

Návykové látky a jejich zneužívání na střední škole

Jiří Strnad

Bakalářská práce
2010



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2009/2010

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Jiří STRNAD**
Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Návykové látky a jejich zneužívání na střední škole**

Zásady pro vypracování:

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

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

Drogy a drogové závislosti, vydal Úřad vlády ČR, 2003, 1. vydání, ISBN 80 -- 86734 -- 05 -- 6

Prevence užívání drog mezi mladými lidmi, vydal Úřad vlády ČR, 2007, 1. vydání, ISBN 978 -- 80 87041 -- 16 -- 1

Zaostřeno na drogy, vydal Úřad vlády ČR, 2005, ISSN 1214 - 1089

Vaše děti a návykové látky, NEŠPOR, K., 2001, Portál, ISBN 80-7178-515-6

Problémy s návykovými látkami ve školním prostředí, Časná a krátká intervence, NEŠPOR K., CSÉMY L., PERNICOVÁ H., Sportprag, 1998

Alkohol, drogy a vaše děti, Prim. MUDr. Karel Nešpor, CSc. a PhDr. Ladislav Csémy, 2003, 5. revidované vydání

Jak přestat brát (drogy), Nešpor, K., Müllerová M., Sportpropag pro Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2004

Zásady efektivní primární prevence, Nešpor, K., Csémy L., Pernicová H., Sportpropag pro MŠMT, 1999

http://www.icm.cz/taxonomy_menu/4/16

<http://www.msmt.cz/>

<http://www.kr-zlinsky.cz/docDetail.aspx?docid=82085&doctype=ART&nid=2545&pci=1>

<http://zavislosti.webpark.cz/>

<http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>

<http://www.biotox.cz/enpsyro/pj3zak.html>

Vedoucí bakalářské práce: **prof. PhDr. Hana Vykopalová, CSc.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **15. února 2010**

Termín odevzdání bakalářské práce: **7. května 2010**

Ve Zlíně dne 15. února 2010



prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.
děkan



Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.
ředitelka ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 5.5.2010

.....

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

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

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).*

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

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

3). *Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlíží k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Bakalářská práce „Návykové látky a jejich zneužívání na střední škole“ se zaměřuje na drogovou problematiku u dnešní mládeže. Drogy se stávají běžnou součástí našich životů a jejich dopady jsou alarmující.

Má práce je již tradičně rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část vychází z doposud známých informací a snaží se vystihnout celou problematiku od její historie, přes dělení, účinky, aplikace, až po prevenci. V praktické části se snažím zjistit, jaká je drogová situace na Zlínských středních školách, konkrétně by mě nejvíce zajímala míra užívání návykových látek mezi studenty.

Klíčová slova: návykové látky, drogy, užívání, zneužívání, historie drog, nelegální drogy, účinky drog, aplikace drog, rozdělení drog.

ABSTRACT

The bachelor thesis „Addictive drugs and their abuse at high school deals with drug’s issues of the youth. Addictive drugs become common part of our lives and their impacts are alarming.

This thesis is traditionally split into two parts – a theoretic part and a practical part. The theoretic part results from recorded information and describes the issue of addictive drugs, for example their history, division, effects, application or their prevention. In the practical part I want to search for addictive drug’s situation at high schools in Zlín. To be exact, I want to search for a range of the drug abuse among students.

Keywords: habit-forming, drugs, usus, abusus, history of habit-forming, illegal habit-forming, habit-forming Effects, application of habit-forming, classification of habit-forming.

Nejprve bych chtěl velice poděkovat prof. PhDr. Haně Vykopalové za její trpělivé a perfektní vedení. Dále děkuji za konzultace a odborné připomínky, bez kterých by má práce nevypadala tak, jak vypadá. Ještě jednou moc děkuji.

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

OBSAH

ÚVOD.....	10	
I	TEORETICKÁ ČÁST	12
1	UŽÍVÁNÍ A ZNEUŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK OD RITUALIZACE PO 21. STOLETÍ.....	13
2	LEGISLATIVA VE SVĚTĚ A ČESKÉ REPUBLICE ZABÝVAJÍCÍ SE NÁVYKOVÝMI LÁTKAMI	15
2.1	MEZINÁRODNÍ SMLOUVY A ÚMLUVY	15
2.2	LEGISLATIVA V NAŠÍ ZEMI ZAMĚŘENÁ NA NÁVYKOVÉ LÁTKY	16
3	FAKTORY OVLIVNUJÍCÍ UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK U STŘEDOŠKOLSKÝCH DĚTÍ	18
4	MOŽNÉ NÁVYKOVÉ LÁTKY UŽÍVANÉ NA STŘEDNÍCH ŠKOLÁCH	19
4.1	NÁVYKOVÉ LÁTKY S HALUCINOGENÍMI ÚČINKY	19
4.1.1	Kanabinoidy jako přestupné návykové látky u středoškoláků	19
4.1.2	LSD, psilocybin a další přírodní halucinogeny	21
4.2	STIMULUJÍCÍ (BUDIVÉ) NÁVYKOVÉ LÁTKY.....	22
4.2.1	Kofein - oblíbená stimulace k výkonu studentů.....	23
4.2.2	První zkušenost s užitím návykové látky v podobě Nikotinu	23
4.2.3	Kokainové návykové látky a účinky	25
4.2.4	Pervitin oblíbený českou středoškolskou mládeží	26
4.3	NARKOTIKA - TLUMIVÉ NÁVYKOVÉ LÁTKY	27
4.3.1	Opiáty jako jedny z nejnebezpečnějších látek pro studenty	28
4.3.2	Často studenty podceňované závislosti na hypnoticích a sedativech.....	29
4.3.3	Prchavé a těkavé látky - jejich snadná dostupnost	30
4.4	UŽITÍ NĚKOLIKA LÁTEK SOUČASNĚ ANEBO JINÉ PSYCHOAKTIVNÍ LÁTKY	31
5	PREVENCE UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK V NA STŘEDNÍ ŠKOLE	33
5.1	PRIMÁRNÍ PREVENCE JAKO OCHRANA STUDENTŮ	33
5.2	SEKUNDÁRNÍ PREVENCE - VČASNÁ INTERVENCE	34
5.3	TERCIÁRNÍ PREVENCE - POSLEDNÍ POMOC	35
II	PRAKTICKÁ ČÁST	36
6	KVANTITATIVNÍ VŮZKUM NA STŘEDNÍ ŠKOLE.....	37

6.1	VÝZKUMNÝ PROBLÉM	37
6.2	STANOVENÍ CÍLŮ A HYPOTÉZ VÝZKUMU	37
6.3	METODIKA VÝZKUMU.....	37
6.4	VÝBĚR VZORKŮ RESPONDENTŮ PRO VÝZKUM.....	38
6.5	METODIKA VYHODNOCENÍ VÝZKUMU	38
6.6	PREZENTACE ZJIŠTĚNÝCH VÝSLEDKŮ	39
6.7	SUMARIZACE VÝSLEDKŮ A OBJASNĚNÍ HYPOTÉZ	49
6.8	NÁVRHY NA OPATŘENÍ A DOPORUČENÍ.....	50
ZÁVĚR		52
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....		53
SEZNAM PŘÍLOH.....		55
PŘÍLOHA 1.....		56

ÚVOD

Jako téma své bakalářské práce jsem si zvolil Nealkoholovou toxikománii a její důsledky a vedlo mě k tomu hned několik důvodů. Tím hlavním je nezištný zájem o tuto problematiku, ke kterému mě vedou jednak zkušenosti mé, tak také mých přátel. Nyní bych se však na drogovou tematiku podíval z jiného úhlu, a to z té „profesionální stránky“, tudíž očima sociálního pedagoga.

Na střední školu jsem nastoupil v roce 1995, tedy v době, kdy návykové látky pomalu přestávaly být tabuizovány a začínalo se o nich více mluvit právě v souvislosti s mládeží. Přestože se s nimi řada lidí během svého života přímo vůbec neseťká, se mnou a s mými vrstevníky přišly do styku ihned po nástupu právě na střední školu. A to byl také počátek našich prvních experimentů, které pro nás byly jakýmsi symbolem dospělosti. Možností, jak zapadnout do party, či uniknout z nudné reality, samozřejmě zde hrála roli i naše zvědavost a v čerstvých patnácti letech do jisté míry i rebelie. Jistě, už i tehdy bylo trendem vše zakázané.

Dnes se píše rok 2010 a není dne, kdy by se člověk alespoň nepřímo setkal s nějakou návykovou látkou. Pomáhají nám s únavou, se stresem, těžko si už mnozí bez nich dovedou představit zábavu. A už nás v médiích ani příliš nepřekvapí dvanáctiletý uživatel heroinu, či novorozenec závislý na hypnoticích. Drogy se stávají běžnou součástí našich životů a hlavně hrozbou nejen pro mládež, ale i pro děti a jejich dopady jsou alarmující. Nejen že se věková hranice uživatelů neustále snižuje, ale po projevení minimální snahy jsou návykové látky všeho druhu k dostání snad úplně všude. Kde se však stala chyba? Proč to došlo tak daleko? Podle mého názoru je základem prevence, která by měla začít velmi brzy v rodině, následně pak pokračovat ve škole. Otázkou dneska zůstává její forma a posléze přínos...

Výše jsem uvedl hlavní důvody k výběru tématu pro mou bakalářskou práci. Tu tradičně rozdělím na dvě části. V té první, teoretické, bych se rád zabýval rozdělením návykových látek a jejími účinky na lidský organismus. Také nastíním světovou a českou legislativu, zabývající se problematikou návykových látek, a na závěr by samozřejmě neměla chybět prevence.

Druhá část mé práce je zaměřena prakticky, konkrétně bych rád svou pozornost upnul na střední školy, kde, jak jsem již dříve uvedl, já poprvé také začal s návykovými

látkami experimentovat. Zajímalo by mě, jaká je zde dnes míra uživatelů, a jestli mají chlapci více zkušeností než dívky. Doufám také, že tento anonymní výzkum bude pro mě velkým přínosem a dozvím se také, co mladé lidi vede k tomu, že po této „metle lidstva“, jakou jsou drogy, sáhnou. Jaký to má pro ně přínos, zda je k tomu přivedli vrstevníci, nebo to byla jejich vlastní volba atd. Od mého vstupu na střední školu uplynulo dlouhých 15 let, změnil se za tu dobu přístup mládeže k návykovým látkám?

Pevně doufám a věřím, že na tyto otázky dostanu adekvátní odpovědi.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 UŽÍVÁNÍ A ZNEUŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK OD RITUALIZACE PO 21. STOLETÍ

Užívání a zneužívání návykových látek se datuje od samého vzniku člověka na Zemi. Hlavním důvodem bylo překonávání nejrůznějších obtíží, které lidem kladla příroda do cesty. V nejstarších dobách bylo užívání a zneužívání návykových látek spojeno s ritualizací. Lidé aplikovali návykové látky, aby si udobřili bohy v období dešťů, nebo naopak období velkých such, při válečných konfliktech mezi kmeny, nebo také v léčitelství. Nejstarší svědectví, které v dějinách můžeme zpozorovat, jsou šamanské rituály, jež sahají až do období paleolitu. V Čínské a Indické historii jsou popisovány návykové látky již před 3500 lety, v Indické historii připravovali nápoj z legendární rostliny. Jeho mimořádné účinky přiváděly kněží do blahodárných stavů. Látky způsobující blahodárné stavy byly ve všech kulturách považovány za dary bohů umožňující komunikaci s nimi a jejich konzumace byla podřízena přísným pravidlům (Kalina, 2003).

Konopí provází člověka stejně dlouho jako alkohol. V literatuře jsou první zmínky před 5000 lety, kdy se konopí objevuje v lékopise čínského císaře Shen – Nunga.¹

Opium a jeho první známky výroby jsou známy již 5500 let. Již staří Sumerové pěstovali mák a vyráběli z něj opium. Kokain a jeho počátky sahají do střední a jižní Ameriky a jsou známy 5000 let. Jeho účinky znali i Inkové a přes přísná pravidla jej využívali k rituálním obřadům (závislosti).

