

SEZNAM PŘÍLOH

| | |
|--|-------------|
| PŘÍLOHA A: OKOLNOSTI ZVYŠUJÍCÍ RIZIKO ZNEUŽÍVÁNÍ ALKOHOLU A DROG U DĚTÍ A OKOLNOSTI TOTO RIZIKO SNIŽUJÍCÍ | I |
| PŘÍLOHA B: MINNESOTSKÁ ŠKÁLA NIKOTINOVÝCH ABSTINENČNÍCH PŘÍZNAKŮ..... | II |
| PŘÍLOHA C: FAGESTRÖMŮV TEST ZÁVISLOSTI NA CIGARETÁCH..... | III |
| PŘÍLOHA D: FÁZE PRŮBĚHU PÉČE | IV |
| PŘÍLOHA E: STATISTIKA FÁZÍ A UKONČENÍ LÉČBY | IV |
| PŘÍLOHA F: STRUKTURA TERAPEUTICKÉHO PROGRAMU | V |
| PŘÍLOHA G: PROSTŘEDKY A FORMY TERAPIE | V |
| PŘÍLOHA H: SLOŽENÍ A STRUKTURA TÝMU..... | VI |
| PŘÍLOHA I: DOKUMENTACE..... | VII |
| PŘÍLOHA J: INFORMACE PŘI PRVNÍM KONTAKTU | VIII |
| PŘÍLOHA K: STRUKTURA INTERVENČÍ..... | IX |
| PŘÍLOHA L: CENTRA PRO ZÁVISLÉ NA TABÁKU | X |
| PŘÍLOHA M: VŠEOBECNÁ PRAVIDLA ZAŘÍZENÍ..... | XI |
| PŘÍLOHA N: AKTIVITY ZAŘÍZENÍ..... | XII |
| PŘÍLOHA O: DOTAZNÍK | XIII |
| PŘÍLOHA P: GRAFY | XIV |

PŘÍLOHA A: OKOLNOSTI ZVYŠUJÍCÍ RIZIKO ZNEUŽÍVÁNÍ ALKOHOLU A DROG U DĚTÍ A OKOLNOSTI TOTO RIZIKO SNIŽUJÍCÍ

Tabulka 1: Okolnosti týkající se dítěte

| Zvyšující riziko alkoholu a drog | Snižující riziko |
|--|---|
| Duševní poruchy a poruchy chování | Vysoká míra duševního zdraví Dobré tělesné zdraví |
| Setkání s alkoholem, tabákem nebo drogou v mladém věku | Pozdní nebo žádné setkání s drogou |
| Poškození mozku při porodu, úrazy hlavy | Dobrá schopnost vzdorovat nepříznivému vlivu okolí |
| Dlouhé bolestivé onemocnění | Vnitřní přijetí hodnot, které jsou v rozporu s alkoholem a drogami |
| Nedostatek dobrých způsobů, jak zvládat stresové situace | Dobré způsoby, jak zvládat obtížné situace a řešit problémy |
| Nedostatek dovedností v mezilidských vztazích | Dostatek dovedností týkajících se mezilidských vztahů, schopnost vytvářet citové vazby |
| Nízké sebevědomí | Dobré sebevědomí |
| Po alkoholu a drogách výrazně převažují příjemné pocity | Alkohol a drogy jsou špatně snášeny |
| Nízká schopnost vzdorovat nepříznivému vlivu okolí | Veselost, vytrvalost, pilnost, přizpůsobivost |
| Agresivita, špatné sebeovládání | Odolnost vůči neúspěchu Schopnost plánovat a řešit problémy |
| Nízká inteligence | Dobrá inteligence |
| | Účinné způsoby, jak mírnit nepříjemné duševní stavy (úzkost, smutek), jako jsou relaxace, jóga, tělesné cvičení |
| | Schopnost navodit si příjemné stavy nějakým zdravým způsobem |

Tabulka 2: Okolnosti týkající se školy

| Zvyšující riziko alkoholu a drog | Snižující riziko |
|--|--|
| Nepříznivá nebo neprosazovaná pravidla týkající se alkoholu a drog | Jasná a důsledně prosazovaná pravidla |
| Dostupnost tabáku, alkoholu a drog ve škole a okolí | Alkohol, tabák a drogy nedostupné ve škole a okolí |
| Střídání škol | Učitelé vnímání jako dávající a pečující |
| Selhávání ve škole | Chránit sebevědomí selhávajících, hledat pro ně pozitivní možnosti |
| Nezájem o školu | Škola vede k prosociálnímu chování, pomoci druhým |
| Žák označen jako problémový (černá ovce) | Škola poskytuje příležitost k rozhodování a vedení druhých |
| Záškoláctví, přerušení školy | Učitelé pomáhají vývoji žáků a při výuce s nimi spolupracují |
| | Spolupráce školy s rodiči |
| | Návaznost na kvalitní možnosti mimoškolního zapojení |

Tabulka 3: Okolnosti týkající se rodiny

| Zvyšující riziko alkoholu a drog | Snižující riziko |
|---|--|
| Nejasná pravidla týkající se chování dítěte | Jasná pravidla týkající se chování dítěte |
| Nedostatek času na dítě zvláště v časném dětství, malá péče | Přiměřená péče, dostatek času na dítě, zejména v časném dětství |
| Nedostatečný dohled | Přiměřený dohled |
| Nesoustavná a přehnaná přísnost | Pevné citové vazby dítěte |
| Nedostatečné citové vazby dítěte | Pozitivní hodnoty (vzdělání) |
| Manželský konflikt | Rodiče na výchově spolupracují |
| Schvalování alkoholu a drog u dětí | Styl výchovy vřelý a málo kritizující (ani autoritativní, ani zcela volný) |
| Zneužívání alkoholu, tabáku nebo jiných drog rodiči nebo příbuznými | Rodiče alkohol, tabák a jiné drogy nezneužívají |
| Malé očekávání od dítěte a podceňování ho | Přiměřená a jasná očekávání od dítěte, respekt vůči němu |
| Špatné duševní a společenské fungování rodičů | Dobré způsoby, jak v rodině zvládat stres |
| Rodiče osamělí, vůči společnosti lhostejní nebo nepřátelští | Zajištěna ochrana, bezpečí a přiměřené uspokojování potřeb dítěte |
| Duševní choroba rodičů | Rodiče duševně zdraví |
| Choroba, nezaměstnanost rodičů | Dobré přizpůsobení rodičů ve společnosti, snaha pomáhat druhým |
| Sexuální zneužití dítěte v rodině | Výchova pomáhá vytvářet kvalitní vztahy s dospělými mimo rodinu |
| Rodina ve zmatku, špatně funguje, nezaměstnanost rodičů | Sdílená odpovědnost v rodině |
| Výchova pouze jedním rodičem bez pomoci dalších příbuzných | Rodiče vytvářejí prostor pro kvalitní zájmy a záliby |
| Dítě žije bez rodiny a domova | Dobré, fungující mezigenerační vztahy a spolupráce |
| Časté stěhování rodiny | |

Tabulka 4: Okolnosti týkající se životního prostředí

| Zvyšující riziko alkoholu a drog | Snižující riziko |
|--|---|
| Přelidněnost, velká města, nedostatek prostoru a soukromí | Menší města, přiměřený osobní prostor a soukromí |
| Hluk (zejména nepředvídatelný) | Klidné prostředí |
| Znečištěné ovzduší, prostředí, smysl pro krásu otupuje | Čisté prostředí napomáhající rozvoji smyslu pro krásu |
| Nestabilita životního prostředí (stavební práce) | Stabilita životního prostředí |
| Dobré klimatické nebo zeměpisné podmínky k výrobě drog nebo k jejich převážení do dalších zemí | Nevhodné klimatické nebo zeměpisné podmínky pro výrobu drog nebo jejich převážení do dalších zemí |

Tabulka 5: Vrstevníci, se kterými se dítě stýká

| Zvyšující riziko alkoholu a drog | Snižující riziko |
|---|--|
| Kamarádi mají problémy s autoritami, rebelují | Respektují dobré dospělé autority |
| Protispolečenské chování kamarádů | Kamarádi s vazbou na nějakou dětskou organizaci s dobrým programem |
| Odcizení, cyničtí vrstevníci | Mají zájmy a záliby neslučitelné nebo nesouvisející s alkoholem a drogami |
| Ke zneužívání alkoholu a drog se staví pozitivně | Alkohol a drogy odmítají |
| Začínají brzy alkohol a drogy zneužívat | Alkohol a drogy nezneužívají |
| Jsou více ovlivňováni svými kamarády než rodiči | Kamarádi schopni přijímat dobré hodnoty dospělých |
| Mají sklon vaše dítě zesměšňovat a snižovat jeho sebevědomí | Respekt k jednotlivým členům dětského kolektivu a jejich přínosu pro ostatní |
| Kamarádi mají další přátele, kteří zneužívají alkohol, tabák nebo drogy | Mají přátele, kteří žijí zdravým způsobem života |
| | Vrstevníci aktivně od alkoholu, tabáku a drog odrazují (ať sami nebo v důsledku cílené prevence) |

Tabulka 6: Okolnosti týkající se společnosti

| Zvyšující riziko alkoholu a drog | Snižující riziko |
|--|--|
| Chudoba, nedostatek příležitostí | Přijatelné ekonomické a sociální poměry |
| Náhlé sociální a politické změny, nestabilita | Společnost stabilizovaná, předvídatelné sociální prostředí |
| Nedostatek příležitostí k uplatnění | Dostatek příležitostí k uplatnění ve škole a v práci |
| Společnost nenabízí dobré možnosti, jak trávit volný čas | Nabídka dobrých možností, jak trávit volný čas |
| Alkohol, tabák a drogy dostupné a aktivně nabízené (reklama) | Omezená dostupnost alkoholu, tabáku a drog, zákaz reklamy |
| Nedostatečná zdravotní péče, sociální péče, vzdělávání | Kvalitní zdravotní a sociální péče, dobré školy, psychoterapie, poradenství |
| Společenské normy a zákony se ke zneužívání drog staví kladně | Společenské normy a zákony jsou ke zneužívání alkoholu, tabáku a drog nepříznivé |
| Cynický postoj ke zdraví ve společnosti | Společnost respektuje zdraví jako životní hodnotu a podporuje ho |
| Neinformování nebo lhostejní političtí vůdci | Informování a angažování političtí vůdci |
| Nespolupracující sdělovací prostředky orientované na senzaci a reklamu | Spolupracující sdělovací prostředky nabízející pozitivní příklady a poskytující prostor pro skutečnou prevenci |
| Velký pohyb obyvatel vedoucí k nestabilitě vztahů | Společnost vnímána jako nepřátelská a podporující, což pomáhá vytvářet společenské vazby |
| Nedostatečné sociální zajištění, chudoba | Zájem soukromého sektoru na prevenci |
| Špatné bytové podmínky | Nevládání (např. rodičovské) organizace aktivní v prevenci |
| Rasová nebo jiná diskriminace, jazyková bariéra | |
| V okolí vysoká kriminalita nebo drogové gangy | |

Zdroj: Nešpor a Csémy, Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat, 1992, s. 14 – 20

PŘÍLOHA B: MINNESOTSKÁ ŠKÁLA NIKOTINOVÝCH ABSTINENČNÍCH PŘÍZNAKŮ

V nadpisu části pro pacienty se neuvádí výraz abstinenci příznaky cíleně, aby respondenti nebyli ovlivněni. Následuje vlastní text pro pacienty.

