

Technická univerzita v Liberci
FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra: pedagogiky a psychologie

Studijní program: bakalářské studium speciální pedagogiky pro výchovné pracovníky

Kombinace: speciální pedagogika

**EXPERIMENTOVÁNÍ ŽÁKŮ 9. TŘÍD
S NÁVYKOVÝMI LÁTKAMI**

**EXPERIMENTS OF 9th CLASSES PUPILS WITH
ADDICTIVE SUBSTANCES**

Autor:

Halka DOBROVOLNÁ (KRIŠTOFOVÁ)

Podpis:

Halka Dobrovolná

Adresa:

Kosmonautů 2018/2

412 01 Litoměřice

UNIVERZITNÍ KNIHOVNA
TECHNICKÉ UNIVERZITY V LIBERCI



3146059478

Vedoucí práce: PaedDr. Ilona Pešatová, Ph.D.

Počet

stran	slov	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
57	11788	13	19	18	9

V Liberci dne: 26.2.2003

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Univerzitní knihovna
Veronájská 1320, Liberec 1
PSČ 461 17

222/03 Pb

*CDV/SPED
57 s.
6 příl[93]s.*

Prohlášení o původnosti práce:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a že jsem uvedla veškerou použitou literaturu.

V Liberci dne: 26.2.2003

Halka Dobrovolná (Křištofová)

Halka Dobrovolná

Prohlášení k využívání výsledků BP:

Byla jsem seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 o právu autorském zejména § 60 (školní dílo).

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) má právo na uzavření licenční smlouvy o užití mé bakalářské práce a prohlašuji, že **souhlasím** s případným užitím mé bakalářské práce (prodej, zapůjčení, kopírování, apod.).

Jsem si vědoma toho, že: užití své bakalářské práce či poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem TUL, která má právo ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, vynaložených univerzitou na vytvoření díla (až do jejich skutečné výše). Bakalářská práce je majetkem školy, s bakalářskou prací nelze bez svolení školy disponovat.

Beru na vědomí, že po pěti letech si mohu bakalářskou práci vyžádat v Univerzitní knihovně Technické univerzity v Liberci, kde bude uložena.

Autor:

Halka DOBROVOLNÁ (KRIŠTOFOVÁ)

Podpis:

Halka Dobrovolná

Adresa:

Kosmonautů 2018/2

412 01 Litoměřice

Datum: 26.2.2003

Poděkování:

Děkuji touto cestou panu řediteli Mgr. Václavu Hančovi za umožnění předprůzkumu v 9. třídě jeho školy a paní učitelce Mgr. Haně Ludvíkové za vstřícný přístup při jeho realizaci. Dále děkuji panu řediteli Mgr. Jiřímu Kučerovi a paní učitelce Mgr. Kateřině Davidkové, kteří mi vyšli vstříc a umožnili mi provést průzkum v 9. třídách jejich školy. Největší dík však patří vedoucí bakalářské práce paní PaedDr. Iloně Pešatové, Ph.D. za trpělivost a vstřícnost, za cenné rady a připomínky, které mi poskytovala při zpracovávání této bakalářské práce.

Experimentování žáků 9.tříd s návykovými látkami

DOBROVOLNÁ-KRIŠTOFOVÁ Halka BP-2003 Vedoucí BP: PaedDr. Ilona Pešatová, Ph.D.

Resumé

Bakalářská práce se zabývala problematikou experimentování s alkoholovými a nealkoholovými látkami dětmi ve věku 14-15 let. Cílem celé práce bylo stručné zmapování situace v oblasti návykových látek mezi naší mládeží.

V teoretické části byly popsány účinky a podmínky vzniku závislosti na alkoholu a nealkoholových drogách. Cílem praktické části práce bylo zjistit, jak se k zneužívání návykových látek staví žáci 9. tříd litoměřických škol.

O vyplnění dotazníků bylo požádáno 37 žáků dvou 9. tříd jedné základní školy. Průzkum zjistil vztah respondentů k zneužívání alkoholu a nealkoholových drog.

Résumé

The bacheloral work deals with problems of experimentation with alcoholic and non-alcoholic substances by children 14 - 15 years old. A purpose of this whole study was a brief chart of situation in usage of addictive substances between young people.

In theoretic part were effects and conditions of nascency dependencies on alcohol and others drugs described. A purpose of practical part of the work was to found out opinions of pupils of 9th classes from Litomerice's schools on violation of addictive substances.

37 pupils from two 9th classes of the same school were asked to fill out the questionnaire. This research shows a relation of informants to violation of alcohol and others non-alcoholic drugs.

Obsah:

I. Úvod	3
II. Teoretické zpracování problému.....	5
1. Zneužívání alkoholu u mládeže.....	5
1.1. Situace v požívání alkoholu nezletilými.....	7
1.2. Okolnosti závažné pro vznik alkoholové závislosti nezletilých.....	8
2. Zneužívání nealkoholových psychotropních látek u mládeže.....	12
2.1. Čichání těkavých látek s psychotropním účinkem.....	15
2.2. Látky se stimulačním účinkem.....	16
2.2.1. Kokain	17
2.2.2. Psychoanaleptika.....	18
2.2.2.1. Pervitin.....	19
2.2.2.2. Extáze.....	20
2.3. Halucinogeny.....	21
2.3.1. Kanabis a jeho deriváty.....	22
2.3.1.1. Marihuana.....	22
2.3.1.2. Hašiš.....	23
2.3.2. Vlastní halucinogeny.....	24
2.3.2.1. Meskalin.....	24
2.3.2.2. Psilocybin.....	24
2.3.2.3. Muchomůrky.....	25
2.3.2.4. Lilkovité rostliny.....	25
2.3.2.5. Diethylamid lysergové kyseliny.....	26
2.4. Látky opiátového typu.....	27
2.4.1. Heroin.....	28
2.5. Zneužívání tabáku.....	29

III.	Praktická část	32
	1. Cíl praktické části.....	32
	2. Popis výběrového vzorku.....	32
	3. Použité metody.....	32
	3.1. dotazník viz. příloha č. 6 a 7	
	4. Stanovené předpoklady.....	34
	5. Předvýzkum	35
	5.1. dotazník viz. příloha č. 8 a 9	
	6. Interpretace získaných dat	36
	7. Shrnutí výsledků praktické části.....	52
IV.	Závěr	53
V.	Navrhovaná opatření	55
VI.	Seznam použité literatury	56
VII.	Seznam příloh	57
VIII.	Přílohy	58

I. Úvod

Návykové látky a jejich účinky poznali lidé zřejmě již ve starověku. Alkohol ve formě vína je lidstvu znám více než osm tisíc let. Drogy lidstvu od pradávna prospívaly jako lék, ale také mu způsobovaly nedozírné škody. Kdo s nimi nezacházel s přísným dodržením pravidel, aby byl jejich pánem, stal se jejich otrokem.

Po roce 1990 se střední Evropa stala cílovou oblastí distribuce drog. Tomuto osudu se, bohužel, neubránila ani naše země. Dnes u nás existuje organizovaný prodej drog, který své aktivity uplatňuje hlavně ve velkých městech.

Je známo, že stát může pro potlačení takových aktivit učinit jen velmi málo; neprůhledné zákony to je hlavní příčina stávající neutěšené situace. Jestliže tu proti sobě stojí dvě naprosto odlišné koncepce boje proti drogám (a návykovým látkám obecně) lze jen těžko předpokládat, že by se hlavní protagonisté dohodli na efektivním postupu.

Podstatou problému přitom zůstává, že návykové látky jsou cíleny zejména do nejvíce zranitelných skupin obyvatelstva – ideálním konzumentem je totiž notoricky nepřizpůsobivý občan, sociálně slabý jedinec, dítě či student. Posloupnost cigareta – alkohol – droga se v těchto komunitách uplatňuje s děsivou účinností a zasahuje stále nižší věkové skupiny. Paradoxní skutečností přitom zůstává, že tabákové výrobky a alkohol nám svým způsobem nabízí sám stát.

Předkládaná práce si klade za cíl alespoň stručně zmapovat situaci v oblasti návykových látek mezi naší mládeží: Prvá – teoretická – část diskutuje alkohol, jeho účinky a podmínky vzniku závislosti. Práce se dále zabývá drogami v celém základním spektru; popisuje mechanismy jejich působení, nebezpečné jevy spojené s jejich užíváním a poukazuje na nejčastější důsledky takové konzumace. Poslední kapitola si v krátkosti všímá tabáku a tabákových výrobků. Poukazuje na jejich snadnou dostupnost i příčiny jejich obliby, zejména u mladší a nejmladší generace.

V praktické části si práce klade za cíl zjistit, jak se ke zneužívání návykových látek staví žáci 9. tříd litoměřických základních škol. Právě za

tímto účelem byl sestaven podrobný dotazník – po jeho vyhodnocení je bohužel zřejmé, že zájem o vyzkoušení některé z výše uvedených látek je vysoký i při relativně nízkém věku respondentů. Objasnit a posléze vyřešit tuto smutnou skutečnost bude zřejmě jedním z nejobtížnějších úkolů nejen pro nás pedagogické pracovníky.

II. Teoretické zpracování problému

1. Zneužívání alkoholu u mládeže

Alkohol – etanol je jednoduchá a malá molekula, která vzniká kvašením cukrů. Podle současných poznatků patří mezi látky ovlivňující nervový systém. Má řadu pozoruhodných vlastností, mimo jiné, že kvasinky, které umožnily jeho vznik, nechá žít asi jen do koncentrace 14% alkoholu. Vyšší koncentrací kvasinky hubí. V lidském organismu je alkohol požitelný jen zředěný v podobě alkoholických nápojů. (volně podle Šedivého a Válkové, 1988).

Alkohol je látka, jejíž dynamika působení na organismus je nejznámější a jeho konzumace nejčastější. Rituály spojené s konzumací alkoholu mají vysokou nebezpečnost pro oslovení mládeže a dětí. Rituál tlučení „na zdraví“ je symbolem dospělosti a účasti v dospělém životě. Odklad účasti v této aktivitě vytváří napětí a snahu tuto bariéru odstranit a být již nositelem dospělosti – tedy moci pít alkohol. Pokud se dítě nedostane k jiným projevům dospělosti a nevytvoří si jiné a prospěšnější rituály vedoucí k dospělému projevu, pak rituál pití je velmi snadno dosažitelný. Pouhá napodobenina rituálu je nebezpečím především pro děti do 6 let. Ve spojení s potřebou realizace psychické struktury „nezralé osobnosti“ především v období puberty, a s drogou, dokáže mladistvý již prosazovat své záměry „dospělou silou“. V tuto dobu klade život velmi rozmanité a všetečné otázky, na které mladý člověk obtížně hledá odpovědi v oblasti psychické i společenské a alkohol zde subjektivně velmi pomáhá otázky řešit. (volně podle Hellera, 1996)

Člověk pije, aby dosáhl příjemných účinků z požití alkoholu. Ve smyslu teorie učení je pití zpevňování například redukcí úzkosti. Alkohol má však i jiné účinky. Příjemné emoce vyvolá například jen u osob, které nejsou v tenzi a pokud konzumují malé dávky. Navíc je pak účinek alkoholu u člověka značně ovlivněn i okolností, že očekává jeho určité specifické účinky. Osoby predisponované k závislosti budou jedinci, u nichž

alkohol vyvolává zvláště silný pocit euforie. Dále půjde o jedince, kteří trpí takovým druhem fyziologické nerovnováhy, na niž má alkohol specificky normalizující vliv. (volně podle Skály, 1986)

Mezi nejzávažnější a nejrozšířenější formy návyku patří alkoholismus. O alkoholismu lze mluvit tehdy, dosáhne-li závislost na alkoholu takového stupně, že škodí jedinci, společnosti nebo oběma.

Akutní otrava alkoholem může v krajních případech končit smrtelně. Zvláště ohroženy jsou děti. Koupí si láhev vína nebo nějakého destilátu, jak to viděly u rodičů, a alkohol ochutnají. Protože neznají jeho účinek, a ten nastupuje pozvolna, snadno v pití překročí miru.

Příčinou požívání alkoholických nápojů je etylalkohol, který patří mezi psychotropní látky, které výrazně ovlivňují vyšší nervovou činnost člověka. Mimo to má i účinky periferní.

Akutní působení alkoholu se obvykle projevuje prostou opilostí. Dochází k akutní intoxikaci alkoholem a její průběh závisí jak na množství požitého alkoholu, tak i na individuální snášenlivosti. Ta se může měnit i podle aktuálního psychického a tělesného stavu jedince. Závisí na momentální dispozici či indispozici organismu. Počátečním projevem prosté opilosti je euforie – uvolněná a povznesená nálada, zvýšená aktivita. Ne u každého však musí být stejná počáteční fáze, jsou lidé, kteří i po lehkém napití alkoholu upadají do depresivní nálady. Periferní účinek alkoholu se projeví zrychlením pulsu, rozšířením cév – dochází k zarudnutí v obličeji, uvolňuje se větší množství tepla. V dalším průběhu se snižuje kritičnost, je sklon k navazování známostí, k rozhovoru s neznámými lidmi, k vyzrazování různých intimností z vlastního života – nadměrná sdílnost. Zvyšuje se sebejistota. Podnikají se závažné kroky nebo rozhodnutí, které by člověk za normálního stavu neučinil. Později se intoxikace prohlubuje. Pro toto období bývá typické střídání nálad: z plné veselosti dochází k pláči nebo naopak, jindy se projevuje agresivita. Jsou narušeny meze společenských konvencí, může docházet k netaktním a agresivním projevům i k trestné činnosti. (volně podle Duška, 1990)

1.1. Situace v požívání alkoholu nezletilými

Po druhé světové válce, jako jeden z prvních, vyšetřil vztah k alkoholu u 124 školních dětí v jedné obci *Mareček* (1990). Ze 124 žáků ve věku od 6 do 14 let abstinovalo 27. Většina ostatních pila pivo, ale někteří i víno (34) a rum (26). Všichni pili s vědomím rodičů. Polovině byl doma alkohol nabízen, polovina k němu měla volný přístup. Většina pila téměř denně, minimálně jednou v týdnu. U deseti byla zjištěna opakovaná opilost. Na dotaz proč pijí, nedovedlo odpovědět 51%. „Ze žízně“ pilo 37%, „ze zvyku“ 12%. Polovina pila, i když jim nápoj nechutnal, druhé polovině pití chutnalo. Z rodičů abstinovalo 8% otců a 30% matek. Soustavně se opíjelo 24 otců. Tělesný stav dětí byl uspokojivý. V kvalitě oblečení a osobní čistotě byl nalezen podprůměrný stav u 25%.

Podobné šetření metodou skupinového dotazování žáků prováděl *Vodrážka* (1990) na 12 školách a 4 učilištích. Odpovídalo 640 chlapců a dívek, převážně šestnáctiletých. Ukázalo se, že u nás přichází mládež do styku s alkoholem brzy. Pivo ochutnává nejčastěji ve věku 7-10 let, víno ve věku 11-14 let a destiláty mezi 13.-16. lety. Plná sklenička alkoholického nápoje bývá vypita mezi 13.-16. lety. Mnoho nezletilých ji však vypije do 10. roku, přes ¾ do 14. roku. Pivo a víno chutná 30% dotazovaných, 15% chutnají destiláty. Alkohol považuje za škodlivý 62%, s tím, že „nepít“ je správné a rozumné, souhlasí 91%, neřídí se však podle toho. Chlapci jsou daleko více ohroženi než děvčata. Negativní postoj k pivu má z jejich rodičů pouze 38%, k vínu 43%.

Hošek a Hošková (1990) zjistili, že žáci čtyř devátých tříd dvou základních devítiletých škol ve městě i na venkově uvedli zkušenosti s konzumací alkoholu v 72,5% u chlapců a v 83,3% u dívek. U děvčat byl zjištěn výrazněji odmítavý postoj k opilému. Celkově k požívání alkoholu převládal odmítavý postoj.

V letech 1978 - 1979 provedla výzkum ve 4., 6. a 8. třídách 32 základních škol *Svobodová* (1990). Šetření se týkalo 2 500 dětí.

Kolem 14. roku méně než desetina dětí dosud neochutnala pivo a víno, jedna čtvrtina lihoviny. První ochutnávání piva spadá mezi 9. – 11. rok věku. Pocit podnapilosti zažilo po pivu 16,7%, po vínu 24,7% a po destilátech 24,4% dětí.

Postoj rodičů k ochutnávání piva dětmi jsou nesprávné v 81%, vína 82% a lihovin v 73%.

Alkohol děti ochutnaly většinou v domácím prostředí za souhlasu rodičů. Polovině alkoholické nápoje zachutnaly, zejména víno. Jen 16% dětí si nikdy s rodiči alkoholem nepřipilo.

Polovina rodičů podává dítěti alkohol jako lék. (volně podle Mečíře, 1990)

Asi 20% rodičů podává dětem alkoholický nápoj dokonce jako lék. U 80% dětí nezůstane jen u ochutnávání. Napodobují rodiče, pijí stejné alkoholické nápoje jako oni a více než polovině dětí alkoholické nápoje chutnají. Asi 25% dětí školního věku již zná pocit lehké opilosti. Víno pijí stejně chlapci i děvčata, pivo a koncentráty častěji chlapci.

Významný vliv na pití dětí má pití rodičů. Jednoznačně souvisí spotřeba alkoholických nápojů u rodičů se spotřebou alkoholických nápojů u dětí. (volně podle Hellera, 1996)

1.2. Okolnosti závažné pro vznik alkoholové závislosti nezletilých

Než dojde k rozvoji choroby, má mimo genetické vlivy, rozhodující míru odpovědnosti užší i širší společnost a její postoje a opatření. Můžeme vystopovat mnohé vlivy, které vedou k opakovanému požívání alkoholu, a tím umožňují vznik návyku. Lze zachytit i doprovodné somatické změny. Ujasňuje se i podstata biochemických změn, podmiňujících vznik závislosti.

