

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Tabakismus a alkoholismus žáků střední školy

Tobacco and Alcohol Abuse at a Secondary School

Studijní program

Specializace v pedagogice

Studijní obor

Učitelství praktického vyučování a odborného výcviku

Vedoucí práce

doc. PhDr. Dana Dobrovská CSc.

Mrázková
Dominika

2017

I. OSOBNÍ A STUDIJNÍ ÚDAJE

Příjmení: Mrázková Jméno: Dominika Osobní číslo: 441538
Fakulta/ústav: Masarykův ústav vyšších studií (MÚVS)
Zadávací katedra/ústav: Oddělení pedagogických a psychologických studií
Studijní program: Specializace v pedagogice (B7507)
Studijní obor: Učitelství praktického vyučování a odborného výcviku (7507R056)

II. ÚDAJE K BAKALÁŘSKÉ PRÁCI

Název bakalářské práce:
Tabakismus a alkoholismus žáků střední školy

Název bakalářské práce anglicky:
Tobacco and Alcohol Abuse at a Secondary School

Pokyny pro vypracování:
Cílem BP je zjištění, do jaké míry mají žáci střední odborné školy zkušenosti s užíváním alkoholických a tabákových výrobků - osobně, i ve svém okolí. Dalším cílem bude zjištění případných rozdílů v postojích žáků 1. a 4. ročníku, jejich informovanosti o následcích užívání těchto psychoaktivních látek a možnosti prevence vzniku závislosti. BP práce bude mít teoreticko-empirickou podobu, empirické šetření bude využívat metody dotazníků.

Seznam doporučené literatury:
HOFBAUER, B. Děti, mládež a volný čas. Praha : Portál. 2004. ISBN 80-7178-927-5.
RITSON, B. Komunitní přístupy k řešení problémů s alkoholem. Praha: Státní zdravotní stav, 2002. ISBN 80-7071-203-1.
HAYESOVÁ, N. Základy sociální psychologie. Praha: Nakladatelství Portál, 1998. ISBN 80-7178-763-9.
JEDLIČKA, R. et al. Poruchy socializace u dětí a dospívajících. Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5447-5.

Jméno a pracoviště vedoucí(ho) bakalářské práce:
doc. PhDr. Dana Dobrovská, CSc., Masarykův ústav vyšších studií

Jméno a pracoviště konzultanta(ky) bakalářské práce:

Datum zadání bakalářské práce: 12.1.2017 Termín odevzdání bakalářské práce: 5.5.2017

Platnost zadání bakalářské práce: 30.9.2018

Dobrovská
Podpis vedoucí(ho) práce

G. Jun 11
Podpis vedoucí(ho) ústavu/katedry

Jun 11
Podpis děkana(ky)

III. PŘEVZETÍ ZADÁNÍ

3.5.2014
Datum převzetí zadání

Jun 11
Podpis studenta(ky)

MRÁZKOVÁ, Dominika. *Tabakismus a alkoholismus žáků střední školy*. Praha: ČVUT 2017.
Bakalářská práce. České vysoké učení technické v Praze, Masarykův ústav vyšších studií.



**MASARYKŮV ÚSTAV
VYŠŠÍCH STUDIÍ
ČVUT V PRAZE**

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce na téma „Tabakismus a alkoholismus u žáků střední školy“ je původní a vypracovala jsem ji samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Nemám závažný důvod proti zpřístupnění této závěrečné práce v souladu se zákonem č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) v platném znění.

V Praze dne 4. 5. 2017

Podpis:

Poděkování

Chtěla bych poděkovat doc. PhDr. Daně Dobrovské, Csc. za laskavost, trpělivost a poskytnutí cenných rad k mé bakalářské práci. Dále moc děkuji vedení a učitelům střední školy za možnost provádění výzkumu pomocí dotazníků a v neposlední řadě děkuji všem respondentům, bez kterých bych svůj výzkum nikdy nedokončila, za jejich spolupráci a ochotu.

Abstrakt

Bakalářská práce „Tabakismus a alkoholismus u žáků střední školy“ se zabývá problematikou užívání tabákových výrobků a konzumování alkoholu u žáků konkrétní střední odborné školy a u blízkého okolí žáků. Práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a empirickou. První část, teoretická, čerpá z odborné literatury a jejím úkolem je vymezení základních pojmů. Druhá část je empirického charakteru. Základem praktické části jsou dotazníky, na které odpovídali žáci prvního a čtvrtého ročníku na vybrané škole v Praze. Závěrem jsou data z těchto dotazníků pečlivě porovnány a zaznamenány.

