

**Vysoká škola zdravotnická, o. p. s., Praha 5**

**POROVNÁNÍ TRENDU VÝVOJE ZNEUŽÍVÁNÍ  
NÁVYKOVÝCH LÁTEK U ADOLESCENTŮ  
V KRÁLOVEHRADECKÉM KRAJI**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**PETRA TLÁSKALOVÁ**

**Praha 2020**

**Vysoká škola zdravotnická, o. p. s., Praha 5**

**POROVNÁNÍ TRENDU VÝVOJE ZNEUŽÍVÁNÍ  
NÁVYKOVÝCH LÁTEK U ADOLESCENTŮ  
V KRÁLOVEHRADECKÉM KRAJI**

**PETRA TLÁSKALOVÁ**

**Bakalářská práce**

Stupeň vzdělání: bakalář

Název studijního oboru: Všeobecná sestra

Vedoucí práce: doc. MUDr. Lidmila Hamplová, PhD.

Praha 2020



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

TLÁSKALOVÁ Petra  
3CVS

### Schválení tématu bakalářské práce

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

Porovnání trendu vývoje zneužívání návykových látek u adolescentů v  
Královohradeckém kraji

*Comparison of the Trend of Abusing Addictive Substances by Adolescents in the  
Region Hradec Králové*

Vedoucí bakalářské práce: doc. MUDr. Lidmila Hamplová, PhD.

V Praze dne 1. listopadu 2018



doc. PhDr. Jitka Němcová, PhD.

rektorka

## PROHLÁŠENÍ

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své bakalářské práce ke studijním účelům.

V Praze dne .....

*Podpis*.....

## **PODĚKOVÁNÍ**

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucí práce doc. MUDr. Lidmile Hamplové, PhD., za laskavý přístup a cenné rady při vedení práce. Dále bych touto cestou ráda poděkovala Mgr. Ivaně Tláskalové, za pomoc při sběru dat v dotazníkovém šetření a jazykovou korekturu bakalářské práce.

**„Drogy život okrádají o pocity a radosti, které jsou jedinými důvody žít.“**

Lafayette Ronald Hubbard

## ABSTRAKT

TLÁSKALOVÁ, Petra. Porovnání trendu vývoje zneužívání návykových látek u adolescentů v Královéhradeckém Kraji. Vysoká škola zdravotnická, o. p. s. Stupeň kvalifikace: Bakalář (Bc.). Vedoucí práce: doc. MUDr. Lidmila Hamplová, PhD. Praha 2019. Bakalářská práce se skládá z 51 stran.

Bakalářská práce se zabývá riziky zneužívání návykových látek u adolescentů, jejich zkušenostmi se zneužíváním návykové látky a znalostmi rizik spojených s užíváním návykové látky. Teoretická část se zabývá drogovou tematikou, řeší jednotlivé látky, jejich účinky, komplikace při užívání, následky užívání. Dále se věnuje vyšetřovacím metodám a komplikacím při odvykací léčbě. Praktická část obsahuje výsledky průzkumu pomocí dotazníkového šetření, které je zaměřeno na zjištění zneužívání návykových látek u adolescentů. Šetření bylo provedeno nestandardizovaným anonymním dotazníkem na Střední odborné škole a Středním odborném učilišti Hradební v Hradci Králové, kde je několik maturitních i výučních oborů. Výsledky jsou porovnávány s daty, která byla v roce 2013 získána v rámci absolventské práce na Vyšší odborné a Střední zdravotnické škole v Hradci Králové.

Klíčová slova: Abúzus drog. Drogy u adolescentů. Ilegální drogy. Nové drogy. Závislost.

## **ABSTRACT**

TLÁSKALOVÁ, Petra. Comparison of the trend of substance abuse among adolescents in the Hradec Kralove region. Medical College of Nursing, Duškova 7, Prague 5. Graduation degree: Bachelor of Science, Supervisor: doc. MUDr. Lidmila Hamplová, PhD. In Prague 2019. The bachelor thesis is contains of 51 pages.

This bachelor thesis discusses risks of abusing addictive substances by the adolescents, their experience, and knowledge of risks connected with the usage of the addictive substances. The theoretical part discusses drug issues, each substance, their effects, complications and consequences when using. It further covers the examination methods and complications during cessation treatment. The practical part contains the results of the survey which was aimed at a detection of addictive substances abuse by the adolescents. The investigation was realized by a non-standard anonymous survey at secondary schools in Hradec Kralove which has several graduate and apprenticeship specializations. The results are compared with those from 2013 and were gathered within the graduate thesis at the Higher vocational school and Nursing school in Hradec Kralove.

Key words: Addiction. Drug abuse. Drugs in adolescents. Illegal drugs. New drugs.

## PŘEDMLUVA

Tématem bakalářské práce je užívání ilegálních návykových látek u adolescentů, protože dnes představuje zneužívání návykových látek velký společenský problém. V profesi všeobecné sestry jsem se setkala s mnoha adolescenty, kteří jsou již na užívání návykových látek závislí. V dnešní společnosti je toto téma závažným etickým problémem, neboť právě adolescenti jsou naše budoucnost a vzhledem k míře informačních zdrojů by měli být dnes dobře edukováni o dopadech užívání ilegálních návykových látek. Kdo jiný než adolescenti by měl dodržovat zásady zdravého životního stylu? Podnětem pro vypracování práce na toto téma byl už na Vyšší odborné škole zdravotnické v Hradci Králové můj zájem o drogovou tematiku a také osobní setkání s člověkem, který návykovou látku jednou vyzkoušel, v důsledku čehož se u něj rozvinula paranoidní schizofrenie. Rozhodla jsem se tedy problematikou užívání ilegálních návykových látek u adolescentů zabývat hlouběji a na základě průzkumu na Střední škole a Středním odborném učilišti Hradební v Hradci Králové realizovaného v roce 2013 a opakovaně v roce 2018 zjistit vývoj chování v této oblasti u adolescentů.



# OBSAH

ÚVOD .....	12
1 ZÁVISLOST .....	14
1.1 Historie závislosti .....	14
1.2 Slavné osobnosti závislé na ilegálních návykových látkách .....	14
1.3 Definice závislosti .....	15
1.4 Znaky závislosti na ilegálních návykových látkách.....	16
1.5 Příznaky odvykacího syndromu u ilegálních návykových látek .....	16
1.5.1 Opioidy .....	17
1.5.2 Kanabis .....	17
1.5.3 Hypnotika.....	17
1.5.4 Stimulancia .....	17
1.6 Tolerance a její růst .....	17
1.7 Psychické následky .....	18
1.8 Somatické následky .....	18
1.9 Sociální následky .....	19
2 TYPY ILEGÁLNÍCH NÁVYKOVÝCH LÁTEK.....	20
2.1 Konopné drogy .....	20
2.2 Amfetaminy .....	20
2.3 Halucinogeny .....	21
2.4 Kokain.....	21
2.5 Opiáty.....	21
2.6 Benzodiazepiny.....	21
2.7 Rajský plyn .....	22
3 NOVÉ SYNTETICKÉ ILEGÁLNÍ NÁVYKOVÉ LÁTKY.....	23

3.1	Krokodýl (desomorfin).....	23
3.2	Disociativní anestetika.....	23
3.3	Kathiony.....	23
3.4	Fenetylaminy .....	24
3.5	Piperaziny .....	24
3.6	Tryptaminy.....	25
3.7	Kanabimimetika.....	25
4	DÍTĚ A ILEGÁLNÍ NÁVYKOVÉ LÁTKY .....	26
5	DIAGNOSTIKA UŽÍVÁNÍ ILEGÁLNÍCH DROG .....	27
6	LÉČBA ZÁVISLOSTI.....	28
6.1	Charakteristika léčby .....	28
7	TERAPIE.....	30
7.1	Kontrola přítomnosti návykové látky v těle během terapie.....	31
8	PRŮZKUM.....	32
8.1	Průzkumné otázky .....	32
8.2	Metodika průzkumu.....	33
8.3	Charakteristika respondentů .....	33
8.4	Vyhodnocení výsledků .....	34
8.5	Výsledky průzkumu a jejich interpretace.....	35
9	TEST NEZÁVISLOSTI CHÍ - KVADRÁT .....	56
10	DISKUSE .....	58
10.1	Doporučení pro praxi.....	61
10.1.1	Doporučení pro adolescenty .....	61
10.1.2	Doporučení pro vedení středních škol .....	61
	ZÁVĚR.....	62
	SEZNAM LITERATURY .....	64

## SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

2 C-B	DIMETHOXYFENYLETHYLAMIN
AIDS	ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME
AMT	ALFA-METHYLTRYPTAMIN
BZP	BENZODYAZEPIN
DIPT	DIPROPYLTRYPTAMINE 5
DMT	DIMETHYLTRYPTAMIN
DOB	2,5-DIMETHOXY-4BRÓM-AMFETAMIN
HIV	HUMAN IMMUNEDFICIENCY SYNDROME
LSD	DIETHYLAMID KYSELINY LYSERGOVÉ
MDA	3,4 METHYLENDIOXYAMFETAMIN
MDEA	METHYLEN-DIOXY-ETHYLENFETAMIN
MDMA	EXTÁZE
MeO-DMT	5-METOXY-ALFAMETYLTRYPTAMIN
MXE	METHOXETAMINE
PCP	FENCYKLIDIN (ANON, 2016), (LAUNER, 2009)

## **SEZNAM POUŽITÝCH ODBORNÝCH VÝRAZŮ**

Craving „bažení“

Sniffing „šňupání“ (VOKURKA a kol., 2015)

## SEZNAM TABULEK

Tabulka 1a – Respondenti dle věku .....	35
Tabulka 1b – Respondenti dle věku .....	35
Tabulka 2a – Respondenti dle pohlaví .....	36
Tabulka 2b – Respondenti dle pohlaví .....	36
Tabulka 3a – Respondenti dle navštěvovaného vzdělávacího programu v roce .....	37
Tabulka 3b – Respondenti dle navštěvovaného vzdělávacího programu v roce .....	37
Tabulka 4a – Respondenti dle navštěvovaného ročníku .....	38
Tabulka 4b – Respondenti dle navštěvovaného ročníku .....	38
Tabulka 5a – Respondenti dle užití návykové látky .....	39
Tabulka 5b – Respondenti dle užití návykové látky .....	39
Tabulka 6a – Respondenti dle druhu užití návykové látky .....	40
Tabulka 6b – Respondenti dle druhu užití návykové látky .....	40
Tabulka 7a – Respondenti dle první zkušenosti s ilegální drogou .....	41
Tabulka 7b – Respondenti dle první zkušenosti s ilegální drogou .....	41
Tabulka 8a – Respondenti dle důvodu prvního užití návykové látky .....	42
Tabulka 8b – Respondenti dle důvodu prvního užití návykové látky .....	42
Tabulka 9a – Respondenti dle pravidelnosti užívání návykové látky .....	43
Tabulka 9b – Respondenti dle pravidelnosti užívání návykové látky .....	43
Tabulka 10a – Respondenti dle typu pravidelně užívané návykové látky .....	44
Tabulka 10b – Respondenti dle typu pravidelně užívané návykové látky .....	44
Tabulka 11a – Respondenti dle délky užívání návykové látky .....	45
Tabulka 11b – Respondenti dle délky užívání návykové látky .....	45
Tabulka 12a – Respondenti dle toho, kde na ilegální drogy shání peníze .....	46
Tabulka 12b – Respondenti dle toho, kde na ilegální drogy shání peníze .....	46
Tabulka 13a – Respondenti dle jejich povědomí o tom, kde si ilegální drogu opatřit ...	47
Tabulka 13b – Respondenti dle jejich povědomí o tom, kde si ilegální drogu opatřit ...	47
Tabulka 14a – Respondenti dle povědomí, od koho si ilegální drogu opatřit .....	48
Tabulka 14b – Respondenti dle povědomí, od koho si ilegální drogu opatřit .....	48
Tabulka 15a – Respondenti dle postoje k testování na ilegální drogy ve školách .....	49
Tabulka 15b – Respondenti dle postoje k testování na ilegální drogy ve školách .....	49
Tabulka 16a – Respondenti dle povědomí o tom, kde hledat pomoc při odvykání .....	50

Tabulka 16b – Respondenti dle povědomí o tom, kde hledat pomoc při odvykání .....	50
Tabulka 17a – Respondenti dle povědomí o možnostech pomoci při odvykání .....	51
Tabulka 17b – Respondenti dle povědomí o možnostech pomoci při odvykání .....	51
Tabulka 18 – Respondenti dle povědomí o nejškodlivějším způsobu užití drogy 2018	52
Tabulka 19 – Respondenti dle povědomí o zdravotních rizicích kouření ilegální návykové látky .....	53
Tabulka 20 – Respondenti dle povědomí o zdravotních rizicích užívání ilegální návykové látky injekční aplikací .....	54
Tabulka 21 – Respondenti dle povědomí o zdravotních rizicích užívání ilegální návykové látky čicháním.....	55

## ÚVOD

Práce pojednává o trendu vývoje zneužívání ilegálních návykových látek u středoškoláků. S drogovou tematikou se setkáváme denně v médiích, u přátel či ve vlastních rodinách. Ze všech stran se dozvídáme, jak jsou ilegální návykové látky škodlivé a nevyplácí se s nimi hazardovat. Avšak stále, a v dnešní době snad mnohonásobně více než dřív, jsou drogy zneužívány a věková hranice prvního setkání s návykovou látkou se snižuje. Adolescenti se snaží zapadnout do skupiny nebo jen z nudy hazardují s ilegální návykovou látkou.

V bakalářské práci porovnáme výsledky dotazníkového šetření z roku 2013 se šetřením provedeném v roce 2018. Cílem bylo zjistit, zda nastaly rozdíly ve sledovaných letech v době, kdy adolescenti s užíváním ilegálních návykových látek začínají, jaký k tomu mají důvod, zda jsou si vědomi rizik užívání ilegálních návykových látek a uvědomují si tenkou hranici mezi experimentováním a přechodem k závislosti. V neposlední řadě ověřit znalosti adolescentů o možnostech pomoci s odvykáním závislosti a o zdravotních a společenských rizicích spojených s užíváním ilegálních návykových látek.

