

Univerzita Karlova  
Pedagogická fakulta  
Katedra pedagogiky

## DIPLOMOVÁ PRÁCE

Informovanost žáků vybraných vesnických a městských základních škol na okrese Rakovník o rizicích užívání návykových látek – alkoholu a tabáku.  
Student's awareness of selected village and town elementary schools in the Rakovník district about the risk of using addictive substance – alcohol, tobacco.

Bc. Tomáš Klatovský

Vedoucí práce: Ing. Bc. Alena Váchová, Ph.D.  
Studijní program: Učitelství pro střední školy  
Studijní obor: N PG-VZ

Odevzdáním této diplomové práce na téma Informovanost žáků vybraných vesnických a městských základních škol na okrese Rakovník o rizicích užívání návykových látek – alkoholu a tabáku potvrzuji, že jsem ji vypracoval pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze 16. 03. 2022

Tímto bych chtěl poděkovat vedoucí mé diplomové práce Ing. Bc. Aleně Váchové, Ph.D. za odborné vedení, věnovaný čas a poskytování cenných rad.

## **ABSTRAKT**

Tato diplomová práce s názvem „Informovanost žáků vybraných vesnických a městských základních škol na okrese Rakovník o rizicích užívání návykových látek – alkoholu a tabáku“ je rozdělena na dvě hlavní části – část teoretickou a praktickou. Teoretická část je věnována charakteristice návykových látek, jejich historii a jsou popsány projevy závislosti, léčba závislosti a prevence vzniku závislosti. Dále je teoretická část věnována problematice užívání návykových látek dětmi a mladistvými, popsány jsou důsledky a specifika užívání návykových látek u dětí a dospívajících. Podrobněji jsou z návykových látek rozebrány alkohol a tabák. Kapitola je také věnována prevenci. Praktická část je zaměřena na zkoumání informovanosti žáků o rizicích užívání návykových látek – alkoholu a tabáku, a to vyhodnocováním dotazníkového šetření. Výsledky praktické části ukázaly, že žáci mají poměrně dobré znalosti o legálních návykových látkách, prakticky bez rozdílu, ať šlo o žáky vesnické školy nebo školy městské. Šetření také ukázalo, že by bylo potřeba více akcentovat škodlivost legálních drog, protože díky postoji společnosti, která jejich nebezpečnost dostatečně nezdůrazňuje, mají podle šetření žáci s těmito látkami bohaté zkušenosti. Výsledky tohoto zkoumání jsem zohlednil při tvorbě didaktického výstupu, kdy jsem navrhl dvě vyučovací hodiny zaměřené na legální návykové látky – alkohol a tabák.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

alkohol, informovanost, návyková látka, tabák, základní škola

## **ABSTRACT**

This thesis entitled " Student's awareness of selected village and town elementary schools in the Rakovník district about the risk of using addictive substance – alcohol, tobacco" is divided into two main parts - theoretical and practical. The theoretical part is devoted to the characteristics of addictive substances, their history and describes the manifestations of addiction, treatment of addiction and prevention of addiction. Furthermore, the theoretical part is devoted to the problem of substance use by children and adolescents, the consequences and specifics of substance use in children and adolescents are described. Alcohol and tobacco are discussed in more detail. A chapter is also devoted to prevention. The practical part focuses on the investigation of pupils' awareness of the risks of using addictive substances - alcohol and tobacco - by evaluating a questionnaire survey. The results of the practical part showed that pupils had a fairly good knowledge of legal addictive substances, practically without distinction, whether they were pupils of a village school or an urban school. The survey also showed that more emphasis should be placed on the harmfulness of legal highs, because, according to the survey, pupils have a lot of experience with these substances due to the attitude of society, which does not emphasise their dangers enough. The results of this research were taken into account in the development of the didactic output, where I designed two lessons focused on legal addictive substances - alcohol and tobacco.

## **KEYWORDS**

alcohol, awareness, addictive substance, tobacco, elementary school

## Obsah

Úvod .....	8
Teoretická část .....	10
1. Návykové látky.....	10
1.1 Historie .....	11
1.1.1 Užívání drog u nás.....	13
1.2 Rozdělení návykových látek .....	15
1.2.1 Legální návykové látky .....	16
1.2.2 Nelegální návykové látky .....	20
1.3 Závislost.....	22
1.4 Prevence a léčba.....	25
2. Užívání návykových látek dětmi a mládeží .....	26
2.1 Adolescence .....	27
2.1.1 Rizikové chování v období adolescence.....	28
2.2 Specifika působení návykových látek u dětí a dospívajících .....	29
2.2.1 Alkohol, děti a mládež.....	30
2.2.2 Tabák, děti a mládež.....	32
3. Prevence .....	33
Výzkumná část .....	35
4. Informovanost žáků 8. a 9. ročníků vybraných vesnických a městských základních škol na okrese Rakovník o rizicích užívání návykových látek – alkoholu a tabáku .....	35
4.1 Cíle práce .....	35
4.2 Otázky z dotazníku.....	36
4.3 Charakteristika výzkumného vzorku.....	38
4.4 Zpracování dat.....	38
5. Výsledky .....	39
6. Diskuse.....	66

6.1 Komparace dat .....	70
7. Návrh didaktického výstupu.....	72
Závěr .....	96
Seznam použitých informačních zdrojů .....	97
Seznam příloh.....	102
Příloha I - Dotazník .....	102

## Úvod

Návykové látky jsou součástí života lidí prakticky již od počátku historie lidstva. Například psychoaktivní účinky listů koky jsou známé již 4000 let. Užívání těchto látek bylo vždy problematické, ale společnost si sama tyto látky rozdělila na společensky přijatelné, tedy legální a společensky nepřijatelné, tedy nelegální. O vhodnosti rozdělení by bylo možné diskutovat, ale v současnosti se lze tedy setkat se širokým okruhem návykových látek, z nichž některé státy považují za legální, jsou předmětem spotřebních daní, a jejich konzumací se tedy také naplňují státní rozpočty.

Ovšem i legální návykové látky představují velké riziko. Například se uvádí, že užívání alkoholu, nikotinu a nelegálních drog a závislost na nich stojí USA více než 740 miliard dolarů ročně v souvislosti se zdravotní péčí, kriminalitou a ztrátou produktivity.<sup>1</sup> V roce 2016 zemřelo v Americe na předávkování drogami více než 63 000 lidí, zatímco 88 000 lidí zemřelo v důsledku nadměrného užívání alkoholu.<sup>2</sup> Tabák je pak spojován s přibližně 480 000 úmrtími ročně.<sup>3</sup>

Toto riziko se ještě zvyšuje, pokud se s jejich konzumací začne v nízkém věku. Právě snižující se věková hranice, kdy se vlastně ještě děti s těmito látkami setkávají a získávají první zkušenosti, ať už se jedná o návykové látky povolené či nepovolené, nese s sebou velkou řadu rizik. Tato rizika jsou závažná a jsou převážně spojena s faktem, že žáci nejsou ještě v době studia na základní škole vyspělí jak v rovině fyzické, tak samozřejmě v té psychické.

Mezi hlavní příčiny užití návykových látek v brzkém věku patří především snadná dostupnost, která je úzce spojena také se sociálním prostředím, které působí na tyto žáky. Také samozřejmě benevolentní přístup společnosti k některým z těchto látek podněcuje touhu zažít co nejdříve zkušenost s těmito látkami, cítit se vlastně „dospělým“. Samozřejmě veškeré tyto látky mohou mít až fatální vliv na lidský organismus. Tato rizika, která jsou spojená s návykovými látkami, vyžadují určitou prevenci, která by měla děti a mládež nejen

---

<sup>1</sup> Birnbaum HG, White AG, Schiller M, Waldman T, Cleveland JM, Roland CL. Societal costs of prescription opioid abuse, dependence, and misuse in the United States. *Pain Med Malden Mass.* 2011;12(4):657-667. doi:10.1111/j.1526-4637.2011.01075.x

<sup>2</sup> Centers for Disease Control and Prevention. U.S. drug overdose deaths continue to rise; increase fueled by synthetic opioids. <https://www.cdc.gov/media/releases/2018/p0329-drug-overdose-deaths.html>. Published March 29, 2018. Accessed May 15, 2018

<sup>3</sup> National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (US) Office on Smoking and Health. *The Health Consequences of Smoking – 50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General.* Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention (US); 2014. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK179276/>



vzdělávat, ale také informovat o možných rizicích a následcích spojených s užíváním návykových látek.

Tato práce je zaměřena na žáky posledních dvou ročníků základní školy a jejich znalosti o návykových látkách, konkrétně zjišťuje, jaké informace mají o legálních návykových látkách, tedy o alkoholu a o tabákových výrobcích. Formou kvantitativního šetření, tedy dotazníkem, je zkoumána míra informovanosti žáků vybraných vesnických a městských základních škol na okrese Rakovník o rizicích užívání návykových látek – alkoholu a tabáku.

## Teoretická část

### 1. Návykové látky

Pojem návyková látka si většina lidí spojuje s termínem droga. Ovšem ne každý by dokázal tento termín blíže popsat či specifikovat. Proto je potřebné popsat tento termín z větší šíře, protože patrně většina dotázaných by jako drogy označila marihuanu, pervitin, LSD a další, ale určitě by vynechali tabák či alkohol, protože přestože prokazatelně škodí lidskému organismu, společnost tyto látky nejen toleruje, ale i nabízí. Návyková látka je tedy taková chemická látka, po jejímž požití dojde ke změně stavu vědomí a následně požívání takové látky může vyvolat až závislost, kdy se tato látka – droga stává nejdůležitějším prvkem života závislého.<sup>4</sup>

Existuje mnoho definic, které určují pojem návyková látka. Například návyková látka je definována v trestním zákoníku a to následovně. „*Návykovou látkou se rozumí alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobivé nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování.*“<sup>5</sup>

Návykovým látkám se české zákonodárství věnuje ještě v zákoně o č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, kde v ustanovení § 2 písm. a) uvádí, že „*návykovými látkami jsou omamné látky a psychotropní látky, které jsou uvedené v přílohách č. 1 až 7 nařízení vlády o seznamu návykových látek.*“<sup>6</sup> Dále pak se těmto látkám věnuje zákon o ochraně zdraví, který v ustanovení § 2 písm. a) uvádí, že „*návykovou látkou se rozumí alkohol, tabák, omamné a psychotropní látky a jiné látky s psychoaktivními účinky, jejichž užívání může vést nebo se podílet na vzniku a rozvoji duševních poruch a chování.*“<sup>7</sup>

Droga<sup>8</sup> je tedy synonymem pro návykovou látku, ať už je její účinek omamný nebo psychotropní. Pojem návyková látka je více užíván v legislativě a v odborné literatuře. Droga je pojem používaný jednak laiky, ale také jako zkratka pro návykové látky například v populárně naučné literatuře, informační tiskovinách apod.

---

<sup>4</sup> MARÁDOVÁ, Eva. *Prevence závislosti*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 28 s. ISBN 80-86991-70-9.

<sup>5</sup> Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákon, § 130

<sup>6</sup> Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, § 2 písm. a)

<sup>7</sup> Zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, § 2 písm. a), známější pod názvem „protikuřácký zákon“

<sup>8</sup> droga – původně sušený rostlinný či živočišný materiál určený k léčebnému použití.

V roce 1969 WHO zveřejnila definici svých expertů, podle níž je drogou „*jakákoliv látka, která, je-li vpravena do živého organismu, může pozměnit jednu nebo více jeho funkcí.*“<sup>9</sup>

Nešpor<sup>10</sup> definuje drogu následovně: „*Za drogu lze považovat každou chemickou nebo přírodní látku, která mění duševní stav člověka a ovlivňuje jeho myšlení, cítění, anebo jednání.*“

Podle definice Jiřího Presla lze jako drogu chápat každou látku, ať už přírodní nebo syntetickou, která splňuje dva základní požadavky:

- 1) „*má tzv. psychotropní účinek, tj. ovlivňuje určitým způsobem naše prožívání okolní reality, mění naše „vnitřní naladění“ – zkrátka působí na psychiku.*
- 2) „*může vyvolat závislost; má tedy tzv. „závislostní potenciál;“ ten je u různých drog různě vyjádřen a může být menší nebo větší, ale přítomen je vždy.*“<sup>11</sup>

## 1.1 Historie

Návykové látky provázejí člověka již celá stáletí. V souvislosti s hledáním rostlinné potravy člověk poznával rostliny, jejichž požití vyvolávalo neobvyklé stavy. Některé z těchto rostlin byly léčivé, jiné jedovaté. Látky, vyvolávající změny v psychickém prožívání, se staly pro člověka čímsi tajemným a lákavým.

Drogy se po tisíciletí používaly jak rekreačně a obřadně, ať už se vyskytovaly přirozeně (konopí nebo opium), nebo byly uměle syntetizovány (LSD nebo extáze), tak k léčení. „Historie“ popisuje znalosti a užívání drog v průběhu věků. Je známo, že první písemné záznamy o drogách, co by léčivech, existovaly v řadě starověkých kultur, včetně řecké, egyptské, indické a čínské civilizace. Ve středověkém světě studovaly drogy arabské i evropské země. Je možné konstatovat, že pokusy o pochopení podstaty zneužívání nelegálních drog a závislosti na nich lze sledovat v průběhu staletí, avšak hledání bylo vždy omezeno vědeckými teoriemi a společenskými postoji, které byly v dané době k dispozici nebo převládaly. Z odborného hlediska nastalo zkoumání pak s renesancí a na vyložené

---

<sup>9</sup> WHO (1994) *Lexicon of Alcohol & Drug Terms*. Geneve: WHO. 92-4-154468-6.

<sup>10</sup> NEŠPOR, Karel a CŠEMY, Ladislav. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat*. 5. vyd. Praha: Sdružení FIT IN - Rodiče proti drogám, 2003. 102 s. ISBN 80-260-3873-8.

<sup>11</sup> Nožina, M. *Drogová historie*. Nožina, M., (Ed.) 1 edn, 49-126. Praha, & Orlick nad Vltavou: KLP – Koniasch Latin Press & Livingstone.

vědecké bázi se začaly drogy a jejich závislostní charakter zkoumat až v devatenáctém století. V současnosti jsou léčivé i rekreační drogy obrovským celosvětovým průmyslem.<sup>12</sup>

Rostliny představovaly pro člověka již od nejstarších dob nejen významný zdroj živin, surovin, ale i potřebných léčivých látek. Byly důležitou pomůckou při léčení zánětů, tlumily bolest a v rukou šamanů napomáhaly k ovlivňování psychiky při kultovních obřadech. Drogy, psychedelické látky, byly součástí řádu tehdejších kmenových společenství, jejich užívání se řídilo přesnými pravidly (přežití, ochrana přírodních zdrojů) a jejich užívání patřilo do rukou k tomu určených jedinců – šamanů. Jejich užívání tedy nebylo samoúčelné, ale smysluplné, kdy podstatu účinku využívali ke změně stavu vědomí, což jim dávalo schopnost proniknout do nitra člověka. Evoluce společenství, civilizační procesy a modernizace světa tato pravidla rozvrátila, drogy se staly součástí zábavy a volnočasových aktivit.<sup>13</sup>

Pokud jsou zanedbány přirozené přírodní drogy, většina problémů, ovšem i výhod, které vyplývají z užívání drog, je výsledkem vědecko-technického pokroku. Vyjma destilátů byl první návykovou látkou izolovanou z přírodního produktu morfin, který v roce 1806 extrahoval německý lékárník F. W. A. Serturner ze surového opia. Stále rozšířenější užívání morfinu, který tvoří zhruba 10 % surového opia, způsobilo revoluci v tlumení bolesti. Ovšem na straně druhé jednu z prvních provedených studií závislosti na morfinu provedl v roce 1875 Levinstein, který identifikoval klíčové prvky závislosti na opiátech, tedy fixaci na drogu, která z ní činí nejvyšší prioritu, i když se životní situace uživatele zhoršuje, a zvláštní fenomén odvykání, který lze rychle zvrátit podáním dalšího opiátu.<sup>14</sup>

Celé 20. století je úzce spojeno nikdy nekončícím bojem proti stále šířícímu se užívání drog a obchodu ním. Například již v době kolem první světové války se rozmohlo široké užívání drog ve Spojených státech (morfium, heroin, opium a kokain) a začal narůstat strach ze zneužívání drog. Snaha federálních úřadů o kontrolu distribuce opiátů a kokainu vyústilo v kontroverzní Harrisonův zákon proti narkotikům z roku 1914.

Počátky mezinárodní spolupráce v oblasti kontroly omamných a psychotropních látek lze datovat do r. 1909, kdy se v čínské Šanghaji konala první mezinárodní konference. Jednání

---

<sup>12</sup> IVERSEN, Leslie. *Drugs: A Very Short Introduction*, 1st edn, Oxford University Press, 2001. ISBN-13: 9780192854315

<sup>13</sup> NOŽINA, Miroslav. *Svět drog v Čechách*. Vyd. 1. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. 347 s. ISBN 80-85917-36-X.

<sup>14</sup> Levinstein E. 1878. *Morbid Craving for Morphia: A Monograph Founded on Personal Observations*. Translation by Charles Harrer. London: Smith, Elder, and Co.

vyústilo v r. 1912 do přijetí první úmluvy v oblasti kontroly drog, tzv. Mezinárodní úmluvy o opiu, která směřovala především k omezení jejich přepravy.<sup>15</sup>

V historii šíření a zneužívání drog jsou rozlišována celkem tři období.<sup>16</sup> Asi do r. 1960 se drogy pokládaly za „odborný problém“ a zabývali se jimi jen specialisté – kriminalisté (trestná činnost) a lékaři-psychiatři (léčení závislosti). V letech 1960 – 1990 se drogy stávají hlavně ve vyspělých zemích, „společenským problémem“, který se dotkl všech sociálních vrstev. V tomto období dochází v USA a v západní Evropě k nesmírnému nárůstu užívání drog s vážnými zdravotními a sociálními důsledky, následkem čehož se změnila koncepce a přístup k problematice drog. Od r. 1990 mezinárodní společenství klasifikuje drogové problémy jako „globální problém“.<sup>17</sup>

Užívání návykových látek v průběhu historie je možné také popsat následovně: „*Historicky nejstarší zkušenosti má člověk s tzv. psychedelickými drogami, jejichž užívání bylo obvykle ritualizováno. Historicky mladší zkušenosti má člověk s návykovými drogami, které bývají zneužívány příležitostným, konzumním způsobem a přinášejí člověku utrpení v závislosti na těchto látkách*“.<sup>18</sup>

### 1.1.1 Užívání drog u nás

O situaci v oblasti užívání drog v České republice je možné se dozvědět z Výročních zpráv o stavu ve věcech drog v České republice za určitý rok. Z této zprávy pro rok 2019 je zřejmé, že míra užívání legálních návykových látek zůstává v ČR na vysoké úrovni, u nelegálních návykových látek je stabilní. Celkem čtvrtina dospělé populace v současnosti kouří, 18 procent kouří denně. Devět procent dospělých pije denně nebo téměř denně alkohol. Do kategorie rizikové konzumace alkoholu spadá 14–18 % dospělé populace, což odpovídá cca 1,5 milionu dospělých osob. Nejčastěji užitou nelegální drogou jsou konopné látky, které v posledních 12 měsících užilo 9–11 % osob. Míra tzv. problémového užívání dalších nelegálních drog je 0,7 % u dospělé populace, hlavní problémovou nelegální drogou v ČR je pervitin (metamfetamin).<sup>19</sup>

---

<sup>15</sup> Vláda ČR. Mezinárodní spolupráce v oblasti protidrogové politiky [online] 25. 6. 2020[cit. 2021-08-04]. Dostupné z WWW: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/koordinace/mezinarodni-spoluprace-v-oblasti-protidrogove-politiky-157319/>

<sup>16</sup> jde o dobu od 19. století

<sup>17</sup> KALINA, Kamil a kol. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, ©2003. 2 sv. (319, 343 s.). Monografie; no. 1. ISBN 80-86734-05-6, s. 6

<sup>18</sup> Tamtéž

<sup>19</sup> Výroční zpráva o drogách: míra užívání alkoholu, tabáku nebo konopných látek zůstává v ČR vysoká, situace se lepší u dospívajících. Tisková zpráva - Úřad vlády České republiky, Odbor protidrogové politiky.

Studie ESPAD<sup>20</sup> z r. 2019 potvrdila pokles prevalence kouření tabáku, užívání alkoholu i nelegálních drog mezi českými dospívajícími ve věku 15 až 16 let, i když ve srovnání s obdobím 2011–2015 se pokles zpomalil. Zkušenost s kouřením cigaret v životě v r. 2019 uvedlo 54,0 % šestnáctiletých. Kouření v posledních 30 dnech uvedlo 23,6 % studentů, častěji šlo o dívky (20,8 % chlapců a 26,5 % dívek). Denně kouřilo 10,3 % studentů. Alespoň jednou zkusilo elektronické cigarety (e-cigarety), bez ohledu na to, zda obsahovaly nikotin nebo ne, celkem 60,4 % studentů, tedy vyšší podíl, než uvedl kouření klasických cigaret v životě. Alkohol někdy v životě pilo 95,1 % 16letých studentů.

Vysoká je i prevalence konzumace alkoholu v posledních 30 dnech (62,7 %) včetně časté konzumace. Zkušenost s některou z nelegálních drog uvedlo celkem 29,3 % respondentů (30,1 % chlapců a 28,5 % dívek). Nejčastěji šlo o konopné látky (28,4 %). U ukazatelů rizikové konzumace alkoholu u mladistvých nedošlo žádné zásadní změně, naopak u dívek došlo k nárůstu rizikového pití. Potvrdil se trend vyrovnávání rozdílů zkušeností mezi chlapci a dívkami, který se týká i nelegálních drog (konopí). Nejvyšší míru zkušeností vykázali žáci odborných učilišť.

ESPAD v číslech:<sup>21</sup>

54,0 % šestnáctiletých studentů někdy v životě kouřilo cigarety, 23,6 % kouřilo v posledních 30 dnech, 10,3 % kouří denně, 2,8 % kouří denně 11 a více cigaret, 60,4 % užilo v životě e-cigarety, 3,1 % je užívá denně nebo téměř denně, 12,8 % zkusilo kouřit tzv. zahříváný tabák.

95,1 % studentů ochutnalo v životě alkohol, v posledních 30 dnech pilo alkohol 62,7 %, 38,5 % pilo v posledních 30 dnech 5 a více sklenic alkoholu při jedné příležitosti, pití nadměrných dávek alespoň jednou týdně uvedlo 11,7 % studentů, 41,5 % z těch, co pili alkohol v posledních 30 dnech, konzumovali alkohol v restauraci, 41,3 % si alkohol koupilo v obchodě.

**Průměrný věk první zkušenosti s cigaretou dosahoval 12,9 let, průměrný věk konzumace první sklenice alkoholu 13,1 let.**

91,3 % pilo někdy v životě energetické nápoje, 40,4 % pilo energetické nápoje v kombinaci s alkoholem, 29,3 % studentů vyzkoušelo v životě nějakou nelegální drogu, nejčastěji (28,4 %) konopné látky, 6,6 % studentů se nachází v riziku v souvislosti s užíváním konopných látek, v tom 1,7 % se nachází ve vysokém riziku, 3,6 % vyzkoušelo extázi, 3,5 % LSD a

---

<sup>20</sup> Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2019

<sup>21</sup> Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2019

halucinogeny, 2,5 % halucinogenní houby, 1,5 % pervitin, 1,6 % kokain a méně než 1,0 % ostatní nelegální drogy. **Průměrný věk první zkušenosti s konopnými látkami dosahoval 14,5 let.**

10,0 % studentů užívalo někdy v životě léky na uklidnění na doporučení lékaře, 14,4 % uvedlo zneužití psychoaktivních léků (užívání bez lékařského předpisu, užívání za účelem dostat se do nálady, užívání v kombinaci s alkoholem). 70,9 % šestnáctiletých si dokáže snadno obstarat cigarety, 81,0 % pivo, více než 54 % studentů si snadno obstará jiný druh alkoholu a 46,9 % konopné látky.

21,9 % studentů hraje denně digitální hry, 74,2 % tráví čas denně na YouTube nebo na sociálních sítích, 11,3 % studentů stráví v běžný všední den hraním her 4 a více hodin (23,3 % o víkendu), 28,0 % tráví 4 a více hodin denně na sociálních sítích (38,2 % o víkendu), 12,9 % šestnáctiletých spadá do kategorie rizika v souvislosti s hraním digitálních her, 34,1 % je v riziku v souvislosti s trávením času na sociálních sítích. 10,5 % studentů hrálo v posledních 12 měsících hazardní hry, odhadem je mezi šestnáctiletými přibližně 2,3 % v riziku vzniku problémového hráčství.

## 1.2 Rozdělení návykových látek

Jak již bylo uvedeno výše, návykové látky jsou známy spíše pod termínem drogy. Označení droga pro většinu lidí znamená, že se jim vybavují látky jako je u nás nechvalně známý pervitin. Určitě pak marihuana a také možná heroin a starší generaci LSD. Pokud si ovšem člověk uvědomí, že drogy jsou především látky, které svým účinkem působí lidskou psychiku, dojde k poznání, že návykové látky působí na chování člověka a na jeho prožívání životních situací. Tyto látky mohou být jak přírodního charakteru (např. části rostlin, hub), tak vyrobené, tedy syntetické. Také označení návykové již signalizuje, že jsou to látky, na kterých si lidé poměrně snadno vybudují závislost. Ovšem této charakteristice odpovídají i látky, které společnost nejen toleruje, ale přesto, že lidskému organismu škodí, prostřednictvím spotřebních daní i využívá pro naplnění rozpočtu.<sup>22</sup>

Drogy se dělí podle několika hledisek. Nejjednodušší a asi nejznámější je dělení na drogy legální a nelegální. Toto dělení se používá především v zákonodárných úpravách každého státu, který si tak návykové látky reguluje. Dále se drogy rozdělují podle jejich vzniku na drogy přírodní, semisyntetické a syntetické. Často lze nalézt rozdělení drog podle stupně

---

<sup>22</sup> MARÁDOVÁ, Eva. *Prevence závislosti*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 28 s. ISBN 80-86991-70-9.

rizika vzniku závislosti, kdy se hovoří o měkkých (lehkých) a těžkých (tvrdých) drogách. Rozdělování drog na měkké a tvrdé je ve své podstatě klamavé. Často je totiž mezi měkké drogy zařazována marihuana, ale v poslední době se pěstují rostliny, které jsou záměrně šlechtěny na takový obsah THC, že charakteristikou by odpovídala tvrdým drogám. U tohoto rozdělení je tedy nutné posuzovat toxikologickou charakteristiku hodnocené látky, způsob užití, situaci, v níž se taková látka užije a významná je i úroveň látkové výměny jedince, který takovou látku užije. „*Poměrně vhodnějším a srozumitelnějším je dělení drog, které se používá například v Nizozemí, kde drogy dělí na skupinu s akceptovatelným, přijatelným rizikem, a na skupinu s rizikem nepřijatelným*“.<sup>23</sup> Používá se také dělení podle stupně společenské nebezpečnosti, kdy jsou tyto látky posuzovány na základě závažnosti společenských následků. „*Tento indikátor v sobě v ideálním případě zohledňuje především zdravotní, kriminogenní a ekonomická rizika, plynoucí z užívání drog*“<sup>24</sup>.

### 1.2.1 Legální návykové látky

První skupinou návykových látek, které budou představeny jsou legální návykové látky. Je podrobně zdokumentováno, že do drogové závislosti se penetruje přes takzvané vstupní drogy, za které se považují alkohol, cigarety, inhalanty a zneužívané medikamenty.<sup>25</sup> Legální návykové látky jsou látky, které stát připouští k legální konzumaci a ošetřuje jejich požívání určitou legislativou. Tyto látky podléhají zvláštním legislativním, celním a daňovým normám a převážně je na ně uvalena také spotřební daň.

