

VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o. p. s., PRAHA 5

**PROBLEMATIKA DROGOVÉ ZÁVISLOSTI U ŽÁKŮ
NA STŘEDNÍCH ŠKOLÁCH**

Bakalářská práce

ŽANETA GROULÍKOVÁ

Stupeň vzdělání: Bakalář

Název studijního oboru: Všeobecná sestra

Vedoucí práce: Ing. Soňa Jexová PhD.

Praha 2019



VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o.p.s.
se sídlem v Praze 5, Duškova 7, PSČ 150 00

GROULÍKOVÁ Žaneta

3CVS

Schválení tématu bakalářské práce

Na základě Vaší žádosti Vám oznamuji schválení tématu Vaší bakalářské práce ve znění:

Problematika drogové závislosti u žáků na středních školách

Drug Addiction Problems of Students in Secondary Education

Vedoucí bakalářské práce: Ing. Soňa Jexová, PhD.

V Praze dne 1. listopadu 2018



doc. PhDr. Jitka Němcová, PhD.
rektorka

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že tato práce nebyla využita k získání stejného nebo jiného titulu.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své bakalářské práce ke studijním účelům.

V Praze dne 20. 3. 2019

podpis

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych tímto poděkovala všem respondentům, kteří byli ochotni mi věnovat svůj čas na vyplnění dotazníků. Dále vedoucí mé bakalářské práce Ing. Soně Jexové PhD. za trpělivost, vedení této práce a odbornou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování bakalářské práce a také vedení Střední odborné školy a Středního odborného učiliště v Poličce za umožnění realizace praktické části bakalářské práce.

ABSTRAKT

GROULÍKOVÁ, Žaneta. *Problematika drogové závislosti u žáků na středních školách*. Vysoká škola zdravotnická, o. p. s. Stupeň kvalifikace: Bakalář (Bc.). Vedoucí práce: Ing. Soňa Jexová PhD. Praha. 2019. 48 s.

Tématem bakalářské práce je „Problematika drogové závislosti u žáků na středních školách“. Práce se skládá ze dvou částí. V teoretické části práce je popsána historie, vznik a příčiny závislostí. Dále je uvedeno rozdělení drog do skupin, jsou popsány jednotlivé skupiny, dopady drogových závislostí na lidské tělo a způsoby léčby. Součástí teoretické části je i legislativa a legislativní důsledky.

Praktická část se zabývá analýzou dat vlastního průzkumného šetření, které zkoumalo problematiku drogové závislosti. Dotazníkové šetření je zpracováno pomocí tabulek a grafů a je proveden test nezávislosti chí kvadrát. Hlavním cílem bylo zjistit, jakou mají žáci Střední odborné školy v Poličce zkušenost legálními nebo ilegálními drogami a zda znají rizika spojená s užíváním.

Klíčová slova

Drogy. Drogová závislost. Ilegální návykové látky. Primární prevence.

ABSTRACT

GROULÍKOVÁ, Žaneta. *Drug Addiction Problems of Students in Secondary Education*. Medical College. Degree: Bachelor (Bc.). Supervisor: Ing Soňa Jexová PhD. Prague. 2019. 48 pages.

The topic of this bachelor thesis are problems of drug addiction at students at secondary schools. The thesis is composed of 2 parts. In the theoretic part of the thesis the history, genesis and causes of addictions are described. Furthermore, drugs are here divided into groups that are described as well as the impacts of drugs addictions on human body and methods of medical treatment. The theoretic part includes also the legislation and legislative consequences.

The practical part deals with data analysis of the own research that examined problems of drug addiction. The questionnaire survey is elaborated on the basis of tables and graphs. The test of independence „chí-square“ is performed. The main goal was to find out the students experience with legal or illegal drugs and their awareness about risks connected with drug abuse.

Key words

Drugs. Drug addiction. Illegal addictive substances. Primary prevention.

OBSAH

SEZNAM POUŽITÝCH ODBORNÝCH VÝRAZŮ

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

ÚVOD.....	12
1 HISTORIE DROG	14
1.1 LEGISLATIVA	15
1.2 LEGISLATIVNÍ DŮSLEDKY	16
2 ZÁVISLOST	17
2.1 VZNIK ZÁVISLOSTI.....	17
2.2 PŘÍZNAKY ZÁVISLOSTI	18
2.3 FÁZE VZNIKU ZÁVISLOSTI.....	18
3 PŘÍČINY	20
3.1 GENETICKÉ PREDISPOZICE.....	21
3.2 VLIV SKUPINY STEJNÉHO VĚKU	21
3.3 PŘEBÍRÁNÍ VZORŮ CHOVÁNÍ RODIČŮ	21
3.4 ŽIVOTNÍ KRIZE NEBO ÚTĚK OD PROBLÉMŮ	21
3.5 ÚNIK PŘED DEPRESÍ	22
3.6 TOUHA PO PŘÍJEMNÝCH POCITECH	22
3.7 ZVÍDAVOST A NUDA.....	22
4 OBDOBÍ ADOLESCENCE	23
4.1 TĚLESNÝ VÝVOJ.....	23
4.2 KOGNITIVNÍ VÝVOJ.....	24
4.3 SPOLEČENSKÝ VÝVOJ.....	24
5 NÁVYKOVÉ LÁTKY	25
5.1 LEGÁLNÍ DROGY.....	25
5.1.1 TABÁK	25
5.1.2 KÁVA.....	26
5.1.3 ALKOHOL.....	26

5.2	ILEGÁLNÍ DROGY	26
5.2.1	KONOPI	27
5.2.2	HALUCINOGENY	27
5.2.3	STIMULAČNÍ DROGY.....	27
5.2.4	OPIÁTY	29
6	PORUCHY ZPŮSOBENÉ UŽITÍM NÁVYKOVÉ LÁTKY	
	30	
7	PRAKTICKÁ ČÁST	31
7.1	METODIKA PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	31
7.2	REALIZACE PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	32
7.3	ANALÝZA DAT	32
7.4	STATISTICKÉ ZPRACOVÁNÍ DAT	51
7.5	ANALÝZA VÝSLEDKŮ	53
8	DISKUZE	56
8.1	DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	58
	ZÁVĚR	59
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	61
	PŘÍLOHY	

SEZNAM POUŽITÝCH ODBORNÝCH VÝRAZŮ

Intravenózní – způsob aplikace do krevního oběhu

Abuzér – člověk, který nadměrně návykově užívá některé látky

Narkoman – člověk, který je závislý na drogách

Mortalita – úmrtnost

Crack – derivát kokainu, mimořádně toxická droga

Psychotropní – působení na psychiku člověka, ovlivňování smyslového vnímání a prožívání okolní reality

Hippies – příslušníci hippies hlásající o svobodě a lásce

Gambling – patologické hráčství

Workoholismus – závislost na práci

Kleptomanie – patologické krádeže

Dromomanie – patologické tuláctví

Trichotilomanie – chorobné vytrhávání vlasů

Pyromanie – patologické zakládání požárů

Hypnos – bůh spánku

Psilocybinové houby – halucinogenní houby, např. lysohlávky

Thanatos – bůh smrti

(SLOVNÍK CIZÍCH SLOV), (VOKURKA, HUGO a kol., 2016)

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Tabulka 1 Věk respondentů	33
Tabulka 2 Pohlaví respondentů.....	34
Tabulka 3 Kolik let ti bylo, když si poprvé zkusil kouřit cigaretu?.....	35
Tabulka 4 Pokud ano, tak jak často kouříš?.....	36
Tabulka 5 S kým jsi poprvé zkusil cigaretu?.....	37
Tabulka 6 Kolik ti bylo, když jsi poprvé pil/a alkohol?	38
Tabulka 7 Jak často alkohol požíváš?.....	39
Tabulka 8 Zkoušel/a jsi někdy ilegální návykovou látku?	40
Tabulka 9 Kterou z uvedených drog jsi již v životě zkusil?.....	42
Tabulka 10 Nabízel ti někdo nějakou návykovou látku na diskotéce nebo jinde ve společnosti?.....	43
Tabulka 11 Znáš vedlejší účinky návykových látek?	44
Tabulka 12 Pokud jsi zkusil, tak jaké pocity ti návyková látka přinesla?	45
Tabulka 13 Jak vysoké je riziko, že si lidé uškodí, když pravidelně užívají návykovou látku?.....	46
Tabulka 14 O nebezpečí drog jsi se nejvíce dozvěděl/a?	47
Tabulka 15 Probíhá u vás ve škole náhodné "testování" žáků na návykové látky?	48
Tabulka 16 Znáš ze svého okolí někoho, kdo se musel ze závislosti léčit?	49
Tabulka 17 Probíhají u vás ve škole preventivní programy (např: besedy, přednášky)?	50
Tabulka 18 Skutečné četnosti	51
Tabulka 19 Očekávané četnosti	52
Graf 1 Věk respondentů.....	33
Graf 2 Pohlaví respondentů	34
Graf 3 Kolik let ti bylo, když si poprvé zkusil kouřit cigaretu?	35
Graf 4 Pokud ano, tak jak často kouříš?	36
Graf 5 S kým jsi poprvé zkusil cigaretu?.....	37
Graf 6 Kolik ti bylo, když jsi poprvé pil/a alkohol?	39
Graf 7 Jak často alkohol požíváš?.....	40
Graf 8 Zkoušel/a jsi někdy ilegální návykovou látku?	41
Graf 9 Kterou z uvedených drog jsi již v životě zkusil?.....	42

Graf 10 Nabízel ti někdo nějakou návykovou látku na diskotéce nebo jinde ve společnosti?	43
Graf 11 Znáš vedlejší účinky návykových látek?	44
Graf 12 Pokud jsi zkusil, tak jaké pocity ti návyková látka přinesla?	45
Graf 13 Jak vysoké je riziko, že si lidé uškodí, když pravidelně užívají návykovou látku?.....	46
Graf 14 O nebezpečí drog jsi se nejvíce dozvěděl/a?	47
Graf 15 Probíhá u vás ve škole náhodné "testování" žáků na návykové látky?	48
Graf 16 Znáš ze svého okolí někoho, kdo se musel ze závislosti léčit?	49
Graf 17 Probíhají u vás ve škole preventivní programy (např: besedy, přednášky)?	50
Graf 18 Skutečné četnosti – Muži.....	51
Graf 19 Skutečné četnosti – Ženy	52

ÚVOD

Bakalářská práce se zaměřuje na problematiku drogové závislosti u žáků na středních školách. Dnes a denně se setkáváme s pojmy droga, toxikomanie nebo narkomanie. Informace lze získat z různých zdrojů. Odborná literatura se zabývá touto problematikou ve stovkách titulů, ale i přesto se nárůst drogové problematiky zvyšuje. Drogy se stávají nezbytnou součástí životního stylu některých jedinců.

Práce se skládá z teoretické a praktické části. V teoretické části je popsána historie, pojem závislost, příčiny, rozdělení jednotlivých drog i léčba.

Praktická část bakalářské práce zahrnuje analýzu dat vlastního průzkumného šetření, vyhodnocení stanovených cílů a průzkumných otázek. Hlavním cílem mé práce bylo zjistit, jaké jsou skutečné znalosti týkající se drogové problematiky studentů střední školy v Poličce, jejich zkušenosti nebo vůbec první setkání se s drogou. Návykové látky se velice rozmáhají nejen mezi dospělými, ale hlavně mezi mladistvými. Jedna z důležitých skutečností, jak by se mohl snížit výskyt závislých na návykové látce, je větší osvěta o rizicích spojených s návykovými látkami, a čtenější informovanost o závislosti a negativním dopadu na zdraví.

Pro tvorbu teoretické části bakalářské práce byly stanoveny následující cíle:

Cíl 1: Seznámit se s problémem drogové závislosti.

Cíl 2: Seznámit se s rizikem užívání návykových látek.

Pro tvorbu praktické části bakalářské práce byly stanoveny následující cíle:

Cíl 1: Vyhodnotit, v jaké míře žáci kouří.

Cíl 2: Zjistit, zda žáci znají vedlejší účinky návykových látek.

Cíl 3: Vyhodnotit, v jaké míře žáci požívají alkohol.

Vstupní literatura

1. MAHDALÍČKOVÁ, Jana. 2014. *Víme o drogách všechno?* Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7478-589-4.
2. ŠEVELA, Kamil a ŠEVČÍK, Pavel. *Akutní intoxikace a léková poškození v intenzivní medicíně*. 2., dopl. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978 80-247-3146-9.
3. FISCHER, Slavomil a ŠKODA, Jiří. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. 232 s. ISBN 978-80-247-5046-0.
4. BARTŮNĚK, Petr, JURÁSKOVÁ Dana, HECZKOVÁ Jana a NALOS Daniel, ed. *Vybrané kapitoly z intenzivní péče*. Praha: Grada Publishing, 2016. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4343-1.
5. KELNAROVÁ, Jarmila a MATĚJKOVÁ Eva. *Psychologie: pro studenty zdravotnických oborů*. Praha: Grada, 2010 Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3270-1.

Popis rešeršní strategie

Vyhledávání odborné literatury, která byla použita pro bakalářskou práci s názvem „Problematika drogové závislosti u žáků na středních školách“, proběhlo v časovém období od listopadu 2018 do prosince 2018. Vyhledávací období odborných publikací z Národní lékařské knihovny bylo stanoveno od roku 2009 do současnosti v jazyce českém a anglickém.

Jako klíčová slova byla zvolena v jazyce českém: drogy, drogová závislost, ilegální návykové látky, primární prevence. V jazyce anglickém byly těmito slovy: drug, drug addiction, illegal drugs, primary prevention.

Hlavním měříkem pro zařazení vyhledaných článků do bakalářské práce byla odbornost textu, který byl čerpán z odborných publikací. Daná problematika odpovídala tematicky cílům bakalářské práce. Celkem bylo vyhledáno 20 knih, 4 vysokoškolské práce, a 14 ostatních zdrojů pro tvorbu bakalářské práce bylo z rešerše využito 6 knih. Pro zpracování diskuze byla použita 1 vysokoškolská práce.

1 HISTORIE DROG

Dle dochovaných zkoumání byly halucinogeny používány již v neolitu. Dokazují to objevené ornamenty neolitických uměleckých děl, které byly zhotoveny ve stavech změněného vědomí po požití omamně látky. Používala se hlavně muchomůrka červená, ale povědomý byl i durman obecný pro své halucinogenní účinky. Znalosti měli jen někteří šamani, kteří objevili, že po použití některých rostlin může dojít k vyvolání psychoaktivních změn. Látky se používaly k náboženským účelům a léčení nemocí. Nehrozilo zneužití ani šíření. Dokonce dodnes je tato droga používaná k upevnění vědomí společenské sounáležitosti při náboženských ceremoniích u Indiánů. (MAHDALÍČKOVÁ, 2014).

Nejstarší typ náboženství se nazývá šamanismus. Konopí zná lidstvo stejně dlouho jako alkohol, více jak 5 tisíc let. Mák má narkotické účinky a pěstuje se již 6 tisíc let. Konopí se užívalo jako dobrý lék na zácpu. V roce 1903 se zakázal kokain. Psychoaktivní drogy můžeme dělit na měkké drogy, do kterých řadíme např. alkohol, tabák a kofein. Ve skupině tvrdých drog najdeme např. LSD, pervitin, kokain, heroin, halucinogeny aj. (ŠVELA, ŠEVČÍK a kol, 2011).