Pro tvorbu bakalářské práce byly stanoveny následující cíle

**Cíl teoretické části bakalářské práce je seznámit s nejčastěji zneužívanými ilegálními drogami adolescentní populací a novými drogami.**

**Cíl 1 průzkumné části bakalářské práce:** Detekovat četnost zneužívání ilegálních návykových látek u adolescentů a porovnat vývoj mezi lety 2013 a 2018.

**Cíl 2 průzkumné části bakalářské práce:** Zjistit četnost užívání ilegálních návykových látek v závislosti na pohlaví v roce 2018.

**Cíl 3 průzkumné části bakalářské práce:** Porovnat věk, ve kterém adolescenti s užíváním ilegálních návykových látek ve sledovaných letech 2013 a 2018 začínají.

**Cíl 4 průzkumné části bakalářské práce:** Zjistit vývoj informovanosti adolescentů ohledně rizik spojených s užíváním ilegálních návykových látek.

### **Vstupní literatura**

KOLÁŘ, Jan, 2018. O problému, který měl nebýt: drogy v socialistickém Československu. Brno: Nakladatelství Doplněk. ISBN 978-80-7239-337-4

NEŠPOR, Karel, 2018. Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby. 5., rozšířené vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1357-4.

RÖHR, Heinz-Peter, 2015. Závislost: jak jí porozumět a jak ji překonat. Přeložil Petr BABKA. Praha: Portál, Spektrum (Portál). ISBN 978-80-262-0927-0.

### **Popis rešeršní strategie**

Vyhledávání odborné literatury, která byla využita k tvorbě této bakalářské práce, probíhalo od listopadu 2018 do března 2019. Vyhledávací období pro rešerši z Národní lékařské knihovny bylo stanoveno na období let 2009–2019, vyhledávání probíhalo v jazyce českém, slovenském a anglickém. Pro články byla stanovena podmínka, aby byly publikovány v recenzovaném časopise.

Na základě rešerše z portálu Medvik Národní lékařské knihovny z databáze Bibliographia medica Čechoslovaca a Theses bylo vyhledáno 263 českých a 48 zahraničních záznamů. Pro tvorbu bakalářské práce bylo z rešerše využito 17 knih, 2 články a 4 elektronických zdrojů.



# 1 ZÁVISLOST

## 1.1 Historie závislosti

Drogy a omamné látky jsou velmi starého původu, jejich užívání je popsáno již ve starověkém Egyptě, Krétě či Mezopotámii. V tomto případě však nemůžeme mluvit o závislosti, užívání látek zde mělo spíše rituální a léčebný charakter.

K rozvoji zneužívání drog dochází v 19. století, kdy američtí a evropští farmaceuti dokázali izolovat z přírodních látek drogu. Přestože v 19. století již bylo drog hojně zneužíváno, stále nemůžeme mluvit o závislosti. Jednalo se spíše o občasné a společenské zneužívání návykových látek. Přelomem v užívání drog se stal objev injekční jehly v roce 1853, který přinesl možnost nitrožilní aplikace drogy, což znásobilo její účinek.

Na počátku 20. století se objevily první problémy se závislostí a dalšími jevy doprovázejícími pravidelné užívání drog. V této době již začínáme dělit drogy na legální (nikotin, alkohol), a ilegální (kokain, pervitin) a další.

O závislosti začali vědci mluvit jako o nemoci až ve 20. století, teprve pak se začaly objevovat první definice (KALINA a kol., 2015).

## 1.2 Slavné osobnosti závislé na ilegálních návykových látkách

Historie zná mnoho osobností závislých na návykových látkách. Mezi známá jména patří například Edgar Allan Poe, Charles Baudelaire, Arthur Rimbaud, Paul Verlaine. Problémy s drogami měli i představitelé tzv. beat generation v 60. letech. Rovněž mnoho rockových a popových hvězd bylo známých svojí drogovou závislostí, za zmínku stojí například Paul McCartney (RÖHR, 2015).

### 1.3 Definice závislosti

*Syndrom závislosti: (statický kód F 1x.2, na místo x před desetinou tečku se doplňuje látka). Je to skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti je touha, často silná až přemáhající, brát psychoaktivní látky, které mohou (avšak nemusí) být lékařsky předepsány, alkohol nebo tabák. Návrat k užívání látky po dobu abstinence často vede k rychlejšímu znovuoobnovení jiných rysů syndromu, než je tomu u jedinců, u nichž se závislost nevyskytuje. Definitivní diagnóza závislosti by se obvykle měla stanovit pouze tehdy, jestliže během jednoho roku došlo ke třem nebo více z následujících jevů:*

- a) *silná touha nebo pocit puzení užívat látku,*
- b) *potíže v sebeovládání při užívání látky, pokud jde o začátek a ukončení nebo množství látky,*
- c) *tělesný odvykací stav. Látka je užívána s úmyslem zmenšit příznaky vyvolané předchozím užíváním této látky, případně dochází k odvykacímu stavu, který je typický pro tu, kterou látku. K mírnění odvykacího stavu se také někdy používá příbuzná látka s podobnými účinky,*
- d) *průkaz tolerance k účinku látky jako vyžadování vyšších dávek látek, aby se dosáhlo účinku původně vyvolaného nižšími dávkami, (jasné příklady lze nalézt u jedinců závislých na alkoholu a opiátech, kteří mohou brát denně takové množství látky, které by zneschopnilo nebo i usmrtilo uživatele bez tolerance),*
- e) *postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch užívané psychoaktivní látky a zvýšené množství času k získání nebo užívání látky, nebo zotavení se z jejího účinku,*
- f) *pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků: poškození jater nadměrným pitím (NEŠPOR, 2018, s. 18).*

## 1.4 Znaky závislosti na ilegálních návykových látkách

Velká touha nebo pocit potřeby užít látku – craving neboli bažení. Projevy cravingu jsou oslabená paměť uživatele, zpomalený postřeh, abnormální nálezy na elektroretinografu, zvýšená tepová frekvence a systolický krevní tlak.

Objevují se potíže se sebekontrolou a sebeovládáním. Pacient si neuvědomuje sám sebe a své emoce, toto může souviset s nadměrnou únavou, která k závislosti patří.

Mezi další symptomy patří zhoršení sebezpojetí, sebeovládání. Toto může způsobovat i jiná návyková látka než látka, na které je člověk závislý (KEBÍČEK a kol., 2014).

Nejčastější příčina zhoršeného vnímání touhy a sebezpojetí je recidiva návykového chování, k níž dochází zpravidla velmi rychle, většinou automaticky. Jedná se hlavně o opakující se návyky jako posezení s přáteli v restauraci či při návštěvě disko klubu, proto je důležité doporučit klientovi změnu životního stylu (ŠŤASTNÁ a kol., 2010).

Někteří pacienti craving popírají, vytěšňují. Toto chování vede ke vzniku depresí a úzkostí a toto dále může touhu po droze posílit a oslabuje sebeovládání.

Tělesný odvykací stav (somatický) se projevuje pokud:

- a) pacient nedávno přestal užívat návykovou látku,
- b) příznaky nasvědčují pro odvykací syndrom,
- c) nejsou vysvětlitelné jiným somatickým onemocněním, které by se týkalo užívání drogy (NEŠPOR, 2018).

## 1.5 Příznaky odvykacího syndromu u ilegálních návykových látek

Abstinenční syndrom neboli syndrom z odnětí či syndrom z vysazení látky. Jedná se o stav přerušování užívání ilegální návykové látky. Dle druhu a délky užívání ilegální návykové látky se může exacerbovat jako subjektivně nepříjemný pocit, nebo jako život ohrožující stav (NEŠPOR, 2018).

### **1.5.1 Opioidy**

Zívání, křeče v břiše, výtok z dutiny nosní, slzení, nevolnost, zvracení, vyšší krevní tlak, rychlejší pulz, pocení či husí kůže, neklid, silná touha po droze.

### **1.5.2 Kanabis**

Nejsou stanovena kritéria pro syndrom odvykání. Může trvat několik hodin až sedm dní. Projevuje se úzkostmi, podrážděností, třesem končetin, slabostí a pocením.

### **1.5.3 Hypnotika**

Podlamování kolen, třes končetin, víček, jazyka, neklid, nevolnost, zvracení, pocit slabosti, občasné halucinace, iluze nebo paranoidní představy, velké epileptické záchvaty, bolesti hlavy, zrychlený tep.

### **1.5.4 Stimulancia**

Nepříjemné sny, velká chuť k jídlu, zpomalení a neklid, velká touha po látce, nespavost nebo naopak nadměrný spánek.

Odvykací syndrom nelze stanovit pouze z jednoho příznaku, vždy jich musí být více (NEŠPOR, 2018).

## **1.6 Tolerance a její růst**

### Tolerance

Neboli snášenlivost je stav, který vyžaduje pro udržení účinku, stále vyšší dávku dané ilegální návykové látky. Dochází k snížení nebo chybění odpovědi na podmět při trvalém, nebo opakovaném užití ilegální návykové látky. Opak je intolerance.

### Růst tolerance

Při zvyšování tolerance na ilegálních návykových látkách dochází k potřebě zvyšovat dávku užití ilegální návykové látky, pro dosažení stejného účinku.

## Pokles tolerance

- a) Při vzniku tolerance se mohou uplatňovat i psychické vlivy, například v neznámém prostředí poklesne tolerance k dávkám drogy dříve potřebné.
- b) Tolerance poklesne i v důsledku předešlé tolerance.
- c) Tolerance klesá i v důsledku vyššího užívání nebo zvyšujícího se věku.
- d) Nadále tolerance klesá při různých onemocněních, například jaterních nebo při léčbě některými léky (NEŠPOR, 2018).
- e) Zanedbávání potěšení a zájmů.
- f) Zhoršení pracovní činnosti a výkonnosti ve škole.
- g) Devastace vztahů a přátelství či kontaktu s okolím.
- h) Kriminalita způsobená nedostatkem financí z důvodu užívání návykových látek.
- i) Pokračování v užívání ilegálních návykových látek i přes jasné důkazy škodlivosti a pozdějších následků (NEŠPOR, 2018).

## 1.7 Psychické následky

- a) Emoční labilita, zvýšená dráždivost, extrémní citové prožitky.
- b) Špatná koncentrace, poruchy paměti až demence.
- c) Neschopnost aktivity nebo extrémní nabuzení, může nastat buď útlum nebo nabuzení.
- d) Změna hierarchie hodnot, vytěsňování zájmu drogou.
- e) Degenerace, rozpad osobnosti, ztráta vůle k překonání potíží i sebeovládání vůči užití dávky (REKNIDROGAMNE, 2013).
- f) Psychotické poruchy, bludy, halucinace, nepřiměřené emoce (REKNIDROGAMNE, 2013).

## 1.8 Somatické následky

- a) Chátrání organismu, vyhublost, zhoršené stravovací návyky, konec menses.
- b) Zhoršená tělesná i zubní hygiena, vypadání zubů a přenos parazitů.
- c) Poškození jater, ledvin, GIT a nervové soustavy.
- d) Riziko vzniku infekčních chorob, HIV, hepatitid B a C.

- e) Abscesy, onemocnění žilního systému (REKNIDROGAMNE, 2013).

## **1.9 Sociální následky**

- a) Zanedbávání povinností, neplnění pracovní náplně a školních povinností.
- b) Narušení přátelství, závislý člověk vymění kolektiv za drogu a lidi kolem ní.
- c) Rozpad rodiny, závislý parazituje, krade a rozprodává rodinný majetek (REKNIDROGAMNE, 2013).

## 2 TYPY ILEGÁLNÍCH NÁVYKOVÝCH LÁTEK

Užívání a držení některých psychoaktivních látek bez odborného předpisu je ve většině zemí trestné. Míra persekuce pro uživatele, prodejce a výrobce ilegálních návykových látek se v jednotlivých státech výrazně liší. Problematiku návykových látek řeší zákon č. 167/1998 Sb. o návykových látkách a dále zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník a další právní normy. V roce 2017 proběhla změna zákona č. 167/1998 Sb. o návykových látkách. Od 1. 7. 2017 byly ustanoveny 3 přestupky: držení drogy, pěstování rostlin a hub obsahujících ilegální návykovou látku a umožnění neoprávněného užití ilegální návykové látky osobě mladší 18 let (VÝROČNÍ ZPRÁVA O STAVU VE VĚCECH DROG, 2017).

### 2.1 Konopné drogy

Do této skupiny patří například marihuana či hašiš. Nalezneme je v různém zpracování, jako hnědé plátky, hrudky či jen rozemleté či rozdrcené listí. Jejich účinek je následující: krátké zrychlení a následný útlum psychomotorického tempa. Lidé v opojení této drogy jsou duchem nepřítomní, čas pro ně plyne velmi pomalu. Při dlouhodobém užívání může dojít k psychotickým symptomům, odosobnění a pocitu neskutečnosti. Při předávkování dochází k poruchám vědomí, obtížím s dýcháním, ke křečím a poruchám motoriky (KUKLOVÁ, 2016).

### 2.2 Amfetaminy

Do této kategorie spadá například extáze, která je dostupná jako tabletky různých tvarů nebo nově ampulky. Užívá se pro zvýšení aktivity, povznesení nálady, k překonání zábran. Lidé užívající tyto drogy ztrácí chuť k jídlu, nespí, mluví velmi rychle a vzrušeně. Chronické uživatele může postihnout cerebrální atrofie a amotivační syndrom. Při předávkování dochází k bludným představám, dotykovým, zvukovým a zrakovým halucinacím, záchvatům křečí nebo pohybovým stereotypům (MILLER, 2011).