Na přelomu 19. a 20. století díky obrovskému rozvoji chemického a farmakologického průmyslu lidé znají již téměř všechny návykové látky. V této době nebyly nijak kontrolované nebo zakázané, a tak dochází k masovému šíření, užívání a zneužívání. Díky tomu byly chemicky izolovány tyto návykové látky - Morfin (1805), Kofein (1820), Kodein (1832), Atropin (1833), Kokain, Heroin (Kalina, 2003).

Dvacáté století znamená převrat v pohledu na návykové látky. V 60. letech proběhl pokus začlenit je do společnosti. Návykové látky měly posunout lidstvo dále ve vývoji a ulevit tak přetechnizované společnosti. Pod vlivem návykových látek se ocitá filmová, di-

¹ KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti : mezioborový přístup*. 1. vydání. [s.l.] : Úřad vlády České republiky, 2003. 343 s. ISBN 80-86734-05-6.

vadelní a především hudební scéna. Konec 20. století znamená změnu v postoji na problematiku užívání a zneužívání návykových látek. Protidrogová politika ve světě začíná přitvrzovat a má represivní charakter. Výjimkou je politika v Holandsku, kde je spíše liberální (Kalina, 2003).

Myslím si, že užívání návykových látek ve světě a společnosti roste a ještě poroste i přes velkou snahu o její eliminování. Také smysl užívání návykových látek se značně posunul od rituálních přes léčebné nebo náboženské účely až k požitkářskému a závislému užívání. Návykové látky se staly součástí společnosti bez výjimky na původ, postavení, náboženství.

2 LEGISLATIVA VE SVĚTĚ A ČESKÉ REPUBLICE ZABÝVAJÍCÍ SE NÁVYKOVÝMI LÁTKAMI

V této kapitole jsem chtěl malinko popsat mezinárodní a Český právní postoj proti návykovým látkám. V mém úmyslu bylo vypíchnout základní úmluvy a zákony, které se vztahují k této problematice a samozřejmě se dotýkají i žáků na středních školách. Ti by se podle nich měli řídit a dodržovat je.

2.1 Mezinárodní smlouvy a úmluvy

Celosvětově rostoucí produkce, obchod a následná konzumace návykových látek ve 20. století vede ve vlády jednotlivých zemí, mezinárodních organizací a institucí k pružnému reagování na světovou situaci. Jednou z 1. legislativních úprav jsou úmluvy:

- **Mezinárodní úmluva o opiu** – která byla podepsána 23. ledna 1912 v Haagu. Myšlenkou bylo mezinárodní potlačení výroby, obchodu a konzumace opiátu (morfia, kokainu);
- **Mezinárodní úmluva o opiu** – „2.“ Úmluva navazující na úmluvu z Haagu měla za úkol ještě zvýšit výsledky v boji proti návykovým látkám (koku, konopí a jejich deriváty) a rozšířit pole působnosti. Tuto úmluvu podepsalo 36 států 19. února 1925 v Ženevě a každý stát zaručoval její plnění;
- **Úmluva o omezení výroby a úpravě distribuce omamných látek** – realizuje a rozděluje látky, ze kterých je možno návykové látky vyrobit. Důležitá část pojednává o limitaci výroby, dovozu a vývozu. Zpřísňuje její výrobu a manipulaci. V podstatě se jedná o kontrolní opatření podléhající stálému centrálnímu komitétu;
- **Protokol** - *tento protokol byl podepsán dne 11. prosince 1946, v platnost vstoupil 10. října 1947. Jeho cílem bylo převést funkce kontroly omamných látek do působnosti Organizace spojených národů, zároveň byla vytvořena Komise OSN pro omamné látky;*²

² [Http://www.biotox.cz/](http://www.biotox.cz/) [online]. 2009 [cit. 2010-03-15]. Drogy a zákon - obsah- Enpsyro. Dostupné z WWW: <<http://www.biotox.cz/enpsyro/pj3zak3.html>>.

- **Jednotná úmluva o omamných látkách** – z roku 31. března 1961. Jejím prioritním úkolem bylo sjednocení a zprůhlednění předchozích úmluv, z důvodů jejich komplikovanosti a nepřehlednosti. Novelizovaná Protokolem o změnách Jednotné úmluvy o omamných látkách;
- **Protokol o změnách Jednotné úmluvy o omamných látkách** – protokol posiluje úlohu Mezinárodního úřadu pro kontrolu omamných látek;
- **Úmluva o psychotropních látkách (1971)** – obsahuje právní a administrativní kontrolu nad látkami, které nejsou zahrnuty v Jednotné úmluvě o omamných látkách. Vzniká z popudu světové zdravotnické organizace (WHO) a Komise OSN pro omamné látky, z důvodu obrovského nárůstu poptávky a obchodu s nimi;
- **Úmluva OSN proti nedovolenému obchodu s omamnými a psychotropními látkami** – zaměřená především na boj proti obchodování a pašování omamných látek a zisků s tím spojených ([Http://www.biotox.cz/](http://www.biotox.cz/) [online], 2009).

Mezinárodní úmluvy OSN: Jednotná úmluva o omamných látkách (1961) doplněná Protokolem o změnách Jednotné úmluvy (1972), Úmluva o psychotropních látkách (1971) a Úmluva OSN proti nedovolenému obchodu s omamnými a psychotropními látkami (1988) jsou stále ve světě platnými a zavazujícími úmluvami a patří mezi základní pilíře mezinárodního systému boje proti drogám. Česká republika je signatářem všech tří platných úmluv (Úřad vlády, 2007).

Především západní, vyspělá společnost na světě si je vědoma obrovského nárůstu výroby, obchodu a užívání návykových látek. Obrovských zisků pramenících z jejich prodeje tekoucích do kapes výrobců a pašeráků. Už od 20. století se začíná svět pomaličku zabývat touto problematikou a snaží se všemi prostředky tuto situaci zvrátit. V tomto století vzniká spousta úmluv a zákonů upravující výrobu, manipulaci a distribuci návykových látek.

2.2 Legislativa v naší zemi zaměřená na návykové látky

Na úvod této kapitoly bych rád zmínil zákon č. 167/1998 Sb., který nám upravuje mimotrestní zacházení s manipulací s omamnými látkami. Jeho úkolem je stanovit pravidla přechovávání, výroby, používání, prodej, atd. těchto látek.

Jako každý protiprávní čin je i nedovolená výroba, přechovávání, distribuce návykových a omamných látek trestný čin, a proto se na něj vztahuje Trestný zákon č.140/1961 Sb. Z hlediska celkového řešení drogové situace nám to zastřešují tyto paragrafy: § 187, § 187a, § 188, § 188a (Úřad vlády, 2007).

§ 187 - "*Kdo neoprávněně vyrobí, doveze, vyveze, proveze, nabízí, zprostředkuje, prodá, nebo jinak jinému opatří nebo pro jiného přechovává omamnou nebo psychotropní látku, přípravek obsahující omamnou nebo psychotropní látku, prekursor nebo jed, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až pět let.*"³

§ 187a - "*Kdo bez povolení přechovává omamnou nebo psychotropní látku nebo jed v množství větším než malém, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta nebo peněžitým trestem*"³.

§ 188 - "*Kdo vyrobí, sobě nebo jinému opatří anebo přechovává předmět určený k nedovolené výrobě omamné nebo psychotropní látky, přípravku obsahujícího omamnou nebo psychotropní látku nebo jedu, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až pět let nebo zákazem činnosti nebo peněžitým trestem nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty*"³.

§ 188a - "*Kdo svádí jiného ke zneužívání jiné návykové látky než alkoholu nebo ho v tom podporuje, anebo kdo zneužívání takové látky jinak podněcuje nebo šíří, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti nebo peněžitým trestem*"³.

Jak vyspělý svět, tak i Česká republika, která se řadí mezi vyspělé světové státy, musí reagovat na situaci, která se návykových látek týká. Naše země se samozřejmě stává signatářem mezinárodních úmluv a akcí zaměřených na potlačení jevů spojených s návykovými látkami. Jako každá jiná země má i naše republika své vlastní zákony zastřešující tuto problematiku, kterými se musí studenti a studentky řídit. Mně osobně se líbí model fungující v Nizozemsku.

³ [Http://trestnizakonik.cz/](http://trestnizakonik.cz/) [online]. 2010-01-01 [cit. 2010-2-15]. Trestné činy obecně nebezpečné, Trestní zákon. Dostupné z WWW: <<http://trestnizakonik.cz/trestni-zakon/trestne-ciny-obecne-nebezpecne.html>>.

3 FAKTORY OVLIVNUJÍCÍ UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK U STŘEDOŠKOLSKÝCH DĚTÍ

Studenti na střední škole jsou v etapě adolescence zhruba ve věku od 15 do 18, počítáno až do 21 let. Období se také nazývá druhá fáze dospívání. V tomto období se stávají středoškolskými studenty. Tato fáze je velice důležitá ve vývoji a na studenty působí mnoho vlivů a rizikových faktorů způsobujících užívání a zneužívání návykových látek. Mezi hlavní faktory bych rád uvedl psychologickou charakteristiku osobnosti, rodičovský (identifikace) a sourozenecký vzor, separaci od rodiny, vliv skupiny a vrstevníků, neúspěch ve škole.

Psychologické charakteristiky osobnosti jsou vlastnosti, které mohou mít za následek vznik užívání návykových látek a můžeme sem zařadit např. špatné schopnosti, nízké sebevědomí, špatné dovednosti čelit tlaku okolí a vrstevníků, handicap, poruchy chování (ADHD apod.).

Velmi závažným faktorem je rodičovský a sourozenecký vzor. Pokud student vidí u rodičů nebo většinou u starších sourozenců užívání návykových látek, tak má daleko větší možnosti návykovou látku zkusit. Velký problém vzniká, protože návykové látky jsou snadno dostupné a navíc se můžou aplikovat dohromady.

V naší republice máme velký výběr středních škol a studenti mohou studovat v jiném městě a dochází k separaci. V takovém případě se student nedokáže přizpůsobit a zvládnout situaci být někde na kolejích nebo privátě a nemít domácí zázemí, na jaké byl zvyklý.

Podle jeden z základních a nejvíce ovlivňujícím faktorem vzniku aplikací návykových látek je společenská skupina a vliv vrstevníků. Pokud skupina, ve které se student vyskytuje, užívá návykové látky, je zpravidla také do jejich aplikace zapojen, aby neztratil prestiž. Může také nastat situace, kdy se chce před skupinou vrstevníků ukázat a vytáhnout.

Poslední faktor, který chci zmínit, je nedosažení úspěchů ve škole a neuspokojení svých potřeb. Po nedosažení cílů a potřeb se student obrací na nejméně těžkou cestu, a tou jsou návykové látky (Ministerstva zdravotnictví, 2009).

4 MOŽNÉ NÁVYKOVÉ LÁTKY UŽÍVANÉ NA STŘEDNÍCH ŠKOLÁCH

Literatury nám popisují spoustu různých dělení návykových látek. Asi jedno ze základních z hlediska zákonů je dělení na látky legální a látky nelegální, z hlediska vzniku a výroby na látky umělé, poloumělé a přírodní, další způsob dělení je podle způsobu a rychlosti vzniku závislosti, a to na tvrdé a měkké. Já jsem si ve své práci vybral dělení podle účinku na psychiku jedince, které se mi líbilo nejvíce.

V této kapitole jsem se chtěl zastavit a seznámit sebe a další čtenáře s možnými návykovými látkami, které se vyskytují nebo jsou pro studenty dosažitelné na střední škole. Ve výčtu se vyskytují návykové látky jak lehké tak i tvrdé, ale i takové, o kterých už teď můžeme říci, že jsou masivně rozšířeny. V následné praktické části bych rád tyto vyčtené nealkoholové návykové látky podrobil výzkumu na střední škole a ověřil stanovené hypotézy.