Prosíme, ohodnot'te, co jste pocit'ovali během posledních 24 hodin

0=vůbec ne; 1=nepatrně; 2=středně; 3=celkem dost; 4=velmi

| | |
|--|-----------|
| 1. Zlost, podrážděnost, nespokojenost | 0 1 2 3 4 |
| 2. Úzkost, nervozita | 0 1 2 3 4 |
| 3. Špatná nálada, smutek | 0 1 2 3 4 |
| 4. Touha kouřit | 0 1 2 3 4 |
| 5. Obtížné soustředění | 0 1 2 3 4 |
| 6. Zvýšená chuť k jídlu, hlad, zvyšování hmotnosti | 0 1 2 3 4 |
| 7. Nespavost, obtížné usínání, buzení v noci | 0 1 2 3 4 |
| 8. Neschopnost odpočívat | 0 1 2 3 4 |
| 9. Netrpělivost | 0 1 2 3 4 |
| 10. Zácpa | 0 1 2 3 4 |
| 11. Závratě | 0 1 2 3 4 |
| 12. Kašel | 0 1 2 3 4 |
| 13. Neobvyklé sny, noční můry | 0 1 2 3 4 |
| 14. Nevolnost | 0 1 2 3 4 |
| 15. Bolení v krku | 0 1 2 3 4 |

Zdroj: Společnost pro léčbu závislosti na tabáku, Minnesotská škála nikotinových abstinenci příznaků, online, cit. 2016-02-18

PŘÍLOHA C: FAGERSTRÖMŮV TEST ZÁVISLOSTI NA CIGARETÁCH

Fagerströmův test závislosti na cigaretách

1. Jak brzy po probuzení si obvykle zapálíte svou první cigaretu?

- a) do 5 min (3 body)
- b) do půl hodiny (2 body)
- c) do 1 hodiny (1 bod)
- d) za více než 1 hodinu (0 bodů)

2. Je pro vás obtížné nekouřit tam, kde je kouření zakázáno, např. v kostele, knihovně nebo kině?

- a) ano (1 bod)
- b) ne (0 bodů)

3. Kterou cigaretu byste nejvíce postrádal/a?

- a) první po probuzení (1 bod)
- b) kteroukoliv jinou (0 bodů)

4. Kolik cigaret denně průměrně kouříte?

- a) do 10 cigaret (0 bodů)
- b) 11 - 20 cigaret (1 bod)
- c) 21 - 30 cigaret (2 body)
- d) více než 30 cigaret (3 body)

5. Kouříte častěji v prvních hodinách po probuzení než ve zbytku dne?

- a) ano (1 bod)
- b) ne (0 bodů)

6. Kouříte i během nemoci, když musíte ležet většinu dne v posteli?

- a) ano (1 bod)
- b) ne (0 bodů)

Hodnocení závislosti na cigaretách: bodové rozmezí je 0 - 10 bodů, již jeden bod určitou závislost znamená.

Zdroj: Králíková a kol., Vnitřní lékařství: doporučení pro léčbu závislosti na tabáku, 2015, s. 9

PŘÍLOHA D: FÁZE PRŮBĚHU PÉČE

| | | | |
|---|--|------|---|
| | Kontakt s ambulancí a objednání | | |
| | ↓ | | |
| I. Úvodní/ diagnostická fáze | Zařazení do úvodní (diagnostické) fáze | Ne → | Odeslání do jiného typu péče |
| | Ano ↓ | | |
| | Dokončení a vyhodnocení úvodní (diagnostické) fáze | Ne → | Vypadnutí z péče (drop-out) nebo odeslání do jiného typu péče |
| | Ano ↓ | | |
| II. Léčebná a rehabilitační fáze | Zahájení léčebné a rehabilitační péče a stanovení individuálního plánu | Ne → | Odeslání do jiného typu péče |
| | Ano ↓ | | |
| | Průběh poskytování léčebné a rehabilitační péče dle stanoveného individuálního plánu | Ne → | Vypadnutí z péče (drop-out) nebo odeslání do jiného typu péče |
| | Ano ↓ | | |
| | Úspěšné dokončení léčebné a rehabilitační péče dle stanoveného individuálního plánu | Ne → | Vypadnutí z péče (drop-out) nebo odeslání do jiného typu péče |

Zdroj: Miovský a kol., Cíl a smysl dětské ambulance KAD a její zkušenost s pilotním provozem, online, cit. 2016-02-27, s. 13

PŘÍLOHA E: STATISTIKA FÁZÍ A UKONČENÍ LÉČBY

| Fáze péče v ADDA | Počet dětí/rodičů | Pacienti VZP | Pacienti celkem |
|-----------------------|------------------------------|--------------|-----------------|
| Dg. Fáze: | 46 dětí (61 rodičů) | 18 dětí | 117 pacientů |
| Terapeut.fáze: | 25 dětí (38 rodičů) | 20 dětí | 63 pacientů |
| Ukončení: | 38 dětí (54 rodičů) | 14 dětí | 92 pacientů |
| Celkem: | 119 dětí (153 rodičů) | 52 dětí | 272 pacientů |

Zdroj: Miovský a kol., Cíl a smysl dětské ambulance KAD a její zkušenost s pilotním provozem, online, cit. 2016-02-28, s. 18

PŘÍLOHA F: STRUKTURA TERAPEUTICKÉHO PROGRAMU

Struktura terapeutického programu v DaDDC

(0. fáze = vlastní detoxikace /režim A/)

1. Fáze: orientace v problému /režim B/

- psychologická diagnostika
- sestavení terapeutického plánu
- důraz na individuální terapii

2. Fáze: motivace, edukace /režim C/

- práce na získání náhledu na problémovou situaci
- motivace k abstinenci a práci na sobě, motivace k následné léčbě
- hledání a podpora silných stránek osobnosti a pozitivních zájmů
- důraz na skupinovou terapii a ergoterapii

3. Fáze: příprava na následnou léčbu (pobytovou, ambulantní) /režim C/

- upevnění motivace
- výběr a pomoc při zprostředkování následné léčby (ve spolupráci s lékaři, psychologem a sociálním pracovníkem)
- důraz na individuální intervenci

Zdroj: Operační manuál DaDDC

PŘÍLOHA G: PROSTŘEDKY A FORMY TERAPIE

Prostředky a formy terapie

- Individuální terapie
 - probíhá 2 – 3x týdně
 - důraz je kladen na podporu v náročné situaci, práci s motivací a náhledem a podpora při řešení důležitých životních problémů
 - vytváří se prostor pro práci na osobních tématech pacienta, která vyplynula na terapeutických skupinách a jsou nutná probírat individuálně
- Skupinová terapie
 - životopisné skupiny, tématické skupiny, dramaterapie
 - terapie s využitím výtvarných technik
 - edukační kognitivně behaviorální trénink, trénink paměti a pozornosti
- Ergoterapie
 - na bázi klasických řemesel /keramika, košíkářství, drátenictví/, ruční práce
 - nabídka možných zájmových aktivit, podpora kreativity
- Individuální strukturované aktivity
 - psaní životopisů, samostudium, referáty
- Rodinná terapie a poradenství
 - poradenství pro rodiče, mediace v konfliktních situacích, řešení následné léčby
- Volnočasové aktivity
 - sportovní aktivity, muzikoterapie, vaření, deskové hry

Zdroj: Operační manuál DaDDC

PŘÍLOHA I: DOKUMENTACE

OSOBNÍ DOKUMENTACE

1. **Dokumentace k přijetí** – doporučení nebo propouštěcí zpráva z jiného zařízení (není podmínkou)
2. **Vstupní vyšetření**
 - anamnéza dle anamnestického dotazníku - rodinná anamnéza, osobní anamnéza, toxikologická anamnéza, sociální anamnéza, vzdělání, současná situace pacienta, kriminální kariéra
 - pediatrické vyšetření
 - zhodnocení stavu pacienta
 - individuální plán péče
3. **Kontrakt s pacientem**
4. **Osobní listy (dekursy)** - každý list musí být nadepsán jménem a rodným číslem pacienta, každá strana číslována. Zapisuje se:
 - ranní a večerní vizita (obligátně vizita min. 1x denně), užívaná léčiva a každá změna medikace, zdravotního stavu apod.
 - kontrolní pediatrická vyšetření (min. 1x týdně)
 - režim, ve kterém se pacient pohybuje
 - konziliární vyšetření
 - výsledky mimořádných toxikologických a jiných lékařem vyžádaných vyšetření
 - zhodnocení a průběh každého dne z pohledu zdravotní sestry a směny
 - průběh a závěry terapeutické a sociální práce, rozhovorů s rodinnými příslušníky atd.
 - jiné důležité okolnosti včetně vycházek mimo prostor DaDDC, eventuálně porušení režimu, mimořádná událost apod.
 - revize plánu péče
5. **Výsledky vyšetření** (jaterní testy, panel hepatitid, antiHIV, další vyšetření)
6. **Ošetrovatelská dokumentace** – záznamy sester, ošetrovatelský plán léčby
7. **Další materiály** - propouštěcí zprávy z jiných zařízení, plány, případná korespondence o pacientovi včetně kopií všech zpráv, které byly o pacientovi vytvořeny v DaDDC
8. **Závěrečné dokumenty při ukončení péče či předání pacienta do jiného zařízení:**
 - závěrečné zhodnocení - **souhrn**
 - **závěrečná zpráva** (pediatrická, terapeutická a psychiatrická)
 - případně **předběžná zpráva**, kterou je pacient neprodleně vybaven a kde je zaznamenána pouze doba a forma péče v DaDDC

Osobní dokumentace pacienta musí být zabezpečena proti ztrátě, zničení, znehodnocení, zneužití apod. Je proto uložena v uzamčených místnostech v uzamčených schránkách a archivech. Pacient, resp. jeho zákonní zástupci, se mohou se způsobem vedení a ochrany osobní dokumentace seznámit, jsou informováni i při přijímací proceduře. S výše uvedenými údaji je seznamuje lékař, který má pacienta v péči, pokud o to pacient či zákonný zástupce požádá.