V České republice jsou nejvíce preferovanými legálními drogami, tak jako v okolních státech, alkohol a cigarety, tedy tabák. Užívání těchto látek je společensky únosné, společnost to akceptuje a přes problémy, které užívání alkoholu a tabáku přináší, spotřeba spíše roste, než klesá. Problémy, které konzumace těchto látek přináší, jsou sice ve společnosti neustále zdůrazňovány, ale jsou ve valné většině podceňovány. Přesto je zřejmé, že kouření i vysoká

---

<sup>23</sup> ELICEROVÁ, Pavlína. *Výskyt návykových látek a návykového chování na vybraných základních školách okresu Kladno* [online]. Brno, 2008 [cit. 2021-08-13]. Dostupné z: <<https://is.muni.cz/th/iium5q/>>. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Petr Kachlík, s.8

<sup>24</sup> ZÁBRANSKÝ, Tomáš. *Drogová epidemiologie*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. 95 s. Učebnice. ISBN 80-244-0709-4, s. 15

<sup>25</sup> ELICEROVÁ, Pavlína. *Výskyt návykových látek a návykového chování na vybraných základních školách okresu Kladno* [online]. Brno, 2008 [cit. 2021-08-13]. Dostupné z: <<https://is.muni.cz/th/iium5q/>>. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Petr Kachlík



spotřeba alkoholu prokazatelně zvyšují morbiditu a mortalitu a nebezpečí vzniku onemocnění či smrti narůstá úměrně se zvyšující se spotřebou.<sup>26</sup>

„Alkohol je jednou z návykových látek, která je v České republice nejrozšířenější a nejděle známou drogou, patří mezi legální drogy a lze říci, že jde o společenskou drogu. Chemicky se jedná o etylalkohol (etanol) vznikající při kvasném procesu z jednoduchých cukrů přítomných v ovoci anebo polysacharidů obsažených v obilných zrnech a bramborách jeho vzorec je  $C_2H_5OH$ “.<sup>27</sup> Samotný alkohol se využívá nejen pro výrobu alkoholických nápojů, ale jeho využití je podstatně širší, např. ve zdravotnictví jej lze objevit jakožto rozpouštědlo.<sup>28</sup> Pravděpodobně existuje jen málo dospělých jedinců, kteří by mohli říct, že alkohol nikdy neochutnali. V evropském kulturním okruhu, je konzumace alkoholu obecně přijímána a spojena se všemi oslavami, ať už rodinnými nebo celospolečenskými. Protože je konzumace společensky běžnou záležitostí, není nijak překvapující, že se snižuje neustále věková hranice, kdy dojde k prvnímu setkání s alkoholem. To je ovšem nebezpečné, protože je již prokázáno, že čím dříve začne jedinec konzumovat alkohol, tím snáze může vzniknout závislost na alkoholu.<sup>29</sup> Alkohol není ve společnosti považován za příliš nebezpečnou látku, její nebezpečnost je vnímána spíše ze sociálního hlediska, proto je jeho konzumace bez problémů připouštěna u dospělé populace, což je ošetřeno zákonnou normou, ovšem není problém, aby si alkohol opatřili i nezletilí.<sup>30</sup> Jak již bylo uvedeno, užívání alkoholu je v první řadě spojeno se společenskými událostmi. „Existují popisy jak sakrálního užívání (při náboženských obřadech), tak i profánního (pro pobavení)“.<sup>31</sup> Rizika, která alkohol představuje, co se jeho užívání a následné závislosti týče, je srovnatelný s tvrdými drogami. Nebezpečnost zvyšuje nejen jeho tolerance ve společnosti, ale také možnost podpory prostřednictvím reklamy.<sup>32</sup>

---

<sup>26</sup> NEŠPOR, Karel a CSÉMY, Ladislav. *Léčba a prevence závislostí: příručka pro praxi*. 1. vyd. Praha: Psychiatrické centrum, 1996. 199 s. ISBN 80-85121-52-2

<sup>27</sup> KACHLÍK, Petr. *Mapování drogové scény, aktivit a úrovně protidrogové prevence na Masarykově univerzitě: škola a zdraví pro 21. století, 2011*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita ve spolupráci s MSD, 2011. 343 s. ISBN 978-80-210-5724-1, s. 29

<sup>28</sup> MACHOVÁ, Jitka a kol. *Výchova ke zdraví*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2015. 312 stran. Pedagogika. ISBN 978-80-247-5351-5.

<sup>29</sup> KACHLÍK, Petr. *Mapování drogové scény, aktivit a úrovně protidrogové prevence na Masarykově univerzitě: škola a zdraví pro 21. století, 2011*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita ve spolupráci s MSD, 2011. 343 s. ISBN 978-80-210-5724-1

<sup>30</sup> NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Vyd. 4., aktualiz. Praha: Portál, 2011. 173 s. ISBN 978-80-7367-908-8.

<sup>31</sup> SANANIM. *Drogy: otázky a odpovědi: [příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese]*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. 198 s. Rádci pro zdraví. ISBN 978-80-7367-223-2. s. 29

<sup>32</sup> tamtéž

Alkohol patří mezi tlumivé návykové látky, závislost se projevuje nejen na psychické, ale i na fyzické stránce člověka, nabízí také požitky po stránce chuťové.<sup>33</sup> Nešpor a Csémy<sup>34</sup> uvádějí, že z hlediska dlouhodobého užívání alkoholu je možné diferencovat čtyři typy osob. Prvním je abstinent, což je osoba, která neužívá žádný alkohol. Konzument je osoba, která užívá alkohol v souladu se společenskými normami a zvyklostmi. Piják pak aktivně vyhledává společensky přijatelné příčiny pro užívání alkoholu a pije, aby se dostal do dobré nálady a vyvolal příjemný pocit. Čtvrtým typem je pak alkoholik, což je člověk, který je již na alkoholu zcela závislý.

Intoxikace alkoholem se rozděluje do několika skupin, určuje se odstupňovaně podle koncentrace etanolu v krvi:<sup>35</sup>

- Subklinické stadium: 0,2 - 0,5 ‰ (alkoholici do 1 ‰) - žádné příznaky nebo lehká euforie, alkohol je cítit z dechu.
- Euforické stadium: 0,5 - 1 ‰ (alkoholici až do 3 ‰) - lehká euforie, vzestup sebedůvěry, odstranění zábran, mírná porucha svalové koordinace, prodloužení reakčního času, snížení pozornosti. U dětí je euforické stadium krátké, brzy dochází k útlumu a svalové hypotonii.
- Excitační stadium: 1 - 2 ‰, (dávka kolem 0,7 g/kg, tj. 3-4 obvyklé alkoholické nápoje) - střední opilost, ztráta sebekontroly, emoční labilita, mnohomluvnost, ztráta kritického úsudku, poruchy koordinace a rovnováhy
- Konfuzní stadium: 2 - 3 ‰ (alkoholici do 5 ‰) - těžká opilost, zmatenost, výrazné poruchy chápání, chůze, i zraku (diplopie), smazaná řeč, pokles vnímání bolesti, apatie.

U dětí již může nastat kóma a hypoglykémie, vedoucí ke křečím.

- Stuporózní stadium: 3 - 4 ‰ - závažná intoxikace, neschopnost chůze, nevolnost, zvracení, poruchy vědomí (letargie, stupor) nebo spánek, někdy průjem, krvácení do GIT, inkontinence moči i stolice, počínající symptomy obrny dechového a oběhového centra; pokles tlaku, tachykardie, cyanóza, hypotermie.

---

<sup>33</sup> FISCHER, Slavomil a ŠKODA, Jiří. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. 231 s. Psyché. ISBN 978-80-247-5046-0.

<sup>34</sup> NEŠPOR, Karel a CSÉMY, Ladislav. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat*. 5. vyd. Praha: Sdružení FIT IN - Rodiče proti drogám, 2003. 102 s. ISBN 80-260-3873-8.

<sup>35</sup> Alkohol [online][cit. 2021-12-10]Dostupné z WWW: <https://www.tis-cz.cz/index.php/informace-pro-verejnost/alkohol>

- Komatózní stadium: od 4 ‰ (alkoholici až od 5 ‰) - většinou bezvědomí, hypo až areflexie, rigidita končetin, trismus, křeče, nystagmus či konjugovaná deviace bulbů, hypotermie, povrchní dýchání, cyanóza, oběhový kolaps, hypoglykémie hlavně u dětí i s odstupem 6 hodin po požití, metabolická acidóza, laktacidóza u dětí a alkoholiků, ketoacidóza s hyperventilací u alkoholiků a při malnutrici, poruchy složení elektrolytů. Příčinou úmrtí může být zástava dechu nebo vzácněji zástava srdce, aspirační pneumonitida, edém plic nebo těžké prochlazení. Pokud pacient přežije, přechází do hlubokého spánku. Po probuzení se objevují bolesti hlavy, myalgie, neuritis, retrográdní amnézie.

Spotřeba alkoholu v České republice:<sup>36</sup>

na základě výzkumu v roce 2016 bylo prokázáno, že alkohol konzumuje stále a velmi často 13,8 % dospělých Čechů. Celoživotní abstinence je záležitostí pouhého 3,8 % dospělé populace. V posledním roce abstinenci uvedlo celkem 14 % dospělých. Celoživotní abstinence je ve stejné míře udávána jak ženami, tak muži. Abstinence v posledním roce je více udávána ženami.

Spotřeba alkoholu na osobu za rok je v přepočtu na čistý alkohol rovna 6,8 l, pokud se ovšem tento výsledek přepočítá na konzumenty a odečtou se ti, kteří udávají abstinenci je číslo podstatně vyšší, celých 8,2 l čistého alkoholu.

Nadměrné pití, tedy konzumaci velkých dávek alkoholu minimálně jednou týdně, či častěji přiznává až pětina mužů a 5 % žen. Až 13 % dospělé populace je možné na základě výzkumu označit za konzumenty s vysokým rizikem a 7 % je možné nazvat problémovými pijáky. Mezi těmito problémovými pijáky jsou i osoby závislé na alkoholu.

S pitím, a to především se škodlivým a problémovým pitím, úzce souvisí i socioekonomický status jedinců. Nižší socioekonomické postavení přináší také vyšší pravděpodobnost objevení se škodlivého a problémového pití. Ti z respondentů, kteří uváděli vysokoškolské vzdělání, více patřili do kategorie umírněný konzument v porovnání s těmi respondenty, kteří uváděli nižší vzdělání.

Lékaři také zjišťovali u 41 % respondentů jejich spotřebitelské zvyklosti a 8 % z nich v důsledku naplnění rysů škodlivého pití doporučili omezení konzumace alkoholu. Lze tedy konstatovat, že praktičtí lékaři dokážou určit rizikové konzumenty. Sami konzumenti, kteří

---

<sup>36</sup> Národní výzkum o spotřebě tabáku a alkoholu v dospělé populaci České republiky, 2016. Přehled výsledků o spotřebě alkoholu [online] 25. 6. 2020[cit. 2021-08-04]. Dostupné z WWW: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/14228/31129/TK%20SZU%202017%20ALKOHOL.pdf>

jsou vysoce ohrožení, či patří mezi problémové, svůj zdravotní stav vidí jako nepříznivý v porovnání s ostatními. Vzhledem k tomu, že je možné vysledovat vzájemný vztah mezi pitím alkoholu a kouřením tabáku, je jasné, že se tím zvyšují zdravotní rizika.

Spotřeba tabáku v České republice:<sup>37</sup>

podobně jako u alkoholu, probíhalo zjišťování i u tabáku. V roce 2016 bylo v České republice 28,6 % kuřáků v populaci dospělých. Asi dvě třetiny z těchto kuřáků, tedy 19,6 % celkové dospělé populace uvádělo, že kouří denně. Celkem je to 23,8 % mužů a 15,6 % žen. Pokud jde o typ tabákových výrobků, jsou to v podstatě hlavně cigarety, jiné tabákové výrobky (určené ke kouření) se na spotřebě podílejí zanedbatelným podílem. Pokud jde o počet cigaret, výraznější spotřebu udávají muži, kteří vykouří denně 15 až 24 cigaret. Ženy udávají nižší spotřebu a to 5 až 9 cigaret denně. Mezi lety 2012 až 2016 slabě klesl počet denních kuřáků o celkem 3,8 %. Pokles byl vyšší u žen o celkem 4 %, u mužů tento pokles dělal 2,9 %. Všechny věkové skupiny v letech let 2012 – 2016 prokázaly pokles počtu kuřáků tabákových výrobků; nejvíce ve věkové skupině 15 – 24 letých, a to ze 45 % na 34,6 %. Ovšem na druhou stranu průběhu let 2013 – 2016 došlo k mírnému nárůstu spotřeby elektronických cigaret a to z 3,5 % na 5,7 % , nejvíce ve věkové skupině 15 – 24 let.<sup>38</sup> Mezi lety 2012 až 2016 poklesl počet osob vystavených tabákovému kouři v domácím prostředí o cca 5,5 % a v pracovním prostředí o cca 6,6 %. Přesto je v domácím i pracovním prostředí vystavena tabákovému kouři pětina osob. Také muži jsou vystaveni tabákovému kouři na pracovišti více než dvakrát častěji oproti ženám, a to jak v případě kuřáků, tak i nekuřáků. Ve stejném období také značně narostl počet osob, kterým bylo u lékaře doporučeno přestat kouřit, a to o 9,6 %. V roce 2016 bylo doporučeno přestat kouřit 40,6 % osob. Zhruba 30 % současných kuřáků se v průběhu posledního roku pokusilo přestat kouřit, více žen než mužů (mužů 26,1 % a žen 33 %), nejvíce pak ve věkové skupině 15 – 24 let; úsilí klesá se zvyšujícím se věkem.

### **1.2.2 Nelegální návykové látky**

Pokud jde o nelegální návykové látky je nelegální drogou každá droga, kterou zákon uvádí v seznamu nelegálních drog. Zákaz výroby a pěstování, přechovávání, držení, prodej a distribuci těchto drog je zakázán a tento zákaz je v členěn do Trestního zákoníku. Není však zakázáno užívání těchto drog a jednotlivec také může pro vlastní spotřebu tyto látky držet,

---

<sup>37</sup> Váňová A., Skývová M., Malý M.: Užívání tabáku v České republice 2017 [online] 25. 6. 2020[cit. 2021-08-04]. Dostupné z WWW: [http://www.szu.cz/uploads/documents/szu/aktual/uzivani\\_tabaku\\_2017.pdf](http://www.szu.cz/uploads/documents/szu/aktual/uzivani_tabaku_2017.pdf)

<sup>38</sup> spotřeba elektronických cigaret se sleduje od roku 2013

ovšem je stanoveno množství, které musí být v menším než malém množství a pro jednotlivé drogy je toto množství specifikováno v nařízení vlády.<sup>39</sup>

Nelegální návykové látky se dají rozdělit podle toho jaký mají účinek na organismus. Setkat se tak lze s opioidy, stimulanty, halucinogeny a kanabinoidy. V České republice je možné některé z těchto nelegálních drog poměrně lehce sehnat, což lze doložit například na konopných drogách.

Konopné drogy (marihuana) se nejčastěji kouří a to tak, že se míchá společně s tabákem. Dále se užívají tak, že se přidávají do jídla a jsou tedy součástí pokrmů, někdy se přidávají i do nápojů, ovšem v malé míře. Několik posledních dekad se vede diskuse, zda je marihuana prvotní, jakousi zkušební drogou k užívání „tvrdších“ drog. Jednoznačnou odpověď na tuto diskusi nelze dát, protože existují studie, které uvádějí, že prvotní drogou, která vede k zabřednutí do závislosti je spíše alkohol.<sup>40</sup>

Droga, kterou většina zná jako marihuanu je sušené květenství a horní lístky ze samičí rostliny konopí. Existují tři zástupci, a to konopí seté, indické a rumištní, přičemž konopí rumištní má velice nízký obsah THC, je tedy jako droga bezvýznamná. Ovšem původně bylo konopí velmi významnou technickou plodinou. Nejvýznamnějšími látkami v marihuaně jsou THC a CBD. THC je hlavní psychoaktivní látkou s psychotickým účinkem a CBD je přírodní antipsychotikum. Marihuana, která se u nás pěstuje, má obsah aktivních látek p v rozmezí 2 až 8 % a zahraniční produkce pak v rozmezí 6 až 14 %. Ovšem konopí se cíleně šlechtí, aby se obsah účinných látek zvýšil a některé odrůdy již převyšují hranici 20 %. Výjimečně se u nás lze setkat také s konopnou pryskyřicí, o které určitě většina lidí slyšela, protože se nazývá hašiš, kde aktivní látky dosahují až 40 %.<sup>41</sup>

Halucinogenní drogy se dělí na tři základní skupiny. Jednak jsou to přírodní halucinogenní drogy rostlinného původu a z hub (př. durman, psilocybin), přírodní halucinogenní drogy živočišného původu (př. bufetenin) a třetí skupinou jsou semisyntetické a syntetické halucinogenní drogy (př. LSD a PCP). V našich končinách se užívají hlavně přírodní

---

<sup>39</sup> ZEMAN, Petr a GAJDOŠÍKOVÁ, Hana. *Zaostřeno na drogy*. Praha : Úřad vlády České republiky, 2010. ISSN 1214 - 1089.

<sup>40</sup> SANANIM. *Drogy: otázky a odpovědi: [příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese]*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. 198 s. Rádcí pro zdraví. ISBN 978-80-7367-223-2.

<sup>41</sup> MIOVSKÝ A MINAŘÍK in KALINA, Kamil a kol. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, ©2003. 2 sv. (319, 343 s.). Monografie; no. 1. ISBN 80-86734-05-6.

halucinogeny, nejznámější jsou halucinogeny obsažené v houbách (např. Lysohlávky), známé a užívané je také LSD.<sup>42</sup>

Opioidy nejsou primárně drogy, ale v medicíně jsou to léky, které se primárně využívají díky silnému účinku při zvládnání bolesti. Některé se užívají také k zastavení průjmového onemocnění, nebo se podávají k tlumení kašle (Kachlik, 2003). Nejznámější drogou, která je v této kategorii je heroin a celosvětově je to nejrozšířenější droga z kategorie opiátů. Má široké spektrum užití, lze ji inhalovat, kouřit, šňupat či polykat, ale nejčastějším způsobem je injekční aplikace. Je to droga, která přináší velké nebezpečí předávkování.<sup>43</sup>

Stimulancia pak působí budivým efektem na centrální nervový systém. V České republice je nejznámější látkou pervitin a extáze. Pervitin je nejrozšířenější nelegální drogou v České republice. Je to droga, na které vzniká rychlá závislost, a dá se jednoduše vyrábět v malých chemických laboratořích, které se dají postavit v běžné domácnosti, Užívá se aplikací do žíly nebo jej lze i šňupat.<sup>44</sup>

### 1.3 Závislost

Závislost na návykových látkách (neboli drogová závislost) je neuropsychiatrická porucha charakterizovaná opakovanou touhou pokračovat v užívání drogy navzdory škodlivým následkům.<sup>45</sup> Je definována jako chronická, recidivující porucha charakterizovaná nutkavým vyhledáváním drog, pokračujícím užíváním navzdory škodlivým následkům a dlouhodobými změnami v mozku. Je považována za komplexní poruchu mozku i za duševní onemocnění. Závislost je nejzávažnější formou celého spektra poruch spojených s užíváním návykových látek a jedná se o zdravotní onemocnění způsobené opakovaným zneužíváním látky nebo látek.<sup>46</sup> Schopnost vyvolání závislosti záleží na typu užívané látky a na délce jejího užívání. Některé látky způsobují závislost již po několika užitích, jiné až po relativně dlouhé době.<sup>47</sup>

---

<sup>42</sup> SANANIM. *Drogy: otázky a odpovědi: [příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese]*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. 198 s. Rádcí pro zdraví. ISBN 978-80-7367-223-2.

<sup>43</sup> MIOVSKÝ A MINAŘÍK in KALINA, Kamil a kol. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, ©2003. 2 sv. (319, 343 s.). Monografie; no. 1. ISBN 80-86734-05-6.

<sup>44</sup> SANANIM. *Drogy: otázky a odpovědi: [příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese]*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. 198 s. Rádcí pro zdraví. ISBN 978-80-7367-223-2.

<sup>45</sup> Zou Z, Wang H, d'Oleire Uquillas F, Wang X, Ding J, Chen H. Definition of Substance and Non-substance Addiction. *Adv Exp Med Biol*. 2017;1010:21-41. doi: 10.1007/978-981-10-5562-1\_2. PMID: 29098666.

<sup>46</sup> NIDA. The Science of Drug Use and Addiction: The Basics. Retrieved [online] 25. 6. 2020[cit. 2021-08-04]. Dostupné z WWW: <https://www.drugabuse.gov/publications/media-guide/science-drug-use-addiction-basics>

<sup>47</sup> PRESL, Jiří. *Drogová závislost: může být ohroženo i Vaše dítě?*. 2., rozš. vyd. Praha: Maxdorf, 1995. 88 s., [4] s. barev. obr. příl. Medica: praktické rady lékaře; sv. 9. ISBN 80-85800-25-X

Ve Slovníku prevence problémů působených návykovými látkami je uvedena definice závislosti na návykových látkách včetně alkoholu nebo tabáku podle Mezinárodní klasifikace nemocí takto: „Skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti je touha (často silná, někdy přemáhající) brát psychoaktivní látky (které mohou, avšak nemusí být lékařsky předepsány), alkohol nebo tabák. Návrat k užívání látky po období abstinence vede k rychlejšímu znovuobjevení jiných rysů syndromu, než je tomu u jedince, u něhož se závislost nevyskytuje...“<sup>48</sup>

Podle American Society of Addiction Medicine je závislost považována za onemocnění mozku, z čehož plyne nutnost léčby. Neuvažuje se zde působení environmentálních a sociálních sil ani skutečnost, že jde o kontinuum a že mnozí jedinci dosáhnou „úzdavy“ bez léčby.

Asi nejpřesněji závislost definuje Lexicon of Alcohol and Drug Terms, který vydala World Health Organization. „Je to opakované užívání psychoaktivní látky nebo látek v takové míře, že uživatel (označovaný jako závislý) bývá pravidelně či chronicky intoxikován, projevuje se u něj nutková potřeba užití preferované látky (nebo látek), nedaří se mu přestat s užíváním návykových látek, případně jejich užívání korigovat, a vykazuje odhodlání opatřit si psychoaktivní látky téměř jakýmkoli způsobem. Typická je nápadná tolerance a při přerušení užívání látky se často dostavuje syndrom z odnětí. Užívání psychoaktivní látky může život závislé osoby opanovat natolik, že v podstatě vytlačí všechny jiné činnosti a povinnosti. Termín závislost v sobě rovněž obsahuje představu, že takové užívání psychoaktivních látek má kromě jedince škodlivý dopad také na celou společnost.“<sup>49</sup> Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders pak ještě přidal prvek pokračování v užívání nehledě na škodlivé následky.<sup>50</sup>

U závislosti je možné hovořit o závislosti psychické a fyzické. Psychická závislost je duševním stavem, který se projevuje trvalou touhou různě silné intenzity drogu dále užívat, navodit si příjemné pocity. Vzniká podáváním drogy. Fyzická závislost je naopak stavem

---

<sup>48</sup> NEŠPOR, Karel a PROVAZNÍKOVÁ, Hana. *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami: pro rodiče a pedagogy*. 3., rozš. vyd. Praha: Fortuna, 1999. 54 s. ISBN 80-7071-123-X, s. 34 – 35

<sup>49</sup> WHO. *Lexicon of alcohol and drug terms. Lexicon of psychiatric and mental health terms*. 2nd ed., Geneva: 1994. 65 p. ISBN 9241544686

<sup>50</sup> *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV-TRTM*. 4th ed., text revision. Washington: American Psychiatric Association, ©2000. xxxvii, 943 s. ISBN 0-89042-025-4

organismu a vzniká při častější a dlouhodobější konzumaci drogy. Organismus se droze přizpůsobuje a zahrne ji do svého metabolismu. Pokud drogu nedostane, reaguje odvykacími příznaky.

Definitivní diagnóza závislosti se většinou stanovuje, pokud se některý z následujících jevů objeví třikrát a více během jednoho roku:<sup>51</sup>

- *„silná touha nebo pocit puzení užívat látku (tzv. bažení),*
- *problémy se zhoršením sebeovládání po užití návykové látky,*
- *somatický odvykací stav (látko se užívá proto, aby zmenšila příznaky vyvolané předchozím užíváním),*
- *růst tolerance (prokáže se zvýšená tolerance k účinku látky),*
- *zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů (jedinec užíváním látky postupně zanedbává činnosti a zájmy, které měl dřív rád),*
- *pokračování v užívání i přes jasný důkaz škodlivých následků (jedinec látko užívá, i když si uvědomuje, že je škodlivá a má na něj negativní důsledky).“*

Alkoholová závislost má různé příčiny, žádný případ není stejný. Také faktory, které mají vliv na vznik závislosti nelze paušalizovat. Některé umocňují vznik závislosti, jiné vznik závislosti potlačují. Samotné příčiny je možné rozdělit do dvou kategorií, na příčiny společenské a individuální. Společenské příčiny se dají také nahradit slovem sociální. Může to být například nevhodný způsob trávení volného času, protože často i kvalitní volnočasové aktivity doprovází konzumace alkoholických nápojů. Jde sice o celospolečenský problém, ale nejvíce negativně působí na mladistvé a děti. S tím souvisí i podávání alkoholu mladistvým, což je sice v rozporu s legislativou, ale nezřídka se to děje. Problémem dnešní doby je také to, že lidé nemají životní směr a cíl, často jen přežívají a alkohol je jakési jednoduché východisko, místo hledání a zkoušení věcí, aby jejich život byl lepší.

Společenské příčiny doprovázejí také individuální příčiny, kdy nejdůležitější je rodinné prostředí. Prostředí, které je podnětné, harmonické sice nemusí být zárukou, že jedinec podlehně závislosti, ale určitě nebude působit negativně. Dalším rizikem může být to, když se v rodině, u nejbližších příbuzných závislost vyskytuje, protože i negativní vzor je vzorem. Také výchova může být spouštěčem. Často to jsou jedinci, kteří v dětství museli naplňovat představy rodičů, kteří oceňovali pouze výkon a úspěch, přičemž citově strádali a podceňovali

---

<sup>51</sup> NEŠPOR, Karel a CSÉMY, Ladislav. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat*. 5. vyd. Praha: Sdružení FIT IN - Rodiče proti drogám, 2003. 102 s. ISBN 80-260-3873-8.



se a alkohol jim přináší pocit uvolnění. U alkoholu sehrává svoji roli i genetika. Dědičnost zvyšuje přibližně čtyřikrát riziko vzniku závislosti na alkoholu.

## 1.4 Prevence a léčba

Světová zdravotnická organizace (WHO) označuje prevenci jako soubor intervencí s cílem zamezit či snížit výskyt a šíření škodlivosti účinků užívání alkoholu a nealkoholových drog. *„Je důležité zabránit dospívajícím v tom, aby začali s užíváním drog. Právě v tomto věku totiž mladí lidé procházejí důležitými biologickými, kognitivními, sociálními a emočními změnami, které následně mohou ovlivnit jejich rozhodnutí užívat drogy.“*<sup>52</sup>

Prevenci lze rozdělit na primární, sekundární a terciární. Úkolem primární prevence je předejít nemoci před jejím vznikem. Sekundární prevence následuje poté, co nemoc vznikne, ale před tím, než nemoc způsobí poškození. Cílem terciární prevence je předejít dalším škodám způsobeným užíváním návykových látek.

MŠMT zveřejnilo v září 2010 dokument s názvem Prioritní oblasti primární prevence MŠMT 2010, ve kterém se uvádí: *„Za prevenci rizikového chování považujeme takové typy výchovných, vzdělávacích, zdravotních, sociálních, terapeutických či jiných intervencí směřujících k předcházení výskytu rizikového chování, zamezujících jeho rozvoji, minimalizování již existujících projevů rizikového chování nebo pomáhajících řešit jeho důsledky.“*<sup>53</sup> V Metodickém pokynu MŠMT k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních je rozdělena primární prevence na specifickou, nespecifickou a efektivní.