Klíčová slova

Alkohol, alkoholismus, kouření, konzumace, mládež, motivace, prevence, student, škola, závislost, tabakismus, tabák.

Abstract

The Bachelor thesis "Tobaccoism and Alcoholism among High School Students" deals with the tobacco and alcohol misuse among technical secondary school students in their surroundings. The thesis is divided into two parts, a theoretical one and an empirical one. First chapters of the thesis present the theoretical introduction into the topic. The second part - empirical one - discusses results of a survey focused on occurrence, frequency and motivation of student behaviour as reflected in a questionnaire. Research sample included the first and the fourth school-year students.

Keywords

Alcohol, alcoholism, smoking, consumption, youth, motivation, prevention, student, school, addiction, tabacism, tobacco.

Obsah

ÚVOD

1	ALKOHOLISMUS A TABAKISMUS VS. DNEŠNÍ ADOLESCENTI.....	10
1.1	Vymezení pojmů.....	10
1.2	Alkohol a tabák ve společnosti.....	11
2	ALKOHOL A ALKOHOLISMUS.....	13
2.1	Alkohol ve společnosti.....	13
2.2	Alkohol jako psychoaktivní látka.....	14
2.3	Alkohol a legislativa.....	16
2.4	Alkoholismus a jeho fáze.....	17
2.5	Rodina, mládež a alkohol.....	19
3	TABÁK A TABAKISMUS.....	21
3.1	Tabák ve společnosti.....	21
3.2	Tabák jako psychoaktivní látka.....	23
3.3	Tabák a legislativa.....	25
3.4	Vliv kouření na zdraví.....	29
4	PREVENCE.....	33
4.1	Prevence alkoholismu a tabakismu na středních školách.....	34
5	EMPIRICKÁ ČÁST.....	36
5.1	Cíle empirického šetření, výzkumné otázky a hypotézy.....	37
5.2	Použité metody.....	37
5.3	Výzkumný vzorek.....	39
5.4	Výsledky empirického šetření a jejich analýza.....	40
	ZÁVĚR.....	65
	Seznam použité literatury.....	67
	Seznam internetových zdrojů.....	69
	Seznam obrázků.....	70
	Seznam grafů.....	71
	Seznam příloh.....	73

ÚVOD

Předložená bakalářská práce se zabývá výskytem alkoholismu a tabakismu u žáků obou pohlaví prvních a čtvrtých ročníků oboru Stavitelství na střední škole stavební v Praze.

Práci jsem rozdělila na dvě části. V první části své bakalářské práce, která je teoretická, jsem se zaměřila na analýzu odborné literatury a vymezení pojmů. Dále jsem poukázala na popis vývoje politiky státu k tabakismu a alkoholismu s porovnáním jiných států EU a charakteristiku možností prevence zneužívání alkoholu a cigaret u středoškoláků. V empirické části se zabývám metodikou výzkumu. Zvolila jsem kombinovanou metodiku. U kvantitativní metodiky jsem využila metodu dotazníkového šetření, která mi umožnila dostat všechny potřebné informace v poměrně krátkém časovém horizontu. Výzkum byl zaměřen na žáky prvního a čtvrtého ročníku střední odborné školy. Tyto dvě cílové skupiny respondentů jsem si vybrala, neboť jsou obě cílové skupiny mládež a žáci stejné střední školy, ale hlavním rozdílem je věk respondentů a především umístění pod či nad hranicí zákona o cigaretách a požívání alkoholu. U kvalitativní metodiky jsem využila metodu strukturovaného rozhovoru s výchovným poradcem střední školy stavební v Praze.

Téma své bakalářské práce jsem si vybrala z důvodu toho, že jsou lidé v mém okolí, kteří se staví k požívání alkoholu a cigaret mladistvými kladně a málo kdo z dětí nebo i dospělých si uvědomuje, jak těžké je skoncovat se závislostí a jak moc tyto závislosti ovlivňují celý život nejen jich samotných, ale především jejich nejbližšího okolí. Není přece tajemstvím, že končí ohromné množství vztahů, jak partnerských, tak rodinných, právě kvůli alkoholu. A bohužel, končí i životy, jako takové.

1 ALKOHOLISMUS A TABAKISMUS VS. DNEŠNÍ ADOLESCENTI

Alkoholismus a tabakismus jdou spolu často ruku v ruce. Mnohdy se v tomto případě mluví spíše o zlovyku, než o závislosti. Pravdou ale je, že se jedná o nejrozšířenější legální drogy, které mají obrovský dopad na zdraví i psychiku uživatelů.