Z okolností, které jsou závažné pro umožnění rozvoje závislosti na alkoholu u nezletilých, si všimneme těch, které podporují uskutečňování opakovaných nestřídmostí v požívání alkoholu, a těch, které usnadňují vytvoření návyku. Při opakovaném nadužívání se závislost na alkoholu vyvine tím dříve, čím je piják mladší, čím je jeho osobnost

odchylnější od normy, čím je méně kontroly a vlivů omezujících pití, čím jsou přítomné brzdivé vlivy méně vhodné k působení na určitou osobnost a čím větší množství alkoholu zaplavuje organismus. (volně podle Mečíře, 1990)

Charakter společnosti, ve které se požívají alkoholické nápoje, má též velký význam pro možnost vzniku, udržování a rozvoj alkoholové závislosti. Pijácká parta ovlivňuje své okolí, buduje předpoklady pro svou další existenci. Svedení k pití se uskutečňuje tak, že se předvádí „ideální chlap, který se umí napít“, upozorňuje se na známé osobnosti – pijáky, mluví se o alkoholu jako o látce potřebné pro těžkou práci, výživu, zvýšení kuráže vůči ženám. Závodí se v množství vypitého alkoholu, objednává se ostatním a každý se musí revanšovat, předstírá se výjimečný den vhodný pro oslavu. Čím více se skupina zaměřuje pouze na pití, tím silnější je její vliv na zrychlení rozvoje závislosti na alkoholu. Jedním z nejsilnějších momentů, které působí na nezletilého, je vliv vrstevníků, zvláště takových, kteří, se zdají být něčím vyspělejší, zvláštěnější, zkušenější. Vliv vrstevníků je potencován tehdy, působí-li ve skupině mládeže. Sugestivní složka má lepší půdu i vzorů k napodobení je více. Pití ve skupinách mladistvých se rozvíjí na základě přežitků, podle kterých je zvykem slavit vše alkoholem. Tím pak na pití alkoholu ulpívá slavnostní odlesk. Tyto přežitky jsou do skupiny zanášeny některými jedinci a podporovány těmi, u nichž již dochází ke vzniku návyku. (volně podle Mečíře, 1990)

Mezi okolnosti závažné pro vznik alkoholové závislosti patří důsledky nepříznivého rodinného života, nepříznivých zážitků aktuálních i minulých, výskyt zneužívání alkoholu u nejbližších rodinných příslušníků. Častěji se setkáváme s pitím alkoholu u jedinců z rodin alkoholiků. Další příčinou může být individuální zkušenost, že některé nepříjemné psychické stavy se zlepši malou dávkou alkoholu – při úzkostech, nezdarech, napětí, mimořádných životních událostech, kdy alkohol je pokládán za jakousi oporu. Nezřídka se setkáváme ve filmech, televizi, že hrdinové řeší své problémy alkoholem, a to je pochopitelně příkladem pro širokou veřejnost. (volně podle Duška, 1990)

V popředí zájmu odborníků je otázka, zda závislost rodičů na alkoholu podmiňuje budoucí závislost dítěte. Je pro ně důležité poznání, jaký je vztah

ditěte k alkoholickým nápojům i jaké je přímé působení alkoholu na dítě. Spolu s tím sledují i rozvoj nadměrného pití a postupně i závislosti u nezletilých. Odedávna je tradován fakt, že děti rodičů závislých na alkoholu se stávají ve svém pozdějším životě závislými na alkoholu častěji.

Výzkumy ukázaly na vliv genetiky. U matek závislých na alkoholu byl například zjištěn asi trojnásobně vyšší výskyt dcer později také závislých na alkoholu.

Vedle mechanismu dědičného vlivu působí na vývoj dětí v rodinách, kde je alespoň jeden rodič závislý na alkoholu, i sociální faktory. Tyto děti jsou daleko více ohroženy ve zvládání životních situací, v produktivitě, a v dospělosti se častěji stávají závislými v důsledku porušení obranné funkce rodiny.

U dětí z rodin závislých rodičů se již v dětství vyskytují různé formy duševních poruch a odchylek v psychickém vývoji, které negativně ovlivňují jejich schopnost adaptovat se mezi dětmi, ve školních kolektivech apod.

Základ dětského abúzu se někdy pokládá již v předškolním věku. Děti pijí či ochutnávají alkoholické nápoje při různých příležitostech. Čím častěji si rodiče s dětmi i jen mezi sebou připíjejí, tím častěji děti pijí samy. Vytvořené rituály mají výrazný vliv na vypité množství alkoholu a množství vypitého alkoholu má vliv na rozsah poškození.

V dětském kolektivu se nadužívání váže nejčastěji na party. Ve vyšších třídách škol pijí zpravidla žáci neukáznění, problémoví a s horším prospěchem. Zároveň také pijí žáci družní, dominantní a v kolektivu oblíbení.

S přibývajícím věkem stoupá informovanost dětí o škodlivosti alkoholu. Paradoxně zároveň roste i jejich tolerance k pití alkoholických nápojů a odmítání abstinence jako životního programu. Sociální tlak okolí pijící společnosti je účinnější než výchova v rodině a škole, i než obava o své zdraví. Od 15. do 18. roku věku u mladistvých výrazně stoupá spotřeba alkoholických nápojů, zvláště koncentrátů. Základní legislativní norma, která zakazuje nezletilým konzumovat alkoholické nápoje, nedodrжуje 90% dětí školního věku. (volně podle Hellera, 1996)

Při zneužívání se alkohol stává stejně nebezpečným jako nejtvrďší drogy. Je o to více nebezpečný, že jeho zneužívání je v porovnání s tvrdými drogami méně kontrolované zákonem. Alkohol je běžně dostupný za ceny,

které naše současná životní úroveň umožňuje téměř každému. Žijeme ve společnosti, kde je mírná konzumace alkoholu běžná, okolí ji akceptuje. (volně podle Višňovského, 1999)

Látky ovlivňující psychiku a schopné vyvolat závislost jsou všude okolo nás. Vstoupíme-li do běžného obchodu s potravinami, zjistíme, že drogy tvoří podstatnou část současné nabídky. Je zde jen jeden malý háček, jedná se o drogy v naší společnosti tolerované, tedy o takzvané drogy „legální“. Ano mluvíme především o alkoholu v celé jeho šíři, od piva přes víno až k destilátům. Konzumace legálních drog je běžná věc a nikdo se nad ní příliš nepozastavuje. Tolerance společnosti je v této oblasti vysoká a alkohol je nejen povolen zákonem, ale nabízen ke konzumaci prakticky na každém kroku. Taková je skutečnost a vývoj situace v poslední době nedává příliš naděje na výrazné změny k lepšímu.

Vztah většiny populace k alkoholu lze nazvat konzumací, tj. užíváním v přiměřeném množství a při vhodných příležitostech – např. i pivo k obědu. Naprostá abstinence není běžná. Přes tuto nepříliš povzbudivou skutečnost je faktem, že kontrolu nad pitím ztrácejí a do závislosti propadají jen asi 3-4 % populace. Alkohol, regulérní droga, je doporučován některými lékaři v přiměřených dávkách jako vhodná prevence kardiovaskulárních onemocnění. Na druhé straně nelze zastírat fakt, že již jeho nadužívání, i když zde nedojde přímo ke vzniku závislosti, může být pro organismus vysoce rizikové. (volně podle Presla, 1995)

2. Zneužívání nealkoholových psychotropních látek u mládeže

Z celé řady studií vyplývá funkce drogy jako určitého, všeobecně akceptovatelného prostředku celé řady sociálních rituálů typických pro osobnostní zrání, vlastní individuaci i skupinovou identifikaci mladých lidí.

Podobně jako alkohol či tabák, i řada nealkoholových drog zvyšuje sociální soudržnost, pocit sounáležitosti se skupinou vrstevníků, že dospívající někam patří, ale zároveň, že se proti něčemu a proti někomu vymezuje – nejčastěji proti autoritě rodičů a hodnotovému systému reprezentovanému formálními sociálními strukturami a společensky akceptovanými vzorci chování.

Kromě popsané potřeby skupinového zařazení někam patřit, něčemu věřit, s něčím se ztotožnit, být akceptován, plní svoji sociální funkci drogy také díky morálnímu odsudku, kterým jej společnost obdařila. Stávají se „zakázaným ovocem“ a do jisté míry vhodným prostředkem přirozeného vývojového vzdoru dospívajícího vůči autoritám a sdíleným společenským hodnotám.

Druhým aspektem, který předurčuje vztah části mladých lidí k psychoaktivním látkám je právě jejich individuální funkce, která se netýká pouze vývojové fáze vzdoru vůči formální kultuře, ale také vlastností některých drog ovlivňovat vědomí, prožívání reality, měnit jeho intenzitu nebo kvalitu. V těchto experimentech není třeba hned vidět složitá filozofická a existenciální hledání dospívajícího člověka, jako spíše nahodilé, bezprostřední a nepromyšlené interakce ve smyslu „zkusit, co to udělá“, jako chvilkové naplnění jinak prožívané nudy něčím „opravdovějším“, či jako prostou výslednici tlaku vrstevníků, kterému nedokáže dospívající čelit.

Současné epidemiologické údaje ukazují:

1. ve všeobecné populaci dospívajících a mladých lidí narůstá počet těch, kteří za sebou mají alespoň jednorázovou zkušenost s nealkoholovou drogou (převážně produkty konopí)
2. roste počet „problémových uživatelů“ drog, nejčastěji užívanou drogou je pervitin a heroin, nejvýraznější zastoupení má věková kategorie 15 – 19 let, roste nicméně plynule podíl dětí do 15 let
3. řada nepřímých ukazatelů upozorňuje na rostoucí rozsah „taneční scény“ s typickým užíváním halucinogenních a stimulačních drog (LSD, extáze), které se zatím výrazně neodráží v kvantitativně orientovaných statistikách

U jednorázových experimentátorů nelze jednoznačně ukázat na určitou cílovou, specificky rizikovou skupinu. Děti pocházející z dobře fungující rodiny, stejně jako děti pocházející z rodiny dysfunkční mají k experimentu s nealkoholovou drogou stejně daleko. Také sociální a ekonomický status rodiny nehraje v tomto ohledu žádnou významnou roli.

Se zvláštním ohledem na problematiku dětí a mladistvých lze vymezit okruh nejdůležitějších rizikových faktorů, a to především na úrovni jedince a v oblasti vlivu rodiny či vrstevníků.

1. rizikové faktory na úrovni jedince tvoří zvýšeně citlivá a zranitelná osobnost, poruchy sebehodnocení a sebevědomí, nízké komunikační dovednosti, neschopnost sebeprosazení, neschopnost zvládat stresové situace, sklony k impulzivitě a agresivitě, špatné sebeovládání, nízká ctižádost, poruchy soustředění, poruchy chování, nízká výkonnost
2. rizikové faktory na úrovni rodiny tvoří prodrogové postoje rodičů či sourozenců, dostupnost alkoholu a drog v rodině, nedostatečná vzájemná vazba rodič – dítě, nejasná pravidla týkající se chování, nejasné hranice a role v rodině, absence rodičů, nedostatek času a péče o dítě, nízká očekávání a podceňování dítěte ze strany rodičů, závislost či duševní porucha člena rodiny, sexuální a fyzické zneužívání, ale také například hyperprotektivní model často

1. s chybějícím otcem na straně jedné a příliš opečovávanou matkou na straně druhé, neumožňující zdravé sebeprosazení a individuaci dítěte
2. rizikové faktory na úrovni vrstevníků tvoří příslušnost k partě s prodrogovými postoji, přátelé užívající drogy, mající problémy s autoritami, s rysy protispolečenského chování, šikana

Kromě těchto zásadních rizikových faktorů existují ještě další, jako je například vysoká dostupnost drog ve společnosti, nízká úroveň primární prevence ve školách, nekvalitní využití volného času a další.

Je neoddiskutovatelným faktem, že problém šíření drog mezi dospívající mládeží plynule narůstá, prognóza není příznivá i přes veškeré úsilí všech institucí v oblasti prevence, léčby i represe a poroste počet dětí, které se dostanou nejenom do kontaktu a problémů s drogou, jakož i problémových dětí vyrůstajících v rodinách, kde jeden případně oba rodiče jsou závislí na drogách. (volně podle Mitlöhnera, 2001)

Specifika působení návykových látek u dětí a dospívajících:

1. závislost na návykových látkách se vytváří podstatně rychleji (k čemu potřebuje dospělý roky nebo desítky let, stihne dospívající i řádově během měsíců).
2. existuje zde vyšší riziko těžkých otrav s ohledem na nižší toleranci, menší zkušenost a sklon k riskování, který je v dospívání častý.
3. z podobných důvodů je zde i vyšší riziko nebezpečného jednání pod vlivem návykové látky.
4. u dětí a dospívajících závislých na návykových látkách nebo je masivně zneužívajících bývá patrné zřetelné zaostávání v psychosomatickém vývoji (oblast vzdělávání, citového vyžívání, sebekontroly, sociálních dovedností a dalších).
5. i „pouhé“ experimentování s návykovými látkami je u dětí a dospívajících spojeno s většími problémy v různých oblastech života (rodina, škola, trestná činnost a dalších).
4. je zde také častější tendence zneužívat širší spektrum návykových látek a přecházet od jedné ke druhé nebo více látek současně. To zvyšuje riziko otrav a dalších komplikací.

7. recidivy závislosti jsou u dětí a dospívajících časté, dlouhodobá prognóza však může být podstatně příznivější, než by naznačoval často bouřlivý průběh. Důvodem je přirozený proces zrání, který je spojencem léčebných snah.

(volně podle Nešpora, 2000)

2.1. Čichání těkavých látek s psychotropním účinkem

Inhalace je vyhledávána buď pro euforizující působení, nebo pro komplex příznaků obluženého vědomí, jenž se dostavuje po inhalaci trvající i desítky minut. Pacienti popisují převážně iluze, halucinace, změny nálady, bludné interpretace reality, často i různé somatické senzací. (volně podle Mečíře, 1990)

Čichání prchavých látek je rozšířené a proto Světová zdravotnická organizace zavedla při klasifikaci drogových závislostí nový typ: závislost na solvenciích. Nebezpečí tohoto typu závislosti je i v tom, že se šíří mezi mládeží a školními dětmi.

Většinou jde o zneužívání toluenu. Čichání prchavé látky se většinou provádí v partách, a tak se do čichání zaučují stále noví jedinci. U mladých lidí, kteří podlehli zneužívání prchavých látek, dochází ke zhoršování sociální adaptace, bývají absence ve škole a sklony k agresivitě.

U čichání prchavých látek hrozí víc než u jiné drogy nebezpečí z předávkování, a proto i nebezpečí smrti. Také nebezpečné psychické poruchy nejsou vzácností. (volně podle Duška, 1990)

Čichání toluenu a dalších těkavých látek (viz. příloha č.1) se stalo doménou nejmladších toxikomanů, zejména učňů a žáků základních škol. Byl to specifický problém mladých lidí zhruba ve věku od 10 do 25 let. Úzce souvisel s dostupností většiny těchto látek, stejně jako s jejich minimálními cenami. (volně podle Nožiny, 1997)

Existuje určitá přitažlivost tohoto způsobu úniku před realitou pro určité skupiny jedinců. Jedná se prakticky bez výjimky vždy o nejmladší

věkové skupiny. Asi nejčastěji se v současné době setkáváme s touto drogou u romské populace. Neznamená to ovšem, dle mého názoru, žádný kvalitativní posun u naší mládeže. Jde asi spíše o to, že možnosti, jak experimentovat s drogami, přibýlo. Přesto se stále najdou jedinci, pro které je čichání toluenu nejpřitažlivější i po zkušenostech s jinými drogami.

Na rozdíl od všech ostatních drog jde při čichání toluenu jen těžko odměřit přesnou dávku. Tím se markantně zvyšuje riziko nechtěného předávkování. O tomto faktu svědčí skutečnost, že naprostá většina úmrtí prokazatelně u nás spojená s předávkováním drogou není zapříčiněna pervitinem či heroinem – ale toluenem.

Právě proto je toluen látka, kterou lze bez nadsázky nazvat drogou hloupých. Příliš málo dává a příliš mnoho bere. Jde o jednu z nejtvrdějších drog. Tato skutečnost je v rozporu s tím, jak je čichání toluenu vnímáno laickou veřejností. Jde o důsledek nedostatečných a nereálných informací. Již samotný způsob aplikace – tedy čichání drogy – je vnímán jako méně rizikový ve srovnání s aplikací stříkačkou a jehlou. Co se týče infekce, to je pravda. Ovšem co se týče rizika okamžitého předávkování či reflexní zástavy dechu a oběhu – pak čichání je jednoznačně rizikovější. (volně podle Presla, 1995)

2.2. Látky se stimulačním účinkem

Stimulační drogy jsou přírodní (kokain) nebo syntetické (pervitin, extáze, fenmetrazin, benzedrin a další) návykové látky, jejichž společnou vlastností je jejich stimulační efekt. Užívají se k odstranění únavy a všeobecnému povzbuzení. Po jejich požití se obvykle dostavuje euforie spolu s ústupem únavy, potřeby spánku, chuti k jídlu. Zvyšuje se aktivita, nabídka představ, zlepšuje se sebehodnocení. U některých drog této skupiny se též prohlubuje empatie, pocit souznění s okolím. Na psychostimulační látky vzniká poměrně snadno psychická závislost vedoucí k nutkové potřebě opakovaného užívání. Na rozdíl od opiátů u nich není příliš vyjádřena závislost fyzická. Po různě dlouhé době abúzu se objevuje paranoidně halucinatorní syndrom („stíha“), přecházející až do toxické

psychózy. Toxická psychóza většinou rychle ustupuje při nasazení vhodné léčby a nezanechává následky. (volně podle Bečkové, 1999)

Skupinou se zvýšeným rizikem vůči závislosti na drogách stimulačního typu jsou osoby spíše introvertní. Jednak jsou to osoby zvýšeně citlivé, zranitelné a úzkostné, často s pocity vlastní nedostačivosti vůči okolí. Tito lidé mají problém v komunikaci, jsou zraňováni ve svých vztazích k autoritám a trpí svojí neschopností navázat uspokojujivý partnerský vztah. Do této skupiny patří i sklony k úzkostnému sebesledování a očekávání i objevování různých chorob. Je pak vcelku pochopitelné, že setkání takto strukturované osobnosti s drogou stimulačního typu, která jí poskytne to, čeho se jí jinak nedostává, vyvolá opětovné užití drogy. Samotná charakteristika stimulačních drog, kde je vyjádřen především tzv. psychický abstinenci syndrom, je pro vznik závislosti dostatečně riziková. (volně podle Presla, 1995)

2.2.1. Kokain

Listy velkého keře byly lidmi dávno používány. Jednak k vyvolání mimořádných psychických zážitků v rituálech dávných jihoamerických náboženství, jednak byly žvýkány při těžké práci ve velké nadmořské výšce.