4.1 Návykové látky s halucinogeními účinky

Halucinogeny jsou označovány za návykové látky, které mají účinek na psychiku člověka a vyvolávají poruchy vnímání. Do skupiny halucinogenů spadá velké množství návykových látek čítajících až okolo 150 druhů. Můžeme je rozdělit na přírodní rostlinného původu - lysohlávky (psilocybin), durman (atropin), muchomůrka červená (muskarin), peyotl (mezkalin); dále přírodní živočišného původu - bufetenin a semisyntetické a syntetické - LSD (dietylamid kyseliny lysergové) a PCB. Kanabinoidy nejsou přímým zástupcem halucinogenních návykových látek, stojí na pomezí, ale odborná literatura je mezi halucinogeny řadí.

4.1.1 Kanabinoidy jako přestupné návykové látky u středoškoláků

Kanabinoidy jsou považovány za startovací drogu. Její snadná dostupnost (cena, výskyt apod.) a nenáročnost podmínek pro pěstování ji k tomu předurčují. Kannabinoidy jsou návykové látky získané z rostliny Cannabis. Dříve byla tato rostlina řazena do různých čeledí a skupin, ale teď má svou skupinu zvanou Cannabaceae. Tato rostlina se nejčastěji v botanice rozlišuje na tři druhy a to: Cannabis sativa, Cannabis indica a Cannabis ruderalis.

Účinná látka v kanabinoidech byla identifikována v roce 1964 a její nejpoužívanější název je THC.

Rostlina a její pěstování sahají do období několik tisíc let před naším letopočtem. Dokonce i v Evropě nacházíme v neolitických nalezištích známky pokusu pěstování této rostliny datující se do roku kolem 10 000 př. n. l. Jmenovitě např. Německo, Švýcarsko, Rakousko, Rumunsko. První písemný podklad o užívání konopí je datován okolo roku 2737 př. n. l. a je přisouzen čínskému císaři. V pozdějších letech byla rostlina hojně pěstována za účely textilní výroby a v 20. stol. se používala jako levná náhrada alkoholu (Kalina, 2003).

Nejčastěji se kannabinoidy vyskytují ve dvou podobách. Marihuana (tráva, zelí apod.), nebo hašiš (čokoláda, haš apod.) Marihuana je vlastně sušené květenství samičí rostliny. Může to být i samčí, ale její obsah účinné látky je mnohem menší. Barva usušených květenství může být od zelené, přes černou až třeba k fialové nebo bílé. Žlutavá pryskyřice vylučovaná z květů a listů rostliny se jmenuje hašiš. Hašiš se vyskytuje v různých formách např. válečky, placky apod. Jeho barva se pohybuje od zelené po hnědou a je závislá od čistoty nebo původu vzoru.

U kanabinoidů se nedá moc mluvit o rizicích, jelikož jich moc z užívání nebo zneužívání nepramení.

Doposud nebyl popsán žádný případ předávkování s následkem smrti. Obecně je většinou odborníků sdílen názor, že konopné drogy nevyvolávají somatickou závislost. Psychická závislost se dostavuje asi u 8 - 10% dlouhodobých uživatelů.⁴

Při nadměrném užívání dochází v drtivé většině ke zhoršení krátkodobé paměti, zhoršení soustředění, apatie apod. Souhlasím s tvrzením Bayera (2001), že kanabinoidy mohou být tzv. přestupné drogy (Kalina, 2003)

U kanabinoidů nelze přesně určit, jakým způsobem bude intoxikace probíhat, protože jejich užívání a zneužívání je velmi časté a pokaždé můžou mít projevy trošku jiné. Intoxikaci můžou ovlivnit např. čistota látky, stav jedince, prostředí, kombinace látek apod.

⁴ KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti : mezioborový přístup*. 1. vydání. [s.l.] : Úřad vlády České republiky, 2003. 343 s. ISBN 80-86734-05-6.

Mezi nejčastější účinky patří pocit veselí, sucho v ústech, chlad, hlad, ztráta orientace v čase apod., nežádoucí účinky jsou nevolnost, úzkost, překrvení spojivek apod. (Kalina, 2008).

Konopné plodiny se používají na výrobu provazů, textilu, oleje. Můžou se používat v medicíně, jako masti na ekzémy, bolesti kloubů, chemoterapie apod. Hlavním důvodem, proč se kanabinoidy užívají, je jeho obsah THC. To se aplikuje nejčastěji kouřením. Sušená drť květenství se kouří ve fajkách nebo se balí jointy. Další způsob intoxikace je per os - trávícím traktem. Z listů samic, ale i samců se mohou vyrábět i různé pokrmy. Jako například mlíko, placky, buchty apod.

Mé názory na užívání kanabinoidů jsou velice benevolentní. Moje práce není zaměřena na alkoholové návykové látky, ale musím zde podotknout, že podle mého názoru je alkohol daleko nebezpečnější látkou než kanabinoidy a je také i řazen mezi tvrdé návykové látky. Paradoxně je ale alkohol legální a kanabinoidy ne. Tuto situaci si vysvětluji tím, že alkohol se stal naší kulturní součástí. Podle mého mínění by se měly konopné návykové látky také dekriminlizovat.

4.1.2 LSD, psilocybin a další přírodní halucinogeny

Tato skupina návykových látek má účinek na psychiku člověka a vyvolává poruchy vnímání. Spadá sem velké množství návykových látek čítajících až okolo 150 druhů. Můžeme je rozdělit na přírodní rostlinného původu - lysohlávky (psilocybin), durman (atropin), muchomůrka červená (muskarin), peyotl (mezkalin); dále na přírodní živočišného původu - bufetenin a semisyntetické a syntetické - LSD (dietylamid kyseliny lysergové) a PCB. Syntetický LSD byl izolován roku 1938 a je považován za nejsilnější návykovou látku z halucinogenů. Nejčastější výskyt je v podobě "tripu" nebo krystalků. Tripy jsou často označeny obrázkem, podle kterého jsou pojmenovány (Bart, Sluníčko, apod.). Psylocybin se vyskytuje v rostlinné podobě v houbách lysohlávkách (Kalina, 2003).

Užívání halucinogenů nemá za následek vznik syndromu závislosti nebo psychické závislosti. Při opakovaném užívání vzniká částečná tolerance na psychické účinky. Zatím se nepodařilo zaznamenat žádný případ předávkování s následkem smrti. Halucinogeny mohou mít nevypočitatelný efekt. Chronické užívání může vyvolat poruchy osobnosti, latentní psychózy, flashbacky apod. (Kalina, 2003).

Závažné jsou akutní intoxikace vyvolávající poruchy vnímání (sluchové, zrakové), úzkost, strach apod. Dále může dojít k poruchám jater, k srdečním komplikacím apod. Dalším vyskytujícím se rizikem je tzv. "Bad trip". Jedná se o trip, při kterém je člověk vystaven depresivním stavům, spojen s paranoiou, strachem, s hrůzou, panikou apod. Může to dojít až k sebepoškozujícím a sebevražedným tendencím. Většina výše uvedených stavů se po odeznění intoxikace vrací do normálu (Nešpor, 2003).

První účinky po intoxikaci se objevují řádově po několika desítkách minut a můžou trvat až 12 hodin. Razance nástupu a délka intoxikace záleží na množství, čistotě látky, dispozicích uživatele apod. Vyvolávají euforii, pohodu, zdvořilost a uhlazené chování, mikroskopické a jiné barevné vize, blikání a hrátky světla apod. Dochází ke kolísání krevního tlaku, rychlé změny nálady, zesílení smyslového vnímání, nespavost, nechut' k jídlu apod.

Intoxikace halucinogenů probíhá nejčastěji u psylocibinu per os, vstřebáváním z trávicího traktu. Většinou se jedná o sušené kloboučky lysohlávek, které se polykají. LSD se aplikuje pomocí tripu, (malý papírek), který se vloží nejčastěji do úst pod jazyk a čeká se, než se látka vstřebá.

U této skupiny návykových látek bych se rád zmínil o jejich snadné dostupnosti a možnosti se snadno předávkovat, pokud se neodhadne dostačující dávka. Zvláště přírodní halucinogeny jsou velmi často dostupné a i méně znalý student dokáže pravé rostliny, nebo houby za pomocí atlasu hub a rostlin najít sám, pokud ví, kde rostou. Co na těchto návykových látkách obdivuji je to, že nevyvolávají syndrom závislosti.

4.2 Stimulující (budivé) návykové látky

Tato skupina jako jediná obsahuje návykové látky společností dovolené - legální. Mezi legální návykové látky řadíme kofein, obsažený v kávě, tein v čaji a hlavně nikotin, který je zejména šířen tabákem. Ilegální návykové látky jsou deriváty amfetaminu vyrobeného jako lék na hubnutí (nikdy se nezačal komerčně používat). Nejčastější zástupci jsou metamfetamin (pervitin), MDMA (extáze), kokain. Dále efedrin, metylfenidát, fentermin, apod. Právě pervitin je, kromě marihuany, v České republice nejčastěji zneužívanou ilegální návykovou látkou, následován poté extází. Ta se stává velkým hitem klubů s taneční hudbou. Nejméně rozšířenou návykovou látkou je právě kokain.

Jak název této skupiny napovídá, jedná se o látky, které mají stimulační (povzbudivý, pocity zvýšené sebedůvěry a výkonu apod.).

4.2.1 Kofein - oblíbená stimulace k výkonu studentů

Známost kofeinu a jeho účinků je velmi prastará a znali ho i lidé doby kamenné, kteří většinou žvýkali části rostliny. Daleko později lidé zjistili, že je mnohem účinnější, když se části rostlin zalijí horkou vodou. Dá se říci, že kofein provází lidstvo odnepaměti a v dnešní době je řazen mezi návykové látky legální a velmi rozšířené. Kofein je alkaloid se stimulačními účinky na centrální nervovou a pozitivní vliv na mozkové funkce. Smrtelná dávka je 10,0g, ale předávkování prakticky nemožné.

Při větším užívání kofeinu nastává akutní otrava, úzkost, bušení srdce, nespavost, neklid, závratě, v extrémních případech i halucinace, trvalé nucení na močení. U chronického užívání dochází k tzv. chronické otravě, nechutenství, poruchy trávení, trvalý neklid, nespavost, úzkostná nálada, třes rukou apod.

- Vyšší dávky mají za následek výskyt lehčí somatické závislosti a ojedinělých v případech se může objevit i abstinenční syndrom (neklid, úzkost, apod.), poruchy spánku (noční děsy), vegetativní obtíže. Vyskytuje se vždy psychická závislost velmi často spojená se sociální závislostí, odvykací syndrom bývá mírný.

- Aplikace nastává nejčastěji per os. Kofein je obsažen v nápojích (cola, kofola, kafe, čaj apod.), která bývá v drtivé většině nejčastější. Další způsoby intoxikace jsou žvýkání a kouření listů, kořenů a stonků rostliny.

- Kofein patří mezi legální návykové látky užívané jako stimulanty k probuzení, udržení pozornosti organismu. Velmi významná je jeho participace na sociálním kontaktu a styku, kdy je velmi nabízena v podobě kávy.

4.2.2 První zkušenost s užitím návykové látky v podobě Nikotinu

Tabák a většina z jeho více než 50 druhů pochází z Ameriky a je řazen do rodu jednoletých bylin lilkovitých. Pro indiány měl tabák magickou moc. Kouřili jej, žvýkali a používali v kombinaci s jinými látkami pro různé rituální obřady. Do Evropy byl přivezen cestovateli příjždějících z Ameriky počátkem 16. století. Seznámení Evropanů s tabákem jsou však připisovány Jeanovi Nicotovi. Po tomto cestovateli nese jméno alkaloid obsažený v tabáku, objevený v roce 1828 (nikotin). Velkého rozmachu doznal tabák v Evropě po 2.

světové válce, kdy společnost vyžadovala kouření tabáku v určitých vrstvách společnosti. Ve 20. a 21. století dochází k nárůstu potlačování kouření tabáku, které vyústilo v zákaz kouření v restauracích a hospodách (Kalina 2003).