„První dochované písemné zmínky o drogách pocházejí ze třetího tisíciletí před naším letopočtem ze starověkého Sumeru, kdy se používá pro znak „radost“ makovice. Řecký bůh spánku Hypnos bývá zobrazován jako krásný mladík s křídly, který si na čele drží v dlaních makovou tobolku. Obdobně je tomu i v Babylónii, na Krétě a ve starověkém Egyptě, kde je makovice symbolem boha Thanata. Ve Střední Americe a v jižních oblastech v Chile byly nalezeny artefakty se symboly hub, ze kterých lze usuzovat, že domorodí Indiáni znali účinky psilocybinových hub již 6000 let před naším letopočtem. Písemné zmínky o tom obsahují španělské rukopisy ze 16. století.“ (MAHDALÍČKOVÁ, 2014, s. 9).

„V ČR má osobní zkušenosti s drogami 16 % populace ve věku od 15 do 64 let. Asi 8% obyvatel ČR drogu užije minimálně 1 x ročně. V populaci mladých lidí ve věku 14-19 let má nějaké zkušenosti s drogou polovina dotázaných. Ve spotřebě alkoholu a drog jsou mladí lidé v ČR na druhém místě za Velkou Británií. Na prahu 21. století dochází k rozšiřování heroinu mimo hranice tradičních aglomerací směrem na venkov. Masivně se rozšiřující taneční a klubová scéna s sebou nese rekreační užívání látek na bázi

amfetaminů, konopné drogy, GHB, LSD a hlavně chuť experimentovat. U injekčních abuzerů v ČR nadále zůstává relativně nízká incidence infekce HIV v porovnání s ostatními zeměmi EU. Dle analýzy sérologických vyšetření, má každý třetí uživatel nitrožilných drog hepatitidu C. Heroin má tradičně na svědomí nejvíce letálních komplikací. Mezi uživateli pervitinu má mortalita klesající tendenci. Zřejmě to souvisí s relativně uzavřenou skupinou narkomanů kolem svého vaříče. Nicméně trhu s pervitinem se ujímají cizojazyčné mafie a vše se může změnit. Vysokou mortalitu mají na svědomí i těkavé látky. Přesto uživatelé nelegálních látek v ČR jsou zřejmě disciplinovaní a opatrní, protože v porovnání se státy EU a USA je zde velmi nízká mortalita v souvislosti s užitím drogy.“ (ŠEVELA, ŠEVČÍK a kol, 2011, s. 245). GHB je zkratka pro Gama-hydroxybutyrát, lék používaný jako sedativum ("Dostupné z:" www.slovník-cizích-slov.abz.cz)

1.1 LEGISLATIVA

Hlavní zákony, které se soustřeďují na legální i nelegální manipulaci s návykovými látkami jsou tři, mezi něž patří zákon o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, zákon o návykových látkách a zákon o prekursorech drog. Trestné činy spojené s výrobou, pěstováním nebo šířením drog jsou obsažené v trestním zákoníku 40/2009 nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy. Pokud uživatel pěstuje nebo přechovává omamné či psychotropní látky v malém množství a pouze pro vlastní potřebu, je to bráno jako přestupek. ("Dostupné z:" www.mvcr.cz)

Otázkou zůstává, jaké množství je malé a jaké množství je větší nebo velké. V roce 2000 nejvyšší soud ČR konstatoval, že malé množství omamné nebo psychotropní látky je individuálně určená denní dávka v množství obvyklém pro konkrétní osobu, která tuto látku užívá, aniž by ohrozila zdraví nebo život osoby. ("Dostupné z:" www.epravo.cz)

V České republice v poslední době stoupá podíl Čechů, kteří se podílejí na výrobě i distribuci návykových látek. Důvodem je také stávající právní úprava, která je značně mírná a používá nepřesné pojmy umožňující rozdílný výklad. (MAHDALÍČKOVÁ, 2014)

1.2 LEGISLATIVNÍ DŮSLEDKY

„Právní rámec užívání drog a drogové závislosti je zakotven v zákonu č. 40/2009 Sb., trestním zákonu.

§ 283 Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy.

§ 284 Přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu.

§ 285 Nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku.

§ 286 Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu.“

§ 287 Šíření toxikomanie (Nástrahy dnešní doby: [materiály pro výchovné poradce a metodiky prevence na ZŠ a SŠ]. 2011, s. 12-14).

2 ZÁVISLOST

Pojem závislost může být souborem více příznaků. Řadíme tam příznaky poznávající, fyziologické a psychické. Nejdůležitější kritérium závislosti je neschopnost kontrolovat chování a neodolatelné toužení po látce. Závislost může způsobit to, že uživatel přestane mít kontrolu nad užíváním látky a pokračuje i přes negativní důsledky. (Nástrahy dnešní doby: [materiály pro výchovné poradce a metodiky prevence na ZŠ a SŠ]. 2011).

Jako fyzická závislost se označuje rozvoj nepříjemných tělesných příznaků, do kterých můžeme řadit například třes, pocení, křeče nebo průjem. Tyto příznaky se nejčastěji dostavují po vysazení nebo náhlém snížení pravidelné dávky návykové látky. Tato závislost je přítomna několik dnů až týdnů. Psychická závislost je touha po opakovaném navození příjemných stavů a je přítomna déle než týdny. Často se tyto dvě závislosti kombinují a vzniká psychosomatická závislost. (FISCHER, ŠKODA, 2014).

Dále můžeme závislost dělit na nelátkovou a látkovou. Nelátkovou závislostí se rozumí poruchy návyků a impulzů. Jde o chování, které je spojeno s určitou činností. Mezi nejčastěji se vyskytující nelátkové závislosti můžeme řadit například gambling, workoholismus, kleptomanii, dromomani, trichotilomani nebo pyromanii. Látkovou závislost můžeme vysvětlit tak, že se do organismu musí vpravit nějaká látka. (Nástrahy dnešní doby: [materiály pro výchovné poradce a metodiky prevence na ZŠ a SŠ]. 2011).

2.1 VZNIK ZÁVISLOSTI

Dlouhodobé užívání návykových látek může vést ke vzniku fyzické či psychické závislosti. Nejdůležitější u vzniku závislosti je libost. Otázkou je, jak je velká, co způsobuje a jaké pocity navozuje. Do nejrychlejších drog v navození potřebného pocitu můžeme zařadit crack nebo heroin. Mezi nejrizikovější drogy se řadí kokain a opiáty. (ŠVELA, ŠEVČÍK a kol, 2011).

Čím je člověk mladší, tím více se zvyšuje riziko vzniku závislosti. Drogy působí na určité biochemické pochody v mozku a při jejich opakovaném použití může vzniknout závislost.

Cesta vedoucí ke vzniku závislosti je dlouhá a ne každý, kdo s drogami experimentuje, se stává závislým. Je ale třeba uvědomit si rizika. Dochází ke vzájemnému působení mezi živým organismem a drogou, charakterizovaný změnami chování a dalšími reakcemi. Drogová závislost je novější termín, toxikomanie je termínem užívaným v minulosti. U drogově závislého jedince se droga stává součástí jeho metabolismu a při jejím nedostačujícím přísunu dochází k poruchám jeho funkcí.

Syndrom závislosti může vzniknout na určitou látku, jako například na tabáku nebo na alkoholu. Do další skupiny se řadí opioidy, jako je například heroin, sedativa, hypnotika, kokain, halucinogeny, organická rozpouštědla aj. Syndrom závislosti nemusí být vždy výhradně na jedné látce, může být současně i na více látkách. Mimo to může vzniknout sekundární závislost v důsledku jiné duševní poruchy. Jako příklad může být deprese, kterou se pacient snažil mírnit alkoholem nebo jinou návykovou látkou. (MAHDALÍČKOVÁ, 2014).

„Mezinárodní klasifikace nemocí říká, že při závislosti má pro jedince užívání nějaké látky přednost před jiným jednáním, kterého si dříve cenil více. Jako ústřední charakteristiku onemocnění označuje touhu užívat psychoaktivní látku nebo látky“. (MAHDALÍČKOVÁ, 2014, s. 31).

2.2 PŘÍZNAKY ZÁVISLOSTI

Do příznaků závislosti řadíme silnou touhu užívání drogy a potíže při kontrole užívání drogy. Dále se může vyskytovat zvyšující se tolerance, což znamená, že jedinec potřebuje stále vyšší a vyšší dávky k dosažení žádoucího stavu. V neposlední řadě dochází k zanedbávání jiných zájmů při užívání drogy i přes jasný důkaz škodlivých následků užívání, jako například depresivní stavy jedince. (MAHDALÍČKOVÁ, 2014).

Dále do příznaků závislosti spadá tělesný odvykací stav, což znamená, že látka je užívána se záměrem zmenšit příznaky vyvolané předchozím užíváním této látky. Může dojít i k odvykacímu stavu a ke zmírnění tohoto stavu se také někdy používá příbuzná látka s podobnými účinky. (NEŠPOR, 2011).

2.3 FÁZE VZNIKU ZÁVISLOSTI

K rozvoji závislosti nedochází náhle, ale probíhá to v několika po sobě jdoucích fázích.

1. Fáze experimentální – Jedinec si neuvědomuje rizik, které může droga přinést. Po jejím požití se cítí dobře, droga pomáhá uniknout z reality a tím pádem jedinec poznává svět z jiné stránky. Tyto problémy se dají zatím velice dobře skrývat a okolí změnu může vnímat jako pozitivní, například snížení obezity. Hodně lidí v této fázi s drogami skončí a najdou si jiné způsoby uspokojení potřeb a řešení problémů.

2. Fáze příležitostného braní – Jedinec zjišťuje, že mu droga pomáhá v osobní nouzi a za tímto účelem ji užívá. Objevuje se snížená efektivita ve škole nebo v práci. Jedinec si je stále vědom nesprávnosti svého chování.

3. Fáze pravidelného užívání – Braní drog v této fázi se stává normální a jedinec stále popírá rizika spojená se svým chováním. Vše, co se netýká drogy, je pro jedince nepodstatné. Droga se stává součástí života svého uživatele a dochází k rozpadu rodiny nebo ztráty zaměstnání. Tato fáze může celkem plynule přejít do následující.

4. Fáze vzniku závislosti – Jedinec nemá kontrolu nad užíváním drog. Do jeho žebříčku hodnot se na první místo dostává touha po droze. Sociální kontakty se pohybují pouze mezi narkomany. Na první pohled jsou patrné změny psychické a sociální. (FISCHER, ŠKODA, 2014).

3 PŘÍČINY

V dnešní době velmi často selhávají rodinné vazby a to je důvod, proč děti a mladiství začínají s experimentováním s různými látkami. V rodině chybí uspokojování potřeb sounáležitosti a bezpečí a tím se vytvářejí podmínky pro vznik závislosti. Děti a mladiství se snaží najít si nezávislou cestu životem a to se může paradoxně změnit v závislost, která se poté stává určujícím faktorem. Některé látky se zpočátku neprojevují jako škodlivé a pozitivní prožitky ve velké míře převažují a to mají potřebu opakovaně prožívat. Někdy si člověk prostřednictvím užití drogy ulevuje od bolesti, životního trápení, nebo se snaží nalézt klid od okolních problémů, kterému je vystaven každý den, nebo naopak může uspokojit potřebu radosti. (MAHDALÍČKOVÁ, 2014).

Užívání návykových látek může spočívat v tom, že mladiství cíleně vyhledávají návykovou látku pro její významnou vlastnost. Drogy na počátku jejich užívání dokáží rychle, poměrně levně a hlavně téměř bezpracně člověku umožnit stav změněného vědomí a tím i blaho nebo slast, jejichž prožitek patří k základním lidským potřebám, i přes to, že se míra jejich uspokojování u každého jedince liší.

Po tisíciletí jsou vyhledávány drogy z důvodu vlastnosti zaměřené i na výkon. Pokud ve středověku chtěli, aby otroci vydrželi pracovat co nejdéle, tak použili drogu.

Již v historii lidé využívali drogami navozované stavy, aby překonávali pocity odloučenosti a dosahovali prožitků jednotnosti s přírodou, bohem a nadpřirozenem. Některé národy považují dodnes návykové a psychotropní látky za posvátné. Chápají drogy jako dar od boha či od duchů, jež měly lidem umožnit dosažení jednotnosti s říšemi nadpřirozena. ("Dostupné z:" <http://www.adiktologie.cz>)

„Existuje hodně důvodů a příčin, proč lidé začínají brát drogy. Odborníci říkají, že je důležité najít co nejrychleji příčinu užívání a odstranit ji. Čím je zásah rychlejší, tím je rychlejší náprava osobnosti.“ (Nástrahy dnešní doby: [materiály pro výchovné poradce a metodiky prevence na ZŠ a SŠ]. 2011, s. 8).

3.1 GENETICKÉ PREDISPOZICE

Dosud není jednoznačně určeno, zda existují specifické genetické informace, které vedou ke vzniku závislosti. Souhrnná porucha se nevyvíjí pouze na základě genetického základu, ale je výsledkem fenotypovým a to znamená, že vzniká na základě komunikace genetické výbavy s prostředím. Skoro 50 % léčených má v rodině nejméně jednoho z rodičů závislého, proto se sami stanou rychleji závislími a mají k tomu i genetické předpoklady. Nejčastěji je tato problematika zkoumána na alkoholismu. Pokud je v rodině jeden z rodičů alkoholik, pak bude mít dítě desetkrát větší pravděpodobnost vzniku alkoholismu. Nejvíce ohroženou skupinou jsou mladí muži, jejichž otec je závislý na alkoholu. Americký alkohololog potvrdil, že dědičnost má na vztah k alkoholu velký vliv. (FISCHER, ŠKODA, 2014).

3.2 VLIV SKUPINY STEJNÉHO VĚKU

Mnoho jedinců by drogu nikdy nevyhledávalo, pouze touží po tom, aby ho ostatní lidé ve stejné věkové kategorii přijali. Nechce se odlišovat a chce být jako oni. Obavy má z toho, že pokud nebude dělat to samé, nemusí ho přijmout mezi sebe. Nechce si mezi vrstevníky dělat problémy, bojí se možné šikany nebo vytlačování z kolektivu. Chce mít s vrstevníky dobré vztahy a stejné zájmy.

3.3 PŘEBÍRÁNÍ VZORŮ CHOVÁNÍ RODIČŮ

Rodiče mají na dítě velký vliv, protože dítě bere rodiče jako vzor a dělá vše stejně jako rodič. Pokud dítě vidí rodiče každý den užívat alkohol, tak to bere jako normální věc a myslí si, že to patří k životu. Stejně je to i s ostatními drogami. Děti a mladiství zkoušejí požívat alkohol nebo užívat jiné drogy, protože to dělají jejich rodiče. Děti těchto rodičů mají k těmto návykovým látkám mnohem jednodušší přístup, protože alkohol je stále přítomný v domácnosti a přístupný kdykoli.