Vlastní kokain se získává jako čistá látka několika etapami laboratorního zpracování. Syntetická výroba je totiž drahá a zcela nevýhodná.

Účinky kokainu jsou různé po požití prášku, šňupání, či kouření. Většinou je důsledkem psychomotorická stimulace. Zvyšuje se tlak, urychluje tep a dechová frekvence, zužují se periferní cévy. Zorničky se rozšiřují.

Euforizační a stimulační účinek, který je podle způsobu aplikace pozorovatelný za několik sekund až minut, trvá asi půl hodiny. Někteří tvrdí, že se to projeví až po několika aplikacích. Nápadná je aktivita, zvýšené vědomí vlastních schopností. Při vysokých dávkách se může objevit úzkost, zkreslené vnímání a vztahovačnost. Objevuje se chlad v obličeji. Pocit svědění kůže se vykládá buď existencí „zvířátek“ nebo „krystalů“ v kůži. Může docházet k poruchám vidění, vnímání záblesků, k iluzím. Při velmi

vysokých dávkách je zde obraz paranoidně halucinatorní psychózy, někdy jen strach.

K odeznění akutní intoxikace dojde za jednu až dvě hodiny, ale tady již převládá deprese, pocit tělesné sešlosti, ospalost a nemožnost usnout. To zase vede k nutnosti drogu aplikovat a záležitost se tak může protáhnout na několikadenní tah.

V intoxikaci může dojít k epileptickým křečím. Po aplikaci a odeznění příjemné reakce může trvat těžká kocovina. (volně podle Mečíře 1990)

Způsoby aplikace kokainu jsou různé a podléhají módním vlivům. Časté je šňupání (viz. příloha č.2, obr. 1), ale injekční aplikace nejsou výjimkou. Jako maximální jednotlivou dávku udávají jednotlivé prameny rozmezí 30-50 mg. Psychotropní efekt je ale poměrně velmi krátký, 20-30 minut, takže u skutečných závislostí, kde jednotlivé dávky jsou vyšší a jsou opakovány i desetkrát až dvacetkrát denně, dochází ke spotřebě i dvou a více gramů kokainu za den. Cena kokainu je 2 000 až 3 000 Kč za gram. (volně podle Presla, 1995)

2.2.2. Psychoanaleptika

V našich podmínkách jde o jednu z nejrozšířenějších forem závislostí. Účinek psychostimulancií spočívá ve zvýšené výkonnosti celého organismu a jeho udržování ve stavu bdělosti. Do dějin toxikomanie se tato skupina látek zapsala především amfetaminem. Pro své účinky dostaly tyto přípravky název budivé aminy. Mají adrenalinový efekt a také chemicky se adrenalinu podobají. Z hlediska drogové závislosti nemají všechny stejný význam, závažné jsou především ty, které působí na centrální nervstvo. (volně podle Duška, 1990)

Do skupiny látek se stimulačním účinkem patří efedrin, katin a budivé aminy. Efedrin je chemicky velmi blízký katinu a amfetaminu. Prochází snadno do mozku a působí centrálně. Budivé aminy jsou látky synteticky vytvořené, amfetaminy.

Nejčastěji zneužívané speciality byly: Psychoton, Centedrin, Ritalin, Preludin, Fenmetrazin, Dexfenmetrazin, Mirapont.

Při akutní otravě se projevuje bušení srdce, arytmie, vzestup tlaku, neklid, nespavost, myšlenkový trysk, dráždivost, poruchy koncentrace, někdy kolaps. Hlavní příznaky intoxikace zmizí za šest až osm hodin. Člověk se pak cítí vyčerpaný, a proto sahá po další dávce. (volně podle Měčíře, 1990)

2.2.2.1. Pervitin

Jedním z derivátů amfetaminu je metamfetamin – pervitin. Jako vstupní produkt pro výrobu pervitinu slouží stimulační látka efedrin, který lze získat z různých léků nebo rostliny chvojníku. Po extrakci lze efedrin za pomoci louhu, červeného fosforu a dalších chemikálií změnit na metamfetamin. Potřebné pomocné chemikálie lze poměrně snadno získat a vybavení pro „vaření“ se skládá z nejjednodušších pomůcek, jako je teploměr a chladnička. Ke skutečné výrobě je třeba dosáhnout určitého stupně odborných znalostí.

Prvotní psychotropní efekt pervitinu je výrazný, příjemný, a proto vysoce žádaný. Podobně jako u ostatních amfetaminů dochází k celkovému povzbuzení, odstranění únavy, pocitu zlepšené psychické a fyzické výkonnosti, celkovému zrychlení psychických procesů a nabídky představ, euforizaci, zvýšené empatii, uvolnění zábran. Pro sociálně nejistého teenagera, často plného hlubokých a zraňujících komplexů, jenž má problémy navázat vztah s opačným pohlavím, je neobyčejně lákavé stát se, i když jen na chvíli, extrovertním „šarmérem“ plným energie, nápadů a vtipu.

Po určité individuálně různě dlouhé době dochází prakticky u každého konzumenta pervitinu k zásadním proměnám psychiky. Toxikomanské kruhy tento stav dobře znají a v jejich slangu má i svůj výraz – „stíha“. Jedná se rozvoj duševní poruchy způsobené stimulační drogou – paranoidního či paranoidně-halucinatorního syndromu v rámci vznikající toxické psychózy. Postižený jedinec získává pocit, že se v jeho okolí děje něco divného. Začíná si všímat, že ostatní se k němu chovají jinak, registruje pokusy nejrůznějším způsobem ho „podrazit“, stává se nedůvěřivým a ostražitým. Jak dochází k prohlubování psychické poruchy, příznaky se zvyrazňují. Mohou se

objevit i zrakové a sluchové halucinace, tedy šalebné vjemy tajemných výhružných stínů a zvuků. Nastupuje stálý pocit ohrožení. To vše vede daného člověka k iracionálnímu jednání, panickým útekům i zdánlivě sebeobránným útokům. Pervitin a stimulační drogy vůbec jsou sice jako tzv. rekreační drogy vysoce žádané, ale těžko zvladatelné. Konzumenti pervitinu po určité době s touto drogou skončí, nebo přecházejí k opiátům, kde závislost je vyjádřena ještě výrazněji, ale riziko toxické psychózy je v porovnání s pervitinem malé. (volně podle Nožiny, 1997)

Pervitin či údajný pervitin (viz. příloha č.2, obr.2) je nabízen k prodeji na nejrůznějších místech za cenu kolem 800 až 1 000 Kč za gram (10 až 15 běžných dávek). Již prostým pohledem, je často patrné, že se o čistý produkt nejedná. Nejruznější zabarvení do žluta či fialova svědčí o příměsích jodu či jiných látek, tedy o nedokonalém čištění nebo o tom, že konečného produktu vůbec nebylo dosaženo a je nabízen pouhý „mezistupeň“. Riziko poškození organismu těmito nečistými drogami je zvyšováno tím, že velká většina začátečníků volí na základě příkladu jako cestu první aplikace vpich do žíly. (volně podle Presla, 1995)

2.2.2.2. Extáze

Extáze je syntetický produkt derivovaný z amfetaminu, který vyvolává zvýšenou citlivost a vnímavost. V popisech účinků extáze a jejího složení se vyskytuje řada odlišností. Problém spočívá v tom, že derivátů amfetaminu jako základní drogy existuje celá řada. Na černém trhu se pak objevují tyto deriváty v různých podobách a jsou často vydávány za to, co je právě nejvíce žádáno.

Asi po půl hodině po polknutí dávky (tablety nebo kapsle - viz. příloha č.2, obr. 3) se dostavuje pocit příjemného tělesného tepla spolu s uvědoměním si nástupu účinků – prohlubování vzájemného porozumění, schopnosti vcítit se do problémů druhých, solidarity a pocitů radosti. Tento efekt se asi po dobu dvou hodin výrazně prosazuje ve fázi označované jako „jízda“. Pak nastupuje zklidnění s příjemným prožíváním, trvající několik hodin. Na rozdíl od alkoholu extáze agresivitu tlumí, nikoliv podporuje. Jako nežádoucí jsou při intoxikaci popisovány pocity nervozity,

nespavosti po prvotním odeznění účinků a únava, pocity deprese druhý den po intoxikaci. Je zřejmé, že účinky drogy závisí na zkušenosti příslušné osoby, jejím metabolismu, ale i její vstřícnosti vůči celému experimentu. Kromě rizik vycházejících z užívání často nečistých chemikálií s potenciálně nejrozličnějšími rizikovými příměsemi spočívá hlavní nebezpečí v poškození psychiky. Jako každá stimulační droga, i extáze má schopnost časem vyvolat vysoce nebezpečný stav toxické psychózy („stíhu“).

Rozšíření extáze je úzce spojeno s určitým druhem společenských příležitostí, při nichž ji zneužívá zejména mládež. Její účinek bývá při společenských příležitostech stimulován hudbou, která se vyznačuje sugestivním, neustále se opakujícím rytmem. Extáze se stala velice populární drogou mezi mládeží. (volně podle Nožiny, 1997)

Prodejci extáze vycházejí z prosté skutečnosti, že řada potenciálních experimentátorů vůbec neví, jaký je skutečný účinek drogy, co tedy mohou očekávat. Kromě rizik vycházejících z užívání často nečistých chemikálií s potenciálně nejrozličnějšími rizikovými příměsemi spočívá hlavní riziko v poškození psychiky. (volně podle Presla, 1995)

2.3. Halucinogeny

Všechny halucinogenní látky působí na nervovou soustavu, rozšiřují zorničky, zvyšují krevní tlak a počet tepů. Z psychických poruch, které vyvolávají, jsou nejzávažnější poruchy vnímání. Zjevují se pestré scény v podobě vizí, nepravé i pravé halucinace. Myšlení i představy získávají nové vlastnosti. Intoxikované osoby uvádějí pocity odcizení sobě samému. Popisují, že mají dojem, jako by jim nepatřilo vlastní tělo, jako by to nebyli oni. Někdy se dostavuje nadměrná veselost a dobrá nálada, jindy spíše úzkost a smutek. Nálada se může změnit i v průběhu intoxikace. Určuje ji nejen velikost dávky, ale i povahové vlastnosti osoby a psychický stav, ve kterém člověk látku požil. Pocity odcizení, depersonalizace a halucinace mohou přetrvávat nebo se znovu objevit i týdny po požití látky.

Nebezpečí užívání je značné, mohou vzniknout prodloužené psychotické příhody. Velká úzkost a panické reakce mohou vést

k sebevražedným pokusům i dokonaným sebevraždám, jindy zase k trestné činnosti. Mimořádně nebezpečné jsou prodloužené stavy zmatenosti se ztrátou sebekontroly. (volně podle Janíka, 1990)

Halucinogenní drogy, syntetické i přírodní, jsou látky, které mají silné psychoaktivní účinky. Deformují vnímání objektivní reality. Navozují stav vybuzení centrálního nervového systému, projevují se změnou nálady, obvykle ke stavu euforickému, ale někdy také těžce depresivnímu. Pod vlivem halucinogenů je porušeno vnímání směru, vzdálenosti a času. Uživatel může popisovat, že „slyší barvy a vidí zvuky“. Při dostatečně vysokých dávkách droga navozuje falešné představy a zrakové halucinace.

Užívání halucinogenních drog bylo vždy spjato s náboženskými rituály. (volně podle Nožiny, 1997)

2.3.1. Kanabis a jeho deriváty

Základní surovinou, ze které jsou získávány látky kanabisového typu, je konopě setá (*Cannabis sativa*). Je to jednoletá dvoudomá bylina.

Užívání produktů konopí (marihuany, hašiše) bylo historicky spojené s náboženskými obřady; hinduistickému a islámskému náboženství nahrazují konopné produkty alkohol jak rituálně, tak kulturně. Jedná se pravděpodobně o vůbec nejrozšířenější psychotropní drogu, jejíž užívání se rozmohlo po celém světě. U nás je tradičně konopí pěstováno pro průmyslové účely a stejně tak tradiční je i ilegální pěstování konopí „na marihuanu“, které se u nás silně rozšířilo zejména v posledních letech. (volně podle Nožiny, 1997)

2.3.1.1. Marihuana

Marihuana vzniká smíšením usušených a rozmělněných listů a vrchní rostlinné okvětní části konopí. Uživatelé jí říkají „tráva“, což je dosti přesné vystižení jejího vzhledu.

Marihuana se kouří buď samostatně nebo smíšená s tabákem v ručně stočených cigaretách, případně v dýmkách. Bývá rovněž přidávána do nápojů,

cukrovinek a pečiva. Mezi deriváty *Cannabis sativa* má marihuana nejnižší obsah aktivních psychotropních látek. (volně podle Nožiny, 1997)

Nejvyšší koncentraci látek obsahují květy a mladé lístky vrcholu rostliny (viz. příloha č.3, obr.1), v listech směrem ke kořeni účinných látek ubývá. Na trhu se marihuana objevuje podle charakteru zpracování ve formě šedozelených až zelenohnědých fragmentů sušených listů (viz. příloha č.3, obr. 2). Někdy se marihuana po fermentaci za vlhka lisuje do malých tyčinek (jive). (volně podle Bečkové, 1999)

Po roce 1989 se kouření marihuany značně rozmohlo a stalo se nejprve módou a pak vcelku běžným doprovodem různých společenských akcí.

Kolem roku 1991 se marihuana stala po dlouhých letech faktického nezájmu veřejnosti reprezentantem všeho zlého, co je v drogách obsaženo. Stalo se tak zejména díky tisku, který representoval protidrogové aktivity naší policie tím, že neustále publikoval výsledky zásahů proti drobným pěstitelům.

Černý trh s marihuanou nikdy téměř neexistoval a neexistuje. Přes všechny oslavované zásahy policie je zadržené množství konopí, oproti tomu, které je sklizeno svými pěstiteli, zcela zanedbatelné. Marihuany je všude dost, a proto se prodává spíše výjimečně. (volně podle Presla, 1995)

2.3.1.2. Hašiš

Nejčastější forma zneužití je kouření. Příznaky se projeví po minutách, maximálně po patnácti. Třicet až šedesát minut trvá obluzení, které se postupně vytrácí asi po třech hodinách. Po perorálním požití je průběh delší. Hašiš působí pětikrát až šestkrát silněji než marihuana. (volně podle Mečíře, 1990)

Hašiš se získává z pryskyřičného sekretu, který prosakuje z květů a listů v horních částech rostliny. Kanabisová pryskyřice je sbírána a hnětena do formy kvádrů, tablet, koulí nebo kostek (viz.příloha č. 3, obr.3). Před vyschnutím bývá balena do listů nebo celofánu. V této formě se objevuje v ilegálním obchodě. Když vyschne, má tendenci se drolit. Zabarvena je do různých odstínů hnědi, přes tmavě zelenou až po černou, podle místa původu.

Hašiš bývá kouřen společně s tabákem ve speciálních dýmkách, polykán smíšený s jídlem anebo v nápojích.

Hašišový olej je hustá lepkavá hmota tmavohnědé až skoro černé barvy. Pro dosažení psychoaktivního efektu stačí 1-2 kapky smíšené s cigaretovým tabákem nebo nakapané na cigaretový filtr. (volně podle Nožiny, 1997)

2.3.2. Vlastní halucinogeny

Patří sem jako představitelé LSD-25, četné rostliny a houby s psychotropními alkaloidy. (volně podle Mečíře, 1990)

2.3.2.1. Meskalin

Psychoaktivní složkou různých druhů kaktusů, které rostou na americkém kontinentě je meskalin. Tyto kaktusy jsou známy jako peyotes.

Meskalin se získává z dužnatých částí peyotes vylistováním ve formě oleje. Bývá přidáván do nápojů. Je možné ho rovněž zpracovat do práškové podoby a užívat ve formě tablet. Může být získáván i synteticky. Dávka 350 až 500 mg meskalinu navozuje iluze a halucinace, které trvají 5-12 hodin. (volně podle Nožiny, 1997)

2.3.2.2. Psilocybin

Psilocybin je psychoaktivní složkou některých hub, je chemicky příbuzný LSD a má i podobné účinky. Je obsažen v houbě lysohlávce (viz. příloha č.4, obr.1). Houba se většinou suší (viz. příloha č.4, obr. 2) nebo nakládá a pak se konzumují její hlavičky.

Konzumace menšího počtu hlaviček způsobuje stav výrazné euforie, smíchu, pohody a hovornosti. Vyšší dávky vedou ke zrakovým iluzím, deformacím předmětů a zvuků. (volně podle Nožiny, 1997)

Halucinogenní látky byly většinou nalezeny v drobných nenápadných houbách žijících na hnoji nebo výkalech velkých zvířat. Všechny tyto druhy měly moučnou chuť a poškozením nebo stářím zelenaly. Byly zařazeny do rodů lysohlávka, kropenatec a límcovka. (volně podle Kubičky a Erhartových, 1980)

2.3.2.3. Muchomůrky

U nás působí otravy muchomůrka tygrovaná a červená. Nejznámější a nejpopulárnější je otrava muchomůrkou červenou.