V České republice relativně komplexní systém služeb pro drogově závislé, a to od primární prevence, přes programy pracující s jedinci, kteří drogu aktuálně užívají, až po léčebná a doléčovací zařízení.

Péče o uživatele návykových látek má v České republice relativně dlouhou tradici. První specializované zdravotnické zařízení pro léčbu alkoholových závislostí v Praze u Apolináře založil Jaroslav Skála dne 10. září 1948. Toto zařízení postupně přešlo ve zdravotnické zařízení typu terapeutické komunity a stalo se matricí pro více než desítku dalších odborných

---

<sup>52</sup> MCGRATH, Y. a kol. *Prevence užívání drog mezi mladými lidmi: přehled dostupných informací: nejnovější výzkumné poznatky*. 1. vyd. Úřad vlády České republiky, 2007. 70 s. ISBN 978-80-87041-16-1, s. 30

<sup>53</sup> Prioritní oblasti primární prevence MŠMT 2010 [online] 25. 6. 2020[cit. 2021-08-04]. Dostupné z WWW: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>

zařízení. V návaznosti na ústavní léčbu pacientů závislých na alkoholu se začala postupně vytvářet síť ambulantních zařízení zabývajících se problematikou alkoholu a toxikomanie. Se vzrůstem počtu nealkoholických závislostí se tato ústavní i ambulantní zařízení začala zabývat léčením závislostí na nealkoholových drogách. V roce 1978 založil MUDr. Rubeš v pražském Apolináři první specializované zařízení pro pouze nealkoholové závislosti, které se později emancipovalo v první nestátní zdravotnické zařízení DROP-IN. Tímto byly položeny základy systému péče o uživatele návykových látek.<sup>54</sup>

## 2. Užívání návykových látek dětmi a mládeží

Nebezpečí užívání těchto látek u mladých lidí spočívá v tom, že mozek mladých lidí roste a vyvíjí se až do poloviny 20. roku života. To platí zejména pro prefrontální kůru mozkovou, která slouží k rozhodování. Užívání drog v mládí může narušit vývojové procesy probíhající v mozku a může také ovlivnit rozhodování, jehož následkem může být častější dopouštění se riskantních činů, jako je například nebezpečný sex nebo nebezpečné řízení.

Čím dříve začnou mladí lidé užívat drogy, tím větší je pravděpodobnost, že v jejich užívání budou pokračovat a stanou se na nich později v životě závislí. Užívání drog v mládí může přispět ke vzniku zdravotních problémů v dospělosti, jako jsou třeba srdeční choroby, vysoký krevní tlak a poruchy spánku.<sup>55</sup>

Výzkum provedený v roce 2018 v USA prokázal, že více než 1 z 20 žáků osmých tříd užívá alkohol, marihuanu nebo jiné nelegální drogy. Bylo zjištěno, že poprvé děti vyzkoušejí drogy ve věku 13 až 15 let.

Ve studii provedené organizací The Recovery Village bylo dotazováno 2 136 dospělých Američanů, kteří buď chtěli přestat pít alkohol, nebo se o to již pokusili (úspěšně či

---

<sup>54</sup> Bém in KALINA, Kamil a kol. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, ©2003. 2 sv. (319, 343 s.). Monografie; no. 1. ISBN 80-86734-05-6.

<sup>55</sup> Drugs and Young People [online]21. 3. 2021, MedlinePlus[cit. 2021-08-04]. Dostupné z WWW: <https://medlineplus.gov/drugsandyoungpeople.html>

neúspěšně). Výzkum ukázal, že u lidí, kteří začínají pít alkohol před 15. rokem života, je čtyřikrát vyšší pravděpodobnost, že se na něm stanou později v životě závislí. Z dalších informací lze uvést např:

- 10,1 % dotázaných se poprvé napilo alkoholu ve věku 11 let nebo méně,
- 37,5 % oslovených se poprvé napilo alkoholu ve věku 12 až 17 let,
- 39,7 % se poprvé napilo alkoholu ve věku 18 – 25 let,
- 12,6 % dotázaných se poprvé napilo alkoholu ve věku 26 let a více.

Podle CDC 6,8 % studentů uvádí, že vyzkoušeli marihuanu před dovršením 13 let. S rozšířením vapování nyní marihuanu vapuje také 2,6 % osmáků.<sup>56</sup>

## 2.1 Adolescence

Období adolescence je druhou fází dospívání a zahrnuje věkové rozmezí mezi 14 a 20 lety a v této fázi probíhá velké množství změn. Celá řada psychologů, pedagogů, lékařů a jiných odborníků se tímto obdobím zabývali a sestavili několik koncepcí jak se na tento důležitý mezník mezi dětstvím a dospělostí dívat. Teorie S. G. Halla, který je také označován jako „otec adolescence“, chápe adolescenci jako bouři a konflikt. Podle jeho názoru je v této době nevyhnutelný a dramatický střet protikladných tendencí v člověku.<sup>57</sup>

V odborné literatuře je období adolescence chápáno jako samostatné vývojové období, neboť se má obecně za to, že adolescenti se svými charakteristikami odlišují od dětí a také od dospělých.<sup>58</sup> Susman a Rogol<sup>59</sup> v této vývojové etapě zdůrazňují, že biologické změny probíhající v pubertě jsou sice univerzální, ale s ohledem na určitou kulturu a sociální úroveň společnosti nastupují u adolescentů někdy dříve a někdy později. Nicméně panuje všeobecná shoda, že adolescence je z biosociálního hlediska složité období, ve kterém dochází k nastartování reprodukčních funkcí a dosažení sexuální zralosti.

Ve vyspělých státech došlo v posledních sto letech ke zrychlení nástupu dospívání, k nárůstu průměrné výšky a u dívek k brzkému nástupu menarche. Zůstává však otázkou, jestli se

---

<sup>56</sup> Middle School Drug Use [online]21. 3. 2021, The Recovery Village[cit. 2021-08-04]. Dostupné z WWW: <https://www.therecoveryvillage.com/teen-addiction/drug/middle-school-drug-use/>

<sup>57</sup> LANGMEIER, Josef a KREJČÍROVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. 368 s. Psyché. ISBN 80-247-1284-9.

<sup>58</sup> tamtéž

<sup>59</sup> Susman, E. J., & Rogol, A. (2004). Puberty and psychological development. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology* (pp. 15–44). John Wiley & Sons Inc.

zrychlil i duševní vývoj. V důsledku tohoto zrychlení dochází ke zkrácení období dětství a k odkladu počátku dospělosti.<sup>60</sup>

Pro druhou dekádu života jedince je typická snaha o vymezení se. Podle Havighurstova vymezení vývojových úkolů je pro období adolescence zásadní zejména vymezení vlastní identity, vytvoření nezávislosti na rodičích, osamostatnění a přijetí dospělé role.<sup>61</sup> Tyto vývojové úkoly lze řešit pomocí společensky přijatelného chování anebo pomocí chování, které je antisociální a má v období adolescence typické projevy.<sup>62</sup> Někteří autoři zároveň tvrdí, že v dnešní společnosti se antisociální formy chování vyskytují napříč celou adolescentní populací<sup>63</sup>, a že tyto projevy u převážné části dospívajících po dosažení dospělosti samy odezní. Proto je lze chápat jako normativní součást vývoje.<sup>64</sup>

### 2.1.1 Rizikové chování v období adolescence

Rizikové chování je možné chápat jako specifické chování, které může mít přímý nebo nepřímý vliv na duševní či tělesné zdraví jedince a/nebo může ohrožovat jiné lidi, cizí majetek nebo společnost jako celek.<sup>65</sup> Rizikové chování je v dnešní době považováno za součást vývoje, které se ve zvýšené míře vyskytuje v období adolescence a jehož projevy po dosažení dospělosti většinou samy odezní.<sup>66</sup>

Projevů rizikového chování v adolescenci je celá řada, mezi ty nejtypičtější se v dnešní době řadí: lhaní a záškoláctví, agresivní chování, šikana (a kyberšikana), krádeže, vandalismus, užívání návykových látek a jiné formy závislostí, rizikové sexuální chování, extrémní rizikové sporty, nezdravé stravovací návyky a intolerance a projevy nenávisti vůči určitým skupinám populace.<sup>67</sup>

---

<sup>60</sup> LANGMEIER, Josef a KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. 368 s. Psyché. ISBN 80-247-1284-9.

<sup>61</sup> MACEK, Petr. *Adolescence*. 2., upr. vyd. Praha: Portál, 2003. 141 s. ISBN 80-7178-747-7.

<sup>62</sup> Jessor, R. (Ed.). (1998). *New perspectives on adolescent risk behavior*. Cambridge University Press.

<sup>63</sup> Dryfoos, J. G. (1997). The prevalence of problem behaviors: Implications for programs. In R. P. Weissberg, T. P. Gullotta, R. L. Hampton, B. A. Ryan, & G. R. Adams (Eds.), *Healthy children 2010: Enhancing children's wellness* (pp. 17–46). Sage Publications, Inc.

<sup>64</sup> Moffitt, T. E. Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100(4), 1993, p. 674–701

<sup>65</sup> MACEK, Petr. *Adolescence*. 2., upr. vyd. Praha: Portál, 2003. 141 s. ISBN 80-7178-747-7.

<sup>66</sup> Monahan, Kathryn & Steinberg, Laurence & Cauffman, Elizabeth & Mulvey, Edward. (2009). Trajectories of Antisocial Behavior and Psychosocial Maturity From Adolescence to Young Adulthood. *Developmental psychology*. 45.

<sup>67</sup> MACEK, Petr. *Adolescence*. 2., upr. vyd. Praha: Portál, 2003. 141 s. ISBN 80-7178-747-7.

Na vzniku rizikového chování se podílí jak složky biologické, tak psychické i sociální, které se prolínají, navzájem se ovlivňují a tvoří tak prostředí pro vznik chování, které může přímo či nepřímo vyústit v ohrožení jedince i společnosti. Jako příklad propojení všech tří faktorů lze uvést teorii Richarda Jessora. Ten vymezil pojem „syndrom rizikového chování“, který se používá u adolescentů, u kterých se tendence k rizikovému chování v jedné oblasti rozšiřuje i do dalších oblastí. Syndrom rizikového chování zastřešuje projevy, které jsou pro jedince, ohrožující a společností přijímány jako nebezpečné pro danou věkovou skupinu, avšak nejsou považovány za patologické. Tyto projevy chování pozitivně korelují spolu navzájem, stejně tak jako pozitivně korelují s různými osobnostními a sociálními proměnnými (např.: zvýšená impulzivita, neuroticismus, nízký socioekonomický status nebo kriminalita v sousedství).<sup>68</sup>

## 2.2 Specifika působení návykových látek u dětí a dospívajících

Užívání návykových látek dospívajícími může mít velký dopad na jejich zdraví a život. Americká pediatriká akademie (AAP) na základě dohody o spolupráci s Centrem pro kontrolu a prevenci nemocí (CDC) doporučuje provádět screening užívání návykových látek u dětí od 9 let věku a na základě tohoto doporučení dokonce vypracovala příručku pro provádění screeningu užívání návykových látek v pediatrikách ordinacích.<sup>69</sup>

Příručka rovněž upozorňuje na rizika užívání návykových látek mezi dospívajícími, kdy se uvádí, že užívání návykových látek může způsobit následující:<sup>70</sup>

- ovlivnit růst a vývoj dospívajících, zejména vývoj mozku. Vyskytovat se častěji s jiným rizikovým chováním, jako je nechráněný sex a nebezpečné řízení. Přispívat k rozvoji zdravotních problémů v dospělosti, jako jsou srdeční choroby, vysoký krevní tlak a poruchy spánku. A konečně, čím dříve dospívající začnou užívat návykové látky, tím větší je pravděpodobnost, že budou v užívání návykových látek pokračovat a že se u nich později v životě rozvinou problémy s užíváním návykových látek. Pokud dospívající začnou pít v raném věku, zvyšují tím šanci, že se stanou závislími na návykových látkách nebo budou v jejich užívání pokračovat i v pozdějším věku.

V české republice se této problematice systematicky věnoval MUDr. Nešpor, který k této problematice již dříve uváděl:<sup>71</sup>

---

<sup>68</sup> Jessor, R. (Ed.). *New perspectives on adolescent risk behavior*. Cambridge University Press. 1998

<sup>69</sup> CDC - Teen Substance Use & Risks [online] 25. 6. 2020[cit. 2021-08-04]. Dostupné z WWW:

<https://www.cdc.gov/ncbddd/fasd/features/teen-substance-use.html>

<sup>70</sup> tamtéž

- prostřednictvím návykových látek dochází k závislosti, která nastupuje významně rychleji. V případě dospělého organismu jde o zhusta roky nebo až desítky let, dospívající se do závislosti stihne propadnout již v období několika měsíců;
- vzhledem k menší toleranci, nezkušenosti je značné nebezpečí těžkých otrav i v souvislosti s tím, že v dospívání dochází často k riskování. Nejčastější příčiny smrti jsou pak úrazy, otravy a další násilné důvody úmrtí;
- značnější nebezpečí riskantního jednání pod vlivem návykové látky;
- patrný pomalejší psychosociální vývoj (v oblasti vzdělávání, citového vyzrávání, sebekontroly, sociálních dovedností atd.);
- samotné zkoušení návykových látek představuje závažnější těžkosti a komplikace v různých sférách života (rodina, škola, trestná činnost atd.);
- hojnější směřování vyzkoušet širší paletu návykových látek a měnit jednu za druhou, či dokonce užívat jich více společně. To opětovně zesiluje nebezpečí otrav a dalších komplikací;
- jak alkohol, tak další drogy oslabují tvoření sítí mozkových buněk, které se odehrává v dospívání, a směřuje k následnému znevýhodnění takových mladistvých;
- opakující se závislosti jsou jak u dětí, tak u dospívajících obvyklé, dlouhodobý odhad průběhu závislosti ovšem nemusí být nutně nepříznivý, protože jde o obvyklý vývoj – proces zrání jedince, který napomáhá léčebnému úsilí.

### 2.2.1 Alkohol, děti a mládež

Dnes je alkohol široce dostupný a agresivně propagovaný v celé společnosti. Mnoho lidí považuje užívání alkoholu za běžnou součást dospívání. Přesto je pití alkoholu nezletilými nebezpečné nejen pro samotné pijáky, ale i pro společnost. Alkohol je mezi mladými lidmi nejoblíbenější drogou. Mnoho mladých lidí zažívá důsledky nadměrného pití v příliš mladém věku. Výsledkem je, že pití alkoholu nezletilými je častým problémem nejen zdravotnictví. Míra prevalence pití alkoholu u chlapců a dívek je v mladších věkových skupinách podobná; mezi staršími adolescenty se však častému a silnému pití alkoholu věnuje více chlapců než dívek a chlapci vykazují vyšší míru problémů s alkoholem.<sup>72</sup>

---

<sup>71</sup> NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Vyd. 4., aktualiz. Praha: Portál, 2011. 173 s. ISBN 978-80-7367-908-8.

<sup>72</sup> Dunn, M.E., and Goldman, M.S. Empirical modeling of an alcohol expectancy memory network in elementary school children as a function of grade. *Experimental and Clinical Psychopharmacology* 4:209–217, 1996

Protože tělo mladých lidí stále roste, alkohol může narušit jejich vývoj. Proto jsou mladí lidé obzvláště zranitelní vůči dlouhodobým škodám způsobeným alkoholem. Mladí lidé si mohou myslet, že jakékoli poškození jejich zdraví způsobené pitím alkoholu leží tak daleko v budoucnosti, že nemá cenu se jím zabývat. V poslední době však prudce stoupá počet dvacetiletých lidí, kteří umírají na onemocnění jater v důsledku nadměrného pití alkoholu v dospívání.

Pití alkoholu snižuje zábrany a zvyšuje pravděpodobnost, že lidé budou dělat věci, které by normálně nedělali. Zvláště ohroženi jsou mladí lidé, protože ve své životní fázi stále ještě zkoušejí hranice přijatelného chování. Například každá pátá dívka (a každý desátý chlapec) ve věku 14 až 15 let v Severním Irsku zajde po požití alkoholu v sexuálních zkušenostech dál, než chtěla.<sup>73</sup>

V nejzávažnějších případech může alkohol vést k tomu, že se stanou obětí sexuálního útoku. Pokud mladí lidé pijí alkohol, je pravděpodobnější, že v případě sexu budou lehkomyšní a nepoužijí antikoncepci. Téměř každý desátý chlapec a přibližně každá osmá dívka ve věku 15 až 16 let ve Spojeném Království má po požití alkoholu nebezpečný sex. Tím se vystavují riziku sexuálních infekcí a nechtěného těhotenství. Výzkumy ukazují, že u dívek, které pijí alkohol, je více než dvakrát vyšší pravděpodobnost nechtěného těhotenství než u dívek, které alkohol nepijí.<sup>74</sup>

Alkohol narušuje způsob myšlení a způsobuje, že se lidé mnohem častěji chovají neopatrně. Pokud mladí lidé pijí alkohol, je pravděpodobnější, že se dostanou do nebezpečných situací. Je například pravděpodobnější, že budou lézt po stěnách nebo jiných výškách a spadnou z nich. Nebo mohou slovně urážet někoho, kdo by je mohl udeřit. Je také pravděpodobnější, že se sami stanou agresivními a zasadí ránu pěstí.

Čtyři z deseti dětí středoškolského věku se kvůli alkoholu zapletly do nějaké formy násilí. To může znamenat, že byly zbity nebo okradeny poté, co se napily, nebo samy někoho napadly. Pokud dítě nebo mladý člověk pije alkohol, je pravděpodobnější, že se dostane do problémů s policií.

---

<sup>73</sup> Spoth, R.L.; Redmond, C.; and Shin, C. Randomized trial of brief family interventions for general populations: Adolescent substance use outcomes 4 years following baseline. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 69:627–642, 2001

<sup>74</sup> Wagenaar, A.C.; Murray, D.M.; Gehan, J.P.; et al. Communities Mobilizing for Change on Alcohol: Outcomes from a randomized community trial. *Journal of Studies on Alcohol* 61:85–94, 2000.

Děti ve věku 12 let končí často s obviněním z trestného činu poškozování cizí věci v důsledku pití alkoholu. U mladých lidí, kteří se alespoň jednou měsíčně opijí, je dvakrát vyšší pravděpodobnost, že se dopustí trestného činu, než u těch, kteří se neopijí. Více než jeden ze tří mladistvých, kteří pijí alkohol alespoň jednou týdně, se dopustil již násilných trestných činů, jako je loupež nebo napadení.

U mladých lidí, kteří pravidelně pijí alkohol, je dvakrát vyšší pravděpodobnost, že budou chybět ve škole a budou mít špatné známky než u těch, kteří alkohol nepijí. Například téměř polovina mladých lidí vyloučených ze školy ve Spojeném království pravidelně pije alkohol.<sup>75</sup>

### 2.2.2 Tabák, děti a mládež

Důkazy ukazují, že čím mladší jedinec začne kouřit, tím je pravděpodobnější, že se stane dospělým kuřákem, tím silněji bude pravděpodobně kouřit v dospělosti a tím pravděpodobněji onemocní a zemře předčasně v důsledku kouření.<sup>76</sup> Obavy vzbuzuje také užívání dalších tabákových výrobků (např. e-cigarety). I tyto výrobky s sebou nesou zdravotní rizika a vztahují se na ně právní předpisy o tabáku. Existuje řada iniciativ, které byly realizovány s cílem zvýšit povědomí o těchto zdravotních rizicích a o právních předpisech, které se vztahují i na tyto výrobky.

U mladých lidí, kteří kouří, se může rychle vyvinout vysoká míra závislosti na nikotinu a je u nich větší pravděpodobnost, že budou v kouření pokračovat i v dospělosti. Mladí lidé z chudších oblastí přecházejí k pravidelnému kouření rychleji, než mladí lidé z nejméně chudých oblastí stejně tak je míra kouření také neúměrně vysoká u některých skupin mladých lidí, jako jsou například děti v péči a mladí pachatelé trestných činů.<sup>77</sup>

Neexistuje jediný důvod, proč mladý člověk začne kouřit. Důkazy naznačují, že existují tři úrovně vlivu spojené s tím, že mladý člověk začne kouřit: individuální, společenské (tlak vrstevníků, touha být součástí davu) a prostředí (život v kuřácké domácnosti).<sup>78</sup>

---

<sup>75</sup> Ni.direct.gov.uk - Young people and risks of alcohol [online] 25. 6. 2020[cit. 2021-08-04]. Dostupné z WWW: <https://www.nidirect.gov.uk/articles/young-people-and-risks-alcohol>

<sup>76</sup> Office for National Statistics. 2012. General Lifestyle Survey Overview: A report on the 2010 General Lifestyle Survey

<sup>77</sup> Meltzer, H, Lader, D, Corbin, T, Goodman, R & Ford, T (2004) The mental health of young people looked after by local authorities in Scotland, London: TSO

<sup>78</sup> Belcher HME, Shinitzky HE. Substance Abuse in Children: Prediction, Protection, and Prevention. Arch Pediatr Adolesc Med. 1998;152(10):952–960. doi:10.1001/archpedi.152.10.952



### 3. Prevence

Všudypřítomné a důsledné informování mladých lidí o návykových látkách může zabránit jejich zneužívání. Účinná prevence vyžaduje, aby se stejné informace o alkoholu, drogách a tabáku dostávaly více kanály k příjemcům, tedy prostřednictvím školy, informovat musí také rodiče, vrstevníci a komunita, a to opakovaně po celé dětství a dospívání.

Hlavním cílem prevence je oddálit první užití alkoholu nebo jiných drog. Výzkumy ukazují, že u dospívajících, kteří začnou pít před 14. rokem věku, je výrazně vyšší pravděpodobnost, že se u nich někdy v životě objeví závislost na alkoholu, než u jedinců, kteří začnou pít po 21. roce věku. Kromě toho je u mladých lidí, kteří pijí alkohol, vyšší pravděpodobnost, že se setkají s řadou negativních důsledků, jako jsou fyzické nebo sexuální napadení, neúmyslná zranění, problémy s pamětí, problémy v kriminální rovině a v neposlední řadě také zhoršené školní výsledky.

Proto je posunutí věku prvního užití alkoholu a ostatních návykových látek zásadním cílem prevence. Nicméně i další ochranné faktory, zejména proaktivní rodičovství a silné rodinné vazby, mohou pomoci oddálit experimentování dospívajících s návykovými látkami, a tím přispět ke snížení dlouhodobých problémů. Prevence funguje nejlépe, když je pozornost věnována více rizikovým a ochranným faktorům.<sup>79</sup>

Lze popsat pět hlavních způsobů, jak zneužívání návykových látek předcházet. Za prvé je potřeba pochopit, jak zneužívání návykových látek vzniká. Zneužívání návykových látek začíná tím, že se návykové látky užívají rekreačně, člověk se cítí dobře při jejich každém požití. Za druhé je potřeba vyhybat se pokušení a tlaku vrstevníků. Je vhodné udržovat zdravá

---

<sup>79</sup> Preventing adolescent substance abuse [online] 25. 6. 2020[cit. 2021-08-04]. Dostupné z WWW: [https://www.hazelden.org/web/public/substance\\_abuse\\_prevention.page](https://www.hazelden.org/web/public/substance_abuse_prevention.page)

přátelství a vztahy. Důležité je vyhýbat se přátelům nebo členům rodiny, kteří nabízejí užívání návykových látek. Často se říká, že "nejvíce se podobáme těm, kterými se obklopujeme", což znamená, že pokud se člověk obklopuje lidmi, kteří užívají návykové látky, je pravděpodobnější, že je bude jedinec zneužívat také. Tlak vrstevníků je významnou součástí života dospívajících i dospělých, je tedy nutné cvičit vůli, aby nedošlo k nepodlehnutí tlaku vrstevníků. K návykovým látkám se také obrací často jedinci, kteří trpí úzkostmi, či depresemi. Než řešit tyto problémy prostřednictvím návykových látek, je dobré včas požádat o pomoc odborníky a řešit takové problémy cestou odborné pomoci.

Je také nutné identifikovat rizikové faktory spojené s rodinnou anamnézou. Několik studií prokázalo, že sklon ke konzumaci návykových látek se může dědit v rodině, ale lze mu předcházet. Čím více si člověk uvědomuje svoje biologické, environmentální a fyzické rizikové faktory, tím větší je pravděpodobnost, že je ustojí. Za páté je nejlepší prevencí vyrovnaný osobní život. Lidé se často uchylují k drogám a alkoholu, když jim v životě něco chybí nebo nefunguje. Návík dovedností ke zvládnání stresu v životě pomůže stresory překonávat a pomůže tak žít vyrovnaný a zdravý život.<sup>80</sup>

---

<sup>80</sup> Tips for Preventing Substance Abuse [online] 25. 6. 2020[cit. 2021-08-04]. Dostupné z WWW: <https://www.pvamu.edu/sa/drug-and-alcohol-abuse-prevention-program-daapp/tips-for-preventing-substance-abuse>

## **Výzkumná část**

### **4. Informovanost žáků 8. a 9. ročníků vybraných vesnických a městských základních škol na okrese Rakovník o rizicích užívání návykových látek – alkoholu a tabáku**

#### **4.1 Cíle práce**

Průzkumné šetření bylo zaměřeno na žáky osmých a devátých tříd základních škol na okrese Rakovník, ve věku od 13 let.

Hlavním cílem této práce bylo zjistit, jaké mají žáci posledních ročníků základních škol na okrese Rakovník informace a znalosti o návykových látkách – alkoholu a tabáku.

Hlavní výzkumná otázka: Jaké mají znalosti a informace žáci posledních ročníků základních škol na okrese Rakovník o návykových látkách, jmenovitě alkoholu a tabáku.

Dílčí cíl č. 1: Zjistit, jaké mají žáci znalosti o účincích alkoholu a jeho škodlivosti.

Výzkumná otázka č. 1: Jaké mají žáci znalosti o účincích alkoholu a jeho škodlivosti.

Dílčí cíl č. 2: Jaké mají žáci znalosti o legálnosti konzumace alkoholu a represích spojených s jeho užíváním.

Výzkumná otázka č. 2: Jaké mají žáci znalosti o legálním užívání alkoholu a o represích spojených s jeho užíváním.

Dílčí cíl č. 3: Zjistit, jaké mají žáci znalosti o účincích tabáku a jeho škodlivosti.

Výzkumná otázka č. 3: Jaké mají žáci znalosti o účincích tabáku a jeho škodlivosti.

Dílčí cíl č. 4: Zjistit, jakým způsobem získali žáci znalosti o návykových látkách.

Výzkumná otázka č. 4: Jakým způsobem žáci získali informace o návykových látkách.

Dílčí cíl č. 5: Zjistit, zda mají žáci sami nějakou zkušenost s návykovými látkami.

Výzkumná otázka č. 5: Mají žáci již nějakou zkušenost s návykovými látkami (sami, či ve svém okolí).

Dílčí cíl č. 6: Zjistit, zda se liší ve znalostech žáci, kteří navštěvují školy městské a venkovské.

Výzkumná otázka č. 6: Liší se ve znalostech žáci navštěvující školy venkovské a městské?

Pro získání informací k této diplomové práci jsem si zvolil metodu kvantitativního šetření, které jsem realizoval formou anonymního dotazníku. Tento průzkum byl proveden prostřednictvím internetové platformy „Survio“ mezi žáky základních škol v okrese Rakovník. Distribuce dotazníkového šetření probíhala od června 2021 do srpna tohoto roku přímým odkazem na dotazník pro zúčastněné žáky. O vyplnění byli požádáni prostřednictvím oslovených škol všichni potenciální účastníci z řad žáků 8. a 9. ročníků. Nejprve byl vytvořen pilotní dotazník, který byl otestovaný na skupině 10 žáků devátého ročníku. Pilotní dotazník byl testovanými osobami hodnocen jako srozumitelný a vhodně sestavený. Po pilotním testování byl tedy bez dalších úprav použitý pro účel této práce.