3.4 ŽIVOTNÍ KRIZE NEBO ÚTĚK OD PROBLÉMU

Pokud v rodině nastane problém jako například rozvod nebo jiné životní stresy, dítě může drogu brát jako řešení. Snaží se najít si něco, v čem bude mít jistotu, ale hlavně hledá pomoc samo pro sebe. V těchto případech může alkohol nebo drogy poskytnout falešné utlumení bolesti, ale pouze jen na omezený čas, proto se velice často dítě dostává k opakovanému užití a následným nastoupením lepšího pocitu.

3.5 ÚNIK PŘED DEPRESÍ

V období dospívání se objevuje mnoho zátěžových situací, probíhají tam velké změny, a ne každý se umí s těmito změnami rychle a dobře vyrovnat. Může docházet ke vzniku depresí. Deprese se může projevovat jako problém s koncentrací, ztrátou zájmů, vyhýbání se kamarádům známým a rodinným příslušníkům, změnami v chování, jako jsou např. sklony k agresi, nebo změnami ve stravovacích návycích. Mohou se objevit i sebevražedné sklony a také experimentování s drogami, které může vést k opakovanému užití a dále poté pravidelnému užívání.

3.6 TOUHA PO PŘÍJEMNÝCH POCITECH

Všichni lidé by se chtěli mít dobře a prožívat hezké pocity, a pokud to tak není, snaží se tyto potřeby uspokojit jinak. Uspokojení může probíhat formou užívání alkoholu nebo jiné návykové látky. Spousta uživatelů tvrdila, že po požití drogy se cítili dobře, svobodně a že prožívali pocit chvilkového bezstarostného života. Další spousta uživatelů říká, že v životě nic necítili a potřebovali, nebo toužili něco prožít, něco cítit, proto se vrátili k droze, která jim to alespoň na nějakou dobu poskytla. Pokud tyto pocity vyprchaly, vrátili se k opakovanému užívání.

3.7 ZVÍDAVOST A NUDA

Pro období adolescence je zvědavost a nuda typická. Bez těchto dvou složek by se dospívající nemohli stát dospělými. Bez těchto dvou složek by se nikdy nenaučili chodit, psát, číst či poznávat, jak funguje svět. Období dospívání je i často obdobím častých experimentů s drogami, protože drogy jsou stále obklopeny řadou tajemství, které děti velice láká. (Nástrahy dnešní doby: [materiály pro výchovné poradce a metodiky prevence na ZŠ a SŠ]. 2011).

4 OBDOBÍ ADOLESCENCE

Toto období spadá do dospívání, je to relativně dlouhá fáze v životě a přináší po bouřlivé pubescenci zklidnění. Trvá přibližně od patnácti do dvaceti let s individuálními odchylkami. (HELUS, 2018).

V průběhu lidské historie bylo dospívání vždy považováno za období významné životní změny. Současný člověk tělesně dozrává rychleji než jeho vrstevník před sto lety, ale jeho začlenění do světa dospělých se prodlužuje. Komplikovaná a dlouhá je příprava na povolání, oddaluje se věk založení rodiny, věk porození prvního dítěte.

Od konce 2. světové války velice narostla zkušenost mladých lidí s návykovými látkami. Hnutí hippies zpřístupnilo společnosti experimentování s psychoaktivními látkami.

S rozvojem technologií se otevírají možnosti komunikace, které mají pozitivní stránky, ale také negativní stránky, jako je velice mnoho času stráveného ve virtuálním světě a vznikající závislost na nich. Děti a adolescenti se chovají agresivně ke svým vrstevníkům. Nárůstu tohoto chování si všimli psychologové již na začátku padesátých let minulého století a studiem skupin adolescentů prokázali některé zákonitosti, které nazvali syndrom rizikového chování v dospívání. (KABÍČEK, CSÉMY, HAMANOVÁ, 2014).

4.1 TĚLESNÝ VÝVOJ

Tělesný vývoj se v období adolescence ukončuje a růst se výrazně zpomaluje, až ukončuje. Přibývání na váze se zastavuje u obou pohlaví, ale u chlapců je o něco větší. U dívek může docházet ke zvýšení tělesného tuku na přibližně 25 % tělesné váhy. Chlapci se stávají svalnatější a množství jejich tělesného tuku spíše klesá. V této době začíná také zvýšená sekrece mazových žláz, která je původcem vzniku akné v pozdějším stádiu. Dochází zde i k vývoji prsu u chlapců i dívek, ale změny v této oblasti u chlapců jsou mírnější.

4.2 KOGNITIVNÍ VÝVOJ

Dospívající dávají přednost paměti logické, ale mechanická paměť neztrácí svůj význam a její schopnost neklesá. Dále se dovršuje rozvoj rozumových schopností, ale zcela nekončí. Nedostatek životních zkušeností a vědomostí má za příčinu to, že rozumové výkony ještě nedosahují úrovně dospělého i přesto, že intelektuální aktivita adolescenta je vysoká. Teprve v tomto období se rozvíjí schopnost abstrakce a orientace na podstatné stránky situace.

Oblast vývoje mozku a nervového systému je v podstatě ukončena obvykle kolem dvanáctého roku věku. V období adolescence můžeme pozorovat děti, které jsou z hlediska kognitivního vývoje ještě ve stadiu konkrétních operací, což znamená, že dítě dokáže logicky srovnávat různé konkrétní věci, ale nevyniká v uvažování o něčem, co si nemůže představit.

4.3 SPOLEČENSKÝ VÝVOJ

Adolescent již přestává myslet pouze na své zájmy, ale soustředí se i na zájmy ostatních. Normy chování a hodnoty si adolescent vybírá sám a je jim věrný, protože je považuje za podstatné. Vlastní přesvědčení má nyní větší důležitost než vnější tlak na dodržování určitých předpisů. Emoční jistotu představuje výběr stálého partnera, který má podobné hodnoty. O choulostivých tématech, jako je například sexuální život adolescent s rodiči nemluví.

Dále se zde zvyšuje adolescentova touha po soukromí a může zde docházet ke sporům s rodiči. Děti v tomto věku si vytvářejí vlastní názor, který považují za správný a velmi špatně přijímají názory rodičů, nebo jiných autorit.

Přátelství, tvoří spíše s vrstevníky stejného pohlaví. Výkonnost ve škole je ovlivněna více faktory. Synchronizace vývoje s ostatními členy školní třídy je velice důležitá. (KELNAROVÁ, MATĚJKOVÁ, 2010).

5 NÁVYKOVÉ LÁTKY

Za návykovou látku je považována každá chemická látka, která nějakým způsobem ovlivňuje psychickou činnost a mění psychický stav. Tyto látky mohou vyvolat závislost. Rozlišujeme závislost fyzickou a psychickou. Do fyzické závislosti řadíme rozvoj tělesných příznaků, kam patří třesavka, pocení nebo průjem a může být přítomna v řádu dnů nebo týdnů. Psychická závislost může znamenat touhu po dalším navození příjemných pocitů a přetrvává déle než týdny. Nelegálně zneužívaná a šířená psychoaktivní látka, která vyvolává závislost je označována jako droga. Tyto látky ovlivňují mozkové procesy, které řídí myšlení nebo utváření nálad. (FISCHER, ŠKODA, 2014).

Drogy můžeme dělit z několika hledisek. Základní dělení je na drogy legální a ilegální.

5.1 LEGÁLNÍ DROGY

Legální drogy neboli měkké drogy. Do této skupiny řadíme tabákové výrobky, kávu a alkohol. Alkohol vzhledem k negativnímu účinku nadměrného užívání na tělesné a duševní zdraví patří na rozhraní měkkých a tvrdých drog. ("Dostupné z:" www.biotox.cz)

5.1.1 TABÁK

Již v historii tabák dovezli španělští dobyvatelé v 16. století do Španělska, odkud se rozšířil do celého světa. Na trhu je tabák dostupný v různých variantách, do kterých řadíme doutníky, cigarety, šňupací nebo žvýkácí tabák. Tabák má uvolňující až povzbudivý účinek, snižuje váhu prostřednictvím snížené chuti k jídlu. Nikotin rychle proniká do mozku a tím dochází k zvýšení krevního tlaku, uvolnění adrenalinu a zvýšení aktivity trávicího systému. Léčba je problematická, uživatel může začít tabákovými náhražkami nebo psychoterapií. (Stop drogám: Informace pro rodiče, učitele a vychovatele, 2010).

Tabák lze užívat formou inhalace, šňupání tabáku speciálními postupy, žvýkání tabáku, což je v populární zejména ve Švédsku. V České Republice se s ním příliš často

nesetkáváme. (Nástrahy dnešní doby: [materiály pro výchovné poradce a metodiky prevence na ZŠ a SŠ]. 2011).

5.1.2 KÁVA

Káva byla objevena nejméně před tisíci lety. Ještě před tím, než se káva začala pražit do podoby dnešní kávy, užívaly se listy i plody kávovníku, který měl povzbuzující účinek. Dále se z kávových listů a slupek plodů vařil odvar, který byl velice bohatý na kofein. Užívali ho islámští mystikové při nočních modlitbách. V 16. století se kávové plody začínaly pražit a připravovat do podoby naší kávy. Arabové obchodovali s kávou jako první, poté se rozšířila do Holandska a dále po světě. Vzhled i vůně plodů kávy závisí na řadě okolností, jednou z nich jsou vlastnosti půdy, sluneční záření, škůdci a nemoci půdy. (MOLDVAER, 2016).

5.1.3 ALKOHOL

Alkohol je produkt zkvašeného ovoce a obilovin. Jeho historie je stará tisíce let a dnes je téměř všude na světě neomezeně k dispozici. Konzumace alkoholu je společností respektována a začíná se stávat společensky uznávanou drogou. Alkohol je přísada mnoha surovin, nápojů a medikamentů. V mírné dávce alkohol uvolňuje, odstraňuje zábrany a úzkosti, podporuje dobrou náladu, ale ve vyšší dávce může způsobit sedativní účinky.

Mechanismus účinku je v tom, že po požití je dodáván do tkání a tělních tekutin a bez potíží prochází krví do mozku, kde omezuje paměťové schopnosti a mozkové funkce. V krajním případě vede až k demenci, sociálnímu úpadku, deliriu, otravám a smrti. Léčba závisí na vůli, detoxikaci a odvykací kůře. Abstinence a změna životních podmínek podporující pití je nutností.

5.2 ILEGÁLNÍ DROGY

Ilegální drogy neboli tvrdé a nezákonné drogy. Zde můžeme najít cannabinoidy, halucinogeny, stimulační drogy, opiáty. U těchto druhů drog je riziko závislosti velmi vysoké. (Stop drogám: Informace pro rodiče, učitele a vychovatele, 2010).

Nejvíce užívanou nelegální návykovou látkou v České republice je marihuana a druhá v pořadí je extáze, poté pak pervitin. Následuje kokain, heroin, halucinogeny, LSD těkavé látky, jiné syntetické drogy. (BLAŽEJOVSKÝ, 2015).

5.2.1 KONOPÍ

Konopí patří do skupiny cannabinoidů a při kouření účinek nastupuje do několika minut a přetrvává 2 až 3 hodiny. Již v dávné historii se rostlina konopí používala jako potravina nebo léčivo a je to ceněná rostlina pro své psychoaktivní účinky. V dnešní době je to nejvyužívanější ilegální omamná droga. Konopí se používá zejména k uvolnění, navození dobré nálady a odstranění strachu. Dále má konopí vliv na představitivost, zvyšuje se schopnost vcítění se do hudby a textů. Do nežádoucích účinků řadíme zvýšení krevního tlaku a tepu, zarudnutí očí, nevolnost a dráždění ke kašli, který může přejít do chronického stádia.

Po jednorázovém užití je konopí prokazatelné v moči až 12 dnů a v krvi až 2 dny. Po pravidelném užívání se doba prodlužuje až na 6 týdnů. (Stop drogám: Informace pro rodiče, učitele a vychovatele, 2010).

5.2.2 HALUCINOGENY

Halucinogeny jsou látky, které působí na změny vědomí. Dochází k výrazným změnám psychiky a vnímání. Mohou se objevovat sluchové či zrakové halucinace, nebo jejich kombinace a zvláštní citlivost na barvy i zvuky. Uživatel ztrácí orientaci v čase a prostoru. U halucinogenů se příliš neobjevuje závislost psychická ani fyzická, ale rizikem je nevypočitatelnost efektu. Nejsou to relaxační drogy a pro nevyrovnané osoby skrývají velká nebezpečí. ("Dostupné z:" www.biotox.cz)

Zástupcem halucinogenů je Diethylamid kyseliny lysergové, dále jen LSD, které se kape na malé kousky papíru a vkládá se například pod jazyk a působí zhruba po půl hodině. LSD je velmi těžko ovladatelná droga, která působí až 12 hodin. Látka byla využívána již v roce 1938 v psychiatrii a psychoterapii. V dalších letech se rozšířila jako omamná látka s euforickými účinky. LSD mění vědomí, uživatel ztrácí časové hranice a přechází do stavu beztlíže. Komplikace se mohou objevovat ve formě dechových obtíží, paniky nebo záchvatů strachu. V krvi je LSD prokazatelné 1 den a v moči až 4 dny.

5.2.3 STIMULAČNÍ DROGY

Drogy s povzbuzujícím účinkem patří mezi oblíbené po celém světě. Do zástupců této drogy můžeme řadit kokain, pervitin nebo extázi.

Kokain již v Jižní Americe byl pěstován jako keř koka a žvýkání jeho listů, nebo popíjení čaje z koky je dlouhá historie. V lékařské oblasti byl využíván zejména jako analgetikum, ale když se ukázalo, jaké má návykové účinky, přestal být užíván k legálním účelům. Kokain je bílý krystalický hořký prášek a užívá se ve formě šňupání, intravenózně nebo polknutím. K očekávaným účinkům řadíme zvýšení schopnosti koncentrace, myšlení a výkonnosti. Do negativních dopadů na tělo spadá zvýšený tep, oběhové komplikace, zvýšené halucinační vjemy, křeče, paranoia poleptání sliznic, zničení nosní přepážky, agresivita, těžké poškození jater a až smrtelné komplikace. Kokain lze prokázat testem. V krvi je prokazatelný až 2 dny, v moči až 4 dny. Léčbu vyžadují nejdříve psychické a psychiatrické komplikace užívání kokainu a také její závislost.

Pervitin pochází z Japonska a ve II. světové válce byl podáván pilotům při jejich posledním sebevražedném letu. Tato droga je syntetická ze skupiny amfetaminů a má podobné účinky jako jiné látky ze skupiny amfetaminů ve smyslu povzbuzení organismu a psychické stimulace. Pervitin má vzhled krystalického bílého prášku, ale na černém trhu může být zbarven do žluté nebo fialové barvy z důvodu domácí výroby. Mezi nežádoucí účinky může patřit nechutenství, vyčerpání organismu po odeznění účinku, strach, úzkost, bludy, halucinace, bolesti na hrudi až selhávání krevního oběhu. Pro tuto drogu není typické denní užívání, ale spíše užívání v časových vlnách, po kterých následuje období abstinence. Nejvíce typická forma užívání je intravenózní nebo šňupání. Závislost nevzniká po jednorázovém užití, ale osoba musí látku užít opakovaně a tím vzniká hlavně psychická závislost. Fyzické obtíže spojené s vysazením mají charakter zvýšené únavy a vyčerpání organismu. Psychická závislost vyžaduje minimálně ambulantní léčbu po dobu několika měsíců.