## 2.3 Halucinogeny

Do této skupiny drog se řadí například LSD, které může být užíváno v tabletách, kapslích nebo psaníčkách. V přírodě lze LSD najít v plodnicích hub Lysohlávek českých - Psilocybe bohemika Šebek. Účinek vede k zrakovým a sluchovým bludům, poruchám orientace místem a časem. Předávkování vede k úzkostem, poruchám vnímání vlastního „já“ a k extrémnímu vzestupu krevního tlaku. Dodatečný účinek je nebezpečný, ještě po týdnech se projevují spontánní poruchy vnímání, aniž by byla droga užita. Tento jev označujeme jako „flash back“ (SEGAL, HAUNER, 2016).

## 2.4 Kokain

K dostání je v podobě bílého prášku či krystalků. Na celý organismus působí stimulačně. Stupňuje sexuální požitky, snižuje chuť k jídlu, povznáší náladu, zvyšuje sebevědomí. Předávkování vyvolává halucinace, především zrakové, úzkost, bludy (MAHDALÍČKOVÁ, 2014).

## 2.5 Opiáty

Heroin je příkladem opiátů, jež se dají sehnat v podobě bílého či hnědého prášku, tablet, kapslí nebo ampulí. Účinek je následující: transcendentální únik s pocitem tepla asi 45 minut po aplikaci, redukce bolesti, strach z konfrontace s reálným životem. Předávkování vede k dýchacím obtížím, podchlazení, poklesu krevního tlaku, poruchám srdečního rytmu, zeslabení reflexů, plicnímu edému, křečím a dokonce až ke smrti (KOLÁŘ, 2018).

## 2.6 Benzodiazepiny

Jedná se o tablety různého vzhledu, které redukují úzkost a napětí, navozují psychomotorický útlum a stavy podobné snům. Předávkování způsobí únavu, slabost, kvantitativní poruchy vědomí, hypoxii organismu až smrt (BLAŽEJOVSKÝ, 2015).



## 2.7 Rajský plyn

Je to barevný plyn, který způsobuje útlum pocitu bolesti, lehce povznáší náladu, mění smyslové vnímání. Nadměrné užití vede k nevolnostem, zvracení, křečím, poruchám krevetvorby, bezvědomí z nedostatku kyslíku až poškození mozku či smrti (BLAŽEJOVSKÝ, 2015).

## **3 NOVÉ SYNTETICKÉ ILEGÁLNÍ NÁVYKOVÉ LÁTKY**

Nové syntetické drogy, taky legal highs (legální opojení), research chemicals, designer drugs, party drugs, dance drugs, herbal highs/herbal ecstasy, ecstasy-like substances označují objemnou skupinu látek, které se nyní často objevují na drogové scéně. Je tomu tak především díky snaze ilegálních výrobců obejít stávající legislativu a vyrobit psychoaktivní látku dosud nefigurující na seznamu ilegálních látek. Svoji roli hraje také touha mladých lidí po stále nových zážitcích nebo psychedelické zkušenosti (UHOLYEVA, 2019).

### **3.1 Krokodýl (desomorfin)**

Anglicky „crocodile drug – desomorfin“. Název byl odvozen od jednoho z mnoha vedlejších účinků. Přípravuje se z volně dostupného opiátu kodeinu. K masovému rozšíření došlo v roce 2010 obzvláště v Rusku. Účinky jsou velmi podobné heroinu, trvají pouze krátkou dobu – cca hodinu a půl. Nežádoucí účinky se projevují tím, že v okolí vpichu dochází k rohovatění kůže, následně se tvoří velké odlupující se šupiny, vznikající rány se rozšiřují a prohlubují, dochází k obnažování kostí. Do ran se pak snadno dostává infekce. Toto vede k velmi nepříznivému stavu psychiky člověka. Abstinenční příznaky jsou velmi tvrdé, odvykání je těžší než u heroinu (UHOLYEVA, 2019).

### **3.2 Disociativní anestetika**

Deriváty ketaminu – látky používané ve veterinární medicíně k celkové anestézii. Jedná se o methoxetamin – MXE, fencyklidin-PCP, Angel Dust. Při nízkých dávkách působí jako halucinogeny, ve vyšších pak působí anesteticky. Mezi nežádoucí účinky patří neklid, analgezie, necitlivost, úzkost, zvracení, halucinace, dezorientace, zmatenost, tachykardie (UHOLYEVA, 2019).

### **3.3 Kathiony**

Stimulancia, jejichž účinná látka je obsažena v rostlině *Catha edulis* (kata jedlá). Droga známá jako Khat, v čerstvém stavu je žvýkána pro stimulační účinek. Nejrozšířenějším kationem je však Mefedron. Stimulant nazývaný také Miaow Miaow

(Mňau mňau). Syntetická náhražka metamfetaminu je k dostání na černém trhu v podobě bílého prášku, kapsle či tablety. Výjimečně lze užít i injekčně. Mezi jeho účinky patří fyzická i mentální stimulace, euforie, zvednutí nálady, pocity empatie, touha bavit se s lidmi, společenskost, „zrychlení“, zvýšení krevního tlaku a zrychlení tepu, změny tělesné termoregulace (pocení, náhle zimnice), rozšíření zornic, snížení chuti k jídlu, změny vědomí, tlak na hrudi, zhoršení krátkodobé paměti, silná touha po další dávce, zatínání čelistí a skřípání zubů nebo záškuby ve svalech a očích, nespavost, malátnost. Při šňupání může dojít k bolestivému otoku sliznic. Vysoké dávky mohou vyvolávat halucinace a psychózy. Z počátku výzkumy tvrdily, že mefedron je nenávyková alternativa metamfetaminu, kokainu a jiných stimulantů, nyní se objevuje stále větší množství důkazů, že může být stejně nebezpečný jako uvedené stimulanty. Vznik fyzické závislosti na mefedronu je velice nepravděpodobný. Abstinenční příznaky jsou minimální a neohrožují na životě. Psychická závislost se prokazuje jako zásadní komplikace, která je s užíváním této látky spojena. Velké množství uživatelů mefedronu přiznává, že jej užívají častěji nebo ve vyšších dávkách. Rozvoj závislosti je nejrizikovější u injekční aplikace, nejméně rizikové se ukazuje perorální užití. O pravděpodobnosti vzniku závislosti a škodlivosti mefedronu neexistují zatím žádné klinické studie, informace jsou získány od uživatelů, nebo ze zdravotnických zařízení, kde byli uživatelé hospitalizováni (NETÍK, 2019)

### **3.4 Fenetylaminy**

Rozsáhlá skupina více než 200 nejrůznějších látek. Vyskytují se v mnoha přírodních potravinách a produktech. Zástupci jsou 2C-B, DOB, meskalin, v současnosti oblíbená droga nazývaná Benzofury. MDMA (extáze), MDA, MDEA, Amfetamin (speed), metamfetamin (crystal). Jedná se o látky se stimulačními a entaktogenními účinky (tj. vyvolávající potřebu tělesného dotyku) i účinky halucinogenními. Mezi rizika patří předávkování, nebezpečné jednání během intoxikace z důvodu halucinací (UHOLYEVA, 2019).

### **3.5 Piperaziny**

((1-(3-CHLORFENYL)PIPERAZIN) Byl jako lék používán při léčbě infekce Škrkavkami - antihelminikum. Je součástí antidepresiv, antipsychotik a antihistaminik.

Deriváty Piperazinu se zneužívají pro jejich stimulační a halucinogenní účinky. Do této skupiny patří benzodiazepin (BZP) (UHOLYEVA, 2019).

### **3.6 Tryptaminy**

Tryptamin je látka, ze které je odvozena řada psychoaktivních substancí. Vyskytuje se v řadě zvířat, hub a rostlin. Přírodním tryptaminem je hormon melatonin, závislý na střídání světla a tmy, tím ovlivňuje spánek, lidé s nedostatkem melatoninu trpí nespavostí. Zástupci jsou DMT, AMT, DIPT, 5-MeO-DMT, psilocin. Účinky jsou halucinogenní, jedná se o halucinace zrakové i sluchové, intenzivní, změny ve vnímání času a rozměrů, okolí má deformované tváře, končetiny, mění se i vnímání těla intoxikovaného, intenzivní vize, zesiluje se vnímání barev a zvuků, nastupují pocity umírání. Nežádoucí účinky jsou velmi intenzivní bolesti hlavy, nauzea, průjem. Po odeznění intoxikace se stav může vrátet, jedná se o tzv. „flash back“. Někdy jde jen o krátkodobé záblesky. Může to však být i delší období, takový stav vnímají lidé jako nepříjemný, který nemá tendenci sám vymizet. Ve většině případů je nezbytná návštěva psychiatra (UHOLYEVA, 2019).

### **3.7 Kanabimimetika**

Skupina látek zvaných exotické vonné směsi, uvolňují aroma, nejsou však určeny ke konzumaci. Pokud jsou kouřeny nebo je z nich připravován čaj, mají účinky velmi podobné marihuaně. Hlavní složkou jsou nebezpečné syntetické kanabinoidy, které účinkují zdánlivě podobně jako THC obsažené v konopí. Zástupci fake weed, scope, koření, spice, fake pot, slangové názvy pro syntetické kanabinoidy. Vyrábí se různé druhy směsí, Zohai, Genie, Bliss, Nice, Black Mamba, Incense, Humbold gold, Blue lotus, Diamond, 99, Tropical synergy, K2. Účinky mají jako přírodní THC, a to změněné vnímání času a prostoru, výpadky paměti, zhoršení koordinace pohybů, sucho v ústech, euforie, avšak mají mnohem dramatičtější průběh. Účinky působí 2x déle, po odeznění se většinou objevuje depresivní nálada. Na lidský organismus mohou působit jako halucinogenní drogy. Nežádoucí účinky se projeví rozrušeností, zvracením, motáním hlavy, může nastoupit úzkost, panika. Ve vyšších dávkách pak ztráta vědomí či psychotické epizody. Dlouhodobé užívání způsobuje závislost. Odvykání je stejné jako u opiátů (UHOLYEVA, 2019).

## 4 DÍTĚ A ILEGÁLNÍ NÁVYKOVÉ LÁTKY

Dlouho před tím, než děti sáhnou po droze, vysílají varovné signály. Ne vždy však dospělí lidé dobře tyto signály pochopí. Je to pochopitelné, signály totiž mohou znamenat mnohé (ČERMÁK, 2015).

Příznaky značící psychické problémy dítěte jsou: nápadné zacházení se svým tělem. Rychlé úbytky na váze, experimentování s barvou a délkou vlasů, tetování, piercingy. Dále vyhýbání se kontaktu očnímu, tělesnému a dítě může mít potíže s motorikou. Mohou se vyskytnout zvláštnosti ve stravování, potlačování pocitů a neochota mluvit. Častá je úzkostlivost a ztráta zájmu o sociální kontakty. Přilnutí k jedné osobě a následný úzkostný únik před okolím. Neklid, těkavost. Potíže se soustředěním. Imaginární svět a přátelé. Násilnosti a demotivace. Dítě musí být vždy středem pozornosti. Specifické příznaky pro užívání návykových látek. Lesklé či zarudlé oči. Při užití marihuany oči vypadají jako při horečce, nesrozumitelná řeč. Výpadky paměti, řeči, soustředění u všech drog. Záchvaty hladu po užití marihuany. Nápadná ztráta hmotnosti u stimulačních drog. Záchvaty smíchu bez důvodu u užívání marihuany a syntetických látek. Zúžení zornic po malé dávce marihuany. Pohled takzvaný „svádivý“ se svěšenými víčky u syntetických drog. Široko otevřené zornice při požití vysoké dávky marihuany, LSD, speedu a kokainu. Velmi zúžené takzvané „špendlíkové“ zornice po požití heroínu. Neustálé potahování, bez známek nachlazení u drog aplikovaných nosem a napadajících sliznice, například amfetaminu a metanfetaminu či heroínu. Vyrážka zvaná „speedová“ dávno po skončení pubertálního akné u amfetaminu. Depresivní kocovina po odeznění účinku drogy nebo jako typický následek u závislých na droze. Ztráta citů u užívání extáze a kokainu. Krev ve stolici a moči u užívání tvrdých drog. Střídání nálad od agrese přes impulzivní chování po klidnou náladu s výkyvy do takového stádia, kdy se dítě snaží s užíváním přestat (STOP DROGÁM, 2010).

## 5 DIAGNOSTIKA UŽÍVÁNÍ ILEGÁLNÍCH DROG

### Anamnéza

Zásadní jsou informace od partnera, rodinných příslušníků, spolupracovníků a známých.

### Psychiatrické vyšetření

Dle diagnostických kritérií Světové zdravotnické organizace. Ta jsou naplněna, pokud došlo během uplynulého roku ke třem a více z následujících jevů.

- a) Silný pocit puzení užít látku
- b) Potíž se sebekontrolou při užívání látek
- c) Ztráta zájmů a potěšení
- d) Pokračování v užívání přes jasný důkaz škodlivosti látky (NEŠPOR, 2018).

### Laboratorní vyšetření

Zjišťování zneužívání látek z tělních tekutin moči, krve a slin. Dnešní věda dokonce dokáže zjistit užívání návykových látek z potu či kořínku vlasů (SÍKOROVÁ, 2012)

### Klinické vyšetření

#### Tělesná specifika

Změna zornic, jizvy a prokazatelné změny na kůži poukazující na intravenózní aplikaci drog, tromboflebitida, změny na nosní přepážce poukazující na užívání látek formou vdechování - „šňupání“, bronchitida, astmatické projevy vlivem kouření.

#### Psychická specifika

Změny aktivační úrovně (nadměrná aktivita, zvýšená únava, spavost, útlum CNS, apatie) poruchy řeči, poruchy myšlení a jiné (MULTIMEDIÁLNÍ TRENAŽER PLÁNOVÁNÍ OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE, 2019)

## 6 LÉČBA ZÁVISLOSTI

Léčba nevede k odstranění poruchy v kontrole ani k odstranění vnitřní potřeby drogy. Léčba tedy nevede k návratu organismu do stavu před vznikem závislosti, ale pouze k vymizením příznaků choroby. Pro udržení stavu je velice důležité absolutně se vystříhat kontaktu a užití návykové látky.