#### **4.2 Otázky z dotazníku**

Dotazník (je součástí práce jako příloha č. 1) obsahuje 34 otázek, které byly rozděleny do několika kategorií. Otázky č. 1 – 5 jsou zjišťovací, tedy rozdělení podle pohlaví, věku a školy.

1. Uveďte prosím svůj věk:
2. Uveďte prosím své pohlaví:
3. Uveďte prosím ročník, do kterého chodíte:
4. Uveďte prosím název školy, kterou navštěvujete:
5. Uveďte, který typ školy navštěvujete:

Otázky č. 6 – 17 jsou zaměřeny na alkohol, z nichž otázky 6 až 11 a 15 až 17 jsou vědomostního charakteru, zaměřené na znalost účinků alkoholu a jeho škodlivosti, podobně je to u otázek 12, 13 až 14, které testují legalitu a represe spojené s alkoholem a mladistvými.

6. Alkohol se řadí mezi návykové látky:
7. Ve vysokých dávkách má alkohol:
8. Který z tělesných orgánů je nejvíce poškozován alkoholem:
9. V případě vypití nadměrného množství alkoholu se:
10. Jaké jsou příznaky otravy alkoholem:
11. Tělo mladistvého si s alkoholem:
12. Užívání alkoholu je v ČR:
13. Smí se při jízdě na kole pít alkohol:

14. Co bude následovat, pokud vyučující zjistí, že mladistvý je ve škole či v areálu školy pod vlivem alkoholu:

15. Myslíte si, že alkoholismus (závislost na alkoholu) je nemoc:

16. Nejvíce alkoholu obsahuje:

17. Abstinent je člověk, který:

Otázky č. 18 – 29 řeší problematiku tabákových výrobků. Všechny otázky, které se týkají tabáku jsou vědomostní a směřují k tomu, jaké mají žáci znalosti a vědomosti o tabákových výrobcích a jejich užívání.

18. Řadí se tabák mezi nenávykové látky:

19. Které tvrzení o nikotinu je správné:

20. Které z následujících tvrzení o nikotinu není pravdivé:

21. Který orgán v lidském těle je kouřením tabákových výrobků nejvíce primárně zasažen:

22. Dehty z tabákového kouře jsou příčinou:

23. Kouř z vodní dýmky obsahuje:

24. V čem spočívá největší nebezpečí kouření dětí a mladistvých:

25. Užívání tabáku rozvíjí:

26. Organismus mladistvého je náchylnější ke vzniku závislosti na tabáku:

27. Pasivní kouření:

28. Může mít kouření v těhotenství vliv na plod v těle matky:

29. Prodej tabákových výrobků je povolen:

Otázky č. 30 - 34 jsou zkušenostní. Zkoumají, zda žáci získali nějakým způsobem znalosti o prevenci užívání návykových látek, zda zají preventistu na své škole a jestli již mají zkušenost s nějakou návykovou látkou sami, či vědí o někom ve svém okolí.

30. Byly na tvé škole hodiny věnované návykovým látkám a drogové prevenci:

31. Kde ses dozvěděl/la nejvíce informací o návykových látkách:

32. Znáš jméno metodika prevence na vaší škole:

33. Užívají tvoji spolužáci cigarety a alkohol?

34. Jaké návykové látky si během svého života zkusil/la (vypiš):

### **4.3 Charakteristika výzkumného vzorku**

Cílovou skupinou byly žáci základních škol, a to zejména navštěvující osmý a devátý ročník základní školy, kdy se předpokládá, že žáci již načerpali potřebné znalosti o této tématice, nejen z hodin výchov, ale také prostřednictvím například tematických dní, či odborných přednášek. Také lze předpokládat již určitou osobní zkušenost s touto problematikou u části oslovené cílové skupiny.

Osloveny byly základní školy na okrese Rakovník prostřednictvím mailové korespondence, kde byl uveden přímý odkaz na dotazník na stránkách „Survio“ a škola byla požádána, zda by umožnila žákům příslušných ročníků dotazník vyplnit. Výzkumný vzorek byl pak tvořen celkem 359 respondenty, kteří odevzdali vyplněný dotazník.

### **4.4 Zpracování dat**

Data byla vyhodnocena prostřednictvím služby pro tvorbu a distribuci online dotazníků „Survio“ a následně získané výsledky jsem vložil do přehledových tabulek a grafů. Výsledky jsem zpracoval pomocí počítačového programu Microsoft office a to Excel a Word.

## 5. Výsledky

Celkem se zúčastnilo tohoto dotazování 474 respondentů, tolik oslovených si zobrazilo dotazník na portále „Survio“. Z těchto 474 návštěvníků dotazník dokončilo celkem 359 respondentů, tedy 75,7 %. Oslovení respondenti dotazník vyplňovali během cca dvou měsíců, nejvíce návštěv proběhlo mezi 11. 6. 2021 a 28. 6. 2021. Z uvedeného celkového počtu tvořili chlapci 50,4 %, tedy 181 žáků, dívky pak 49,6 %, tedy 178 žákyň, ve věku 13 až 18 let. Více žáků bylo ze škol městských, celkem 67,6 %, celkem 242 žáků a z vesnických pouhých 32,4 %, tedy 117 žáků.

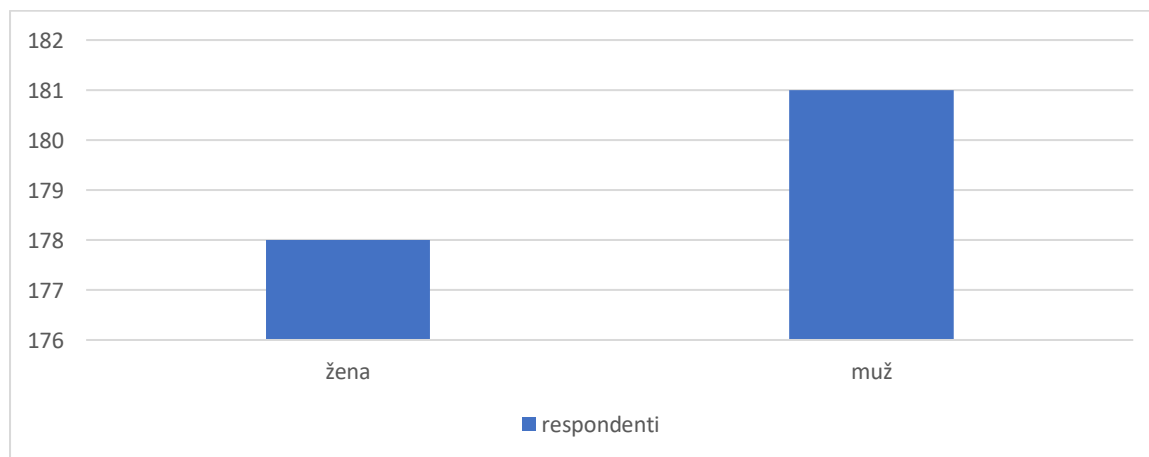
Tabulka č. 1: Věk respondentů

věk	respondenti	podíl (%)
13 let	30	8,4
14 let	168	46,8
15 let	141	39,3
16 let	17	4,7
17 let	1	0,3
18 let	2	0,6
celkem	359	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Tabulka č. 1 uvádí kolik bylo respondentů v jednotlivých věkových kategoriích. Ve věku 13 let to bylo 30 žáků (8,4 %), ve věku 14 let 168 žáků (46,8 %), ve věku 15 let celkem 141 žáků (39,3 %), ve věku 16 let 17 respondentů (4,7 %), 1 žák ve věku 17 let (0,3 %) a 2 žáci ve věku 18 let (0,6 %) ze všech dotázaných.

Graf č. 1 představuje složení respondentů podle pohlaví. Zde je patrné, že respondentů byli prakticky dvě stejně velké skupiny, když dívek bylo 178 (49,6 %) a chlapců 181 (50,4 %).



Graf č. 1: Pohlaví respondentů

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

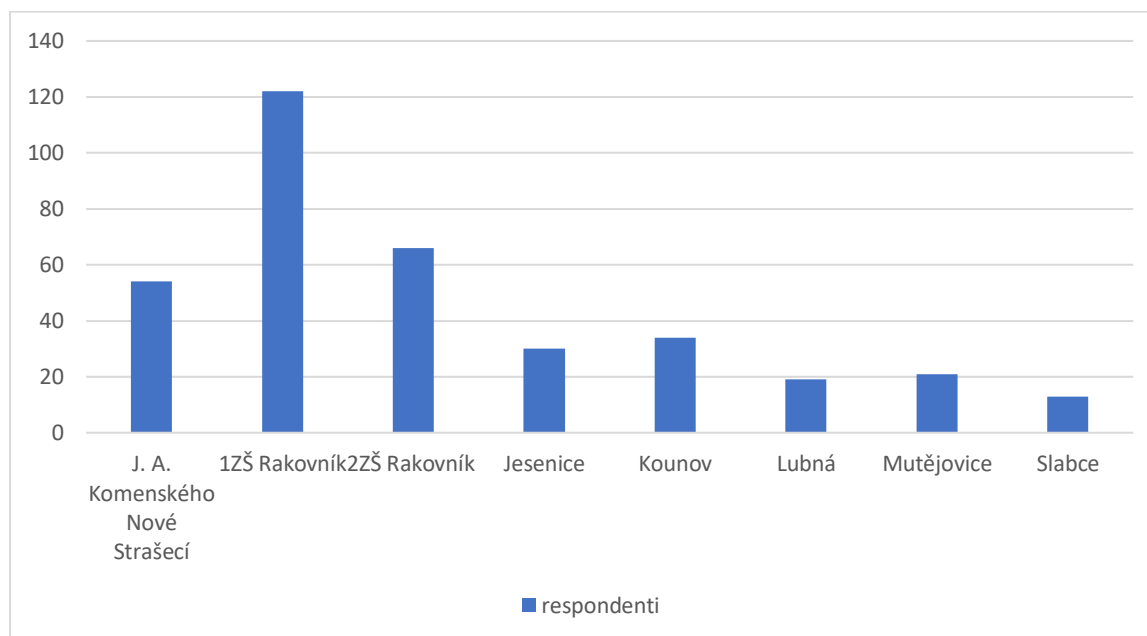
Pokud jde o navštěvovaný ročník základní školy, zjišťovala tato otázka č. 3, která je zachycena v tabulce č. 2. Zde je patrná převaha žáků, kteří uvedli, že chodí do 8. ročníku, celkem jich odpovídalo 231 (64,3 %). Žáků navštěvující 9. ročník bylo pouze 126 (35,2 %). Pouze dva žáci neuvedli ročník základní školy (0,5 %).

Tabulka č. 2: Ročník studia

ročník	respondenti	podíl (%)
8. ročník	231	64,3
9. ročník	126	35,2
neuvedeno	2	0,5
celkem	359	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Z oslovených škol se zapojily následující školy. V Rakovníku celkem 2 ze tří základních škol, pak základní škola v Novém Strašecí a Jesenici. Dále školy v Lubné, Kounově, Mutějovicích a slabecká základní škola. Ze ZŠ J. A. Komenského Nové Strašecí to bylo 54 žáků (15,0 %), z 1. ZŠ Rakovník celkem 122 žáků (34,1 %), z 2. ZŠ Rakovník 66 žáků (18,4 %), ze ZŠ Jesenice 30 žáků (8,3 %), ze ZŠ Kounov 34 žáků (9,5 %), ze ZŠ Lubná 19 žáků (5,3 %), ze ZŠ Mutějovice 21 žáků (5,8 %), ze ZŠ Slabce 13 žáků (3,6 %).



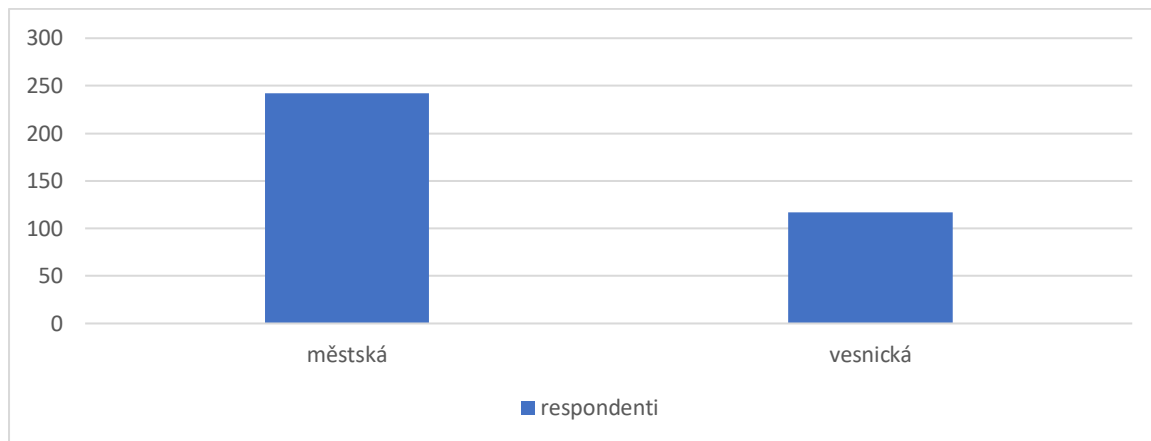
Graf č. 2: Název školy

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Pokud jde o typ školy, tak pro potřeby této práce jsem jako městské školy zvolil 1. ZŠ Rakovník, 2. ZŠ Rakovník a ZŠ J. A. Komenského Nové Strašecí. Jako město je sice ještě



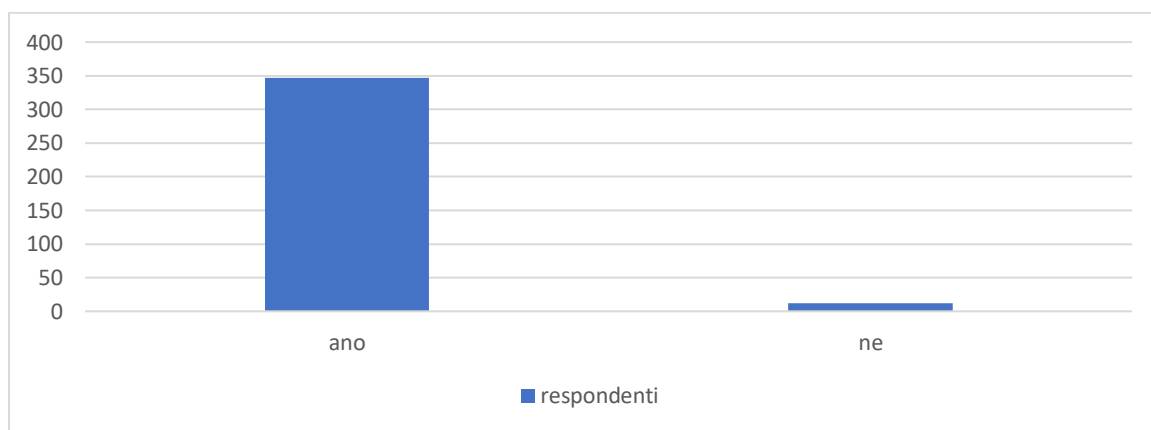
uváděna Jesenice, ale vzhledem k jejímu perifernímu umístění v okrese, malému počtu obyvatel a socioekonomickému statusu, jsem odpovědi z této školy také zahrnul do venkovského typu. Celkem tedy bylo 242 respondentů ze škol městských (67,6 %) a 117 z vesnických (32,4 %).



Graf č. 3: Typ školy

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

První zjišťovací otázka byla na návykovost alkoholu. Zde 347 dotázaných (96,7 %) odpovědělo, že ano. Pouze 12 respondentů (3,3 %) si vybralo odpověď ne.



Graf č. 4: Alkohol se řadí mezi návykové látky

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

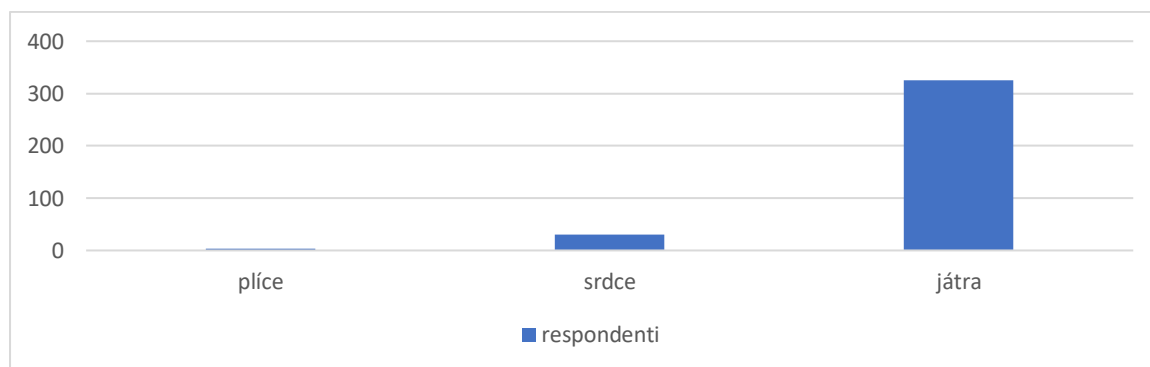
Pokud jde o účinky alkoholu, tak si 312 dotázaných (86,9 %) myslelo, že alkohol má tlumivé účinky a snižuje funkci mozku i další tělesné funkce. Celkem 35 dotázaných (9,7 %) přisoudilo alkoholu stimulační účinky, zvyšování činnosti mozku a dalších tělesných funkcí a 12 (3,3 %) uvedlo, že vysoké dávky alkoholu mají tendenci se z těla rychle odbourat.

Tabulka č. 3: Ve vysokých dávkách má alkohol

vysoké dávky alkoholu mají	respondenti	podíl (%)
tlumivé účinky a snižuje funkci mozku i další tělesné funkce	312	86,9
stimulační účinky, zvyšuje činnost mozku a další tělesné funkce	35	9,7
tendenci se z těla rychle odbourat	12	3,3
celkem	259	100,0

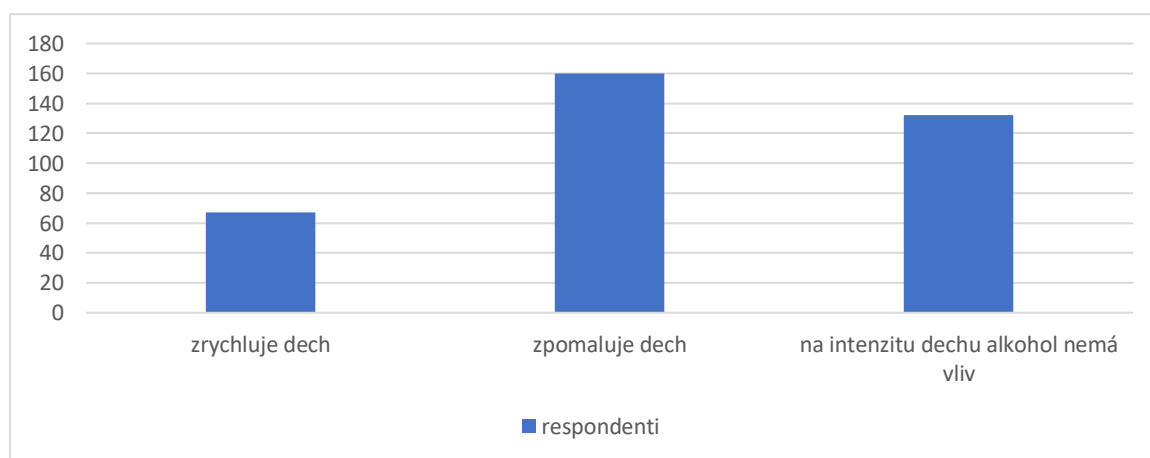
Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Prakticky všichni dotázaní zvolili jako orgán, který nejvíce trpí při konzumaci alkoholu a je tedy nejvíce poškozen, játra. Celkem to bylo 325 dotázaných (90,5 %). Celkem 30 žáků (8,4 %) uvedlo srdce a 4 žáci (1,1 %) pak plíce.



Graf č. 5: Který z tělesných orgánů je nejvíce poškozován alkoholem Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Pokud jde o odpovědi, co nastane v případě vypití nadměrného množství alkoholu uvedlo 67 žáků (18,6 %), že se zrychlí dech, 160 z nich (44,6 %) uvedlo, že se dech zpomaluje a 132 uvedlo (36,8 %), že na intenzitu dechu alkohol nemá vliv.



Graf č. 6: V případě vypití nadměrného množství alkoholu se Zdroj: Survio, vlastní zpracování

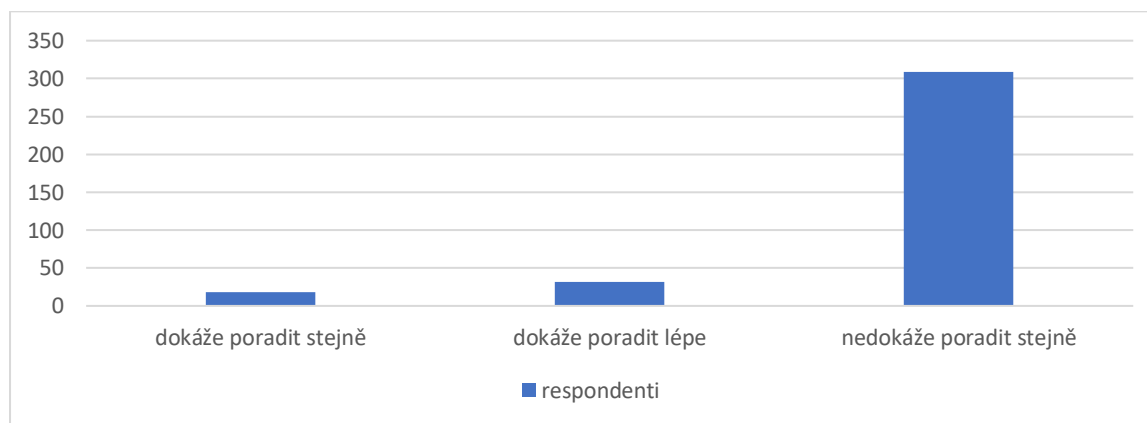
Prakticky všichni dotázaní, celkem 318 (88,6 %) uvedlo, že za příznaky otravy alkoholem je možné považovat zvracení, bolesti hlavy, pomalé dýchání. Jen 10 (2,8 %) jich uvedlo, že příznaky nejsou žádné, že přichází pomalu a bez příznaků a 31 (8,6 %) uvedlo, že se projevuje otrava alkoholem zmateností a ostražitostí.

Tabulka č. 4: Jaké jsou příznaky otravy alkoholem

příznaky otravy alkoholem	respondenti	podíl (%)
zmatenost a ostražitost	31	8,6
žádné, otrava přichází pomalu a bez příznaků	10	2,8
zvracení, bolesti hlavy, pomalé dýchání	318	88,6
celkem	359	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

V grafu č. 7 jsou vyhodnoceny odpovědi na to, jak si tělo mladistvého dokáže poradit s alkoholem. Podle 309 dotázaných (86,1 %) si s alkoholem tělo mladistvého nedokáže poradit stejně dobře jako tělo dospělého. Podle 18 dotázaných (5,0 %) si dokáže poradit stejně dobře jako tělo dospělého a dokonce podle 32 dotázaných (8,9 %) si dokáže poradit lépe než tělo dospělého.



Graf č. 7: Tělo mladistvého si s alkoholem

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

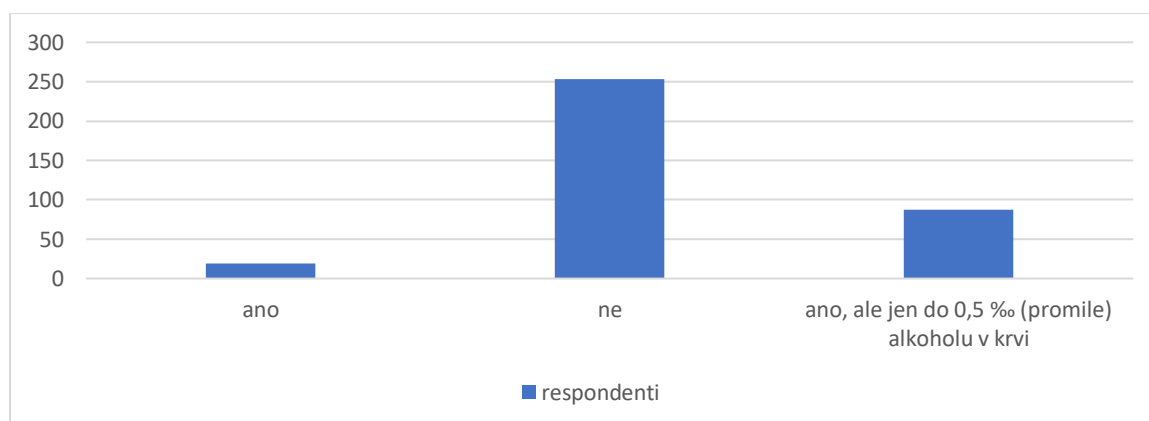
V tabulce č. 12 je odpověď na otázku od kdy lze legálně konzumovat alkohol. Celkem 345 dotázaných (96,1 %) vědělo, že hranice legality, pro užívání alkoholu je 18 let. Ovšem 12 (3,5 %) uvedlo věk 15 let a 2 dotázaní (0,4 %) pak dokonce věk 21 let.

Tabulka č. 5: Užívání alkoholu je v ČR

legální užívání alkoholu	respondenti	podíl (%)
legální od 15 let	12	3,5
legální od 18 let	345	96,1
legální od 21 let	2	0,4
celkem	359	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Dotaz na možnost užívat alkohol při jízdě na kole je vyhodnocen v grafu č. 8. Celkem 19 dotázaných (5,3 %) se domnívá, že lze alkohol při jízdě na kole konzumovat. Celkem 253 dotázaných (70,5 %) si myslí, že konzumovat alkohol nelze a celkem 87 oslovených žáků (24,2 %) si myslí, že lze konzumovat, ale jen do 0,5 ‰ (promile) alkoholu v krvi.



Graf č. 8: Smí se při jízdě na kole pít alkohol

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

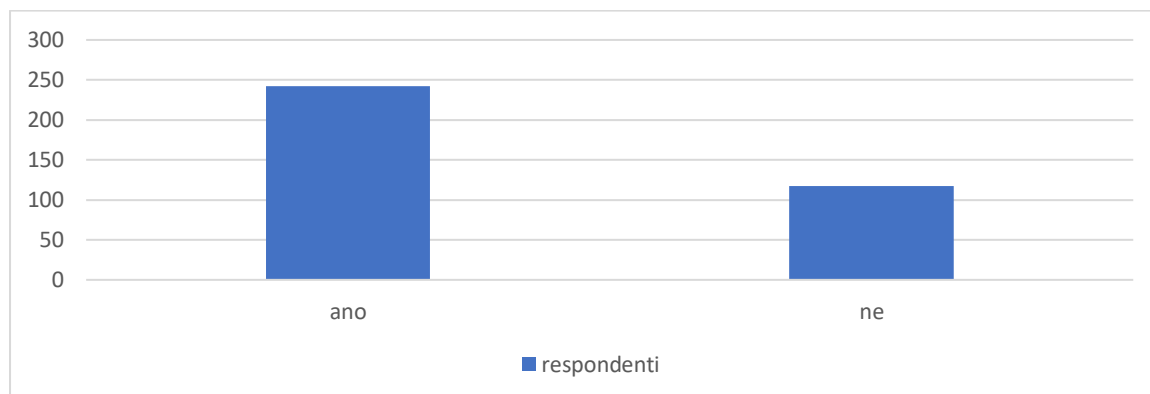
Tabulka č. 6 vyhodnocuje otázku č. 14 „Co bude následovat, pokud vyučující zjistí, že mladistvý je ve škole či v areálu školy pod vlivem alkoholu?“ Pokud by k tomuto případu ve škole opravdu došlo, prakticky všichni odpověděli, že o situaci budou obeznámeni jeho zákonní zástupci a pokud by se situace opakovala, škola má povinnost obeznámit OSPOD (Orgán sociálně-právní ochrany dětí). Celkem takto odpovědělo 340 dotázaných (94,7 %). Udělení žákovi/žákyni napomenutí třídního učitele uvedlo 12 dotázaných (3,3 %) a celkem 7 (2,0 %) se domnívalo, že dojde k ústnímu napomenutí vyučujícím.