Zdroj: Operační manuál DaDDC

PŘÍLOHA J: INFORMACE PŘI PRVNÍM KONTAKTU

INFORMACE, SE KTERÝMI JE PACIENT SEZNÁMEN PŘI PŘIJETÍ

Při přijetí pacienta informujeme o skutečnostech, které mohou být pro něj významné, nebo které mohou mít vliv na průběh léčebné péče. Patří sem zvláště:

- Seznámení pacienta s jeho právy a řádem oddělení. Pacient je informován o možnosti se seznámit se způsobem vedení a ochrany osobní dokumentace.
- Pacient je informován o možnostech podání stížností na poskytovanou péči a jejich dokumentování a vyřizování.
- Pacient je při přijetí informován o službách, které zařízení nabízí a o možnostech a omezeních, která se nabízených služeb týkají.
- V souvislosti se stanovením léčebného plánu je pacient plně informován o formě, obsahu, pravděpodobné délce léčby a pravidlech poskytované odborné péče, včetně jejich očekávaných přínosů a případných rizik, svých povinností a chování, jímž může přispět k dosažení cílů. V případě farmakoterapie je pacient adekvátně věku podrobně informován o podávaném léku, o tom, že předepsané dávkování má svůj smysl a že je důležité, aby jej dodržoval.
- Součástí přijímací procedury je i zmapování rizikového chování v souvislosti s užíváním drog a sexuálním chováním. Pacient je o možných rizicích vyplývajících z jeho chování poučen a je mu doporučen vhodný způsob jejich nápravy alespoň ve smyslu minimalizace rizik (Harm Reduction).

Vzhledem k tomu, že výše zmíněné informace považuje DaDDC za důležité, snaží se je podat rodičům i pacientovi srozumitelnou formou. Pacienta (a obvykle i rodiče) seznamuje s mnoha informacemi najednou a je více než pravděpodobné, že část informací zapomenou. Proto bývá často nutné informace sdělené při prvním kontaktu pacientovi stručně zopakovat a připomenout.

Zdroj: Operační manuál DaDDC

PŘÍLOHA K: STRUKTURA INTERVENCE

Struktura intervence – Centrum pro závislé na tabáku III. interní kliniky 1. LF UK a VFN v Praze

Intervence je v centru hlavní náplní druhé návštěvy (po screeningové), trvá zhruba 2 hodiny. Probíhá individuálně nebo v malé skupině do 4 - 5 osob. Pacient má stanovenou míru závislosti – Fageströmův test závislosti na cigaretách (FTCD), CO ve výdechu + počet cigaret v posledních 12 hodinách, Minnesotská škála abstinčních příznaků. Doba intervence je vždy individuální podle reakcí a potřeb pacientů, intervence trvá většinou 1,5 – 2,5 hodiny. V této průměrné verzi: 120 minut.

- Představení se, výzva k interaktivitě (1 minuta)
- Očekávání/průběh léčby (3 minuty)
- Kuřácká anamnéza – sumarizace, počet vykouřených cigaret za život = naučené chování, počet potažení za život (5 minut)
- Zkušenosti pacientů s minulými pokusy, důvody relapsu (3 minuty)
- Princip závislosti: naučené chování, změna v mozku (5 minut)
- Identifikace s nekuřáctvím, radost z nekouření (3 minuty)
- Zmínka o konkrétních zdravotních souvislostech kouření podle pacientova stavu k podpoře motivace včetně zlepšení psychického zdraví (5 minut)
- Brožura Moje cesta k nekuřáctví (3 minuty)
- Pacientovo rozhodnutí/připravenost/jak si věří, podpora motivace (zaškrtná si v brožuře, aby se k tomu mohl vrátit) (5 minut)
- Význam a princip měření CO, konkrétní hodnoty pacienta, příjem nikotinu z cigaret (3 minuty)
- Behaviorální substituce (káva, alkohol, kuřácké prostředí, jídlo, stress, pohoda/odpočinek, čekání, v autě, v restauraci) – náhradní řešení PŘEDEM a TĚŠIT SE na něj, příklady (20 minut)
- Odměňování se za drobné úspěchy (3 minuty)
- Prevence zvyšování hmotnosti včetně souvislosti kouření a stresu (10 minut)
- Relaxační techniky (hluboké dýchání, případně jóga, Jacobson) (3 minuty)
- Možné bariéry, prevence relapsu (5 minut)
- Sociální podpora – žije/pracuje s kuřákem? Jak odmítat cigaretu? (3 minuty)
- Abstinční příznaky (5 minut)
- Princip fyzické závislosti, konkrétní výsledek FTCD pacienta, video s vyplavením dopaminu (7 minut)
- Možnosti farmakoterapie, vysvětlení působení, možné nežádoucí účinky (10 minut)
- Možnosti finančního příspěvku na léky (1 minuta)
- Stanovení farmakoterapie, délka užívání (7 minut)
- Den D, jakékoli kouření je kouření (2 minuty)
- Otázky (8 minut)

Objednání k příští návštěvě (většinou do dvou týdnů po intervenci)

Zdroj: Společnost pro léčbu závislosti na tabáku, Struktura intervence, online, cit. 2016-02-15

PŘÍLOHA L: CENTRA PRO ZÁVISLÉ NA TABÁKU

Kam se mohou obracet adolescentní kuřáci:

Brno

FN Brno Bohunice, Interní kardiologická
klinika
Jihlavská 20, 625 00 Brno
Tel.: 532 233 173
MUDr. Iva Tomášková

Liberec

Krajská nemocnice Liberec, Plicní oddělení
Jablonecká 14, 460 01 Liberec
Tel.: 485 312 871
Prim. MUDr. Jiří Vytiska, MUDr. Milada
Šípková

Litoměřice

Městská nemocnice v Litoměřicích, Interna,
přízemí
Žitenická 18, 412 01 Litoměřice
Tel.: 416 723 211
MUDr. Karel Kubát

Ostrava

Vítkovická nemocnice, a.s., Plicní oddělení
Zalužanského 1192/15, 700 03 Ostrava
Tel.: 595 633 402
MUDr. Olga Procházková

Pardubice

Pardubická krajská nemocnice a.s., Plicní
oddělení
Kyjevská 44, 532 03 Pardubice
Tel.: 466 014 03
MUDr. Vladimír Molnár, Bc. Jana Nebalová

Praha

Poliklinika VFN, Referenční centrum pro
závislé na tabáku pro ČR – III. interní klinika
1. LF UK a VFN
Karlovo náměstí 32, 120 00 Praha 2
Tel.: 224 966 608
MUDr. Eva Králíková, CSc., MUDr. Lenka
Štěpánková, MUDr. Alexandra Kmet'ová,
MUDr. Kamila Zvolská

Fakultní nemocnice Motol, Pneumologická
klinika 2. LF UK
V Úvalu 84, 150 00 Praha 5
Tel.: 224 436 664
MUDr. Soňa Csémyová

Příbram

Oblastní nemocnice Příbram, a.s., Plicní
oddělení
U Nemocnice 84, 26126 Příbram
Tel.: 318 641 653
MUDr. Jan Brodníček, MUDr. Martina
Stejskalová

Jeseník

Priessnitzovy léčebné lázně a.s., Léčebna
Priessnitz
Priessnitzova 299, 790 03 Jeseník
Tel.: 584 491 106, 584 491 250
MUDr. Jan Kubánek

Zdroj: Access, Zpráva projektu Access, 2010, s. 33 – 34

PŘÍLOHA M: VŠEOBECNÁ PRAVIDLA ZAŘÍZENÍ

- Cílem prvního týdne v zařízení je začlenění klienta do kolektivu ostatních, dále pak zapojit klienta do činnosti daného programu pro podporu odvykání závislosti na alkoholu. Během tohoto období pro přizpůsobení, je nadále možné diskutovat se svým referentem, lékařem či psychologem.
- Je přísně zakázáno kouřit uvnitř všech prostor v zařízení včetně pokojů. Popelníky jsou k dispozici před budovou a na terase budovy. Přítomnost zbraní včetně nožů je v zařízení přísně zakázána. Rezident souhlasí s tím, aby se zdržel konzumace jakéhokoli psychotropní látky, včetně konopí, a nepředepsaných léků během pobytu.
- Konzumace alkoholu je zakázána uvnitř zařízení. Kontrolovaná spotřeba alkoholu je umožněna pouze v případě smlouvy a pod dohledem lékaře a průběžných konzultací.
- Během pobytu si chodí každý den klient pro léky, ve všední dny v 8.00, o víkendu a svátcích v 8.30.
- Kdykoli při vstupu do zařízení mohou pracovníci vykonávat testy na alkohol a drogy, testovat mohou pomocí alkoholtestru - tedy dechové zkoušky nebo z moči.
- Při kontrolovaném pití alkoholu by neměla hranice po příchodu do zařízení překročit 0,8 promile.
- V případě opakovaného nedodržení jednotlivých smluvních sazeb jako je časté překračování, frekvence konzumací apod. Je třeba přehodnotit cíle klienta prostřednictvím spolupráce zdravotní a sociální sítě.
- Vstup do zařízení znamená pro klienty monitorování léčby a úzkou spolupráci s lékařem, který mu předepisuje recepty, schůzky s ním a rozhovory jsou naplánovány dopředu.
- Je nezbytné najít rytmus a dodržovat čas aktivit, které jsou naplánované pro celou skupinu. Týdenní rozvrh je vyvěšen v zařízení. V prvních šesti týdnech musí každou noc trávit v zařízení. Poté po individuální dohodě, může jednou až dvakrát týdně trávit noc jinde.
- Všechna jídla v prvních třech týdnech musí být v zařízení, poté tři jídla za týden mohou být provedena mimo zařízení.
- Externí události musí vždy probíhat mimo plánované činnosti skupin, např.: v úterý ráno a ve středu ráno. Je důležité, aby zprávu podali v neděli večer na zasedání.
- Zákaz vycházení je nastaven na 23 hodinu, toto ustanovení může být zmírněno vedením zařízení kvůli programu např. kino, koncert, které jsou předem naplánované. Každou změnu musí konzultovat s referentem.
- Příbuzní mohou klienty navštěvovat v prostorách restaurace, ale pouze když není povinný program.