*Jedinou návykovou látkou ze 4. - 5. tisíc složek tabákového kouře či v tabáku jako takovém je toxický rostlinný alkaloid nikotin.*⁵ K výrobě tabáku se nejčastěji pěstují dva druhy. Nejrozšířenější *N. tabacum* L., tabák obecný (viržinský) a méně využívaným je *N. rustica* L., tabák selský (machorka). Zpracovaný tabák se vyskytuje v různých formách. A to přes doutníky, cigarety, prášek, listy apod. Cigarety se objevují později, teprve na počátku 20. století, kdy byla zautomatizována výroba.

Nikotin je prudkým jedem a velice rychle se na něj vyvíjí somatická závislost a stoupá tolerance. Při konzumaci tabáku nedochází k psychické ani psychosociální závislosti. Kouření je jedním z celosvětových problémů a jeho škodlivost na lidský organismus je jasně prokázány. Kouření přináší závažné choroby dýchacího ústrojí (rakovina plic a hrtanu, chronický zánět průdušek, apod.), ústrojí trávicího (rakovina dutiny ústní, rtu, jícnu, apod.), cév a srdce (ischemická choroba srdeční, poruchy prokrvení mozku a periferních cév, apod.) a ústrojí vyměšovacího. Aktivní kouření má za následek vzniku kouření pasivního, které vzniká v zavřených prostorech restaurací, nástupišť apod. Pasivní kouření také vede k poškozování zdraví. Výskyt v zakouřeném prostředí nebo v blízkosti kuřáka může mít za následek vzniku alergií, snížení vnímavosti zraku apod. Za hlavní účinky akutní intoxikace jsou bolesti hlavy, nechutenství, pálení očí, mohou se vyskytovat poruchy spánku apod. (Nešpor 2003).

Syndrom závislosti na nikotinu vzniká velmi rychle, vznik je výrazně ovlivněn prostředím, množstvím tabáku a velmi často se vyskytuje v kombinaci se závislostí na jiných drogách (alkohol, kanabinoidy, heroin). Odvykací stav se projevuje cravingem (silnou touhou po návykové látce), malátností, slabostí, podrážděností a neklidem apod. Vyskytují se poruchy koncentrace a spánku. Odvykací stav pro člověka nepředstavuje závažné zdravotní rizika, ale může trvat řadu týdnů i měsíců (Kalina, 2003).

⁵ KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti : mezioborový přístup*. 1. vydání. [s.l.] : Úřad vlády České republiky, 2003. 343 s. ISBN 80-86734-05-6.

Intoxikace tabákem, respektive nikotinem, může probíhat více způsoby. Nejčastější a hlavně nejrozšířenější způsob je kouření. Při kouření dochází ke spalování tabáku v doutnících, fajkách nebo cigaretách. Tento způsob je pro organismus nejvíce devastující, protože tabákový kouř obsahuje další spoustu jedovatých a toxických látek uvolňující se při hoření. Dalšími způsoby intoxikace jsou šňupání, žvýkání.

Já sám se závislostí na nikotinu bojuji a zatím se mi to daří, ale nikdy jsem nevěřil tomu, že bych mohl být závislý. Kouření se mi, stejně jako kofein, jeví jako společenský zlozvyk, který v nás ale vypěstovala společnost sama a teď po nás chce, abychom jsme přestali. V západní a jižní Evropě je kouření na veřejnosti a společenských prostorách zakázáno a časem se zakáže kouřit i u nás.

4.2.3 Kokainové návykové látky a účinky

Kokain je návyková látka obsahující alkaloid získávaný z listu jihoamerického keře *Erythroxilon koka* (koka pravá). Plantáže koky jsou zakládány na vykáčených lesních mýtinách. V nejlepším vegetačním období se trhají třikrát až čtyřikrát ročně a životnost plantáže je kolem 20 let. Je známé, že koka byla posvátnou rostlinou v říši Inků. Kokain byl chemicky izolován roku 1859. Obrovskou chybou se stalo léčení kokainem lidí závislé na morfinu, což přispělo k rozšíření kokainismu. V letech 1983/1984 se objevuje tzv. *crack*. Jedná se o slangové označení pro volnou kokainovou bázi (hydrochlorid kokainu - směs kokainu a sody). Kokain je návykovou látkou rozšířenou spíše v USA, Kanadě, Velké Británii a Nizozemsku. V České republice je spíše okrajovou drogou, nejspíš z důvodu její vysoké ceny (Kalina, 2003).

Uživatelé kokainu jsou vystaveni mnoha rizikům. *Užívání kokainu představuje ohromnou zátěž pro kardiovaskulární systém a stoupá riziko srdečních a mozkových příhod.*⁶ Typické pro uživatele aplikující kokain šňupáním je poškození sliznic a ztráta čichu. Při dlouhodobém zneužívání se často dostávají toxické psychózy. Zneužívání bývá často doprovázeno rozšířenými zornicemi, záchvaty vzteku, výtoky z nosu, kolísáním nálad, spánkem ve dne, větší citlivostí na světlo apod. (Kalina, 2003).

⁶ KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti : mezioborový přístup*. 1. vydání. [s.l.] : Úřad vlády České republiky, 2003. 343 s. ISBN 80-86734-05-6.

Kokain má typický bludivý efekt na CNS.¹⁰ Akutní intoxikace se projevuje euforií, zrychlením pulzu, pocitem zvýšené energie, megalomanií, hrubostí, agresivitou, emoční labilitou, halucinacemi, bludy. Dále se můžou vyskytnout poruchy srdečního rytmu, hypertenze, pocení, svalová slabost, bolesti na hrudníku, křeče apod. (Kalina, 2003).

Syndrom závislosti vzniká extrémně rychle. Účinnost kokainu je krátkodobá, a tak dochází k aplikaci i několikrát denně. Časté jsou kombinace kokainu s jinými návykovými látkami (marihuany). Odvykací stav se projevuje rozmrzelostí, sklíčeností, podrážděností, letargií a únavou. Velmi často se dostavuje zvýšená chuť k jídlu a poruchy spánku (Nešpor, 2003).

Je potřeba si říci, že v Latinské Americe mnoho domorodců stále užívá kokain tradičním způsobem, a to žvýkáním listů. Těmto lidem se říká coqueros a nejsou spojeni se zhoubnou formou toxikomanie. Nejrozšířenějším způsobem intoxikace kokainem je šňupání, ale je možné provést intoxikaci i intravenózně, čímž se účinky zrychlují a znásobují (Nešpor, 2003).

Buďme rádi, že tato jedna z nejnebezpečnějších návykových látek je v naší zemi jen jako okrajová látka a nejspíš se u nás ani masivně nerozšíří. Její vysoká cena a složitá doprava jí v tom zabraňuje. V České republice vzniká jiná návyková látka s podobnými účinky pod jménem pervitin.

4.2.4 Pervitin oblíbený českou středoškolskou mládeží

Patří mezi ilegální návykové látky zastoupené deriváty amfetaminu patentované v roce 1912 jako lék na hubnutí (nikdy se nezačal komerčně používat). Nejčastější zástupci jsou metamfetamin (pervitin), MDMA (extáze). Dále efedrin, metylfenidát, fentermin, apod. Právě pervitin je, kromě marihuany, v České republice nejčastěji zneužívanou ilegální návykovou látkou, následován poté extází. Ta se stává velkým hitem klubů s taneční hudbou (Kalina, 2003).

Pervitin má stejné rizikové faktory a účinky jako kokain, a proto je zde nebude znova uvádět. Rád bych se jen zmínil o extázi, která se svými účinky stojí na pomezí stimulačních látek a halucinogenů. Se svými stimulačními účinky jako u amfetaminů vyvolává též pocity bezpečí, jistoty, blaha, halucinace apod. (Kalina, 2003).

Výskyt čistého pervitinu je v podobě krystalického prášku bez zápachu, který má hořkou chuť. Při odběru na černém trhu bývá často zabarven do žluta nebo fialova. Tyto barvy obsahuje z důvodu, že domácí výroba není tak čistá a výsledný pervitin obsahuje zbytky látek, ze kterých se vyráběl. Hlavní látkou na výrobu je efedrin. Extáze je v čisté formě také bílá krystalická, silně nahořklá látka. Běžně sehnatelná na trhu je v podobě tablet nebo kapslí. Na tabletě z jedné strany bývá vyražený obrázek, z druhé strany rýha (Nešpor, 2003).

Chronické užívání způsobuje halucinatorní a anxiousní toxické psychózy („stíhy“). Syndrom závislosti se projevuje jako výrazná psychická závislost a odvykací stav je doprovázen cravingem, zvýšenou spavostí, únavou, útlumem, letargií, rozladěností, apod. (Nešpor, 2003).

Pervitin má mnoho způsobů aplikace. Jeden z nejrizikovějších je intravenózně, kdy je pervitin aplikován přímo do žíly. U této aplikace dochází k největšímu účinku, ale také k největšímu riziku závislosti, a to nemluvě o nemocech přenášených injekčními stříkačkami. Další způsob intoxikace může být per os a šňupáním. I u extáze dochází k intoxikaci nejčastěji per os. (Kalina, 2003).

Pervitin je tzv. česká návyková látka užívaná převážně u nás a kolem hranic s naší republikou. Do vzdálenějších zemí a za oceán se dostává ojediněle. Jeho oblíbenost je v jeho dostupnosti. Dívky potažmo studentky ho aplikují i kvůli jeho anorektickým účinkům. Je to v podstatě náhrada za drahý kokain.

4.3 Narkotika - Tlumivé návykové látky

Z mého pohledu jde látky velmi často zneužívané a velmi podceňované. Až na morfin a heroin se dají vcelku dobře sehnat. Mezi tlumivé návykové látky můžeme zařadit opiáty, hypnotika a sedativa a prchavé látky. Jejich účinky jsou tlumivé, tišící na organismus, i když je většina zástupců z této skupiny užívána za jiným účelem.

Do opiátů můžeme zařadit heroin, morfium, které bylo ještě nedávno používáno v medicíně, a dále samostatné opium získávané z přírodních makovic. Sedativa a hypnotika jsou vlastně léky, v dnešní době už jen předepisované na lékařský recept. Nejčastější a také nejrozšířenější zástupce je rohypnol, dříve vydávaný i bez lékařského receptu. Prchavé a

těkavé látky jsou v podstatě obyčejné chemikálie, mezi které řadíme rozpouštědla, ředidla, barvy, laky, lepidla apod.

4.3.1 Opiáty jako jedny z nejnebezpečnějších látek pro studenty

Občas se setkáváme s označením jako morfové návykové látky. Opiáty jsou řazeny mezi nejnebezpečnější a nejdražší drogy vůbec. Jedna denní dávka u nás vyjde cca na 1500 Kč. Surové opium je gumová hmota zaschlé šťávy z nezralých makovic, především bílé odrůdy máku. Kvůli vysoké ceně denní dávky je vysoké riziko spadnutí ke zločinu a dealerství. Opiáty se dá velice rychle a snadno předávkovat (Kalina, 2003).

Velké využití opiátů je ve zdravotnictví. Za první světové války se používal morfin na potlačování bolestí, ale po zjištění rychlého vzniku závislosti bylo od jeho užívání upuštěno. V dnešní době se opiáty užívají jako silnější léky proti bolesti (analgetika a anodyna) a jako léky na tlumení kašle – antitusika (Kalina, 2003).

Mezi hlavní zástupce opiátu uvedu morfium (morfin), heroin (diacetylmorfin), opium, braun (upravený kodein), kodein, metadon. Jejich forma vzhledu může mít formu bílého až hnědého prášku (heroin), tablet (kodein, metadon) a hnědé tekutiny, např. braun (Kalina, 2008).

Užívání a zneužívání opiátů je spojeno s mnoha riziky. Jedno ze základních a nejvýznamnějších je možnost předávkování, která může skončit smrtí. Na tyto látky vzniká velice rychle fyzická a psychická závislost spojená s těžkým odvykacím stavem. Syndrom závislosti se rozvíjí již po několika týdnech až měsících užívání drogy. Při častém užívání opiátů vzrůstá toleranční hranice. Hranice je mnohokrát vyšší než u prvouživatele. Při abstinenci zase toleranční hranice klesá. Opiáty mají na trhu velmi vysokou cenu, a ta má za následek kriminální činnost. Celkově zneužívání opiátu vede k poruše organismu (mozku, jater, zánět žil, žloutenky) a v případě nitrožilní aplikace hrozí HIV - AIDS (Kalina, 2008).

