

Dá se říci, že rodiče by se měli vyhýbat okolnostem, které riziko zvyšují. Měli by se řídit právě opačným způsobem, i když v některých životních situacích je to složité a neuskutečnitelné.

4.2 Škola

„Z výzkumů zaměřených na vztah mezi školním prospěchem a užíváním drog v raném věku vyplývá souvislost mezi rizikem užívání drog a předčasným ukončením školní docházky, záškoláctvím, špatným školním prospěchem a vyloučením či vykázáním ze školy.“ (Šťastná, 2010, s. 19)

Jak uvádí Nešpor (2001, s. 48-49) mezi ochranné činitele, které snižují riziko problémů s návykovými látkami, patří provádění peer programů ve škole, prevence má mít interaktivní charakter, dobrá spolupráce školy s rodiči, škola komunikuje s prospěšnými organiza-

cemi v okolí, rozumná a přiměřená pravidla týkající se návykových látek, učitelé jsou vnímáni jako pomáhající a pečující, pro selhávající a problémové žáky škola hledá pozitivní alternativy, jak jim pomoci.

4.3 Vrstevníci

Podle Nožiny (1997, s. 242) chlapci a dívky se nejčastěji sdružují ve smíšených partách, které mají relativně vysoký počet členů. Velmi živě se žáci dávno před dovršením 15 let zajímají o sex a nezřídka mají i praktické zkušenosti. Dívky se rády seznamují s neznámými muži a cizinci na veřejných místech. Hojně navštěvují diskotéky, kde tancují, pijí a kouří. Vliv vrstevníků na adolescenta je obrovský – jejím prostřednictvím dochází k nejčastějšímu kontaktu s drogou. Zkušenější zasvěcují méně zkušené.

Mezi rizikové činitele u vrstevníků jsou řazeny přátelé a známí, kteří pijí alkohol, berou drogy, staví se k návykovým látkám pozitivně, začínají brzy s užíváním, mají problémy s autoritami, chovají se protispolečensky, jsou více ovlivnitelní špatnými kamarády než rodiči, mají sklon dítě zesměšňovat, snižovat jeho sebevědomí nebo ho dokonce šikanovat, vrstevníci mají další přátele, kteří zneužívají návykové látky. (Nešpor, 2001, s. 51)

4.4 Sdělovací prostředky

O tom, zda sdělovací prostředky pomáhají, jsou vážné pochybnosti. Mezi rizikové činitele uvádí návody, jak si návykové látky opatřit nebo vyrobit a kde je získat, popisování senzačních zážitků pod vlivem drog, podrobné zabývání se drogovými a alkoholovými skandály známých osobností. (Nešpor, 2001, s. 78)

4.5 Společnost a prostředí

Není náhoda, že problémy s alkoholem a jinými návykovými nejsou ve světě rozšířené rovnoměrně. O ovlivňujících činitelích stojí zato uvažovat. (Nešpor, 2001, s. 52)

Podle Krause (2008, s. 68-69) rozdělení prostředí je různé. Může se rozlišit podle mnoha kritérií, např. podle velikosti prostoru, podle povahy realizované činnosti, z hlediska podílu člověka na podobě daného prostředí, podle charakteru, podle povahy daného teritoria, z pohledu frekvence, pestrosti a kvality působících podnětů.

Mezi činitele ve společnosti, které snižují riziko, se řadí dostatek příležitostí k uplatnění ve škole a v práci, nabídka dobrých možností, jak trávit volný čas, omezená dostupnost návykových látek, nevládní organizace aktivní v prevenci. A činitele týkající se prostředí jsou

menší města, přiměřený osobní prostor a soukromí, klidné prostředí. (Nešpor a Csémy, 1994, s. 16-17)

5 VÝVOJOVÉ OBDOBÍ ŽÁKŮ - PUBERTA

V praktické části bakalářské práce jsem se věnovala žákům 6. a 9. ročníkům navštěvujícím Základní školu Bratrství Čechů a Slováků a Základní školu T. G. Masaryka v Bystřici pod Hostýnem. Z tohoto důvodu je pro mne důležité charakterizovat vývojové období, ve kterém se žáci nachází.

Období dospívání je charakterizováno jako přechod mezi dětstvím a dospělostí. Puberta je časově lokalizována mezi 11. – 12. a 15. rok. Období puberty představuje nejdynamičtější, komplexní proměnu v životě jedince, která modifikuje všechny složky osobnosti. (Vágnerová, 1996, s. 237)

Podle Langmeiera a Krejčířové (1998, s. 139) je v literatuře nejčastěji zastoupeno toto dělení:

1. Období pubescence – od 11 do 15 let:
 - fáze prepuberity (první pubertální fáze), od 11 do 13 let
 - fáze vlastní puberty (druhá pubertální fáze), od 13 do 15 let

V tomto období dochází k biologickému zrání a současně probíhá řada významných a nápadných psychických změn. Objevuje se nová pudová tendence a hledání způsobu jejího uspokojování, celková emoční labilita a nástup vyspělého způsobu myšlení. (Langmeier a Krejčířová, 1998, s. 138)

Žáci, kteří jsou v mém výzkumu, se nachází v období pubescence. Jedná se o pojmenování životního úseku jedince zhruba od 11 do 15 let.

Podle Vágnerové (1996, s. 239) významným projevem puberty je tělesná změna, která je subjektivně citlivě prožívána. Změna má různý význam, který je daný představou o atraktivitě dospělejšího zevnějšku, psychickou vyspělostí jedince a sociálními reakcemi.

Období puberty doprovází emoční labilita, časté a nápadné změny nálad, impulzivita jednání, nestálost a předvídatelnost reakcí a postojů. Pubescenti mají obtíže při pozornosti spojené s emoční nestálostí, které ztěžují soustavné učení a často dochází k výkyvům ve školním prospěchu. Je zde zvýšená unavitelnost, střídání ochablosti a apatičnosti s krátkými fázemi aktivity. (Langmeier a Krejčířová, 1998, s. 143)

Podle Vágnerové (1996, s. 266) důležitý sociální mezník je ukončení povinné školní docházky a volba další vzdělávací varianty. Socializační rozvoj pubescenta je ovlivněn jeho novými kompetencemi. V průběhu dospívání se mění názor na jiné lidi. Proměnou prochá-

zejí i sociální role, pubescent odmítá podřízenou roli, ve vztahu k autoritě si potřebuje potvrdit své kompetence. Značný význam má role, kterou pubescent získal ve vrstevnické skupině. Komunikace ve vrstevnické skupině má specifické znaky. Emancipace vede k určitému odpoutání od hodnotového systému rodiny a k důrazu na normy, které jsou dané vrstevnickou skupinou.

Pubescent je velmi náchylný k užívání návykových látek a ke vzniku závislosti. Nejčastější znaky, které mohou mít vliv k tendenci užívání návykových látek, jsou např.: velký vliv vrstevnické skupiny, komplikovanější vztahy s rodiči, impulzivní jednání, emoční labilita, usilování o změnu, potřeba volnosti, svobody, riskování, pubescent se touží stát co nejdříve dospělým.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 REALIZACE VÝZKUMU

Praktická část bakalářské práce je zaměřena na zjištění zkušeností žáků 6. a 9. ročníků na problematiku návykových látek na základních školách v Bystřici pod Hostýnem.

6.1 Výzkumný problém

Výzkumný problém je konkrétní, jednoznačná a empiricky ověřitelná otázka, která by měla vyjadřovat vztah mezi dvěma nebo více proměnnými. (Chráska, 2007, s. 17)

Výzkumný problém jsem si stanovila následovně:

„Jaké jsou rozdíly ve zkušenostech žáků 6. a 9. ročníku s návykovými látkami?“

Jedná se o výzkumný problém deskriptivní neboli popisný, neuvádím proto hypotézy.