Zdroj: Doprovodný koncept zařízení

PŘÍLOHA N: AKTIVITY ZAŘÍZENÍ

Aktivity CIPRET

- Informovat a zvýšit povědomí o závislosti
- Nabízí informace a dokumenty k dispozici veřejnosti
- Povědomí o problematice závislosti / podpora je k dispozici na sportovních či slavnostních příležitostech, rozvoj partnerství s kluby a organizátory
- Přispívá k rozvoji politiky veřejného zdraví
- Formuluje politiku prevence závislosti
- Zabývá se advokací a politikou o aktuálních položkách
- Identifikuje společné a vznikající problémy a zpětnou vazbu prostřednictvím projektů
- Informuje o podpoře zdraví a důsledcích spotřeby tabáku
- Mobilizuje zúčastněné strany a média o Dni bez tabáku a dalších tematických akcích
- Dává povědomí o nebezpečí kouření podle environmentálních aspektů
- Vyvíjí nové produkty, navazuje kontakty s mladými lidmi v boji proti kouření
- Snižuje výskyt kouření: snížení počtu kuřáků
- Zvyšuje schopnosti v oblasti kontroly tabáku pro zdravotníky, sociální a vzdělávací pracovníky (počáteční a další vzdělávání)
- Podporuje komunity a instituce ve styku s mladými lidmi k rozvoji vzdělávacích nekuřáckých modelů
- Poskytuje podporu pro dospělé referenty při zakládání a posilování standardů poskytování nástrojů pro snížení výskytu užívání tabáku mezi mládeží nebo se snaží oddálit věk prvního užití
- Podporuje zranitelné skupiny obyvatelstva
- Pokračuje v poskytování odborných znalostí pro firmy souvisejících s tabákem
- Informace a podpora pro odvykání kouření jako součást úterních intervencí CIPRET

Zdroj: Carrefour AddictionS, Qui sommes nous? Missions et activites., online, cit. 2016-03-21

PŘÍLOHA O: DOTAZNÍK

Dobrý den,

prosím Vás o vyplnění dotazníku k tématu diplomové práce s názvem Sociální práce s adolescenty závislými na psychoaktivních látkách. Na základě tohoto dotazníkového šetření chce autorka porovnat situaci v České republice a Švýcarsku. Pokud není uvedeno jinak, zaškrtněte pouze jednu odpověď. Dotazník Vám zabere přibližně 10 minut. Výsledky tohoto šetření použije autorka pouze ve své diplomové práci. **Dotazník je zcela anonymní**, proto Vás prosím o co největší upřímnost při jeho vyplňování.

Drogy jsou v dotazníku míněny cigarety, alkohol a marihuana. (kromě otázky č. 2)

Děkuji za Váš čas a odpovědi.

1) Jak nejčastěji trávíš volný čas? (možno označit více odpovědí)

- a) Trávím čas s rodinou
- b) Trávím čas s kamarády
- c) Nudím se doma
- d) Sledováním televize
- e) Hraním počítačových her
- f) Surfuji po internetu
- g) Jsem v práci, na brigádě
- h) Čtu si (jiné knihy než učebnice)
- i) Aktivně sportuji
- j) Jiné koníčky (malba, zpěv, malování)
- k) Chodím večer za zábavou (disco, kluby, večírky)
- l) Jiné

2) Kterou z těchto drog jsi alespoň jednou vyzkoušel/a? (možno zaškrtnout více odpovědí)

- a) Tabák
- b) Alkohol
- c) Marihuana
- d) Alkohol současně s prášky (např. na bolest, antibiotika)
- e) Alkohol současně s marihuanou
- f) Extáze
- g) Lysohlávky
- h) LSD, halucinogeny
- i) Pervitin (amfetaminy)
- j) Kokain
- k) Heroin (opiáty)
- l) Sedativa
- m) Těkavé látky
- n) Anabolické steroidy
- o) Žádnou

3) Z jakého důvodu jsi nejčastěji užil/a drogu? (možno označit více odpovědí)

- a) Trávím tak volný čas
- b) Zvědavost
- c) Dostat se do nálady
- d) Cítit se uvolněně
- e) Chutná mi to
- f) Být veselý/á, šťastný/á
- g) Netrhat partu
- h) Začlenit se do kolektivu
- i) Zapomenout na starosti
- j) Z nudy
- k) Útěk od rodiny
- l) Nikdy jsem drogu neužil/a
- m) Jiný důvod

4) Jak jsi se cítil/a po prvním užití drogy?

- a) Cítil/a jsem se dobře
- b) Cítil/a jsem se špatně
- c) Nikdy jsem drogu neužil/a

5) Co pro tebe znamená alkohol, tabák či marihuana? (možno zaškrtnout více odpovědí)

- a) Zábavu, zlepšení nálady
- b) Snižuje úzkost a nejistotu
- c) Zlepšuje úsudek a paměť
- d) Zbavení se starostí a nepříjemných pocitů
- e) Snižuje strach, sebekritiku a zábrany
- f) Začlenění do kolektivu
- g) Jiné

6) V kolika letech jsi měl/a poprvé alkohol?

- a) Méně než v 11 letech
- b) V 11 letech
- c) Ve 12 letech
- d) Ve 13 letech
- e) Ve 14 letech
- f) V 15 letech
- g) V 16 letech
- h) Později než v 16 letech
- i) Nikdy

7) Kdo ti alkohol poprvé nabídl?

- a) Starší sourozenec
- b) Starší kamarád/ka
- c) Mladší či stejně starý kamarád/ka
- d) Cizí člověk
- e) Ve skupině přátel
- f) Přítel/kyně
- g) Jeden z rodičů
- h) Vzal/a jsem si ho sám/sama
- i) Nepamatuji se

- j) Nikdo
- k) Jiné

8) Jak často si dáš alkohol?

- a) Vyzkoušel/a jsem ho
- b) Příležitostně
- c) Pravidelně
- d) Denně
- e) Nikdy jsem ho neměl/a
- f) Jiné

9) Jak často jsi měl/a alkohol v posledních 30 dnech?

- a) 1 - 2 krát
- b) 3 - 5 krát
- c) 6 - 9 krát
- d) 10 - 19 krát
- e) 20 - 39 krát
- f) 40 krát a více
- g) Nikdy

10) Jaký alkohol nejvíce preferuješ? (možno označit více odpovědí)

- a) Víno
- b) Pivo
- c) Cider (ovocné pivo)
- d) Destiláty (tvrdý alkohol)
- e) Alcopops (míchané nápoje)
- f) Žádný
- g) Jiné

11) Je pro tebe snadné získat alkohol?

- a) Velmi snadné
- b) Celkem snadné
- c) Celkem obtížné
- d) Velmi obtížné
- e) Nemožné
- f) Nesháním ho

12) Kde si obstaráváš alkohol? (možno označit více odpovědí)

- a) Doma
- b) Ve škole
- c) V hospodě/baru/klubu
- d) Na diskotékách/koncertech/party
- e) Od kamaráda
- f) V obchodě
- g) Na ulici
- h) V partě
- i) Nikde
- j) Jinde

13) V kolika letech jsi měl/a poprvé cigaretu?

- a) Méně než v 11 letech
- b) V 11 letech
- c) Ve 12 letech
- d) Ve 13 letech
- e) Ve 14 letech
- f) V 15 letech
- g) V 16 letech
- h) Později než v 16 letech
- i) Nikdy

14) Kdo ti tabák poprvé nabídl?

- a) Starší sourozenec
- b) Starší kamarád/ka
- c) Mladší či stejně starý kamarád/ka
- d) Od cizího člověka
- e) Ve skupině přátel
- f) Od přítele/kyně
- g) Od jednoho z rodičů
- h) Vzal/a jsem si ho sama
- i) Nepamatuji se
- j) Nikdo
- k) Jiné

15) Jak často si dáš cigaretu?

- a) Nikdy jsem nekouřil/a
- b) Vyzkoušel/a jsem to
- c) Příležitostně
- d) Pravidelně
- e) Denně
- f) Jiné

16) Jak často jsi kouřil/a v posledních 30 dnech?

- a) Méně než jednu cigaretu za týden
- b) 1 - 5 cigaret za týden
- c) 1 - 5 denně
- d) 6 - 10 cigaret denně
- e) 10 - 20 cigaret denně
- f) Více než dvacet cigaret denně
- g) Nikdy

17) Je pro tebe snadné získat tabák?

- a) Velmi snadné
- b) Celkem snadné
- c) Celkem obtížné
- d) Velmi obtížné
- e) Nemožné
- f) Nesháním ho

18) Kde si obstaráváš tabák? (možno označit více odpovědí)

- a) Doma
- b) Ve škole
- c) V hospodě/baru/klubu
- d) Na diskotékách/koncertech/party
- e) Přes kamarády
- f) V obchodě
- g) Na ulici
- h) V partě
- i) Nevím kde ho sehnat
- j) Nikde
- k) Jinde

19) V kolika letech jsi měl/a poprvé marihuanu?

- a) Méně než v 11 letech
- b) V 11 letech
- c) Ve 12 letech
- d) Ve 13 letech
- e) Ve 14 letech
- f) V 15 letech
- g) V 16 letech
- h) Později než v 16 letech
- i) Nikdy

20) Kdo ti marihuanu poprvé nabídl?

- a) Starší sourozenec
- b) Starší kamarád/ka
- c) Mladší či stejně starý kamarád/ka
- d) Cizí člověk
- e) Ve skupině přátel
- f) Přítel/kyně
- g) Jeden z rodičů
- h) Vzal/a jsem si ji sama
- i) Nepamatuji se
- j) Nikdo
- k) Jiné

21) Jak často si dáš marihuanu?

- a) Nikdy jsem neměl/a
- b) Vyzkoušel/a jsem
- c) Příležitostně
- d) Pravidelně
- e) Denně
- f) Jiné

22) Jak často jsi měl/a marihuanu za posledních 30 dní?

- a) 1 - 2 krát
- b) 3 - 5 krát
- c) 6 - 9 krát
- d) 10 - 19 krát
- e) 20 - 39 krát
- f) 40 krát a více
- g) Nikdy

23) Je pro tebe snadné získat marihuanu?