V naší společnosti se velice rychle posouvají hranice toho, co je a co není normální, slušné či správné. Například, když dnes projde v parku dítě kouřící cigaretu, téměř nikdo se nad touto skutečností nepozastaví. Dnešní společnost je natolik hektická, frustrovaná a nervově vypjatá, že přijde většině lidí normální, vidět děti a mládež sedící v restauracích například u piva s cigaretou. Dokonce si plno lidí pomyslí, že v dnešní době je tabakismus a alkoholismus tzv. nejmenší zlo a proto tyto zlovyky tolerují i ve svém nejbližším okolí. Není žádnou novinkou, že dnešní děti požívají alkohol a tabákové výrobky přímo s rodinnými příslušníky i přesto, že to zákon zakazuje. Hranice osmnácti let je pro většinu lidí nedůležitá. Prodej alkoholu a cigaret je sice striktní, ale není natolik účinný, aby se tyto legální drogy nedostaly mládeži do rukou. Otázkou je, proč dítě vůbec pomyslí na to, zapálit si cigaretu nebo si zajistit lahev alkoholu například na své narozeniny, když jde s kamarády ven. Důvodů je mnoho. Rodiče přece také kupují lahev destilátu, když jsou na oslavu s přáteli. Dobrý alkohol je jedním z nejčastějších dárků při setkání, oslavách a jiných událostech. Co se týče cigaret, jedná se o méně propagovanou závislost, než je alkohol. V televizích na ně již nevidíme reklamy, na každé krabičce vidíme ošklivé obrázky zdravotního dopadu kouření cigaret. Přesto se jedná o symbol dospělosti. Vidíme v mnoho filmech důležité scenerie, které podtrhává kouření cigaret. Je to dospělé a zakázané.

1.1 Vymezení pojmů

Na začátek bych ráda přiblížila význam některých důležitých pojmů, které se týkají již zmíněné problematiky.

Droga

Může se jednat o chemickou či přírodní látku, důležité je, že tato látka mění u člověka jeho myšlení, chování, citění a jednání. Většinou vyvolává závislost.

Alkoholismus

Závislost na alkoholu.

Tabakismus

Závislost na tabáku.

Závislost (syndrom závislosti)

Touha po užívání určité látky, která často souvisí již s užíváním. Tato touha má u konkrétního člověka přednost před jiným jednáním, kterého si dříve vážil mnohem více.

Prevence

Jedná se o soulad opatření, které mají předcházet či zamezit nepříjemným a nežádoucím jevům, mezi které patří různé druhy nemocí, závislosti, problémy v osobním životě, ale i násilí a jiné globální problémy.

Opilost

Stav způsobený alkoholem, jenž působí na centrální nervový systém jedince.

Alkoholik (neboli piják, konzument alkoholu)

Člověk, který pije nevhodné množství alkoholu

1.2 Alkohol a tabák ve společnosti

„Nové společenské uspořádání provází řada problémů a zátěžových situací. Návykové látky nabízejí jednoduchou cestu k jejich řešení. Bohužel však jsou v zátěžových situacích tím nehorším rádčem. S narůstající spotřebou návykových látek zákonitě přibývá následků souvisejících s jejich užíváním, mezi jinými i závislostí“.
(Grada Publishing, 1996, str. 9)

V dnešní době je společnost na tabák i alkohol absolutně zvyklá, ba i naučená. Reklamy jsou všude kolem nás. Je dostupných mnoho značek a chutí. Stačí si jen

zvolit, jaká závislost a na čem se nám zamlouvá nejvíce. Přijdeme do restaurace na večeri a první co držíme v ruce je nápojový lístek s velkým množstvím alkoholických nápojů. Cigarety jsou také dostupné kromě obchodů i v restauracích, v automatech. I když je u nás zákonně stanovena abstinence dětí a mládeže do osmnácti let, není dnes žádným problémem zákonem zakázané látky sehnat.

Kvapilík a kol. (9) uvádí, že tzv. ochutnávání alkoholu v dětství je častou záležitostí. Kolem 14. roku věku více jak 90 % dětí ochutnala pivo a víno a asi 25% dětí ochutnalo lihoviny. Je zjištěno, že se požívání alkoholu odvíjí zejména od situace a místa, kde je to mladistvým umožněno. Proto bývá nejčastější zneužívat alkohol v přítomnosti rodiny. Je to pochopitelné, protože v dnešní době je alkohol symbolem pro oslavy narozenin, setkání s přáteli a oslav úspěchů. Alkohol, ale i tabákové výrobky, jsou častým dárkem a čím dál tím častěji i primárním zájmem víkendových večerů.