6.2 Cíl výzkumu

Hlavním cílem mého výzkumu bylo zjistit, jestli jsou rozdíly ve zkušenostech žáků 6. a 9. ročníku na dvou základních školách s vybranými návykovými látkami.

6.2.1 Dílčí cíle

1. Zjistit, jaké jsou rozdíly ve zkušenostech žáků 6. a 9. tříd na základních školách v problematice kouření.
2. Zjistit, jestli existují rozdíly ve zkušenostech žáků z této věkové skupiny k pití alkoholických nápojů.

6.3 Výzkumné otázky

Na základě hlavního cíle a dílčích cílů jsem formulovala následující výzkumné otázky:

1. Existuje rozdíl mezi žáky 6. tříd ZŠ Bratrství Čechů a Slováků a žáky 6. tříd T. G. Masaryka na problematiku kouření?
2. Existuje rozdíl mezi žáky 9. tříd ZŠ Bratrství Čechů a Slováků a žáky 9. tříd T. G. Masaryka na problematiku kouření?

3. Existuje rozdíl ve zkušenostech žáků 6. tříd ZŠ Bratrství Čechů a Slováků a žáků 6. tříd T. G. Masaryka k pití alkoholických nápojů?
4. Existuje rozdíl ve zkušenostech žáků 9. tříd ZŠ Bratrství Čechů a Slováků a žáků 9. tříd T. G. Masaryka k pití alkoholických nápojů?
5. Existuje rozdíl ve zkušenostech žáků 6. tříd ZŠ Bratrství Čechů a Slováků a žáků 6. tříd T. G. Masaryka s nelegálními drogami?
6. Existuje rozdíl ve zkušenostech žáků 9. tříd ZŠ Bratrství Čechů a Slováků a žáků 9. tříd T. G. Masaryka s nelegálními drogami?

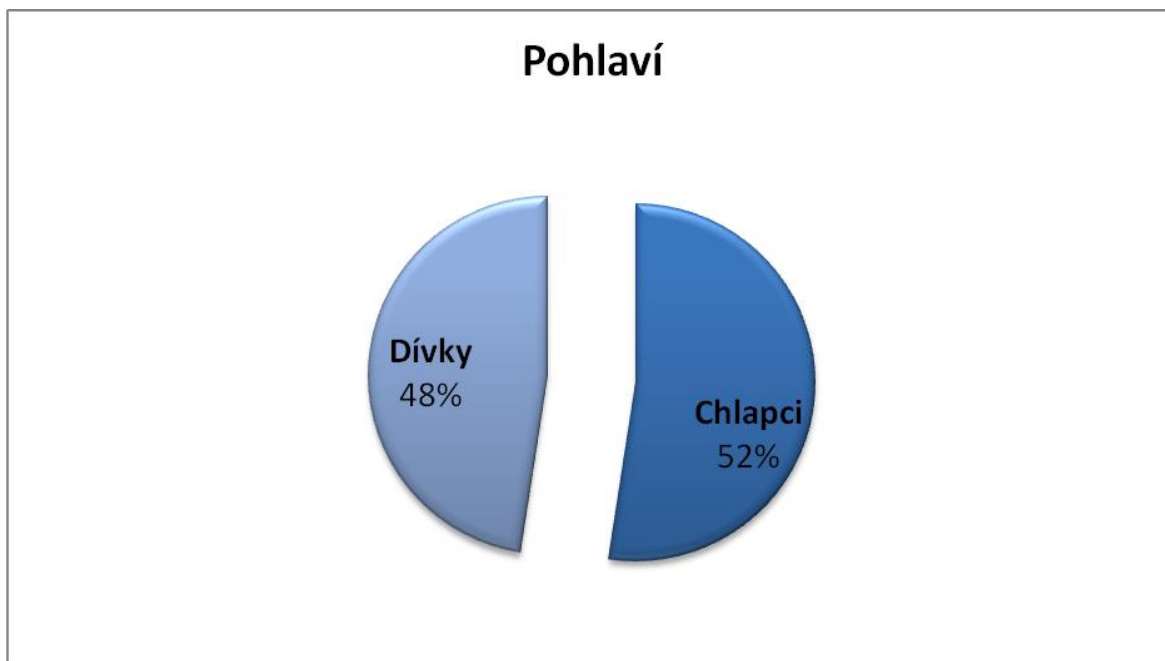
6.4 Výzkumný soubor

Výzkum jsem uskutečnila v 6. a 9. ročnících na dvou ZŠ v Bystřici pod Hostýnem – ZŠ Bratrství Čechů a Slováků (dále ZŠ Br.) a ZŠ T. G. Masaryka (ZŠ TGM). Výzkumný vzorek jsem vybrala záměrně.

Prvním krokem bylo zkontaktovat ZŠ v Bystřici pod Hostýnem, jestli s výzkumem souhlasí. Po vzájemné dohodě jsem na obě základní školy přinesla dotazníky a domluvila se na termínu jejich vyzvednutí. Celkově jsem rozdala 200 dotazníků, návratnost byla 94, 5 %. Z vlastního výzkumu jsem ale musela 4 dotazníky vyřadit, pro nevyplněné otázky. Konečný počet vyhodnocených dotazníků je 185.

Ročník	Chlapci	Dívky	Celkem
6. ročník ZŠ Br.	32	27	59
6. ročník ZŠ TGM	27	18	45
9. ročník ZŠ Br.	17	21	38
9. ročník ZŠ TGM	21	22	43
Celkem žáků:	97	88	185

Tabulka 1 Složení výzkumného souboru



Obrázek 1 Pohlaví respondentů

6.5 Použité metody při sběru dat

Vzhledem k vybranému tématu, formulovanému výzkumnému problému a cíli jsem zvolila kvantitativní druh výzkumu. V souvislosti s výběrem tohoto výzkumu jsem jako výzkumnou metodu zvolila dotazníkové šetření. Jak uvádí Chráska (2007, s. 164) výhodou této metody je, že umožňuje poměrně rychlé a ekonomické shromažďování velkého množství informací. Což se přesně hodilo pro můj výzkum.

Dotazník (Příloha P 1) je složen z 21 otázek. Dotazník obsahoval otázky uzavřené a polouzavřené.

Před realizací výzkumu byl proveden předvýzkum. Probíhal formou diskuze s několika žáky ze základní školy. Ptala jsem se jich, jaké návykové látky jsou podle nich nejdostupnější a nejčastější na základní škole. Na základě jejich odpovědí a vlastního uvážení jsem zvolila mezi zástupce – alkohol, tabák, konopné drogy, lysohlávky, LSD, pervitin, extázi a toluen. Poté jsem jim dotazník rozdala, abych věděla, zda jsou položky v dotazníku formulovány srozumitelně. Samotný výzkum probíhal v polovině dubna.

6.6 Zpracování dat

Získané dotazníky jsem vyhodnocovala pomocí čárkovací metody a následně zpracovala. Každá otázka byla zpracována do tabulky, která obsahuje relativní (f_i) četnost odpovědí a absolutní (n_i) četnost odpovědí. Relativní četnosti je vždy vyjádřena procentuálně. V samotné práci jsou výsledky uvedeny v tabulkách a doplněny slovním hodnocením. Hodnoty v tabulkách jsou zaokrouhleny na jedno desetinné místo.

7 VÝSLEDKY VÝZKUMU A JEJICH INTERPRETACE

V následující kapitole jsou interpretovány výsledky jednotlivých položek dotazníku. Demografické údaje (pohlaví, škola a ročník), které byly v úvodu dotazníku, jsem uvedla již v podkapitole 6.4 Výzkumný soubor.

Otázka č. 4 zjišťovala, zda žáci zkoušeli někdy kouřit cigarety.