Za půl až tři hodiny po konzumaci muchomůrky červené se dostavuje nevolnost a zvracení, bolesti hlavy a bušení srdce a pro trvale rozšířené zorničky i poruchy vidění. Často se dostavuje stav podobný alkoholovému opojení, otrávený hodně mluví, bez příčiny se směje nebo pláče, bije sám sebe, pobíhá, tyká sestře i lékaři, někdy jim hrubě až sprostě nadává. Tyto stavy vzrušenosti mohou být pro nemocného i nebezpečné, neboť si může ublížit pádem, skokem, pořezáním a podobně a je nutné je tlumit. Poté upadá do mráкотného stavu, z něhož se občas budí, má halucinace, křičí, brání se neviditelnému nebezpečí. Nakonec upadá do hlubokého spánku, z něhož se zpravidla probouzí do normálního stavu, nikdy si nic nepamatuje. (volně podle Kubičky a Erhartových, 1980)

2.3.2.4. Lilkovité rostliny

Z rostlin u nás rostoucích sem patří durman, rulík a blín. V zásadě je jim chemicky příbuzný kokain. Při náhodných otravách je možné pozorovat deliriózní stavy, na něž však jsou slabé vzpomínky.

Otrava trvá 24-36 hodin. Jsou přítomny zrakové a sluchové iluze a halucinace. Je to typická atropinová intoxikace spojená s daleko těžší poruchou vědomí než třeba u hašiše. Převládá motorický neklid, poruchy optického vnímání, maximální rozšíření zornic, porucha akomodace, ztuhlé zorničky, zarudlé a suché sliznice a kůže, tachykardie. (volně podle Mečíře, 1990)

Po odeznění příznaků si pacient svůj stav nepamatuje. Kromě účinků na psychiku se objevují i červené a horké tváře a kůže, rychlý puls, relaxace močového měchýře, porucha hybnosti, teploty, křeče. Většina těch, kteří látku zkusili, popisují její účinky jako nepříjemné a netouží po tom si je zopakovat. (volně podle Bečkové, 1999)

2.3.2.5. Diethylamid lysergové kyseliny

LSD-25 je možné vyrobit synteticky, ale je to příliš nákladné. Nejlépe se vyrábí z indolových alkaloidů námele.

Po perorálním požití se účinky projeví mezi dvaceti minutami a jednou hodinou. Při intravenózním podání je účinek zřetelný po několika sekundách. Nejprve dojde k urychlení, pak ke zpomalení tepu, stoupá teplota, objeví se rozšířené zorničky, poruchy motoriky, nepříjemné pocity. Psychotropní efekty se projevují po jedné až třech hodinách po intravenózní aplikaci, po perorálním požití po pěti až dvanácti hodinách. V tomto psychedelickém stavu smyslové počitky splývají, barvy jsou jasné, chápání času se mění, tělesné schéma je narušeno, norma se střídá s abnormálními prožitky.

I měsíce po posledním požití této látky se náhle může objevit stav úzkosti a dezorientace.

Při zneužívání LSD-25 většinou nejsou popisovány tělesné odvykací příznaky. Psychická závislost však trvá i týdny. Projevuje se to zvláště u mladistvých. (volně podle Mečíře, 1990)

LSD patří mezi silné psychoaktivní preparáty. Velice malá dávka, obvykle 40-70 mikrogramů, je schopna vyvolat halucinogenní efekt, který přetrvává až 8 hodin.

Laboratorně je LSD syntetizováno ve formě prášku. Je užíváno orálně ve formě tablet a tenkých čtverečků želatiny nebo zředěno a absorbováno do absorpčních papírků (viz. příloha č.4, obr. 3). Papírky (tripy) bývají distribuovány na diskotékách a v klubech mládeže. (volně podle Nožiny, 1997)

V USA počátkem šedesátých byla halucinogenní droga LSD po jistou dobu společností široce tolerována. Její užívání a hnutí „dětí květin“ šedesátých let bylo markantně propojeno. Experimenty s LSD ovlivňovaly hudbu i výtvarné umění. (volně podle Presla, 1995)

2.4. Látky opiátového typu

Opium je získáváno z máku. Je to původně bílá šťáva, která prýští z nařezaných makových hlavic. Na vzduchu houstne a tmavne. V této podobě je sbírána a dále zpracovávána k přímé konzumaci nebo k dalšímu zpracování. Mezi přírodní deriváty opia patří morfin a kodein. Polosyntetickým derivátem je heroin. Opiáty vyvolávají jak toleranci, tak i fyzickou a psychickou závislost. (volně podle Nožiny, 1997)

Opium se nejčastěji kouří v dlouhých dřevěných, hliněných nebo skleněných dýmkách, aby bylo dosaženo chladného dýmu. Méně často se surové opium přidává k tabáku do cigaret. (volně podle Bečkové, 1999)

„Zajímavé je, že opium, respektive jeho užívání, na rozdíl od jiných drog nebylo nikdy spjata s náboženskými rituály.“ (Presl, 1995, str.23)

Morfin se v opiu vyskytuje v koncentraci od 4 do 21%. Je bez zápachu, chutná hořce a časem tmavne. Je značně účinný při tišení bolesti. Původně byl používán i jako prostředek proti nespavosti. (volně podle Nožiny, 1997)

Přesto, že se omezeně vyskytuje zneužívání a závislost na morfinu (hlavně u profesionálních zdravotníků), morfinismus se u nás výrazněji nerozšířil. (volně podle Presla, 1995)

Kodein je přírodní derivát opia. V surovém opiu se tento alkaloid nachází v koncentraci od 0,7 do 2,5%. Většinou se získává z morfinu. (volně podle Nožiny, 1997)

Kodein se užívá jako jedno z mála analgetik terapeuticky pro potlačení kašle. Tolerance na kodein se rozvíjí pomaleji a je méně zneužíván než morfin. Z dostupných kodeinových farmaceutických přípravků je v ilegálních laboratořích syntetizován morfin a heroin. (volně podle Bečkové, 1999)

Základním představitelem skupiny opiátů je droga od sedmdesátých let vyráběná podomácku „braun“ (viz. příloha č. 5, obr.1). Významnou roli sehrála dostupnost kodeinu, který lze upravit na účinnější derivát – „braun“.

Braun je droga, která je svými účinky výjimečná a jeho širší výroba a užívání je asi naší českou specialitou. Zvláštní přitažlivost opiátového efektu „braunu“ demonstruje skutečnost, že ve chvíli, kdy řada závislých jedinců dostala příležitost zkusit jej a porovnat s účinky heroinu – naprostá většina z nich preferuje právě „braun“. Je zdůrazňován jeho silnější euforizační efekt a zároveň ve srovnání s heroinem slabší efekt tlumivý. (volně podle Presla, 1995)

2.4.1. Heroin

Heroin byl původně doporučován jako skvělý prostředek proti dýchacím potížím u pacientů trpících astmatem a tuberkulózou. Vedle toho byl podáván jako protilék při symptomech morfinové závislosti. Heroin ve skutečnosti vytvářel daleko vážnější a hlubší návyk, než tomu bylo v případě morfinu. Jeho užívání při léčbě bylo proto záhy zakázáno. Mezi deriváty opia se heroin vyznačuje nejvyšší návykovostí. /volně podle Nožiny, 1997/

Akutní intoxikace heroinem se vyznačuje rychlým nástupem euforie, zamlžením mysli a pocitu subjektivní blaženosti. Nejprve se zvyšuje komunikativnost, mizí zábrany, zvyšuje se sexuální aktivita u obou pohlaví, mohou být i perverze. Heroinem vyvolaná euforie je kvalitativně i kvantitativně jiná než u morfinu. Je bohatší na senzorické vjemy, představy jsou lákavější, barevnější, intoxikovaný v sobě objevuje netušené schopnosti, zejména fyzické. V této fázi intoxikace i fyzicky slabší a nevýbojní jedinci jsou schopni pod vlivem drogy spáchat závažné trestné činy, často zarážející svou brutalitou.

Heroin je velmi jemný bílý prášek (viz. příloha č.5, obr. 2), který při ochutnávání zanechává na jazyku trpkou a nahořklou chuť. Méně čisté druhy heroinu mají šedobílou barvu a existují i načervenalé varianty heroinu s větším množstvím nečistot. Díky chemické přípravě polosyntetického heroinu páchne konečný produkt obvykle po octu. Pro potlačení vůně a zejména pro zvýšení překupnického zisku se heroin před prodejem smíchává nejčastěji s cukrem, jindy s chininem, sušeným mlékem, jedlou sodou, nebo méně často s hladkou moukou.

Heroin je možné aplikovat injekčně (viz. příloha č.5, obr. 3). Méně časté je požívání ústy a kouření heroinu ve formě cigaret. (volně podle Bečkové, 1999)

Užívání heroinu může způsobovat snižování potřeby jídla a sexu, křeče, u žen poruchy menstruace. Jeho vedlejšími projevy mohou být i trvalá malátnost a apatie, které jsou při návykovém užívání doprovázeny poruchami spánku. Obecnými příznaky jsou úpadek fyzické kondice, zvýšená citlivost na nepohodlí a bolest v období mezi dvěma dávkami, časté návaly úzkosti spojené s intenzivními emocionálními konflikty a vystupňované narůstající potřebou další dávky drogy, zhoršování osobních, pracovních a společenských vztahů, apatie a nespavost. Při užívání heroinu hrozí nejrůznější infekce, jak virového, tak i bakteriálního původu, které mohou mít velice vážné důsledky. (volně podle Nožiny, 1997)

„Bylo zjištěno, že stačí deset heroinových injekcí, aby došlo ke kompletní závislosti“. (Mečíř, 1990, str.123)

2.5. Zneužívání tabáku

Nedlouho po rozšíření tabáku v Evropě (v 16.století) se ukázalo, že pro některé lidi se může stát tabák drogou. V první polovině minulého století se kouření akceptovalo natolik, že kuřáci tehdy, často ani dnes, nejsou posuzováni jako toxikomani. Když však v padesátých letech stále více vycházely najevo souvislosti mezi kouřením a závažnými chorobami bylo zřejmé, že kouření není možné považovat za nevinný návyk. Tabák má stále mezi drogami jisté výjimečné postavení. Je to vlastně kromě alkoholu jediná „legalizovaná“ droga volně a takřka bez omezení prodejná.

V současnosti je možno předpokládat, že se téměř každý mladý člověk (přesněji řečeno každé dítě, protože experimenty s cigaretami podnikají už i školáci mladší deseti let) setká s kouřením nejen pasivně, ale i aktivně. Asi třetina z nich se brzy stává na kouření závislá. Mezi důležité vlivy podporující upevnění nebezpečných návyků patří vliv kamarádů v partách, ale často i masová komunikační media (film, televize, reklama).

Časem se návyk na kouření upevňuje. Objevují se i motivy odstranění nepříjemných pocitů, jako je psychické napětí, podrážděnost, nesoustředěnost.

Předpokládá se, že hlavní roli hraje nikotin, který působí jako návyková látka.

Nikotin je velmi silně účinná látka, kterou obsahují tabákové listy. Při kouření se uvolňuje do kouře a dýchacími cestami se dostává do organismu. Naštěstí se při kouření větší část nikotinu spálí a další část se zachytí na konci cigarety nebo ve filtru, protože jinak by už vykouření jedné cigarety mohlo způsobit smrt, což bylo prokázáno v pokusech na zvířatech s výtažkem z cigaret. Z hlediska toxicity je možné přirovnat nikotin k cyankáli.

Dehtové látky dráždí sliznici dýchacích cest a ochromují v nich činnost řasinek, které ve zdravém organismu mají za úkol odstranění vdechnutých nečistot z plic. Dráždění dýchacích cest tabákovým kouřem vyvolává nejen jejich zánět, ale přispívá i k vysokému procentu rakoviny. Souvislost s kouřením byla dokázána u infarktu srdečního svalu, mozkové arteriosklerózy a při onemocnění končetinových tepen.

Současné statistiky uvádějí, že mezi 15-19 rokem života již kouří více než polovina mladé populace. (volně podle Višňovského, 1999)

Při kouření tabáku se vytváří závislost především na nikotinu a měla by být zařazena do skupiny drogových závislostí, i když vykazuje mnoho odlišností. Škodlivost tabakismu spočívá v tom, že kuřák neškodí jen sobě, ale i svému okolí. Nekuřák bývá v tomto případě někdy postižen víc, protože u kuřáka již došlo k určité adaptaci organismu.

Působením nikotinu může dojít k akutní otravě. Projevuje se zblednutím, bolestmi hlavy, závratěmi, studeným potem, nucením na zvracení nebo zvracením. V těžších případech dochází i k psychickým poruchám spojeným s poruchami vědomí.

S kouřením se běžně začíná obvykle v mladém věku kolem deseti let. Ve školách se kouření stává závažným problémem věkových skupin jednak kolem 10 roků, jednak mezi 13.-14. rokem. V tomto vyšším věku se o kouření pokoušejí hlavně děvčata. (volně podle Duška, 1990)

Tabák může být i žvýkán, převážně však je kouřen. Pokud jde o nikotin, je ze všeho nejvíce nebezpečné stahování průsvitu cév a dále působení

karcinogenních látek, obsažených v kouři. Předpokládalo se, že závislost kuřáka potvrzuje, vykouří-li více než dvacet cigaret denně. I mezi nezletilými, a to i mezi dětmi často najdeme závislé kuřáky.

Typy kuřáků:

1. Příležitostný kuřák: Na základě kuřáckých zvyklostí, které stimulují, kouří občas, aniž má potřebu. Někteří, když se potřeba objeví, ji někdy uspokojí, jindy ne.
2. Návykový kuřák: Kouří ze zvyku ve vleku kuřáckých zvyklostí a napodobení, ale psychodynamické procesy nejsou tak fixovány, aby se mohla vyvinout psychická závislost. Kouření mohou ukončit bez větší námahy.
3. Kuřák s psychickou závislostí: Sem patří kuřák z požitku, u něhož stojí v popředí vůně, chuť a kuřácký ceremoniál. Sem ovšem patří také ti, kteří jsou motivováni prožívaným uvolněním, uklidněním, odstraněním pocitu prázdnoty.
4. Kuřák s psychickou a fyzickou závislostí: Do popředí vystupují farmakodynamické účinky nikotinu, které kuřák vyhledává pro emočně-vegetativní prožitky. Pravděpodobně je již pozměněna vegetativní reaktivita. Na tělesnou závislost upozorňuje bušení srdce, návaly pocení, třes a neklid po vysazení kouření. Hlavní příčinou je pokles krevního tlaku a krevního cukru.

(volně podle Mečíře, 1990)

III. Praktická část

1. Cíl praktické části

Cílem praktické části bylo zjištění jak se k zneužívání návykových látek staví žáci 9. tříd litoměřických škol. Jaké mají zkušenosti s užíváním návykových látek, v kolika letech s nimi začali experimentovat, v jakém prostředí se s nimi setkávají a při jakých příležitostech je užívají.

2. Popis výběrového vzorku

Výběrový vzorek byl získán ve dvou 9. třídách jedné litoměřické základní školy, kterou navštěvují převážně žáci z okolního sídliště. Výběrovým vzorkem byla heterogenní skupina 37 žáků ve věku 14 – 15 let. Dotazníky byly zadány v jedné třídě 17 žákům a ve druhé třídě 20 žákům. Celá skupina se skládala z 19 dívek a 18 chlapců. Výběrový vzorek byl získán v menším městě, které má méně než 30.000 obyvatel. Použitý výběrový vzorek není dostatečně velký, a proto výsledky průzkumu nelze zobecňovat.

3. Použité metody

V průzkumu byla použita metoda – dotazník.

Dotazník je metoda sloužící k hromadnému zjišťování dějů. Dotazníky lze získat hodně údajů v poměrně krátkém časovém úseku od více osob současně.

Při sestavování dotazníku bylo vycházeno z teoretické části bakalářské práce. Obsah otázek byl ovlivněn zejména podkapitolou I.1.1 „Situace v požívání alkoholu nezletilými“, kde jsou zaznamenány výsledky několika šetření mezi žáky základních škol. Z těchto šetření bylo vycházeno při sestavování části dotazníku, která se týká alkoholu i otázek nealkoholových drog. V nestandardizovaném dotazníku bylo užito kombinace typu otázek. Uzavřené otázky byly zodpovídaný formou zakroužkování a ve třech otázkách

(2., 8. a 12.) byli respondenti požádáni o doplnění věku číslicí. Žáci odpovídali na 15 otázek. První se týkala identifikace pohlaví a zbytek se vztahoval k návykovým látkám. U sedmi otázek byla žádána jedna odpověď a u osmi bylo možné zakroužkovat více odpovědí.

Průzkum byl prováděn v hodinách občanské výchovy bez přítomnosti vyučujících. V jedné třídě došlo k dotazování pátou vyučovací hodinu 11. října a v druhé 15. října 2002 také pátou vyučovací hodinu.

Před požádáním o vyplnění dotazníku byli žáci seznámeni s tím, kdo je tazatel, proč je žádá o spolupráci a k jakému účelu budou vyplněné dotazníky použity. Respondenti byli ubezpečeni o anonymitě průzkumu a požádáni o co nejpravdivější odpovědi. Dále jim byla nabídnuta možnost seznámení s výsledky průzkumu, což nadšeně přivítali. V záhlaví dotazníku byl pokyn k zakroužkování vhodných odpovědí, výzva k dotazům při nejasnostech při zodpovídání otázek a žádost do doplnění věku číslicí u otázek číslo 2, 8 a 12.