„Kouření, v naší společnosti kouření cigaret, je obvykle zahajováno v dětském či dospívajícím věku jako výsledek sociálních vlivů a tlaků, nebo – a to především – imitací modelů, jako jsou rodiče, učitelé, sourozenci apod“. (Kozák a kol. 1993, str. 54)

2 ALKOHOL A ALKOHOLISMUS

Alkoholik je člověk, který nedokáže skončit s alkoholem, ale přitom se tomuto tématu vyhýbá, jak jen to jde. Stydí se, je mu trapně a nedokáže se svému problému postavit čelem. Tohle všechno může trvat celá léta. Alkoholismus patří mezi velice vážné a rozšířené nemoci, ale přitom se o něm nemluví tolik, kolik by mělo. Nejedná se pouze o závislost, problém, ale o nemoc jako takovou, která se musí léčit. Prvním krokem je pro nemocného přiznat si problém a dokázat ho pojmenovat. Zdá se to být tak jednoduché, ale není.

2.1 Alkohol ve společnosti

Alkohol ale netrápí a neničí pouze toho dotyčného, kdo je alkoholik. Touto jeho nemocí trpí každý, kdo s ním je v blízkém kontaktu. Nejvíce však rodina, partneři. Ti všichni se pokouší najít možnost léčby, ale mnohdy jejich snaha k ničemu nevede a zjistí, že mnohem rychlejší a snazší je odejít. Každý tedy vnímá alkohol jinak. Někdo ho miluje, jiný ho nenávidí. První si bez alkoholu neumí představit večery, druhý je vůči alkoholu pasivní.

Konzumace alkoholu (% osob)									
Věk	Celoživotní abstinenti			Denní konzumenti alkoholu			Nárazové pití alkoholu		
	Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Celkem
15-24	13,3%	16,9%	14,9%	3,0%	0,0%	1,6%	37,6%	17,2%	28,4%
25-34	2,3%	2,3%	2,3%	6,2%	1,4%	3,9%	33,4%	15,5%	25,1%
35-44	0,8%	4,0%	2,5%	14,0%	1,6%	7,5%	27,2%	9,8%	18,6%
45-54	1,7%	5,5%	3,7%	19,5%	4,9%	11,9%	23,8%	8,1%	15,9%
55-64	0,9%	2,0%	1,4%	25,8%	5,3%	15,5%	19,2%	6,2%	13,0%
65-74	0,7%	5,5%	3,4%	28,7%	5,9%	15,8%	15,8%	3,6%	9,4%
75+	1,7%	7,3%	5,0%	22,5%	2,8%	10,6%	6,3%	1,4%	3,7%
Celkem	2,9%	5,5%	4,3%	16,4%	3,2%	9,5%	25,0%	9,2%	17,3%

Denní konzumace alkoholu
Podíl osob, které v posledních 12 měsících konzumovaly nápoj obsahující alkohol (pivo, víno, destiláty, likéry, míchané nápoje) každý den nebo téměř každý den.

Nárazové pití alkoholu prezentuje
Podíl osob, které uvedly nárazové pití alkoholu (požití alespoň 60 g čistého alkoholu při jedné příležitosti) alespoň jednou měsíčně v posledních 12 měsících.

Obrázek 1: Konzumace alkoholu (% osob) v České republice (Zdroj: Evropské výběrové šetření o zdraví z roku 2014)

Výsledky evropského výběrového šetření o zdraví z roku 2014 poukazují na to, že více konzumují v České republice alkohol muži, nežli ženy.

„ Chemický vzorec alkoholu je C₂H₅OH. K řetězci dvou atomů uhlíku se pojí pět atomů vodíku a hydroxylová skupina (kyslík-vodík). Výsledkem je poměrně jednoduchá struktura, nesoucí relativně málo informací, což alkoholu vyneslo u biochemiků pohrdavé označení „hloupá molekula. Při pokojové teplotě je alkohol bezbarvá tekutina, která má ve své čisté formě stahující účinky a v ústech e velmi odporná“ (Griffith Edwards, 2004, 8., 9. str)

Samotný alkohol tedy není nijak chutný, jeho nepříjemná chuť se zmírní díky ředění a smícháním s vodou. Tudíž alkohol, který známe, není chutný sám o sobě, ale chutná dobře díky přísadám a tzv. „nečistotám“. Alkoholické nápoje se nečastěji rozdělují na pivo, víno, lihoviny a likéry.