- a) Velmi snadné
- b) Celkem snadné
- c) Celkem obtížné
- d) Velmi obtížné
- e) Nemožné
- f) Nesháním ji

24) Kde si obstaráváš marihuanu? (možno zaškrtnout více odpovědí)

- a) Doma
- b) Ve škole
- c) V hospodě/baru/klubu
- d) Na diskotékách/koncertech/party
- e) Přes kamarády, v partě přátel
- f) U dealera doma
- g) Na ulici, v parku
- h) Vypěstoval/a jsem si ji
- i) Nikde
- j) Jinde

25) Komu by ses svěřil/a s problémem s drogami? (možno zaškrtnout více odpovědí)

- a) Rodině
- b) Učitelům
- c) Spolužákům
- d) Kamarádům
- e) Sourozenci
- f) Nikomu
- g) Jiné

26) Kde mluvíte nejčastěji o rizicích drog? (možno zaškrtnout více odpovědí)

- a) Doma s rodinou
- b) Ve škole s učiteli
- c) Se spolužáky, kamarády
- d) Dozvídám se informace z TV, internetu
- e) Čtením časopisů, odborných článků, knih
- f) Ve škole na odborných přednáškách, seminářích
- g) Nikde
- h) Jiné

27) Znáš zařízení určené pro pomoc závislým osobám na drogách?

- a) Ano znám (vypiš název)
- b) Ano znám, ale nevzpomenou si na název
- c) Ne neznám

28) Jak často se u vás ve škole uskutečňuje program na téma drogy? (preventivní programy, přednášky, odborníci vystupující k tématu drogové problematiky...)

- a) Méně než jednou ročně
- b) Jednou ročně
- c) Dvakrát ročně
- d) Více než dvakrát ročně
- e) Nikdy

29) Je tento program veden tak, že o něj máš zájem? Zaujal tě?

- a) Určitě ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Určitě ne

30) Považuješ za důležité vykonávat prevenci a boj proti drogám?

- a) Určitě ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Určitě ne
- e) Je mi to je jedno

31) Kolik ti je let?

32) Jakého jsi pohlaví?

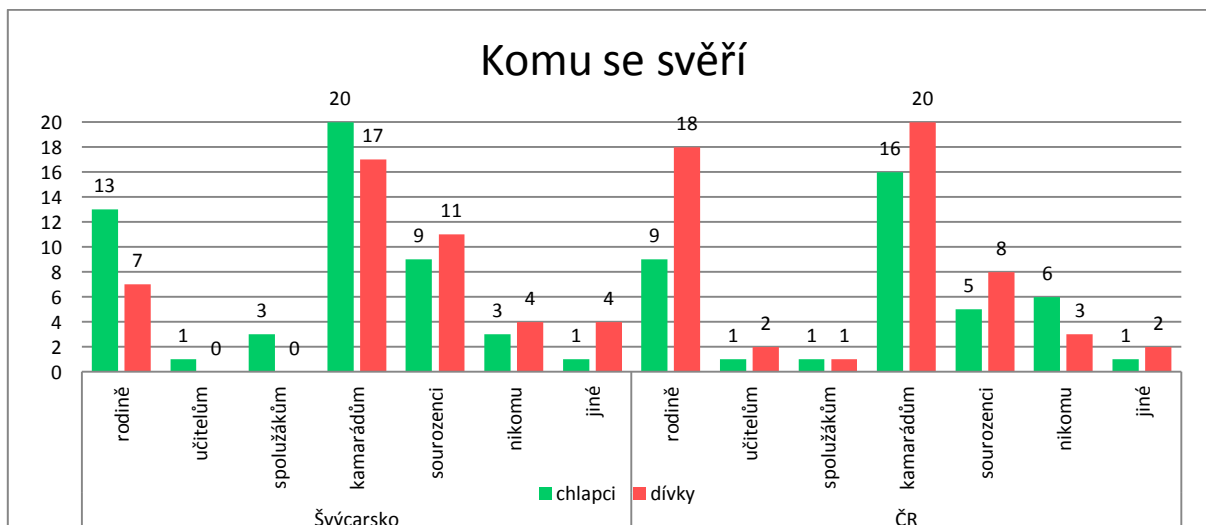
- a) Muž
- b) Žena

Zkontrolujte si prosím, zda jste vyplnili všechny otázky. Děkuji ji Vám za účast na tomto šetření a za vyplnění tohoto dotazníku. Bc. Kristýna Malíková, DiS.

Zdroj: Autorka práce (vlastní šetření)

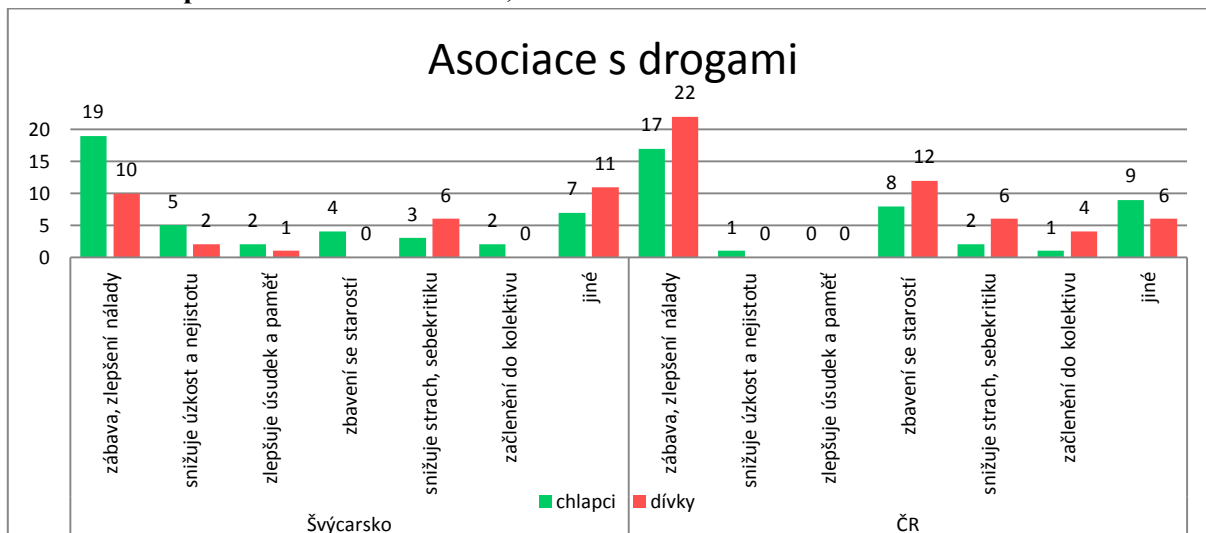
PŘÍLOHA P: GRAFY

Graf č. I: Komu by ses svěřil/a s problémem s drogami?



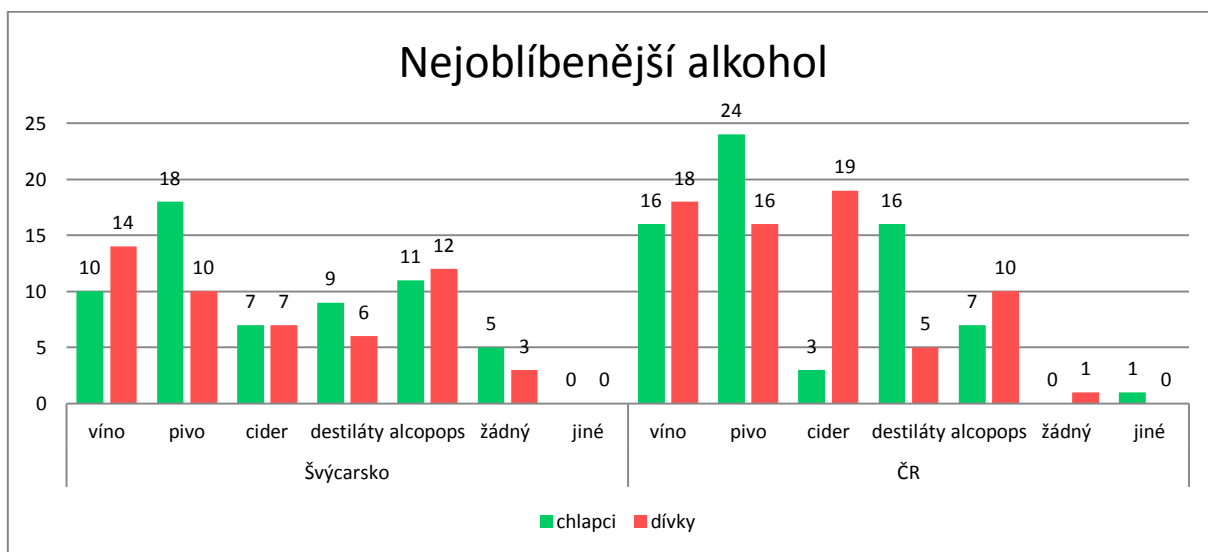
Dle grafu se adolescenti nejvíce svěřují svým kamarádům, ve Švýcarsku (37) jsou to spíše chlapci a v ČR (36) spíše dívky. Na druhém místě je rodina, ovšem opět v ČR (27) se svěřují spíše dívky a ve Švýcarsku (20) spíše chlapci. Dalším, komu by se svěřili, by byli sourozenci, a to ve Švýcarsku 20 osob a v ČR 13. V menšině jsou zvoleny odpovědi učitelé a spolužáci. Ovšem určitý počet také ukazuje, že by se adolescenti nesvěřili nikomu, ve Švýcarsku 7 a v ČR 9 osob.

Graf č. II: Co pro tebe znamená alkohol, tabák či marihuana?