Jak už nám název skupiny naznačuje, účinky opiátů budou zpomalující, zklidňující - útlum, apatie, uklidnění s pocity blaha, rozkoše, euforie. Ze somatického pohledu pak útlum dýchacího systému, zpomalení srdeční činnosti a rozšíření cév, zklidnění a ospalost. Mezi méně žádanými účinky bych zařadil zácpu, svědění kůže. Odvykací stav se projevuje problémy se zažíváním (křeče, průjmy...), chřipkové příznaky (teplota, bolesti hlavy, pocení...), nechutenství, dehydratace. Při odvykacím stavu u těžkého abúzu může dojít i ke smrti.

Opioidy můžeme získat přírodní cestou nebo syntetickou izolací. Nejčastější a nejrychlejší aplikace je injekční. Droga se vpichuje buď do tukové tkáně, nebo přímo do žíly. Po vpichu do žíly se účinky dostávají okamžitě, avšak tato aplikace je ze všech nejnebezpečnější. Další aplikace jsou šňupání, vdechování a kouření. Člověk zneužívající opiáty se zpravidla vyznačuje těmito příznaky: špendlíkovité zornice, zvracení, průjmy, špatný chrup, halucinace zrakové, poruchy spánku, ... (Nešpor, 2003).

Tato skupina návykových látek se podle mě vyskytuje u studentů a studentek z větších měst a bohatších rodin z důvodu vysoké ceny heroinu. Velmi důležitý zásah provedl stát v zastavení prodeje kodeinu. Tento tlumivý lék se dal dříve koupit i bez receptu a běžně se užíval per os a zapíjel alkoholem.

4.3.2 Často studenty podceňované závislosti na hypnoticích a sedativech

Závislost na sedativech a hypnoticích je vlastně závislost na lécích. Jedná se nenápadné látky, které lze dokonce i v některých případech koupit bez receptu. Pokud jsou tyto látky předepisovány na recept, je důležitá konzultace pacienta s předepisujícím lékařem. V důsledku jejich závažnosti začíná v posledních letech boj i proti těmto návykovým látkám. Jedná se o evidenci léků, maximální odběr z lékárny na osobu apod. (Kalina, 2003).

Užívají se nejčastěji proti bolestem a jako uklidňující látky. Nejčastějšími závislými lidmi na těchto látkách jsou ženy, mladiství, nemocní a lidé ve starším věku. Patří sem látky syntetické, nejčastější zastoupení mají léky s účinkem opioidním, nebo diazepinovým. Skupiny léků s tímto účinkem jsou analgetika, sedativa, hypnotika a anxiolytika. Např. benzodiazepiny (BZD) – diazepam, flunitrazepam (Rohypnol), alprazolam, bromazepam. Formy vzhledu mohou být tablety, dražé apod. (Nešpor, 2003).

Nejzávažnější riziko vyplývá z chronického užívání, které vede k psychické a somatické závislosti na návykové látce, a to i u uživatelů, kteří ji dostávají na lékařský předpis. Charakteristické je, že při nedostatku léku (návykové látky) se objevuje odvykací syndrom provázený neklidem, nespavostí, až agresivitou apod. Odvykací syndrom může probíhat dramaticky a přetrvávat v mírnější podobě i týdny a měsíce (Nešpor, 2003).

Jak už nám název této skupiny návykových látek říká, jedná se o látky s tlumivým účinkem na centrální nervovou soustavu (CNS). Po intoxikaci dochází k ospalosti, otupělosti, k celkovému útlumu s rozmazanou blábolivou řečí. Akutní intoxikace připomíná opi-

lost. Při dlouhodobém užívání může dojít k nechutenství, poruchy řeči, záškuby očí, pokles duševních schopností apod. (Kalina, 2008).

Drtivá většina léků je aplikovaná per os, vstřebávané z trávicího traktu. Jedná se nejméně náročnou a rizikovou aplikaci, kterou sám zvládne i prvouživatel. Daleko rizikovější a celkově pro organizmus zatěžující je parentální způsob (injekčnímu použití). Například se jedná o tramadol (TRAMAL), flunitrazepam (ROHYPNOL). Tento způsob spočívá v rozdrčení léku (návykové látky) ve vodě a posléze v píchnutí injekční jehlou do svalu, nebo žíly (Kalina, 2008).

Lékové závislosti se dosti podceňují a pokládají se za méně problematické ve srovnání se závislostmi na jiných drogách. Jsou však velmi úporné a obtížně léčitelné. Dalším problémem je, že dlouho probíhají skrytě a často za podpory rodiny a zdravotnického systému.⁷

I tato skupina je velmi často charakterizována zneužíváním mladými lidmi a také je typická pro osamocené ženy. Jinak i zde platí omezení volného vydávání léků a s tím spojenou regulaci dostupnosti látky.

4.3.3 Prchavé a těkavé látky - jejich snadná dostupnost

Tato skupina návykových látek obsahuje tzv. průmyslové chemikálie, mezi které řadíme rozpouštědla, ředidla, barvy, laky, lepidla apod. Konkrétně sem můžeme zařadit toluen, aceton, trichlorethylen, benzen (Čikuli), ether, chlorethyl (Kellen), éter apod. Tato závislost je podmíněna velkým rozmachem chemického průmyslu ve 20. století, ale největší nárůst jejich zneužívání se odehrává až koncem 20. století. Návykové látky v této skupině jsou velice zrádné pro svoji snadnou dostupnost, nízkou cenu a svoji velkou nebezpečnost. Naštěstí v poslední době i tato podceňovaná skupina návykových látek doznala velkého zlepšení v oblasti manipulace, dostupnosti a prevence. Prchavé látky se nejčastěji vyskytují v kapalném, nebo plynném stadiu, a vyskytují se v láhvích, plechovkách, tubách apod. (Kalina, 2003).

⁷ KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti : mezioborový přístup*. 1. vydání. [s.l.] : Úřad vlády České republiky, 2003. 343 s. ISBN 80-86734-05-6.

Závislost mívá charakter psychické závislosti a odvykací stav se vyskytuje bez somatických příznaků. Rizik u uživatelů závislých na rozpouštědlech je mnoho. Můžou se vyskytovat zdravotní problémy typu poruch CNS, jater, krvetvorby, poškození sliznice úst, nosu a kůže kolem úst a nosu apod. Po psychické stránce může docházet k totálnímu rozpadu osobnosti, který se projevuje nezájmem o okolní svět, horším prospěchem ve škole, apod. Uživatel ztrácí všechny svoje záliby, které měl, s výjimkou záliby o návykovou látku (Kalina, 2008).

Intoxikace připomíná opilost. Účinky jsou charakterizovány apatií a letargií, agresivitou, poruchami koncentrace, úsudku, pozornosti a paměti. Další příznaky dostavující se po intoxikaci jsou fyzická a psychická excitace (nabuzení), zrakové i sluchové halucinace, někdy neklid a úzkost, bolesti hlavy, nevolnost apod. Tento stav může trvat ve výjimečných případech až 12 hodin. Typické pro uživatel prchavých látek je, že uživatel je načichlý látkou, má nasládlý zápach (Nešpor, 2003).

Aplikace prchavých látek probíhá čicháním (sniffing) výparů nebo plynů. Návyková látka se nanese na dno igelitového pytlíku, nalije na kapesník, ručník, polštářek apod. a vdechuje se. U těchto látek bych rád uvedl, že jsou jedny z nejdostupnějších, jak ze stránky finanční, tak i možné dosažitelnosti. Láhev ředidla nebo lepidla si může koupit kdokoli, i když v poslední době je zvýšena kontrola prodeje.

4.4 Užití několika látek současně anebo jiné psychoaktivní látky

Dá se říci, že skoro každý uživatel návykových látek užívá více druhů návykových látek a kombinuje je. V tu chvíli může nastat, že se uživatel stává závislým na více návykových látkách. Při současném užití několika látek dochází většinou k zvýraznění účinku. Této závislosti se říká kombinovaná (polyvalentní) závislost.

Intoxikace vzniká aplikací více návykových látek najednou. Polyvalence vede k navýšení rizik jak zdravotních, psychologických, tak i psycho - sociálních. Diagnostika a řešení akutní intoxikace jsou velice zrádné z důvodů atypického obrazu a průběhu intoxikace.

Na závěr bych zmínil ještě tzv. designer drugs (nové, dosud neregistrované návykové látky). Tyto látky jsou většinou vyráběny ze známých návykových látek a mívají velmi podobný nebo totožný účinek (<http://zavislosti.webpark.cz/vice.htm> [online], 2009).

Myslím si, že většina studentů a studentek návykové látky kombinuje. Nejčastější kombinací nejspíše bude užití nikotinu a kofeinu. Tato kombinace je jedna z nejméně rizikovějších užívaná každý den. Jiné kombinace a hlavně kombinace tvrdých návykových látek jsou velice nebezpečné a nevyzpytatelné.

5 PREVENCE UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK V NA STŘEDNÍ ŠKOLE

Myslím si, že už každý žák na střední škole má větší nebo menší zkušenosti s návykovými látkami, a proto jsem zde zařadil i kapitolu o prevenci. V mém úmyslu bylo ji lehce přiblížit a vytyčit hlavní dělení, jako nástroj proti užívání a zneužívání návykových látek na střední škole. Já osobně se na prevenci dívám a souhlasím s tvrzením, že je to hlavní způsob boje proti závislostem. Ale také si myslím, že je určena studentům, kteří o ni mají zájem. Podle mě jsou jedinci, kteří by návykovou látky nikdy nezkusili, pak zde máme skupinu, jež se ovlivnit nenechá žádnou prevencí a návykové látky zkusila, nebo bere, a nakonec tu je ta část studentů, kteří ještě neví, nejsou rozhodnuti a právě pro tyto studenty je prevence určená. Pokud prevence ovlivní a pomůže aspoň jednomu studentovi, tak je to úspěch.

Termín prevence vznikl v latinském jazyce ze slova *praeventia* a je definován jako ochrana, opatření, předcházení apod. ochrany zdraví člověka před poškozením. Zhruba v polovině 20. století začínáme dělit prevenci na primární, sekundární a terciární.

5.1 Primární prevence jako ochrana studentů

Primární prevencí rozumíme takové aktivity, které vedou předcházení problémům a důsledkům spojeným s užíváním a zneužíváním návykových látek. Hlavním úkolem je zejména co nejvíce snížit poptávku po návykových látkách a její konzumaci. Hlavní součásti primární prevence jsou specifická primární prevence a primární nespecifická prevence (Nešpor, 1999).

Na specifickou primární prevenci je kladen velký důraz. Touto prevencí se rozumí takové aktivity a služby, zaměřují se na práci s lidmi s ohledem na jejich výskyt v rizikové skupině. Při absenci specifické prevence by mohlo docházet k negativnímu vývoji závislosti. Specifická primární prevence je realizována programy na třech úrovních. Program všeobecné prevence, program selektivní prevence a program indikované prevence. Program všeobecné prevence je zaměřen na všeobecnou, velkou skupinu studentů (ročník, třída, apod.). Selektivní preventivní program, jak nám slovo napovídá, se zabývá určitou skupinou studentů, u které je riziko a faktory ovlivňující užívání a zneužívání návykových látek vyšší, nebo jemu chceme předejít a zamezit (MŠMT, 2007, 2009).

Indikovaná prevence se zaměřuje na jedince, u kterých se předpokládá riziko rozvoje užívání drog.⁸

Nespecifickou primární prevencí se rozumí aktivity podporující zdravý životní styl, které nemají přímou souvislost s užíváním návykových látek. Jsou realizovány pestrou sítí volnočasových aktivit, které nabízejí smysluplné trávení volného času.⁹

Jedná se například o koníčky, zájmové kroužky, sportovní vyžití apod.