Extáze je historicky známá od roku 1914 a získala úspěch v psychologické léčbě a analýze a poté se stala diskotékovou drogou číslo jedna. Účinek této drogy nastupuje do 60 minut a působí až 5 hodin. Forma užití je hlavně v tabletové formě. Pozitivní účinky spočívají ve zvýšených empatických vlastnostech, zvýšené citlivosti a smyslnosti až magické prožívání. Nežádoucí až rizikové vlastnosti této drogy mohou být nevolnosti, rozšíření zornic, sucho v ústech, zvýšení srdeční frekvence až selhávání srdce, poruchy řeči, poškození mozku a porucha vnitřních orgánů.

Potenciál závislosti u fyzického spíše není, ale u psychického je velmi vysoký. Prokázat se dá v moči až do 4 dnů od užití a do 1 dne v krvi. Léčbu vyžadují jak tělesné jevy, tak psychické následky. (Stop drogám: Informace pro rodiče, učitele a vychovatele, 2010).

5.2.4 OPIÁTY

Jsou to sloučeniny vytažené z máku setého a jejich deriváty. Opium je zaschlá mléčná šťáva z nezralé makovice a může se užívat přímo nebo dále zpracovat. Tyto látky vyvolávají velmi rychlou závislost. (FISCHER, ŠKODA, 2014).

Při odvykacím stavu se objevuje syndrom opiátového typu, který se projevuje bolestí svalů a kloubů, přítomností průjmu, pocení a slzení.

Heroin je derivát morfinu a poprvé byl zhotoven v roce 1874. Využíval se zejména k tišení bolesti. Původně byl využíván jako méně nebezpečný typ oproti morfinu, ale zjistilo se, že opak je pravdou. Heroin proniká rychle do mozku a tlumí dýchací centrum. Po užití přichází stav oblouznění, který trvá až 7 hodin. Snášenlivost se rychle zvyšuje a vzniká silná závislost. Po rozpuštění ve vodě s kyselinou citrónovou, zahřátý a filtrovaný se aplikuje intravenózně nebo intramuskulárně. Může se aplikovat i inhalací nebo ve formě šňupání. (MAHDALÍČKOVÁ, 2014).

6 PORUCHY ZPŮSOBENÉ UŽITÍM NÁVYKOVÉ LÁTKY

Onemocnění a poruchy spojené s užíváním návykové látky záleží na více faktorech, do kterých řadíme biologické, psychologické, sociální a kulturní. Návykové látky můžeme dělit dle účinku na látky s tlumivým účinkem, látky s halucinogenním účinkem a látky se stimulačním účinkem.

Akutní intoxikace je přechodný stav po užití návykové látky s psychoaktivním účinkem a způsobuje poruchy vědomí, poznávání a vnímání.

Škodlivé užívání je stav opakovaného užívání, kde dochází k poškození duševního i fyzického zdraví. Poškození může být tělesné nebo duševní. Tělesným poškozením se rozumí například onemocnění hepatitidou. Duševním poškozením se rozumí přítomnost depresí, objevující se sekundárně.

Odvykací stav je stav, který se dostavuje po přerušení užívání návykové látky, která byla dlouhodobě užívána. Tento stav probíhá rozdílně v závislosti na typu užívání látky. Odvykací stav může být různě komplikovaný a jinak dlouhý a můžou ho provázet křečové stavy a delirium.

Delirium je rychle se rozvíjející mozkový syndrom, kde dominantní je příznak změněného vědomí a zhoršené kognitivní funkce a myšlení. Osoba se špatně orientuje prostorem i časem. Je zde přítomnost halucinací a bludů, nemocný bývá agresivní, nebo naopak apatický a utlumený.

Amnestický syndrom je souboru příznaků spojených s dlouhodobým užíváním. Objevuje se zhoršená krátkodobá paměť, další kognitivní funkce nejsou postihnuté.

Reziduální stav je klinický stav u chronického užívání návykové látky, kde může docházet až k poruchám osobnosti. Tento stav se může objevovat při užívání nebo po vysazení látky. (BARTŮŇEK, JURÁSKOVÁ, HECZKOVÁ, NALOS, 2016).

7 PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část je zaměřená na dotazníkové šetření, které se týká problematiky drogové závislosti u žáků na středních školách. Sběr dat probíhal na Střední odborné škole v Poličce.

Průzkumný problém: Problematika vědomosti žáků středních škol o riziku užívání legálních a nelegálních drog

Cíle průzkumu:

Hlavní cíl: Zhodnocení znalostí žáků střední školy v Poličce o riziku užívání legálních a nelegálních drog

Dílčí cíl: Zjistit v jaké míře užívají žáci střední školy alkohol

Dílčí cíl: Zjistit, jak poprvé žáci přicházejí do styku s cigaretou

Průzkumné otázky:

Otázka 1: Jaké mají žáci znalosti o rizicích užívání legálních a nelegálních drog

Otázka 2: Kdy se poprvé žáci setkali s alkoholem a jak často ho užívají

Otázka 3: Kdy a jakým způsobem žáci přicházejí do styku s cigaretou

7.1 METODIKA PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Pro získání dat k vyhodnocení průzkumu byla použita kvantitativní metoda sběru dat což je anonymní polostrukturovaný nestandardizovaný dotazník (viz příloha A). Pomocí dotazníku byly zjišťovány znalosti, vědomosti a zkušenosti žáků na střední odborné škole v Poličce. Tato metoda byla vybrána pro její vysokou efektivitu, během krátké doby je možné zkoumat větší počet respondentů s uzavřenými, polootevřenými a otevřenými otázkami je možné kvalitně zmapovat potřebnou problematiku. Bylo rozdáno celkem 110 dotazníků a obsahoval 17 položek. Dotazníky byly rozdány v tištěné formě žákům na Střední odborné škole, také žákům byl vysvětlen cíl průzkumného šetření.

Celkem bylo použito 110 dotazníků, správně jich bylo vyplněno a navraceno 110. Úspěšnost správného vyplnění byla 100 %, což bylo proto, že byly rozdávány osobně a díky tomu mohly být případné dotazy okamžitě zodpovězeny. Prvotní otázky byly položeny tak, aby byl zjištěn věk a pohlaví. Další otázky sloužily k zjištění úrovně informovanosti o riziku spojené s užíváním alkoholu, ilegálních a legálních návykových látek.

Výsledky šetření byly vyhodnoceny v programu MS Office, zde se také tvořili tabulky a grafy, které znázorňovali výsledky společně se slovním doplněním. Závislost mezi jednotlivými daty byla zkoumána pomocí testu chí kvadrát.

Protokol k provádění sběru dat pro zpracování bakalářské práce je přiložen v příloze D.

7.2 REALIZACE PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Pro realizaci byl vytvořen dotazník o 17 položkách. Položky byly tvořeny od 6. října 2018 do 7. listopadu 2018 a sběr dotazníkového šetření se konal od 12. listopadu do 18. prosince.

Výběr školy, ve které byly dotazníky rozdávány, byl ovlivněn místem bydliště. Dotazník byl rozdáván na střední odborné škole v Poličce, kde se vyplnilo 110 dotazníků. Mezi respondenty byla zastoupena obě pohlaví ve věku od 15 do 19 let a výš. Dotazníkové šetření bylo anonymní a dobrovolné.

7.3 ANALÝZA DAT

Otázka 1 Kolik je ti let?

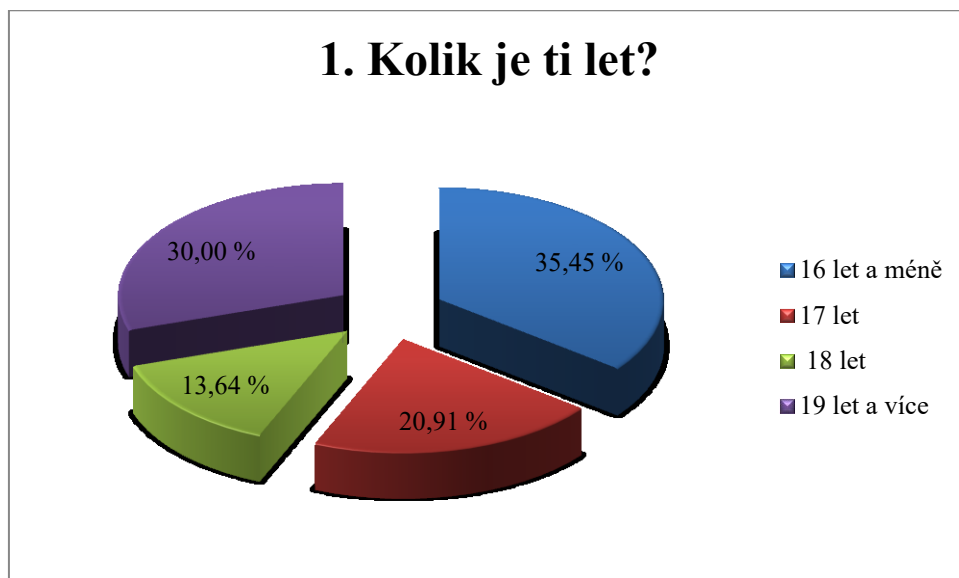
- a) 16 let a méně
- b) 17 let
- c) 18 let
- d) 19 let a více

Tabulka 1 Věk respondentů

1. Kolik je ti let?		
Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
16 let a méně	39	35,45 %
17 let	23	20,91 %
18 let	15	13,64 %
19 let a více	33	30,00 %
Celkem	110	100,00 %

Zdroj: autor

Graf 1 Věk respondentů



Zdroj: autor

První otázka zkoumala věk respondentů. Největší zastoupení tvořili žáci ve věku 16 let a méně což odpovídá prvnímu ročníku střední školy. V tomto věku vyplnilo dotazník 39 (35,45 %) žáků. Naopak nejmenší zastoupení tvořili žáci ve věku 18 let, kterých bylo pouze 15 (13,64 %).

Otázka 2 Pohlaví?

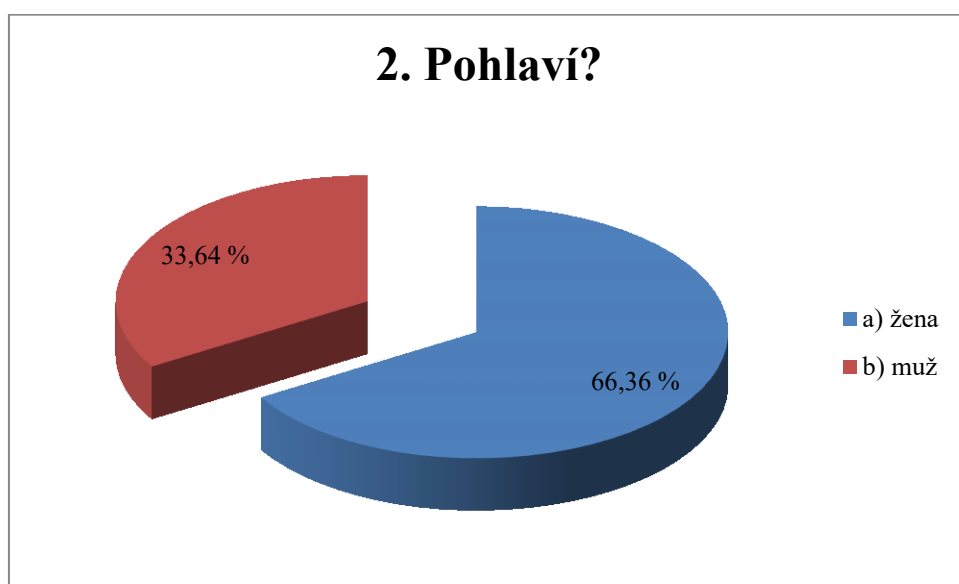
- a) žena
- b) muž

Tabulka 2 Pohlaví respondentů

2. Pohlaví?		
Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) žena	73	66,36 %
b) muž	37	33,64 %
Celkem	110	100,00 %

Zdroj: autor

Graf 2 Pohlaví respondentů



Zdroj: autor

Dotazník celkem vyplnilo 73 (66,36 %) dívek a 37 (33,64 %) chlapců. Je to proto, že na této škole je celkově větší zastoupení dívek než chlapců.

Otázka 3 Kolik let ti bylo, když si poprvé zkusil kouřit cigaretu?

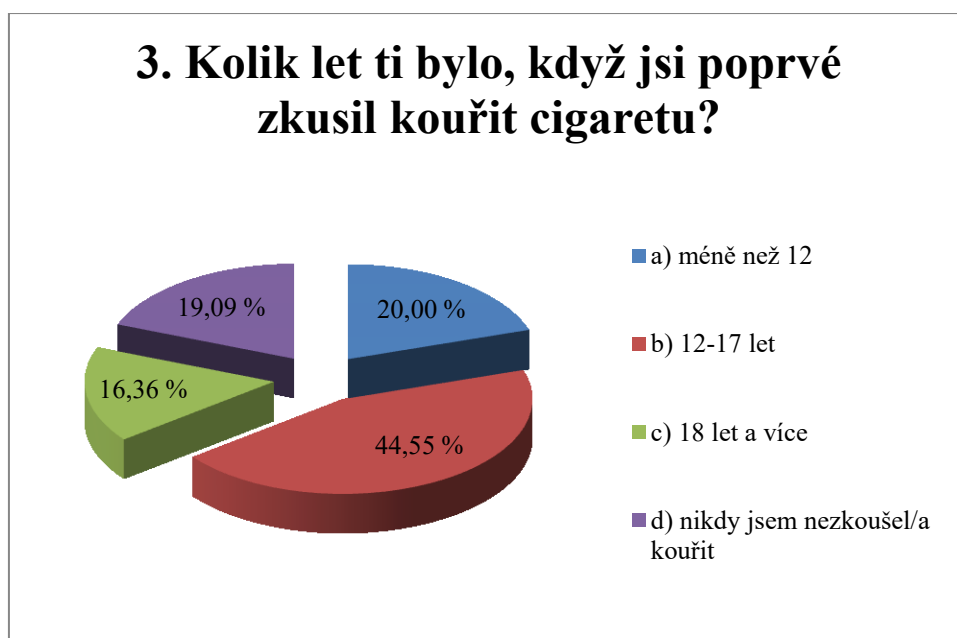
- a) méně než 12
- b) 12-17
- c) 18 let a více
- d) nikdy jsem nezkoušel/a kouřit

Tabulka 3 Kolik let ti bylo, když si poprvé zkusil kouřit cigaretu?

3. Kolik let ti bylo, když si poprvé zkusil kouřit cigaretu?		
Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) méně než 12	22	20,00 %
b) 12-17 let	49	44,55 %
c) 18 let a více	18	16,36 %
d) nikdy jsem nezkoušel/a kouřit	21	19,09 %
Celkem	110	100,00 %

Zdroj: autor

Graf 3 Kolik let ti bylo, když si poprvé zkusil kouřit cigaretu?