Otázka č. 4: Zkoušel/a jsi někdy kouřit cigarety?										
	6. ročník ZŠ Br.		6. ročník ZŠ TGM		9. ročník ZŠ Br.		9. ročník ZŠ TGM		Celkem žáků	
	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)
Ano	14	23,7	14	31,1	25	65,8	29	67,4	82	44,3
Ne	45	76,3	31	68,9	13	34,2	14	32,6	103	55,7
Celkem žáků	59	100,0	45	100,0	38	100,0	43	100,0	185	100,0

Tabulka 2 Zkušenosti s kouřením

Komentář: Z tabulky č. 2 vyplývá, že celkem 82 žáků všech tříd (44,3 %) zkusilo kouřit. Největší procento zkušeností s kouřením má 29 žáků (67,4 %) 9. ročníku ZŠ TGM, to tvoří 17 dívek a 12 chlapců. V 9. ročníku ZŠ Br. má zkušenost s kouřením 25 žáků (65,8 %) – 15 dívek, 10 chlapců. Bohužel i v 6. ročnících jsou vysoká procenta kouření. Na ZŠ TGM. v 6. ročníku zkusilo kouřit 14 žáků (31,1 %) – 7 dívek, 7 chlapců a na ZŠ Br. kouřilo cigarety 14 žáků 6. tříd (23,7 %) – 9 dívek, 5 chlapců. Z těchto celkových výsledků je zřejmé, že téměř každý druhý žák zkusil kouřit cigarety.

Otázka č. 5 zjišťovala, jestli žáci kouří každý den.

Otázka č. 5: Kouříš každý den?										
	6. ročník ZŠ Br.		6. ročník ZŠ TGM		9. ročník ZŠ Br.		9. ročník ZŠ TGM		Celkem žáků	
	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)
Ano	0	0	0	0	6	15,8	2	4,7	8	4,3
Ne	59	100,0	45	100,0	32	84,2	41	95,3	177	95,7
Celkem	59	100,0	45	100,0	38	100,0	43	100,0	185	100,0

Tabulka 3 Kouření každý den

Komentář: Jak můžeme zjistit z tabulky č. 3, mezi každodenní kuřáky patří pouze 8 žáků (4,3 %) z 9. ročníků, a to 5 chlapců a 3 dívky. Většina žáků 95,7 % nepatří mezi kuřáky, kteří kouří každý den.

Otázka č. 6 zjišťovala, kdo žákovi poprvé nabídl cigaretu.

Otázka č. 6: Kdo ti poprvé nabídl cigaretu?										
	6. ročník ZŠ Br.		6. ročník ZŠ TGM		9. ročník ZŠ Br.		9. ročník ZŠ TGM		Celkem žáků	
	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)
Nikdo	41	69,5	27	60,0	10	26,3	14	32,5	92	49,7
Kamarád/i	14	23,7	17	37,8	23	60,5	25	58,1	79	42,7
Sourozenec	1	1,7	1	2,2	0	0	2	4,7	4	2,2
Rodič	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sám/sama sis ji obstaral/a	3	5,1	0	0	5	13,2	2	4,7	10	5,4
Celkem	59	100,0	45	100,0	38	100,0	43	100,0	185	100,0

Tabulka 4 První nabídnutí cigarety

Komentář: Z tabulky č. 4 lze konstatovat, že 79 žákům všech ročníků (42,7 %) cigarety nejčastěji nabízí kamarád/i. Pouze 10 žáků (5,4 %) si cigaretu obstaralo samo a 4 žáci (2,2 %) ji dostalo od sourozence.

Otázka č. 7 zjišťovala, zda rodiče vědí, že dítě kouří.

Otázka č. 7: Vědí rodiče, že kouříš?										
	6. ročník ZŠ Br.		6. ročník ZŠ TGM		9. ročník ZŠ Br.		9. ročník ZŠ TGM		Celkem žáků	
	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)
Nekouřím	56	94,9	36	80,0	29	76,3	36	83,7	157	84,9
Ano, matka	0	0	6	13,3	2	5,3	2	4,7	10	5,4
Ano, otec	1	1,7	0	0	1	2,6	0	0	2	1,1
Ano, oba	0	0	0	0	3	7,9	0	0	3	1,6
Ne, nevědí	2	3,4	3	6,7	3	7,9	5	11,6	13	7,0
Celkem	59	100,0	45	100,0	38	100,0	43	100,0	185	100,0

Tabulka 5 Informovanost rodičů o kouření

Komentář: Z tabulky č. 5 vyplývá, že celkem 28 žáků kouří pravidelně, tj. 15,1 %. Většinu kuřáků tvoří 16 dívek (57,1 %) a zbytek je 12 chlapců (42,9 %). Na ZŠ Br. kouří 3 žáci (5,1 %) v 6. ročníku – 2 dívky a jeden chlapec. V 6. ročníku ZŠ TGM kouří 9 žáků (20 %) – 5 dívek a 4 chlapci. 9 žáků (23,7 %) 9. ročníku na ZŠ Br. patří mezi občasné kuřáky, jedná se o 5 dívek a 4 chlapce. Na ZŠ TGM kouří 7 žáků (16,3 %) v 9. ročníku – 4 dívky, 3 chlapci. Podle nejčastějších odpovědí žáků rodiče nevědí, že žák kouří. Pokud to alespoň jeden z rodičů ví, tak se jedná o matku. V případech, kdy to vědí oba rodiče, se jedná o 3 chlapce.

Otázka č. 8 zjišťovala, proč žáci kouří.

Otázka č. 8: Z jakého důvodu kouříš?										
	6. ročník ZŠ Br.		6. ročník ZŠ TGM		9. ročník ZŠ Br.		9. ročník ZŠ TGM		Celkem žáků	
	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)
Nekouřím	56	94,9	36	80,0	29	76,3	36	83,72	157	84,9
Připadám si starší a důležitější	0	0	1	2,2	0	0	0	0	1	0,5
Chci za- padnout do party	1	1,7	3	6,7	0	0	1	2,33	5	2,7
Chutná mi to	1	1,7	4	8,9	6	15,8	5	11,62	16	8,7
Jiné	1	1,7	1	2,2	3	7,9	1	2,33	6	3,2
Celkem	59	100,0	45	100,0	38	100,0	43	100,0	185	100,0

Tabulka 6 Důvod kouření

Komentář: Žáci, kteří kouří, uvedli jako nejčastější důvod kouření, že jim to chutná – 16 žáků (8,7 %). Další nejčastější odpovědí bylo jiné, kde žáci uváděli, že kouří na stres, na nervy, na uklidnění a jeden chlapec z 9. ročníku uvedl, že si vytvořil návyk. Žáci 6. tříd (2 dívky a 2 chlapci) volili možnost, že chtějí zapadnout do party, dle mého názoru je to způsobené tím, že žáci v tomto období hledají místo mezi kamarády v kolektivu.

Otázka č. 9 zjišťovala, jak si žáci obstarávají cigarety.

Otázka č. 9: Jak si obstaráváš cigarety?										
	6. ročník ZŠ Br.		6. ročník ZŠ TGM		9. ročník ZŠ Br.		9. ročník ZŠ TGM		Celkem žáků	
	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)
Nekouřím	56	94,9	36	80,0	29	76,3	36	83,7	157	84,9
Od kamarádů	3	5,1	7	15,6	3	7,9	0	0	13	7,0
Od sourozenců	0	0	0	0	0	0	4	9,3	4	2,2
Z kapsného	0	0	2	4,4	6	15,8	3	7,0	11	5,9
Jiný způsob	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Celkem	59	100,0	45	100,0	38	100,0	43	100,0	185	100,0

Tabulka 7 Způsob obstarávání cigaret

Komentář: Tabulka znázorňuje, že 13 žáků (7 %) nejčastěji získávají cigarety od kamarádů. Jedná se především o žáky 6. tříd. Dalším způsobem je, že si 11 žáků (5,9 %) kupuje cigarety z kapsného. Poslední možností, která byla volena, je že cigarety mají od sourozenců, takto odpověděli 4 žáci (9,3 %) 9. ročníku ZŠ TGM.