Primární prevence má také vytyčené cílové skupiny, na které se zaměřuje. Tyto skupiny vznikají z ministerských aktivit a to dotacích, podpoře a metodice vzdělání. Tyto skupiny se dají rozdělit na skupiny hlavní a vedlejší. Do hlavní skupiny řadíme žáky a pedagogy a do vedlejší spadají rodiče a veřejnost (Nešpor, 1999).

Je potřeba zdůraznit, že užívání návykových látek u studentů a studentek roste a věková hranice se stále snižuje. Právě proto nastupuje primární prevence se svými úkoly a snažila se ovlivnit a informovat právě ty jedince, kteří jsou na vážkách, nebo se jim nedostalo dostatečné informovanosti.

5.2 Sekundární prevence - včasná intervence

Velmi často se také nazývá včasnou intervencí. Začíná vznikat až posléze, kdy došlo ke vzniku užívání návykových látek, ale zase dříve než užívání způsobilo nějaké sociální, psychické nebo somatické poškození. Dá se tedy říci, že sekundární prevence má za úkol předcházení vzniku a rozvoji závislosti u studentů a studentek, kteří již návykovou látku užili. V podstatě se dá říci, že do cílové skupiny spadají rizikovní jedinci a skupiny, u nichž je zvýšená pravděpodobnost vzniku závislosti.

Základním cílem je, v co největší míře zmírnit, nebo zastavit užívání návykových látek a eliminovat problémy spojené s užíváním.

⁸Prevence užívání drog mezi mladými lidmi: Přehled dostupných informací : Nejnovější výzkumné poznatky. 1. vydání. Praha : Úřad vlády České republiky, 2007. 72 s. ISBN 978-80-87041-16-1.

⁹PRAGEN, M., VOSTÁRKOVÁ, J. Zaostřeno na drogy 4. In Úřad vlády České republiky. 2005, 3, 4, s. 12. ISSN 1214-1089.

Sekundárně preventivní aktivity mají co nejvíce zabránit zdravotním, psychickým, sociálním i ekonomickým škodám. Mezi nejčastější aktivity z oblasti sekundární prevence patří:

- *Informace o nejméně poškozujícím způsobu braní v hierarchii: inhalace, kouření, per os, injekčně.*
- *Nutnost hydratace a chlazení organismu při užívání drog při house nebo technoparty.*
- *Minimalizace nebezpečí při inhalaci rozpouštědel.*
- *Výměnné programy jehel a stříkaček.*
- *Kontaktní zařízení nebo streetwork služby zdravotní, sociální, psychologické¹⁰*

5.3 Terciární prevence - poslední pomoc

Terciární prevencí, potažmo harm reduction, rozumíme snižování negativních důsledků z užívání návykových látek a její recidivě. Tato prevence se zabývá lidmi, co návykové látky užívají a nechtějí s užíváním skončit, a tak se aspoň snaží zmírnit následky. Následky z užívání mohou být jak zdravotní, psychické, tak i sociální. Služby a programy terciární prevence by měly splňovat aspekty dostupnosti, nízkoprahovosti, anonymity, finanční nenáročnosti apod. (Kalina 2008).

Ještě bych chtěl zmínit tzv. substituční léčbu (program), jehož myšlenkou je náhrada nelegální návykové látky, na které je jedinec závislý, za látku s podobnými účinky podanou legálně a odborně ve specializovaných centrech. Tato léčba bývá nastolena u jedinců, kteří prochází relapsy a nejsou schopni bez drogy žít. Substituce nabízí závislému jedinci možnosti dostat dávku návykové látky legálně, pravidelně a bez rizik. Většinou se podává per - os v podobě tablet nebo nápojů. Bohužel v České republice stále přetrvává i aplikace injekční (Kalina, 2003).

Nechci snižovat důležitost terciární prevence, ale myslím si, že společnost nechce léčit, nebo snižovat následky z užívání návykových látek, ale chce předcházet jakémukoli kontaktu a užívání návykových látek ze strany studentů a studentek. Podle mého názoru je hlavní a nejdůležitější prevencí prevence primární.

¹⁰MIOVSKÝ, M. Vybrané termíny primární prevence. In *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy*. 2007, 3, s. 21.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 KVANTITATIVNÍ VÝZKUM NA STŘEDNÍ ŠKOLE

6.1 Výzkumný problém

Jaká je drogová situace na středních školách? V jaké míře užívají studenti a studentky návykové látky? Jaká návyková látka se užívá mezi studenty nejčastěji?

Užívání návykových látek na středních školách se stává stále populárnější. Studenti začínají s jejím užíváním už na přelomu základní a střední školy. Velmi běžně začínají užívat legální návykové látky a posléze přechází na látky tvrdé.

Tento znepokojující trend je potřeba vymýtit a nastavit takové sociální prostředí, aby nedocházelo k užívání návykových látek. Výzkumný problém je stanoven tak, aby nám objasnil danou drogovou situaci na škole a ta k tomu mohla zaujmout příslušné stanovisko, jakým způsobem postupovat v boji proti užívání návykových látek.

6.2 Stanovení cílů a hypotéz výzkumu

Cíl své práce jsem směřoval k zachycení a zjištění objektivního stavu užívání drog na střední škole, ze kterého by se dal vytvořit jasný závěr a způsob řešení zjištěné situace.

Proti jsem si za hlavní cíl stanovil:

C – za pomoci použitých metod zjistit míru užívání a zneužívání návykových látek na střední škole.

Jako hypotézy jsem stanovil:

H_0 - Všechny druhy návykových látek se na střední škole užívají ve stejné míře.

H_1 - Míra užívání různých druhů návykových látek je na střední škole rozdílná.

H_2 - Nejužívanější návykovou látkou na střední škole je nikotin.

6.3 Metodika výzkumu

V mé bakalářské práci jsem použil empirický kvantitativní výzkum. Jako metodu sběru dat jsem použil dotazník. V dotazníku se vyskytují otázky otevřené, uzavřené a výběrové. Vyplnění dotazníku proběhlo vždy na začátku vyučování, při nepřímém dohledu učitele. Každému studentovi a studentce bylo vysvětleno, jakým způsobem se má dotazník vyplnit. Dotazník byl anonymní.

6.4 Výběr vzorků respondentů pro výzkum

Při výběru respondentů jsem použil náhodný výběr skupinový. Vybral jsem studenty a studentky 3. ročníku na střední průmyslové škole. Velikost zkoumaného vzorku je 101 studentů.

pohlaví	počet	počet v %
muž	49	48,51
žena	52	51,49
součet	101	

6.5 Metodika vyhodnocení výzkumu

Pro zpracování výsledků z dotazníků jsem použil tabulky a vzorce v programu MS Excel a posléze je vložil do programu MS Word od firmy Microsoft. Výsledky jsou uvedeny v relativních hodnotách v %. Při výpočtu chí kvadrátu jsem použil statistické tabulky. Z prezentovaných tabulek nám také vyplyne rozdíl mezi studenty a studentkami.

Použité vzorce:

Aritmetický průměr:

$$\bar{x} = \frac{\sum_{i=1}^n x_i}{n}$$

x je aritmetický průměr

x_i jsou měřené hodnoty

n je počet měřených hodnot

$$\sum x_i = x_1 + x_2 + \dots + x_n$$

Test dobré shody (chí - kvadrát):

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^n \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

$\chi^2 < \chi^2_{0,05}$ Přijímáme H_0

$\chi^2 \geq \chi^2_{0,05}$ Odmítáme H_0

O_i je pozorovaná frekvence

E_i je očekávaná, předpokládaná (teoretická) frekvence, dle nulové hypotézy

k je počet řádků v tabulce

$k-1$ je stupeň volnosti

Pro otázky č. 4, 5, 8, 10, 16, 17 platí: Protože zde mohli respondenti volit z více možností, jsou údaje ve sloupci součet vyšší než velikost vzorku. Pro výpočet součtu v % jsem vycházel ze základního vzorku, což je 101 respondentů.

Pokud na otázku v dotazníku nebylo odpovězeno, tak nebude zahrnuta do velikosti vzorku a vzorek bude o to menší.

6.6 Prezentace zjištěných výsledků

V této fázi bych chtěl prezentovat výsledky zjištěné formou dotazníku a zpracované do tabulek se slovním komentářem.

Otázka č. 2: Věk:

	studenti	studentky	součet	součet v %
14-15	0	0	0	0,00
16-17	27	2	29	28,71
více jak 18	22	50	72	71,29
součet	49	52	101	

Tato tabulka nám ukazuje věkovou strukturu zkoumaného vzorku. Vyplynulo nám, že 71,29% zkoumaného vzorku bylo starších 18 let a 28,71% dotázaných mělo 16 – 17 let.

Otázka č. 3: Bydliště:

	studenti	studentky	součet	součet v %
ve městě	33	26	59	58,42
na vesnici	16	26	42	41,58
součet	49	52	101	

Doplňující otázka pouze informačního zjištění o bydlišti respondentů. Respondenti v 58,42% bydlí ve městě a v 41,58% na vesnici.

Otázka č. 4: Užívá někdo z Vaší rodiny návykové látky? (můžete zakroužkovat i více možností)

	studenti	studentky	součet	součet v %
rodiče	39	43	82	81,19
sourozenci	15	16	31	30,69
nikdo	10	7	17	16,83
velikost vzorku	101			

Velice zajímavá otázka ukazující, kolik a jací příslušníci užívají doma návykové látky. Rodiče užívají návykové látky v 81,19% a sourozenci v 30,69% a rodiny, kde se návykové látky neužívají, jsou zastoupené v 16,83%.

Otázka č. 5: Jaké návykové látky se užívají ve vaší rodině? (můžete zakroužkovat i více možností)

	studenti	studentky	součet	součet v %
kofein	42	45	87	86,14
nikotín	16	28	44	43,56
marihuanu	4	3	7	6,93
LSD	0	0	0	0,00
pervitin	0	0	0	0,00
kokain	0	0	0	0,00
velikost vzorku	101			

U rodin dotazovaných studentů a studentek ve značné míře převažuje užívání kofeinu s 86,14%, následovaný nikotinem o 43,56% a nakonec se umístila marihuana s 6,93%. Žádné tvrdé návykové látky nebyly zjištěny.

Otázka č. 6: Užívá někdo z Vašich spolužáků návykové látky?

	studenti	studentky	součet	součet v %
ano	42	45	87	86,14
ne	0	0	0	0,00
nevím	7	7	14	13,86
součet	49	52	101	

Mezi studenty se užívání návykových látek neutají a v 86,14% mezi sebou o tom vědí a 13,86% respondenti odpověděli nevím.

Otázka č. 7: Nabízel Vám někdy někdo návykovou látku?

	studenti	studentky	součet	součet v %
ano	41	44	85	84,16
ne	6	5	11	10,89
nepamatuji si/se	2	3	5	4,95
součet	49	52	101	

Dá se říci, že skoro každému dotázanému, byly někdy a někým návykové látky nabídnuty a to v 84%. V 10,89% návyková látka nabídnuta nebyla.

Otázka č. 8: Kde Vám byla návyková látka nabízena? (můžete zakroužkovat i více možností)

	studenti	studentky	součet	součet v %
nikde	8	7	15	14,85
doma	9	11	20	19,80
venku	31	38	69	68,32
v klubu, na diskotéce	25	29	54	53,47
jinde	11	18	29	28,71
velikost vzorku	101			

Mezi nejčastější možností kontaktu s návykovou látkou jsou místa venku s 68,32% a v klubu a na diskotéce s 53,47%. Na konci se umístila odpověď nikde o 17,85%. Návykové látky jsou nabízeny i doma.

Otázka č. 9: V kolika letech jste poprvé zkusil/a návykovou látku?

	studenti	studentky	součet	součet v %
míň než 14 let	19	19	38	39,58
15 - 16 let	21	27	48	50,00
17 let a více	5	5	10	10,42
součet	45	51	96	

Nejčastěji první kontakt s návykovou látkou mají dotazovaní studenti a studentky v rozmezí 15 - 16 let, a to v 50%. Alarmující je, že 39,58% respondentů zažilo první kontakt v méně jak 14 letech.