Závislým chybí nadhled, neuvědomují si potřebu léčby. Proto je velmi důležitá rodina. Jen blízcí vědí, jak je těžké závislého přesvědčit o nutnosti léčby a o tom, že návyk zaplnil všechno jeho čas. Pro rodinu je nejtěžší závislého přesvědčit, že toto jednání není namířeno proti jeho osobě, ale proti nemoci (PEŠEK, 2018).

Pokud neoplývá rodina dostatečnou trpělivostí a schopnostmi obrnit se proti nenávistným útokům závislého, vede jeho chování k přechodu do chronicity a většinou končí smrtí daleko před biologickým úmrtím. Závislý totiž není schopen posoudit svůj biologický ani sociální stav a pro blízké je velmi náročné žít vedle takovéto osoby. Smrt je pro obě strany většinou velkým vysvobozením (BERNARD, 2011).

Závislost znamená především nezodpovědnost a neukázněnost, která se vyvíjí postupně. Léčba je velmi obtížná a zdlouhavá. Toto chování vede k předčasným úmrtím za podivných okolností. Trpí především rodina (KALINA a kol., 2015).

### 6.1 Charakteristika léčby

- a) Odstranění drogy z organismu, obnovení a rehabilitace somatických funkcí organismu.
- b) Obnovení psychických funkcí a vytvoření pozitivních struktur organismu.
- c) Odstranění základního problému – najít schopnost odpovídat na otázky života.
- d) Přijetí stabilizace životního stylu s abstinencí. Resocializace.

Takovýto léčebný program většinou vyžaduje dlouhodobou systematickou léčbu a práci s pacientem. Sestavuje se pro každého pacienta jednotlivě a může trvat

až několik let. U rozvinuté závislosti je nejvhodnější kombinovat ústavní léčbu a následnou ambulantní terapii (KALINA a kol., 2015).



## 7 TERAPIE

Terapie musí začít co nejdříve. Závislí mají kolísavý postoj k léčbě. Přes veškeré překážky, které vedou k nemožnosti uskutečnění léčby, je velmi důležité získat souhlasný postoj uživatele. I v době, kdy není možná pobytová léčba, je terapie neodkladná a musíme vyhledat jinou alternativu.

Léčba musí reflektovat všechny problémy nemocného. Nejde jen o samotné užívání návykových látek, ale i o problémy fyzické, sociální, právní, studijní a v neposlední řadě nemoci přidružující se k užívání drog. Pro úspěšnost terapie je důležitá i délka a trvání léčby.

Úspěch terapie záleží na délce užívání látky a závažnosti poškození psychiky uživatele. Dle studií je známá nejkratší doba léčby tři měsíce. Následná docházka k ambulantnímu doléčení je výhodou. Nezbytným léčebným postupem je kombinace minimálně dvou a více metod, například individuální poradenství, psychoterapie či skupinová terapie. Při skupinové terapii se pacienti učí správné a přímé komunikaci, jak odolat touze po droze, jak nahradit problémové chování chováním společensky přijatelným, jak nahradit drogové myšlení myšlením novým, či jak řešit problémy a rozvinout aktivity jiné než drogové (DZÚROVÁ a kol., 2015).

Důležitá je souhra a spolupráce lékařů a odborníků. Uživatelé návykových látek mívají i jiné psychické problémy jdoucí ruku v ruce se závislostí. Řešíme například poruchy příjmu potravy, deprese a jiné. Tyto problémy je důležité řešit stejně jako závislost. Proto je důležitá spolupráce a souhra více odborníků. Detoxifikace je první krok a sama změni jen velmi málo.

Detoxifikace je krátká hospitalizace, během které se řeší problémy způsobené abstinenčním syndromem. Jsou to problémy tělesné či psychické.

Úspěšná terapie však nemusí být dobrovolná.

Nápor ze strany rodiny, spolupracovníků, učitelů, známých, partnera či lékaře může závislému napomoci k překonání odporu k léčbě. Někdy je totiž marné čekat

na rozhodnutí závislého. Toto většinou přichází až s postupem léčby (KALINA a kol., 2015).

## **7.1 Kontrola přítomnosti návykové látky v těle během terapie**

Přítomnost ilegálních návykových látek nejčastěji kontrolujeme laboratorními testy prováděnými z moči.

Absolutní abstinence v hlavní léčbě je důležitá. Kontrola v počátečních fázích léčby není projevem nedůvěry, ale lety prověřené zkušenosti hovoří v tomto ohledu proti závislým. Důvěra se buduje velmi zvolna (CENKOVÁ a kol., 2010).

V průběhu léčby je nezbytné u závislého zjištění přidružených onemocnění, která se mohou při neopatrném zacházení personálu přenést i na ně. Například hepatitidy různých sérotypů (B, C, D), HIV a dokonce i jiné pohlavně přenosné choroby, které závislí získají při prostituci, při níž získávají peníze na drogu.

Léčba může být i dlouhodobým procesem. Tak jako léčba jiných chronických onemocnění může zahrnovat jedno či více selhání klienta a tím pádem opakované zařazení do léčebného programu. Dlouhodobá ambulantní terapie, ať už individuální nebo skupinová, vede jen k lepším výsledkům léčby.

Abstinence není jediným měřítkem úspěšnosti. Posuzujeme i fungování v rodině a rodinné vztahy, ve společnosti, kriminalitu, zdravotní stav a v neposlední řadě i zaměstnání závislého člověka. Tyto faktory ovlivňují průběh léčby procentuálně v rozpětí od 20 % až po 70 %. O úspěchu rozhodují dále tyto faktory: věk, doba, po kterou závislý látku užíval, vzdělání uživatele a další problémy (KUKLOVÁ, 2016).

## 8 PRŮZKUM

Praktická část je zpracovaná metodou kvantitativního průzkumu za použití dotazníkového šetření.

**Téma:** Porovnání trendu vývoje zneužívání návykových látek u adolescentů v Královéhradeckém kraji.

**Problém:** Kolik adolescentů užívá návykové látky, v jakém věku s užíváním látky začínají? Je užívání návykové látky závislé na stupni vzdělání a pohlaví? Jaké mají adolescenti povědomí o zdravotních rizicích při užívání návykové látky?

**Cíl 1:** Detekovat četnost zneužívání ilegálních návykových látek u adolescentů.

**Cíl 2:** Zjistit četnost užívání ilegálních návykových látek v závislosti na pohlaví.

**Cíl 3:** Porovnat věk, ve kterém adolescenti s užíváním ilegálních návykových látek začínají.

**Cíl 4:** Zjistit informovanost adolescentů ohledně rizik spojených s užíváním ilegálních návykových látek.

### 8.1 Průzkumné otázky

**Průzkumná otázka 1:** „Jaká je prevalence zneužívání ilegálních návykových látek adolescenty?“

**Průzkumná otázka 2:** „Existuje rozdíl v užívání ilegálních návykových látek s ohledem na pohlaví adolescentů?“

**Průzkumná otázka 3:** „V kolika letech mají adolescenti první zkušenosti s užitím ilegální návykové látky?“

**Průzkumná otázka 4:** „Znají adolescenti zdravotní rizika vyplývající z užívání ilegálních návykových látek?“

**Průzkumná otázka 5:** „Závisí užívání ilegálních návykových látek na oboru vzdělávání adolescentů?“

## 8.2 Metodika průzkumu

Při zpracovávání bakalářské práce byly za účelem získávání informací užity dvě základní metody. Studium dokumentů a literárních zdrojů pro potřebné teoretické znalosti k tvorbě anonymních dotazníků a technika anonymního dotazování u studentů středních škol. Jedná se o nestandardizovaný dotazník vlastní konstrukce. Dotazník se skládá z dvaceti jedné otázky. Sedmnáct otázek s možností výběru jedné nebo více odpovědí dle uvážení respondenta. Dále čtyř otázek, kde mohli respondenti vyjádřit vlastní názor. Údaje potřebné k zodpovězení průzkumné otázky č. 1 byly v dotazníku zjišťovány otázkou č. 9 „*Užíváte nějakou drogu pravidelně?*“ Informace potřebné k zodpovězení průzkumné otázky č. 2 byly v dotazníku zjišťovány otázkou č. 2 „*Jaké je Vaše pohlaví?*“ Údaje potřebné k zodpovězení průzkumné otázky č. 3 byly v dotazníkovém šetření zjišťovány otázkou č. 7 „*V jakém věku jste měl/a první zkušenost s ilegální drogou?*“ Informace potřebné k zodpovězení průzkumné otázky č. 4 byly v dotazníkovém šetření zjišťovány v otázkách č. 18, 19, 20, 21. Otázka č. 18 „*Který z uvedených způsobů užívání drogy je nejrizikovější?*“ Otázka č. 19 „*Jaká mohou být zdravotní rizika kouření ilegálních drog?*“ Otázka č. 20 „*Jaké mohou být zdravotní dopady užívání návykových látek injekčně do žíly?*“ Otázka č. 21 „*Jaké mohou být zdravotní dopady čichání návykových látek?*“ Informace potřebné k zodpovězení průzkumné otázky č. 5 byly v dotazníku zjišťovány otázkou č. 3 „*Jaký stupeň školy navštěvujete?*“

## 8.3 Charakteristika respondentů

V roce 2013 tvořilo soubor respondentů celkem 70 studentů SOŠ a SOU Hradební Hradec Králové z různých ročníků a oborů studia. Neodpovídala vždy celá třída, pouze reprezentativní část. V roce 2018 tvořilo soubor respondentů celkem 71 studentů SOŠ a SOU Hradební Hradec Králové z různých ročníků a oborů studia. Neodpovídala vždy celá třída, pouze reprezentativní část respondentů, kteří se dobrovolně k vyplnění přihlásili.

## 8.4 Vyhodnocení výsledků

Sběr dat byl proveden pomocí dotazníku vlastní konstrukce. V lednu a únoru 2013 bylo rozdáno celkem 70 dotazníků, vyplněné se vrátily všechny. Vrácené dotazníky byly podrobeny kontrole a vyřazeno jich bylo 15. K vyhodnocení zbylo 55 dotazníků. Získaná data byla zpracována pomocí programu Microsoft Excel 2007. Tato data byla rozdělena dle pohlaví do dvou částí tak, aby dle daných cílů zjistila, zda více užívají drogy děvčata či chlapci. V prosinci roku 2018 bylo rozdáno 71 dotazníků vlastní konstrukce a vrátilo se jich 71. Dotazníky byly podrobeny kontrole a vyřazeno jich bylo 20. Ze zbylých 51 dotazníků byla vyhodnocena data. Dotazníky byly opět rozděleny do skupin dle pohlaví a zpracovány pomocí programu Microsoft Excel 2007.

## 8.5 Výsledky průzkumu a jejich interpretace

### Otázka č. 1 – Respondenti dle věku

Tabulka 1a – Respondenti dle věku

	2013			
	Muži		Ženy	
	abs. poč.	rel. poč.	abs. poč.	rel. poč.
15–17	13	36,1 %	10	52,6 %
18–20	19	52,8 %	7	36,8 %
>21	4	11,1 %	2	10,6 %
celkem	36	100 %	19	100 %

Zdroj: Autor, 2019

Tabulka 1b – Respondenti dle věku

	2018			
	Muži		Ženy	
	abs. poč.	rel. poč.	abs. poč.	rel. poč.
15–17	33	76,8 %	1	12,5 %
18–20	9	20,9 %	7	87,5 %
>21	1	2,3 %	0	0 %
celkem	43	100 %	8	100 %

Zdroj: Autor, 2019

Otázka č. 1 zjišťuje věk respondentů, v roce 2013, z celkového počtu 36 dotazovaných chlapců bylo 13 (36,1 %) ve věku 15–17 let, 19 (52,8 %) ve věku 18–20 let a 4 (11,1 %) ve věku 21 a více let. V roce 2018 bylo z celkového počtu 43 chlapců 33 (76,8 %) ve věku 15–17 let, 9 (20,9 %) ve věku 18–20 let a 1 (2,3 %) ve věku 21–25 let. Dívek bylo v roce 2013 z celkového počtu 19 dotazovaných 10 (52,6 %) ve věku 15–17 let, 7 ve věku 18–20 (36,8 %) a 2 (10,6 %) ve věku 21 a více let. V roce 2018 bylo z celkového počtu 8 děvčat 1 (12,5 %) ve věku 15–17 let, 7 (87,5 %) ve věku 18–20 let. Ve věku 21 a více let bylo 0 (0 %) respondentů.

## Otázka č. 2 – Respondenti dle pohlaví

Tabulka 2a – Respondenti dle pohlaví

Pohlaví	2013	
	abs. poč.	rel. poč.
Muži	36	65,5 %
Ženy	19	34,5 %
celkem	55	100 %

Zdroj: Autor, 2019

Tabulka 2b – Respondenti dle pohlaví

Pohlaví	2018	
	abs. poč.	rel. poč.
Muži	43	84,3 %
Ženy	8	15,7 %
celkem	51	100 %

Zdroj: Autor, 2019

Otázka č. 2 zjišťuje pohlaví respondentů. V roce 2013 bylo z celkového počtu 55 respondentů 19 (34,5 %) od děvčat a 36 od (65,5 %) chlapců. V roce 2018 bylo z celkového počtu 51 vrácených dotazníků 43 (84,3 %) od chlapců a 8 od (15,7 %) dívek.