Otázka č. 10 zjišťovala, zda kouří rodiče.

Otázka č. 10: Kouří někdo z rodičů?										
	6. ročník ZŠ Br.		6. ročník ZŠ TGM		9. ročník ZŠ Br.		9. ročník ZŠ TGM		Celkem žáků	
	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)
Oba	8	13,6	4	8,9	7	18,4	5	11,6	24	13,0
Jeden	16	27,1	6	13,3	15	39,5	14	32,6	51	27,6
Žádný	35	59,3	35	77,8	16	42,1	24	55,8	110	59,4
Celkem	59	100,0	45	100,0	38	100,0	43	100,0	185	100,0

Tabulka 8 Kouření rodičů

Komentář: Přestože 59,4 % nekouří, procento dětí, které nikdy nezkusily cigaretu je nižší (otázka č. 4). První experimenty s kouřením nejsou příliš závislé na tom, zda rodiče kouří či nikoliv.

Otázka č. 11 zjišťovala, v kolika letech poprvé žák ochutnal alkohol.

Otázka č. 11: V kolika letech jsi poprvé ochutnal/a alkohol?										
	6. ročník ZŠ Br.		6. ročník ZŠ TGM		9. ročník ZŠ Br.		9. ročník ZŠ TGM		Celkem žáků	
	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)
Nikdy	17	28,8	10	22,2	2	5,3	4	9,3	33	17,8
Před 10 rokem	14	23,7	10	22,2	5	13,2	7	16,3	36	19,5
10 – 11 let	20	33,9	20	44,4	4	10,5	8	18,6	52	28,1
12 – 13 let	8	13,6	5	11,1	20	52,6	13	30,2	46	24,9
14 – 15 let	0	0	0	0	7	18,4	10	23,3	17	9,2
Později než v 15 letech	0	0	0	0	0	0	1	2,3	1	0,5
Celkem	59	100,0	45	100,0	38	100,0	43	100,0	185	100,0

Tabulka 9 Věk prvního ochutnání alkoholu

Komentář: Tato tabulka vypovídá o první zkušenosti s alkoholem. Jak lze z tabulky vyčíst, největší množství dětí se setká s alkoholem mezi desátým a jedenáctým rokem. Pouze 33 žáků (17,8 %) neochutnalo nikdy alkohol, z toho 13 dívek a 20 chlapců. Zřejmě je to dáno vysokou tolerancí naší společnosti vůči alkoholu. Alkohol je nedílnou součástí oslav narozenin, svátků, narození dítěte, svateb a mnoho dalších.

Otázka č. 12 zjišťovala, kdo žákovi poprvé nabídl alkohol.

Otázka č. 12: Kdo ti poprvé nabídl alkohol?										
	6. ročník ZŠ Br.		6. ročník ZŠ TGM		9. ročník ZŠ Br.		9. ročník ZŠ TGM		Celkem žáků	
	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)
Nikdo	17	28,8	10	22,2	2	5,3	4	9,3	33	17,8
Rodiče	24	40,7	16	35,6	5	13,2	13	30,2	58	31,4
Sourozenec	3	5,0	0	0	0	0	2	4,7	5	2,7
Příbuzný	8	13,6	9	20,0	8	21,1	7	16,2	32	17,3
Kamarád/i	5	8,5	5	11,1	15	39,5	15	34,9	40	21,6
Sám/sama sis ho ob- staral/a	2	3,4	5	11,1	8	21,1	2	4,7	17	9,2
Celkem	59	100,0	45	100,0	38	100,0	43	100,0	185	100,0

Tabulka 10 První nabídka alkoholu

Komentář: Tabulka znázorňuje, kdo poprvé žákovi nabídl alkohol. 58 žáků (31,4 %) uvedlo, že jim poprvé alkohol nabídli rodiče, nižší počet žáků 40 (21,6 %) udává, že to byli kamarádi. Další častou odpovědí byli příbuzní 32 (17,3 %). Pouze 33 žáků (17,8 %) nikdy alkohol neochutnalo.

Otázka č. 13, zjišťovala, kde žáci nejčastěji pijí alkohol.

Otázka č. 13: Kde nejčastěji piješ alkohol?										
	6. ročník ZŠ Br.		6. ročník ZŠ TGM		9. ročník ZŠ Br.		9. ročník ZŠ TGM		Celkem žáků	
	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)
Nepiji	40	67,8	22	48,9	9	23,7	16	37,2	87	47,0
Doma	14	23,7	17	37,8	10	26,3	13	30,2	54	29,2
Doma u někoho jiného	4	6,8	1	2,2	6	15,8	2	4,7	13	7,1
Venku (v parku, u vody ...)	0	0	4	8,9	8	21,1	8	18,6	20	10,8
V hospo- dě, na diskotéce ...	1	1,7	1	2,2	5	13,1	4	9,3	11	5,9
Celkem	59	100,0	45	100,0	38	100,0	43	100,0	185	100,0

Tabulka 11 Místo pití alkoholu

Komentář: Z tabulky vyplývá, že 54 žáků (29,2 %) pije alkohol doma. 20 žáků (10,8 %) všech ročníků jako další odpověď označilo, že pijí venku (v parku, u vody ...). Je zarážející, že 2 žáci (dívka a chlapec) 6. ročníku pijí alkohol v hospodě, na diskotéce atd.

Otázka č. 14 zjišťovala, jaký alkohol je nejčastěji konzumovaný.

Otázka č. 14: Jaký alkohol nejčastěji konzumuješ? Možnost více odpovědí.										
	6. ročník ZŠ Br.		6. ročník ZŠ TGM		9. ročník ZŠ Br.		9. ročník ZŠ TGM		Celkem žáků	
	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)
Pivo	20	31,7	25	49,1	14	36,8	12	25,0	71	35,5
Víno	5	8,0	5	9,8	8	21,1	12	25,0	30	15,0
Destilát (vodka, rum, ze- lená ...)	4	6,3	9	17,6	10	26,3	15	31,3	38	19,0
Žádný	34	54,0	12	23,5	6	15,8	9	18,7	61	30,5
Celkem	63	100,0	51	100,0	38	100,0	48	100,0	200	100,0

Tabulka 12 Druh alkoholu

Komentář: Nejčastěji je mezi žáky uváděno pivo 35,5 %. U žáků 6. ročníků pivo tvoří 60 % nejčastějšího konzumovaného alkoholu. Destiláty patří mezi oblíbené alkoholické nápoje žáků 9 tříd. Nejméně chlapci uváděli víno, ale to je v souladu s obecným vědomím, že víno pijí častěji ženy.

Otázka č. 15 zjišťovala, zda byl žák někdy opilý.

Otázka č. 15: Byl/a jsi někdy opilý/á?										
	6. ročník ZŠ Br.		6. ročník ZŠ TGM		9. ročník ZŠ Br.		9. ročník ZŠ TGM		Celkem žáků	
	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)
Nikdy	56	94,9	36	80,0	19	50,0	24	55,8	135	73,0
1x	1	1,7	6	13,3	7	18,4	0	0	14	7,6
2x	0	0	3	6,7	4	10,5	6	14,0	13	7,0
Méně než 10x	2	3,4	0	0	2	5,3	5	11,6	9	4,8
Více než 10x	0	0	0	0	6	15,8	8	18,6	14	7,6
Celkem	59	100,0	45	100,0	38	100,0	43	100,0	185	100,0

Tabulka 13 Opilost

Komentář: Podle této tabulky bylo již 27 % žáků 6. a 9. tříd alespoň jednou opilý. Podle mého je to velmi znepokojující, protože odpovědělo 12 žáků 6. tříd, že už byli opilí. Na ZŠ Bratrství se jednalo o jednu dívku a dva chlapce 6. třídy. Tito dva chlapci uvedli, že jejich nejčastěji konzumovaný alkohol je destilát. Na ZŠ TGM se v 6. ročníku opilo už 9 žáků, z toho 4 dívky a 5 chlapců. Na ZŠ Bratrství se jedná o 19 žáků, kteří byli někdy opilí – 10 dívek a 9 chlapců. Nejčastější odpověď byla, že 1x zažili už opilost. Na druhém místě byla odpověď, že byli opilí více než 10x, kde se jednalo o dvě dívky a čtyři chlapce. Na ZŠ TGM se v 9. ročníku 19 žáků opilo. Zde byla bohužel nejčastější odpověď, že byli opilí více než 10x – 4 dívky a 4 chlapci. Z této otázky vyplynulo, že opilých bylo už 25 dívek a chlapců také 25.