Tabulka č. 6: Co bude následovat, pokud vyučující zjistí, že mladistvý je ve škole či v areálu školy pod vlivem alkoholu

alkohol ve škole	respondenti	podíl (%)
vyučující udělí žákovi/žákyni ústní napomenutí	7	2,0
třídní učitel udělí žákovi/žákyni napomenutí třídního učitele	12	3,3
o situaci budou obeznámeni jeho zákonní zástupci a pokud by se situace opakovala, škola má povinnost obeznámit OSPOD (Orgán sociálně-právní ochrany dětí)	340	94,7
celkem	359	100,0

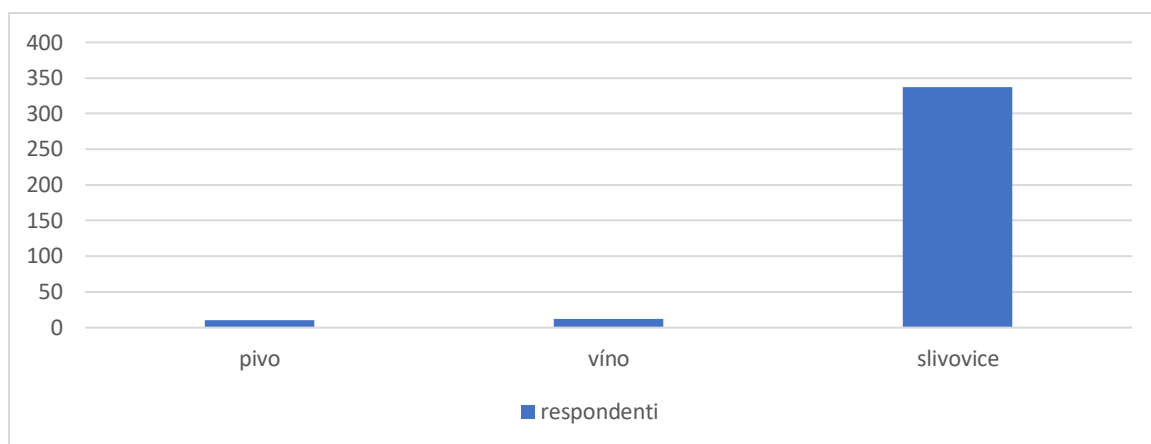
Zdroj: Survio, vlastní zpracování

To, že je alkoholismus nemoc si myslí celkem 242 dotázaných (67,4 %). Ovšem 117 (32,6 %) se domnívá, že alkoholismus nemocí není.



Graf č. 9: Myslíte si, že alkoholismus (závislost na alkoholu) je nemoc Zdroj: Survio, vlastní zpracování

V grafu č. 10 je znázorněna odpověď na otázku č. 16 a celkem 337 žáků (94,9 %) uvedlo, že nejvíce alkoholu obsahuje slivovice, pouze 10 uvedlo (2,3 %), že nejvíce alkoholu obsahuje pivo a 12 (2,8 %) pak, že víno.



Graf č. 10: Nejvíce alkoholu obsahuje

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

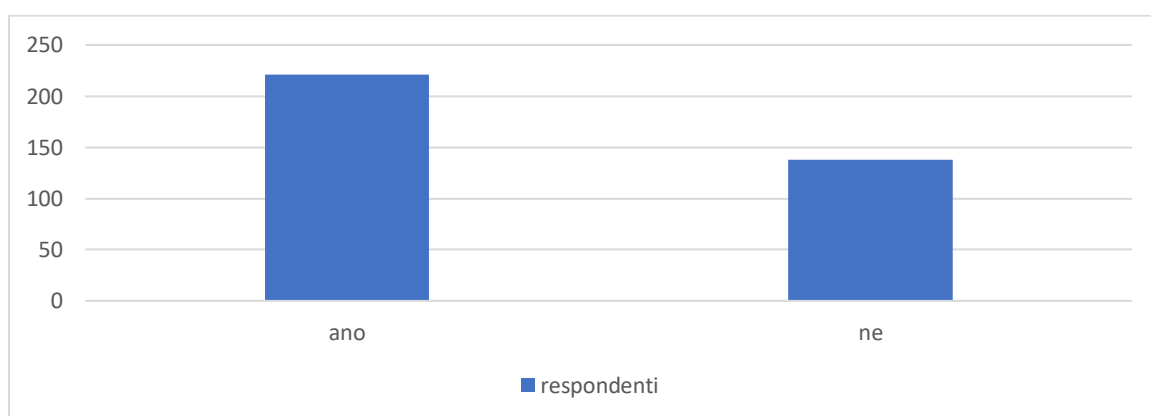
Podle 273 (76,1 %) oslovených žáků abstinent nekonzumuje alkohol vůbec. Podle 63 dotázaných (17,5 %) naopak konzumuje alkohol denně a podle 23 dotázaných (6,4 %) pak příležitostně.

Tabulka č. 7: Abstinent je člověk, který

abstinent	respondenti	podíl (%)
konzumuje alkohol denně	63	17,5
konzumuje alkohol příležitostně	23	6,4
alkohol nekonzumuje vůbec	273	76,1
celkem	359	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

V grafu č. 11 jsou odpovědi, zda je tabák nenávyková látka. Odpověď ano zvolilo 221 dotázaných (61,6 %) a ne (38,4 %).



Graf č. 11: Řadí se tabák mezi nenávykové látky

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Pokud jde o správnost tvrzení o nikotinu, tak v tabulce č. 8 vybralo správné tvrzení, že nikotin snižuje krevní tlak, snižuje činnost srdce, stahuje cévy odpovědělo celkem 132 respondentů

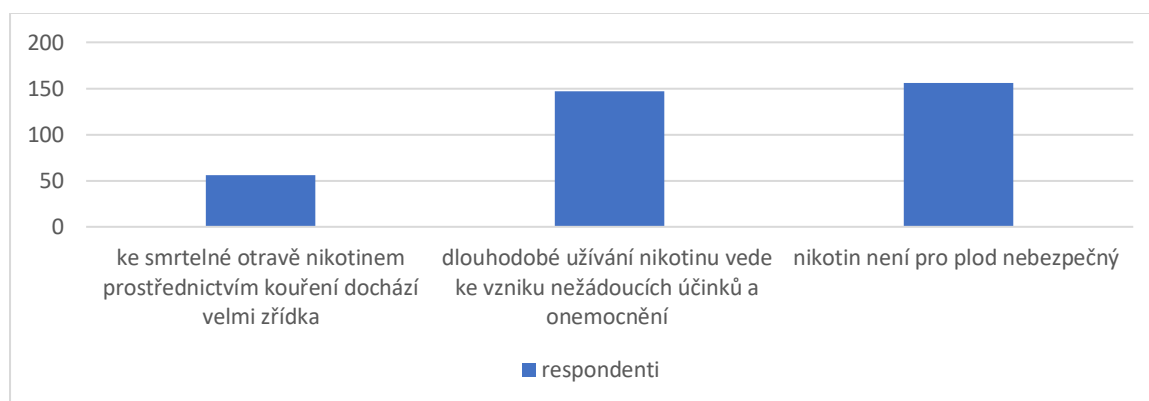
(36,8 %). Že nikotin zvyšuje krevní tlak, zrychluje činnost srdce, stahuje cévy uvedlo 156 respondentů (43,5 %) a 71 (19,7 %) pak, že nikotin zvyšuje krevní tlak, zrychluje činnost srdce, roztahuje cévy.

Tabulka č. 8: Které tvrzení o nikotinu je správné

nikotin	respondenti	podíl (%)
snižuje krevní tlak, snižuje činnost srdce, stahuje cévy	132	36,8
zvyšuje krevní tlak, zrychluje činnost srdce, stahuje cévy	156	43,5
zvyšuje krevní tlak, zrychluje činnost srdce, roztahuje cévy	71	19,7
celkem	359	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

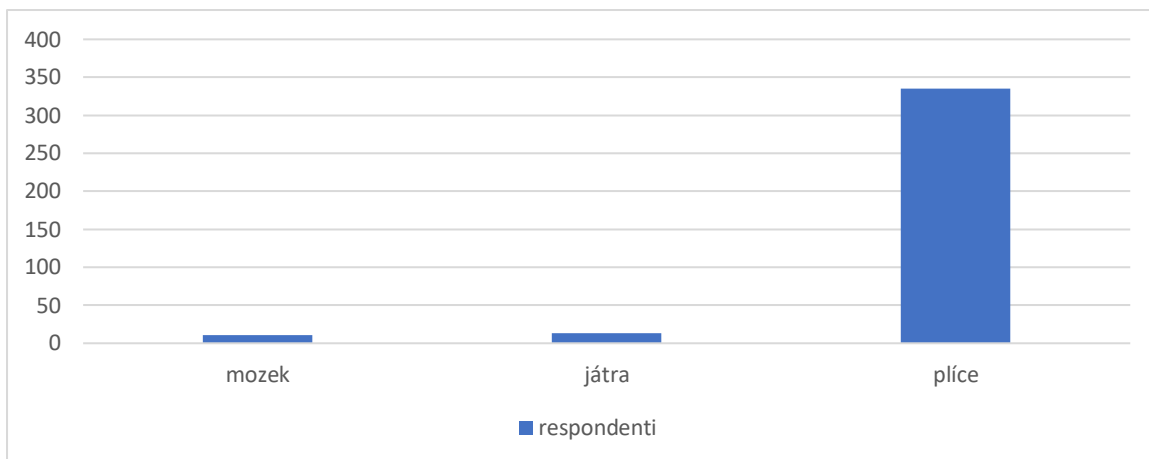
Podle 147 dotázaných (40,9 %) není pravdivé tvrzení, že dlouhodobé užívání nikotinu vede ke vzniku nežádoucích účinků a onemocnění, podle 156 dotázaných (43,5 %) není pravda, že nikotin není pro plod nebezpečný a podle 56 respondentů (15,6 %) ke smrtelné otravě nikotinem prostřednictvím kouření dochází velmi zřídka.



Graf č. 12: Které z následujících tvrzení o nikotinu není pravdivé

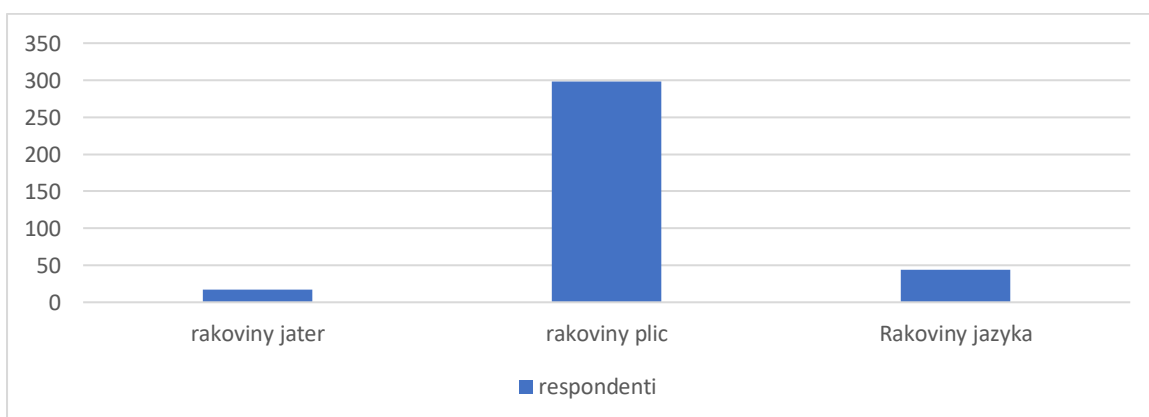
Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Otázka na nejvíce kouřením zasažený orgán v těle je vyhodnocena v grafu č. 13. Celkem 335 (93,3 %) dotázaných uvedlo, že jsou to plíce. Játra uvedlo 13 dotázaných (3,6 %) a 11 (3,1 %) pak ještě mozek.



Graf č. 13: Který orgán v lidském těle je kouřením tabákových výrobků nejvíce primárně zasažen  
Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Podle 298 dotázaných (83,0 %) jsou právě dehty z tabákového kouře příčinou vzniku rakoviny plic. Podle 44 (12,3 %) jsou dehty příčinou rakoviny jazyka a podle 17 (4,7 %) rakoviny jater.



Graf č. 22: Dehty z tabákového kouře jsou příčinou  
Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Z tabulky č. 9 je patrné, že 201 dotázaných (56,0 %) si myslí, že kouř z vodní dýmky obsahuje nižší koncentraci oxidu uhelnatého a dalších jedovatých látek než kouř z cigarety, ale 111 dotázaných (30,9 %) si myslí opak, tedy, že kouř z vodní dýmky obsahuje vyšší koncentraci oxidu uhelnatého a dalších jedovatých látek než kouř z cigarety. Celkem 47 dotázaných (13,1 %) si myslí, že není rozdíl mezi vodní dýmku a cigaretou.

Tabulka č. 9: Kouř z vodní dýmky obsahuje

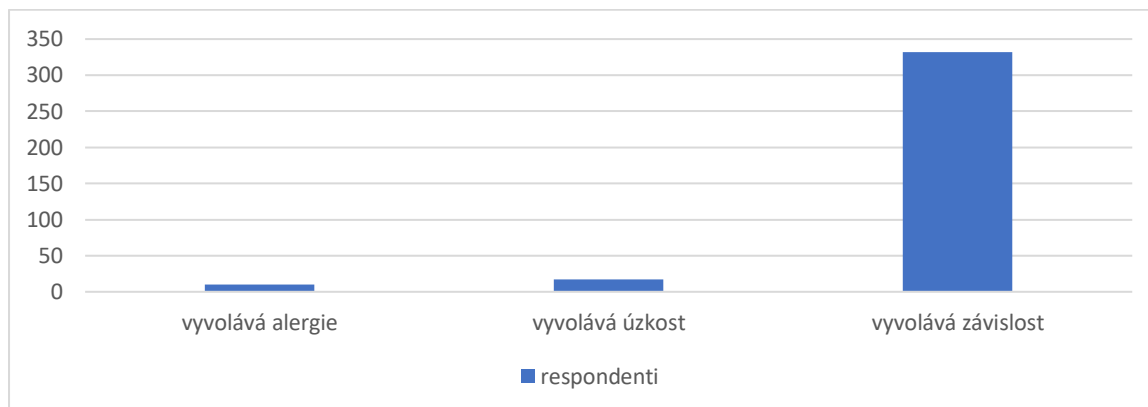
kouř z vodní dýmky	respondenti	podíl (%)
vyšší koncentraci oxidu uhelnatého a dalších jedovatých látek než kouř z cigarety	111	30,9
nižší koncentraci oxidu uhelnatého a dalších jedovatých látek než kouř z	201	56,0



cigarety		
koncentrace oxidu uhelnatého a dalších jedovatých látek je u vodní dýmky i cigarety stejná	47	13,1
celkem	359	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Nebezpečí kouření u dětí a mladistvých podle 332 oslovených respondentů (92,5 %) je v tom, že vyvolává závislost. Podle 17 respondentů (4,7 %) kouření vyvolává úzkost a podle 10 (2,8 %) pak alergie.



Graf č. 23: V čem spočívá největší nebezpečí kouření dětí a mladistvých Zdroj: Survio, vlastní zpracování

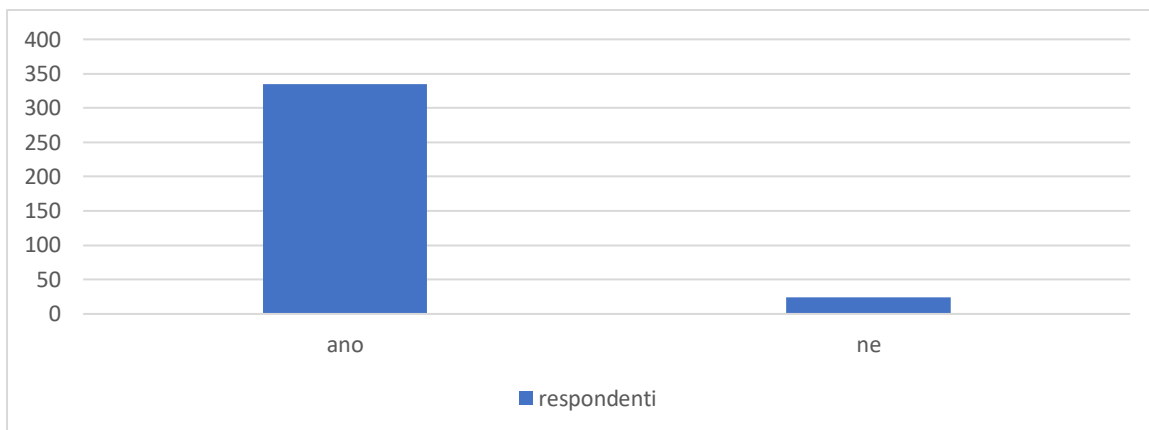
Celkem 200 respondentů (55,7 %) se domnívá, že užívání tabáku vyvolává fyzickou i psychickou závislost. Pouze psychickou závislost uvedlo 137 dotázaných (38,2 %) a 22 (6,1 %) uvedlo fyzickou závislost.

Tabulka č. 10: Užívání tabáku rozvíjí

tabák rozvíjí	respondenti	podíl (%)
fyzickou závislost	22	6,1
psychickou závislost	137	38,2
fyzickou i psychickou závislost	200	55,7
celkem	359	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Z odpovědí na otázku č. 26 je jasné, že většina oslovených si myslí, že organismus mladistvého je náchylnější ke vzniku závislosti na tabáku, uvedlo to celkem 335 oslovených (93,3 %). Opak uvedlo pouze 24 respondentů (6,7 %).



Graf č. 26: Organismus mladistvého je náchylnější ke vzniku závislosti na tabáku

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

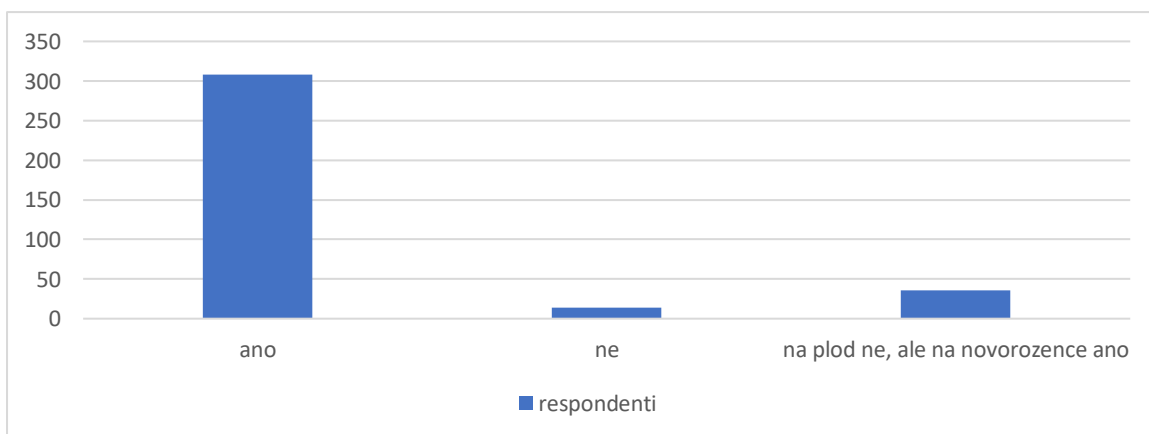
Že je pasivní kouření nedobrovolné kouření spojené s pobytem v uzavřeném, ale i otevřeném prostoru s kuřákem uvedlo podle tabulky č. 11 celkem 190 respondentů (52,9 %). Podle 151 respondentů (42,1 %) je to dobrovolné kouření spojené s pobytem v uzavřeném, ale i otevřeném prostoru s kuřákem a 18 žáků (5,0 %) uvedlo, že pasivní kouření nemá vliv na zdraví nekuřáka.

Tabulka č. 11: Pasivní kouření

pasivní kouření	respondenti	podíl (%)
je nedobrovolné kouření spojené s pobytem v uzavřeném, ale i otevřeném prostoru s kuřákem	190	52,9
je dobrovolné kouření spojené s pobytem v uzavřeném, ale i otevřeném prostoru s kuřákem	151	42,1
nemá vliv na zdraví nekuřáka	18	5,0
celkem	359	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

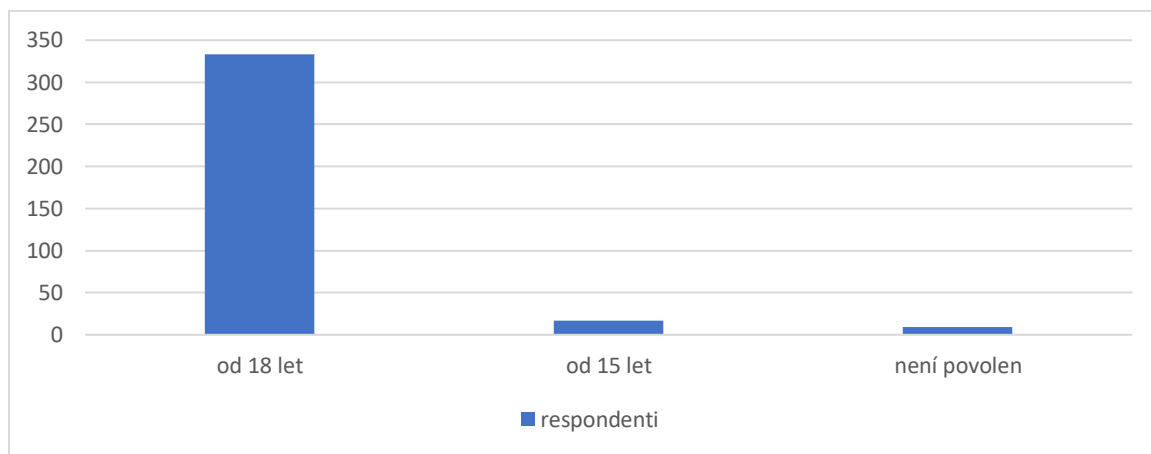
Pokud jde o kouření a těhotenství, tak se 308 dotázaných (86,0 %) domnívá, že kouření má vliv na plod v těle matky. Pouze 14 žáků (3,9 %) se domnívá, že vliv neexistuje a 36 (10,1 %) se myslí, že kouření nemá vliv na plod, ale má vliv na novorozence.



Graf č. 27: Může mít kouření v těhotenství vliv na plod v těle matky

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Znalost o možnosti legálně nakoupit tabákové výrobky je vysoká, 333 dotázaných (92,8 %) uvedlo, že tabákové výrobky lze legálně koupit od 18 let. Pouze 17 (4,7 %) se domnívá, že je lze koupit již od 15 let a 9 dotázaných (2,5 %) uvedlo, že prodej není povolen.



Graf č. 28: Prodej tabákových výrobků je povolen

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

V tabulce č. 12 jsou odpovědi na hodiny prevence návykovým látkám. Nejvíce dotázaných uvedlo, že absolvovalo pouze program na prevenci drog, celkem 175 (48,7 %). V rámci konkrétního předmětu se s touto problematikou seznámilo 115 dotázaných (32,0 %) a celkem 69 odpovědělo (19,2 %), že se s drogovou prevencí na škole nesetkalo.

Tabulka č. 12: Byly na tvé škole hodiny věnované návykovým látkám a drogové prevenci

prevence na škole	respondenti	podíl (%)
ne	69	19,2
ano, v rámci konkrétního předmětu	115	32,0
ano, pouze při programu na prevenci drog	175	48,7
celkem	359	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Tabulka č. 13 zachycuje, kde všude se dozvěděli respondenti nejvíce informací o návykových látkách. Nejvíce jich uvedlo, že se dozvěděli o této problematice od rodinných příslušníků, celkem 85 (23,7 %). Od učitelů pak 73 (20,3 %), z internetu a odborných knih celkem 76

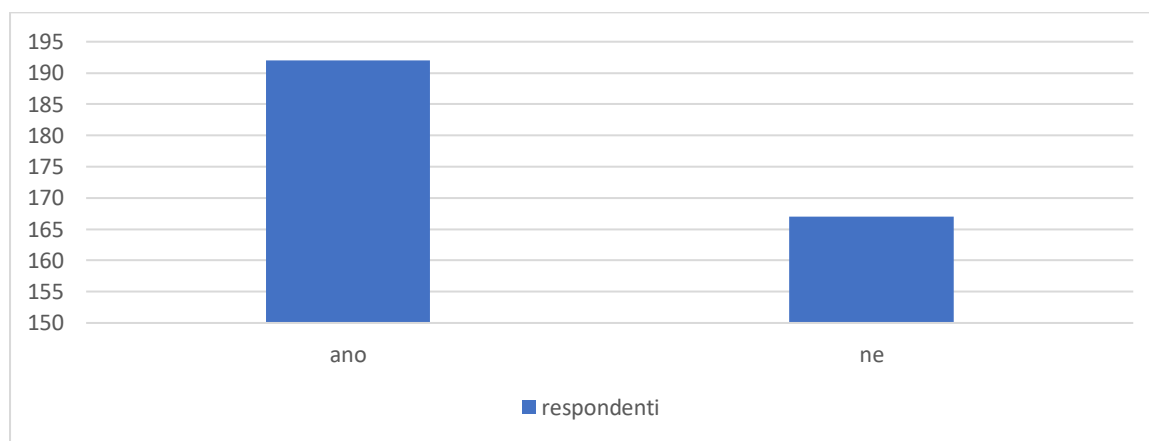
(21,1 %), od kamarádů 65 dotázaných (18,1 %) a z jiných zdrojů uvedlo 60 respondentů (16,7 %).

Tabulka č. 13: Kde ses dozvěděl/la nejvíce informací o návykových látkách

informace odkud	respondenti	podíl (%)
od rodinných příslušníků	85	23,7
od učitelů	73	20,3
z internetu a odborných knih	76	21,1
od kamarádů	65	18,1
z jiných zdrojů	60	16,7
celkem	359	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Podle následujícího grafu více než polovina respondentů zná metodika prevence na svoji škole, celkem 192 (53,5 %), ovšem 167 respondentů (46,5 %) uvádí, že ho nezná.



Graf č. 29: Znáš jméno metodika prevence na vaší škole

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Celkem 250 dotázaných (69,6 %) zná někoho z vrstevníků ve svém okolí kteří užívají alkohol a cigarety. Dokonce 52 ( 14,5 %) z nich udává, že alkohol a cigarety užívá většina jejich vrstevníků a 57 udává (15,9 %) , že nikoho kdo pije a kouří nezná.

Tabulka č. 14: Užívají tvoji spolužáci cigarety a alkohol

užívání alkoholu a cigaret	respondenti	podíl (%)
ano, ale pouze někteří	250	69,6
ano, většina	52	14,5
ne	57	15,9
celkem	359	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Poslední otázka směřovala k tomu, aby respondenti sami napsali, zda nějaké návykové látky zkusili. Pouze čtvrtina, celkem 89 (24,8 %) uvedla, že ještě nezkusili návykovou látku. Tabákové výrobky vyzkoušelo 32 dotázaných (8,9 %), alkohol pak 127 (35,4 %), alkohol a tabákové výrobky udávalo 75 žáků (20,9 %) a alkohol, cigarety a marihuanu pak 36 žáků (10,0 %).

Tabulka č. 15: Jaké návykové látky si během svého života zkusil/la

zkoušená návyková látka	respondenti	podíl (%)
tabákové výrobky	32	8,9
alkohol	127	35,4
alkohol, tabákové výrobky	75	20,9
alkohol, cigarety, marihuana	36	10,0
žádné	89	24,8
celkem	359	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Zajímavé je také porovnání odpovědí žáků vesnických a městských škol. Žáci z obou typů škol řadí alkohol mezi návykové látky, městské školy ano odpovědělo 232 dotázaných (95,9 %), ne 10 (4,1 %), vesnické školy ano 115 respondentů (98,2 %), ne 2 (1,8 %).