2.2 Alkohol jako psychoaktivní látka

„Alkohol bývá řazen do skupiny tlumivých návykových látek, působí zejména v oblasti myšlení, kdy zkresluje úsudek a zhoršuje schopnost myslet, působí na řeč i chování. Alkohol zhoršuje sebekontrolu nad emocemi, konzument se může stát agresivním, nebo plačtivým, lítostivým, běžná je tvrdošíjná hašteřivost a ulpívavé myšlení a vyjadřování. Lidmi je vyhledáván častěji pro dosažení stimulačních, povzbuzujících účinků, které přicházejí první, po vypití menšího množství – ztráta studu, oslabení zábran, větší sebedůvěra do komunikace. Menší dávky alkoholu působí i proti úzkostným stavům a alkohol tak představuje dostupný a účinný „medikament“ pro spoustu lidí, kteří by měli raději pod lékařským dohledem užívat psychofarmaka.“ (Alkohol [online])

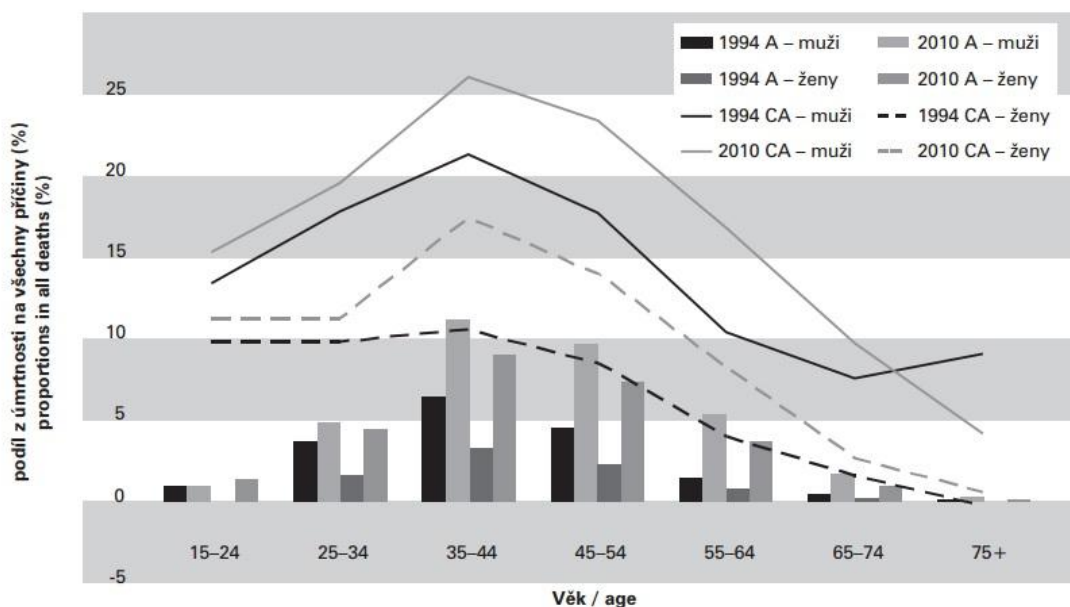
Když se na alkohol podíváme z pohledu chemie, obsahuje látku ethanol. Ethanol jako takový obsahuje prázdné kalorie, které se při větší a častější konzumaci negativně projeví na množství tukové tkáně a může se vyskytnout riziko nadváhy. Alkohol má dále negativní vliv na organismus a většinu jeho fyziologických funkcí.

„Alkohol totiž snižuje produkci antidiuretického hormonu v mozku, který následně zvyšuje ztráty vody močí – což s sebou nese také ztráty cenných minerálních látek, zejména vápníku, hořčíku, manganu, fosforu a zinku. Při pití alkoholu dochází ke zvyšování sekrece žaludečních kyselin a histaminu, což může vést ke vzniku zánětlivých procesů. Největší riziko platí zejména pro oblast trávicí soustavy – střev a žaludku.“ (Jak alkohol působí na lidské tělo? [online])

Při užívání alkoholu se mohou zdát účinky podobné jako při užívání drog. Přerušuje spojení mezi mozkiem a tělem. Na každého působí drogy různě, jinak tomu není ani u alkoholu. Nejrozšířenější bývá přiotrávení alkoholem, tzv. „kocovina“. Příznaky kocoviny jsou bolest hlavy, svalů a kloubů, nevolnost, zimnice, špatné držení rovnováhy, pocit žízně. „Kocovina“ vzniká konzumací alkoholu, která zapříčiní dehydrataci. Tento stav není trvalý a u každého odezní. Bohužel, z pití alkoholu se dá i zemřít. Taková smrt je poněkud ojedinělá, bohužel není nemožná při kombinacích, kterými jsou například užití alkoholu a léků nebo spánku a udušením vlastními zvrátky.