Otázka č. 16, zjišťovala zkušenosti s nějakou drogou.

Otázka č. 16: Zkusil/a jsi již nějakou drogu? (kromě cigaret a alkoholu) Možnost více odpovědí.										
	6. ročník ZŠ Br.		6. ročník ZŠ TGM		9. ročník ZŠ Br.		9. ročník ZŠ TGM		Celkem žáků	
	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)
Ne	57	96,6	45	100,0	29	76,3	34	79,1	165	89,2
Marihuana, hašiš	2	3,4	0	0	9	23,7	8	18,6	19	10,3
Lysohlávky	0	0	0	0	0	0	1	2,3	1	0,5
Trip „papírek“	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pervitin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Extáze	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Toluen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Celkem	59	100,0	45	100,0	38	100,0	43	100,0	185	100,0

Tabulka 14 Zkušenosti respondentů s nelegální drogou

Komentář: 89,2 % všech žáků zatím žádnou drogu kromě alkoholu a cigaret nezkusilo. V 6. třídě se jedná o dva chlapce navštěvující ZŠ Br., kteří zkusili užít marihuanu. V 9. ročnicích se jedná o 17 žáků, kteří užili také marihuanu. Pouze jeden žák ZŠ TGM užil jinou drogu a to lysohlávky. Z otázky vyšlo, že větší zkušenost s nelegálními drogami mají chlapci 13, zatímco dívek je 7.

Otázku č. 17 vyplňovali pouze žáci, kteří na otázku č. 16 odpověděli, že zkusili nějakou drogu (kromě alkoholu a cigaret).

Otázka č. 17 zjišťovala, zda žák pokračuje v užívání drogy (kromě alkoholu a cigaret).

Otázka č. 17: Pokračuješ v užívání kterékoliv z nich? Možnost více odpovědí.										
	6. ročník ZŠ Br.		6. ročník ZŠ TGM		9. ročník ZŠ Br.		9. ročník ZŠ TGM		Celkem žáků	
	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)
Ne	1	50,0	0	0	8	88,9	7	77,8	16	80,0
Marihuanu, hašiš	1	50,0	0	0	1	11,1	2	22,2	4	20,0
Lysohlávky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trip „papí- rek“	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pervitin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Extáze	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Toluen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Celkem	2	100,0	0	0	9	100,0	9	100,0	20	100,0

Tabulka 15 Užívání drog (kromě alkoholu a cigaret)

Komentář: Tato otázka navazovala na předešlou otázku č. 16. Ze všech žáků, kteří zkusili už nějakou nelegální návykovou látku, pokračují 4 žáci nadále v užívání. Jedná se o marihuanu. Na ZŠ Br. jde o 2 chlapce, jednoho z 6. třídy a druhého z 9. třídy. Na ZŠ TGM užívají 2 chlapci 9. ročníku nadále marihuanu.

Otázka č. 18 zjišťovala, důvody braní drog u mládeže.

Otázka č. 18: Co je podle tebe důvod, že mládež bere drogy? Možnost více odpovědí.										
	6. ročník ZŠ Br.		6. ročník ZŠ TGM		9. ročník ZŠ Br.		9. ročník ZŠ TGM		Celkem žáků	
	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)
Zapomenutí na starosti	21	31,8	19	23,2	13	28,9	9	14,5	62	24,3
Odvaha	1	1,5	2	2,4	0	0	2	3,2	5	2,0
Slabost	8	12,1	9	11,0	4	8,9	7	11,3	28	11,0
Vliv kamarádů	15	22,7	22	26,8	13	28,9	25	40,3	75	29,4
Zvědavost	13	19,7	18	21,9	9	20,0	11	17,8	51	20,0
Nuda	3	4,6	3	3,7	2	4,4	6	9,7	14	5,5
Chce se dostat do nálady	5	7,6	9	11,0	4	8,9	2	3,2	20	7,8
Celkem	66	100,0	82	100,0	45	100,0	62	100,0	255	100,0

Tabulka 16 Důvody braní drog mládeží

Komentář: Na tuto otázku mohli žáci vybrat více množství odpovědí. Z tabulky je zřejmé, že žáci jako největší důvod braní drog označili vliv kamarádů 29,4 %. Proto jsem také v teoretické části zahrnula jako ovlivňující faktor vrstevníky. Další důvod respondenti vidí, jako zapomenutí na starosti 24,3 %. Mezi jeden z dalších častých důvodů označili žáci zvědavost 20 %. Je potěšitelné, že pouze 2 % žáků uvedlo, že mládež, která bere drogy je odvážná.

Otázka č. 19, zjišťovala, na koho by se žák obrátil v případě problémů s drogami.

Otázka č. 19: Na koho by ses obrátil/a v případě problémů s drogami? Možnost více odpovědí.										
	6. ročník ZŠ Br.		6. ročník ZŠ TGM		9. ročník ZŠ Br.		9. ročník ZŠ TGM		Celkem žáků	
	n _i	f _i (%)	n _i	f _i (%)	n _i	f _i (%)	n _i	f _i (%)	n _i	f _i (%)
Na nikoho	4	6,7	2	3,5	2	4,8	3	6,5	11	5,3
Na rodiče	39	65,0	32	55,2	21	50,0	25	54,3	117	56,8
Na učitele	0	0	1	1,7	0	0	0	0	1	0,5
Na kamaráda	6	10,0	10	17,2	9	21,4	8	17,4	33	16,0
Na lékaře	4	6,7	5	8,6	6	14,3	8	17,4	23	11,2
Na drogové centrum	7	11,6	3	5,2	3	7,1	1	2,2	14	6,8
Na někoho jiného:	0	0	5	8,6	1	2,4	1	2,2	7	3,4
Celkem	60	100,0	58	100,0	42	100,0	46	100,0	206	100,0

Tabulka 17 Pomoc při problémech s drogami

Komentář: Z této tabulky jde vyčíst, že pouze jeden žák 6. třídy by se při problémech s drogami obrátil na učitele. Další možnosti jsem seřadila od největší četnosti odpovědí – na rodiče, na kamaráda, na lékaře, na drogové centrum, na nikoho, na někoho jiného. Do odpovědi „na někoho jiného“ psali žáci rodinné příslušníky – bratranec, teta, sourozenci, prarodiče. Jeden respondent by se obrátil na kněze.

Otázka č. 20 zjišťovala, co by mohlo přimět k přestání braní drog.