Zdroj: autor

V této otázce bylo zkoumáno, v jakém věku žáci poprvé vyzkoušeli cigaretu. Bylo zjištěno, že ve věku 12 let a méně zkusilo poprvé kouřit cigaretu 22 (20,00 %) žáků. Nejvyšší počet tvořili žáci ve věku 12-17 let. V tomto věku poprvé vyzkoušelo kouřit cigaretu poprvé 49 (44,55 %) ze 110 zkoumaných. Nikdy nezkoušelo kouřit 21 (19,09 %) žáků.

Otázka 4 Pokud ano, tak jak často kouříš?

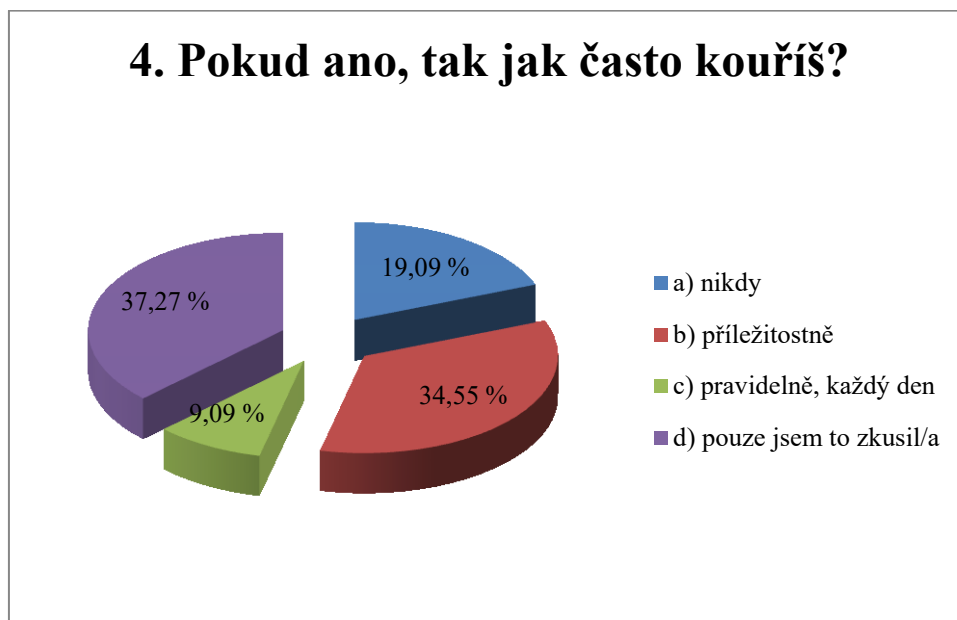
- a) nikdy
- b) příležitostně
- c) pravidelně, každý den
- d) pouze jsem to zkusil/a

Tabulka 4 Pokud ano, tak jak často kouříš?

4. Pokud ano, tak jak často kouříš?		
Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) nikdy	21	19,09 %
b) příležitostně	38	34,55 %
c) pravidelně, každý den	10	9,09 %
d) pouze jsem to zkusil/a	41	37,27 %
Celkem	110	100,00 %

Zdroj: autor

Graf 4 Pokud ano, tak jak často kouříš?



Zdroj: autor

Ve čtvrté otázce se zkoumalo, kolik žáků u kouření zůstalo a kolik žáků to pouze zkusilo. Příležitostně si dá cigaretu 38 (24,55 %) žáků. 10 (9,09 %) žáků odpovědělo, že kouří každý den a pouze to zkusilo 41 (37,27 %) žáků.

Otázka 5 S kým jsi poprvé zkusil cigaretu?

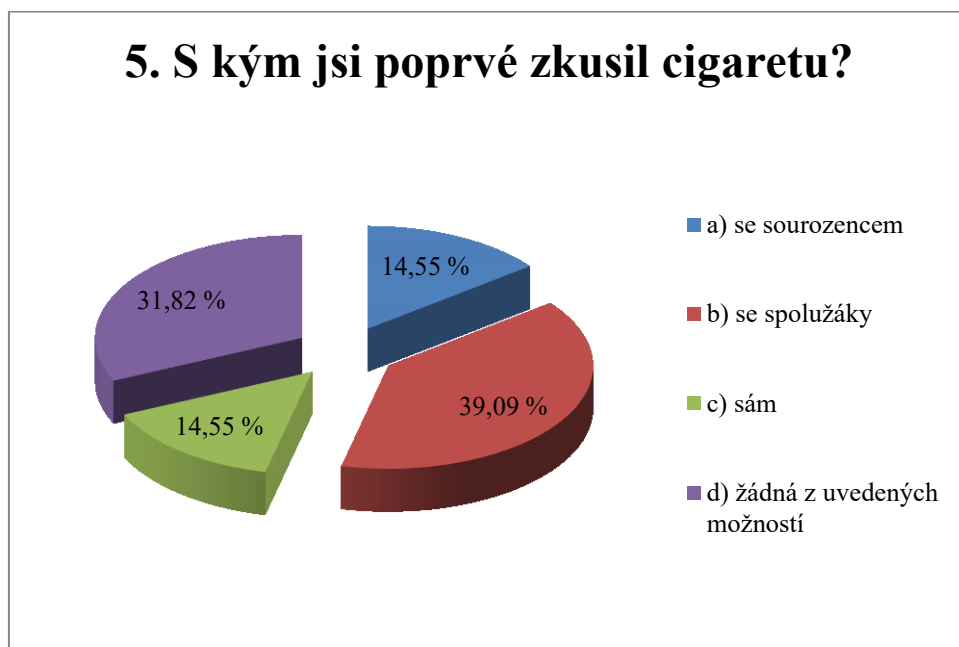
- a) se sourozencem
- b) se spolužáky
- c) sám
- d) žádná z uvedených možností

Tabulka 5 S kým jsi poprvé zkusil cigaretu?

5. S kým jsi poprvé zkusil cigaretu?		
Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) se sourozencem	16	14,55 %
b) se spolužáky	43	39,09 %
c) sám	16	14,55 %
d) žádná z uvedených možností	35	31,82 %
Celkem	110	100,00 %

Zdroj: autor

Graf 5 S kým jsi poprvé zkusil cigaretu?



Zdroj: autor

Zde bylo zkoumáno, s kým poprvé zkusili žáci cigaretu. Největší procento žáků odpovědělo, že se spolužáky 43 (39,09 %). Se sourozencem zkoušelo poprvé cigaretu 16 (14,55 %) žáků. Odpověď sám zaškrtno 16 (14,55 %) žáků a 35 (31,82 %) žáků odpovědělo „žádná z uvedených možností“. Slovně poté doplňovali, že poprvé zkoušeli cigaretu například s kamarády, rodinnými příslušníky jako jsou bratřenci či sestřenice, nebo například se strýčkem či dědečkem.

Otázka 6 Kolik ti bylo, když jsi poprvé pil/a alkohol?

- a) méně než 12
- b) 12-17 let
- c) 18 let a více
- d) nikdy jsem nepil/a

Tabulka 6 Kolik ti bylo, když jsi poprvé pil/a alkohol?

6. Kolik ti bylo, když jsi poprvé pil/a alkohol?		
Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) méně než 12 let	19	17,27 %
b) 12-17 let	71	64,55 %
c) 18 let a více	13	11,82 %
d) nikdy jsem nepil/a	7	6,36 %
Celkem	110	100,00 %

Zdroj: autor

Graf 6 Kolik ti bylo, když jsi poprvé pil/a alkohol?



Zdroj: autor

V otázce číslo šest bylo zjišťováno, v kolika letech poprvé žáci pili alkohol. Méně než 12 let odpovědělo 19 (17,27 %) žáků. Největší zastoupení měla odpověď 12-17 let, zde odpovědělo 71 (64,55 %) žáků. Zákonem danou hranici požívání alkoholu neporušilo jen malé procento žáku. Odpověď 18 a více let zaškrtno 13 (11,82 %) žáků a nikdy nepilo 7 (6,36 %) žáků.

Otázka 7 Jak často alkohol požíváš?

- a) příležitostně
- b) každý den
- c) nikdy
- d) jiná odpověď

Tabulka 7 Jak často alkohol požíváš?

7. Jak často alkohol požíváš?		
Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) příležitostně	92	83,64 %
b) každý den	11	10,00 %
c) nikdy	7	6,36 %
d) jiná odpověď	0	0,00 %
Celkem	110	100,00 %

Zdroj: autor

Graf 7 Jak často alkohol požíváš?



Zdroj: autor

Sedmou otázkou byli žáci dotazováni na četnost požívání alkoholu. Příležitostné užívání zvolilo nejvyšší počet dotazovaných a to 92 (83,64 %) se slovním doplněním, že do příležitostného pití řadí různé společenské akce, oslavy, narozeniny, zábavy nebo například Vánoce. Každý den požívá alkohol 11 (10,00 %) ze 110 dotázaných. A nikdy nepožilo alkohol 7 (6,36 %) žáků.

Otázka 8 Zkoušel/a jsi někdy ilegální návykovou látku?

a) ano

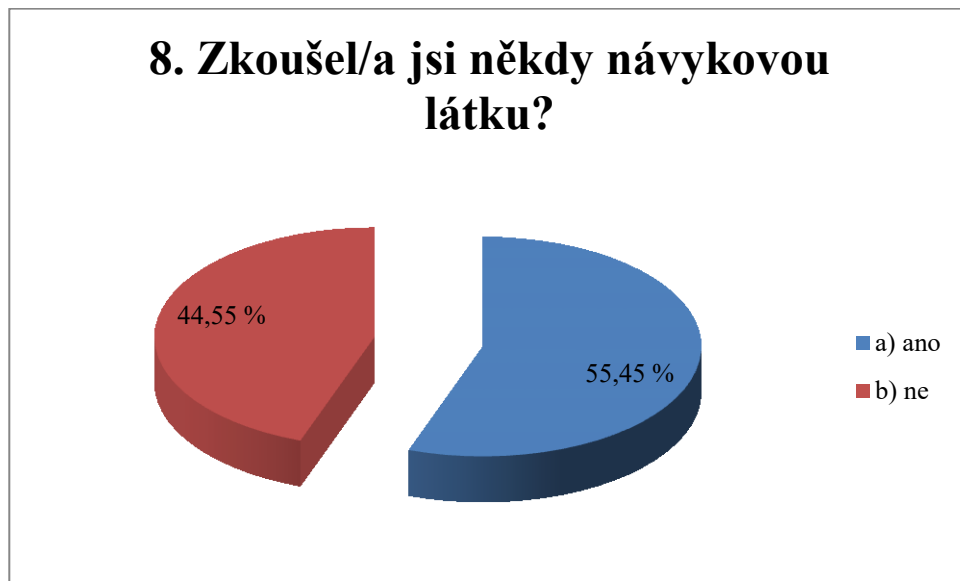
b) ne

Tabulka 8 Zkoušel/a jsi někdy ilegální návykovou látku?

8. Zkoušel/a jsi někdy ilegální návykovou látku?		
Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) ano	61	55,45 %
b) ne	49	44,55 %
Celkem	110	100,00 %

Zdroj: autor

Graf 8 Zkoušel/a jsi někdy ilegální návykovou látku?



Zdroj: autor

Zde bylo zkoumáno, kolik žáků již vyzkoušelo ilegální návykovou látku. Ano odpovědělo 61 (55,45 %) žáků a Ne odpovědělo 49 (44,55 %) žáků.

Otázka 9 Kterou z uvedených drog jsi již v životě zkusil?

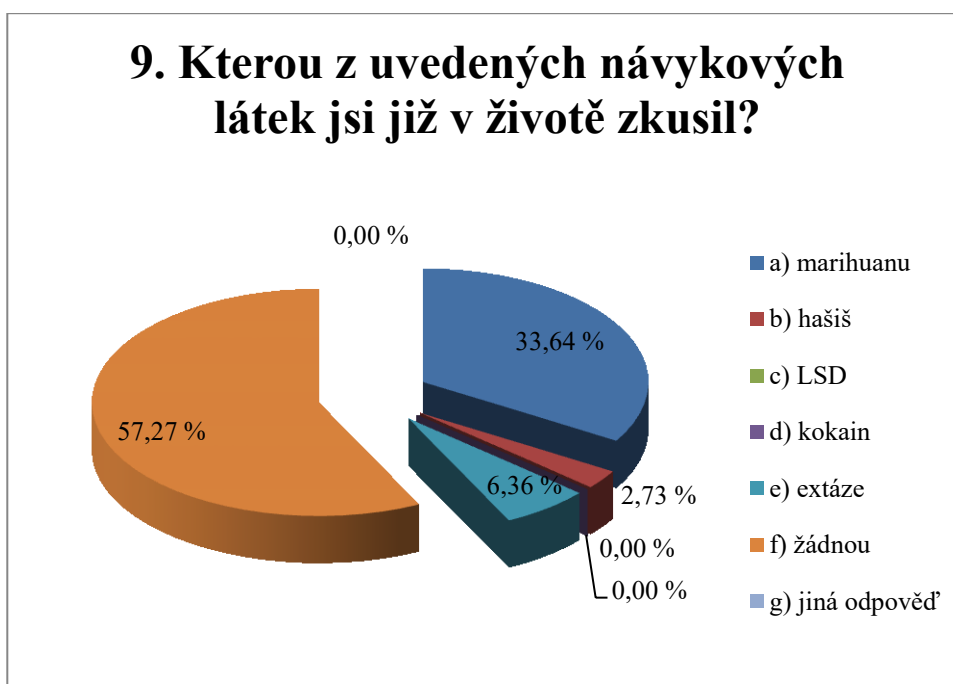
- a) marihuanu
- b) hašiš
- c) LSD
- d) kokain
- e) extáze
- f) žádnou
- g) jiná odpověď

Tabulka 9 Kterou z uvedených drog jsi již v životě zkusil?

9. Kterou z uvedených drog jsi již v životě zkusil?		
Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) marihuanu	37	33,64 %
b) hašiš	3	2,73 %
c) LSD	0	0,00 %
d) kokain	0	0,00 %
e) extáze	7	6,36 %
f) žádnou	63	57,27 %
g) jiná odpověď	0	0,00 %
Celkem	110	100,00 %

Zdroj: autor

Graf 9 Kterou z uvedených drog jsi již v životě zkusil?



Zdroj: autor

Na tomto grafu je patrné, že nejvyšší procento tvoří odpověď „žádnou“. Odpovědělo tak 63 (57,27 %) žáků.

Otázka 10 Nabízel ti někdo nějakou návykovou látku na diskotéce nebo jinde ve společnosti?

a) ano

b) ne

Tabulka 10 Nabízel ti někdo nějakou návykovou látku na diskotéce nebo jinde ve společnosti?

10. Nabízel ti někdo nějakou návykovou látku na diskotéce nebo jinde ve společnosti?		
Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) ano	66	60,00 %
b) ne	44	40,00 %
Celkem	110	100,00 %

Zdroj: autor

Graf 10 Nabízel ti někdo nějakou návykovou látku na diskotéce nebo jinde ve společnosti?