Největší dopad má alkohol na naše orgány a tkáně. Může způsobit řadu zdravotních problémů, jako například rakovinu, cirhózu jater, poškození endokrinního systému, cukrovku, postižení plodu matky (fetální alkoholový syndrom). Onemocnění je spousta.

Alkohol působí velice značně na náš centrální nervový systém. Už v malém množství může konzument pociťovat změnu v rychlosti reakcí, špatnou koordinaci pohybového aparátu a jiné reakce. Je také známá věc, že alkohol a jiné drogy tlumí vnímání bolesti. Zdá se, že něco takového není škodlivé, ale často to bývá v kombinaci s ostatním spouštěčem toho, co může zapříčinit až smrt.



Obrázek 2: Podíl úmrtí způsobených alkoholem podle věku, 1994 a 2010 (Zdroj: Kohoutová, I. (2013). Odhad vlivu konzumace alkoholu na úmrtnost v České republice. *Adiktologie*, 13(1), 14–23.)

Na obrázku č. 2 je znázorněna situace v České republice, co se týče úmrtí způsobených alkoholem. Vidíme, že se celkový počet úmrtí díky alkoholu od roku

1994 zvyšuje a to především u žen. Úmrtí z důsledku konzumace alkoholu sledujeme více u mužů, nežli u žen. Kritický věkem je u mužů i žen mezi 35 a 44 lety.

Z psychologického hlediska odstraňuje alkohol zábrany. Mnoho lidí se však domnívá, že podporuje sexuální funkce, ale není tomu tak. Je pravdou, že díky odstranění zábran je člověk uvolněnější, někdy zábavnější. Ale potence je většinou díky množství alkoholu snížena.

Většinou se může člověk pod vlivem chovat agresivně, podrážděně, vztahovačně či žárlivě. Alkoholismus může zhoršit paměť, odumírají mozkové buňky, přicházejí těžké deprese a může dojít až do stádia alkoholické demence. Výjimkou nejsou ani sebevražedné sklony.

2.3 Alkohol a legislativa

V zákoně se alkohol objevuje hned několikrát. V souvislosti s mládeží, výkonem zaměstnání nebo řízením motorových vozidel. Zákonů je hned několik. Zde jsou uvedeny některé z nich.

• **Zákon č. 37/1989 Sb. o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi, ve znění pozdějších předpisů**

— Tento zákon pojednává o ochraně společnosti a občanů před škodlivými účinky alkoholismu a jiných toxikomanií včetně kouření.

• **Zákon č. 120/1962 Sb. o boji proti alkoholismu, ve znění pozdějších předpisů**

— Zákon o nedovolené výrobě lihu.

• **Zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů**

— Tento zákon například vymezil zákaz podávání a prodávání alkoholu a cigaret mladistvým do osmnácti let.

• **Zákon č.200/1990 Sb. o přestupcích**

— Zákon o silničním provozu, přehled přestupků a bodové hodnocení.

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

— 31. května 2017 nahradí zákon č. 379/2005 Sb.

— Určuje prodej a podávání alkoholu, například na sportovních akcích, ve školách. Dále zakazuje prodej alkoholu pro prodejní automaty.

2.4 Alkoholismus a jeho fáze

Závislost na alkoholu se u každého projevuje trochu jinak. Podoba takovéto závislosti se liší na základě prostředí, společnosti, kultury i doby, v nichž alkoholik žije. Záleží také, o jaké stádium alkoholismu se jedná. Griffith Edwards srovnává ve své knize Záhadná molekula alkoholismus s depresí.

„Psychiatři popisují depresi jako poruchu, která může mít mnoho tváří, dokonce můžete mít depresi, při které se smějete. Podobně závislost na alkoholu u vysoce postaveného manažera středního věku se může při povrchním zkoumání jevit úplně jinak, než závislost bezdomovce, žebrajícího na ulici. Pod povrchem jsou však určité rysy syndromu závislosti, který se projeví velmi podobně u každého pijáka, ať už jsou povrchní dojmy jakékoliv a ať je daný jedinec mladý nebo starý, muž nebo žena, bohatý nebo chudý, veselý nebo depresivní.“ (Griffith Edwards 2004, str. 59, 60)

Alkoholismu dělíme, dle E. M. Jellineka, na 4 vývojové fáze.