Otázka č. 20: Co by mohlo přimět tebe nebo tvého kamaráda k přestání braní drog? Možnost více odpovědí.										
	6. ročník ZŠ Br.		6. ročník ZŠ TGM		9. ročník ZŠ Br.		9. ročník ZŠ TGM		Celkem žáků	
	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)
Vliv rodiny	31	44,3	25	40,3	20	46,5	15	27,3	91	39,6
Vliv kamarádů	8	11,4	12	19,4	8	18,6	8	14,5	36	15,6
Vliv učitele	1	1,4	1	1,6	0	0	1	1,9	3	1,3
Zdravotní problémy	22	31,5	20	32,3	13	30,2	23	41,8	78	33,9
Hrozba trestu	8	11,4	4	6,4	2	4,7	8	14,5	22	9,6
Celkem	70	100,0	62	100,0	43	100,0	55	100,0	230	100,0

Tabulka 18 Důvod k přestání užívání drog

Komentář: Z tabulky jde vyčíst, že největším důvodem pro přestání drog podle žáků je vliv rodiny 39,6 % a zdravotní problémy 33,9 %. U nějakých žáků by mohl vliv kamarádů 15,6 % přimět k přestání braní drog. Nejmenší důvod podle žáků je vliv učitele 1,3 %.

Otázka č. 21 zjišťovala, odkud mají žáci informace o drogách.

Otázka č. 21: Z jakého zdroje máš informace o drogách? Možnost více odpovědí.										
	6. ročník ZŠ Br.		6. ročník ZŠ TGM		9. ročník ZŠ Br.		9. ročník ZŠ TGM		Celkem žáků	
	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)	n_i	f_i (%)
Od rodičů	21	23,9	26	14,3	2	3,3	11	12,9	60	14,4
Od učitelů	8	9,1	29	15,9	12	19,7	20	23,5	69	16,6
Od kamarádů	3	3,4	21	11,6	15	24,6	10	11,8	49	11,8
Od lékaře	2	2,3	14	7,7	0	0	3	3,5	19	4,6
Z knih, časopisů	6	6,8	28	15,4	8	13,1	8	9,4	50	12,0
Z televize, rádia	36	40,9	33	18,1	9	14,7	14	16,5	92	22,1
Z internetu	9	10,2	29	15,9	13	21,3	18	21,2	69	16,6
Jiný zdroj:	3	3,4	2	1,1	2	3,3	1	1,2	8	1,9
Celkem	88	100,0	182	100,0	61	100,0	85	100,0	416	100,0

Tabulka 19 Zdroje informací

Komentář: Tabulka znázorňuje, že respondenti mají informace o návykových látkách z mnoha různých zdrojů. V mém výzkumu se nejvíce objevovaly možnosti – z televize, rádia, z internetu, od učitelů, od rodičů, od kamarádů. Z těchto odpovědí lze vidět, že velký ovlivňující faktor jsou média. Jako jiný zdroj uváděli žáci sourozence.

7.1 Vyhodnocení výzkumných otázek

Výzkum prováděný mezi žáky měl odpovědět na tyto výzkumné otázky:

1. Existuje rozdíl mezi žáky 6. tříd ZŠ Bratrství Čechů a Slováků a žáky 6. tříd T. G. Masaryka na problematiku kouření?

Tuto výzkumnou otázku jsem zjišťovala prostřednictvím dotazníkových otázek č. 4, 5 a 8. Z výsledků výzkumu vyplynulo, že 23,7 % žáků 6. tříd ZŠ Bratrství zkoušelo kouřit cigarety, občasnými kuřáky je pouze 5,1 %, ale nekouří každý den. Zatímco na ZŠ TGM zkoušelo kouřit 31,1 % žáků 6. tříd, z toho 20 % je občasnými kuřáky, ale také nekouří každý den.

Odpověď: Výsledkem této otázky je, že existuje značný rozdíl mezi kouřením žáků 6. tříd ZŠ Bratrství Čechů a Slováků a žáky 6. tříd T. G. Masaryka. Na ZŠ TGM je větší počet občasných kuřáků.

2. Existuje rozdíl mezi žáky 9. tříd ZŠ Bratrství Čechů a Slováků a žáky 9. tříd T. G. Masaryka na problematiku kouření?

Tuto výzkumnou otázku jsem zjišťovala z dotazníkových otázek č. 4, 5 a 8. Z výsledků výzkumu vyplynulo, že celkově 65,8 % žáků 9. tříd ZŠ Bratrství zkoušelo kouřit cigarety. Počet žáků, kteří kouří každý den, je 15,8 % a mezi občasné kuřáky (nekouří každý den) patří 7,9 %, takže celkový počet kuřáků na ZŠ Bratrství je 23,7 %. Na ZŠ TGM zkoušelo kouřit cigarety 67,4 % žáků 9. tříd. Počet kuřáků, kteří kouří každý den, je 4,7 % a mezi občasné kuřáky (nekouří každý den) patří 11,6 %, takže celkový počet kuřáku na ZŠ TGM je 16,3 %.

Odpověď: Existuje větší rozdíl mezi žáky, kteří kouří každý den. Zatímco mezi občasnými kuřáky je rozdíl menší. Na ZŠ Bratrství je vyšší počet kuřáků, kteří kouří každý den.

3. Existuje rozdíl ve zkušenostech žáků 6. tříd ZŠ Bratrství Čechů a Slováků a žáků 6. tříd T. G. Masaryka k pití alkoholických nápojů?

Tuto výzkumnou otázku jsem zjišťovala z dotazníkové otázky č. 11. Podle které 71,2 % žáků 6. tříd ZŠ Bratrství zkoušelo už pít alkohol. Na ZŠ TGM se jednalo o 77,8 % žáků 6. tříd, kteří zkoušeli pít alkohol.

Odpověď: Výsledkem této výzkumné otázky je, že existuje malý rozdíl ve zkušenostech žáků s alkoholem, i když o něco častěji byli konzumenti žáci 6. tříd ZŠ TGM.

4. Existuje rozdíl ve zkušenostech žáků 9. tříd ZŠ Bratrství Čechů a Slováků a žáků 9. tříd T. G. Masaryka k pití alkoholických nápojů?

Tuto výzkumnou otázku zjišťovala dotazníková otázka č. 11, podle které 94,7 % žáků 9. tříd ZŠ Bratrství pilo už někdy alkohol. Na ZŠ TGM se jednalo o 90,7 % žáků 9. tříd, kteří zkoušeli pít alkohol.

Odpověď: Existuje velmi malý rozdíl ve zkušenostech žáků 9. tříd s alkoholem. O 4,7 % zkoušeli častěji pít alkohol žáci 9. ročníku ZŠ Bratrství.

5. Existuje rozdíl ve zkušenostech žáků 6. tříd ZŠ Bratrství Čechů a Slováků a žáků 6. tříd T. G. Masaryka s nelegálními drogami?

Tuto výzkumnou otázku jsem zjišťovala prostřednictvím dotazníkových otázek č. 16 a 17. Na otázku č. 16 odpovědělo 3,4 % žáků 6. tříd ZŠ Bratrství, že zkusilo návykovou látku marihuanu. Otázka 17 zjišťovala, zda žák pokračuje v užívání této látky, kde jeden žák odpověděl, že ano. Na ZŠ TGM nikdo z žáků 6. tříd nezkusil žádnou návykovou látku kromě alkoholu a cigaret.

Odpověď: Výsledkem této otázky je, že existuje rozdíl ve zkušenostech žáků 6. tříd ZŠ Bratrství a žáků 6. tříd TGM, i když se jedná o minimalistický rozdíl – 2 žáci.

6. Existuje rozdíl ve zkušenostech žáků 9. tříd ZŠ Bratrství Čechů a Slováků a žáků 9. tříd T. G. Masaryka s nelegálními drogami?

Tuto výzkumnou otázku zjišťovala dotazníková otázka č. 16 a 17. Na otázku č. 16 odpovědělo 23,7 % žáků 9. tříd ZŠ Bratrství, že zkusilo návykovou látku marihuanu, ale v užívání pokračuje jen jeden žák. Na ZŠ TGM zkusilo návykovou látku 20,9 % žáků 9. tříd. Jednalo se o marihuanu, pouze v jednom případě o lysohlávky. Dva žáci pokračují v užívání marihuany – 22,2 %.