### Otázka č. 3 – Respondenti dle navštěvovaného vzdělávacího programu

Tabulka 3a – Respondenti dle navštěvovaného vzdělávacího programu v roce

	2013				celkem
	Užívají		Neužívají		
Vzdělání	abs. poč.	rel. poč.	abs. poč.	rel. poč.	
Maturitní obor	31	72,1 %	12	27,9 %	100 %
Výuční obor	10	83,3 %	2	16,7 %	100 %

Zdroj: Autor, 2019

Tabulka 3b – Respondenti dle navštěvovaného vzdělávacího programu v roce

	2018				celkem
	Užívají		Neužívají		
Vzdělání	abs. poč.	rel. poč.	abs. poč.	rel. poč.	
Maturitní obor	11	21,6 %	23	78,4 %	100 %
Výuční obor	0	0 %	27	100 %	100 %

Zdroj: Autor, 2019

Tato otázka č. 3 charakterizovala respondenty dle vzdělávacího programu a zjišťovala, zda je užívání návykových látek jím ovlivněno. Otázka není rozdělena dle pohlaví, ale dle vzdělání. Z tohoto důvodu nelze sečíst pro celkový počet maturitní a výuční obor. Je třeba sčítat data, dle toho zda respondenti užívají nebo neužívají ilegální návykové látky. Z celkového počtu 43 dotazovaných maturantů je v roce 2013, 31 (72,1 %) požívajících pravidelně ilegální návykové látky, 12 (27,9 %), kteří neužívají pravidelně ilegální návykové látky. Z 12 dotazovaných učňů požívá pravidelně ilegální návykové látky 10 (83,3 %) a 2 (16,7 %) neužívající ilegální návykové látky. V roce 2018 je maturantů 24, z nichž 11 (21,6 %) užívá ilegální návykovou látku pravidelně a učňů je 27 (100 %), přičemž žádný učeň neužívá pravidelně ilegální návykovou látku.



#### Otázka č. 4 – Respondenti dle navštěvovaného ročníku

Tabulka 4a – Respondenti dle navštěvovaného ročníku

Roč.	2013			
	Muži		Ženy	
	abs. poč.	rel. poč.	abs. poč.	rel. poč.
1.	0	0 %	1	5,3 %
2.	13	36,1 %	8	42,1 %
3.	18	50,0 %	10	52,6 %
4.	1	2,8 %	0	0 %
nást.	4	11,1 %	0	0 %
celkem	36	100 %	19	100 %

Zdroj: Autor, 2019

Tabulka 4b – Respondenti dle navštěvovaného ročníku

Roč.	2018			
	Muži		Ženy	
	abs. poč.	rel. poč.	abs. poč.	rel. poč.
1.	8	22,2 %	0	0 %
2.	21	48,8 %	0	12,5 %
3.	13	30,2 %	1	87,5 %
4.	1	2,3 %	7	0 %
nást.	0	0 %	0	0 %
celkem	43	100 %	8	100 %

Zdroj: Autor, 2019

Otázka č. 4 charakterizuje respondenty dle ročníku, který navštěvují. Z 36 dotazovaných chlapců 13 (36,1 %) z nich navštěvovalo v roce 2013 druhý ročník, 18 (50 %) třetí ročník, 1 (2,8 %) čtvrtý ročník a 4 (11,1 %) nástavbové ročníky. V roce 2018 z celkového počtu 43 dotazovaných chlapců navštěvovalo 8 (18,7,2 %) první ročník, 21 (48,8 %) druhý ročník, 13 (30,2 %) třetí ročník, 1 (2,3 %) chlapec navštěvoval čtvrtý ročník. V roce 2013 navštěvovala z celkového počtu 19 dívek 1 (5,3 %) dívka první ročník, 8 (42,1 %) dívek druhý ročník, 10 (52,6 %) dívek třetí ročník. Z celkového počtu 8 dívek v roce 2018 navštěvovala 1 (12,5 %) dívka třetí ročník a 7 (87,5 %) dívek navštěvovalo čtvrtý ročník.

## Otázka č. 5 – Respondenti dle užití návykové látky

Tabulka 5a – Respondenti dle užití návykové látky

Užívají	Muži		Ženy	
	2013		2013	
	abs. poč.	rel. poč.	abs. poč.	rel. poč.
Ano	32	88,9 %	17	89,5 %
Ne	4	11,1 %	2	10,5 %
celkem	36	100 %	19	100 %

Zdroj: Autor, 2019

Tabulka 5b – Respondenti dle užití návykové látky

Užívají	Muži		Ženy	
	2018		2018	
	abs. poč.	rel. poč.	abs. poč.	rel. poč.
Ano	28	65,1 %	2	25 %
Ne	15	34,9 %	6	75 %
celkem	43	100 %	8	100 %

Zdroj: Autor, 2019

Otázka č. 5 zkoumá, zda respondent někdy užil ilegální návykovou látku. Z celkového počtu 36 dotazovaných chlapců v roce 2013 ilegální návykovou látku 32 (88,9 %) vyzkoušelo a 4 (11,1 %) nezkoušeli nikdy. V roce 2018 z celkového počtu 43 dotazovaných chlapců 28 (65,1 %) ilegální návykovou látku zkoušelo, 15 (34,9 %) chlapců nikdy ilegální návykovou látku nezkoušelo. V roce 2013 z celkového počtu 19 dotazovaných dívek vyzkoušelo ilegální návykovou látku 17 (89,5 %) dívek, 2 (10,5 %) dívky nikdy ilegální návykovou látku nezkoušely. V roce 2018 z celkového počtu 8 dotazovaných dívek 2 (25 %) ilegální návykovou látku zkoušely, 6 (75 %) dívek nikdy ilegální návykovou látku nezkusilo.

## Otázka č. 6 – Respondenti dle druhu užití návykové látky

Tabulka 6a – Respondenti dle druhu užití návykové látky

	Muži	Ženy
	2013	2013
Marihuana	22	13
Pervitin	1	0
Heroin	0	0
Kokain	0	0
Taneční drogy	1	0
Lysohlávky, durman, šalvěj	0	0

Zdroj: Autor, 2019

Tabulka 6b – Respondenti dle druhu užití návykové látky

	Muži	Ženy
	2018	2018
Marihuana	28	2
Pervitin	4	0
Heroin	2	0
Kokain	7	0
Taneční drogy	8	0
Lysohlávky, durman, šalvěj	7	0

Zdroj: Autor, 2019

Otázka č. 6 charakterizuje respondenty dle toho, jakou ilegální návykovou látku vyzkoušeli. Na tuto otázku odpovídali respondenti pouze tehdy, pokud na otázku č. 5 odpovídali „ano“. Dále zde bylo možné vybírat z více možností, někteří vybrali jednu odpověď a někteří vybrali odpovědi 3, proto je uvedena pouze absolutní četnost. V roce 2013 byla muži uvedena odpověď: 22 x marihuana, 1 x pervitin a 1 x taneční drogy. V roce 2018 byla chlapci uvedena odpověď 28 x marihuana, 4 x pervitin, 2 x heroin, 7 x kokain, taneční drogy 8x a lysohlávky 7 x. V roce 2013 byla 13 x dívkami uvedena odpověď marihuana, v roce 2018 byla dívkami 2 x uvedena odpověď marihuana.

## Otázka č. 7 – Respondenti dle první zkušenosti s ilegální drogou

Tabulka 7a – Respondenti dle první zkušenosti s ilegální drogou

První zkušenost	2013			
	Muži		Ženy	
	abs. poč.	rel. poč.	abs. poč.	rel. poč.
<13	0	0 %	0	0 %
13–15	21	65,5 %	9	52,9 %
16–18	11	34,5 %	8	47,1 %
19–20	0	0 %	0	0 %
>21	0	0 %	0	0 %
celkem	32	100 %	17	100 %

Zdroj: Autor, 2019

Tabulka 7b – Respondenti dle první zkušenosti s ilegální drogou

První zkušenost	2018			
	Muži		Ženy	
	abs. poč.	rel. poč.	abs. poč.	rel. poč.
<13	0	0 %	0	0 %
13–15	5	17,9 %	0	0 %
16–18	23	82,1 %	2	100 %
19–20	0	0 %	0	0 %
>21	0	0 %	0	0 %
celkem	28	100 %	2	100 %

Zdroj: Autor, 2019

Otázka č. 7 zjišťuje, kdy respondenti poprvé experimentovali s ilegálními drogami. Na tuto otázku respondent odpovídal pouze v případě, že na otázku č. 5 odpověděl „ano“. Na tuto otázku v roce 2013 odpovídalo 32 mužů, 21 (65,5 %) jich odpovědělo, že první zkušenost s drogou měli od 13 do 15 let věku, 11 (34,5 %) uvedlo, že poprvé užíli drogu mezi 16. a 18. rokem života. V roce 2018 odpovídalo na otázku 28 mužů, 5 (17,9 %) odpovědělo, že první zkušenost s ilegální drogou měli mezi 13–15 rokem věku, 23 (82,1 %) z nich pak mezi 16–18 rokem věku. Dívky v roce 2013 odpovídalo 17, 9 (52,9 %) odpovědělo, že první zkušenost s ilegální drogou měly mezi 13-15 rokem věku, 8 (47,1 %) odpovědělo že první zkušenost s ilegální drogou byla mezi 16-18 rokem věku. V roce 2018 odpovídaly pouze 2 (100 %) dívky a jejich první zkušenost s ilegální drogou byla mezi 16–18 rokem života.

## Otázka č. 8 – Respondenti dle důvodu prvního užití návykové látky

Tabulka 8a – Respondenti dle důvodu prvního užití návykové látky

	2013	
	Muži	Ženy
Hádky s rodiči	0	0
Neshody v rodině	1	1
Neúspěch ve škole	0	2
Partner také bere drogy	2	0
V partě s kamarády	14	9
Droga mi byla nabídnuta	5	5
Zvědavost	21	14

Zdroj: Autor, 2019

Tabulka 8b – Respondenti dle důvodu prvního užití návykové látky

	2018	
	Muži	Ženy
Hádky s rodiči	0	0
Neshody v rodině	0	0
Neúspěch ve škole	2	0
Partner také bere drogy	3	0
V partě s kamarády	11	1
Droga mi byla nabídnuta	2	0
Zvědavost	20	1

Zdroj: Autor, 2019

Otázka číslo 8 zjišťuje, co vedlo respondenty k první zkušenosti s ilegální drogou. Respondenti mohli vybírat z více odpovědí proto, je uvedena pouze absolutní četnost. V roce 2013 byla chlapci uvedena odpověď: 1 x neshody v rodině, 2 x partner užívá ilegální drogy, 14 x užití ilegální drogy v partě s kamarády, 5 x byla ilegální droga nabídnuta, 21 x byla ilegální droga zkoušena ze zvědavosti. V roce 2018 byla chlapci uvedena odpověď: 2 x neúspěch ve škole, 3 x s partnerkou, 11 x v partě s kamarády, 2 x byla ilegální droga nabídnuta, 20 x vyzkoušeli ilegální drogu ze zvědavosti. V roce 2013 byla dívkami uvedena odpověď: 1 x neshody v rodině, 2 x neúspěch ve škole, 9 x v partě s kamarády, 5 x byla droga nabídnuta, 14 x byla ilegální droga užitá ze zvědavosti. V roce 2018 byla dívkami uvedena odpověď: 1 x v partě s kamarády a 1 x byla užitá ilegální droga ze zvědavosti.

## Otázka č. 9 – Respondenti dle pravidelnosti užívání návykové látky

Tabulka 9a – Respondenti dle pravidelnosti užívání návykové látky

Užívají	2013			
	Muži		Ženy	
	abs. poč.	rel. poč.	abs. poč.	rel. poč.
Ano	7	19,4 %	15	78,9 %
Ne	29	80,6 %	4	21,1 %
celkem	36	100 %	19	100 %

Zdroj: Autor, 2019

Tabulka 9b – Respondenti dle pravidelnosti užívání návykové látky

Užívají	2018			
	Muži		Ženy	
	abs. poč.	rel. poč.	abs. poč.	rel. poč.
Ano	7	16,3 %	0	0 %
Ne	36	83,7 %	8	100 %
celkem	43	100 %	8	100 %

Zdroj: Autor, 2019

V roce 2013 užívalo pravidelně ilegální drogu 7 (19,4 %) chlapců z celkového počtu 36 dotazovaných, 29 (80,6 %) chlapců ilegální drogy neužívalo. V roce 2018 užívalo ilegální drogu taktéž 7 (16,3 %) chlapců, 36 (83,7 %) respondentů ilegální drogu neužívalo. Celkový počet respondentů v tomto roce byl 43. V roce 2013 z celkového počtu 19 dotazovaných žen 4 (21,1 %) užívaly ilegální drogu pravidelně, 15 (78,9 %) dívek ilegální drogu neužívalo. V roce 2018 neužívala pravidelně ani jedna dívka z celkového počtu 8 (100 %) dotazovaných.

## Otázka č. 10 – Respondenti dle typu pravidelně užívané návykové látky

Tabulka 10a – Respondenti dle typu pravidelně užívané návykové látky

	2013	
	Muži	Ženy
Marihuana	4	4
Kokain	1	0
Pervitin	1	0
Heroin	1	0
Lysohlávky a jiné přírodní halucinogeny	0	0
Barbituráty, hypnotika	0	0

Zdroj: Autor, 2019

Tabulka 10b – Respondenti dle typu pravidelně užívané návykové látky

	2018	
	Muži	Ženy
Marihuana	6	0
Kokain	2	0
Pervitin	3	0
Heroin	0	0
Lysohlávky a jiné přírodní halucinogeny	0	0
Barbituráty, hypnotika	0	0

Zdroj: Autor, 2019

Na tuto otázku odpovídali pouze studenti, kteří užívají ilegální návykové látky pravidelně. Respondenti zde mohli vybrat z více odpovědí, proto je uvedena pouze absolutní četnost. V roce 2013 byla chlapci uvedena odpověď: 4 x užívají pravidelně marihuanu, 1 x kokain, 1 x pervitin a 1 x heroin. V roce 2018 byla chlapci uvedena odpověď: 6 x užívá marihuanu pravidelně, 2 x kokain, 3 x pervitin. V roce 2013 byla děvčaty uvedena odpověď: 4 x marihuana. V roce 2018 dívky ze zkoumaného vzorku ilegální návykové látky pravidelně neužívají.