1. **Počáteční stádium** – jedná se o první symptomatické období. Konzument zjistí účinky alkoholu, dostavuje se chuť na alkohol a intervaly mezi pitím se zkracují.
2. **Varovné stádium** – jedná se o prodromální období, kdy je konzument často podnapilý a opilý. Většinou přechází k pití lihovin, které obsahuje větší procento alkoholu. Okolí ani on sám si v této fázi neuvědomují, že se jedná o problém. Nemá zájem na tom pít o samotě, spíše vyhledává takovou společnost, kde se může napít, aniž by to bylo nápadné.
3. **Rozhodné stádium** – jedná se o kruciólní období, kdy dotyčného plně ovládá samotný alkohol. Konzument se nedokáže sám ovládnout, ztrácí nad sebou kontrolu a alkohol mu zasahuje do soukromého života, do zaměstnání apod. V této fázi může piják trpět častými výpadky paměti, alkohol se umísťuje na první místo v jeho žebříčku

hodnot a staví se tím pádem před rodinu, přátele anebo zaměstnání. Sám piják se domnívá, že se jedná o situaci, kterou má plně pod kontrolou. Pokud se ale přece jen u dotyčného objeví pevná vůle přestat, stále to neznamena, že má vyhráno. Alkoholik se už napořád pohybuje na tenkém ledu. V životě se stává mnoho zvrátů, které ho mohou zlákat znovu ke konzumaci alkoholu.

4. **Konečné stádium** – neboli terminální období, kdy se mění tolerance na alkohol. Piják je opilý téměř každý den, nezáleží mu na časování, pije mnohdy už od ranních hodin, zvyšuje dávky alkoholu a v tomto období ztrácí přátele, rodinu či zaměstnání. Většinou se projevují i zdravotní komplikace. Zde už se situace řeší protialkoholní léčebnou nebo ambulantním střediskem pro alkoholismus a toxikomanii.

Typy závislostí na alkohol

Neexistuje pouze jeden druh alkoholika, je jich hned několik. Lze je rozdělit na několik druhů a k tomu se nejčastěji využívá Jellinkova typologie.

Typ alfa – typ pijáka, který požívá alkohol jako lék na špatnou náladu či úzkost. Většinou pije sám, ne ve společnosti.

Typ beta – pravidelné, ale příležitostné pití alkoholických nápojů ve společnosti. Nejedná se o závislost, ale pomalu se k ní schyluje.

Typ gama – zvýšená tolerance na alkohol, problémy s kontrolou pití. Typ gama zná abstinenci příznaky a přesto, že se rozhoduje vlastní vůli, zda se napije, poté má problém přestat. Dává přednost pivu a destilátům.

Typ delta - dává přednost vínu a většinou se jedná o trvalý stav opilosti, který není až tak nápadný. Takové typy jsou například ve vinařských oblastech, kde se celé dny pohybují ve vinařstvích. Pokud se rozhodne takovýto člověk přestat s pitím, nastávají velké abstinenci příznaky.

Typ ypsilon – nejedná se o rozšířený typ. V podstatě je tento typ podobný někomu, kdo je dlouho na dietě a jakmile nastane krize, záchvatově se přejídá několik dní v kuse. Takto to vypadá u typu ypsilon. Jde tedy o střádanou abstinenci s chvilkovým

nadměrným užíváním alkoholu.

2.5 Rodina, mládež a alkohol

Přesto, že je u nás abstinence dětí a mládeže do osmnácti let zákonem stanovena, konzumace alkoholu pod touto hranicí není v naší zemi nic neobvyklého. Většina lidí závislých na alkoholu, žije pohromadě se svou rodinou. To znamená, že všichni členové rodiny jsou nejen diváky, ale také přímo účastníky všech negativních situací, které se v domově alkoholika odehrávají. To má za následek předpoklad, že se stane alkoholikem a jiný člen rodiny. Navíc je velmi pravděpodobné, že se s touto nemocí budou potýkat nejčastěji nemladší členové rodiny, děti. U alkoholismu hraje velkou roli genetika, ale i tady nalezneme výjimky, které potvrzují pravidlo.