Zdroj: autor

Zde respondenti odpovídali na otázku, zda jim někdo ve společnosti nabízel nějakou návykovou látku. Ano odpovědělo 66 (60,00 %) respondentů a ne odpovědělo 44 (40,00 %) respondentů.

Otázka 11 Znáš vedlejší účinky návykových látek?

- a) ano
- b) trochu
- c) ne

Tabulka 11 Znáš vedlejší účinky návykových látek?

11. Znáš vedlejší účinky návykových látek?		
Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) ano	39	35,45 %
b) trochu	10	9,09 %
c) ne	61	55,45 %
Celkem	110	100,00 %

Zdroj: autor

Graf 11 Znáš vedlejší účinky návykových látek?



Zdroj: autor

Na otázku, zda znají žáci vedlejší účinky návykových látek odpovědělo pouze 39 (35,45 %) žáků, že znají. Trochu zná vedlejší účinky 10 (9,09 %) žáků a nezná je 61 (55,45 %) žáků z celkového počtu 110.

Otázka 12 Pokud jsi zkusil, tak jaké pocity ti návyková látka přinesla?

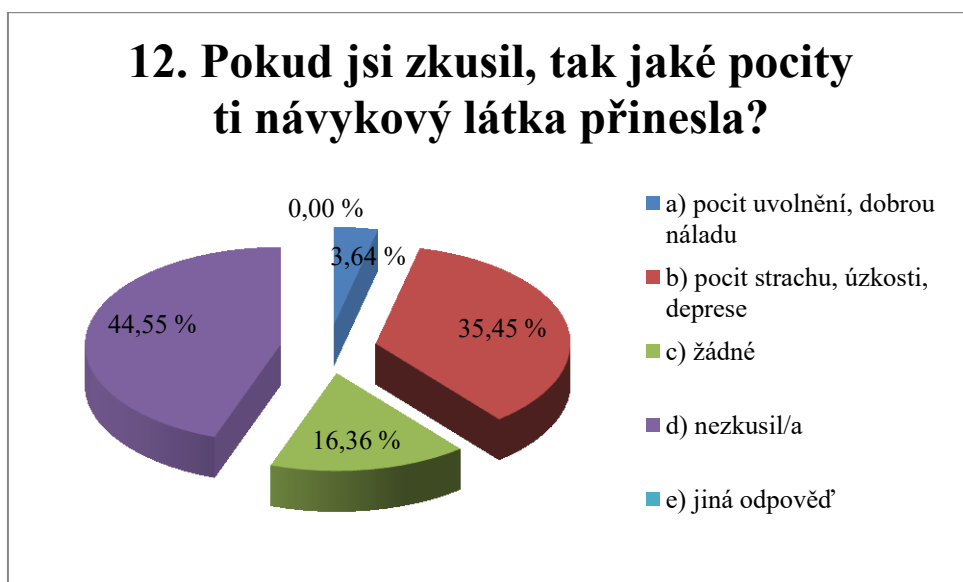
- a) pocit uvolnění, dobrou náladu
- b) pocit strachu, úzkosti, deprese
- c) žádné
- d) nezkusil/a
- e) jiná odpověď

Tabulka 12 Pokud jsi zkusil, tak jaké pocity ti návyková látka přinesla?

12. Pokud jsi zkusil, tak jaké pocity ti návyková látka přinesla?		
Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) pocit uvolnění, dobrou náladu	4	3,64 %
b) pocit strachu, úzkosti, deprese	39	35,45 %
c) žádné	18	16,36 %
d) nezkusil/a	49	44,55 %
e) jiná odpověď	0	0,00 %
Celkem	110	100,00 %

Zdroj: autor

Graf 12 Pokud jsi zkusil, tak jaké pocity ti návyková látka přinesla?



Zdroj: autor

Z této otázky vyplynulo, že pocit uvolnění a dobrou náladu přinesla návyková látka jen 4 (3,64 %) respondentům, ale naopak pocit strachu a deprese přinesla návyková látka 39 (35,45 %) respondentům. Žádné pocity návyková látka nepřinesla 18 (16,36 %) respondentům. Nezkusilo ji 49 (44,55 %) respondentů.

Otázka 13 Jak vysoké je riziko, že si lidé uškodí, když pravidelně užívají návykovou látku?

a) žádné riziko

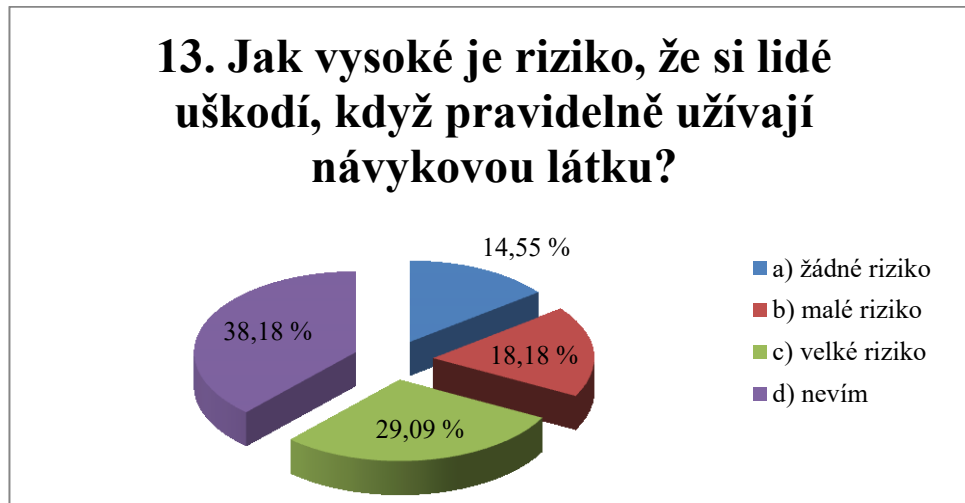
- b) malé riziko
- c) velké riziko
- d) nevím

Tabulka 13 Jak vysoké je riziko, že si lidé uškodí, když pravidelně užívají návykovou látku?

13. Jak vysoké je riziko, že si lidé uškodí, když pravidelně užívají návykovou látku?		
Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) žádné riziko	16	14,55 %
b) malé riziko	20	18,18 %
c) velké riziko	32	29,09 %
d) nevím	42	38,18 %
Celkem	110	100,00 %

Zdroj: autor

Graf 13 Jak vysoké je riziko, že si lidé uškodí, když pravidelně užívají návykovou látku?



Zdroj: autor

Zde bylo zjišťováno, zda žáci vědí, jak velké je riziko, že si lidí uškodí, když pravidelně užívají návykovou látku. Žádné riziko zvolilo 16 (14,55 %) žáků. Malé riziko odpovědělo 20 (18,18 %) žáků. Velké riziko zvolilo 32 (29,09 %) žáků a neví 42 (38,18 %) žáků.

Otázka 14 O nebezpečí drog jsi se nejvíce dozvěděl/a?

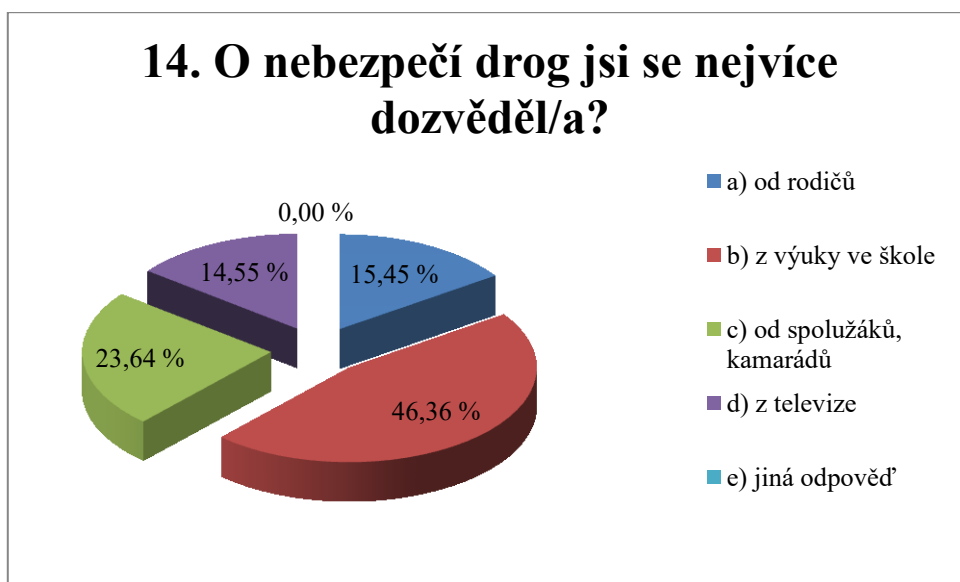
- a) od rodičů
- b) z výuky ve škole
- c) od spolužáků, kamarádů
- d) z televize
- e) jiná odpověď

Tabulka 14 O nebezpečí drog jsi se nejvíce dozvěděl/a?

14. O nebezpečí drog jsi se nejvíce dozvěděl/a?		
Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) od rodičů	17	15,45 %
b) z výuky ve škole	51	46,36 %
c) od spolužáků, kamarádů	26	23,64 %
d) z televize	16	14,55 %
e) jiná odpověď	0	0,00 %
Celkem	110	100,00 %

Zdroj: autor

Graf 14 O nebezpečí drog jsi se nejvíce dozvěděl/a?



Zdroj: autor

Zde bylo zjišťováno, kde se dotazovaní nejvíce dozvěděli o nebezpečí drog. Nejčastěji byla zvolena odpověď: z výuky ve škole. Tuto odpověď zaškrtno

51 (46,36 %) respondentů. Dále od spolužáků či kamarádů zvolilo 26 (23,64 %) tázaných. Od rodičů se o nebezpečí drog dozvědělo 17 (15,45 %) respondentů a z televize to bylo 16 (14,55 %) respondentů.

Otázka 15 Probíhá u vás ve škole náhodné "testování" žáků na návykové látky?

a) ano

b) ne

Tabulka 15 Probíhá u vás ve škole náhodné "testování" žáků na návykové látky?

15. Probíhá u vás ve škole náhodné "testování" žáků na návykové látky?		
Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) ano	75	68,18 %
b) ne	35	31,82 %
Celkem	110	100,00 %

Zdroj: autor

Graf 15 Probíhá u vás ve škole náhodné "testování" žáků na návykové látky?



Zdroj: autor

Zda probíhá náhodné „testování“ žáků na návykové látky byla myšlena na školu, kde se dotazníky rozdávaly, a to na Střední odbornou školu a Střední odborné učiliště v Poličce. Ano odpovědělo 75 (68,18 %) žáků a ne odpovědělo 35 (31,82 %) žáků.

Otázka 16 Znáš ze svého okolí někoho, kdo se musel ze závislosti léčit?

a) ano

b) ne

Tabulka 16 Znáš ze svého okolí někoho, kdo se musel ze závislosti léčit?

16. Znáš ze svého okolí někoho, kdo se musel ze závislosti léčit?		
Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) ano	40	36,36 %
b) ne	70	63,64 %
Celkem	110	100,00 %

Zdroj: autor

Graf 16 Znáš ze svého okolí někoho, kdo se musel ze závislosti léčit?



Zdroj: autor

V této otázce bylo zjišťováno, zda respondenti znají ve svém okolí někoho, kdo se musel ze závislosti léčit. Odpověď ano dalo 40 (36,36 %) respondentů. Odpověď ne zvolilo 70 (63,64 %) respondentů.

Otázka 17 Probíhají u vás ve škole preventivní programy (např: besedy, přednášky)?

a) ano

b) trochu

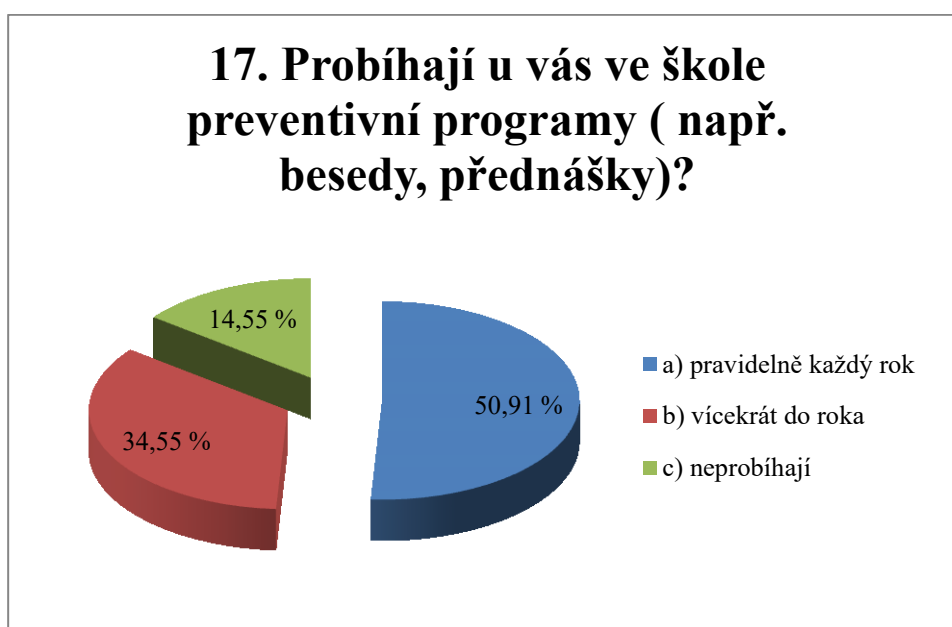
c) ne

Tabulka 17 Probíhají u vás ve škole preventivní programy (např: besedy, přednášky)?

17. Probíhají u vás ve škole preventivní programy (např: besedy, přednášky)?		
Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) pravidelně každý rok	56	50,91 %
b) vícekrát do roka	38	34,55 %
c) neprobíhají	16	14,55 %
Celkem	110	100,00 %

Zdroj: autor

Graf 17 Probíhají u vás ve škole preventivní programy (např: besedy, přednášky)?



Zdroj: autor

Poslední otázka byla taktéž myšlena na školu, kde se dotazníky rozdávali. Že v této škole probíhají besedy či přednášky pravidelně každý rok odpovědělo 56 (50,91 %) žáků. Vícekrát do roka odpovědělo 38 (34,55 %) žáků. Že žádné preventivní programy neprobíhají si myslí 16 (14,55 %) žáků.