Odpověď: Neexistuje rozdíl ve zkušenostech žáků s návykovými látkami kromě alkoholu a cigaret. Rozdíl je pouze v žácích, kteří pokračují v užívání návykové látky. Na ZŠ TGM pokračuje v užívání větší procento žáků než na ZŠ Bratrství.

7.2 Shrnutí výsledků výzkumu

Výzkum byl prováděn na ZŠ Bratrství Čechů a Slováků a ZŠ T. G. Masaryka v Bystřici pod Hostýnem. Výzkumu se zúčastnilo celkem 185 žáků 6. a 9. tříd.

Z výsledků vyplynulo, že necelá polovina žáků (44,3%) zkoušela už kouřit cigarety. Ve většině případů, kdo nabízí první cigaretu, je kamarád/i. U žáků, kteří kouří, tak 46,4 % rodičů to neví. Pokud to alespoň jeden rodič ví, tak se jedná o matku 35,7 %. Na otázku, z jakého důvodu kouří, odpověděli žáci, že jim to chutná 57,1 %. Nejčastěji si žáci obstarávají cigarety od kamarádů.

Na otázky týkající se alkoholu odpovědělo 82,2 % žáků, že už pilo alkohol, přičemž nejčastější osobou, která žákovi nabídla alkohol jako první, byli rodiče. Místo, kde žáci pijí alkohol, odpovědělo 55,1 % doma. Nejvíce konzumovaný alkohol mezi žáky je pivo 51,1 %, na druhém místě jsou destiláty.

Jako důvody, proč mládež bere drogy, označilo 29,4 % žáků vliv kamarádů, dalším důvodem bylo zapomenutí na starosti 24,3 % a 20 % žáků si myslí, že je to ze zvědavosti. Potěšující jsou odpovědi, že více jak polovina žáků 56,8 % by se v případě problémů s drogami obrátilo na rodiče. Na to navazují i odpovědi na otázku, co by mohlo přimět žáka nebo jeho kamaráda k přestání braní drog. Nejvyšší procento žáků 39,6 % si myslí, že by měl vliv rodiny a na druhém místě zdravotní problémy 33,9 %. Nejčastější zdroj informací označili žáci televizi a rádio 22,1 %, dále internet a rodiče.

8 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Výsledky své bakalářské práce poskytnu ředitelům základních škol, kde probíhal výzkum. Kde je mohou využít pro další praxi.

Věřím, že tato práce poskytne nové a podrobné informace o této problematice pedagogickému sboru a to zejména tvůrcům preventivních programů na školách.

Tvůrcům preventivních programů na školách bych doporučila, aby zlepšili informovanost žáků o jednotlivých drogách a hlavně o jejich negativních účincích na lidské tělo. Důraz bych kladla na nejčastěji užívané návykové látky – alkohol, tabák a marihuanu. Škola by se měla starat o to, aby alkohol, tabák a jiné návykové látky byly ve škole a v jejím okolí málo dostupné a aby si žáci tyto látky nenosily do školy.

Dále bych doporučila, aby preventivní programy byly prováděny častěji a aby je žáci brali vážně.

Zároveň bych poradila, aby škola o některých výsledcích informovala rodiče. Rodičům bych poradila, aby podstatně zvýšili zájem o činnosti jejich dětí, s kým se schází a tráví volný čas.

ZÁVĚR

Návykové látky jsou celosvětovým problémem. Na základních školách téměř všichni pedagogové řeší problémy s kouřením a pitím alkoholu u žáků. V poslední době ale bohužel přibývá dětí, které mají zkušenost i s nelegální drogou.

Tato práce měla hlavní cíl zjistit, jestli jsou rozdíly ve zkušenostech žáků 6. a 9. ročníku na dvou základních školách s vybranými návykovými látkami.

Pro ZŠ Bratrství Čechů a Slováků a ZŠ T. G. Masaryka jsem se rozhodla, protože v Bystřici pod Hostýnem bydlím a také proto, že jsem jednu ze základních škol navštěvovala.

Předpokládala jsem, že na ZŠ Bratrství Čechů a Slováků budou větší zkušenosti žáků, z důvodu vlastních zkušeností. Proto jsem byla velmi překvapena výsledky, které mi vyšly. Za pozitivní jev považuji, že kdyby měl žák problémy s drogami, tak by se obrátil na rodiče. Za rodiči s žádostí o pomoc by požádalo více než polovina všech dotazovaných žáků. K této skutečnosti také patří, že vliv rodiny by přiměl většinu respondentů k přestání užívání drog. Bohužel je zarážející, že někteří žáci by nepožádali nikoho o pomoc v případě potíží s drogami.

Udivilo mě, kolik žáků na základních školách, bylo už opilých. Především jsem byla zaražena, že už žáci 6. tříd zažili opilost. Proto prevence by měla být už od raného dětství, jak jsem psala v teoretické části.

Závěrem se domnívám, že jsem získala zajímavé informace o této problematice. S mými získanými informacemi by se dalo i nadále pracovat a rozšiřovat je. Zároveň tím informovat veřejnost a pokračovat ve výzkumu a práci v této oblasti i v diplomové práci. Na základě zjištěných výsledků je nutný provádět na základních školách preventivní program prevence.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] BARTLOVÁ, Sylva, 1998. *Sociální patologie*. Brno: Idvpz. ISBN 80-7013-259-0.
- [2] GANERI, Anita, 2001. *Drugs, From Ecstasy to agony...?*. Přeložil Ladislav CSÉMY. Praha: Amulet. ISBN: 80-86299-70-8.
- [3] CHRÁSKA, Miroslav, 2007. *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Grada Publishing. ISBN: 978-80-247-1369-4.
- [4] ILLES, Tom, 2002. *Děti a drogy*. Praha: ISV nakladatelství. ISBN: 80-85866-50-1.
- [5] KALINA, Kamil et al., 2003a. *Drogy a drogové závislosti 1: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN: 80-86734-05-6.
- [6] KALINA, Kamil et al., 2003b. *Drogy a drogové závislosti 2: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN: 80-86734-05-6.
- [7] KALINA, Kamil et al., 2008. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada Publishing. ISBN: 978-80-247-1411-0.
- [8] KRAUS, Blahoslav, 2008. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál. ISBN: 978-80-7367-383-3.
- [9] KUBÁNEK, Vladimír a Lubomír POLÍVKA, 2010. *Drogy a jejich účinky na lidský organismus*. Praha. ISBN: 978-80-7251-319-2.
- [10] LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ, 1998. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing. ISBN: 80-7169-195-X.
- [11] MATOUŠEK, Oldřich a Andrea KROFTOVÁ, 1998. *Mládež a delikvence*. Praha: Portál. ISBN: 80-7178-226-2.
- [12] NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY, 1994. *Alkohol, drogy a vaše děti: Jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*. Praha: Sportpropag. ISBN: neznámo.
- [13] NEŠPOR, Karel, Hana PERNICOVÁ a Ladislav CSÉMY, 1999. *Jak zůstat fit a předejít závislostem*. Praha: Portál. ISBN: 80-7178-299-8.