První vyplněný dotazník byl odevzdán po 4 minutách a poslední žák vyplňování dokončil za 7 minut.

Cílem dotazníku bylo zjistit jaké zkušenosti mají žáci 9.tříd základní školy s experimentováním s návykovými látkami. Ke zkušenostem s alkoholickými nápoji se vztahují otázky číslo 2, 3, 4 a 5. Na experimentování s nealkoholovými látkami byly zaměřeny otázky 8 a 9. Otázky číslo 12, 13 a 14 se ptaly na zkušenosti s kouřením.

3.1. Dotazník (viz příloha č. 6 a 7)

4. Stanovené předpoklady

Na základě zpracování teoretické části bakalářské práce byly stanoveny předpoklady:

1. Lze předpokládat, že 90% žáků 9. tříd bude mít zkušenosti s experimentováním s návykovými látkami (tento předpoklad bude ověřován pomocí dotazníku a to položkami číslo 2, 8 a 12).
2. Lze předpokládat, že 80% žáků 9. tříd bude mít zkušenosti s experimentováním s alkoholickými nápoji (tento předpoklad bude ověřován pomocí dotazníku a to položkami číslo 2, 3, 4 a 5).
3. Lze předpokládat, že 10% žáků 9. tříd bude mít zkušenosti s experimentováním s ostatními nealkoholovými návykovými látkami (tento předpoklad bude ověřován pomocí dotazníku a to položkami číslo 8 a 9).
4. Lze předpokládat, že 60% žáků 9. tříd bude mít zkušenosti s experimentováním s tabákovými výrobky (tento předpoklad bude ověřován pomocí dotazníku a to položkami číslo 12, 13 a 14).

5. Předprůzkum

Předprůzkum proběhl ve čtvrtek 5. září 2002 v 9. třídě základní školy ve středu města, kterou navštěvují převážně žáci bydlící ve staré zástavbě. Umožnění zadání dotazníků bylo dojednáno s panem ředitelem a třídní učitelkou. Ve třídě po představení se tazatele, byli žáci požádáni o spolupráci a bylo jim sděleno k jakému účelu budou vyplněné dotazníky sloužit. Průzkumu se chtěli zúčastnit téměř všichni žáci. Pro vybrané dvě dívky a dva chlapce poskytla paní učitelka k vyplnění dotazníků svůj kabinet.

Po předání dotazníků (viz. příloha č. 8) byli respondenti ujištěni o anonymitě údajů, požádáni o samostatné vypracování a vybídnuti k dotazům při případných nejasnostech. Pro zjištění jejich názoru na odpověď v první otázce, byli dotázáni, zda by nebylo lepší možnosti žena-muž nahradit výrazy dívka-chlapec nebo žákyně-žák. Shodli se na tom, že jim vyhovuje možnost uvedená v dotazníku.

Vyhodnocení dotazníků:

Všichni čtyři respondenti již ochutnali pivo, víno i destiláty a kromě destilátů u dívek, jim všem všechny alkoholické nápoje chutnají. Všichni poprvé alkohol ochutnali před dovršením 10 let. Jeden chlapec pije pivo a víno pravidelně a obě dívky pijí pravidelně víno. Všichni alkohol pijí nejčastěji s kamarády a ve společnosti. V domácnostech respondentů se nejčastěji pije pivo a následuje víno. Od rodičů dostanou všichni alkohol při oslavách a jedna dívka také jako lék při onemocnění. Všichni čtyři již ochutnali marihuanu a to ve 12 a 13 letech a jedna z dívek extázi ve 14 letech. Jedna z dívek zneužívá marihuanu pravidelně. Ostatní respondenti méně často než 1x měsíčně. Jedna dívka a jeden chlapec získali poprvé návykovou látku od staršího kamaráda, jeden chlapec od sourozence a jedna z dívek na tuto otázku neodpověděla. Nealkoholové drogy užívají starší kamarádi všech čtyř dotazovaných. Dva uvádějí také spolužáky a jeden příbuzné. Dívky si o drogách myslí, že zdraví škodí jen některé. Jeden z chlapců udává, že těžce poškozuje zdraví a druhý, že při rozumném užívání neškodí. Chlapci ochutnali cigarety v 7 a 9 letech, dívky v 10 letech. Oba chlapci nekouří, jedna z dívek kouří denně a druhá častěji než 1x týdně.

Obě dívky kouří, protože jim to chutná a shodně nevědí, zda budou kouřit v dospělosti. Jeden chlapec uvádí, že v dospělosti kouřit nebude a druhý neví.

Rychleji vyplnili dotazník chlapci. První byl odevzdán za 8 minut, druhý za 10 minut. Děvčata vrátila dotazník (viz. příloha č. 9) za 12 a 13 minut.

Pro vlastní průzkum byl, na radu vedoucí práce, dotazník zjednodušen a zpřehledněn.

6. Interpretace získaných dat

Otázka č. 1

Odpovídá a) žena b) muž

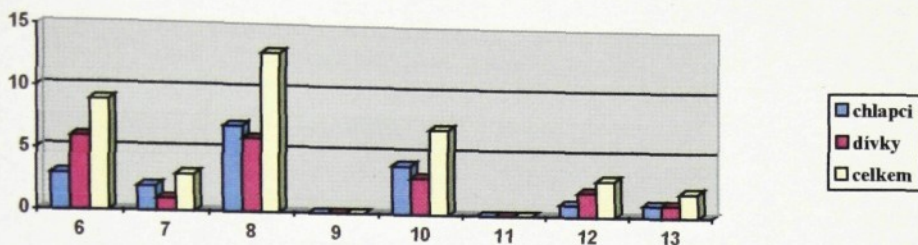
První otázkou bylo identifikováno pohlaví respondentů. Průzkumu se zúčastnilo 37 žáků 9.tříd, 19 dívek a 18 chlapců.

Otázka č.2

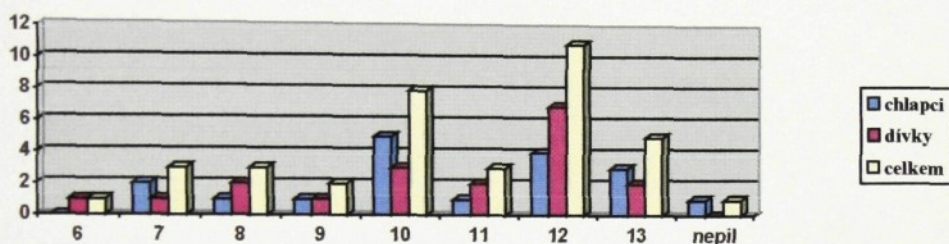
Ochutnal(a) jsem (více odpovědi):

pivo	a) ano, bylo mi let	b) ne
víno	a) ano, bylo mi let	b) ne
destiláty	a) ano, bylo mi let	b) ne

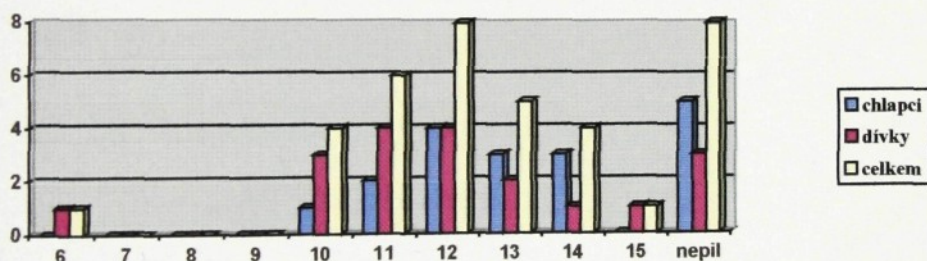
Zjištění první zkušenosti s alkoholickým nápojem - pivem



Zjištění první zkušenosti s alkoholickým nápojem - vínem



Zjištění první zkušenosti s alkoholickými nápoji - destiláty



Pivo ochutnalo všech 37 dotazovaných. Nejvíce děti ochutnalo pivo v 8 letech. Víno zatím neochutnal 1 chlapec. První zkušenost s vínem mělo nejvíce 5 chlapců v 10 letech a 7 dívek ve 12 letech. Nejpriznivější situace je v ochutnávce destilátů. Ze skupiny 37 žáků destiláty ještě neochutnalo 8 dětí. Ve 12 letech kulminuje ochutnávka destilátů (8 dívek a 6 chlapců).

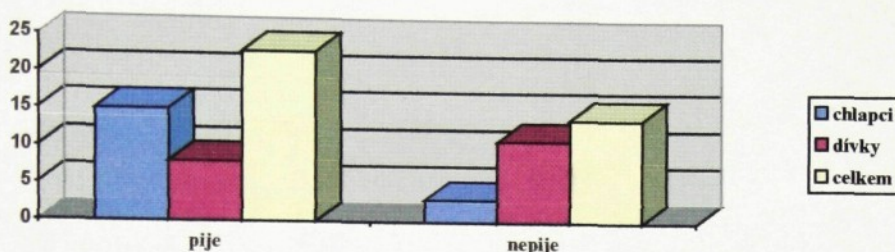
Z grafů je vidět, že nejvíce a poměrně brzo přijdou děti do styku s pivem. Víno začínají ochutnávat také v raném věku, ale přece jen později než pivo. Nejpozději a v menším množství žáci ochutnali destiláty. Potěšující je, že 8 dotazovaných zatím destiláty nepilo.

Otázka č.3

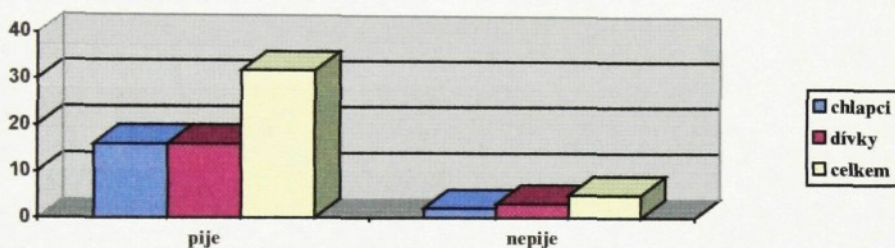
Piji (u každého nápoje jedna odpověď):

pivo	a) ano	b) ne
víno	a) ano	b) ne
destiláty	a) ano	b) ne

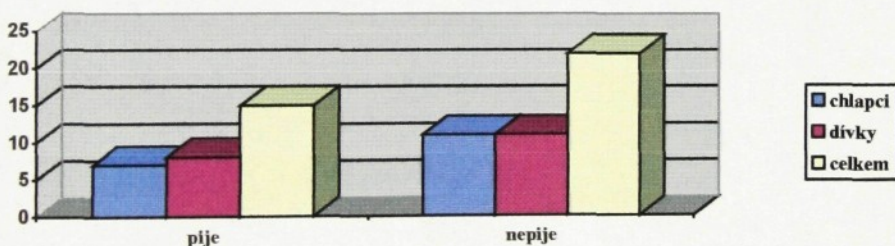
Zjištění konzumace piva



Zjištění konzumace vína



Zjištění konzumace destilátů



Pivo pije 8 dívek a 15 chlapců, nepije 11 dívek a jen 3 chlapci. Víno pije 16 dívek a 16 chlapců, nepijí jen 3 dívky a 2 chlapci. Destiláty pije 8 dívek a 7 chlapců, nepije 11 dívek a 11 chlapců.

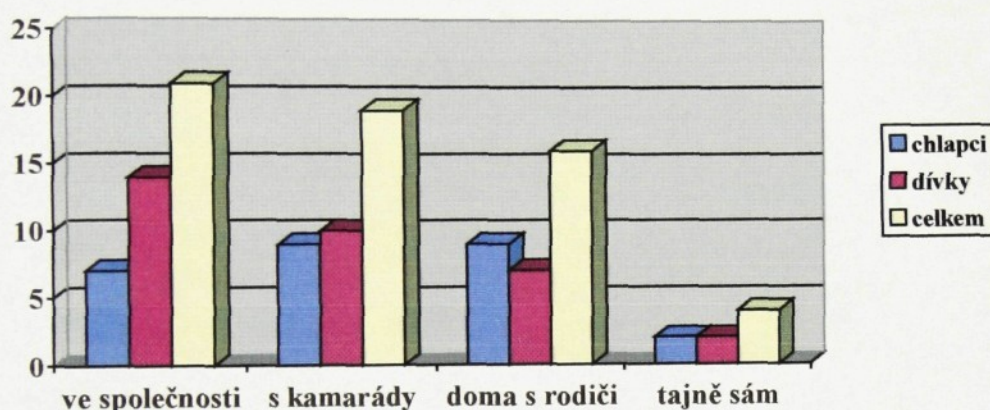
Nejoblíbenějším alkoholickým nápojem je u respondentů víno. Ze zkoumaného vzorku jej nepije pouze 5 dětí. V oblíbě následuje pivo, které konzumuje 23 žáků. Překvapující je obliba destilátů u dívek. Destiláty pije 15 žáků a to je při nízkém věku konzumentů mnoho.

Otázka č.4

Alkoholické nápoje piji (možno více odpovědí):

- a) ve společnosti (diskotéka, restaurace, house party, apod.)
- b) s kamarády (doma, v přírodě, v opuštěných objektech)
- c) doma s rodiči, sourozenci a dalšími příbuznými
- d) tajně sám(a)

Zjištění prostředí konzumace alkoholických nápojů



Nejvíce dotazovaných 14 dívek a 7 chlapců požívá alkoholické nápoje ve společnosti. S kamarády popíjí 10 dívek a 9 chlapců. V domácnostech pije alkohol 7 dívek a 9 chlapců. Potajmu popíjí 2 dívky a 2 chlapci.

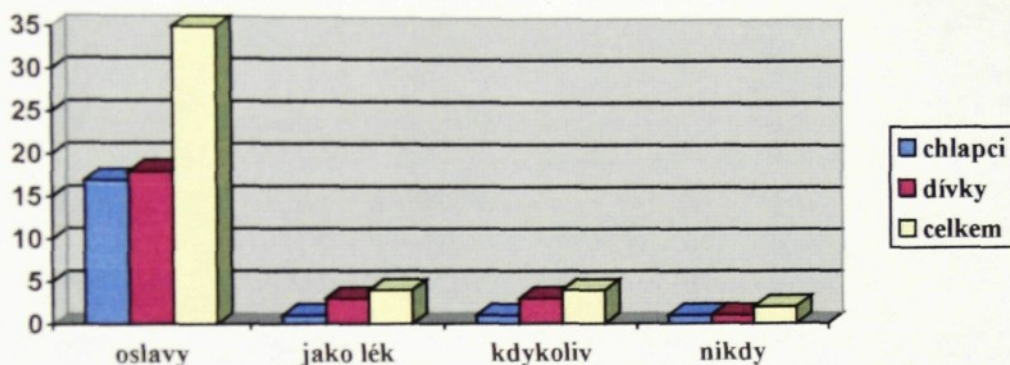
Z grafu je vidět, že část dětí pije při všech uvedených příležitostech. Nejvíce respondenti konzumují alkoholické nápoje ve společnosti. Z toho je patrné, že personál společenských a zábavních podniků nerespektuje zákaz podávání alkoholu osobám mladším 18 let. Prodávajícím jde o tržby a čím dříve a více mladí lidé pijí, tím se jim více plní peněženky dnes a perspektiva budoucích tržeb je dobrá. S kamarády dotazovaní pijí také dost často, ale to je skutečnost obvyklá v tomto věku poznávání „zakázaných ovocí“. Poměrně velký počet dětí uvádí pití alkoholu s rodiči a příbuznými. V těchto rodinách je asi pití alkoholických nápojů běžné a nepokládáno za závadné a proto je dětem dopřáváno. Pití alkoholu není pravděpodobně tolerováno 2 dívkám a 2 chlapcům, když tito pijí potajmu.

Otázka č.5

Od rodičů dostanu alkohol *(více odpovědi)*:

- a) při oslavách (narozeniny, Silvestr, svatba, apod.)
- b) jako lék při onemocnění (průjem, nachlazení, apod.)
- c) kdykoliv chci
- d) nedostanu nikdy

Zjištění, kdy dostanou děti od rodičů alkohol



Nejčastěji děti dostávají alkoholické nápoje od rodičů při oslavách.

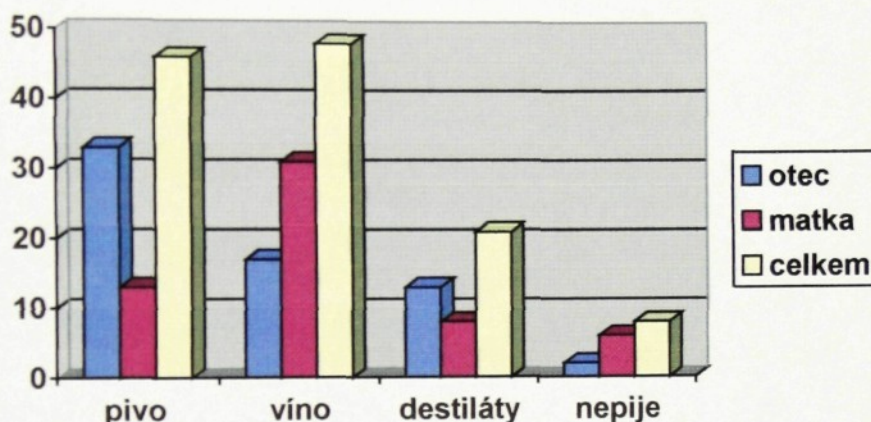
Z 37 dotazovaných nedostane od rodičů alkohol pouze 1 dívka a 1 chlapec. Léčeny alkoholem jsou 3 dívky a 1 chlapec. Kdykoliv mohou doma pít 3 dívky a 1 chlapec.

Na pováženou je skutečnost, že se v rodinách oslavy neobejdou bez podávání alkoholu dětem. Pozitivně lze hodnotit fakt nevelkého užívání alkoholu jako léku. Zarážející je, že 4 děti, což je více než 10% zkoumaného vzorku, dostanou od rodičů alkohol kdykoliv a jsou tedy v jeho konzumaci neomezovány. Dalo by se říci přímo podporovány.