7.4 STATISTICKÉ ZPRACOVÁNÍ DAT

Test nezávislosti – chí kvadrát

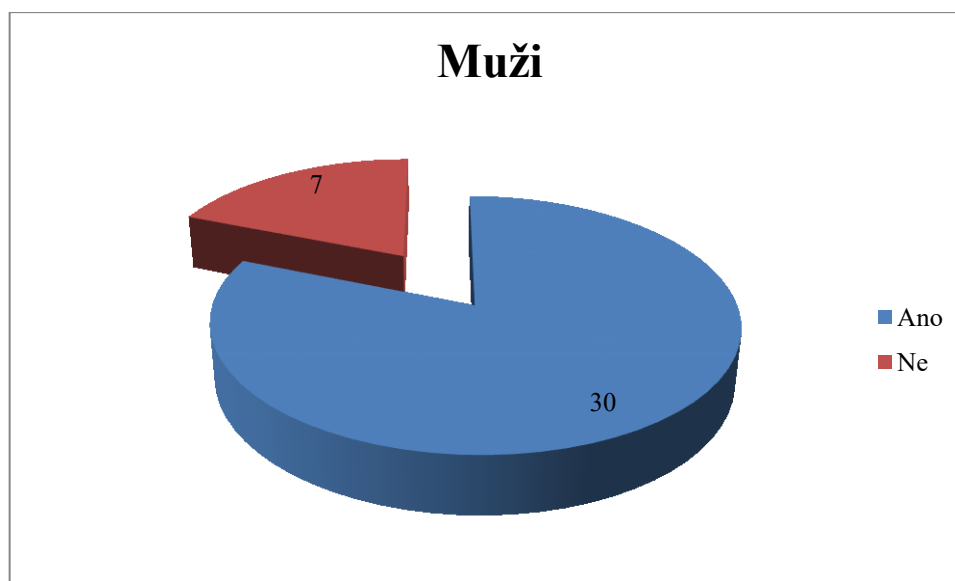
Pro testování závislosti byl použit chí kvadrát. Byla testována závislost mezi pohlavím a zkušenostmi s kouřením cigaret. Dále byla vytvořena tabulka skutečných a očekávaných četností. Hladina významnosti byla zvolena 5 %. Při výpočtu jsme použili webovou aplikaci <http://www.milankabrt.cz/testNezavislosti>. Také byla provedena kontrola, zda hodnoty v tabulkách splňují podmínky pro provedení testu nezávislosti. V tabulce očekávaných četností může být pouze 20 % hodnot menších než 5 a ani jedna z hodnot nesmí být menší než 1. Podmínky byly splněny a test šlo provést.

Tabulka 18 Skutečné četnosti

Skutečné četnosti	Ano	Ne	Celkem
Muži	30	7	37
Ženy	31	42	73
Celkem	61	49	110

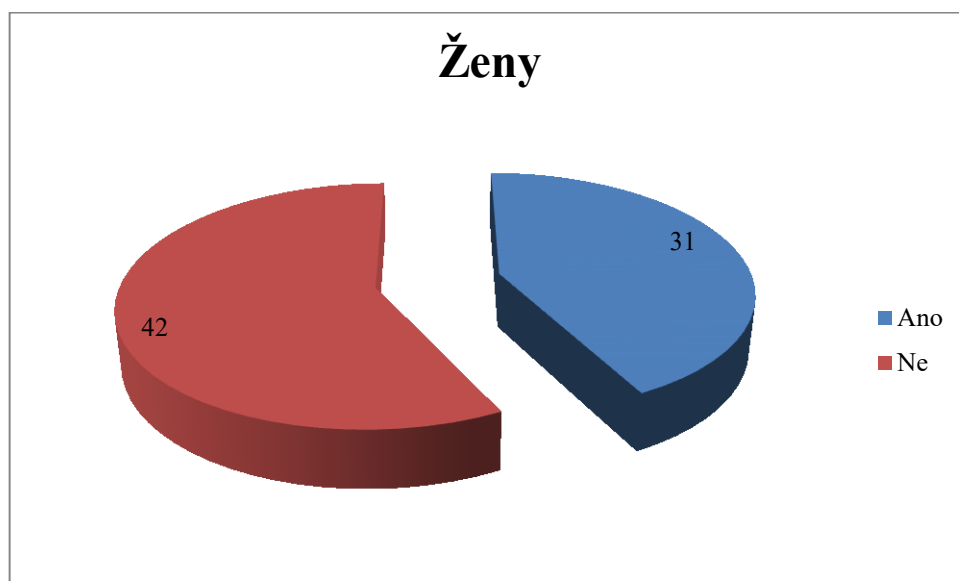
Zdroj: autor

Graf 18 Skutečné četnosti – Muži



Zdroj: autor

Graf 19 Skutečné četnosti – Ženy



Zdroj: autor

Tabulka 19 Očekávané četnosti

Očekávané četnosti	Ano	Ne	Celkem
Muži	20,52	16,48	37
Ženy	40,48	32,52	73
Celkem	61	49	110

Zdroj: autor

V této práci byla zjišťována závislost mezi pohlavím a zkušeností s legální návykovou látkou.

Vzorec pro výpočet testového kritéria:

$$G = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^s \frac{(n_{ij} - n'_{ij})^2}{n'_{ij}}$$

kde n_{ij} jsou skutečné četnosti, n'_{ij} jsou očekávané četnosti, r, s je počet kategorií.

Po dosazení do vzorce vyšlo testové kritérium:

$$G = 14,817$$

Kritická hodnota pro hladinu významnosti 5 %:

$$\chi_{(1-\alpha);df} = 3,841$$

Rozhodnutí:

Nulovou hypotézu o nezávislosti jednotlivých znaků zamítáme, protože hodnota testového kritéria je vyšší než kritická hodnota a přijímáme alternativní hypotézu, která nám říká, že zde určitá závislost existuje.

7.5 ANALÝZA VÝSLEDKŮ

V této bakalářské práci, nazvané Problematika drogové závislosti u žáků na středních školách bylo zjišťováno, jaké mají žáci vědomosti v oblasti problematiky drogové závislosti, kdy se poprvé setkali s alkoholem a kouřením cigaret a ilegálními návykovými látkami.

V rámci lepší vizualizace je zvolena interpretace dat pomocí tabulek i grafů.

Průzkumného šetření se zúčastnilo 110 (100 %) respondentů, 73 (66,36 %) žen a 37 (33,64 %) mužů. Všichni respondenti byli dotazováni na Střední odborné škole a Středním odborném učilišti v Poličce. Věk respondentů byl rozdělen do čtyř kategorií, přičemž první kategorie byla ve věku 16 let a méně, druhá 17 let, třetí 18 let a čtvrtá 19 let a více. V rámci průzkumného šetření byly na začátku zvoleny tři cíle. Hlavním stanoveným cílem bylo zhodnocení znalostí žáků střední školy v Poličce o riziku užívání legálních a nelegálních drog. Druhým dílčím cílem bylo zjistit, v jaké míře užívají žáci střední školy alkohol. Třetím dílčím cílem bylo zjistit, jak poprvé žáci přicházejí do styku s cigaretou.

HLAVNÍ CÍL 1

Tohoto průzkumného šetření se zúčastnilo 110 respondentů z celkového počtu 110 dotázaných. Respondenti byli ze Střední odborné školy v Poličce. Ke zjištění prvního cíle nám sloužily otázky v dotazníku s číslem 11, 13.

Průzkumná otázka: Jaké mají žáci znalosti o rizicích užívání legálních a nelegálních drog.

Z výsledků průzkumu bylo zjištěno, že 39 (35,45 %) žáků znají vedlejší účinky návykových látek. Trochu zná vedlejší účinky 10 (9,09 %) žáků a nezná je 61 (55,45 %). V další otázce, která souvisela s prvním cílem, bylo zjišťováno, zda žáci vědí, jak velké je riziko, že si uškodí, když pravidelně užívají návykovou látku. Žádné riziko odpovědělo 16 (14,55 %) žáků. Malé riziko odpovědělo 20 (18,18 %) žáků. Velké riziko odpovědělo 32 (29,09 %) žáků a neví 42 (38,18 %) žáků.

DÍLČÍ CÍL 2

Ke zjištění druhého cíle byly vytvořeny průzkumné otázky č. 6, 7.

Průzkumná otázka: Kdy se poprvé žáci setkali s alkoholem a jak často ho užívají.

Poprvé se žáci setkali s alkoholem v méně, než 12 letech v počtu 19 (17,27 %) žáků z celkového počtu 110 dotázaných. V letech 12-17 let se poprvé setkali s alkoholem 71 (64,55 %) žáků. Ve věku 18 let se poprvé setkali 13 (11,82 %) žáků a nikdy nepilo 7 (6,36 %) žáků.

Další otázka, která byla nápomocná k dosažení výsledků kladeného cíle, se zajímala častostí požívání alkoholu. Příležitostné užívání zvolilo 92 (83,64 %) dotazovaných. Každý den požívá alkohol 11 (10,00 %) respondentů, nikdy nepožilo alkohol 7 (6,36 %) žáků.

DÍLČÍ CÍL 3

Posledním cílem bylo zjistit, jak poprvé žáci přicházejí do styku s cigaretou. K tomuto cíli byla vytvořena otázka č. 5.

Průzkumná otázka: Kdy a jakým způsobem žáci přicházejí do styku s cigaretou.

Zde bylo zkoumáno, s kým poprvé zkusili žáci cigaretu. Se spolužáky odpovědělo 43 (39,09 %). Se sourozencem zkusilo poprvé cigaretu 16 (14,55 %) žáků. Odpověď sám zvolilo 16 (14,55 %) žáků.

8 DISKUZE

Bakalářská práce byla zaměřena na problematiku drogové závislosti u žáků na středních školách. Pro dotazníkové šetření byla vybrána Střední odborná škola a Střední odborné učiliště v Poličce. Práce měla za cíl zmapovat problematiku daného tématu. Konkrétně byly zkoumány vědomosti žáků o rizicích a nebezpečí drogové závislosti. Dále bylo zkoumáno, v jakém věku průměrně žáci začínají s kouřením a alkoholem.

Není snadné porovnávat výsledky této práce s ostatními průzkumy. Lze najít mnoho prací zabývajících se problematikou drogové závislosti ať už legální jako například požívání alkoholu a kouření cigaret, nebo nelegální jako například kouření marihuany a další. Práce, která by se zabývala určitým typem závislosti, byla nalezena od Schöbel Markéty, vypracované v roce 2016 na Vysoké škole zdravotnické v Praze s názvem Nikotinismus v profesi všeobecné sestry. Jejího průzkumného šetření se účastnilo 110 všeobecných sester v Oblastní Klaudiánově nemocnici v Mladé Boleslavi. Použitelnost výsledku bylo 90 dotazovaných. Šetření bylo zaměřeno na počet cigaret vykouřených všeobecnou sestrou během dvanáctihodinové denní či noční směny časovou náročnost vykouření jedné cigarety.

Obě práce se zajímají četnost kuřáků, jen s rozdílem výběru respondentů. Věkový rozsah respondentů průzkumu Schöbel Markéty na Vysoké škole zdravotnické v Praze byl od 20 do 35 let (40 %) od 36 do 55 let (46 %) a od 56 let a více (14 %). V této bakalářské práci, byly dotazováni žáci na Střední odborné škole v Poličce a věkový rozsah byl od 16 let a méně 39 (35,45 %) ze 110 dotazovaných. 17 let uvedlo 23 (20,91 %). 18 let uvedlo 15 (13,64 %) respondentů a 19 let a více uvedlo 33 (30,00 %) respondentů. V otázce zda respondentky kouří, odpověděli ano 50 (56 %), a nekouřících bylo 40 (44 %) tázaných. V průzkumu této práce uvedlo, že příležitostně kouří 38 (34,55 %). Nikdy nekouřilo 21 (19,09 %), Každý den kouří 10 (9,09 %) a pouze to zkusilo 41 (37,27 %) respondentů.

Zajímavým faktem je, že každý den kouří jen velice nízké procento žáků na Střední odborné škole v Poličce. Očekávání bylo, že každý den bude kouřit mnohem větší procento žáků, důvodem může být fakt, že největší zastoupení odpovídajících respondentů, bylo 16 let a méně.

Autorku práce také zajímalo, jak dlouho respondentky kouří. 21 (42 %) respondentů uvedlo, že od začátku zdravotnické školy. 23 (46 %) respondentů uvedlo, že kouří od nástupu do práce. 2 (4 %) respondentů uvedlo jiný čas – základní škola. 4 (8 %) uvedlo jiný čas – 2. polovina střední zdravotnické školy. V tomto průzkumu, byla položena podobná otázka a to v jakém věku žáci poprvé vyzkoušeli cigaretu.

Výsledkem je, že ve věku 12 let a méně zkusilo poprvé kouřit cigaretu 22 (20,00 %) žáků. Ve věku 12-17 let vyzkoušelo kouřit cigaretu poprvé 49 (44,55 %) ze 110 zkoumaných. Ve věku 18 let a více poprvé zkusilo kouřit 18 (16,36 %) tázaných a nikdy nezkoušelo kouřit 21 (19,09 %) žáků. Výsledky byly překvapivé, protože zákonem danou hranici 18 let užívání cigaret neporušilo pouze 18 žáků, a 21 žáků nikdy kouřit nezkusilo. Může to být z důvodu zvědavosti adolescentů, jakou má vlastně cigareta chuť. Také na to mohou mít vliv starší sourozenci, nebo vrstevníci ve škole, se kterými jsou v každodenním kontaktu a jsou ovlivňováni.(SCHÖBEL, 2016).

Výsledky průzkumného šetření byly také porovnávány s výsledky diplomové práce Juřicové Martiny absolventky Univerzity Palackého v Olomouci, Pedagogické fakulty z roku 2015, která se zabývala názory a zkušenostmi středoškoláků s návykovými látkami. Předkládaný dotazník zahrnoval celkem 33 otázek, obsahoval několik podobných položek, na které jsme se zaměřili. Vlastní sběr dat probíhal u žáků středních škol ve městě Olomouckého kraje. Do průzkumu se zapojili žáci středních odborných škol, středního odborného učiliště a gymnázia a bylo jich celkem 483.

Autorku zde zajímala častost užívání alkoholu u žáků na středních školách. Dotazované ženy konzumovaly alkohol z 95 %. Z celkového počtu dotázaných mužů konzumovalo alkohol více jak 90 %. Ženy uvedly příležitostnou konzumaci alkoholu 76,3 % a muži uvedly příležitostnou konzumaci alkoholu 62,5 %. Pravidelně konzumuje alkohol 12,8 % z celkového počtu dotázaných. Nejméně požívá alkohol žáci na gymnáziu a to pouze z 11 %. Časté pití alkoholu uvádí v průměru 6,8 % dotázaných žen. (JUŘICOVÁ, 2015).

V této práci uvedlo 92 (83,64 %) dotázaných příležitostné užívání alkoholu. Každý den konzumuje alkohol 11 (10,00 %) respondentů a nikdy nepožívá alkohol 7 (6,36 %) tázaných. Zde se naskytá otázka, zda 11 (10,00 %) respondentů, kteří uvedli, že alkohol požívají každý den, je méně nebo více. Domníváme se, že je to vysoké

procento, protože každodenní užívání alkoholu ukazuje na možnou přítomnost závislosti na alkoholu.

8.1 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Doporučení pro školy

- informovanost rodičů na třídních schůzkách
- aktivní účast žáků na přednáškách týkajících se problematiky užívání návykových látek
- upozorňování na důsledky užívání návykových látek ve formě ilustrace negativních dopadů na zdraví v prostorách školních chodeb
- aktivně nabízet přednášky a semináře zabývající se problematikou kouření
- kvalitní práce školních metodiků prevence a zájem o tuto práci
- aktivní podpora drogových preventivních programů vedením školy

Doporučení pro rodiče

- nebát se požádat o pomoc vedení školy popřípadě třídního učitele
- nepodceňovat prevenci ve smyslu podávání informací o rizicích a negativních dopadech na zdraví
- aktivní účast rodičů na třídních schůzkách a zájem o informace

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývá problematikou drogové závislosti na středních školách. Pro rozdávání dotazníků byla vybrána Střední odborná škola a Střední odborné učiliště v Poličce. Tato práce se skládala z dvou hlavních částí, teoretické a praktické.