- [14] NEŠPOR, Karel, 2001. *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál. ISBN: 80-7178-515-6.
- [15] NEŠPOR, Karel, 2003. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 2. upravené vydání. Praha: Portál. ISBN: 80-7178-831-7.
- [16] NOŽINA, Miroslav, 1997. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press. ISBN: 80-85917-36-X.
- [17] PRESL, Jiří, 1995. *Drogová závislost: Může být ohroženo i Vaše dítě*. 2. vydání. Praha: MAXDORF. ISBN: 80-85800-25-X.
- [18] SANANIM, 2007. *Drogy: otázky a odpovědi: příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN: 978-80-7367-223-2.
- [19] ŠTABLOVÁ, Renata et al., 1995. *Návykové látky a kriminalita*. Praha: Policejní akademie České republiky. ISBN: 80-901923-1-9.
- [20] ŠŤASTNÁ, Lenka a Matúš ŠUCHA, 2010a. *Drogy a ohrožené skupiny mladých lidí*. Praha: Univerzita Karlova. ISBN: 978-80-254-6807-4.
- [21] ŠŤASTNÁ, Lenka a Matúš ŠUCHA, 2010b. *Problémy související s užíváním drog u dětí do 15 let*. Praha: Univerzita Karlova. ISBN: 978-80-254-6806-7.
- [22] VÁGNEROVÁ, Marie, 1996. *Vývojová psychologie I*. Praha: Univerzita Karlova. ISBN: 80-7184-317-2

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ZŠ základní škola

ZŠ Br. Základní škola Bratrství Čechů a Slováků

ZŠ TGM Základní škola T. G. Masaryka

SEZNAM TABULEK

<i>Tabulka 1 Složení výzkumného souboru</i>	<i>35</i>
<i>Tabulka 2 Zkušenosti s kouřením</i>	<i>38</i>
<i>Tabulka 3 Kouření každý den</i>	<i>39</i>
<i>Tabulka 4 První nabídnutí cigarety</i>	<i>39</i>
<i>Tabulka 5 Informovanost rodičů o kouření</i>	<i>40</i>
<i>Tabulka 6 Důvod kouření</i>	<i>41</i>
<i>Tabulka 7 Způsob obstarávání cigaret</i>	<i>42</i>
<i>Tabulka 8 Kouření rodičů</i>	<i>43</i>
<i>Tabulka 9 Věk prvního ochutnání alkoholu</i>	<i>44</i>
<i>Tabulka 10 První nabídka alkoholu</i>	<i>45</i>
<i>Tabulka 11 Místo pití alkoholu</i>	<i>46</i>
<i>Tabulka 12 Druh alkoholu</i>	<i>47</i>
<i>Tabulka 13 Opilost</i>	<i>48</i>
<i>Tabulka 14 Zkušenosti respondentů s nelegální drogou</i>	<i>49</i>
<i>Tabulka 15 Užívání drog (kromě alkoholu a cigaret)</i>	<i>50</i>
<i>Tabulka 16 Důvody braní drog mládeží</i>	<i>51</i>
<i>Tabulka 17 Pomoc při problémech s drogami</i>	<i>52</i>
<i>Tabulka 18 Důvod k přestání užívání drog</i>	<i>53</i>
<i>Tabulka 19 Zdroje informací</i>	<i>54</i>

SEZNAM OBRÁZKŮ

<i>Obrázek 1 Pohlaví respondentů</i>	<i>36</i>
--	-----------

SEZNAM PŘÍLOH

P1 Dotazník

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Dotazník

Ahoj,

jmenuji se Barbora Jakoubková a jsem studentka Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, obor sociální pedagogika. Obracím se na tebe s žádostí o vyplnění tohoto dotazníku. Dotazník je zcela anonymní – nikde nebude uvedeno tvé jméno. Zjištěné informace použiji pouze pro výzkumné účely. Je pro mě důležité, abys tento dotazník vyplnil/a pravdivě.

Děkuji za tvůj čas a ochotu.

1. Jsi:

- a) Dívka
- b) Chlapec

2. Chodíš do:

- a) ZŠ Bratrství Čechů a Slováků
- b) ZŠ T. G. Masaryka

3. Kterou třídu navštěvuješ?

- a) 6. třídu
- b) 9. třídu

4. Zkoušel/a jsi někdy kouřit cigarety?

- a) Ano
- b) Ne

5. Kouříš každý den?

- a) Ano
- b) Ne

6. Kdo ti poprvé nabídl cigaretu?

- a) Nikdo
- b) Kamarád/i
- c) Sourozenec
- d) Rodič
- e) Sám/sama sis ji obstaral/a

7. Vědí rodiče, že kouříš?

- | | |
|---------------|---------------|
| a) Nekouřím | d) Ano, oba |
| b) Ano, matka | e) Ne, nevědí |
| c) Ano, otec | |

8. Z jakého důvodu kouříš?

- | | |
|-------------------------------------|----------------------------|
| a) Nekouřím | c) Chci zapadnout do party |
| b) Připadám si starší a důležitější | d) Chutná mi to |
| | e) Jiné: |

9. Jak si obstaráváš cigarety?

- | | |
|------------------|--------------------|
| a) Nekouřím | d) Z kapesného |
| b) Od kamarádů | e) Jiným způsobem: |
| c) Od sourozenců | |

10. Kouří někdo z rodičů?

- | | |
|----------|----------|
| a) Oba | c) Žádný |
| b) Jeden | |

11. V kolika letech jsi poprvé ochutnal/a alkohol?

- | | |
|-------------------|----------------------------|
| a) Nikdy | d) V 12-13 letech |
| b) Před 10 rokem | e) V 14-15 letech |
| c) V 10-11 letech | f) Později než v 15 letech |

12. Kdo ti poprvé nabídl alkohol?

- | | |
|---------------|-------------------------------|
| a) Nikdo | d) Příbuzný |
| b) Rodiče | e) Kamarád/i |
| c) Sourozenec | f) Sám/sama sis ho obstaral/a |

13. Kde nejčastěji piješ alkohol?

- | | |
|-------------------------|--------------------------------|
| a) Nepiji | d) Venku (v parku, u vody ...) |
| b) Doma | e) V hospodě, na diskotéce ... |
| c) Doma u někoho jiného | |

14. Jaký alkohol nejčastěji konzumuješ?

- | | |
|---------|--------------------------------------|
| a) Pivo | c) Destilát (vodka, rum, zelená ...) |
| b) Víno | d) Žádný |

15. Byl/a jsi někdy opilý/á?

-
- | | |
|----------|-----------------|
| a) Nikdy | d) Méně než 10x |
| b) 1x | e) Více než 10x |
| c) 2x | |

16. Zkusil/a jsi již nějakou drogu? (kromě cigaret a alkoholu) Můžeš i více možností.

-
- | | |
|---------------------|-------------|
| a) Ne | e) Pervitin |
| b) Marihuanu, hašiš | f) Extáze |
| c) Lysohlávky | g) Toluen |
| d) Trip „papírek“ | |

Pokud jsi žádnou z uvedených drog nezkusil/a, tak přeskoč k otázce 18.

17. Pokračuješ v užívání kterékoliv z nich? Můžeš i více možností.

-
- | | |
|----------------------|-------------|
| a) Ne | e) Pervitin |
| b) Marihuana, hašiš. | f) Extáze |
| c) Lysohlávky | g) Toluen |
| d) Trip „papírek“ | |

18. Co je podle tebe důvod, že mládež bere drogy?

-
- | | |
|---------------------------|-----------------------------|
| a) Zapomenutí na starosti | e) Zvědavost |
| b) Odvaha | f) Nuda |
| c) Slabost | g) Chce se dostat do nálady |
| d) Vliv kamarádů | |

19. Na koho by ses obrátil/a v případě problémů s drogami?

-
- | | |
|----------------|-----------------------|
| a) Na nikoho | e) Na lékaře |
| b) Na rodiče | f) Na drogové centrum |
| c) Na učitele | g) Na někoho jiného: |
| d) Na kamaráda | |

20. Co by mohlo přimět tebe nebo tvého kamaráda k přestání braní drog?

-
- | | |
|------------------|-----------------------|
| a) Vliv rodiny | d) Zdravotní problémy |
| b) Vliv kamarádů | e) Hrozba trestu |
| c) Vliv učitele | |

21. Z jakého zdroje máš informace o drogách?

- | | |
|----------------|----------------------|
| a) Od rodičů | e) Z knih, časopisů |
| b) Od učitelů | f) Z televize, rádia |
| c) Od kamarádů | g) Z internetu |
| d) Od lékaře | h) Jiný zdroj: |