Otázka č.6

Doma alkohol pije (více odpovědí): matka a) pivo b) víno c) destiláty
otec a) pivo b) víno c) destiláty

Zjištění konzumace alkoholických nápojů rodiči



Konzumace piva je v rodinách dotazovaných vysoká. Pije ho 33 otců a 13 matek, tj. 46 rodičů. Ještě více se v rodinách pije víno. Matek pijících víno je 31 a otců 17, tj. 47 rodičů. Tvrdý alkohol se v rodinách žáků konzumuje méně. Destiláty pije 8 matek a 13 otců. Alkoholické nápoje nepije 6 matek a 2 otcové.

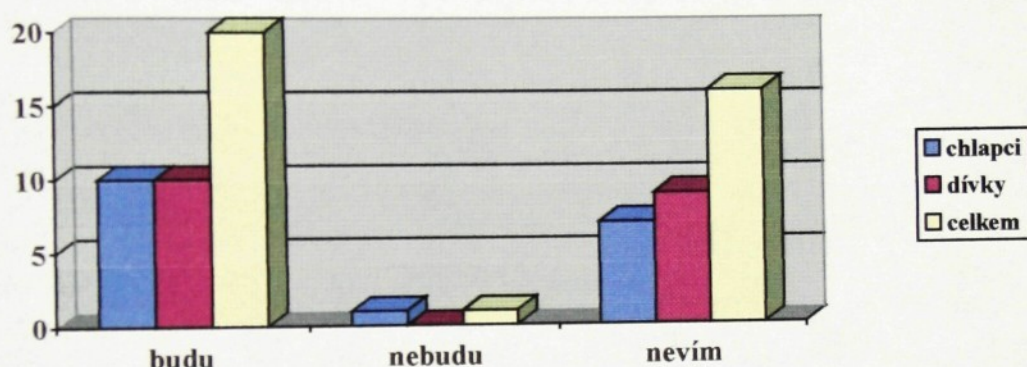
Grafické znázornění ukazuje na vysoké užívání alkoholu v rodinách dotazovaných. Dále je z grafu vidět, že někteří rodiče požívají více druhů alkoholických nápojů. Oblíbenost pití piva u mužů není neobvyklá. A obecně asi také platí, že ženy pijí raději víno. Konzumaci destilátů preferují muži, ale ženy za nimi příliš nezaostávají. Poměrně málo je abstinujících rodičů.

Otázka č.7

V dospělosti pít alkohol (jedna odpověď):

- a) budu
- b) nebudu
- c) nevím

Zjištění představy dětí o pití alkoholu v budoucnosti



Velký počet dětí se domnívá, že v dospělosti bude pít alkoholické nápoje. Přesvědčeno o svém budoucím požívání alkoholu je 10 dívek a 10 chlapců. Opačné stanovisko zaujímá pouze 1 chlapec. Svůj vztah k alkoholickým nápojům nemá vyhraněno 9 dívek a 7 chlapců.

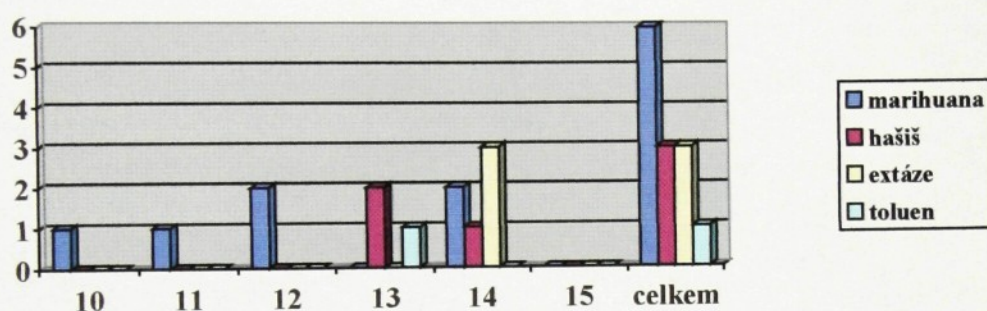
Většina 20 dětí počítá s tím, že v dospělosti bude pít alkohol. Tento postoj zaujímá stejný počet děvčat i chlapců. Je zarážející, že ve věku 14-15 let více než polovina dotazovaných chce požívat alkoholické nápoje v budoucnosti. Varující je v tomto směru „emancipace“ dívek. Po přihlédnutí k vysokému počtu nerozhodnutých zaujmout stanovisko, počet konzumentů alkoholu bude pravděpodobně vyšší.

Otázka č.8

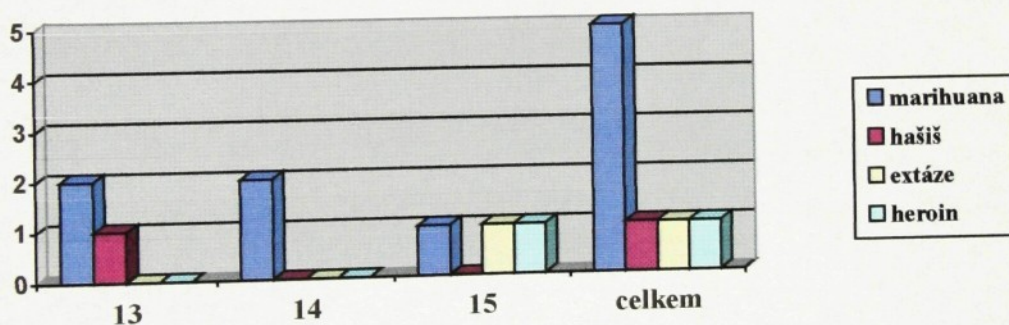
Ochutnal(a) jsem (*vice odpovědi*):

marihuanu	a) ano, když mi bylo let	b) ne
hašiš	a) ano, když mi bylo let	b) ne
toluen (ředidla)	a) ano, když mi bylo let	b) ne
trip	a) ano, když mi bylo let	b) ne
extázi	a) ano, když mi bylo let	b) ne
pervitin	a) ano, když mi bylo let	b) ne
heroin	a) ano, když mi bylo let	b) ne
kokain	a) ano, když mi bylo let	b) ne

Zjištění první zkušenosti s drogou u dívek



Zjištění první zkušenosti s drogou u chlapců



Marihuanu vyzkoušelo do svých 14 let 6 dívek. Ve 13 letech vyzkoušely hašiš 2 dívky a ve 14 letech 1 dívka. Ve 13 letech byl jednou dívkou inhalován tolue. Extázi 3 dívky vyzkoušely ve 14 letech. Do 15 let ochutnalo marihuanu 5 chlapců. Hašiš ochutnal ve 13 letech 1 chlapec. V 15 letech vyzkoušel 1 chlapec extázi a 1 chlapec heroin.

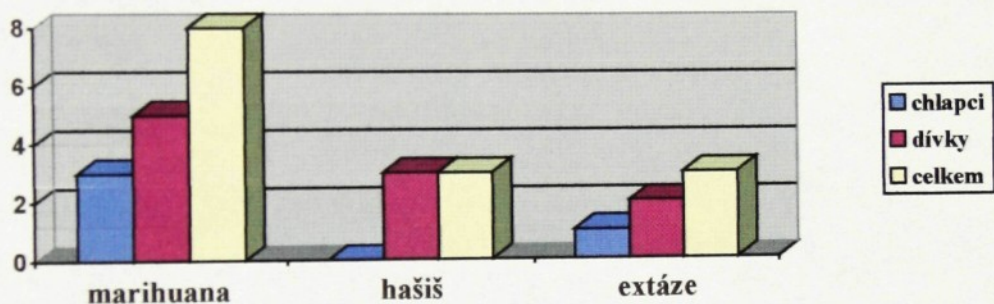
Z grafických znázornění je patrné, že dívky začaly experimentovat s drogami v nižším věku než chlapci. Jednoznačně lze určit marihuanu jako počáteční a nejdostupnější drogu. Všechny 11 experimentátorů s ní má zkušenost.

Otázka č.9

Návykovou látku užívám (více odpovědí):

marihuanu	a) ano	b) ne
hašiš	a) ano	b) ne
toluen	a) ano	b) ne
trip	a) ano	b) ne
extázi	a) ano	b) ne
pervitin	a) ano	b) ne
heroin	a) ano	b) ne
kokain	a) ano	b) ne

Zjištění užívání návykových nealkoholových drog



Marihuanu zneužívá 8 dotazovaných, 5 dívek a 3 chlapci. Kromě marihuany užívají hašiš 3 dívky a extázi 1 chlapec a 2 dívky.

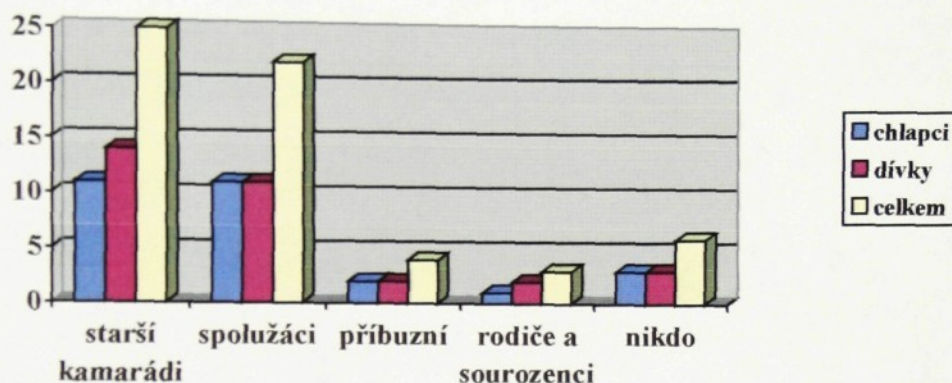
Z 11 dotazovaných experimentátorů s marihuanou jich u dalšího zneužívání této drogy zůstalo osm. Zbývající 3 žáky asi marihuana nezaujala. U zneužívání hašiše setrvávají všechny 3 dívky, které jej vyzkoušely. Chlapec, který vyzkoušel hašiš se k němu již nevrací. Extázi nadále zneužívají 2 dívky, (ze 3, které ji vyzkoušely), a 1 chlapec (po vyzkoušení u extáze setrval). Toluen a heroin není žáky dále zneužíván. Pozitivní skutečností je, že ne všichni, kdo drogu ochutnali ji zneužívají i nadále.

Otázka č.10

Drogy užívají moji (více odpovědi):

- a) starší kamarádi
- b) spolužáci, vrstevníci
- c) příbuzní (teta, bratranec, babička, švagr, atd.)
- d) rodiče nebo sourozenci
- e) nikdo v mém okolí

Zjištění užívání drog v okolí dotazovaných dětí



Nejvíce užívají drogy starší kamarádi dotazovaných. U dívek je to 14 a u chlapců 11 starších kamarádů. Velké zastoupení v užívání drog mají spolužáci nebo vrstevníci žáků. Těch uvádějí shodný počet 11 dívky i chlapci. Ve čtyřech případech u dvou dívek i dvou chlapců zneužívají návykové látky příbuzní. Rodiče nebo sourozenci jsou uváděni ve 3 případech. S uživateli drog nepřichází do styku 6 dotazovaných.

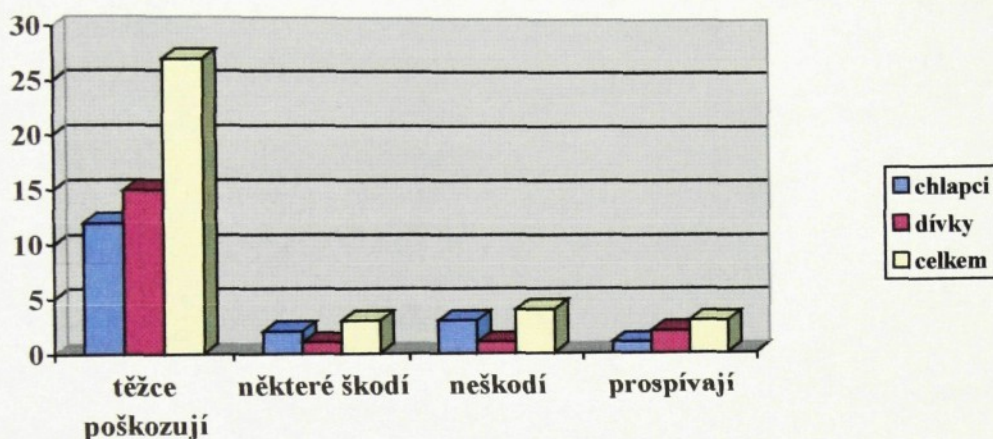
Smutné, i když očekávané, je zjištění, že valná většina dotazovaných uvádí jako uživatele drog své starší kamarády a spolužáky s vrstevníky. Při tak velkém množství těchto vzorů je s podivem, že ve skupině respondentů experimentuje s drogami relativně malý počet žáků. V oblasti drog se jeví vliv užší i širší rodiny jako poměrně nevelký, i když styk s těmito lidmi může být častější než v případě kamarádů a spolužáků.

Otázka č.11

O drogách si myslím, že (jedna odpověď):

- a) těžce poškozuji zdraví
- b) zdraví škodí jen některé
- c) při rozumném užívání neškodí
- d) zdraví prospívají

Zjištění mínění o škodlivosti drog



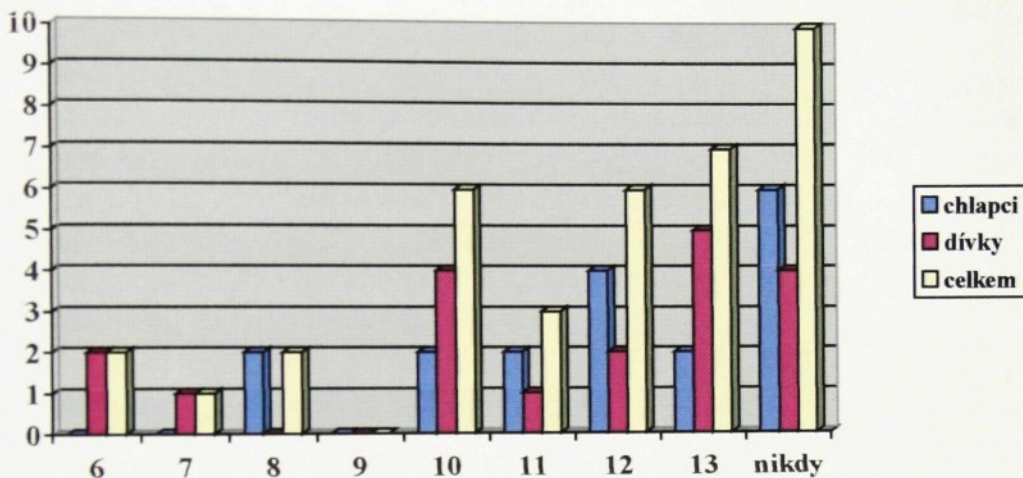
Většina respondentů, 15 dívek a 12 chlapců, si myslí, že užívání drog těžce poškozuje zdraví. Že zdraví škodí jen některé drogy, se domnívá 1 dívka a 2 chlapci. Náзор, že užívání drog zdraví neškodí zastává 1 dívka a 3 chlapci. Že drogy prospívají zdraví, si myslí 2 dívky a 1 chlapec.

Názor většiny dotazovaných svědčí o tom, že jsou dostatečně o škodlivost zneužívání návykových látek informováni. K názorům, že škodí jen některé, nebo že neškodí, či dokonce prospívají zdraví, se pravděpodobně budou přiklánět současní experimentátoři s těmito látkami.

Otázka č.12

Ochutnal(a) jsem cigarety (*jedna odpověď*): a) ano, když mi bylo..... let b) ne

Zjištění první zkušenosti s kouřením

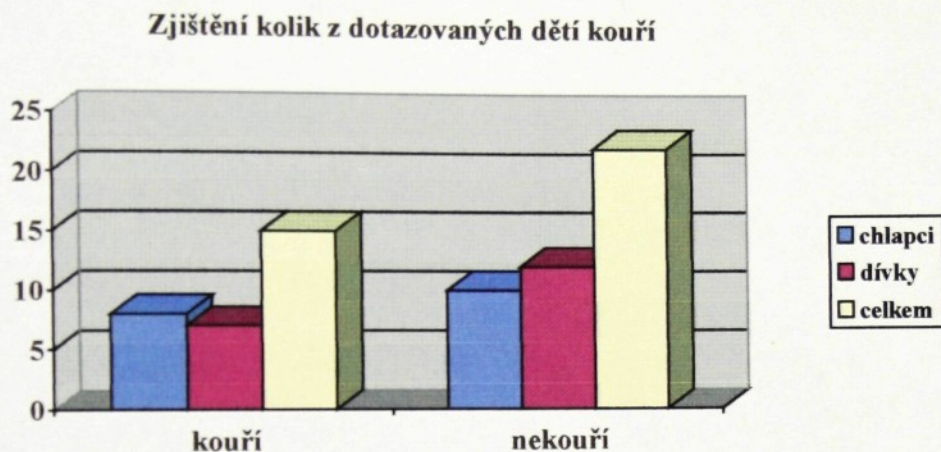


Nejvíce respondentů, 5 dívek a 2 chlapci, poprvé kouřilo ve 13 letech. Nejdříve v 6 letech začaly kouřit 2 dívky. První 2 chlapci uvádějí kouření v 8 letech. V 10 letech mělo zkušenost s kouřením již 7 dívek a 4 chlapci. Ze zkoumané skupiny ochutnalo kouření do 13 let 27 dotazovaných. Nikdy nekouřily 4 dívky a 6 chlapců.