Tabulka č. 16: Alkohol se řadí mezi návykové látky – porovnání škol

	městské školy	%	vesnické školy	%
ano	232	95,9	115	98,2
ne	10	4,1	2	1,8
celkem	242	100,0	117	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Také účinky alkoholu vidí obě skupiny podobně. Městské školy – ve vysokých dávkách má alkohol tlumivé účinky a snižuje funkci mozku i další tělesné funkce uvedlo 210 respondentů (86,7 %), má stimulační účinky, zvyšuje činnost mozku a další tělesné funkce podle 27 dotázaných (11,1 %), má tendenci se z těla rychle odbourat uvedlo 5 žáků (2,2 %). Vesnické školy – ve vysokých dávkách má alkohol tlumivé účinky a snižuje funkci mozku i další tělesné funkce uvedlo 102 respondentů (87,2 %), má stimulační účinky, zvyšuje činnost mozku a další tělesné funkce podle 8 dotázaných (6,8 %), má tendenci se z těla rychle odbourat uvedlo 7 žáků (6,0 %).

Tabulka č. 17: Ve vysokých dávkách má alkohol – porovnání škol

	Městské školy	%	Vesnické školy	%
--	---------------	---	----------------	---

ve vysokých dávkách má alkohol tlumivé účinky a snižuje funkci mozku i další tělesné funkce	210	86,7	102	87,2
stimulační účinky, zvyšuje činnost mozku a další tělesné funkce	27	11,1	8	6,8
tendenci se z těla rychle odbourat	5	2,2	7	6,0
celkem	242	100,0	117	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Jak žáci městských, tak i venkovských škol uvádějí, že alkohol nejvíce poškozuje játra. Městské školy – alkohol poškozuje játra uvedlo 221 žáků (91,4 %), srdce 18 žáků (7,4 %) a plíce uvedli 3 žáci (1,2 %). Vesnické školy – alkohol poškozuje játra uvedli 104 žáci (88,9 %), srdce 12 (10,2 %) a plíce pak 1 žák (0,9 %).

Tabulka č. 18: Který z tělesných orgánů je nejvíce poškozován alkoholem – porovnání škol

	městské školy	%	vesnické školy	%
plíce	3	1,2	1	0,9
srdce	18	7,4	12	10,2
játra	221	91,4	104	88,9
celkem	242	100,0	117	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Podobně odpovídali žáci městských i venkovských škol na otázku č. 9, která zjišťovala, co se děje v případě vypití nadměrného množství alkoholu. Městské školy – zpomaluje se dech odpovědělo 108 žáků (44,6 %), na intenzitu dechu alkohol nemá vliv uvedlo 91 žáků (37,6 %) a zrychluje se dech 43 žáků (17,8 %). Vesnické školy – zpomaluje se dech odpovědělo 53 žáků (45,3 %), na intenzitu dechu alkohol nemá vliv uvedlo 41 žáků (35,0 %) a zrychluje se dech 23 žáků (19,7 %).

Tabulka č. 19: V případě vypití nadměrného množství alkoholu se – porovnání škol

	městské školy	%	vesnické školy	%
zrychluje dech	43	17,8	23	19,7
zpomaluje dech	108	44,6	53	45,3
na intenzitu dechu alkohol nemá vliv	91	37,6	41	35,0
celkem	242	100,0	117	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Také prakticky 90 % všech žáků dovede určit příznaky otravy alkoholem, viz. následující tabulka č. 19. Městské školy – zvracení, bolesti hlavy, pomalé dýchání uvedlo 213 žáků (88,0 %), zmatenost a ostražitost 21 (8,7 %) a žádné, otrava přichází pomalu a bez příznaků pak 8 žáků (3,3 %). Vesnické školy – zvracení, bolesti hlavy, pomalé dýchání uvedlo 105 žáků (89,8 %), zmatenost a ostražitost 10 (8,5 %) a žádné, otrava přichází pomalu a bez příznaků pak 2 žáků (1,7 %).

Tabulka č. 20: Jaké jsou příznaky otravy alkoholem – porovnání škol

	městské školy	%	vesnické školy	%
zmatenost a ostražitost	21	8,7	10	8,5
žádné, otrava přichází pomalu a bez příznaků	8	3,3	2	1,7
zvracení, bolesti hlavy, pomalé dýchání	213	88,0	105	89,8
celkem	242	100,0	117	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Také znalosti respondentů, jak se stojí mladiství vůči alkoholu byly podobné. Městské školy – tělo si s alkoholem nedokáže poradit stejně dobře jako tělo dospělého uvedlo 210 dotázaných (86,7 %), dokáže si poradit lépe než tělo dospělého uvedlo 20 (8,3 %) a dokáže poradit stejně dobře jako tělo dospělého uvedlo 12 žáků (5,0 %). Vesnické školy – tělo si s alkoholem nedokáže poradit stejně dobře jako tělo dospělého uvedlo 99 dotázaných (84,7 %), dokáže si poradit lépe než tělo dospělého uvedlo 12 (10,2 %) a dokáže poradit stejně dobře jako tělo dospělého uvedlo 6 žáků (5,1 %).

Tabulka č. 21: Tělo mladistvého si s alkoholem – porovnání škol

	městské školy	%	vesnické školy	%
dokáže poradit stejně dobře jako tělo dospělého	12	5,0	6	5,1
dokáže poradit lépe než tělo dospělého	20	8,3	12	10,2
nedokáže poradit stejně dobře jako tělo dospělého	210	86,7	99	84,7
celkem	242	100,0	117	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Od kdy je legální konzumace alkoholu byl výsledek následující. Městské školy – od 18 let uvedlo 223 žáků (96,3 %), od 15 let 8 (3,3 %) a od 21 let pak 1 žák (0,4 %). Vesnické školy – od 18 let uvedlo 112 žáků (95,8 %), od 15 let 4 (3,4 %) a od 21 let pak 1 žák (0,8 %).

Tabulka č. 22: Užívání alkoholu je v ČR – porovnání škol

	městské školy	%	vesnické školy	%
legální od 15 let	8	3,3	4	3,4
legální od 18 let	233	96,3	112	95,8
legální od 21 let	1	0,4	1	0,8
celkem	242	100,0	117	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

V porovnání, zda se smí pít alkohol při jízdě na kole, ano uvedlo 16 (6,6 %) žáků městských škol a 3 žáci vesnických škol (2,5 %). Konzumovat alkohol, ale jen do 0,5 ‰ (promile) alkoholu v krvi mohou podle 61 žáků městských škol (25,2 %) a 26 žáků vesnických škol (22,2 %). Že nelze alkohol konzumovat si myslí 165 žáků městských škol (68,2 %) a 88 žáků venkovských škol (75,3 %).

Tabulka č. 23: Smí se při jízdě na kole pít alkohol – porovnání škol

	městské školy	%	vesnické školy	%
ano	16	6,6	3	2,5
ne	165	68,2	88	75,3
ano, ale jen do 0,5 ‰ (promile) alkoholu v krvi	61	25,2	26	22,2
celkem	242	100,0	242	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Prakticky všichni dotázaní vědí, co by následovalo, pokud by byl žák mladistvý ve škole či v areálu školy pod vlivem alkoholu, viz. tabulka č. 24. Pokud vyučující zjistí, že mladistvý je ve škole či v areálu školy pod vlivem alkoholu o situaci budou obeznámeni jeho zákonní zástupci a pokud by se situace opakovala, škola má povinnost obeznámit OSPOD udalo 230 žáků městských škol (95,0 %) a 111 žáků venkovských škol (94,8 %). Žáci městských škol pak odpověděli ve stejném počtu, že vyučující udělí žákovi/kyni ústní napomenutí, celkem 6 (2,5 %) a 6 (2,5 %) pak, že vyučující udělí žákovi/kyni ústní napomenutí. Pokud jde o venkovské školy pak 5 žáků (4,3 %) odpovědělo, že třídní učitel udělí žákovi/kyni napomenutí třídního učitele a jeden žák (0,9 %) vyučující udělí žákovi/kyni ústní napomenutí.



Tabulka č. 24: Co bude následovat, pokud vyučující zjistí, že mladistvý je ve škole či v areálu školy pod vlivem alkoholu – porovnání škol

	městské školy	%	vesnické školy	%
vyučující udělí žákovi/kyni ústní napomenutí	6	2,5	1	0,9
třídní učitel udělí žákovi/kyni napomenutí třídního učitele	6	2,5	5	4,3
o situaci budou obeznámeni jeho zákonní zástupci a pokud by se situace opakovala, škola má povinnost obeznámit OSPOD (Orgán sociálně-právní ochrany dětí)	230	95,0	111	94,8
celkem	242	100,0	117	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Více žáků vesnických škol si myslí, že je alkoholismus nemoc. Ano odpovědělo 87 žáků (74,4 %) a ne pak 30 (25,6 %). Žáci městských škol odpověděli ano ve 155 případech (64,0 %) a ne 87krát (36,0 %).

Tabulka č. 25: Myslíte si, že alkoholismus (závislost na alkoholu) je nemoc – porovnání škol

	městské školy	%	vesnické školy	%
ano	155	64,0	87	74,4
ne	87	36,0	30	25,6
celkem	242	100,0	117	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Obsah alkoholu v lihovinách určili správně prakticky všichni respondenti. Městské školy – slivovice 227 žáků (93,8 %), pivo 8 (3,3 %) a víno 7 (2,9 %). Vesnické školy – slivovice 110 žáků (94,0 %), pivo 2 (1,7 %) a víno 5 (4,3 %).

Tabulka č. 26: Nejvíce alkoholu obsahuje – porovnání škol

	městské školy	%	vesnické školy	%
pivo	8	3,3	2	1,7
víno	7	2,9	5	4,3
slivovice	227	93,8	110	94,0
celkem	242	100,0	117	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Abstinenci popsali žáci městských škol následovně, alkohol nekonzumuje vůbec 191 (78,9 %), konzumuje alkohol denně 38 (15,7 %) a konzumuje alkohol příležitostně 13 žáků (5,4 %). Žáci vesnických škol pak následovně, alkohol nekonzumuje vůbec 82 (70,1 %), konzumuje alkohol denně 25 (21,4 %) a konzumuje alkohol příležitostně 10 žáků (8,5 %).

Tabulka č. 27: Abstinent je člověk, který – porovnání škol

	městské školy	%	vesnické školy	%
konzumuje alkohol denně	38	15,7	25	21,4
konzumuje alkohol příležitostně	13	5,4	10	8,5
alkohol nekonzumuje vůbec	191	78,9	82	70,1
celkem	242	100,0	117	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Pokud jde o otázku, zda se tabák řadí mezi nenávykové látky, odpovídali žáci následovně. Lépe se úkolu zhostili žáci navštěvující městské školy, ovšem správnou odpověď ne uvedlo pouze 100 (41,4 %) dotázaných, ano odpovědělo 142 (58,6 %). V případě vesnických škol to bylo 42 (35,9 %) žáků, když ano odpovědělo 75 (64,1 %).

Tabulka č. 28: Řadí se tabák mezi nenávykové látky – porovnání škol

	městské školy	%	vesnické školy	%
ano	142	58,6	75	64,1
ne	100	41,4	42	35,9
celkem	242	100,0	117	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Podle tabulky č. 48 lépe odpovídali na tvrzení o nikotinu žáci městských škol, úspěšných odpovědí bylo o 12,5 % více než u žáků vesnických škol. Městské školy – zvyšuje krevní tlak, zrychluje činnost srdce, stahuje cévy 115 (47,5 %) žáků, snižuje krevní tlak, snižuje činnost srdce, stahuje cévy 87 (36,0 %) žáků a zvyšuje krevní tlak, zrychluje činnost srdce, roztahuje cévy 40 (16,5 %) žáků. Vesnické školy – zvyšuje krevní tlak, zrychluje činnost srdce, stahuje cévy 41 (35,0 %) žáků, snižuje krevní tlak, snižuje činnost srdce, stahuje cévy 45 (38,5 %) žáků a zvyšuje krevní tlak, zrychluje činnost srdce, roztahuje cévy 31 (26,5 %) žáků.

Tabulka č. 29: Které tvrzení o nikotinu je správné – porovnání škol

	městské školy	%	vesnické školy	%
--	---------------	---	----------------	---

snižuje krevní tlak, snižuje činnost srdce, stahuje cévy	87	36,0	45	38,5
zvyšuje krevní tlak, zrychluje činnost srdce, stahuje cévy	115	47,5	41	35,0
zvyšuje krevní tlak, zrychluje činnost srdce, roztahuje cévy	40	16,5	31	26,5
celkem	242	100,0	117	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Následující otázka, která zjišťovala, které tvrzení je nepravdivé dopadla pro oba typy škol, co se týče správné odpovědi prakticky stejně. Městské školy – nikotin není pro plod nebezpečný 110 (45,3 %) žáků, dlouhodobé užívání nikotinu vede ke vzniku nežádoucích účinků a onemocnění 90 (37,5 %) žáků, ke smrtelné otravě nikotinem prostřednictvím kouření dochází velmi zřídka 42 (17,5 %). Vesnické školy – nikotin není pro plod nebezpečný 46 (39,3 %) žáků, dlouhodobé užívání nikotinu vede ke vzniku nežádoucích účinků a onemocnění 57 (48,7 %) žáků, ke smrtelné otravě nikotinem prostřednictvím kouření dochází velmi zřídka 14 (12,0 %).

Tabulka č. 30: Které z následujících tvrzení o nikotinu není pravdivé – porovnání škol

	městské školy	%	vesnické školy	%
ke smrtelné otravě nikotinem prostřednictvím kouření dochází velmi zřídka	42	17,5	14	12,0
dlouhodobé užívání nikotinu vede ke vzniku nežádoucích účinků a onemocnění	90	37,2	57	48,7
nikotin není pro plod nebezpečný	110	45,3	46	39,3
celkem	242	100,0	117	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Žáci z obou typů škol shodně uvedli, že nejvíce jsou kouřením tabákových výrobků ohroženy plíce a nejčastější chorobou, kterou zapříčiňují dehty z tabákového kouře je rakovina plic, viz, tabulka č. 31 a 32.

Nejvíce jsou podle žáků městských škol zasaženy plíce, podle 226 (93,4 %) žáků, mozek podle 10 (4,1 %) žáků a játra podle 6 (2,5 %). Podle žáků vesnických škol jsou zasaženy plíce, odpovědělo 109 (93,1 %) žáků, mozek podle 1 (0,9 %) žáka a játra podle 7 (6,0 %).

Tabulka č. 31: Který orgán v lidském těle je kouřením tabákových výrobků nejvíce primárně zasažen – porovnání škol

	městské školy	%	vesnické školy	%
mozek	10	4,1	1	0,9
játra	6	2,5	7	6,0
pľíce	226	93,4	109	93,1
celkem	242	100,0	117	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Žáci městských škol vidí škodlivost dehtů z tabákového kouře ve vzniku rakoviny plic, odpovědělo 203 (83,9 %) žáků, rakoviny jazyka 31 (12,8 %) a rakoviny jater 8 (3,3 %) žáků. Žáci vesnických škol vidí škodlivost dehtů z tabákového kouře ve vzniku rakoviny plic, odpovědělo 95 (81,2 %) žáků, rakoviny jazyka 13 (11,1 %) a rakoviny jater 9 (7,7 %) žáků.

Tabulka č. 32: Dehty z tabákového kouře jsou příčinou – porovnání škol

	městské školy	%	vesnické školy	%
rakoviny jater	8	3,3	9	7,7
rakoviny plic	203	83,9	95	81,2
rakoviny jazyka	31	12,8	13	11,1
celkem	242	100,0	117	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Podobně žáci z obou typů škol odpovídali i na škodlivost kouře z vodní dýmky. Více než polovina je přesvědčena o nižší koncentraci oxidu uhelnatého a dalších jedovatých látek než v případě kouře z cigarety. Městské školy – kouř má nižší koncentraci oxidu uhelnatého a dalších jedovatých látek než kouř z cigarety podle 137 (56,6 %) žáků, vyšší koncentraci oxidu uhelnatého a dalších jedovatých látek než kouř z cigarety podle 73 (30,2 %) žáků a koncentrace oxidu uhelnatého a dalších jedovatých látek je u vodní dýmky i cigarety stejná podle 32 (13,2 %) žáků. Vesnické školy – kouř má nižší koncentraci oxidu uhelnatého a dalších jedovatých látek než kouř z cigarety podle 64 (54,7 %) žáků, vyšší koncentraci oxidu uhelnatého a dalších jedovatých látek než kouř z cigarety podle 38 (32,5 %) žáků a koncentrace oxidu uhelnatého a dalších jedovatých látek je u vodní dýmky i cigarety stejná podle 14 (12,8 %) žáků.

Tabulka č. 33: Kouř z vodní dýmky obsahuje – porovnání škol

	městské školy	%	vesnické školy	%
vyšší koncentraci oxidu uhelnatého a dalších jedovatých látek než kouř	73	30,2	38	32,5

z cigarety				
nižší koncentraci oxidu uhelnatého a dalších jedovatých látek než kouř z cigarety	137	56,6	64	54,7
koncentrace oxidu uhelnatého a dalších jedovatých látek je u vodní dýmky i cigarety stejná	32	13,2	15	12,8
celkem	242	100,0	117	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Není také rozdíl mezi školami, pokud žáci odpovídaly na nebezpečí, které spočívá v kouření dětí a mladistvých, zde jednoznačně vedla odpověď, že to vyvolává závislost. Městské školy – kouření vyvolává závislost odpovědělo 223 žáků (92,2 %), vyvolává úzkost vybralo 11 žáků (4,5 %) a vyvolává alergie 8 žáků (3,3 %). Vesnické školy – kouření vyvolává závislost odpovědělo 109 žáků (93,2 %), vyvolává úzkost vybralo 6 žáků (5,1 %) a vyvolává alergie 2 žáci (1,7 %).

Tabulka č. 34: V čem spočívá největší nebezpečí kouření dětí a mladistvých – porovnání škol

	městské školy	%	vesnické školy	%
vyvolává alergie	8	3,3	2	1,7
vyvolává úzkost	11	4,5	6	5,1
vyvolává závislost	223	92,2	109	93,2
celkem	242	100,0	117	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Pokud jde o typ závislosti, tak žáci městských škol odpovídali následovně – fyzickou i psychickou závislost vybralo 134 žáků (55,4 %), psychickou pak 94 (38,8 %) a fyzickou 14 (5,8 %). Žáci vesnických škol odpovídali následovně – fyzickou i psychickou závislost vybralo 66 žáků (56,5 %), psychickou pak 43 (36,7 %) a fyzickou 8 (6,8 %).

Tabulka č. 35: Užívání tabáku rozvíjí – porovnání škol

	městské školy	%	vesnické školy	%
fyzickou závislost	14	5,8	8	6,8
psychickou závislost	94	38,8	43	36,7
fyzickou i psychickou závislost	134	55,4	66	56,5
celkem	242	100,0	117	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Prakticky všichni dotázaní si uvědomují, že mladý organismus je náchylnější ke vzniku závislosti na tabáku. Městské školy – ano odpovědělo 226 žáků (93,4 %), ne pak 16 (6,6 %). Vesnické školy – ano odpovědělo 109 žáků (93,2 %), ne pak 8 (6,8 %).

Tabulka č. 36: Organismus mladistvého je náchylnější ke vzniku závislosti na tabáku – porovnání škol

	městské školy	%	vesnické školy	%
ano	226	93,4	109	93,2
ne	16	6,6	8	6,8
celkem	242	100,0	117	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Pasivní kouření označilo správně více než 50 % žáků všech škol správně, ale přes 40 % si myslí, bez rozdílu typu školy, že je to dobrovolné kouření spojené s pobytem v uzavřeném, ale i otevřeném prostoru s kuřákem. Městské školy – 126 žáků (52,1 %) označilo nedobrovolné kouření spojené s pobytem v uzavřeném, ale i otevřeném prostoru s kuřákem, 103 (45,6 %) pak dobrovolné kouření spojené s pobytem v uzavřeném, ale i otevřeném prostoru s kuřákem a 13 (2,3 %) si myslí, že nemá vliv na zdraví nekuřáka. Vesnické školy – 64 žáků (54,7 %) označilo nedobrovolné kouření spojené s pobytem v uzavřeném, ale i otevřeném prostoru s kuřákem, 48 (41,0 %) pak dobrovolné kouření spojené s pobytem v uzavřeném, ale i otevřeném prostoru s kuřákem a 5 (4,3 %) si myslí, že nemá vliv na zdraví nekuřáka.

Tabulka č. 37: Pasivní kouření – porovnání škol

	městské školy	%	vesnické školy	%
je nedobrovolné kouření spojené s pobytem v uzavřeném, ale i otevřeném prostoru s kuřákem	126	52,1	64	54,7

je dobrovolné kouření spojené s pobytem v uzavřeném, ale i otevřeném prostoru s kuřákem	103	45,6	48	41,0
nemá vliv na zdraví nekuřáka	13	2,3	5	4,3
celkem	242	100,0	117	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Rozdíl mezi školami se projevil u otázky škodlivosti kouření na plod v těle matky. Žáci městských škol vidí škodlivost v téměř 90 %, u vesnických škol to bylo pouze 77,8 %. Městské školy – ano odpovědělo 217 žáků (89,6 %), ne 10 (4,1 %) a na plod ne, ale na novorozence ano odpovědělo 15 žáků (6,3 %). Vesnické školy – ano odpovědělo 91 žáků (77,8 %), ne 4 (3,4 %) a na plod ne, ale na novorozence ano odpovědělo 22 žáků (18,8 %).

Tabulka č. 38: Může mít kouření v těhotenství vliv na plod v těle matky – porovnání škol

	městské školy	%	vesnické školy	%
ano	217	89,6	91	77,8
ne	10	4,1	4	3,4
na plod ne, ale na novorozence ano	15	6,3	22	18,8
celkem	242	100,0	117	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Znalosti o možnosti prodeje tabákových výrobků se nijak nelišily. Většina dotázaných ví, že i v případě tabákových výrobků je hranice prodeje plnoletost, tedy 18 let. Městské školy – od 18 let odpovědělo 227 žáků (93,8 %), od 15 let pak 10 (4,1 %) a není povolen odpovědělo 5 žáků (2,1 %). Vesnické školy – od 18 let odpovědělo 106 žáků (90,6 %), od 15 let pak 7 (6,0 %) a není povolen odpověděli 4 žáci (3,4 %).

Tabulka č. 39: Prodej tabákových výrobků je povolen – porovnání škol

	městské školy	%	vesnické školy	%
od 18 let	227	93,8	106	90,6
od 15 let	10	4,1	7	6,0
není povolen	5	2,1	4	3,4

celkem	242	100,0	117	100,0
--------	-----	-------	-----	-------

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Na většině škol se žáci seznamují s problematikou drog a drogové prevence, ovšem celkem čtvrtina žáků městských škol uvedla, že žádné takové hodiny neabsolvovali, což v případě škol na vesnici uvedlo pouze 7,7 % žáků. Městské školy – ano, pouze při programu na prevenci drog odpovědělo 131 žáků (54,1 %), ano, v rámci konkrétního předmětu (21,1 %) a ne pak 60 (24,8 %) žáků. Vesnické školy – ano, pouze při programu na prevenci drog odpovědělo 45 žáků (38,5 %), ano, v rámci konkrétního předmětu 63 (53,8 %) a ne pak 9 (7,7 %) žáků.

Tabulka č. 40: Byly na tvé škole hodiny věnované návykovým látkám a drogové prevenci – porovnání škol

	městské školy	%	vesnické školy	%
ne	60	24,8	9	7,7
ano, v rámci konkrétního předmětu	51	21,1	63	53,8
ano, pouze při programu na prevenci drog	131	54,1	45	38,5
celkem	242	100,0	117	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Naopak metodika prevence zná na škole více žáků městských škol, cca o 10 %, než žáků škol vesnických. Městské školy – ano odpovědělo 137 žáků (56,6 %), ne 105 (43,4 %). Vesnické školy – ano odpovědělo 55 žáků (47,0 %), ne 62 (53,0 %).

Tabulka č. 41: Znáš jméno metodika prevence na vaší škole – porovnání škol

	městské školy	%	vesnické školy	%
ano	137	56,6	55	47,0
ne	105	43,4	62	53,0
celkem	242	100,0	117	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Poslední porovnávanou otázkou byla ta, zda užívají spolužáci cigarety a alkohol. Městské školy – nejvíce odpovědí 172 (71,1 %) bylo ano, ale pouze někteří, 44 žáci (18,2 %) odpověděli ano, většina, ne pak 26 (10,7 %). Vesnické školy – nejvíce odpovědí 78 (66,7 %) bylo ano, ale pouze někteří, 8 žáků (6,8 %) odpověděli ano, většina, ne pak 31 (26,5 %).

Tabulka č. 42: Užívají tvoji spolužáci cigarety a alkohol – porovnání škol

	městské školy	%	vesnické školy	%
--	---------------	---	----------------	---



ano, ale pouze někteří	172	71,1	78	66,7
ano, většina	44	18,2	8	6,8
ne	26	10,7	31	26,5
celkem	242	100,0	117	100,0

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

## 6. Diskuse

Pro praktickou část práce bylo zvoleno kvantitativní šetření prostřednictvím dotazníku. Výzkum sám měl odpovědět to, jaké mají žáci posledních ročníků základních škol informace a znalosti o návykových látkách, zejména o alkoholu a tabákových výrobcích, a zda se liší nějakým způsobem informovanost žáků škol městských a venkovských. návratnost byla poměrně vysoká, celý dotazník vyplnilo 359 respondentů, což lze považovat za reprezentativní vzorek mladistvých na okrese Rakovník, kteří navštěvují 8. a 9. ročníky základních škol.

Účastníci dotazování projevili dobrou znalost problematiky návykových látek, nejen alkoholu a alkoholismu, ale také účinků tabákových výrobků na člověka, zejména na organismus mladistvých. Odpověď na hlavní výzkumnou otázku: Jaké mají znalosti a informace žáci posledních ročníků základních škol na okrese Rakovník o návykových látkách, jmenovitě alkoholu a tabáku lze tedy sumarizovat a vyhodnotit jako dobré, s menšími výjimkami, které mohlo zapříčinit například špatné přečtení otázky, či jejímu nepochopení. Přesto je možné konstatovat, že školy mohou klást větší důraz na prevenci závislostí návykových látek, a to hlavně v zařazování hodin, které by se této problematice věnovaly a to opakovaně.

Na výzkumnou otázku č. 1: Jaké mají žáci znalosti o účincích alkoholu a jeho škodlivosti je možné odpovědět ano, kdy v průměru na otázky týkající se alkoholismu odpovídalo správně v průměru 82,8 % dotázaných. Dobře identifikovali příznaky otravy alkoholem a projevili dobrý přehled o škodlivosti alkoholických nápojů na játra. Většina si také myslí, že si tělo mladistvého s alkoholem nedokáže poradit tak, jako tělo dospělého člověka. Zajímavé je zjištění, že alkoholismus jako nemoc identifikovalo pouze necelých 68 % dotázaných. Je možné, že se setkali s názorem, že alkoholismus je spíše sociální problém, a ještě stále je toto téma ryze soukromé. Alkoholik dokáže poměrně dlouhou dobu svůj problém tajit a veřejně se přiznat k tomuto problému je stále stigmatizující. S problematikou alkoholismu souvisí úzce abstinence, zde tři čtvrtiny dotázaných správně uvedlo, že abstinent nekonzumuje alkohol vůbec. Pouze u otázky č. 9, která se ptala, co se děje s tělem, pokud je vypito nadměrné množství alkoholu, bylo správných odpovědí méně než odpovědí nesprávných. Větší procento nesprávných odpovědí pak bylo ještě u otázek č. 13 a 15.

Na výzkumnou otázku č. 2: Jaké mají žáci znalosti o legálním užívání alkoholu a o represích spojených s jeho užíváním lze také odpovědět, že mají. Vědí, že legálně mohou tyto návykové látky konzumovat až s nástupem plnoletosti, tedy od 18 let. Také správně většinou uváděli, že

u nás není tolerance k alkoholu ani při jízdě na kole, ač někteří měli za to, že lze jezdit na kole, pokud hladina alkoholu nepřesáhne 0,5 ‰ (promile) v krvi. Tento názor zastávali více žáci venkovských škol. Také žáci vědí, co by následovalo, pokud by došlo k tomu, že by se ocitli v podnapilém stavu na půdě školy. Tyto záležitosti vycházejí ze školních řádů a žákům jsou každoročně opakovány.