## Otázka č. 11 – Respondenti dle délky užívání návykové látky

Tabulka 11a – Respondenti dle délky užívání návykové látky

	2013			
	Muži		Ženy	
Délka užívání	abs. poč.	rel. poč.	abs. poč.	rel. poč.
Několik měsíců	1	14,3 %	1	25 %
1 rok	1	14,3 %	1	25 %
>1 rok	1	14,3 %	0	0 %
2 roky	4	57,1 %	2	50 %
>2 roky	0	0 %	0	0 %
≥3 roky	0	0 %	0	0 %
celkem	7	100 %	4	100 %

Zdroj: Autor, 2019

Tabulka 11b – Respondenti dle délky užívání návykové látky

	2018			
	Muži		Ženy	
Délka užívání	abs. poč.	rel. poč.	abs. poč.	rel. poč.
Několik měsíců	0	0 %	0	0 %
1 rok	2	28,6 %	0	0 %
>1 rok	1	14,3 %	0	0 %
2 roky	1	14,3 %	0	0 %
>2 roky	2	28,6 %	0	0 %
≥3 roky	1	14,3 %	0	0 %
celkem	7	100 %	0	100 %

Zdroj: Autor, 2019

Na tuto otázku odpovídali respondenti, kteří na otázku číslo 9 odpověděli „ano“. V roce 2013 užíval z celkového počtu 7 dotazovaných chlapců 1 (14,3 %) chlapec ilegální návykovou látku několik měsíců, 1 (14,3 %) chlapec rok, 1 (14,3 %) chlapec déle než jeden rok a 4 (57,1 %) dotazovaní chlapci užívali ilegální návykové látky asi dva roky. V roce 2018 z celkového počtu 7, 2 (28,6 %) dotazovaní chlapci užívali ilegální návykovou látku asi jeden rok, 1 (14,3 %) dotazovaný chlapec užíval ilegální návykovou látku déle než jeden rok, asi dva roky užíval 1 (14,3 %) chlapec. Více než dva roky užívali 2 (28,6 %) chlapci, tři roky užíval 1 (14,3 %) chlapec. Z celkového počtu 4 dotazovaných dívek v roce 2013 užívala 1 (25 %) několik měsíců, 1 (25 %) dotazovaná asi rok, 2 (50 %) dívky užívaly asi 2 roky.



## Otázka č. 12 – Respondenti dle toho, kde na ilegální drogy shání peníze

Tabulka 12a – Respondenti dle toho, kde na ilegální drogy shání peníze

	2013	
	Muži	Ženy
Chodím na brigádu	16	7
Dostávám peníze od rodičů	13	12
Dostávám peníze od prarodičů	3	3
Opatřím si peníze jiným způsobem	7	1

Zdroj: Autor, 2019

Tabulka 12b – Respondenti dle toho, kde na ilegální drogy shání peníze

	2018	
	Muži	Ženy
Chodím na brigádu	15	2
Dostávám peníze od rodičů	1	4
Dostávám peníze od prarodičů	0	0
Opatřím si peníze jiným způsobem	6	0

Zdroj: Autor, 2019

V této otázce bylo zjišťováno, kde si žáci na ilegální drogy opatřili peníze. Respondenti zde volili z více možností, proto je uvedena pouze absolutní četnost. V roce 2013 byla chlapci uvedena odpověď: 16 x si peníze opatřili na brigádě, 13 x dostali na ilegální drogy peníze od rodičů, 3 x získali peníze na ilegální návykové látky od prarodičů, 7 x si opatřili peníze na ilegální návykové látky jiným způsobem. V roce 2018 byla chlapci uvedena odpověď 15 x chodili na brigádu, 1 x dostali peníze od rodičů, 6 x si peníze na ilegální drogy opatřilo jiným způsobem. V roce 2013 byla dívkami uvedena odpověď: 7 x na brigádě, 12 x dostaly peníze od rodičů, 3 x dostaly peníze od prarodičů, 1 x si opatřila peníze jiným způsobem. V roce 2018 byla uvedena děvčaty odpověď: 2 x získaly peníze na brigádě, 4 x dostávaly peníze od rodičů.

### Otázka č. 13 – Respondenti dle jejich povědomí o tom, kde si ilegální drogu opatřit

Tabulka 13a – Respondenti dle jejich povědomí o tom, kde si ilegální drogu opatřit

Opatření	Muži		Ženy	
	2013		2013	
	abs. poč.	rel. poč.	abs. poč.	rel. poč.
Ano	32	88,9 %	17	89,5 %
Ne	4	11,1 %	2	10,5 %
celkem	36	100 %	19	100 %

Zdroj: Autor, 2019

Tabulka 13b – Respondenti dle jejich povědomí o tom, kde si ilegální drogu opatřit

Opatření	Muži		Ženy	
	2018		2018	
	abs. poč.	rel. poč.	abs. poč.	rel. poč.
Ano	27	62,8 %	2	25,0 %
Ne	16	37,2 %	6	75,0 %
celkem	43	100 %	8	100 %

Zdroj: Autor, 2019

V této otázce bylo zjišťováno, zda respondenti vědí, kde si ilegální drogu opatřit. Respondenti mohli odpovídat „ano“ a „ne“. Z celkového počtu 36 dotazovaných chlapců v roce 2013 32 (88,9 %) vědělo, kde si ilegální drogu opatřit a 4 (11,1 %) toto neví. V roce 2018 vědělo 27 (62,8 %) chlapců, kde ilegální drogu sehnat, 16 (37,2 %) chlapců toto nevědělo. V roce 2013 z celkového počtu 19 dívek vědělo 17 (89,5 %) dotazovaných dívek, jak se k ilegální droze dostat, 2 (10,5 %) dívky toto nevěděly. V roce 2018 z celkového počtu 8 dívek, věděly 2(25 %) dívky, kde si ilegální drogu opatřit, 6 (75 %) dívek nikoliv.

## Otázka č. 14 – Respondenti dle povědomí, od koho si ilegální drogu opatřit

Tabulka 14a – Respondenti dle povědomí, od koho si ilegální drogu opatřit

	2013	
	Muži	Ženy
Od kamaráda	23	11
Od známého	16	12
Od rodinného příslušníka	4	1
Od přítele/přítelkyně	3	1

Zdroj: Autor, 2019

Tabulka 14b – Respondenti dle povědomí, od koho si ilegální drogu opatřit

	2018	
	Muži	Ženy
Od kamaráda	1	2
Od známého	11	1
Od rodinného příslušníka	1	0
Od přítele/přítelkyně	3	0

Zdroj: Autor, 2019

Na tuto otázku odpovídali respondenti pouze tehdy, pokud na předešlou otázku odpověděli „ano“. Někteří vybrali možnost jednu, jiní několik, proto je uvedena pouze absolutní četnost. V roce 2013 byla chlapci uvedena odpověď: 23 x od kamaráda, 16 x od známého, 4 x od rodinného příslušníka, 3 x od přítele či přítelkyně. V roce 2018 byla chlapci uvedena odpověď: 1 x získal ilegální drogu od kamaráda, 11 x dostal ilegální drogu od známého, 1 x od rodinného příslušníka, 3 x dostali ilegální drogu od partnera. V roce 2013 byla dívkami uvedena odpověď: 11 x od kamaráda, 12 x od známého, 1 x od rodinného příslušníka, 1 x od partnera. V roce 2018 byla dívkami uvedena odpověď: 2 x dostaly drogu od kamaráda, 1 x dostala ilegální drogu od známého.

## Otázka č. 15 – Respondenti dle postoje k testování na ilegální drogy ve školách

Tabulka 15a – Respondenti dle postoje k testování na ilegální drogy ve školách

Testy	2013			
	Muži		Ženy	
	abs. poč.	rel. poč.	abs. poč.	rel. poč.
Ano	23	63,9 %	8	42,1 %
Ne	11	30,6 %	11	57,9 %
Nevím	2	5,5 %	0	0 %
Celkem	36	100 %	19	100 %

Zdroj: Autor, 2019

Tabulka 15b – Respondenti dle postoje k testování na ilegální drogy ve školách

Testy	2018			
	Muži		Ženy	
	abs. poč.	rel. poč.	abs. poč.	rel. poč.
Ano	24	55,8 %	6	75,0 %
Ne	14	32,6 %	0	0 %
Nevím	5	11,6 %	2	25 %
Celkem	43	100 %	8	100 %

Zdroj: Autor, 2019

Tato otázka zjišťovala, zda respondenti souhlasí, s namátkovým testováním na ilegální drogy ve školách. Z celkového počtu 36 dotazovaných chlapců 23 (63,9 %) odpovědělo, že s namátkovými kontrolami souhlasí. S tímto druhem testováním nesouhlasí 11 respondentů (30,6 %) a 2 (5,5 %) respondenti nevědí, zda souhlasí s kontrolami. V roce 2018 z celkového počtu 43 dotazovaných chlapců odpovědělo 24 (55,8 %), že s namátkovými testy souhlasí, 14 (32,6 %) s testy nesouhlasí a 5 (11,6 %) chlapců neví. Z celkového počtu 19 dívek v roce 2013 8 (42,1 %) dívek s namátkovými testy souhlasí, 11 (57,9 %) dívek nesouhlasí. v roce 2018 z celkového počtu 8 dotazovaných dívek 6 (75 %) dívek souhlasí, 2 (25 %) dívky nevědí.

## Otázka č. 16 – Respondenti dle povědomí o tom, kde hledat pomoc při odvykání

Tabulka 16a – Respondenti dle povědomí o tom, kde hledat pomoc při odvykání

Pomoc	2013			
	Muži		Ženy	
	abs. poč.	rel. poč.	abs. poč.	rel. poč.
Ano	22	61,1 %	16	84,2 %
Ne	14	38,9 %	3	15,8 %
celkem	36	100 %	19	100 %

Zdroj: Autor, 2019

Tabulka 16b – Respondenti dle povědomí o tom, kde hledat pomoc při odvykání

Pomoc	2018			
	Muži		Ženy	
	abs. poč.	rel. poč.	abs. poč.	rel. poč.
Ano	23	53,5 %	6	75 %
Ne	20	46,5 %	2	25 %
celkem	43	100 %	8	100 %

Zdroj: Autor, 2019

V této otázce bylo zjišťováno, zda respondenti vědí, kde hledat pomoc v odvykání ze závislosti. Z celkového počtu 36 dotazovaných chlapců v roce 2013 22 (61,1 %) vědělo, kde hledat pomoc, naopak rady si nevědělo 14 (38,9 %) respondentů. V roce 2018 z celkového počtu 43 dotazovaných, 23 (53,5 %) chlapců vědělo, kde hledat pomoc, 20 (46,5 %) chlapců to nevědělo. V roce 2013 z celkového počtu 19 dotazovaných dívek 16 (84,2 %) vědělo, kde hledat pomoc, 3 (15,8 %) nevěděli, kde hledat pomoc. V roce 2018 z celkového počtu 8 dotazovaných dívek vědělo, kde hledat pomoc 6 (75 %) dívek, 2 (25 %) dívky nevěděly, kde hledat pomoc.

## Otázka č. 17 – Respondenti dle povědomí o možnostech pomoci při odvykání

Tabulka 17a – Respondenti dle povědomí o možnostech pomoci při odvykání

Pomoc	2013	
	Muži	Ženy
Psycholog/psychiatr	5	4
Léčebna	9	10
Rodina	3	2
Kamarádi	0	0

Zdroj: Autor, 2019

Tabulka 17b – Respondenti dle povědomí o možnostech pomoci při odvykání

Pomoc	2018	
	Muži	Ženy
Psycholog/psychiatr	10	4
Léčebna	9	0
Rodina	21	7
Kamarádi	0	5

Zdroj: Autor, 2019

Tato otázka zjišťovala povědomí respondentů o pomoci při odvykání závislosti. Odpovídali zde jen ti, kteří na předešlou otázku odpověděli „ano“. U této otázky mohli respondenti vyjádřit své domněnky a vypsát více odpovědí, u otázky je uvedena pouze absolutní četnost. V roce 2013 byla chlapci uvedena odpověď: 5 x by pomoc hledali u lékaře či psychologa, 9 x léčebna, 3 x rodina, 1 x se nám dostalo dokonce odpovědi: „*Nemám zájem přestat fetovat.*“ V roce 2018 byla chlapci uvedena odpověď: 10 x by hledali pomoc u psychologa nebo psychiatra, 9 x by vyhledali léčebnu. 21 x by hledali pomoc v rodině. V roce 2013 byla dívkami uvedena odpověď: 4 x by hledaly pomoc u psychologa/psychiatra, 10 x by se obrátily na léčebnu závislosti, 2 x by hledaly pomoc v rodině. V roce 2018 byla dívkami uvedena odpověď: 4 x by hledaly pomoc u psychologa/psychiatra, 7 x by hledaly pomoc v rodině, 5 x by se obrátily na kamaráda.

## Otázka č. 18 – Respondenti dle povědomí o nejškodlivějším způsobu užití drogy

Tabulka 18 – Respondenti dle povědomí o nejškodlivějším způsobu užití drogy 2018

Aplikace	2018			
	Muži		Ženy	
	abs. poč.	rel. poč.	abs. poč.	rel. poč.
Injekční aplikace	41	95,4 %	8	100 %
Polknutí	1	2,3 %	0	0 %
Sniffing („šňupání“)	1	2,3 %	0	0 %
Kouření	0	0 %	0	0 %
celkem	44	100 %	8	100 %

Zdroj: Autor, 2019

Tato otázka zjišťovala povědomí respondentů o nejrizikovějším způsobu užívání ilegální návykové látky. Tato otázka byla součástí dotazníkového šetření pouze v roce 2018. z celkového počtu 44 chlapců, 41 (95,4 %) chlapců uvedlo, jako nejrizikovější způsob aplikace injekční aplikaci, 1 (2,3 %) označil aplikaci polknutím a 1 (2,3 %) chlapec za nejrizikovější považuje sniffing (šňupání). Dívek odpovídalo 8 (100 %) a všechny uvedly jako nejrizikovější způsob aplikace injekční aplikaci.