Dívky jsou i v této oblasti čilejší a mají před chlapci náskok v ranějším zkušeni kouření i v počtu zvědavců zkusit to. Celkově je vidět, že kdo to nezkusil s kouřením z nerozumu do 13 let, už nemá potřebu v této oblasti experimentovat. Potěšující je absence touhy vyzkoušet kouření u 4 dívek a 6 chlapců.

Otázka č.13

Kouřím (jedna odpověď): a) ano b) ne



Z 27 dotazovaných, kteří uvedli ochutnání kouření, u kouření zůstalo 7 dívek a 8 chlapců. V současnosti ze zkoumaného vzorku nekouří většina žáků, 12 dívek a 10 chlapců.

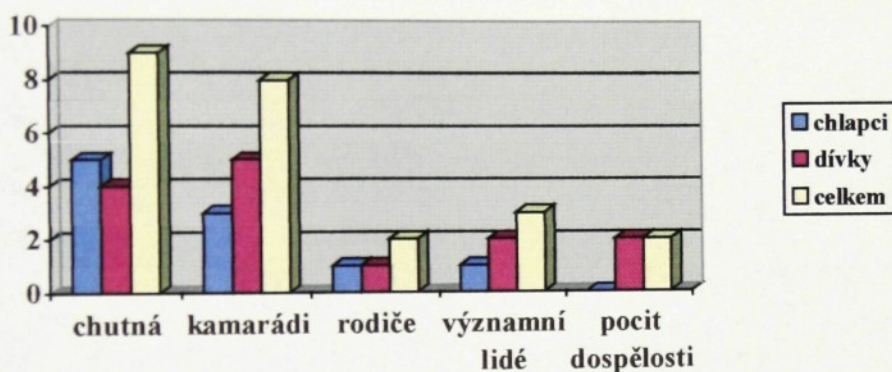
Příznivé je zjištění, že většina žáků nekouří. Z těch, kteří si to vyzkoušeli, nekouří v současnosti 8 dívek a 4 chlapci. Po vyzkoušení u kouření zůstaly 2/3 chlapců a méně než polovina dívek. Pravděpodobně dívkám kouření méně chutná a motivace k němu není tak silná jako u chlapců.

Otázka č.14

Kouřím, protože *(možno více odpovědí)*:

- a) mi to chutná
- b) kouří kamarádi
- c) kouří rodiče
- d) kouří významní lidé (filmoví hrdinové, politici, zpěváci, apod.)
- e) se kouřením cítím dospělejší

Zjištění motivace ke kouření



Nejvíce dotazovaných kouří, protože jim kouření chutná. Tuto skutečnost uvádí 5 chlapců a 4 dívky. Vliv kamarádů se uplatňuje u 5 dívek a 3 chlapců. Vzor v rodičích vidí 1 dívka a 1 chlapec. Kouřením významných lidí jsou ovlivněny 2 dívky a 1 chlapec. Jen 2 dívky kouří z pocitu dospělosti.

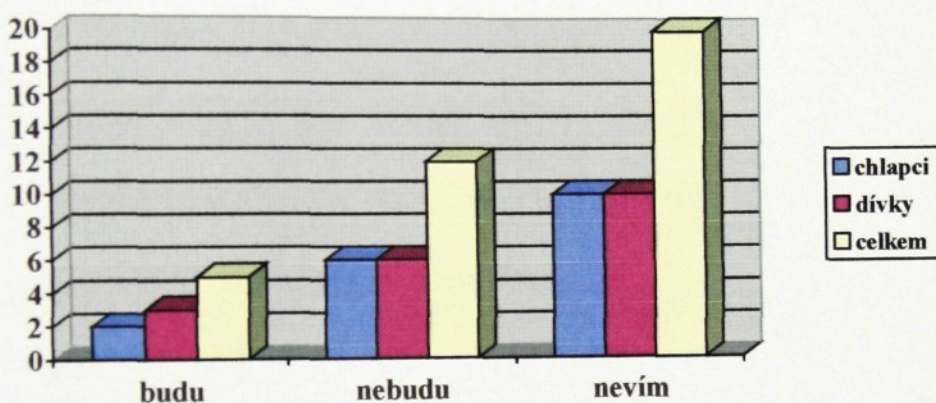
Ukázalo se, že kouření chutná více chlapcům a dívky uvádějí větší vliv kouřících kamarádů. Kuřáctví významných lidí, rodičů a pocit dospělosti, tyto aspekty nemají tak velký vliv na kouření dětí z tohoto zkoumaného vzorku.

Otázka č.15

V dospělosti kouřit (*jedna odpověď*):

- a) budu
- b) nebudu
- c) nevím

Zjištění představy dětí o kouření v dospělosti



Pouze 5 dotazovaných (3 dívky a 2 chlapci) si myslí, že bude kouřit v dospělosti. Přesvědčeno o svém budoucím nekouření je 6 dívek a 6 chlapců. Vyhraněný názor na své kouření v dospělosti nemá 10 dívek a 10 chlapců.

U dotazovaných převládá názor, že nevědí, zda budou, či nebudou v budoucnu kouřit. Pozitivně působí přesvědčení 12 žáků, že v dospělosti kouřit nebudou. Pouze 5 žáků chce být v dospělosti kuřáky.

7. Shrnutí výsledků praktické části

Cílem průzkumu bylo zjištění zkušeností s experimentováním s návykovými látkami u žáků 9. tříd základních škol. Průzkum byl prováděn metodou dotazníku.

Předpoklad číslo 1 se potvrdil částečně, ukázal se jako podhodnocený. Průzkumem bylo zjištěno, že 100% respondentů má zkušenost s návykovou látkou. Všichni žáci již pili pivo.

Předpoklad číslo 2 se také potvrdil částečně a byl také podhodnocený. Průzkumem bylo zjištěno, že 100% dotazovaných mělo již zkušenost s experimentováním s alkoholem - pivem. Víno zatím nepil pouze 1 chlapec a destiláty 8 dětí. V současnosti pije pivo 8 dívek a 15 chlapců. Nejpopulárnější víno pije 16 dívek a 16 chlapců. Destiláty pije 8 dívek a 7 chlapců. Žáci nejčastěji požívají alkohol ve společnosti a s kamarády. Většina dotazovaných dostává alkohol od rodičů při oslavách. Nejvíce se v rodinách žáků pije víno a pivo. 54% respondentů si myslí, že budou pít alkohol v dospělosti.

Předpoklad číslo 3 se potvrdil částečně, byl podhodnocen. Průzkum ukázal experimentování s nealkoholovými návykovými látkami u 29,7% žáků. S experimentováním s marihuanou má zkušenost 11 žáků, s hašišem a extází 4 žáci, tolueu vyzkoušela 1 dívka a heroin 1 chlapec. Marihuanu dále zneužívá 8 dotazovaných, hašiš 3 žáci a extázi také 3 žáci. Z průzkumu vyplynulo, že nejvíce se s užívání drog respondenti setkávají u starších kamarádů a hned za nimi následují spolužáci s vrstevníky. Většina dotazovaných (73%) ví, že užívání drog těžce poškozuje zdraví.

Předpoklad číslo 4 se také potvrdil částečně. Průzkumem bylo zjištěno, že 27 žáků, tj. 73% má zkušenosti s experimentováním s tabákovými výrobky. V současné době kouří 15 žáků, kterým kouření chutná. Další motivací je kouření kamarádů. Pouze 5 žáků si myslí, že v dospělosti budou kuřáky.

IV. Závěr

Bakalářská práce se zabývala problematikou experimentování s návykovými látkami u žáků 9. tříd základní školy. Předkládaná práce chce alespoň stručně zmapovat situaci v oblasti návykových látek mezi naší mládeží.

V teoretické části bylo popsáno zneužívání alkoholu, situace v jeho požívání nezletilými a okolnosti závažné pro vznik alkoholové závislosti. Dále se tato část zabývala zneužíváním nealkoholových psychotropních látek. Popisuje mechanismy jejich působení a nebezpečné jevy spojené s jejich užíváním.

V praktické části byl dotazníkovou metodou uskutečněn průzkum. Byl proveden na malém vzorku 37 žáků 9. tříd. Výsledky průzkumu nelze generalizovat na základní soubor. Vyhodnocení dotazníků odhalilo kladný vztah dětí ke konzumaci alkoholických nápojů. Nejvíce pijí víno a hned následuje pivo. Požívání alkoholických nápojů je v rodinách žáků běžné a od rodičů jej dostává většina dětí u příležitosti oslav. Na pováženou je skutečnost, že více než polovina respondentů ve věku 14-15 let předpokládá pití alkoholu v dospělosti. Nejvíce zneužívanou nealkoholovou návykovou látkou je tabák. Respondenti kouří, protože jim kouření chutná a protože kouří kamarádi. Z ostatních nealkoholových látek je nejpoblárnější marihuana. V menší míře je zneužíván hašiš a extáze. Nejvíce se s drogami setkávají žáci u starších kamarádů a spolužáků.

Nejvíce zneužívány dětmi jsou státem „legalizované drogy“ alkoholické nápoje a tabákové výrobky. K těm se děti dostávají nejsnáze. Když je nenajdou doma, snadno si je koupí v obchodě. V dnešní době se cigarety a alkohol dají koupit téměř všude. Prodávajícím jde o zisky a zákaz prodeje těchto látek dětem nerespektují. Vlivem tržní ekonomiky jsou nealkoholické nápoje silně předražené. Na zahnání žízně se vyplatí koupit si pivo s nižším obsahem alkoholu, protože je ho větší množství za nižší cenu. V reklamách, které nás doprovázejí na každém kroku a jsou cíleny hlavně na děti, se často objevují alkoholické nápoje a různé druhy cigaret. Nepřimo

a s tichým souhlasem podporuje zneužívání těchto návykových látek stát, který má díky spotřební dani z těchto výrobků obrovské zisky.

Ostatní nealkoholové návykové látky, kromě toluenu a jiných ředidel, se nedají tak snadno získat. Konopí na marihuanu si hodně mladých lidí pěstuje pro svou potřebu a přebytky rozdají zájemcům. Hašiš, extázi a ostatní drogy lze koupit od dealerů.

I těmto látkám se dostává reklamy za pomoci hromadných sdělovacích prostředků. V novodobých filmech, např. Cesta z města, je jejich užívání podáváno jako cosi běžného a normálního.

Díky demokracii se společnost dostala v oblasti drog do situace se kterou si neumí poradit a ani proti vzniklé situaci neumí jednotně a účinně postupovat.

V. Navrhovaná opatření

Důležité je s dětmi o drogách legálních i nelegálních otevřeně hovořit. Již v předškolním věku jsou děti schopné rozeznat, co je dobré a co špatné, co je zdravé a co nezdravé. S legálními drogami se děti od nejútlejšího mládí setkávají běžně v rodinách, znají je. O nelegálních drogách by se mělo mluvit stejně jako o dalších nepříjemnostech v životě, které tu jsou a je jim možné se vyhnout. Vždy je nutné s dětmi mluvit způsobem přiměřeným jejich věku. Přesvědčit se, že děti skutečně rozumí použitým výrazům a názvům. Neméně důležité je pozorné naslouchání a vyjádření porozumění sdělením, která děti pokládají za důležitá. Pokud se chceme skutečně něco dozvědět, povzbuzujeme toho, kdo hovoří. Čím dříve o problému víme, tím účinněji můžeme působit na jeho odstranění.

Podstatné je posilovat sebevědomí dětí a to zejména pochvalami. Vždyť každé dítě je v něčem dobré a pochvalu si zaslouží. Dětem by se mělo pomáhat při stanovení skutečně reálných cílů a za jejich dosažení je chválit. Děti by se měly vést k zodpovědnosti, dát jim možnost sebeprosazení a vytvoření si své pozice ve světě dospělých. Podporovat jejich individualitu. Vysvětlovat jim, že nemusí být stejní jako ostatní. Odstraněním nedostatku sebehodnocení a pocitů nedostatečnosti můžeme děti vzdálit od drog.

Významné je podporování pozitivních způsobů trávení volného času. Podporovat by se měly zájmy sportovní, hudební, výtvarné, dramatické, technické a sběratelské, kde vzniká semknutá skupina kolem daného zájmu. Pokud si dítě myslí, že mu nejde nic dobře, pomoci mu odhalit vlohy a vyhledat odpovídající zájmovou činnost. Důležité je vědět kde, s kým a jak tráví děti volný čas. Náhlý nezájem o původně oblíbené aktivity může být projevem experimentování s návykovými látkami.

Zásadní je dobrá spolupráce s rodinou, která má na dítě největší vliv. Je nutné otevřeně s rodiči hovořit o problematice návykových látek a především získat jejich důvěru. Odstranit ostýchavost, předpojatost a vyhýbání se choulostivým tématům. Pokusit se navodit ideální stav jednotného výchovného působení rodiny a školy.

VI. Seznam použité literatury

1. Bečková, I. - Višňovský, P.: Farmakologie drogových závislostí. Karolinum, Praha 1999.
2. Janík, A. - Dušek, K.: Drogy a společnost. Avicenum, Praha 1990.
3. Heller, J. - Pecinovská, O. a kol.: Závislost známá neznámá. Avicenum, Praha 1996.
4. Kubička, J. - Erhartovi, J. a M.: Jedovaté houby. Avicenum, Praha 1980.
5. Marhounová, J. - Nešpor, K.: Alkoholici, feťáci a gambleři. Empatie, Praha 1995.
6. Mečíř, J.: Zneužívání alkoholu a nealkoholových drog u mládeže. Avicenum, Praha 1990.
7. Mitlöhner, M.: Vybrané právní otázky učitelského povolání. MŠMaT, Praha 2001.
8. Nešpor, K.: Jak překonat problémy s alkoholem. Sportpropag. Praha 1999.
9. Nešpor, K.: Návykové chování a závislost. Portál, Praha 2000.
10. Nešpor, K. – Czémy L.: Alkohol, drogy a naše děti. Besip, Praha 1997.
11. Nožina, M.: Svět drog v Čechách. Koniasch Latin Press, Praha 1997.
12. Presl, J.: Drogová závislost. Maxdorf, Praha 1995.
13. Presl, J.: Drogy – jak vlastně vypadají?, Medea kultur, Praha 2002.
14. Skála, J.: Závislost na alkoholu a jiných drogách. Avicenum, Praha 1987.
15. Sovinová, H. – Czémy, L. – Sadílek, P.: Zdraví a škodlivé návyky. Fortuna, Praha 1999.
16. Šedivý, V. - Válková, H.: Lidé, alkohol, drogy. Naše vojsko, Praha 1988.
17. Švingalová, D.: Základy psychologie I. díl. Technická univerzita, Liberec 1996.
18. [http: www.abraka.cz](http://www.abraka.cz) (27.12.2002)

VII. Seznam příloh

1. Těkavé látky s psychotropním účinkem
2. Stimulační drogy
3. Konopné drogy
4. Vlastní halucinogeny
5. Látky opiátového typu
6. Dotazník pro průzkum
7. Vyplněný dotazník průzkumu
8. Dotazník pro předprůzkum
9. Vyplněný dotazník předprůzkumu

VIII. Přílohy

Příloha č. 1

Těkavé látky s psychotropním účinkem



toluen a další těkavé látky zneužívané čicháním

Zobrazení pocházejí z knihy J. Presla: Drogová závislost
a [http: www.abraka.cz](http://www.abraka.cz)

Příloha č. 2

Stimulační drogy



Obr. č.1 kokain a potřeby používané k jeho užívání



Obr. č.2 pervitin (zde v čisté podobě)



Obr. č.3 extáze

Zobrazení pocházejí z publikace J. Presla: Drogy – jak vlastně vypadají?
a [http: www.abraka.cz](http://www.abraka.cz)

Příloha č. 3

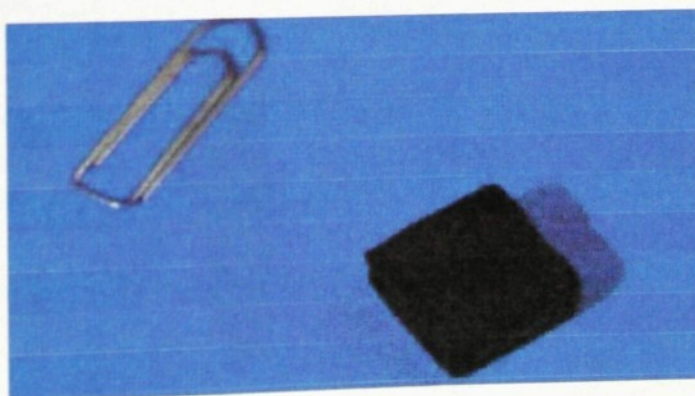
Konopné drogy



Obr. č.1 rostoucí konopi (samičí rostlina)



Obr. č.2 sušené konopi připravené ke kouření



Obr. č.3 hašiš

Zobrazení pocházejí z publikace J.Presla: Drogy – jak vlastně vypadají?
a [http: www.abraka.cz](http://www.abraka.cz)

Příloha č. 4

Vlastní halucinogeny



Obr. č.1 lysohlávka česká



Obr. č.2 sušené lysohlávky



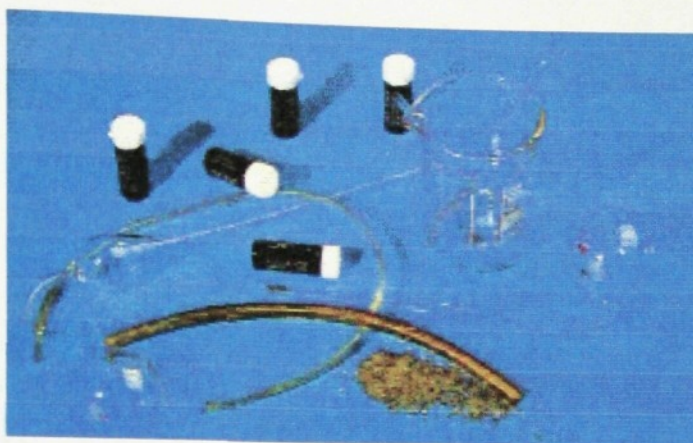
Obr. č.3 LSD (trip-čtvereček papíru se zaschlou kapkou roztoku drogy a mikrotrip-drobná hvězdička s drogou)

Zobrazení pocházejí z publikace J.Presla: Drogy – jak vlastně vypadají?