Tabulka č. 43 Jaké mají žáci znalosti o účincích alkoholu a jeho škodlivosti

otázka	% správných odpovědí	% špatných odpovědí
6. Alkohol se řadí mezi návykové látky:	96,7	3,3
7. Ve vysokých dávkách má alkohol:	86,9	13,1
8. Který z tělesných orgánů je nejvíce poškozován alkoholem:	90,5	9,5
9. V případě vypití nadměrného množství alkoholu se:	44,6	55,4
10. Jaké jsou příznaky otravy alkoholem:	88,6	11,4
11. Tělo mladistvého si s alkoholem:	86,1	13,9
12. Užívání alkoholu je v ČR:	96,1	3,9
13. Smí se při jízdě na kole pít alkohol:	70,5	29,5
14. Co bude následovat, pokud vyučující zjistí, že mladistvý je ve škole či v areálu školy pod vlivem alkoholu:	94,7	5,3
15. Myslíte si, že alkoholismus (závislost na alkoholu) je nemoc:	67,4	32,6
16. Nejvíce alkoholu obsahuje:	94,9	5,1
17. Abstinent je člověk, který:	76,1	23,9
<b>Průměr odpovědí:</b>	<b>82,8</b>	<b>17,2</b>

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Na výzkumnou otázku č. 3: Jaké mají žáci znalosti o účincích tabáku a jeho škodlivosti je také možné odpovědět, že ano, přesto, že odpovědi v této části dotazníku nebyly úplně jednoznačné. Některé odpovědi je možné přičítat tomu, že tabák či tabákové výrobky nejsou považovány ve společnosti za velmi škodlivé a jistě část žáků žije v rodinách, kde se kuřáci vyskytují.

Tabák více než polovina respondentů zařadila mezi nenávykové látky. Je možné se domnívat, že to bylo formulací otázky, která se ptala, zda se tabák řadí mezi nenávykové látky. Je více než pravděpodobné, že dětem unikl smysl otázky, proto ty odpovědi. Přesto téměř 40 % odpovědělo správně. O účincích nikotinu na organismus jsou respondenti také poměrně dobře

spraveni. Vědí, že nejvíce kouření zasahuje plíce a způsobuje rakovinu plic, také postupně vzniká psychická a fyzická závislost. Více než polovina dotázaných má za to, že kouření vodní dýmky je bezpečnější než kouření cigaret. S kouřením je také spojeno pasivní kouření, což je nedobrovolné kouření spojené s pobytem v uzavřeném, ale i otevřeném prostoru s kuřákem, což vědělo 53 % dotázaných, ovšem více než 42 % to považuje za dobrovolné kouření spojené s pobytem v uzavřeném, ale i otevřeném prostoru s kuřákem. Tento názor může být právě důsledkem toho, že někteří respondenti jsou z rodin kuřáků, kde se běžně kouří i v přítomnosti dětí. Správně respondenti také vyhodnotili, že kouření je nebezpečné pro vyvíjející se plod v těle matky, celkem to uvedlo 86 % dotázaných.

Tabulka č. 44 Jaké mají žáci znalosti o účincích tabáku a jeho škodlivosti

otázka	% správných odpovědí	% špatných odpovědí
18. Řadí se tabák mezi návykové látky:	38,4	61,6
19. Které tvrzení o nikotinu je správné:	43,5	56,5
20. Které z následujících tvrzení o nikotinu není pravdivé:	15,6	84,4
21. Který orgán v lidském těle je kouřením tabákových výrobků nejvíce primárně zasažen:	93,3	6,7
22. Dehty z tabákového kouře jsou příčinou:	83,0	17,0
23. Kouř z vodní dýmky obsahuje:	30,9	69,1
24. V čem spočívá největší nebezpečí kouření dětí a mladistvých:	92,5	7,5
25. Užívání tabáku rozvíjí:	55,7	44,3
26. Organismus mladistvého je náchylnější ke vzniku závislosti na tabáku:	93,3	6,7
27. Pasivní kouření:	52,9	47,1
28. Může mít kouření v těhotenství vliv na plod v těle matky:	86,0	14,0
29. Prodej tabákových výrobků je povolen:	92,8	7,2
<b>Průměr odpovědí:</b>	<b>64,8</b>	<b>35,2</b>

Zdroj: Survio, vlastní zpracování

Na výzkumnou otázku č. 4: Jakým způsobem žáci získali informace o návykových látkách odpovídali žáci následovně. Pokud jde o informace o prevenci drog, sice se 290 dotázaných setkalo s touto problematikou ve škole, ale asi pětina, tedy 69 dotázaných se s drogovou prevencí na škole nesetkalo. Nejvíce informací o návykových látkách se dozvěděli respondenti od rodinných příslušníků a učitelů, přesto to nečinilo ani 50 % dotázaných.

Poměrně velká část, více než pětina si našla informace na internetu a v odborných knihách, podobný počet udával informace od kamarádů a jiné zdroje uvedlo 60 respondentů, tedy 16,7 %. Z tohoto zjištění je možné vyslovit závěr, že by se školy měly věnovat této problematice více, nejspíše opakovaně, aby bylo pro žáka jednoduché získat v případě potřeby relevantní informace. S tím souvisí i větší osvěta ohledně metodika prevence, protože pouze něco přes 50 % dotázaných uvedlo, že ho na své škole zná.

Na výzkumnou otázku č. 5: Mají žáci již nějakou zkušenost s návykovými látkami (sami, či ve svém okolí) byly odpovědi následující. Z celkového počtu 359 dotázaných jich 250 zná někoho z vrstevníků ve svém kdo kouří a pije alkohol a 52 dokonce udává, že alkohol a cigarety užívá většina jejich vrstevníků. Pouze 57 respondentů napsalo, že někoho kdo pije a kouří nezná. Pouze čtvrtina dotázaných uvedla, že ještě nezkusili žádnou návykovou látku. Pouze tabákové výrobky vyzkoušelo 32 dotázaných (8,9 %), alkohol ovšem 127 (35,4 %) žáků, alkohol a tabákové výrobky udávalo 75 žáků, což je pětina dotázaných a alkohol, cigarety a marihuanu pak uvedlo 36 žáků, tedy desetina. Tyto čísla naznačují, že je u nás jednoduchý přístup k legálním návykovým látkám pro mládež a také to, že žáci sice mají znalosti, jak jsou návykové látky nebezpečné, ale díky toleranci, která ve společnosti panuje, nejsou tyto znalosti překážkou, jejich vyzkoušení, a to v případě i této poměrně nízké věkové skupiny.

Na výzkumnou otázku č. 6: Liší se ve znalostech žáci navštěvující školy venkovské a městské je možné odpovědět, že ne. Když se porovnal odpovědi v závislosti na tom, kam respondenti chodili do školy, zda škola byla městská nebo vesnická, nedají se vysledovat přílišné rozdíly v odpovědích respondentů. Odlišnosti se projevily pouze u některých dílčích otázek.

Větší rozdíl se projevil v chápání alkoholismu jako nemoci, zde se odpovědi rozcházeli o více než deset procentních bodů, kdy žáci vesnických škol považují alkoholismus za nemoc více. Podobně tomu bylo u abstinence, kdy žáci městských škol více udávali, že takový člověk alkohol vůbec nekonzumuje. Větší rozdíl se ukázal ještě u škodlivosti kouření pro plod. Tam o více než 11 % volili ano žáci městských škol a žáci vesnických škol pak volili, že kouření nemá vliv na plod, ale na novorozence ano. Zajímavé bylo zjištění, že více se s drogovou prevencí setkali žáci na vesnických školách. Na vesnických školách se také méně žáků setkala s tím, že by vrstevníci konzumovali alkohol a cigarety. Tohle je nejspíš možné díky tomu, že ve městě je přece jen větší anonymita a na vesnici si stále ještě lidé více všimají svého okolí, takže zkoušet alkohol a cigarety není pro adolescenty tak jednoduché.

Znalosti žáků o problematice návykových látek jsou tedy podle vyhodnoceného dotazníku na dobré úrovni. Žáci mají nejen přehled o alkoholu, ale i o tabákových výrobcích. Není jim neznámé působení těchto látek na lidský organismus, a zvláště si uvědomují nebezpečnost působení těchto látek na jejich věkovou kategorii. Ovšem vzhledem k tomu, že jde o drogy legální, je postoj mladistvých k nim spíše benevolentní a lze se domnívat, že dochází právě u dětí a mladistvých často k podcenění účinků na mladý organismus.

## 6.1 Komparace dat

Následující komparace dat je zaměřena na dvě respondentky, které při bližším studiu získaných dat, zaujaly některými svými odpověďmi, které se shodovaly, ale zároveň další byly zcela odlišné. Ze samotného šetření pak vyplynulo, že jedna z žákyň měla již zkušenosti s alkoholem, ale závislost za nemoc nepovažuje a druhá z žákyň sama zkušenosti neměla, obě pak shodně uvedly, že jak alkohol, tak tabák jsou návykové látky.

První vybraná respondentka, byla žákyní vesnické základní školy a uvedla, že chodí do deváté třídy. Jak již bylo napsáno alkohol považuje za návykovou látku s tlumivými účinky. Také uvedla, že tělo mladistvého se s alkoholem hůře vypořádává, ale otrava alkoholem podle její odpovědi nemá specifické příznaky. Pokud měla vybrat orgán v těle, který je nejvíce poškozen alkoholem, vybrala srdce a nadměrné pití alkoholu podle její odpovědi nemá vliv na intenzitu dechu. Legální je podle její odpovědi konzumace alkoholu od 18 let a při jízdě na kole se pít alkohol nesmí. Nejvíce alkoholu obsahuje podle respondentky slivovice a závislost podle své odpovědi považuje za nemoc. Také věděla, že pokud by se v areálu školy ocitl pod vlivem alkoholu mladistvý, o situaci budou obeznámeni jeho zákonní zástupci a pokud by se situace opakovala, škola má povinnost obeznámit OSPOD.

Druhá z respondentek také uvedla, že je žákyní v devátém ročníku, ale školu navštěvuje v okresním městě. Alkohol za návykovou látku považuje a uvedla, že má tendenci se z těla rychle odbourat. Alkohol podle její odpovědi nejvíce poškozuje játra a větší množství zrychluje dech. Tělo mladistvého si dokáže poradit lépe než tělo dospělého a příznaky při otravě alkoholem nejsou, otrava přichází pomalu a bez příznaků. Legální je podle její odpovědi konzumace alkoholu od 18 let a při jízdě na kole se pít alkohol v malém množství může, jen do 0,5 ‰ (promile) alkoholu v krvi. Nejvíce alkoholu obsahuje podle této respondentky slivovice a závislost podle své odpovědi nepovažuje za nemoc. Stejně jako první vybraná respondentka věděla, že

pokud by se v areálu školy ocitl pod vlivem alkoholu mladistvý, o situaci budou obeznámeni jeho zákonní zástupci a pokud by se situace opakovala, škola má povinnost obeznámit OSPOD.

V případě tabákových výrobků první z respondentek uvedla, že na nich vzniká závislost, tedy jsou návykové a legálně je lze koupit od 18 let. Dále, že nikotin zvyšuje krevní tlak, zrychluje činnost srdce, roztahuje cévy, dále že ke smrtelné otravě nikotinem prostřednictvím kouření dochází velmi zřídka, nejvíce jsou kouřením zasaženy plíce a nikotin souvisí s rakovinou plic. Koncentrace oxidu uhelnatého a dalších jedovatých látek je u vodní dýmky i cigarety stejná a nebezpečí kouření u mladistvých je, že vyvolává alergie a způsobuje psychickou závislost. Organismus mladistvého je také náchylnější ke vzniku závislosti na tabáku a pasivní kouření je nedobrovolné kouření spojené s pobytem v uzavřeném, ale i otevřeném prostoru s kuřákem a kouření má vliv, podle respondentky, na novorozence.

Druhá z respondentek odpovídala, že na tabákových výrobcích vzniká závislost, tedy jsou návykové a legálně je lze koupit od 18 let. Dále, zvyšuje krevní tlak, zrychluje činnost srdce, stahuje cévy, dále že dlouhodobé užívání nikotinu vede ke vzniku nežádoucích účinků a onemocnění, nejvíce jsou kouřením zasaženy plíce a nikotin souvisí s rakovinou plic. Koncentrace oxidu uhelnatého a dalších jedovatých látek je u vodní dýmky i cigarety nižší a nebezpečí kouření u mladistvých je, že vyvolává úzkost a způsobuje fyzickou závislost. Organismus mladistvého je také náchylnější ke vzniku závislosti na tabáku a pasivní kouření je také nedobrovolné kouření spojené s pobytem v uzavřeném, ale i otevřeném prostoru s kuřákem a kouření má vliv, podle respondentky, na plod v těle matky.

Obě respondentky se nejvíce informací o návykových látkách dozvěděly ve škole od učitelů, a to v rámci konkrétního předmětu. Obě respondentky uvedly, že znají metodika prevence na své škole.

Rozdílné byly odpovědi, zda znají někoho ve svém okolí, kdo užívá cigarety a alkohol. Žákyně vesnické školy vybrala odpověď ano, ale pouze někteří, žákyně městské školy pak ano, většina. Žákyně vesnické školy pak uvedla, že nemá sama zkušenosti s návykovými látkami, žákyně městské školy pak, že s alkoholem.

Obě respondentky prokázaly určité znalosti v oblasti návykových látek, je zřejmé, že vědí, jak škodlivé jsou, ale z některých odpovědí je možné konstatovat, že jejich

informace, které podle svých odpovědí čerpaly v rámci předmětů ve škole nejsou úplné, nebo nebyly dostatečné.

## **7. Návrh didaktického výstupu**

Vyučovací předmět Výchova ke zdraví je zařazen v jednotlivých ročnících druhého stupně a základní tematické okruhy se v každém ročníku opakují, obsahová náplň se však prohlubuje s věkem a potřebami žáků. Tematické okruhy tohoto předmětu, jak je vymezuje RVP ZV, nemají stanovenou posloupnost členění a nejsou si recipročně nadřazeny, což učiteli dává možnost pracovat s tématy podle vlastní úvahy a bezprostředních potřeb žáků.

Přípravy na hodiny byly navrhovány tak, aby hodina žáky upoutala, udržela pozornost a motivovala k vlastní aktivní účasti na hodině. Hodiny byly koncipovány na základě teoretických znalostí, které jsou uvedeny v úvodní části práce a náplň hodin zohledňuje i výsledky, které přineslo dotazníkové šetření, které tvoří druhou část této diplomové práce.

### **PŘÍPRAVY NA HODINU**

#### **ZAMĚŘENÍ VYUČOVACÍ HODINY**

**A) Téma: Alkohol a jeho účinky na lidský organismus**

**B) Cíle:**

**a) kognitivní**

- žáci napíší jaké mají své znalosti o alkoholu
- žáci svými slovy vysvětlí vztah mezi užíváním alkoholu a zdravím jedince
- žáci odůvodní, jaké zdravotní potíže jsou spjaty s užíváním alkoholu
- žáci analyzují příčiny vzniku alkoholové závislosti (alkoholismu)

**b) psychomotorické dle Simpsona**

**VNÍMÁNÍ**



- žáci dle prezentace a výkladu shrnou písemnou formou nabité znalosti o pojmu alkohol, o účincích alkoholu na lidský organismus, závislosti, alkoholismu, abstinenci, abstinenčních příznacích, alkoholu a právu

#### ZAMĚŘENOST

- žáci používají k plnění úkolů, ke svým poznámkám a následné interpretaci svých znalostí psací potřeby a přiložený čistý list papíru A4

#### ŘÍZENÁ ODEZVA

- žáci dle návodu vyplní nové informace do tabulky

#### c) afektivní

- žáci mají zájem o aktivní diskuzi s ostatními
- žáci si uvědomují důsledky užívání alkoholu a s ním spjatých rizicích na lidský organismus

#### C) Pojmy

- alkohol, nemoc, fyzické a psychické zdraví jedince

#### D) Klíčové kompetence:

##### kompetence k učení

- na úrovni přiměřené věku žáky seznamovat s problematikou užívání alkoholu
- podporovat rozvoj zájmu žáků o problematiku svého zdraví zadáváním žádoucích úloh
- uplatňovat nové formy a metody výuky

##### kompetence k řešení problémů

- klást žákům otázky a úlohy podněcující zájem k samostatnému uvažování o problémech v souvislostech
- porovnávat své názory s názory ostatních
- diskutovat o nabytých informacích o alkoholu
- podporovat žáky k obhajobě svých názorů

### **kompetence komunikativní**

- při komunikaci důsledně užívat odbornou terminologii
- ve výuce vyžadovat souvislé odpovědi na zadané otázky
- učit žáky aktivnímu naslouchání
- vytvářet podmínky pro vzájemnou výměnu názorů k tématu alkoholu

### **kompetence sociální a personální**

- připravovat žákům práci ve skupinách a umožnit tak příležitost pro rozvíjení komunikativních dovedností
- zapojovat všechny žáky do řešených problémů
- podporovat vzájemnou spolupráci
- podporovat pozitivní sociální klima ve třídě
- oceňovat kladný přístup k tématům

### **kompetence občanské**

- zdůrazňovat rovnost žáků
- zdůrazňovat potřebu kooperace žáků
- vézt žáky k myšlení v souvislostech
- vést žáky k odpovědnému chování vůči svému zdraví

### **kompetence pracovní**

- formovat pracovní vlastnosti žáků
- vést žáky k uvědomění si, že zdraví člověka je důležitým faktorem při volbě povolání

### **E) Průřezová témata:**

Environmentální výchova a Osobnostní a sociální výchova

### **F) Metody a formy:**

metoda motivační – skupinová diskuse

metoda fixační – opakování probraného učiva

dialogické verbální metody – skupinová diskuse, práce na samostatných úkolech

řízený rozhovor učitele a žáka

formy: individuální, hromadná

### **G) Mezipředmětové vztahy**

Přírodopis – orgánové soustavy, Chemie – složení organických látek, Informatika – vyhledávání informací

### **H) Pomůcky:**

notebook, prezentace PowerPoint, psací potřeba, papír A4

## **STAVBA VYUČOVACÍ HODINY**

### **1. Zahájení**

#### **Úvod**

- pozdrav, kontrola docházky, seznámení se s průběhem vyučovací hodiny:

a) cíl vyučovací hodiny: žák vlastními slovy dokáže popsat co je alkohol, jak účinkuje na lidský organismus, co znamená pojem závislost, alkoholismus a abstinence, jaké jsou abstinenční příznaky, od kdy je alkohol legální

b) úvodní motivace

c) zpracování nového tématu

d) ověření znalostí

e) zhodnocení vyučovací hodiny, stanovení cílů hodiny – žáci si téma zapíší do sešitu – vybraní žáci zopakují cíle vyučovací hodiny

*(5 min.)*

### **2. Vedení vyučovací hodiny**

- práce s prezentací MS PowerPoint – výrok: „Alkohol je metla lidstva“

#### **1. motivace**

- žáci vyjadřují své názory a postoje k danému výroku „Alkohol je metla lidstva“

- žáci společně s pedagogem diskutují na téma člověk a alkohol

- motivací pro žáky mohou být obrázky na 1. snímku prezentace

*(5 min.)*

## 2. práce s metodou „Vím-Chci vědět-Dozvěděl jsem se“

- žáci si na papír překreslí tabulku (vyučující promítne tabulku na plátno)
  - žáci se zamyslí se nad tématem hodiny
  - do první kolonky (Vím) napíší, co k tématu ví
  - poté pokračují druhou kolonkou – Chci vědět
- (metoda podporující vlastní motivaci žáků pro učení)

Vím	Chci vědět	Dozvěděl jsem se

- následuje společná řízená diskuse-žáci vyloží své dosavadní znalosti
- žáci musí dávat pozor, aby jejich odpověď již v diskusi nezazněla
- poté z druhé kolonky sdělí své požadavky na nové znalosti

(8 min.)

## 3. Samostatný výklad učiva

- poté následuje výklad učitele k jednotlivým snímkům prezentace

(10 min.)

## 4) Samostatná práce

- žáci si opět vezmou k ruce své tabulky z úvodu hodiny a doplní si poslední sloupeček o nové poznatky
- učitel vysvětlí žákům, že by si do této kolonky měli psát ucelené informace

(5 min.)

## 5. ZÁVĚR vyučovací hodiny

### - Shrnutí učiva

- žáci na základě nových poznatků reprodukují co se v hodině dozvěděli
- učitel-pokládá otázky-o žáci odpovídají – tím se shrne a zopakuje probrané učivo

(co bylo cílem učiva, zda bylo dosaženo cíle vyučovací hodiny, co se v průběhu hodiny nového naučili, dozvěděli, která část hodiny byla nejzábavnější, koho by dnes chtěli pochválit, co by mohli žáci spolu s učitelem příště udělat jinak apod.)

*(6 min.)*

#### **6. Zhodnocení práce žáků učitelem**

*(3 min.)*

#### **7. Uzavření VH**

*(3 min.)*

# Prezentace číslo 1

Alkohol a jeho účinky na lidský organismus

*„Alkohol je metla lidstva“.*

- Zamysli se a vyjádři svůj názor k tomuto výroku.



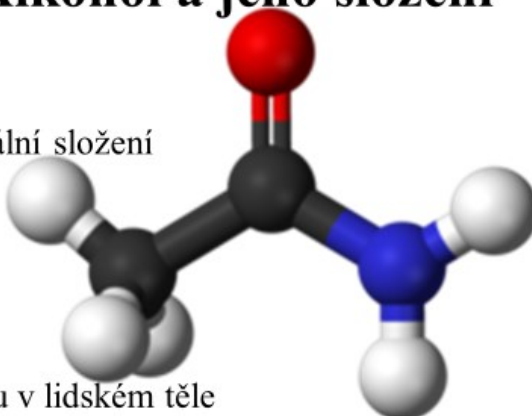
## Alkohol a jeho účinky na lidský organismus

- Zamysli se nad tématem hodiny
- Překresli si tabulku na papír A4
- Do prvního sloupce napiš vše co o tématu víš
- Po zapsání pokračuj zápisem do druhého sloupce, co vše by ses o tématu chtěl dozvědět

Vím	Chci vědět	Dozvěděl jsem se

## Alkohol a jeho složení

- Chemické a fyzikální složení



- Množství alkoholu v lidském těle

## Alkohol a jeho účinky

- Účinky na lidské tělo



- Rozdíly v působení na dospělý organismus a organismus mladistvého

## Poškození zdraví způsobené alkoholem

Dlouhodobé užívání vede k závislosti (návyková látka) = Alkoholismus

- Alkoholismus
- Důsledky alkoholismu





## Alkoholismus - Abstinence

Pokud alkoholik alkohol nemá, objevují se tzv. abstinenční příznaky

- Fyzické abstinenční příznaky
- Psychické abstinenční příznaky

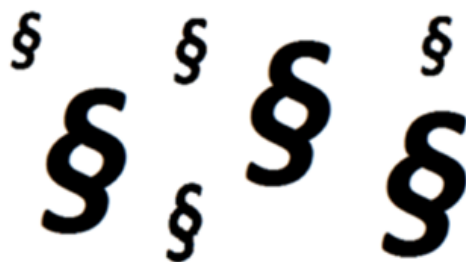


Abstinent: Člověk, který alkohol vůbec nepije.

## Zákon, alkohol a děti

**Zákaz prodeje alkoholu mladistvým (do 18 let)**

OSPOD = Orgán sociálně-právní ochrany dětí



## Použité zdroje

Učebnice

- MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2015. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5351-5.

Obrázky

[www.office.microsoft.com](http://www.office.microsoft.com)

## Prezentace – Alkohol a jeho účinky na organismus

### Doprovodný text

#### **Obr. 4 – text**

Bezbarvá tekutina

Vzniká kvašením sacharidů

Chemickým složením je to etanol – základ alkoholických nápojů

Obsažen v nápojích v různé koncentraci (%)

Množství alkoholu v krvi se vyjadřuje v promilách (‰)

1‰ cca 1g alkoholu v 1 litru tekutiny

#### **Obr. 5 – text**

Ovlivňuje metabolismu (játra, poruchy trávicího traktu, slinivka břišní, žaludek, ledviny, krevní tlak, dehydratace....)

Ovlivňuje centrální nervovou soustavu (psychotropní droga)

Mění prožívání a chování jedince (euforie, apatie, otupělost atd.)

Malé množství citlivost nervstva zvyšuje, velké tlumí

Účinek závisí na množství vypitého alkoholu, na fyzickém a psychickém stavu člověka a dalších faktorech

Alkohol je pro děti daleko nebezpečnější než pro dospělé (menší objem krve u dětí – stejné množství alkoholu = vyšší koncentrace)

#### **Obr. 6 – text**

Alkoholismus:

- je závislost jedince na alkoholu v takové míře, že škodí svému organismu i okolí (ztráta kontroly, pití i přes zdravotní obtíže, narušené soc. vztahy apod.)

Důsledky alkoholismu:

Zdravotní dopad na lidský organismus

Rozpad osobnosti

Porušené sociální vazby

Nezaměstnanost

Násilí

Kriminalita

### **Obr. 7 – text**

Fyzické abstinční příznaky:

Soubor nepříjemných tělesných projevů

Bolest svalů a kloubů

Průjem, zvracení, slzení apod.

Psychické abstinční příznaky:

- soubor nepříjemných psychických projevů

Neklid

Úzkost

Podrážděnost

Emoční labilita apod.

Abstinent: Člověk, který alkohol vůbec nepije.

### **Obr. 8 – text**

Zákon 65/2017 Sb. - Zákon o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek

Zákaz prodeje alkoholu mladistvým (do 18 let)

Nedodržení zákazu prodeje = právní delikt

- peněžitá pokuta prodejci + možnost zákazu činnosti až na dva roky

Často je přesto tento zákon porušován, a to i podáváním alkoholu dětem jejich zákonnými zástupci!