## Otázka č. 19 – Respondenti dle povědomí o zdravotních rizicích kouření ilegální návykové látky 2018

Tabulka 19 – Respondenti dle povědomí o zdravotních rizicích kouření ilegální návykové látky

Dopady	2018	
	Muži	Ženy
Demence	17	0
Onemocnění plic	27	0
Závislost	0	7
Rakovina	0	4

Zdroj: Autor, 2019

V této otázce bylo zjišťováno povědomí respondentů o zdravotních dopadech kouření ilegálních návykových látek. Otázka byla otevřená a respondenti mohli vepsat vlastní názor, proto je uvedena pouze absolutní četnost. Tato otázka byla obsažena pouze v dotazníkovém šetření v roce 2018 17 x chlapci uvedli jako nejzávažnější riziko kouření ilegálních návykových látek rozvoj demence, 27 x chlapci uvedli onemocnění plic. Dívky 7 x uvedly jako nejzávažnější riziko spojené s kouřením ilegální návykové látky vznik závislosti, 4 x dívky odpověděly, že nejzávažnějším rizikem je vznik rakoviny.



**Otázka č. 20 – Respondenti dle povědomí o zdravotních rizicích užívání ilegální návykové látky injekční aplikací 2018**

Tabulka 20 – Respondenti dle povědomí o zdravotních rizicích užívání ilegální návykové látky injekční aplikací

Nemoc	2018	
	Muži	Ženy
HIV	17	7
Smrt	19	0

Zdroj: Autor, 2019

V této otázce bylo zjišťováno povědomí respondentů o zdravotních dopadech injekční aplikace. Otázka byla otevřená, respondenti mohli vepsat vlastní názor, proto je uvedena pouze absolutní četnost. Tato otázka byla obsažena pouze v dotazníkovém šetření v roce 2018. 17 x chlapci uvedli jako nejzávažnější riziko injekční aplikace ilegální návykové látky onemocnění HIV, 19 x chlapci uvedli jako dopad užívání injekční cestou smrt. Dívky 7 x uvedly jako nejzávažnější riziko spojené s užíváním návykové látky injekční cestou onemocnění HIV.

## Otázka č. 21 – Respondenti dle povědomí o zdravotních rizicích užívání ilegální návykové látky čicháním 2018

Tabulka 21 – Respondenti dle povědomí o zdravotních rizicích užívání ilegální návykové látky čicháním

Riziko	2018	
	Muži	Ženy
Onemocnění plic	19	0
Onemocnění nosu a nosní přepážky	28	4
Ztráta čichu	0	3
Rakovina	0	5

Zdroj: Autor, 2019

Tato otázka zjišťovala povědomí respondentů o zdravotních dopadech užívání ilegální návykové látky formou čichání. Jednalo se o otevřenou otázku, respondenti mohli vepsat vlastní názor, proto je uvedena pouze absolutní četnost. Tato otázka byla obsažena pouze v dotazníkovém šetření v roce 2018. 19 x chlapci uvedli jako nejzávažnější riziko čichání onemocnění plic, 28 x chlapci uvedli jako riziko onemocnění nosu a nosní přepážky. Dívky 4 x uvedly jako nejzávažnější riziko spojené s čicháním ilegální návykové látky onemocnění nosu a nosní přepážky, 3 x děvčata za nejzávažnější riziko považují ztrátu čichu, 5 x děvčata největším rizikem spatřují vznik rakoviny.

## 9 TEST NEZÁVISLOSTI CHÍ - KVADRÁT

Zjišťovali jsme zda existuje závislost mezi tím, jak odpovídali respondenti na otázku číslo 9 „Užíváte nějakou ilegální drogu pravidelně?“ v roce 2013 a v roce 2018. Vytvořili jsme tabulku skutečných četností a vypočetli očekávané četnosti. Hladinu významnosti jsme zvolili 5 %.

Skutečné četnosti

	2013	2018	n <sub>·j</sub>
Ano	11	7	18
Ne	44	44	88
n <sub>i·</sub>	55	51	106

Zdroj: Autor, 2019

Očekávané četnosti

	2013	2018	n <sub>·j</sub>
znak2 - 1. sk.	9,34	8,66	18
znak2 - 2. sk.	45,66	42,34	88
n <sub>i·</sub>	55	51	106

Zdroj: Autor, 2019

Testové kritérium

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

Po dosazení do vzorce vychází testové kritérium  $G = 0,739$ . Kritická hodnota pro jeden stupeň volnosti a hladinu významnosti 5 % je  $\chi_{(1-\alpha); df} = 3,841$ , protože vypočtená hodnota je menší než kritická, nulovou hypotézu o nezávislosti nelze zamítnout.

## 10 DISKUSE

Naše průzkumné šetření bylo porovnáváno s bakalářskou prací Jany Malecové (Masarykova univerzita, 2008) na téma „Drogové závislosti a preventivně-výchovné činnosti v podmínkách domova mládeže“. V jejím dotazníku bylo 12 otázek, z nichž některé se blížily otázkám z našeho dotazníku. Její šetření probíhalo v roce 2008 v Domově mládeže Marie Stejskalové. Průzkumu se účastnilo 37 (51 %) žen a 36 (49 %) mužů (MALECOVÁ, 2008). Cíl č. 1 detekovat četnost zneužívání ilegálních návykových látek u adolescentů, k tomu navazující průzkumná otázka byla, jaká je prevalence zneužívání ilegálních návykových látek adolescenty. V roce 2013 mělo zkušenosti s drogou 88,9 % mužů a 89,5 % žen, v roce 2018 mělo zkušenosti s drogou 65,1 % mužů a 25 % žen. Předpokladem pro naši práci bylo, že díky primární prevenci budou dotazovaní adolescenti méně experimentovat s nelegálními návykovými látkami. Náš předpoklad se potvrdil. Dotazovaní respondenti muži v roce 2018 experimentovali s ilegálními návykovými látkami o 23,8 % méně než v roce 2013. Ženy v roce 2018 experimentovaly s ilegálními návykovými látkami o 64,5 % méně než v roce 2013. Z průzkumu Malecové vyplývá, že v roce 2008 mělo zkušenost s ilegální návykovou látkou 54 % žen a 72 % mužů. V porovnání s rokem 2018 by znamenalo, že zkušenosti s ilegálními návykovými látkami u adolescentů, se v postupu let snižují (MALECOVÁ, 2018).

Další informační zdroj, s nímž byla naše bakalářská práce porovnávána, je Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2018, vydaná Úřadem vlády České republiky v roce 2019. Editor práce byl doc. MUDr. Viktor Mravčík, Ph.D. Práce byla porovnána s tabulkou ze strany 71. Rozsah užívání návykových látek mezi studenty SŠ v Ústeckém kraji v r. 2018. (BARTÁK a kol., 2019). V naší práci porovnáváme se studenty z Ústeckého kraje proto, že vzorek respondentů z Královéhradeckého kraje není odpovídající naší věkové kategorii. Vzorek respondentů tvořilo 514 mužů a 531 žen. Námi použitá data se týkala pouze zneužívání jakékoli ilegální drogy, přičemž uživatelů ilegální návykové látky z řad chlapců bylo 48,9 % a z řad děvčat 36,1 % (MRAVČÍK a kol., 2019). Cíl č. 2 zjistit četnost užívání ilegálních návykových látek v závislosti na pohlaví. K tomu byla stanovena průzkumná otázka: Existuje rozdíl v užívání ilegálních návykových látek s ohledem na pohlaví adolescentů? Předpokladem pro naši bakalářskou práci bylo, že pravidelně užívají návykové látky více chlapci než dívky.

Předpoklad se potvrdil pouze v roce 2018, kdy užívalo ilegální návykové látky 16,3 % chlapců, dívky v námi dotazovaném vzorku v roce 2018 ilegální návykové látky neužívaly. Zde mohla nastat chyba malého počtu dívek ve vzorku, které jsme si vědomi. V roce 2013 užívalo pravidelně ilegální návykové látky 19,4 % mužů a mezi respondentkami bylo 21,1 % pravidelných uživatelék ilegálních návykových látek, tedy zásadní rozdíl v užívání s ohledem na pohlaví zjištěn nebyl. Ve výroční zprávě je uživatelů jakékoli ilegální drogy mezi chlapci 48,9 % a mezi dívkami je uživatelék jakékoli ilegální drogy 36,1 %. V našem souboru z roku 2013 bylo tedy na rozdíl od údajů uvedených ve zprávě z roku 2018 nevýznamně více uživatelék mezi dívkami než chlapci. V našem souboru z roku 2018 byly pouze 2 dívky uživatelky a velmi malý vzorek respondentek ženského pohlaví.

Cíl č. 3, tj. porovnat věk, ve kterém adolescenti s užíváním návykových látek začínají a k němu vztážená průzkumná otázka, v kolika letech mají adolescenti první zkušenosti s užitím ilegální návykové látky. Předpokladem pro naši práci bylo, že 80 % respondentů začíná s užíváním návykových látek před 18. rokem věku. Tento předpoklad se potvrdil, a dokonce se ukázalo, že respondenti s užíváním návykových látek začínají už před 15. rokem věku. Tento fakt je vzhledem k dnešním možnostem získávání informací velice závažný. Předpokládáme, že v dnešní době, kdy je spousta dysfunkčních rodin a děti se cítí osaměle, nemají si s kým promluvit o svých problémech, utíkají k drogám s partou kamarádů. Porovnání s prací Malecové, kde dle jejích výsledků začínalo se zneužíváním ilegálních návykových látek pouze 65 % respondentů před osmnáctým rokem věku vyplývá, že věk se snižuje (MALECOVÁ, 2008). V našem průzkumu začínalo se zneužíváním návykových látek před osmnáctým rokem věku 100 % respondentů, tedy o 35 % více než v roce 2008.

Cíl č. 4 zjištění informovanosti adolescentů ohledně rizik spojených s užíváním návykových látek a průzkumná otázka byla stanovena, zda znají adolescenti zdravotní rizika spojená s užíváním ilegálních návykových látek. Otázka je vyjádřena pouze absolutní četností, respondenti zde mohli také vypsát vlastní názor. Otázka byla obsažena pouze v dotazníku v roce 2018. Není tedy možné ji v naší práci porovnat s výsledky předešlého šetření. Adolescenti v roce 2018 znají rizika spojená s užíváním ilegálních návykových látek. Jako riziko kouření ilegálních návykových látek určili muži v 17 případech demenci, 27 x onemocnění plic. Ženy uvedly jako zdravotní rizika kouření

návykových látek 7 x závislost a ve 4 případech ženy odpověděly, že kouření návykových látek způsobuje rakovinu. Zdravotní dopady u injekční aplikace 17 x muži napsali HIV, v 19 případech muži určili jako zdravotní riziko smrt. Ženy odpověděly všechny totožně, že největším zdravotním rizikem u injekční aplikace ilegální návykové látky je HIV v 7 případech.

Práce byla dále porovnána s bakalářskou prací Martiny Tomčákové, studentky Pedagogické fakulty Univerzity Hradec Králové, na téma „Zkušenosti studentů střední odborné školy s užíváním návykových látek“. Vzorek respondentů Tomčákové tvořilo 130 respondentů středních škol na Vysočině. Soubor je dělen dle zkušenosti respondentů s užitím ilegální návykové látky. Dotazník pro tvorbu bakalářské práce obsahoval 20 otázek, z nichž některé se podobaly otázkám z našeho dotazníkového šetření (TOMČÁKOVÁ, 2014). Poslední průzkumnou otázkou je, zda závisí užívání návykových látek na oboru vzdělávání adolescentů. Dle bakalářské práce studentky Tomčákové v roce 2014 ze 130 dotazovaných respondentů vyzkoušelo ilegální návykové látky 89 (68,0 %) respondentů a 41 (32,0 %) respondentů ilegální návykové látky nikdy nezkoušelo. Dle výsledků jejího dotazníkového šetření 37 (42,0 %) maturantů má zkušenosti s užitím ilegální návykové látky. Učňů užívajících ilegální návykovou látku bylo 52 (58,0 %). V naší práci v roce 2013 užívalo ilegální návykové látky více žáků v učňovských oborech. V roce 2018 v našem souboru užívalo naopak návykové látky více žáků v maturitních oborech. Naše výsledky šetření z roku 2013 plně odpovídají zjištěním Tomčákové z roku 2014, kdy v obou porovnávaných souborech užívalo ilegální návykové látky více žáků učňovských oborů (TOMČÁKOVÁ, 2014).

Výpočet chí-kvadrátu, byl proveden pro otázku číslo 9. Užíváte nějakou ilegální drogu pravidelně? V otázce bylo na výběr ze dvou možností A) ano, B) ne. Z dotazníkového šetření, byla porovnávána statisticky významná závislost mezi roky 2013 a 2018. U této otázky nelze díky malému vzorku dívek srovnávat statisticky významnou závislost na pohlaví.

## **10.1 Doporučení pro praxi**

Z našeho průzkumu vyplynulo několik velmi zajímavých výsledků. Díky těmto poznatkům bychom chtěli navrhnout několik doporučení pro praxi.

### **10.1.1 Doporučení pro adolescenty**

- aktivní účast na preventivních programech pořádaných školami,
- zvýšení zájmu o edukační programy na téma prevence závislostí,
- dodržování zákonů ve smyslu neužívat ilegální návykové látky,
- zapojit se do protektivních aktivit, které chrání před užíváním návykových látek (sport, kultura apod.)

### **10.1.2 Doporučení pro vedení středních škol**

- usilovat o možnost zavedení preventivního namátkového testování na ilegální návykové látky ve školách,
- pokračovat v zavedených preventivních programech, týkajících se prevence užívání ilegálních návykových látek na školách (a jejich zdravotních dopadů na uživatele),
- používat v hojné míře na školách volně dostupné dokumenty a ilustrační materiály k preventivním programům
- spolupracovat s odborníky na problematiku závislostí (pracovníci K center, terapeutických komunit, adiktologických ambulancí) a zajistit odborné přednášky ve školách



## ZÁVĚR

V této bakalářské práci jsme se zabývali problematikou zneužívání ilegálních návykových látek u adolescentů. Chtěli jsme detekovat četnost zneužívání ilegálních návykových látek u adolescentů, zjistit, zda existují rozdíly v povědomí adolescentů, kde hledat pomoc při odvykání. Zjišťovali jsme procentuální zastoupení uživatelů ilegálních návykových látek v závislosti na pohlaví a frekvenci zneužívání ilegálních látek v závislosti na vzdělání uživatelů. Hledali jsme odpověď na otázku, v kolika letech adolescenti začínají se zneužíváním ilegálních návykových látek. Rovněž jsme zjišťovali, do jaké míry jsou adolescenti informováni o rizicích užívání ilegálních návykových látek.