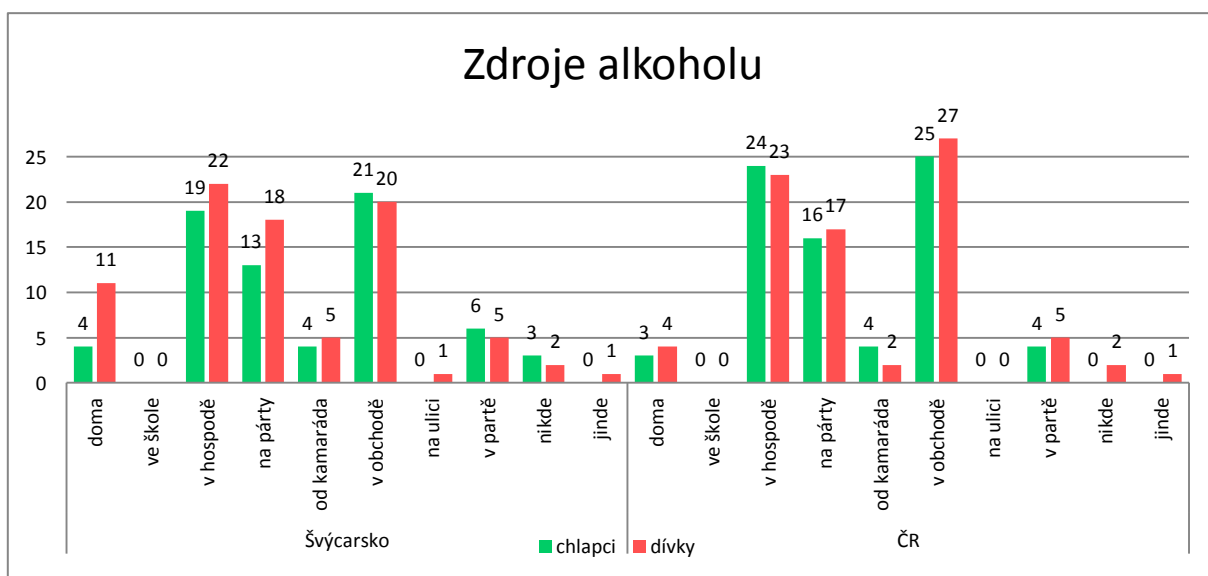
Tento graf uvádí, že ve Švýcarsku je pro chlapce (19) užití drogy především zábava a zlepšení nálady taktéž pro dívky (10). Pro sedm osob znamenají drogy snížení úzkosti a nejistoty, pro čtyři chlapce to znamená zbavení se starostí, pro devět osob snížení strachu a sebekritiku, pouze pro dva chlapce znamenají tyto drogy začlenění se do kolektivu, dokonce pro tři osoby znamenají drogy zlepšení úsudku a paměti a 18 osob uvedlo jiné důvody. V ČR drogy znamenají zábavu a zlepšení nálady pro 17 chlapců a 22 dívek. Zbavení se starostí a nepříjemných pocitů cestou drog je pro 20 osob, snížení strachu pro 8 osob, začlenění se do kolektivu vidí takto 5 a jiné důvody uvedlo 15 osob.

Graf č. III: Jaký alkohol nejvíce preferuješ?



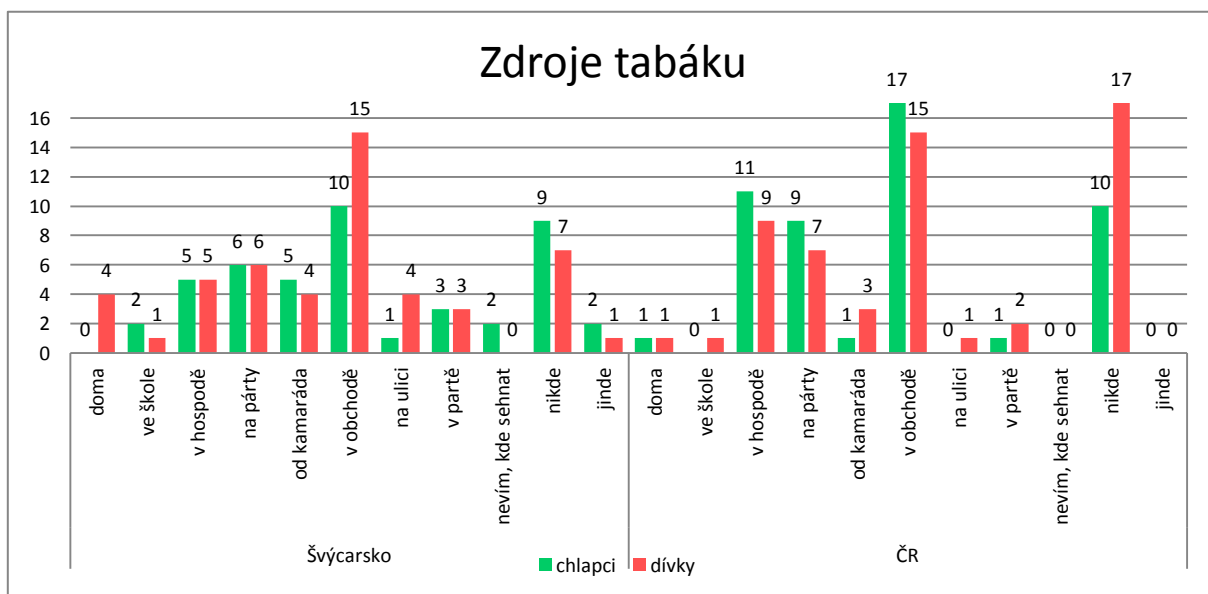
Ve Švýcarsku u chlapců převládá oblíbenost piva (18), oblíbenost vína (10), alcopops (11), cideru (7) a destilátů (9). U dívek převládá víno (14) a alcopops (12). Na podobné úrovni je pivo (10), cider (7) a destiláty (6). Chlapci v ČR mají nejoblíbenější nápoj jednoznačně pivo (24). Dalším oblíbeným nápojem je víno (16) a destiláty (16). Menší oblíbenost je u alcopops (7) a cideru (3). Pro dívky je právě cider nejoblíbenější pití (19) dále pak víno (18) a pivo (16). Alcopops uvedlo deset dívek a pět preferuje destiláty.

Graf č. IV: Kde si obstaráváš alkohol?



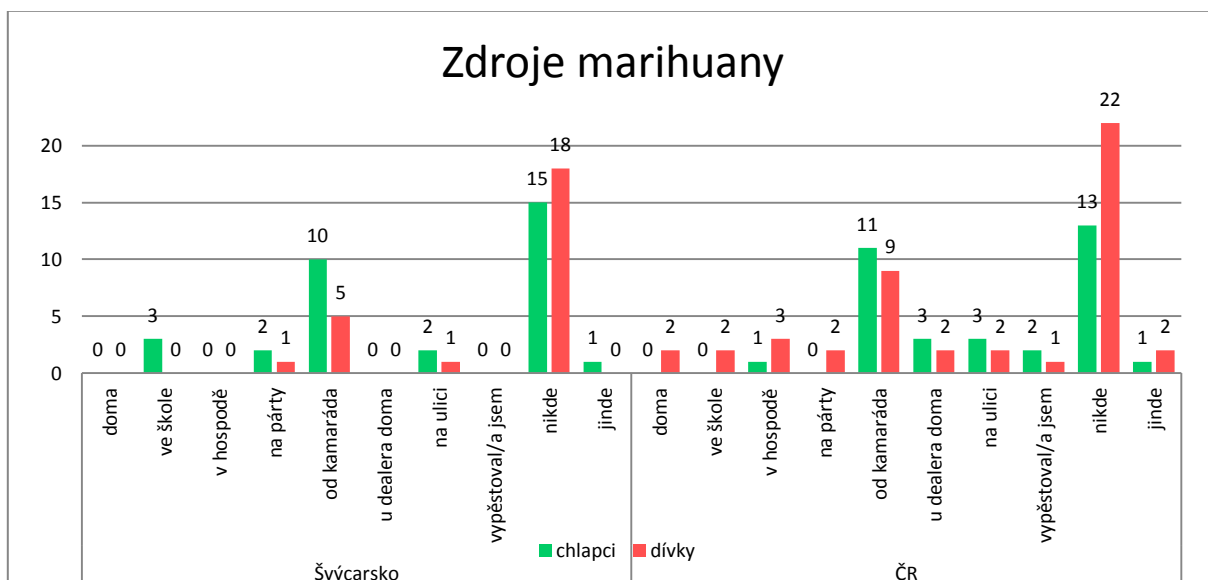
Zde jsou výsledky podobné jak v ČR, tak ve Švýcarsku. V ČR shání alkohol především v hospodě (47), v obchodě (52) nebo párty (33), v menším měřítku jsou zastoupeny možnosti přes kamarády (6), v partě (9) a doma (7). Ve Švýcarsku shání alkohol v hospodě i v obchodě 41 osob. Na párty shání alkohol 31 osob. Dále si shání alkohol v partě (11) a přes kamarády (9). Vyčnívají dívky (11) ve Švýcarsku, které si ve vyšším počtu shání alkohol doma.

Graf č. V: Kde si obstaráváš tabák?



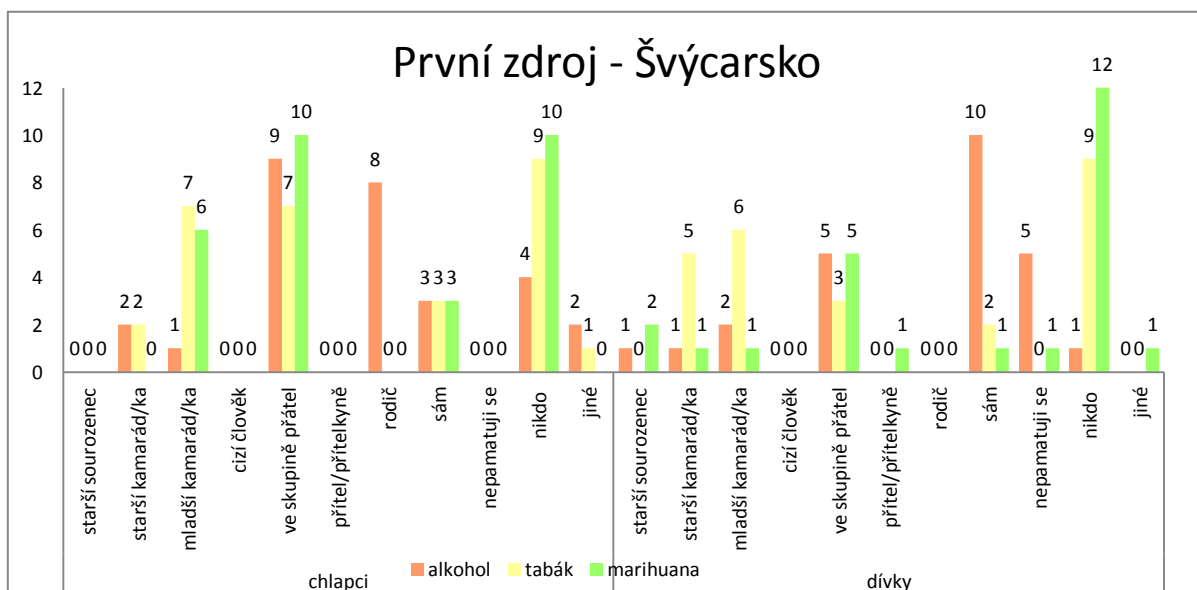
Zde můžeme vidět, počty zdrojů tabáku. Ve Švýcarsku převládá nákup v obchodě (25), poté na párty (12), v hospodě (10) či přes kamarády (9). Menší počet shání tabák také v partě (6), doma (4) pouze dívky, nebo na ulici (5) také především dívky. Také v ČR převládá nákup v obchodě (32), poté v hospodě (20), na párty (16). Menší počet shání tabák také přes kamarády (4), v partě (3), doma (2) nebo na ulici (1) a jedna dívka ve škole. Velký počet jak v ČR (27), tak ve Švýcarsku (16) tabák vůbec neshání.