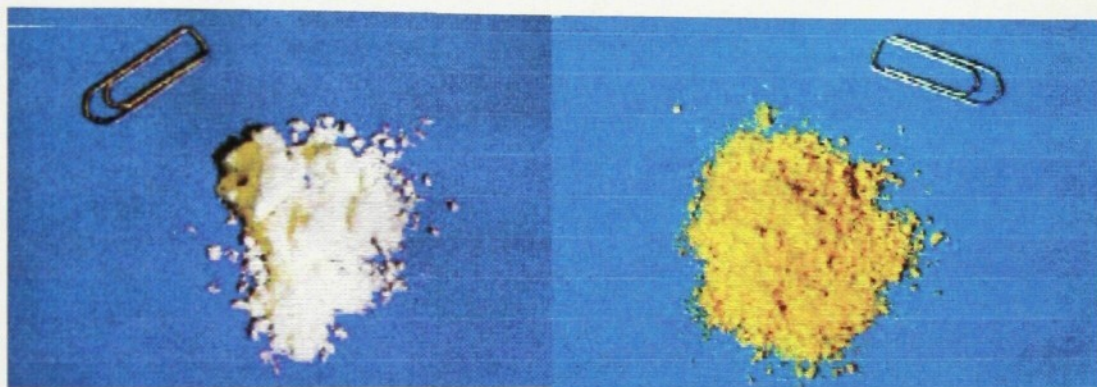
a [http: www.abraka.cz](http://www.abraka.cz)

Příloha č. 5

Látky opiátového typu



Obr. č.1 potřeby užívané k výrobě „braunu“



Obr. č.2 heroin (vlevo čistý, vpravo znečištěný)



Obr. č.3 potřeby ke vpichování heroinu

Zobrazení pocházejí z publikace J. Presla: Drogy – jak vlastně vypadají?
a [http: www.abraka.cz](http://www.abraka.cz)

Příloha č. 6

DOTAZNÍK

Písmena u vhodných odpovědí, prosím, zakroužkujte.
Při nejasnostech se bez obav zeptejte, ráda dotazy zodpovím.
U otázek číslo 2, 8 a 12, prosím, doplňte věk.

1. Odpovídá: a) žena b) muž
2. Ochutnal(a) jsem (*více odpovědí*):

pivo	a) ano, bylo mi let	b) ne
víno	a) ano, bylo mi let	b) ne
destiláty	a) ano, bylo mi let	b) ne
3. Piji (*u každého nápoje jedna odpověď*):

pivo	a) ano	b) ne
víno	a) ano	b) ne
destiláty	a) ano	b) ne
4. Alkoholické nápoje piji (*možno více odpovědí*):
 - a) ve společnosti (diskotéka, restaurace, house party, apod.)
 - b) s kamarády (doma, v přírodě, v opuštěných objektech)
 - c) doma s rodiči, sourozenci a dalšími příbuznými
 - d) tajně sám(a)
5. Od rodičů dostanu alkohol (*více odpovědí*):
 - a) při oslavách (narozeniny, Silvestr, svatba, apod.)
 - b) jako lék při onemocnění (průjem, nachlazení, apod.)
 - c) kdykoliv chci
 - d) nedostanu nikdy
6. Doma alkohol pije (*více odpovědí*):

matka	a) pivo	b) víno	c) destiláty
otec	a) pivo	b) víno	c) destiláty
7. V dospělosti pít alkohol (*jedna odpověď*):
 - a) budu
 - b) nebudu
 - c) nevím
8. Ochutnal(a) jsem (*více odpovědí*):

marihuanu	a) ano, když mi bylo let	b) ne
hašiš	a) ano, když mi bylo let	b) ne
toluen (ředidla)	a) ano, když mi bylo let	b) ne
trip	a) ano, když mi bylo let	b) ne
extázi	a) ano, když mi bylo let	b) ne
pervitin	a) ano, když mi bylo let	b) ne
heroin	a) ano, když mi bylo let	b) ne
kokain	a) ano, když mi bylo let	b) ne

9. Návykovou látku užívám (*více odpovědí*):

marihuanu	a) ano	b) ne
hašiš	a) ano	b) ne
toluen	a) ano	b) ne
trip	a) ano	b) ne
extázi	a) ano	b) ne
pervitin	a) ano	b) ne
heroin	a) ano	b) ne
kokain	a) ano	b) ne

10. Drogy užívají moji (*více odpovědí*): a) starší kamarádi

b) spolužáci, vrstevníci

c) příbuzní (teta, bratranec, babička, švagr, atd.)

d) rodiče nebo sourozenci

e) nikdo v mém okolí

11. O drogách si myslím, že (*jedna odpověď*): a) těžce poškozují zdraví

b) zdraví škodí jen některé

c) při rozumném užívání neškodí

d) zdraví prospívají

12. Ochutnal(a) jsem cigarety (*jedna odpověď*): a) ano, když mi bylo..... let b) ne

13. Kouřím (*jedna odpověď*): a) ano b) ne

14. Kouřím, protože (*možno více odpovědí*):

a) mi to chutná

b) kouří kamarádi

c) kouří rodiče

d) kouří významní lidé (filmoví hrdinové, politici, zpěváci, apod.)

e) se kouřením cítím dospělejší

15. V dospělosti kouřit (*jedna odpověď*):

a) budu

b) nebudu

c) nevím

Příloha č. 7

DOTAZNÍK

Písmena u vhodných odpovědí, prosím, zakroužkujte.

Při nejasnostech se bez obav zeptejte, ráda dotazy zodpovím.

U otázek číslo 2, 8 a 12, prosím, doplňte věk.

1. Odpovídá: a) žena ☒ b) muž

2. Ochutnal(a) jsem (více odpovědí): pivo a) ano, bylo mi 8. let b) ne
vino a) ano, bylo mi 12. let b) ne
destiláty a) ano, bylo mi 13. let b) ne

3. Piji (u každého nápoje jedna odpověď): pivo ☒ a) ano b) ne
vino ☒ a) ano b) ne
destiláty ☒ a) ano b) ne

4. Alkoholické nápoje piji (možno více odpovědí):

- ☒ a) ve společnosti (diskotéka, restaurace, house party, apod.)
- ☐ b) s kamarády (doma, v přírodě, v opuštěných objektech)
- ☐ c) doma s rodiči, sourozenci a dalšími příbuznými
- ☐ d) tajně sám(a)

5. Od rodičů dostanu alkohol (více odpovědí):

- ☒ a) při oslavách (narozeniny, Silvestr, svatba, apod.)
- ☐ b) jako lék při onemocnění (průjem, nachlazení, apod.)
- ☐ c) kdykoliv chci
- ☐ d) nedostanu nikdy

6. Doma alkohol pije (více odpovědí): matka
otec

- a) pivo ☒ b) víno c) destiláty
☒ a) pivo b) víno c) destiláty

7. V dospělosti pít alkohol (jedna odpověď):

- ☒ a) budu
- ☐ b) nebudu
- ☐ c) nevím

8. Ochutnal(a) jsem (více odpovědí):

- | | | |
|------------------|--------------------------------|-------|
| marihuanu | a) ano, když mi bylo 13. let | b) ne |
| hašiš | a) ano, když mi bylo let | b) ne |
| toluen (ředidla) | a) ano, když mi bylo let | b) ne |
| trip | a) ano, když mi bylo let | b) ne |
| extázi | a) ano, když mi bylo let | b) ne |
| pervitin | a) ano, když mi bylo let | b) ne |
| heroin | a) ano, když mi bylo let | b) ne |
| kokain | a) ano, když mi bylo let | b) ne |

9. Návykovou látku užívám (více odpovědí):

- | | | |
|-----------|---|-----------------------------|
| marihuanu | ☒ a) ano | ☐ b) ne |
| hašiš | ☒ a) ano | ☐ b) ne |
| toluen | ☒ a) ano | ☐ b) ne |
| trip | ☒ a) ano | ☐ b) ne |
| extázi | ☒ a) ano | ☐ b) ne |
| pervitin | ☒ a) ano | ☐ b) ne |
| heroin | ☒ a) ano | ☐ b) ne |
| kokain | ☒ a) ano | ☐ b) ne |

10. Drogy užívají moji (více odpovědí): a) starší kamarádi

- ☒ b) spolužáci, vrstevníci
c) příbuzní (teta, bratranec, babička, švagr, atd.)
d) rodiče nebo sourozenci
e) nikdo v mém okolí

11. O drogách si myslím, že (jedna odpověď): a) těžce poškozují zdraví

- ☒ b) zdraví škodí jen některé
c) při rozumném užívání neškodí
d) zdraví prospívají

12. Ochutnal(a) jsem cigarety (jedna odpověď): a) ano, když mi bylo 17 let b) ne

13. Kouřím (jedna odpověď): ☒ a) ano ☐ b) ne

14. Kouřím, protože (možno více odpovědí):

- ☒ a) mi to chutná
b) kouří kamarádi
c) kouří rodiče
d) kouří významní lidé (filmoví hrdinové, politici, zpěváci, apod.)
e) se kouřením cítím dospělejší

15. V dospělosti kouřit (jedna odpověď):

- ☒ a) budu
b) nebudu
c) nevím

Příloha č. 8

Dotazník

Písmena u vhodných odpovědí, prosím, zakroužkujte.

1. Odpovídá: a/ žena b/ muž
2. Ochutnal/a/ jsem (*více odpovědí*): a/ pivo b/ víno c/ destiláty
3. Chutná mi (*více odpovědí*): a/ pivo b/ víno c/ destiláty
4. Poprvé jsem alkohol ochutnal/a/, když mi bylo:.....let (prosím, doplňte číselný údaj)
5. Pivo piji (*jedna odpověď*): a/ denně b/ asi 1x týdně c/ asi 1x měsíčně d/ méně často e/ nepiji vůbec
6. Víno piji (*jedna odpověď*): a/ denně b/ asi 1x týdně c/ asi 1x měsíčně d/ méně často e/ nepiji vůbec
7. Destiláty piji (*jedna odpověď*): a/ denně b/ asi 1x týdně c/ asi 1x měsíčně d/ méně často e/ nepiji vůbec
8. Alkoholické nápoje piji (*více odpovědí*): a/ ve společnosti (diskotéka, restaurace, house party, apod.) b/ s kamarády (doma, v přírodě, v opuštěných objektech) c/ doma s rodiči a sourozenci d/ tajně sám/a/
9. Doma pije alkohol (*více odpovědí*):
I. matka a/ pivo b/ víno c/ destiláty II. otec a/ pivo b/ víno c/ destiláty
III. sourozenci a ostatní příbuzní a/ pivo b/ víno c/ destiláty
10. Od rodičů dostanu alkohol (*více odpovědí*): a/ při oslavách (narozeniny, Silvestr, svatba, apod.) b/ jako lék při onemocnění (průjem, nachlazení, apod.) c/ kdykoliv chci d/ nikdy
11. Z nealkoholových návykových látek jsem vyzkoušel/a/ (*více odpovědí*):
a/ marihuanu b/ hašiš c/ toluen(ředidla) d/ trip e/ extázi f/ pervitin g/ heroin
h/ kokain ch/ jiné (*prosím, vypište*).....i/ žádnou
12. Jmenované látky jsem poprvé ochutnal/a/, když mi bylo (*prosím, doplňte k názvům látek věk číslicemi*): marihuanu:.....let, hašiš:.....let, toluen:.....let, trip:.....let, extáze:.....let, pervitin:.....let, heroin:.....let, kokain:.....let, jiné(*prosím, vypište*):.....

13. Návykovou látku užívám: A) častěji než 1x týdně, B) asi 1x týdně, C) asi 2x měsíčně,
D) asi 1x měsíčně, E) méně často F) vůbec

(prosím, doplňte k jednotlivým názvům velké písmeno, které je nejbližší skutečnosti)

marihuana:....., hašiš:....., toluen:....., trip:....., extáze:....., pervitin:....., heroin:.....
kokain:....., jiné:(prosím, vypište).....

14. Návykovou látku jsem poprvé získal od: A) staršího kamaráda /kamarádky/, B) vrstevníka
/spolužáka/, C) rodiče, D) sourozence, E) dealera

(prosím, doplňte k jednotlivým drogám velké písmeno, které odpovídá skutečnosti)

marihuana:....., hašiš:....., toluen:....., trip:....., extáze:....., pervitin:....., heroin:.....,
kokain:....., jiné:(prosím, vypište).....

15. Nealkoholové drogy užívají moji (více odpovědí): A) starší kamarádi, B) spolužáci,
C) příbuzní, D) rodiče, E) nikdo v mém okolí

16. O drogách si myslím, že: (pouze jedna odpověď) A) těžce poškozují zdraví, B) zdraví
škodí jen některé, C) při rozumném užívání neškodí, D) zdraví prospívají

17. Poprvé jsem ochutnal/a/ cigaretu v letech. (prosím, doplňte)

18. Kouřím (pouze jedna odpověď): a) denně, b) častěji než 1x týdně, c) asi 1x týdně,
d) asi 1x měsíčně, e) méně často, f) nekouřím

19. Kouřím, protože (možno více odpovědí): a) mi to chutná, b) kouří kamarádi, c) kouří
rodiče, d) se kouřením cítím dospělejší

20. V dospělosti kouřit (jedna odpověď): a) budu, b) nebudu, c) nevím

Příloha č. 9

Dotazník

Písmena u vhodných odpovědí, prosím, zakroužkujte.

1. Odpovídá: ☒ a/ žena b/ muž
2. Ochutnal/a/ jsem (více odpovědí): ☒ a/ pivo ☒ b/ víno ☒ c/ destiláty
3. Chutná mi (více odpovědí): ☒ a/ pivo ☒ b/ víno c/ destiláty
4. Poprvé jsem alkohol ochutnal/a/, když mi bylo: 10 let (prosím, doplňte číselný údaj)
5. Pivo piji (jedna odpověď): a/ denně ☒ b/ asi 1x týdně c/ asi 1x měsíčně d/ méně často e/ nepiji vůbec
6. Víno piji (jedna odpověď): ☒ a/ denně b/ asi 1x týdně c/ asi 1x měsíčně d/ méně často e/ nepiji vůbec
7. Destiláty piji (jedna odpověď): a/ denně b/ asi 1x týdně ☒ c/ asi 1x měsíčně d/ méně často e/ nepiji vůbec
8. Alkoholické nápoje piji (více odpovědí): ☒ a/ ve společnosti (diskotéka, restaurace, house party, apod.) ☒ b/ s kamarády (doma, v přírodě, v opuštěných objektech) c/ doma s rodiči a sourozenci d/ tajně sám/a/
9. Doma pije alkohol (více odpovědí):
I. matka ☒ a/ pivo ☒ b/ víno c/ destiláty II. otec ☒ a/ pivo b/ víno ☒ c/ destiláty
III. sourozenci a ostatní příbuzní ☒ a/ pivo ☒ b/ víno c/ destiláty
10. Od rodičů dostanu alkohol (více odpovědí): ☒ a/ při oslavách (narozeniny, Silvestr, svatba, apod.) b/ jako lék při onemocnění (průjem, nachlazení, apod.) c/ kdykoliv chci d/ nikdy
11. Z nealkoholových návykových látek jsem vyzkoušel/a/ (více odpovědí):
☒ a/ marihuanu b/ hašiš c/ toluen (ředidla) d/ trip ☒ e/ extázi f/ pervitin g/ heroin
h/ kokain ch/ jiné (prosím, vypište).....i/ žádnou
12. Jmenované látky jsem poprvé ochutnal/a/, když mi bylo (prosím, doplňte k názvům látek věk číslicemi): marihuanu: 12 let, hašiš: let, toluen: let, trip: let, extáze: 14 let,
pervitin: let, heroin: let, kokain: let, jiné (prosím, vypište):

13. Návykovou látku užívám (A) častěji než 1x týdně, B) asi 1x týdně, C) asi 2x měsíčně,
D) asi 1x měsíčně, E) méně často F) vůbec

(prosím, doplňte k jednotlivým názvům velké písmeno, které je nejbližší skutečnosti)

marihuana: A, hašiš: F, toluen: F, trip: F, extáze: E, pervitin: F, heroin: F,
kokain: F, jiné: (prosím, vypište).....

14. Návykovou látku jsem poprvé získal od: (A) staršího kamaráda /kamarádky/, B) vrstevníka
/spolužáka/, C) rodiče, D) sourozence, E) dealera

(prosím, doplňte k jednotlivým drogám velké písmeno, které odpovídá skutečnosti)

marihuana: B, hašiš:, toluen:, trip:, extáze: A, pervitin:, heroin:,
kokain:, jiné: (prosím, vypište).....

15. Nealkoholové drogy užívají moji (více odpovědí): (A) starší kamarádi, (B) spolužáci,
C) příbuzní, D) rodiče, E) nikdo v mém okolí

16. O drogách si myslím, že: (pouze jedna odpověď) A) těžce poškozují zdraví, (B) zdraví
škodí jen některé, C) při rozumném užívání neškodí, D) zdraví prospívají

17. Poprvé jsem ochutnal/a/ cigaretu v 9-10 letech. (prosím, doplňte)

18. Kouřím (pouze jedna odpověď): (a) denně, b) častěji než 1x týdně, c) asi 1x týdně,
d) asi 1x měsíčně, e) méně často, f) nekouřím

19. Kouřím, protože (možno více odpovědí): (a) mi to chutná, b) kouří kamarádi, c) kouří
rodiče, d) se kouřením cítím dospělejší

20. V dospělosti kouřit (jedna odpověď): a) budu, b) nebudu, (c) nevím