Otázka č. 10: Jaké návykové látky jste zkusil/a? (můžete zakroužkovat i více možností)

	studenti	studentky	součet	součet v %
kofein	41	50	91	90,10
nikotin	35	41	76	75,25
marihuanu	27	30	57	56,44
LSD	0	3	3	2,97
pervitin	0	2	2	1,98
kokain	0	0	0	0,00
velikost vzorku	101			

Studenti a studentky jsou už na střední škole zkušení a většinou vyzkoušeli všechny měkké látky a také zkusili látky tvrdé, kromě kokainu. Nejvíce užívanou látkou je kofein, se kterým má zkušenost 90,10%, následovaný nikotinem a marihuanou. Ze 101 respondentů zkusili 3 LSD a 2 pervitin.

Otázka č. 11: Užíváte pravidelně nějakou návykovou látku?

	studenti	studentky	součet	součet v %
ano	18	28	46	45,54
ne	31	24	55	54,46
součet	49	52	101	

U této jasně položené otázky vyplynulo, že respondenti návykové látky neužívají pravidelně v 54,46% a v 45,54% ano.

Otázka č. 12: Jaké návykové látky pravidelně užíváte? (můžete zakroužkovat i více možností)

	studenti	studentky	součet	součet v %
kofein	17	22	39	57,35
nikotin	8	16	24	35,29
marihuanu	4	1	5	7,35
LSD	0	0	0	0,00
pervitin	0	0	0	0,00
kokain	0	0	0	0,00
součet	29	39	68	

Respondenti na tuto otázku většinou odpovídali ve smyslu měkkých návykových látek, respektive kofein 57,35%, nikotin 35,29% a 7,35% marihuana. Myslím si, že je docela moc víc jak třetina studentů a studentek užívajících nikotin.

Otázka č. 13: Jak často užíváte návykové látky?

	studenti	studentky	součet	součet v %
denně	12	18	30	30,93
týdně	10	10	20	20,62
měsíčně	7	2	9	9,28
neužívám	16	22	38	39,18
součet	45	52	97	

Toto je spíše doplňující a zpřesňující otázka k otázce č. 11 a 12, má za úkol zjistit frekvenci užívání. Z tabulky vyplývá, že nejčastěji se návykové látky užívají denně, a to v 30,93%, pokud pomenu, že návykové látky dotazovaní neužívají.

Otázka č. 14: Kombinujete návykové látky?

	studenti	studentky	součet	součet v %
ano	11	12	23	22,77
ne	38	40	78	77,23
součet	49	52	101	

Nejnebezpečnější je polyvalence a u této otázky jsem zjistil, že 77,23% dotázaných látky nekombinuje a 22,77% dotázaných návykové látky užívá v nějaké kombinaci.

Otázka č. 15: Vědí Vaši rodiče, že užíváte návykové látky?

	studenti	studentky	součet	součet v %
ano	17	32	49	55,06
ne	12	7	19	21,35
nevím	8	13	21	23,60
součet	37	52	89	

Rodiče studentů a studentek z 55,06% vědí o užívání návykových látek, z 21,35% to nevědí a 23,60% respondentů neví, jestli jejich rodiče ví o jejich užívání.

Otázka č. 16: Jaká návyková látka je podle Vás nejvíce nebezpečná? (můžete zakroužkovat i více možností)

	studenti	studentky	součet	součet v %
kofein	2	0	2	1,98
nikotin	10	2	12	11,88
marihuanu	6	7	13	12,87
LSD	23	31	54	53,47
pervitin	39	44	83	82,18
kokain	40	46	86	85,15
velikost vzorku	101			

Na tuto otázku jsem očekával přesně takové odpovědi. Respondenti odpověděli, že podle jejich názoru jsou nejnebezpečnější kokain s 85,15%, hned následován pervitinem o 82,18% a nejméně nebezpečnou látkou je podle respondentů kofein s 1,98%.

Otázka č. 17: Kde získáváte informace o návykových látkách? (můžete zakroužkovat i více možností)

	studenti	studentky	součet	součet v %
od kamarádů	29	32	61	60,40
od rodičů	10	13	23	22,77
od lékaře	8	4	12	11,88
z rozhlasu a televize	27	31	58	57,43
z knih	10	19	29	28,71
od učitelů	20	22	42	41,58
z internetu	37	43	80	79,21
nikde	5	2	7	6,93
velikost vzorku	101			

Možnosti získávání informací o problematice návykových látek je velmi pestrá. Největší podíl informačních zdrojů je internet s 79,21% a nejmenší je od lékaře, a to 11,88%. Osobně jsem překvapen, že dotazovaní uváděli i učitele, respektive 41,58%.

Otázka č. 18: Jste si jistá/ý, že Vaše informovanost o návykových látkách je dobrá?

	studenti	studentky	součet	součet v %
ano	41	35	76	75,25
ne	3	4	7	6,93
nevím	5	13	18	17,82
součet	49	52	101	

Jak nám předešlá otázka napověděla, informačních zdrojů, kde se studenti a studentky mohou informovat, je mnoho. Z toho nám vyplynulo, že 75,25% dotázaných je se svými informacemi o návykových látkách spokojená a pouze 6,93% je dotázaných odpovědělo záporně.

Otázka č. 19: Myslíš, že je těžké sehnat návykové látky?

	studenti	studentky	součet	součet v %
ano	1	0	1	0,99
ne	44	48	92	91,09
nevím	3	5	8	7,92
součet	48	53	101	

Na otázku „Myslíš, že je těžké sehnat návykové látky?“ nám odpovědělo 91,01% studentu a studentek, že by pro ně nebyl žádný problém sehnat návykové látky a pouze necelé 1% odpovědělo, že by to pro ně byl problém.

Otázka č. 20: Znáš místa, kde můžeš sehnat návykové látky?

	studenti	studentky	součet	součet v %
ano	34	41	75	74,26
ne	15	11	26	25,74
součet	49	52	101	

Většina dotázaných (74,26%) ví, na jakých místech je možné návykové látky sehnat nebo koupit.

Otázka č. 21: Víte, že užívání návykových látek je zdraví škodlivé?

	studenti	studentky	součet	součet v %
ano	49	51	100	99,01
ne	0	1	1	0,99
součet	49	52	101	

O škodlivosti návykových látek vědí de facto všichni respondenti. Pouze 1 respondent odpověděl, že neví. Podle mého názoru jde o omyl nebo schválně zodpovězenou otázku tímto způsobem.

Otázka č. 22: Myslíš, že je užívání návykových látek moderní?

	studenti	studentky	součet	součet v %
ano	17	21	38	37,62
ne	31	32	63	62,38
součet	48	53	101	

Toto je otázka, která byla pro mě asi jedna z nejzajímavějších. Zde se nám jasně ukázalo, že 37,62% dotázaných si myslí, že užívání návykových látek je moderní. Podle mého názoru je to moc a právě zde by měla zapracovat primární prevence.

Otázka č. 23: Víte, co je to prevence?

	studenti	studentky	součet	součet v %
ano	46	50	96	95,05
ne	1	1	2	1,98
nevím	2	1	3	2,97
součet	49	52	101	

95,05% studentů a studentek ví, co znamená pojem prevence a pouze necelé 2% respondentů odpovědělo, že pojmu nerozumí.

Otázka č. 24: Provádí se u Vás na škole nějaké preventivní programy?

	studenti	studentky	součet	součet v %
ano	13	20	33	32,67
ne	17	17	34	33,66
nevím	19	15	34	33,66
součet	49	52	101	

Názory na preventivní programy a jejich provádění dopadly na škole stejně. Řekli bych, že nebude na preventivní programy kladen veliký důraz.

Ověření hypotéz H_0 a H_1

Druh návykové látky	studenti/tky		O - E	(O - E) ²	X ²
	četnost O	četnost E			
kofein	39	11,3	27,7	767,29	67,90
nikotin	24	11,3	12,7	161,29	14,27
marihuanu	5	11,3	-6,3	39,69	3,51
LSD	0	11,3	-11,3	127,69	11,30
pervitin	0	11,3	-11,3	127,69	11,30
kokain	0	11,3	-11,3	127,69	11,30
suma					119,59

$$k-1 = 5$$

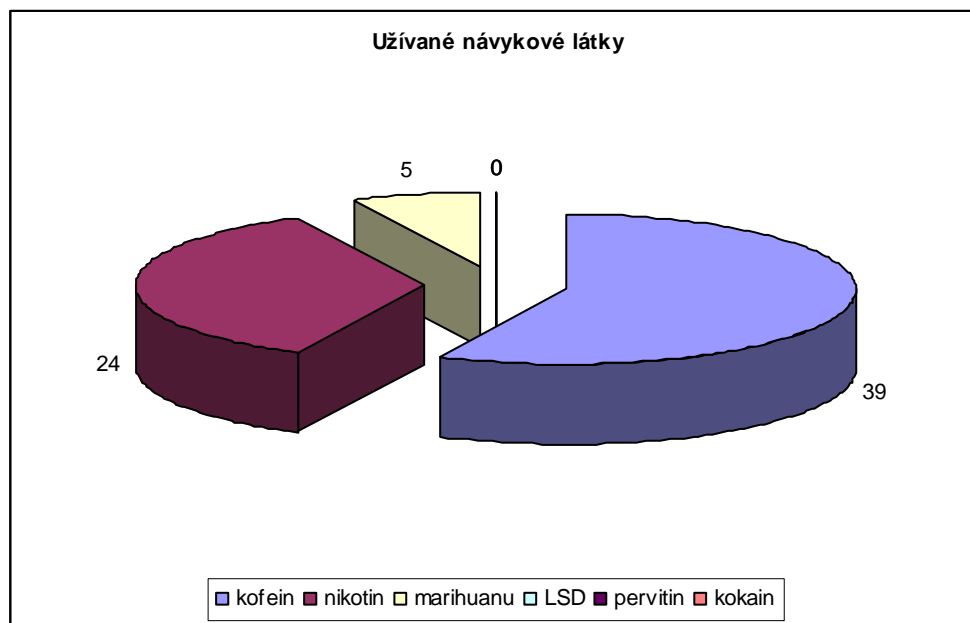
$$x^2_{0,05}(5) = 2,571$$

$$x^2 = 119,59 \geq x^2_{0,05} = 2,571$$

Po vypočítání chí kvadrátu nám vyplynulo, že hypotéza H_0 je nepravdivá a přijímáme hypotézu H_1 .

Ověření hypotézy H_2

	studenti	studentky	součet	součet v %
kofein	17	22	39	57,35
nikotin	8	16	24	35,29
marihuanu	4	1	5	7,35
LSD	0	0	0	0,00
pervitin	0	0	0	0,00
kokain	0	0	0	0,00
Součet	29	39	68	



Na ověření hypotézy H_2 - Nejužívanější návykovou látkou na střední škole je nikotin, nám posloužila otázka č. 12. Z tabulky vyplývá, že nejvíce užívanou návykovou látkou je kofein a nikotin obsadil až druhé místo. Z toho vyplývá, že H_2 je neplatná.