OSPOD = Orgán sociálně-právní ochrany dětí

## PŘÍPRAVY NA HODINU

### ZAMĚŘENÍ VYUČOVACÍ HODINY

#### A) Téma: Tabák a jeho účinky na lidský organismus

#### B) Cíle:

##### a) kognitivní

- žáci napíší jaké mají své znalosti o tabáku
- žáci svými slovy vysvětlí vztah mezi užíváním tabáku a zdravím jedince
- žáci odůvodní, jaké zdravotní potíže jsou spjaty s kouřením tabákových výrobků
- žáci analyzují příčiny vzniku tabákové závislosti (tabakismus)

##### b) psychomotorické dle Simpsona

#### VNÍMÁNÍ

- žáci dle prezentace a výkladu shrnou písemnou formou nabitě znalosti o pojmu tabák, nikotin, účinky tabáku na lidský organismus, závislost, abstinenční příznaky, tabákové produkty a zákon

#### ZAMĚŘENOST

- žáci používají k plnění úkolů, ke svým poznámkám a následné interpretaci svých znalostí psací potřeby a přiložený čistý list papíru A4

#### ŘÍZENÁ ODEZVA

- žáci dle návodu vyplní nové informace do tabulky

##### c) afektivní

- žáci mají zájem o aktivní diskuzi s ostatními
- žáci si uvědomují důsledky kouření a s ním spjatých rizicích na lidský organismus

#### C) Pojmy

- tabák, kouření, nemoc, fyzické a psychické zdraví jedince, pasivní kouření

## **D) Klíčové kompetence:**

### **kompetence k učení**

- na úrovni přiměřené věku žáky seznamovat s problematikou tabákových výrobků
- podporovat rozvoj zájmu žáků o problematiku svého zdraví zadáváním žádoucích úloh
- uplatňovat nové formy a metody výuky

### **kompetence k řešení problémů**

- klást žákům otázky a úlohy podněcující zájem k samostatnému uvažování o problémech v souvislostech
- porovnávat své názory s názory ostatních
- diskutovat o nabytých informacích o tabáku
- podporovat žáky k obhajobě svých názorů

### **kompetence komunikativní**

- při komunikaci důsledně užívat odbornou terminologii
- ve výuce vyžadovat souvislé odpovědi na zadané otázky
- učit žáky aktivnímu naslouchání
- vytvářet podmínky pro vzájemnou výměnu názorů k tématu

### **kompetence sociální a personální**

- připravovat žákům práci ve skupinách a umožnit tak příležitost pro rozvíjení komunikativních dovedností
- zapojovat všechny žáky do řešených problémů
- podporovat vzájemnou spolupráci
- podporovat pozitivní sociální klima ve třídě
- oceňovat kladný přístup k tématům

### **kompetence občanské**

- zdůrazňovat rovnost žáků
- zdůrazňovat potřebu kooperace žáků

- vézt žáky k myšlení v souvislostech
- vést žáky k odpovědnému chování vůči svému zdraví

### **kompetence pracovní**

- formovat pracovní vlastnosti žáků
- vést žáky k uvědomění si, že zdraví člověka je důležitým faktorem při volbě povolání

### **E) Průřezová témata:**

Environmentální výchova a Osobnostní a sociální výchova

### **F) Metody a formy:**

metoda motivační – skupinová diskuse

metoda fixační – opakování probraného učiva

dialogické verbální metody – skupinová diskuse, práce na samostatných úkolech

řízený rozhovor učitele a žáka

formy: individuální, hromadná

### **G) Mezipředmětové vztahy**

Přírodopis – orgánové soustavy, Chemie – složení organických látek, Informatika – vyhledávání informací

### **H) Pomůcky:**

notebook, prezentace PowerPoint, psací potřeba, papír A4

## **STAVBA VYUČOVACÍ HODINY**

### **1. Zahájení**

#### **Úvod**

- pozdrav, kontrola docházky, seznámení se s průběhem vyučovací hodiny:

a) cíl vyučovací hodiny: žák vlastními slovy dokáže popsat co je tabák, nikotin, jak účinkuje na lidský organismus, co znamená pojem závislost, abstinenční příznaky, od kdy lze tabák užívat legálně

b) úvodní motivace

c) zpracování nového tématu

d) ověření znalostí

e) zhodnocení vyučovací hodiny, stanovení cílů hodiny – žáci si téma zapíší do sešitu – vybraní žáci zopakují cíle vyučovací hodiny

(5 min.)

## 2. Vedení vyučovací hodiny

- práce s prezentací MS PowerPoint – Brainstorming: 3 tematické obrázky prezentace“

### 1. motivace

- žáci vyjadřují co vše je napadá k daným obrázkům v prezentaci

- žáci společně s pedagogem diskutují na téma člověk a tabákové výrobky

(5 min.)

### 2. práce s metodou „Vím-Chci vědět-Dozvěděl jsem se“

- žáci si na papír překreslí tabulku (vyučující promítne tabulku na plátno)

- žáci se zamyslí se nad tématem hodiny

- do první kolonky (Vím) napíší, co k tématu ví

- poté pokračují druhou kolonkou – Chci vědět

(metoda podporující vlastní motivaci žáků pro učení)

Vím	Chci vědět	Dozvěděl jsem se

- následuje společná řízená diskuse-žáci vyloží své dosavadní znalosti

- žáci musí dávat pozor, aby jejich odpověď již v diskusi nezazněla

- poté z druhé kolonky sdělí své požadavky na nové znalosti

(8 min.)

### 3. Samostatný výklad učiva



- poté následuje výklad učitele k jednotlivým snímkům prezentace

*(10 min.)*

#### **4) samostatná práce**

- žáci si opět vezmou k ruce své tabulky z úvodu hodiny a doplní si poslední sloupeček o nové poznatky

-učitel vysvětlí žákům, že by si do této kolonky měli psát ucelené informace

*(5 min.)*

#### **5. ZÁVĚR VH**

##### **- Shrnutí učiva**

– žáci na základě nových poznatků reprodukují co se v hodině dozvěděli

- učitel-pokládá otázky-o žáci odpovídají – tím se shrne a zopakuje probrané učivo

(co bylo cílem učiva, zda bylo dosaženo cíle vyučovací hodiny, co se v průběhu hodiny nového naučili, dozvěděli, která část hodiny byla nejzábavnější, koho by dnes chtěli pochválit, co by mohl učitel příště udělat lépe)

*(6 min.)*

#### **6. Zhodnocení práce žáků učitelem**

*(3 min.)*

#### **7. Uzavření VH**

*(3 min.)*

# Prezentace číslo 2

Tabák a jeho účinky na lidský organismus

**Co vše vás napadá při pohledu na tyto obrázky?**



## Tabák a jeho účinky na lidský organismus

- Zamysli se nad tématem hodiny
- Překresli si tabulku na papír A4
- Do prvního sloupce napiš vše co o tématu víš
- Po zapsání pokračuj zápisem do druhého sloupce, co vše by ses o tématu chtěl dozvědět

Vím	Chci vědět	Dozvěděl jsem se

## Tabák a jeho složení

nejčastěji užívaná návyková látka s nejvyšším počtem závislostí na celém světě



- Základní škodlivé součásti tabákového kouře

## Tabák a jeho účinky



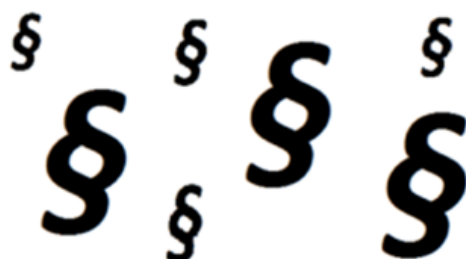
## Pasivní kouření

Nedobrovolné vdechování cigaretového kouře z okolního zakouřeného prostředí nekouřící osobou



# Zákon, tabák a děti

**Zákaz prodeje tabákových výrobků mladistvým (do 18 let)**



## Použité zdroje

Učebnice

- MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2015. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5351-5.

• Obrázky

[www.office.microsoft.com](http://www.office.microsoft.com)

## Prezentace – Tabák a jeho účinky na organismus

### Doprovodný text

#### **Obr. 4 - text**

Základní škodlivé součásti tabákového kouře:

Nikotin - návyková látka (závislost – fyzická i psychická)

- zvyšuje krevní tlak, zrychluje srdeční činnost, stahuje srdeční cévy

- ischemická nemoc srdeční, infarkt, cévní mozková příhoda...

- pokles hladiny = abstinenci příznaky (podrážděnost, špatná nálada, nervozita, úzkost, špatné soustředění)

Dehet - usazování v plicích

-různé druhy rakovin (plíce, hrtan, jícen, ledviny apod.)

Oxid uhelnatý, amoniak, kyanid, arzenik aj.

Cigaretový kouř je komplexně karcinogenní – rakovinotvorný

#### **Obr. 5 - text**

Intoxikace a narušení metabolismus člověka, souvislost s velkým počtem nemocí přímo i nepřímo

Hlavní souvislost má kouření s rakovinným bujením a s nemocemi kardiovaskulárního systému, vliv kouření je značný i na mnoho jiných nemocí

Nejkritičtějším obdobím pro vznik závislosti je věk mezi 11 až 15 rokem

Kouření v těhotenství – nebezpečné pro plod – retardace růstu a vývoje

#### **Obr. 6 - text**

Nejvíce pasivním kouřením ohroženy děti

Negativní vliv pasivního kouření je prokázán také na vznik některých nádorových onemocnění - u dětí - leukémie

- u dospělých - rakovina plic

#### **Obr. 7 - text**

Zákon 65/2017 Sb. - Zákon o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek

Zákaz prodeje tabákových výrobků mladistvým (do 18 let)

Nedodržení zákazu prodeje = právní delikt

- peněžitá pokuta prodejce + možnost zákazu činnosti až na dva roky

Často je přesto tento zákon porušován!

## Závěr

Problematika drog je téma, které se neustále vrací nejen ve škole, ale i ve společnosti. Zvláště u mladých lidí, kteří jsou na začátku svého života, je potřebné, aby byli seznámeni se všemi riziky, které užívání drog představuje. To, že za určitých okolností stát připouští a legalizuje určitý typ drog neznamená, že by byly méně nebezpečné. Díky svojí legalitě jsou tyto drogy často považovány za konformní a přestávají vzbuzovat obavy, pokud jde o jejich konzumaci.

Cílem této práce bylo zjistit jaká je informovanost žáků 8. a 9. ročníků vybraných vesnických a městských základních škol na okrese Rakovník o rizicích užívání návykových látek – alkoholu a tabáku. Výzkumem bylo zjištěno, že znalosti žáků o problematice návykových látek jsou podle vyhodnoceného dotazníku na dobré úrovni. Žáci mají nejen přehled o účincích a škodlivosti alkoholu, ale také o tabákových výrobcích, které také představují riziko. Není jim neznámé působení těchto látek na lidský organismus, dokonce si ve velké míře uvědomují nebezpečnost působení alkoholu i tabákových výrobků na jejich věkovou kategorii. Problematické se může jevit především to, že prakticky pětina dotázaných žáků uvedla, že ve škole se nekonal nějaký program prevence vzniku závislosti, ani nebyl dán na drogy důraz v předmětech, které by k této problematice bylo vhodné využít. Což dokládají i odpovědi na otázku, od koho se o problematice návykových látek dozvěděli, kdy pouze pětina opět uvedla, že byla informována prostřednictvím učitelů.

U některých otázek je možné se domnívat, že nebylo přesně pochopeno zadání otázky, ale celkové vyznění vyhodnocení dotazníku je možné interpretovat tak, že znalosti o působení návykových látek mají ve své věkové kategorii žáci 8. a 9. ročníků dostatečné, a to stejně u žáků vesnických škol, tak i škol městských. Odpovědi respondentů z obou typů škol nebyly nijak odlišné. Ovšem vzhledem k tomu, že jde o drogy legální, je postoj mladistvých k nim spíše benevolentní a lze se domnívat, že dochází právě u dětí a mladistvých často k podcenění účinků na mladý organismus. Tolerance pití alkoholu a kouření cigaret vede mladistvé k tomu, že tyto legální drogy zkoušejí v poměrně nízkém věku, což bylo možné odvodit z dotazníkového šetření, kdy většina respondentů uvedla, že ví o někom ve svém vrstevnickém okolí, kdo již tyto legální drogy konzumuje. Jde tedy o děti převážně ve věku 14 a 15 let. Ostatně pouze cca čtvrtina, celkem 89 ze všech respondentů uvedla, že ještě nemá zkušenost s konzumací návykových látek.



## Seznam použitých informačních zdrojů

*Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV-TRTM*. 4th ed., text revision. Washington: American Psychiatric Association, ©2000. xxxvii, 943 s. ISBN 0-89042-025-4

FISCHER, Slavomil a ŠKODA, Jiří. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. 231 s. Psyché. ISBN 978-80-247-5046-0.

IVERSEN, Leslie. *Drugs: A Very Short Introduction*, 1st edn, Oxford University Press, 2001. ISBN-13: 9780192854315

KACHLÍK, Petr. *Mapování drogové scény, aktivit a úrovně protidrogové prevence na Masarykově univerzitě: škola a zdraví pro 21. století, 2011*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita ve spolupráci s MSD, 2011. 343 s. ISBN 978-80-210-5724-1, s. 29

KALINA, Kamil a kol. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, ©2003. 2 sv. (319, 343 s.). Monografie; no. 1. ISBN 80-86734-05-6

LANGMEIER, Josef a KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. 368 s. Psyché. ISBN 80-247-1284-9.

LEVINSTEIN E. 1878. *Morbid Craving for Morphia: A Monograph Founded on Personal Observations*. Translation by Charles Harrer. London: Smith, Elder, and Co.

MACEK, Petr. *Adolescence*. 2., upr. vyd. Praha: Portál, 2003. 141 s. ISBN 80-7178-747-7.

MACHOVÁ, Jitka a kol. *Výchova ke zdraví*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2015. 312 stran. Pedagogika. ISBN 978-80-247-5351-5.

MARÁDOVÁ, Eva. *Prevence závislosti*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 28 s. ISBN 80-86991-70-9.

MCGRATH, Y. a kol. *Prevence užívání drog mezi mladými lidmi: přehled dostupných informací: nejnovější výzkumné poznatky*. 1. vyd. Úřad vlády České republiky, 2007. 70 s. ISBN 978-80-87041-16-1.

National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (US) Office on Smoking and Health. *The Health Consequences of Smoking – 50 Years of Progress: A Report*

of the Surgeon General. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention (US); 2014. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK179276/>

NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Vyd. 4., aktualiz. Praha: Portál, 2011. 173 s. ISBN 978-80-7367-908-8.

NEŠPOR, Karel a CSÉMY, Ladislav. *Léčba a prevence závislostí: příručka pro praxi*. 1. vyd. Praha: Psychiatrické centrum, 1996. 199 s. ISBN 80-85121-52-2

NEŠPOR, Karel a CSÉMY, Ladislav. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat*. 5. vyd. Praha: Sdružení FIT IN - Rodiče proti drogám, 2003. 102 s. ISBN 80-260-3873-8.

NEŠPOR, Karel a PROVAZNÍKOVÁ, Hana. *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami: pro rodiče a pedagogy*. 3., rozš. vyd. Praha: Fortuna, 1999. 54 s. ISBN 80-7071-123-X

NOŽINA, M. *Drogová historie*. Nožina, M., (Ed.) 1 edn, 49-126. Praha, & Orlik nad Vltavou: KLP – Koniasch Latin Press & Livingstone.

NOŽINA, Miroslav. *Svět drog v Čechách*. Vyd. 1. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. 347 s. ISBN 80-85917-36-X.

PRESL, Jiří. *Drogová závislost: může být ohroženo i Vaše dítě?*. 2., rozš. vyd. Praha: Maxdorf, 1995. 88 s., [4] s. barev. obr. příl. Medica: praktické rady lékaře; sv. 9. ISBN 80-85800-25-X

SANANIM. *Drogy: otázky a odpovědi: [příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese]*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. 198 s. Rádcí pro zdraví. ISBN 978-80-7367-223-2.

WHO. *Lexicon of alcohol and drug terms. Lexicon of psychiatric and mental health terms*. 2nd ed., Geneva: 1994. 65 p. ISBN 9241544686

ZÁBRANSKÝ, Tomáš. *Drogová epidemiologie*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. 95 s. Učebnice. ISBN 80-244-0709-4, s. 15

Belcher HME, Shinitzky HE. *Substance Abuse in Children: Prediction, Protection, and Prevention*. Arch Pediatr Adolesc Med. 1998;152(10):952–960.

Birnbaum HG, White AG, Schiller M, Waldman T, Cleveland JM, Roland CL. Societal costs of prescription opioid abuse, dependence, and misuse in the United States. *Pain Med* Malden Mass. 2011;12(4):657-667. doi:10.1111/j.1526-4637.2011.01075.x

Centers for Disease Control and Prevention. U.S. drug overdose deaths continue to rise; increase fueled by synthetic opioids. <https://www.cdc.gov/media/releases/2018/p0329-drug-overdose-deaths.html>. Published March 29, 2018. Accessed May 15, 2018

Dryfoos, J. G. (1997). The prevalence of problem behaviors: Implications for programs. In R. P. Weissberg, T. P. Gullotta, R. L. Hampton, B. A. Ryan, & G. R. Adams (Eds.), *Healthy children 2010: Enhancing children's wellness* (pp. 17–46). Sage Publications, Inc.

Dunn, M.E., and Goldman, M.S. Empirical modeling of an alcohol expectancy memory network in elementary school children as a function of grade. *Experimental and Clinical Psychopharmacology* 4:209–217, 1996

Jessor, R. (Ed.). (1998). *New perspectives on adolescent risk behavior*. Cambridge University Press.

Meltzer, H, Lader, D, Corbin, T, Goodman, R & Ford, T (2004) The mental health of young people looked after by local authorities in Scotland, London: TSO

Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100(4), 674–701

Monahan, Kathryn & Steinberg, Laurence & Cauffman, Elizabeth & Mulvey, Edward. (2009). Trajectories of Antisocial Behavior and Psychosocial Maturity From Adolescence to Young Adulthood. *Developmental psychology*. 45.

Spoth, R.L.; Redmond, C.; and Shin, C. Randomized trial of brief family interventions for general populations: Adolescent substance use outcomes 4 years following baseline. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 69:627–642, 2001

Susman, E. J., & Rogol, A. (2004). Puberty and psychological development. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology* (pp. 15–44). John Wiley & Sons Inc.

Wagenaar, A.C.; Murray, D.M.; Gehan, J.P.; et al. Communities Mobilizing for Change on Alcohol: Outcomes from a randomized community trial. *Journal of Studies on Alcohol* 61:85–94, 2000

ZEMAN, Petr a GAJDOŠÍKOVÁ, Hana. Zaostřeno na drogy. Praha : Úřad vlády České republiky, 2010. ISSN 1214 - 1089.

Zou Z, Wang H, d'Oleire Uquillas F, Wang X, Ding J, Chen H. Definition of Substance and Non-substance Addiction. *Adv Exp Med Biol*. 2017;1010:21-41. doi: 10.1007/978-981-10-5562-1\_2. PMID: 29098666.

Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2019

Office for National Statistics. 2012. General Lifestyle Survey Overview: A report on the 2010 General Lifestyle Survey

Výroční zpráva o drogách: míra užívání alkoholu, tabáku nebo konopných látek zůstává v ČR vysoká, situace se lepší u dospívajících. Tisková zpráva - Úřad vlády České republiky, Odbor protidrogové politiky.

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákon

Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů

Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek

Drugs and Young People [online] 21. 3. 2021, MedlinePlus[cit. 2021-08-04]. Dostupné z WWW: <https://medlineplus.gov/drugsandyoungpeople.html>

CDC - Teen Substance Use & Risks [online] 25. 6. 2020[cit. 2021-08-04]. Dostupné z WWW: <https://www.cdc.gov/ncbddd/fasd/features/teen-substance-use.html>

ELICEROVÁ, Pavlína. *Výskyt návykových látek a návykového chování na vybraných základních školách okresu Kladno* [online]. Brno, 2008 [cit. 2021-08-13]. Dostupné z: <https://is.muni.cz/th/iium5q/>. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Petr Kachlík

Middle School Drug Use [online] 21. 3. 2021, The Recovery Village [cit. 2021-08-04].

Dostupné z WWW: <https://www.therecoveryvillage.com/teen-addiction/drug/middle-school-drug-use/>

Národní výzkum o spotřebě tabáku a alkoholu v dospělé populaci České republiky, 2016. Přehled výsledků o spotřebě alkoholu [online] 25. 6. 2020 [cit. 2021-08-04]. Dostupné z WWW: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/14228/31129/TK%20SZU%202017%20ALKOHOL.pdf>

NIDA. The Science of Drug Use and Addiction: The Basics. Retrieved [online] 25. 6. 2020 [cit. 2021-08-04]. Dostupné z WWW: <https://www.drugabuse.gov/publications/media-guide/science-drug-use-addiction-basics>

Ni.direct.gov.uk - Young people and risks of alcohol [online] 25. 6. 2020 [cit. 2021-08-04]. Dostupné z WWW: <https://www.nidirect.gov.uk/articles/young-people-and-risks-alcohol>

Preventing adolescent substance abuse [online] 25. 6. 2020 [cit. 2021-08-04]. Dostupné z WWW: [https://www.hazelden.org/web/public/substance\\_abuse\\_prevention.page](https://www.hazelden.org/web/public/substance_abuse_prevention.page)

Prioritní oblasti primární prevence MŠMT 2010 [online] 25. 6. 2020 [cit. 2021-08-04]. Dostupné z WWW: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>

Váňová A., Skývová M., Malý M.: Užívání tabáku v České republice 2017 [online] 25. 6. 2020 [cit. 2021-08-04]. Dostupné z WWW: [http://www.szu.cz/uploads/documents/szu/aktual/uzivani\\_tabaku\\_2017.pdf](http://www.szu.cz/uploads/documents/szu/aktual/uzivani_tabaku_2017.pdf)

Vláda ČR. Mezinárodní spolupráce v oblasti protidrogové politiky [online] 25. 6. 2020 [cit. 2021-08-04]. Dostupné z WWW: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/koordinace/mezinarodni-spoluprace-v-oblasti-protidrogove-politiky-157319/>

Tips for Preventing Substance Abuse [online] 25. 6. 2020 [cit. 2021-08-04]. Dostupné z WWW: <https://www.pvamu.edu/sa/drug-and-alcohol-abuse-prevention-program-daapp/tips-for-preventing-substance-abuse/>

## Seznam příloh

### Příloha I - Dotazník

#### **Informovanost žáků 8. a 9. ročníků vybraných vesnických a městských základních škol na okrese Rakovník o rizicích užívání návykových látek – alkoholu a tabáku**

Milí studenti, studentky. Mé jméno je Tomáš Klatovský a jsem studentem oboru Výchova ke zdraví a Pedagogika na Pedagogické fakultě Univerzity Karlovy v Praze. Poprosím Vás o zodpovězení zcela anonymního dotazníku týkající se vybraných návykových látek. Výsledky dotazníkového šetření budou použity pouze jako podklad pro mou diplomovou práci. Cílem výzkumu je zjistit Vaši informovanost a povědomí o vybraných návykových látkách – alkoholu a tabáku. Děkuji za Váš čas, který dotazníku budete věnovat.

1. Uveďte prosím svůj věk:

Vyberte jednu odpověď

12 let

13 let

14 let

15 let

16 let

17 let

18 let

2. Uveďte prosím své pohlaví:

Vyberte jednu odpověď

žena

muž

3. Uveďte prosím ročník, do kterého chodíte:

Vyberte jednu odpověď

8. ročník

9. ročník

4. Uved'te prosím název školy, kterou navštěvujete:

Napište

5. Uved'te, který typ školy navštěvujete:

Vyberte jednu odpověď

městskou

vesnickou

6. Alkohol se řadí mezi návykové látky:

Vyberte jednu odpověď

a) ano

b) ne

7. Ve vysokých dávkách má alkohol:

Vyberte jednu odpověď

a) tlumivé účinky a snižuje funkci mozku i další tělesné funkce

b) stimulační účinky, zvyšuje činnost mozku a další tělesné funkce

c) tendenci se z těla rychle odbourat

8. Který z tělesných orgánů je nejvíce poškozován alkoholem:

Vyberte jednu odpověď

a) plíce

b) srdce

c) játra

9. V případě vypití nadměrného množství alkoholu se:

Vyberte jednu odpověď

a) zrychluje dech

b) zpomaluje dech

c) na intenzitu dechu alkohol nemá vliv

10. Jaké jsou příznaky otravy alkoholem:

Vyberte jednu odpověď

- a) zmatenost a ostražitost
- b) žádné, otrava přichází pomalu a bez příznaků
- c) zvracení, bolesti hlavy, pomalé dýchání

11. Tělo mladistvého si s alkoholem:

Vyberte jednu odpověď

- a) dokáže poradit stejně dobře jako tělo dospělého
- b) dokáže poradit lépe než tělo dospělého
- c) nedokáže poradit stejně dobře jako tělo dospělého

12. Užívání alkoholu je v ČR:

Vyberte jednu odpověď

- a) legální od 15 let
- b) legální od 18 let
- c) legální od 21 let

13. Smí se při jízdě na kole pít alkohol:

Vyberte jednu odpověď

- a) ano
- b) ne
- c) ano, ale jen do 0,5 ‰ (promile) alkoholu v krvi

14. Co bude následovat, pokud vyučující zjistí, že mladistvý je ve škole či v areálu školy pod vlivem alkoholu:

Vyberte jednu odpověď

- a) vyučující udělí žákovi/žákyni ústní napomenutí
- b) třídní učitel udělí žákovi/žákyni napomenutí třídního učitele
- c) o situaci budou obeznámeni jeho zákonní zástupci a pokud by se situace opakovala, škola má povinnost obeznámit OSPOD (Orgán sociálně-právní ochrany dětí)



15. Myslíte si, že alkoholismus (závislost na alkoholu) je nemoc:

Vyberte jednu odpověď

a) ano

b) ne

16. Nejvíce alkoholu obsahuje:

Vyberte jednu odpověď

a) pivo

b) víno

c) slivovice

17. Abstinent je člověk, který:

Vyberte jednu odpověď

a) konzumuje alkohol denně

b) konzumuje alkohol příležitostně

c) alkohol nekonzumuje vůbec

18. Řadí se tabák mezi nenávykové látky:

Vyberte jednu odpověď

a) ano

b) ne

19. Které tvrzení o nikotinu je správné:

Vyberte jednu odpověď

a) snižuje krevní tlak, snižuje činnost srdce, stahuje cévy

b) zvyšuje krevní tlak, zrychluje činnost srdce, stahuje cévy

c) zvyšuje krevní tlak, zrychluje činnost srdce, roztahuje cévy

20. Které z následujících tvrzení o nikotinu není pravdivé:

Vyberte jednu odpověď

- a) ke smrtelné otravě nikotinem prostřednictvím kouření dochází velmi zřídka
- b) dlouhodobé užívání nikotinu vede ke vzniku nežádoucích účinků a onemocnění
- c) nikotin není pro plod nebezpečný

21. Který orgán v lidském těle je kouřením tabákových výrobků nejvíce primárně zasažen:

Vyberte jednu odpověď

- a) mozek
- b) játra
- c) plíce

22. Dehty z tabákového kouře jsou příčinou:

Vyberte jednu odpověď

- a) rakoviny jater
- b) rakoviny plic
- c) rakoviny jazyka

23. Kouř z vodní dýmky obsahuje:

Vyberte jednu odpověď

- a) vyšší koncentraci oxidu uhelnatého a dalších jedovatých látek než kouř z cigarety
- b) nižší koncentraci oxidu uhelnatého a dalších jedovatých látek než kouř z cigarety
- c) koncentrace oxidu uhelnatého a dalších jedovatých látek je u vodní dýmky i cigarety stejná

24. V čem spočívá největší nebezpečí kouření dětí a mladistvých:

Vyberte jednu odpověď

- a) vyvolává alergie
- b) vyvolává úzkost
- c) vyvolává závislost

25. Užívání tabáku rozvíjí:

Vyberte jednu odpověď

- a) fyzickou závislost
- b) psychickou závislost
- c) fyzickou i psychickou závislost

26. Organismus mladistvého je náchylnější ke vzniku závislosti na tabáku:

Vyberte jednu odpověď

- a) ano
- b) ne

27. Pasivní kouření:

Vyberte jednu odpověď

- a) je nedobrovolné kouření spojené s pobytem v uzavřeném, ale i otevřeném prostoru s kuřákem
- b) je dobrovolné kouření spojené s pobytem v uzavřeném, ale i otevřeném prostoru s kuřákem
- c) nemá vliv na zdraví nekuřáka

28. Může mít kouření v těhotenství vliv na plod v těle matky:

Vyberte jednu odpověď

- a) ano
- b) ne
- c) na plod ne, ale na novorozence ano

29. Prodej tabákových výrobků je povolen:

Vyberte jednu odpověď

- a) od 18 let
- b) od 15 let
- c) není povolen

30. Byly na tvé škole hodiny věnované návykovým látkám a drogové prevenci:

Vyberte jednu odpověď

- a) Ne
- b) Ano, v rámci konkrétního předmětu
- c) Ano, pouze při programu na prevenci drog

31. Kde ses dozvěděl/la nejvíce informací o návykových látkách:

Vyberte jednu odpověď

- a) od rodinných příslušníků
- b) od učitelů
- c) z internetu a odborných knih
- e) z jiných zdrojů

32. Znáš jméno metodika prevence na vaší škole:

Vyberte jednu odpověď

- a) ano
- b) ne

33. Užívají tvoji spolužáci cigarety a alkohol?

Vyberte jednu odpověď

- a) Ano, ale pouze někteří
- b) Ano, většina
- c) Ne

34. Jaké návykové látky si během svého života zkusil/la (vypiš):

Napište jedno nebo více slov...