Teoretická část obsahovala v první řadě prostudování literatury vztahující se k tématu. Dále blíže popsat historii, pojem závislost, příčiny, rozdělení jednotlivých drog i léčbu.

V praktické části se lze setkat s kvantitativním průzkumným šetřením ve formě anonymního dotazníku, který byl rozdáván na Střední odborné škole a Středním odborném učilišti v Poličce a s pomocí osobně vyplňován. Z průzkumného šetření vyplynulo, že studenti střední školy zkusili nějakou návykovou látku, nejčastěji alkohol, dále pak tabák a marihuanu. Alkohol tak konzumuje většina respondentů příležitostně, ale každý den konzumuje alkohol 11 ze 110 dotázaných, a to může souviset s reklamami na alkoholické nápoje v médiích, zejména reklamy vztahující se ke konzumaci piva, destilátů. Pivo je zatím v restauracích levnější než jakýkoliv nealkoholický nápoj a to by mohlo být také důvodem, proč je tak často studenty konzumován. Tabák požívá pouze 10 ze 110 dotazovaných a marihuanu vyzkoušela téměř čtvrtina všech dotázaných. Tabákové výrobky nemají tak masivní reklamu, naopak spíše varují před jejich konzumací prostřednictvím nápisů na baleních cigaret.

Hlavním cílem této práce bylo zjistit, jaké jsou skutečné znalosti týkající se drogové problematiky studentů střední školy v Poličce, jejich zkušenosti nebo vůbec první setkání se s drogou. Návykové látky se velice rozmáhají nejen mezi dospělými, ale hlavně mezi mladistvými.

Jedna z důležitých skutečností, jak by se mohl snížit výskyt závislých na návykové látce, je větší osvěta o rizicích spojených s návykovými látkami, a čtenější informovanost o závislosti a negativním dopadu na zdraví. Negativní zjištění je, že více než polovina respondentů nezná vedlejší účinky návykových látek, a pouze 39 ze 110 dotazovaných je znají. V otázce jak „vysoké je riziko, že si lidé uškodí, když pravidelně užívají návykovou látku“ odpovědělo nevim 42 (38,18 %) z celkového počtu 110. Velké riziko odpovědělo pouze 32 (29,09 %) z celkového počtu.

Dále v této práci byla zkoumána četnost besed a přednášek na zkoumané škole. Že v této škole probíhají besedy či přednášky odpovědělo 56 (50,91 %) žáků. Vícekrát do roka odpovědělo 38 (34,55 %) žáků a 16 (14,55 %) žáků odpovědělo, že žádné preventivní programy neprobíhají.

Závěrem můžeme konstatovat, že se škola snaží rozvíjet informovanost a prevenci v dobré kvalitě, určitě by se ale tento problém do budoucnosti neměl zanedbávat a dále by měli metodici prevence společně s výchovnými poradci pracovat na besedách i přednáškách.

Na tuto práci by bylo možné navázat zmapováním dalších sociálně patologických jevů jako například kyberšikana nebo šikana na pracovišti a další nově vznikající patologické jevy a dále bych chtěla posílit informovanost dospívajících. Tato práce nám pomohla lépe pochopit problematiku týkající se drogové závislosti u žáků na středních školách. Cíle práce byly splněny.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BARTŮNĚK, Petr, JURÁSKOVÁ Dana, HECZKOVÁ Jana a NALOS Daniel, ed. *Vybrané kapitoly z intenzivní péče*. Praha: Grada Publishing, 2016. Sestra (Grada). 712 s. ISBN 978-80-247-4343-1.

BLAŽEJOVSKÝ, Marek. *Drogy v dopravě*. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2015. 188 s. ISBN 978-80-7478-904-5

FISCHER, Slavomil a ŠKODA, Jiří. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. 232 s. ISBN 978-80-247-5046-0.

HELUS, Zdeněk. *Úvod do psychologie*. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2018. Psyché (Grada). 310 s. ISBN 978-80-247-4675-3.

HUGO, Jan, VOKURKA, Martin a Markéta FIDLEROVÁ. *Slovník lékařských zkratek*. Praha: Maxdorf, [2016]. ISBN 978-80-7345-519-4

CHOMYNOVÁ, Pavla, GROHMANNOVÁ, Kateřina a MRAVČÍK, Viktor (ed.), 2015. *Drug situation in the Czech republic in 2014*. Praha: Úřad vlády České republiky.

JUŘICOVÁ, Martina, 2015. *Názory a zkušenosti středoškoláků s návykovými látkami* [online]. Olomouc [cit. 2019-2-24]. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta. Dostupné z: <https://theses.cz/id/0pd242/>

KABÍČEK Pavel, CSÉMY Ladislav a HAMANOVÁ Jana, 2014. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-793-4.

KÁBRT, Milan, 2011. *Aplikovaná statistika. Test chí-kvadrát nezávislosti v kontingenční tabulce* [online]. [cit. 2019-02-21]. Dostupné z: <http://www.milankabrt.cz/testNezavislosti/index.php>

KALINA, Kamil, 2015. *Klinická adiktologie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4331-8.
KELNAROVÁ, Jarmila a MATĚJKOVÁ Eva. *Psychologie: pro studenty zdravotnických oborů*. Praha: Grada, 2010-. Sestra (Grada). 162 s. ISBN 978-80-247-3270-1.

MAHDALÍČKOVÁ, Jana. *Víme o drogách všechno?* Praha:Wolters Kluwer, 2014. 122 s. ISBN 978-80-7478-589-4

MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY, 2018. *Protidrogová politika* [online] 2018 [cit. 2018-11-29] Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/kriminalita-146433.aspx>

MIOVSKÝ, Michal, SKÁCELOVÁ, Lenka, ZAPLETALOVÁ, Jana, NOVÁK, Petr. (Eds.) (2010). *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga. 262 s. ISBN 978-80-87258-47-7.

MOLDVAER, Anette. *Kávové opojení*. Přeložil Miroslava LÁNSKÁ. Praha: Euromedia, 2016. Esence. 224 s. ISBN 978-80-7549-111-4.

Nástrahy dnešní doby: [materiály pro výchovné poradce a metodiky prevence na ZŠ a SŠ]. Praha: Raabe, c2011. Výchovné poradenství, 1. 26 s. ISBN 978-80-87553-22-0.

NEŠPOR, Karel, 2011. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0189-2.

RÖHR, Heinz-Peter, 2015. *Závislost: jak jí porozumět a jak ji překonat*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0927-0.

SCHÖBEL, Markéta, 2016. *Nikotinismus v profesi všeobecné sestry* [online].

Praha [cit. 2019-2-24]. Bakalářská práce. Vysoká škola zdravotnická v Praze. Dostupné z:

<https://sharepoint.vszdrav.cz/Poklady%20k%20vuce/Studijn%C3%AD%20materi%C3%A1ly%20k%20p%C5%99edm%C4%9Btu%20Semin%C3%A1%C5%99%20k%20balkal%C3%A1%C5%99sk%C3%A9%20pr%C3%A1ci.aspx/>.

SLOVNÍK CIZÍCH SLOV [online] 2018 [cit. 2018-12-28] Dostupné z: <https://slovník-cizich-slov.abz.cz/>

Stop drogám: Informace pro rodiče, učitele a vychovatele. Praha: IV-Nakladatelství, 2010. 56 s.

ŠEVELA, Kamil a ŠEVČÍK Pavel. *Akutní intoxikace a léková poškození v intenzivní medicíně*. 2.,dopl. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2011. 328 s. ISBN 978-80-247-3146-9.

TNS OPINION & SPECIAL, 2010. Tobacco [online]. [cit. 2018-12-18]. Dostupné z: http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_332_en.pdf

VÁŠ PRŮVODCE PRÁVEM, 2018. *Množství větší než malé, aneb kolik je možné držet omamných a psychotropních látek pro vlastní potřebu* [online] 2018 [cit. 2018-11-29] Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/mnozstvi-vetsi-nez-male-aneb-kolik-je-mozne-drzet-omamnych-a-psychotropnich-latek-pro-vlastni-potrebu-94705.html>

ZEHENTBAUER, Josef. *Drogy lidského těla: bez vedlejších účinků*. Praha: Portál, 2012. Spektrum (Portál). Překladatel: Simonová, Lucie. 216 s. ISBN 978-80-262-0159-5.

PŘÍLOHY

Příloha A – Dotazník	I
Příloha B – Rešeršní protokol	IV
Příloha C – Čestné prohlášení studenta k získání podkladů	V
Příloha D – Protokol k provádění sběru dat.....	VI

Příloha A – Dotazník

Jmenuji se Žaneta Groulíková a jsem studentka 3. ročníku Vysoké školy zdravotnické Duškova 7, Praha 5, obor Všeobecná sestra.

Ráda bych tě požádala o vyplnění tohoto dotazníku, který je součástí mé bakalářské práce na téma: Problematika drogové závislosti u žáků na středních školách. Dotazník je zcela anonymní a jeho vyplnění je dobrovolné, veškerá získaná data budou použita výhradně ke zpracování bakalářské práce. Za ochotu a cenný čas předem děkuji.

GROULÍKOVÁ ŽANETA

1. Kolik je ti let?

- a) 16 let a méně
- b) 17 let
- c) 18 let
- d) 19 let a více

2. Pohlaví?

- a) žena
- b) muž

3. Kolik let ti bylo, když jsi poprvé zkusil kouřit cigaretu?

- a) méně než 12
- b) 12-17 let
- c) 18 let a více
- d) nikdy jsem nezkoušel/a kouřit

4. Pokud ano, tak jak často kouříš?

- a) nikdy
- b) příležitostně
- c) pravidelně, každý den
- d) pouze jsem to zkusil/a

5. S kým jsi poprvé zkusil cigaretu?

- a) se sourozencem
- b) se spolužáky
- c) sám
- d) žádná z uvedených možností

6. Kolik let ti bylo, když jsi poprvé pil/a alkohol?

- a) méně než 12 let
- b) 12-17 let

- c) 18 let a více
- d) nikdy jsem nepil/a

7. Jak často alkohol požíváš?

- a) nikdy
- b) příležitostně
- c) pravidelně, každý den

8. Zkoušel jsi někdy ilegální návykovou látku?

- a) ano
- b) ne

9. Kterou z uvedených návykových látek jsi již v životě vyzkoušel/a?

- a) marihuana
- b) hašiš
- c) LSD
- d) kokain
- e) extáze a jiné tzv. „diskotékové drogy“
- f) žádnou
- g) jiná odpověď

10. Nabízel ti někdo nějakou návykovou látku na diskotéce nebo jinde ve společnosti?

- a) ano
- b) ne

11. Znáš vedlejší účinky návykových látek?

- a) ano
- b) trochu
- c) ne

12. Pokud jsi zkusil, tak jaké pocity ti návyková látka přinesla?

- a) pocit uvolnění, dobrou náladu
- b) pocit strachu, deprese, úzkosti
- c) žádné
- d) nezkusil/a
- e) jiná odpověď

13. Jak vysoké je riziko, že si lidé uškodí, když pravidelně užívají návykovou látku?

- a) žádné riziko
- b) malé riziko
- c) velké riziko
- d) nevím

14. O nebezpečí drog jsi se nejvíce dozvěděl/a?

- a) od rodičů
- b) z výuky ve škole

- c) od spolužáků, kamarádů
- d) z televize
- e) jiná odpověď

15. Probíhá u vás ve škole náhodné testování“ žáků na návykové látky?

- a) ano
- b) ne

16. Znáš ze svého okolí někoho, kdo se musel ze závislosti léčit?

- a) ano
- b) ne

17. Probíhají u vás ve škole preventivní programy (např: besedy, přednášky)

- a) pravidelně každý rok
- b) vícekrát do roka
- c) neprobíhají

DĚKUJI, ZA VYPLNĚNÍ DOTAZNÍKU

PROBLEMATIKA DROGOVÉ ZÁVISLOSTI U ŽÁKŮ NA STŘEDNÍCH ŠKOLÁCH

Groulíková Žaneta

Jazykové vymezení: čeština, angličtina

Klíčová slova: drogy – drugs, drogová závislost – drug addiction, ilegální návykové látky – addictive substances, primární prevence – primary prevention

Časové vymezení: 2009

Druh literatury: vysokoškolské práce, knihy, články a příspěvky ve sborníku

Počet záznamů:

- vysokoškolské práce: 4
- knihy: 20
- ostatní: 14

Použitý citační styl: Harvardský, ČSN ISO 690-2:2011 (česká verze mezinárodních norem pro tvorbu citací tradičních a elektronických dokumentů)

Základní prameny:

- Katalog Národní lékařské knihovny (www.medvik.cz)
- Souborný katalog ČR (www.caslin.cz)
- Informační portál MedLike (www.medvik.cz/medlike)
- Databáze vysokoškolských prací (www.theses.cz)
- Jednotný portál knihoven (www.knihovny.cz)
- PubMed (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>)

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem zpracovala údaje/podklady pro praktickou část bakalářské práce s názvem „Problematika drogové závislosti u žáků na středních školách“ v rámci studia/odborné praxe realizované na Vysoké škole zdravotnické, o. p. s., Duškova 7, Praha 5.

V Praze dne.....

.....

Jméno a příjmení studenta

Příloha D – Protokol k provádění sběru dat

Vysoká škola zdravotnická, o.p.s.
Duškova 7, 150 00 Praha 5



**PROTOKOL K PROVÁDĚNÍ SBĚRU PODKLADŮ
PRO ZPRACOVÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

(součástí tohoto protokolu je, v případě realizace, kopie plného znění dotazníku,
který bude respondentům distribuován)

Příjmení a jméno studenta	Groulíková Žaneta	
Studijní obor	Všeobecná sestra	Ročník 3.CVS
Téma práce	Problematika drogové závislosti u žáků na středních školách	
Název pracoviště, kde bude realizován sběr podkladů	Střední odborná škola a Střední odborné učiliště, Polička, Čs. armády 485	
Jméno vedoucího práce	Ing. Soňa Jexová PhD	
Vyjádření vedoucího práce k finančnímu zatížení pracoviště při realizaci výzkumu	Výzkum <input type="radio"/> bude spojen s finančním zatížením pracoviště <input checked="" type="radio"/> nebude spojen s finančním zatížením pracoviště	
Souhlas vedoucího práce	<input checked="" type="radio"/> souhlasím <input type="radio"/> nesouhlasím	Střední odborná škola Střední odborné učiliště, Polička podpis Polička
Souhlas ředitele SOŠ a SOU v Poličce Čs. armády 485, Polička 572 01	<input checked="" type="radio"/> souhlasím <input type="radio"/> nesouhlasím	podpis - 3 -

v PRAGĚ dne 23.11.2018

podpis studenta