Graf č. VI: Kde si obstaráváš marihuanu?



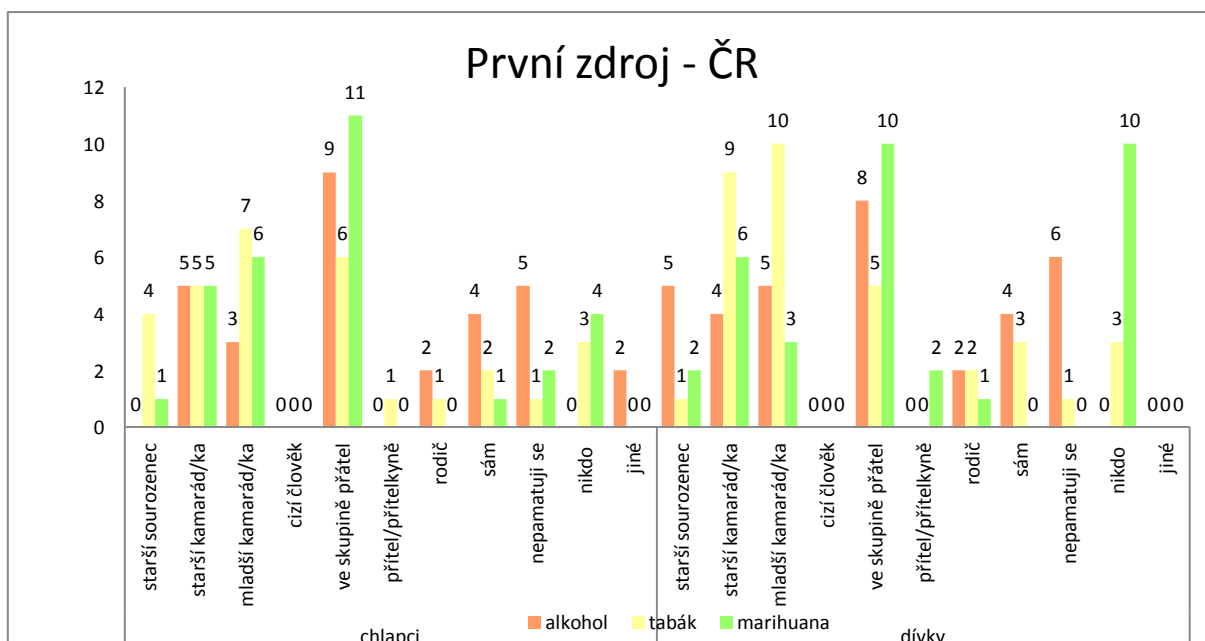
Graf vypovídá, že ve většině případů respondenti v ČR (35) i Švýcarsku (33) neshání marihuanu nikde. Nejčastěji shání marihuanu jak v ČR (20) tak ve Švýcarsku (15) přes kamaráda. V ČR si někteří obstarávají marihuanu u dealera doma (5), na ulici (5) nebo si jí vypěstovali (3). Dále pak doma (2), ve škole (2) na párty (2), v těchto případech jde o dívky, v hospodě (4). Ve Švýcarsku pak ve škole (3), na párty (3) a na ulici (3).

Graf č. VII: Kdo ti alkohol, tabák, marihuanu poprvé nabídl?



Z grafu můžeme vidět, že nejčastěji alkohol nabídl chlapcům skupina přátel (14) nebo jim ho v případě chlapců nabídl rodič (8), nebo si ho vzali nejčastěji sami (13) a to především dívky nebo také ve skupině přátel (14). Pět dívek si tuto skutečnost nepamatuje a pěti osobám nikdo alkohol nenabídl. Nejčastěji tabák nabídl adolescentům skupina přátel (10) či mladší nebo stejně starý kamarád (13). Devíti chlapcům ho nenabídl nikdo stejně jako devíti děvčatům. Marihuanu nejčastěji dostali od skupiny přátel (15) nebo od mladšího či stejně starého kamaráda (7), především chlapci. Dvě dívky od staršího sourozence. Velkému počtu jak u dívek tak, u chlapců marihuanu nikdo nenabídl (22).

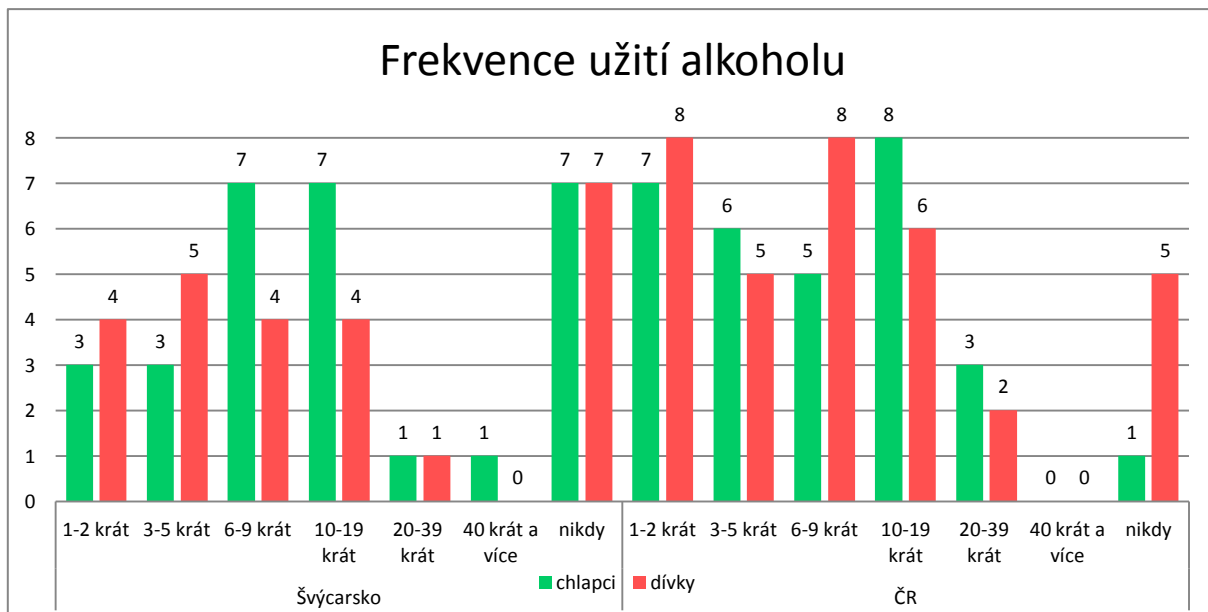
Graf č. VIII: Kdo ti alkohol, tabák, marihuanu poprvé nabídl?



V ČR alkohol adolescenti poprvé dostali od skupiny přátel (17), a to jak dívky, tak chlapci. Poté od staršího kamaráda (9), 11 adolescentů si nepamatuje na tuto událost, další ho dostali od

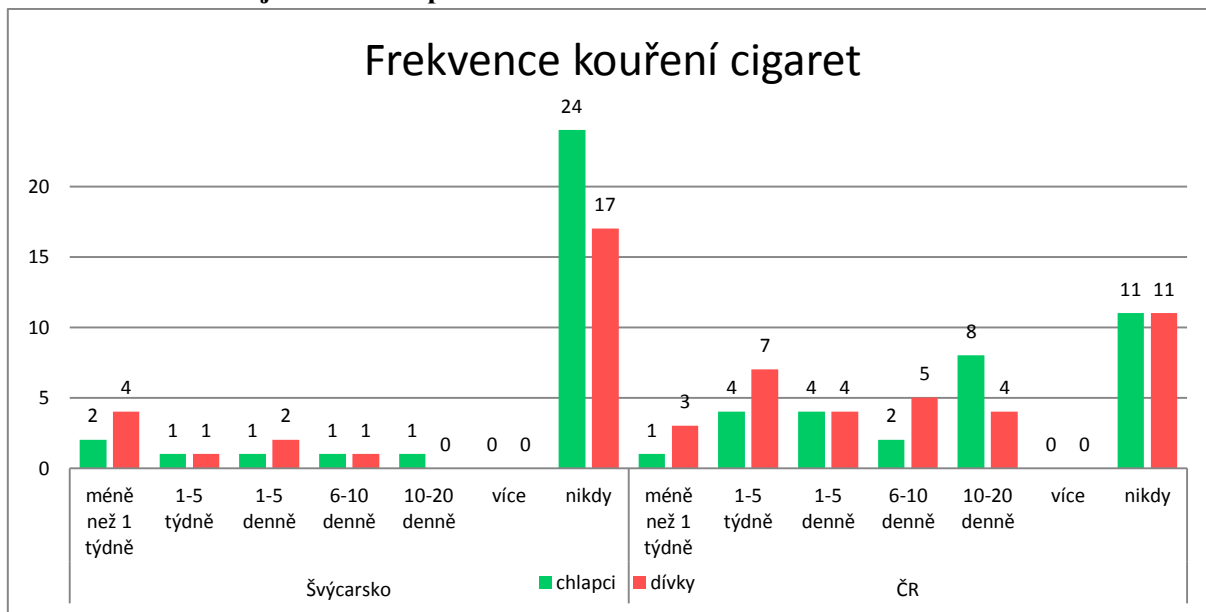
mladšího nebo stejně starého kamaráda (8). Osm osob si vzalo alkohol samo. Starší sourozenec alkohol nabídl pěti dívkám. Rodiče nabídli alkohol čtyřem osobám. Respondenti uvedli, že poprvé dostali tabák od skupiny přátel (11), starších kamarádů (14), mladších kamarádů (17) nebo od sourozenců (5). U marihuany jde u dívek i chlapců především o skupinu přátel (21) či mladší kamarády (9), starší kamarády (11). Jedné dívce nabídl marihuanu rodič. Přítel nabídl marihuanu dvěma dívkám. U dívek (10) je také vysoký počet těch, kterým nebyla nabídnuta marihuana.