6.7 Sumarizace výsledků a objasnění hypotéz

Užívání návykových látek na střední škole už není zase tak neobvyklý jev. Z 39,58% začínají užívat studenti a studentky návykové látky již dříve, než jim bylo 14 let a z 50% v průběhu 15 a 16 let, což odpovídá prvnímu třídě na střední škole. Mezi nejčastěji vyzkoušené návykové látky patří lehké neboli legální látky. Z tvrdých nelegálních látek 3 respondenti odpověděli, že mají zkušenosti s LSD a 2 respondenti mají zkušenost s pervitinem. Vyzkoušení kokainu bylo negativní. Velmi zajímavé je, že skoro polovina dotazovaných, respektive 45,54% , užívá pravidelně nějakou návykovou látku a 54,46% neužívá. Myslím si, že procento ukazující respondenty s pravidelným užíváním je obrovské a jakákoliv závislost na návykové látce je špatná. Je potřeba poukázat na různé druhy pravidelně užívaných látek mezi respondenty. Vcelku očekávanou a nejčastěji užívanou návykovou látkou se stal s 57,35 procenty kofein, který bych ale neřadil mezi závažné závislosti. Velice mě zarazilo procento užívání nikotinu, které se zastavilo na 35,29%, což je více jak každý třetí na středních školách. A to pořád strašíme, jak se všude zakazuje kouřit. Na poslední místo se dostala marihuana a tu pravidelně užívá 7,35% dotázaných. Tvrdé návykové látky nikdo z respondentů nevedl. Řekl bych, že je velice nebezpečná vědomost studentů

o jednoduchosti sehnání návykových látek. Přesně 91,09% uvedlo, že je velice jednoduché sehnat návykové látky. S tímto úzce souvisí znalosti o výskytu míst, kde se dají látky sehnat. Došel jsem k závěru, že 74,26% dotázaných ví a zná místa výskytu a možnosti opatření návykových látek. Malinko mě zarazily odpovědi ohledně prevence a preventivních programů uskutečňovaných na střední škole. Odpověď na tuto otázku dopadla docela chaoticky. 32,67% dotázaných odpovědělo, že se preventivní programy provádí, 33,66% uvedlo, že neprovádí a 33,66% odpovědělo, že neví. Nejvíce mě zarazilo procento 37,62%, které uvedli dotazovaní studenti a studentky na otázku, jestli je užívání návykových látek moderní. Toto číslo je strašně vysoké, a pokud budeme chtít snížit užívání látek na střední škole, tak budeme muset změnit názor studentů a studentek.

Hypotézu H_0 - Všechny druhy návykových látek se na střední škole užívají ve stejné míře a H_1 - Míra užívání různých druhů návykových látek je na střední škole rozdílná jsem podrobil testu dobré shody. Z výpočtu vyplynulo, že H_0 je nepravdivá a přijímáme tedy hypotézu H_1 .

Hypotéza H_2 - Nejužívanější návykovou látkou na střední škole je nikotin, nám posloužila otázka č. 12. Z tabulky vyplývá, že nejvíce užívanou návykovou látkou je kofein a nikotin obsadil až druhé místo. Z toho vyplývá, že H_2 je neplatná.

6.8 Návrhy na opatření a doporučení

Podle mého názoru je nejdůležitější zapůsobit na hodnotové postoje, smýšlení a názor studentů a studentek na návykové látky. Je potřeba v nich vzbudit pocit a názor, že návykové látky nejsou žádoucí a jejich užívání je škodlivé a nebezpečné pro jejich zdraví, okolí i společnost. A ne jak nám ukázaly odpovědi respondentů v dotazníku.

Neméně důležité si myslím je, že návykové látky mají takovou bezproblémovou dostupnost a možnost si je obstarat. Z dotazníku vyplynulo, že studenti a studentky ví o snadné dostupnosti a také vědí, kde se dají koupit nebo pořídit. Podle mého názoru by se měl zpřísnit podmínky prodeje legálních látek včetně alkoholu. Místa výskytu by se měly co nejvíce eliminovat a snížit na co nejmenší míru. Toto všechno by mělo být podpořeno legislativně a spojené s tvrdým trestáním obchodu s nimi. Tím hlavně myslím tvrdé návykové látky.

Jako poslední bych asi zmínil informovanost, prevenci a preventivní programy ve školách. Je zapotřebí, aby rodiče nedávali špatný vzor studentům a studentkám. Měli by jim jít příkladem, informovat je a vést k zdravému životu a pohledu na svět. Velmi často totiž studenti dělají to samé jako jejich rodiče. Z mého šetření také vyplynulo, že na středních školách nejsou nejspíš jasně a precizně prováděny preventivní programy. Studenti a studentky sice informace od učitelů dostávají, ale ne v dostatečné míře. Škola by měla dbát na vytváření podmínek v předcházení výskytu a užívání návykových látek, včasnou informovanost (přednášky, besedy), dbát na provádění důkladné primární prevence apod.

ZÁVĚR

Dnešní moderní přetechnizovaná doba má jistě spoustu výhod a vymožeností, na druhou stranu však i svá negativa, ke které bych já osobně zařadil právě zneužívání návykových látek. Ty jsou známy odnepaměti, avšak jejich úmysl užití se s plynutím času razantně mění a původní medicínský užitek je tatam. Dnes se kolem těchto látek točí akorát spousta peněz, zmařené lidské životy a řada otazníků. Pokud naše společnost považuje tuto problematiku vážně za tak alarmující, jak je v různých médiích prezentována, proč se konečně nezaměří na účinnou prevenci? Proč při jejím selhání svádí rodiče vinu na pedagogy a obráceně? Není „účinná prevence“ dnes už jen utopie? ...

I výsledky mého výzkumu mě utvrdily v tom, že je skutečně nezbytné se začít tímto problémem zabývat. Účinně se zabývat. Ovšem, stále zde budou ti stejní experimentátoři, kteří si budou stát za svým za každou cenu a budou si dělat to, co sami chtějí, ale pořád je tu jisté procento těch, kterým by stačila jen vyšší míra informovanosti. O tom, jaké jsou účinky návykových látek, ale hlavně rizika a následky spojené s jejich užíváním. To je základ pro uvědomění si všech možných negativ. Dále už je to jen na člověku, na jeho osobnosti, na jeho sebevědomí a odhodlání říct kamarádovi „ne“ na nabízenou návykovou látku. Zde je již každá prevence krátká.

Na druhou stranu bych však nerad hned házel všechny do jednoho pytle a jen těžko můžeme srovnat člověka závislého na pervitinu s tím, kdo si „jen“ párkrát denně u kafe zapálí cigaretu. Nikoho bych nechtěl ani odsuzovat, já sám mám s návykovými látkami jisté zkušenosti a potýkám se se závislostí na nikotinu. Jen bych rád zdůraznil, že tak i tak je to závislost, která není žádnými odborníky chápána v žádném směru pozitivně. Ovšem, je to také každého volba a každý svého štěstí strůjcem. I já.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

POUŽITÁ LITERATURA

Drogy a drogové závislosti, MUDr. PhDr. Kamil Kalina, CSc., Úřad vlády České republiky, 2003, 1. vydání, ISBN 80 - 86734 - 05 - 6)

Alkohol drogy a vaše děti. Jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat, Prim. MUDr. Nešpor K., CSc. a PhDr. Csémy L., 5. revidované vydání, Praha, 2003

Základy klinické adiktologie, PhDr. Kamil Kalina a kolektiv, Grada Publishing, a.s., 2008, Havl. Brod, ISBN 978-80-247-1411-0

Zaostřeno na drogy 2, Úřad vlády České Republiky, 2007, ISSN 1214 - 1089

Zásady efektivní primární prevence, Nešpor K., PhDr. Csémy L., Pernicová H. Sportpropag pro MŠMT, Praha 1999

Prevence užívání drog mezi mladými lidmi, Úřad vlády České Republiky, 2007, 1. vydání, ISBN 978 - 80 - 87041 - 16 - 1

Prevence užívání tabáku, alkoholu a jiných drog u dospívajících, Ministerstva zdravotnictví, 2009, ISBN 978-80-254-5971-3)

Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období, 2009 - 2012, MŠTM)

Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních, MŠTM, 2007, Č. j.: 20 006/2007-51

POUŽITÉ ELEKTRONICKÉ ZDROJE

Drogy a zákon. In: Drogy a zákon - obsah - enpsyro [online]. [cit. 2010-2-20]. Dostupný z WWW: <<http://www.biotox.cz/enpsyro/pj3zak.html>>.

Historie. In: Historie drogových závislostí [online]. [cit. 2010-2-15]. Dostupný z WWW: <<http://zavislosti.webpark.cz/historie.htm>>.

Více psychoaktivních látek. In: Více psychoaktivních látek [online]. [cit. 2010-3-21]. Dostupný z WWW: <<http://zavislosti.webpark.cz/vice.htm>>.

Ilegální drogy. In: Ilegální drogy [online]. [cit. 2010-4-21]. Dostupný z WWW: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni_drogy>.

Legální drogy. In: Legální drogy [online]. [cit. 2010-4-21]. Dostupný z WWW: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/legalni_drogy>.

SEZNAM PŘÍLOH

P₁ – Dotazník

PŘÍLOHA 1

Do seznamu příloh jsem přiložil dotazník, který jsem rozdál na střední škole a poprosil o jeho vyplnění.

DOTAZNÍK

Dobrý den, chtěl bych Vás poprosit o vyplnění dotazníku pro účely své bakalářské práce na téma Návykové látky a jejich užívání na střední škole. Své odpovědi zaškrtněte ve příslušných čtverečcích, některé otázky mohou mít i více odpovědí. Dotazník je zcela anonymní. Za pravdivé vyplnění Vám moc děkuji.

Jiří Strnad

student 3. ročníku UTB

1) Pohlaví?

žena

muž

2) Věk?

14-15

16-17

víc jak 18

3) Bydliště?

ve městě

na vesnici

4) Užívá někdo z Vaší rodiny návykové látky?

rodiče

sourozenci

nikdo

5) Jaké návykové látky se užívají ve vaší rodině? (můžete zakroužkovat i více možností)

- | | |
|------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> kofein | <input type="checkbox"/> LSD |
| <input type="checkbox"/> nikotin | <input type="checkbox"/> pervitin |
| <input type="checkbox"/> marihuanu | <input type="checkbox"/> kokain |

6) Užívá někdo z Vašich spolužáků návykové látky?

- ano
- ne
- nevím

7) Nabízel Vám někdy někdo návykovou látku?

- ano
- ne
- nepamatuji si/se

8) Kde Vám byla návyková látka nabízena? (můžete zakroužkovat i více možností)

- | | |
|--|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> nikde | <input type="checkbox"/> venku |
| <input type="checkbox"/> doma | <input type="checkbox"/> jinde |
| <input type="checkbox"/> v klubu, na diskotéce | |

9) V kolika letech jste poprvé zkusil/a návykovou látku?

- míň než 14 let
- 14 - 16 let
- 17 let a více

10) Jaké návykové látky jste zkusil/a? (můžete zakroužkovat i více možností)

- | | |
|------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> kofein | <input type="checkbox"/> LSD |
| <input type="checkbox"/> nikotin | <input type="checkbox"/> pervitin |
| <input type="checkbox"/> marihuanu | <input type="checkbox"/> kokain |

11) Užíváte pravidelně nějakou návykovou látku?

ano

ne

12) Jaké návykové látky pravidelně užíváte? (můžete zakroužkovat i více možností)

kofein

LSD

nikotin

pervitin

marihuanu

kokain

13) Jak často užíváte návykové látky?

denně

měsíčně

týdně

neužívám

14) Kombinujete návykové látky?

ano

ne

15) Vědí Vaši rodiče, že užíváte návykové látky?

ano

ne

nevím

16) Jaká návyková látka je podle Vás nejvíce nebezpečná? (můžete zakroužkovat i více možností)

kofein

LSD

nikotin

pervitin

marihuanu

kokain

17) Kde získáváte informace o návykových látkách? (můžete zakroužkovat i více možností)

- | | |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> od rodičů | <input type="checkbox"/> z knih |
| <input type="checkbox"/> od kamarádů | <input type="checkbox"/> od učitelů |
| <input type="checkbox"/> od lékaře | <input type="checkbox"/> z internetu |
| <input type="checkbox"/> z televize, rozhlasu | <input type="checkbox"/> nikde |

18) Jste si jistá/ý, že Vaše informovanost o návykových látkách je dobrá?

- ano
- ne
- nevím

19) Myslíš, že je těžké sehnat návykové látky?

- ano
- ne
- nevím

20) Znáš místa, kde můžeš sehnat návykové látky?

- ano
- ne

21) Víte, že užívání návykových látek je zdraví škodlivé?

- ano
- ne

22) Myslíš, že je užívání návykových látek moderní?

- ano
- ne

23) Víte, co je to prevence?

ano

ne

nevím

24) Provádí se u Vás na škole nějaké preventivní programy?

ano

ne

nevím