V teoretické části jsme se zaměřili na problematiku ilegálních návykových látek obecně. Historii závislosti, odvykací syndrom, typy ilegálních návykových látek, nové syntetické drogy. Dále popisujeme příznaky drogové závislosti u adolescentů. V neposlední řadě popisujeme léčbu závislosti.

V praktické části jsme si stanovili čtyři cíle, ke kterým jsme si určili průzkumné otázky. První cíl jsme vyhodnotili tak, že v roce 2018 užívalo ilegální návykové látky o 23,8 % mužů méně než v roce 2013. Ženy v roce 2018 užívaly ilegální návykové látky o 64,5 % méně (zde jsme si vědomi malého počtu dívek v souboru), z čehož vyplývá, že preventivní programy jsou ve školách dobře vedeny. Druhý cíl jsme vyhodnotili následovně. Pravidelných uživatelů ilegálních návykových látek je v roce 2018 mezi muži o 3,1 % méně než v roce 2013. U děvčat se počet pravidelných uživatelů ilegálních návykových látek snížil oproti roku 2013 na nulu, z čehož opět vyplývá, že primární prevence je na lepší úrovni, ale je stále nutné ji nadále rozvíjet. Z vyhodnocení výsledků pro třetí cíl vyplynulo, že v roce 2013 mělo první zkušenosti s ilegální návykovou látkou nejvíce chlapců ve věku 13-15 let. V roce 2018 z vyhodnocení výsledků vyplynulo, že adolescenti experimentují s ilegálními návykovými látkami ve věku 16-18 let. U dívek se v roce 2013 věk prvního užití ilegální návykové látky shoduje s prvním užitím ilegální návykové látky u chlapců, tedy 13-15 let. V roce 2018 nám odpovídala pouze 2 děvčata a jejich první zkušenost s ilegální návykovou látkou byla ve věku 16-18 let. Adolescenti začínají experimentovat s ilegálními návykovými látkami ve velmi brzkém věku. Bylo by vhodné zavést primární prevenci formou her již od brzkého věku. Čtvrtý cíl jsme vyhodnotili následovně. Otázka byla obsažena pouze v dotazníkovém šetření v roce

2018. Jako zdravotní riziko kouření ilegálních návykových látek bylo mezi muži uvedeno v 17 případech demence, 27 x onemocnění plic. Dívky uvedly jako největší riziko kouření ilegálních návykových látek 7 x závislost, ve 4 případech uvedly onemocnění rakovinou. Dalším zjištěným rizikem bylo užívání ilegálních návykových látek injekční aplikací. Muži uvedli v 17 případech HIV, 19 x smrt, dívky uvedly jako zdravotní riziko v 7 případech HIV. Posledním zkoumaným dopadem byla rizika při čichání ilegálních návykových látek. Chlapci 19 x uvedli onemocnění plic, v 28 případech chlapci uvedli onemocnění nosu a nosní přepážky. Ženy uvedly jako největší rizika čichání ilegálních návykových látek 3 x onemocnění nosu a nosní přepážky, ve 3 případech ztrátu čichu, 5 x rakovinu. Adolescenti jsou si dobře vědomi zdravotních dopadů užívání ilegálních návykových látek. Vhodnou alternativou pro rozšíření znalostí o zdravotních dopadech užívání ilegálních návykových látek u adolescentů by bylo zavést do primární prevence samostatnou kapitolu na toto téma.

V naší práci zveřejňujeme výsledky průzkumného šetření v podobě tabulek, které nám pomohou zorientovat se v získaných výsledcích. Prováděli jsme kvantitativní průzkum formou dotazníku. Výpočtem chí-kvadrát testu nezávislosti se statisticky významná závislost mezi pravidelným užíváním návykových látek v letech 2013 a 2018 nepotvrdila.

## SEZNAM LITERATURY

ANON, 2016. *Slovník cizích slov* [online]. [cit. 15-01-2016]. Dostupné z: <http://slovníkcizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/kalendar>

ANON. 2009. *Pravidla českého pravopisu*. 5. vyd. Prostějov: Fin Publishing. ISBN 97880-86002-93-4.

BARNARD, M. 2011. *Drogová závislost a rodina*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-386-8.

BLAŽEJOVSKÝ, M. 2015. *Drogy v dopravě*. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7478-903-8.

CENKOVÁ, T. a M. LANGROVÁ. 2010. *Jak přežít pubertu svých dětí*. Praha: Grada. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-2913-8.

ČERMÁK, B. 2015. *Máme doma feťáka: abeceda osudů*. Brno: Facta Medica. ISBN 978-80-88056-01-0.

DZÚROVÁ, D., CSÉMY L., J. SPILKOVÁ a M. LUSTIGOVÁ, ed. 2015. *Zdravotně rizikové chování mládeže v Česku*. Praha: Státní zdravotní ústav. ISBN 978-80-7071-343-3.

HAUSNER, M. a E. SEGAL. 2016. *LSD: výzkum a klinická praxe za železnou oponou*. Přeložil M. HAUSNER. Praha: Triton. Psyché (Triton). ISBN 978-80-7387-410-0.

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

KALINA, K. 2015. *Klinická adiktologie*. Praha: Grada Publishing, Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4331-8.

KOLÁŘ, J. 2018. *O problému, který měl nebýt: drogy v socialistickém Československu*. Brno: Nakladatelství Doplněk. ISBN 978-80-7239-337-4

KUKLOVÁ, M. 2016. *Kognitivně-behaviorální terapie v léčbě závislosti*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1101-3.

LAUNER, A. 2009. *Slangové výrazy pro drogy: anglicko-český výkladový slovník*. Praha: Levné knihy. ISBN 978-80-7309-770-7.

MAHDALÍČKOVÁ, J. 2014. *Víme o drogách všechno?* Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-747858-94.

MALECOVÁ, J. 2008. *Drogové závislosti adolescentů a preventivně-výchovné činnosti v podmínkách domova mládeže*. Brno. Bakalářská práce. Masarykova univerzita. Vedoucí práce PhDr. Tomáš Čech, Ph.D.

MILLER, G. A. *Adiktologické poradenství*. Praha: Galén, 2011. ISBN 978-80-7262-765-3.

MRAVČÍK, V. A KOL., 2019. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2018*. 2019. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 978-80-7440-237-1.

Multimedialní trenažer plánování ošetrovatelské péče. [online]. [cit. 2019-02-08]. Dostupné z: <http://ose.zshk.cz/vyuka/lekarske-diagnozy.aspx?id=61>

NEŠPOR, K. 2018. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 5., rozšířené vydání. Praha: Portál, ISBN 978-80-262-1357-4.

NETÍK, V., Extc. *Extc* [online]. Brno. 2009 [cit. 2019-03-18]. Dostupné z: <https://www.extc.cz/extaze--mdma-.html>

PEŠEK, R., 2018. *Jak se zbavit závislosti na alkoholu: příručka pro ty, kdo mají problém s alkoholem: pohledem kognitivně behaviorální terapie*. V Praze: Pasparta. ISBN 978-80-88290-02-5.

*Reknidrogamne.* [online]. [cit. 2018-01-28]. Dostupné z: <http://www.reknidrogamne.cz/>

RÖHR, H.P., 2015. *Závislost: jak jí porozumět a jak ji překonat.* Přeložil Petr BABKA. Praha: Portál, Spektrum (Portál). ISBN 978-80-262-0927-0.

SIKOROVÁ, L., 2012. *Dětská sestra v primární a komunitní péči.* Praha: Grada, Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3592-4.

Stop drogám informace pro rodiče učitele a vychovatele. 2010 Praha: IV - nakladatelství s.r.o.

ŠŤASTNÁ, L. a M. ŠUCHA ed. 2010. *Drogy a ohrožené skupiny mladých lidí: [monografie].* Praha: Centrum adiktologie, Psychiatrická klinika, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova v Praze. ISBN 978-80-254-6807-4.

TOMČÁKOVÁ, M. 2014. *Zkušenosti studentů střední odborné školy s užíváním návykových látek.* Hradec Králové. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové. Vedoucí práce Mgr. et. Mgr. S. Hoferková, Ph.D.

UHOLYEVA, X., ŠALOM. Prevcentrum. *Prevcentrum* [online]. Praha, 2017, 2017 [cit. 2019-03-18]. Dostupné z: <https://www.prevcentrum.cz/informace-o-drogach/nove-synteticke-drogy/>

VOKURKA, M., a J. HUGO 2009. *Velký lékařský slovník.* 9. vyd. Praha: Maxdorf. ISBN 978-807-3452-025.

Výroční zpráva o stavu ve věcech drog pro Evropské monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti: Česká republika. Praha: Úřad vlády ČR, 2002. ISBN 978-80-7440-219-7.

## **PŘÍLOHY**

Příloha A – Nestandardizovaný dotazník vlastní konstrukce .....	2
Příloha B – Obrázek požívače koky .....	6
Příloha C – Čestné prohlášení studenta k získání podkladů .....	7

## **Příloha A – Nestandardizovaný dotazník vlastní konstrukce**

Dobrý den,

jmenuji se **Petra Tláskalová**, jsem studentkou třetího ročníku **Vysoké školy zdravotnické o.p.s. Duškova 7, Praha**. Cílem tohoto dotazníku je zjistit frekvenci zneužívání ilegálních látek na středních školách. Použiji ho pro svou bakalářskou práci.

Prosím Vás o laskavé vyplnění dotazníku. Zakroužkujte jednu nebo více odpovědí. Dotazník je anonymní, takže jej prosím nikde nepodepisujte.

Děkuji za vyplnění.

1) *Věk:*

- a) 15-17
- b) 18-20
- c) 21-25

2) *Pohlaví:*

- a) Žena
- b) Muž

3) *Jaký stupeň školy navštěvujete?*

- a) Střední všeobecné (gymnázium) s maturitou
- b) Střední odborné zakončené výučním listem
- c) Střední odborné (zdravotnické, ekonomické, stavebné strojní apod.) zakončené maturitou – jaké vypište

4) *Ročník:*

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) Nástavbové studium

5) *Užíval/a jste někdy ilegální návykové látky?*

- a) Ano
- b) Ne

6) *Odpovídejte, jen pokud jste na otázku číslo 5 odpověděli ANO. Jaké návykové látky jste zkoušeli? Možno zaškrtnout více odpovědí.*

- a) Marihuanu
- b) Pervitin
- c) Heroin
- d) Kokain
- e) Taneční drogy
- f) Lysohlávky, durman, šalvěj

7) *Odpovídejte, jen pokud jste na otázku číslo 5 odpověděli ANO. V jakém věku jste měl/měla první zkušenost s ilegální drogou?*

- a) méně než 13 let
- b) 13-15 let
- c) 16-18
- d) 19-20
- e) 21 a více



8) *Co Vás vedlo k užití drogy?*

- a) Hádky s rodiči
- b) Neshody v rodině
- c) Neúspěch ve škole
- d) Partner bere taky drogy
- e) V partě s kamarády
- f) Droga mi byla nabídnuta
- g) Ze zvědavosti

9) *Užíváte nějakou drogu pravidelně?*

- a) Ano
- b) Ne

10) *Odpovídejte v případě, že jste na otázku číslo 9 odpověděli ANO. Jakou drogu užíváte pravidelně?*

- a) Marihuanu
- b) Kokain
- c) Pervitin
- d) Heroin
- e) Lysohlávky nebo jiné přírodní halucinogeny
- f) Barbituráty, hypnotika

11) *Pokud jste na otázku číslo 9 odpověděli ANO, jak dlouho drogu užíváte pravidelně?*

- a) Několik měsíců
- b) Cca jeden rok
- c) Déle než jeden rok
- d) Cca Dva roky
- e) Déle než dva roky
- f) Tři roky a víc

12) *Kde na drogy berete peníze?*

- a) Chodím na brigádu
- b) Dostávám peníze od rodičů
- c) Dostávám peníze od prarodičů
- d) Opatřím si peníze jiným způsobem

13) *Víte, kde si drogu opatřit?*

- a) Ano
- b) Ne

14) *Pokud jste na otázku číslo 13 odpověděli ANO, od koho byste si drogu opatřili?*

- a) Od kamaráda
- b) Od známého
- c) Od rodinného příslušníka
- d) Od přítele/přítelkyně

15) *Souhlasíte s namátkovým testováním na návykové látky ve školách?*

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

16) *Víte, kde hledat pomoc při snaze přestat užívat návykové látky?*

- a) Ano
- b) Ne

17) *V případě, že víte kde? Prosím vypište možnosti.*

.....  
.....

18) *Který z uvedených způsobů užívání drogy je nejrizikovější?*

- a) Injekční aplikace
- b) Polknutí
- c) Sniffing („šňupání“)
- d) Kouření

19) *Vypište, jaké mohou být zdravotní dopady (rizika) kouření ilegálních drog*

.....  
.....

20) *Vypište, jaké mohou být zdravotní dopady (rizika) užívání návykových látek injekčně do žíly*

.....  
.....

21) *Vypište, jaké mohou být zdravotní dopady (rizika) čichání návykových látek*

.....

**Příloha B – Obrázek požívače koky**



Soška požívače koky z období vlády Moche III., kolem roku 300 (WIKIPEDIA, 2018).

## **Příloha C – Čestné prohlášení studenta k získání podkladů**

### **ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že jsem zpracovala údaje/podklady pro praktickou část bakalářské práce s názvem Nikotinismus v profesi všeobecné sestry v rámci studia/odborné praxe realizované v rámci studia na Vysoké škole zdravotnické, o. p. s., Duškova 7, Praha 5.

V Praze dne.....

Jméno a příjmení studenta

.....