Graf č. IX: Jak často jsi měl/a alkohol v posledních 30 dnech?



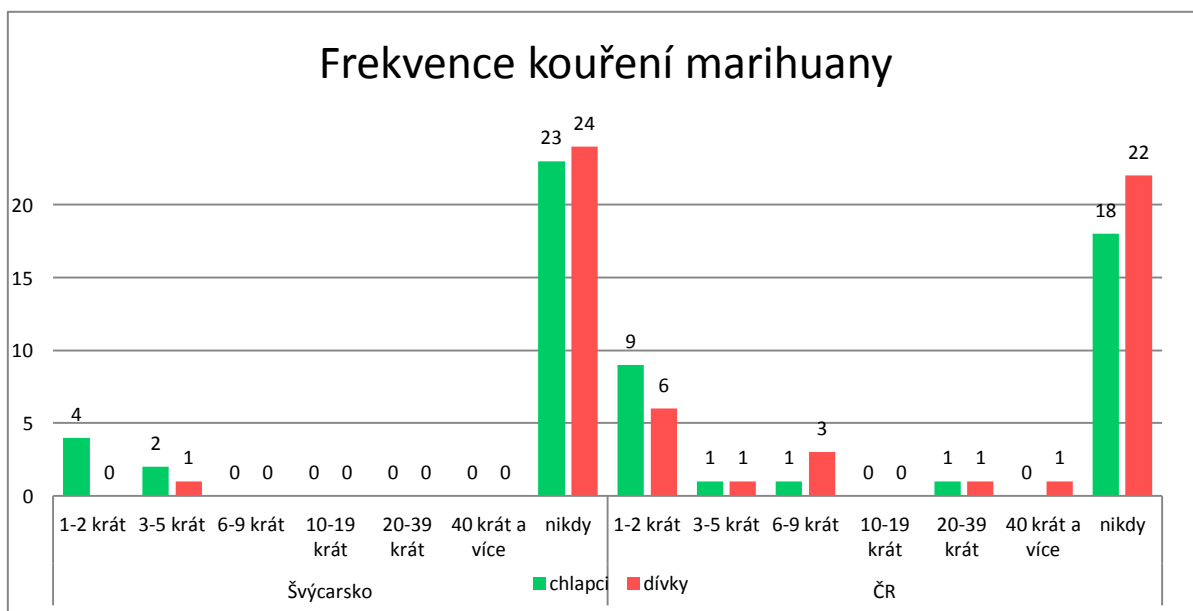
Graf zobrazuje, že ve Švýcarsku nikdy během 30 dní nepilo alkohol 14 osob, 6 - 9 krát pilo alkohol 7 chlapců a 4 dívky, stejný počet je i u počtu 10 - 19 krát. Dívky mají vyšší počty v pití alkoholu 1 - 2 krát (4) a 3 - 5 krát (5) v období 30 dnů. Také dívky v ČR pijí alkohol více ve frekvenci 1 - 2 krát (8) a 6 - 9 krát (8) za 30 dní než chlapci. Ve vyšších frekvencích pijí alkohol více chlapci. Nikdy během těchto dní nepilo 6 osob.

Graf č. X: Jak často jsi kouřil/a v posledních 30 dnech?



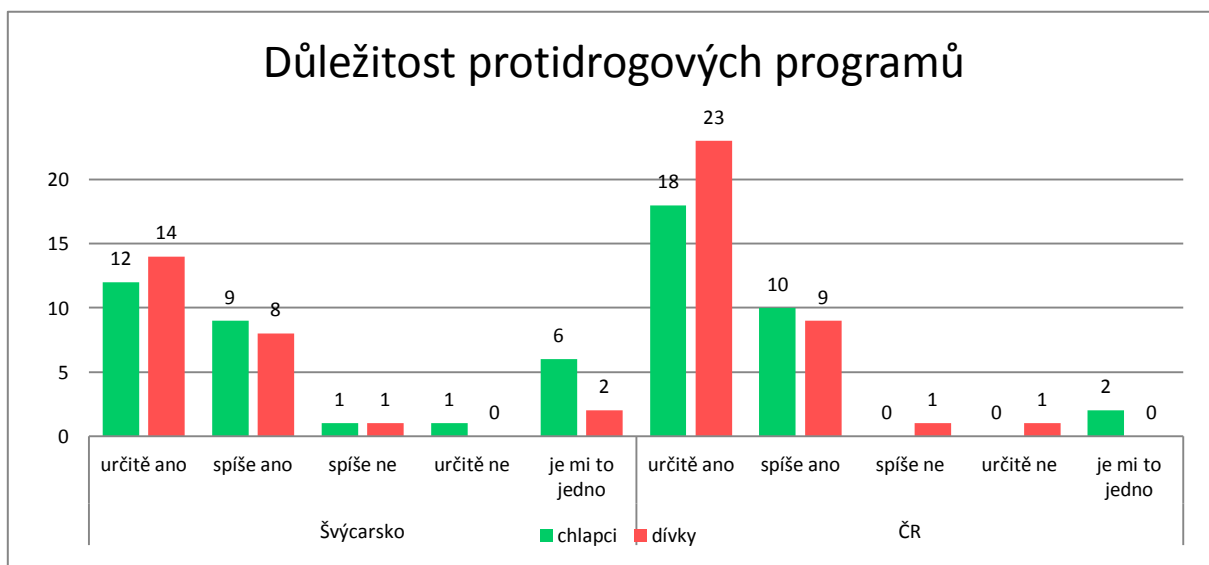
Tento graf vypovídá o tom, že naprostá většina ve Švýcarsku během 30 dní nekouřila (41). Dalších šest osob kouřilo méně než jednou týdně během 30 dní. V ČR během tohoto období nekouřilo 22 osob. Dívky kouří více v menších frekvencích než chlapci, a to méně než jednou týdně (3) a 1 - 5 krát týdně (7) a také 6 - 10 denně (5). Ve frekvenci 10 - 20 denně kouří více chlapců (8).

Graf č. XI: Jak často jsi měl/a marihuanu za posledních 30 dnů?



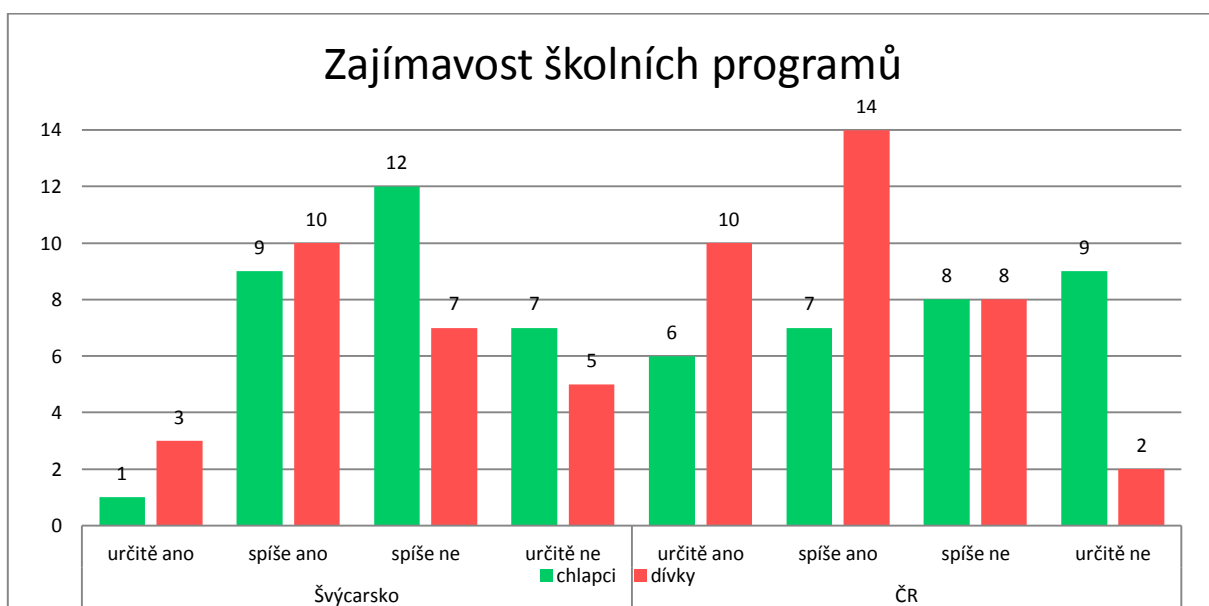
Graf znázorňuje, že v ČR (40) i Švýcarsku (47) naprostá většina respondentů nekouřila v období 30 dnů marihuanu. Ve Švýcarsku kouřili marihuanu 1 - 2 krát čtyři chlapci. V ČR v této frekvenci kouřilo marihuanu devět chlapců a šest dívek. Ve vyšších frekvencích kouřilo marihuanu šest dívek a tři chlapci v ČR a ve Švýcarsku dva chlapci a jedna dívka.

Graf č. XII: Považuješ za důležité vykonávat prevenci a boj proti drogám?



Graf nám říká, že pro 26 osob ve Švýcarsku a 41 osob v ČR je důležité, aby zde byly protidrogové programy. Spíše důležité je to pro 17 osob ve Švýcarsku a 19 osob v ČR. Spíše nedůležité či určitě nedůležité je to ve Švýcarsku pro 3 osoby v ČR pro 2 osoby. Tato záležitost je jedno 8 osobám ve Švýcarsku a 2 osobám v ČR.

Graf č. XIII: Je tento program veden tak, že o něj máš zájem? Zaujal tě?



Graf informuje o tom, že ve Švýcarsku je zajímavý program s jistotou pouze pro 4 osoby, pro 19 spíše zajímavý, pro 19 spíše nezajímavý a určitě nezaujal 12 osob. V ČR je určitě zajímavý pro vyšší počet osob, a to pro 16 osob. Spíše zajímavý je pro 21 respondentů, a to hlavně pro dívky, spíše nezajímavý je pro 16 osob a určitě nezaujal 11 osob, především chlapců.

Zdroj: Autorka práce (vlastní šetření)

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Bc. Kristýna Malíková, DiS.

Obor: Sociální a charitativní práce

Forma studia: prezenční studium

Název práce: Sociální práce s mladistvými osobami závislými na psychoaktivních látkách

Rok odevzdání práce: 2016

Počet stran textu bez příloh: 88

Počet stran příloh: 28

Počet titulů české literatury a pramenů: 25

Počet internetových zdrojů: 55

Vedoucí práce: prof. PhDr. Beáta Krahulcová, CSc.