„Alkoholický rodič, zvláště otec, je prokazatelně významně formativní podmínkou pro vznik abúzu alkoholu u dětí, a dokonce ovlivní dívky volbu životního partnera. Dívky alkoholických otců nejenže zvyšují toleranci k abúzu alkoholu u svých partnerů, ale podle našich šetření, dávají jim ve svých volbách přednost.“ (Vladimír Täubner 1989, str. 8)

Není nic výjimečného, že rodiče nabízejí alkohol svým dětem doma, protože mají pocit, že mají situaci pod kontrolou. To se stává nejčastěji při rodinných oslavách a setkáních. Většinou se zrodí tento nápad u rodičů ve chvíli, kdy jsou sami pod vlivem alkoholu. Alkohol je zkrátka populární. Je všude kolem nás. Je to něco, co mládež ztotožňuje s dospělým chováním a tím je zajímavý. Už jenom rituály, které jsou s konzumací alkoholu spojeny, jako například přípitek, ťukání „na zdraví“, to všechno jsou znaky dospělého chování. Existují také oslavy, které oslavují posun mládeže k dospělosti. Jsou to například narozeniny, kterými oslaví to, že jsou blíže plnoletosti, nebo například oslava konce studia na základní škole. Tyto příležitosti se málokdy obejdou bez alkoholu a jiných drog. Většinou se na těchto akcích stane, že mládež neodhadne vliv alkoholu a oslava skončí velkým problémem. I přesto se takovéto akce neustále opakují.

V těžké situaci jsou především rodiče. Neexistuje žádný zaručený recept, jak své děti před alkoholem ochránit. Ono komplexně na výchovu dětí není žádný návod, který by všem zaučil ty nejlepší výsledky, ale základem mezilidských vztahů je důvěra

a komunikace. Rodiče by měli se svými dětmi co nejvíce mluvit o jejich pocitech, problémech a strastech. Také by si měl každý rodič uvědomit, že je pro své dítě zrcadlem toho, jak se bude jednou chovat. Kdo jiný by měl být pro dítě primárním vzorem, nežli rodiče.

Dítě by se také nemělo cítit utlačovaně a nesebejistě. Rodiče by v něm měli vytvářet zdravé sebevědomí, aby se v kolektivu dětí nestalo terčem šikany a tím pádem se nemuselo nikomu zavděčit. Je také dokázáno, že propadá alkoholu nejvíce mládež, která nemá zájmy a koníčky. Je tedy dobré vymyslet spolu s dítětem mimoškolní program. Dále by dítě mělo vědět, kde jsou jaké mantinely a co bude při šlápnutí vedle následovat za trest. Témata jako jsou alkohol, drogy a prevence by neměly být v žádné domácnosti tabu. Každý rodič by měl mít základní informace o alkoholu, drogách a prevenci, aby byl připravený na případné dotazy svého dítěte nebo mu sám od sebe přiblížil a specifikoval danou problematiku. Měla by fungovat spolupráce mezi rodiči a školou a každý rodič by měl v případě problému vědět, že existují odborné pedagogicko-psychologické poradny.

3 TABÁK A TABAKISMUS

Mnoho lidí se domnívá, že je zařazení tabákových výrobků mezi návykové drogy přehnané. Pravdou je, že i když kouření neovlivňuje psychiku či chování, způsobuje vážné zdravotní komplikace a tím je jeho zařazení do sekce návykových drog správné a namístě.

„Tabákový kouř obsahuje množství škodlivin, najdou se v něm takové lahůdky jako dehet, kysličník uhelnatý, formaldehyd, dokonce i arsenid nebo kyanid. Z velkého množství chemikálií v tabákovém kouři je ovšem návyková pouze jediná – nikotin.“
(Nešpor, Csémy 1994, str. 68)

Podle mezinárodní klasifikace (WHO) se jedná o diagnózu F17. Kouření tabáku způsobuje spoustu zdravotních problémů, jako jsou například rakovina, srdeční onemocnění, nemoci spojené s dýcháním, nemoci cév a spoustu dalších. Bohužel mohou takové problémy potkat i tzv. pasivní kuřáky, kteří sami nekouří, ale pohybují se v zakouřeném prostředí. Mezi pasivní kuřáky patří i děti, které mají tu nevýhodu, že jejich imunita není tolik silná, jako u dospělých. Proto je v dnešní době rozšířené například astma.

3.1 Tabák ve společnosti

Oproti závislosti na alkoholu je kuřáků čím dál tím méně. Kouření či nekouření podléhá módě, proto jsou nekuřáci zastoupeni ve velkém množství. U mladistvých bývá zvykem kouřit v partě přátel, při zábavě a nejčastěji je kouření cigaret spojováno právě s konzumací alkoholu. Mnoho kuřáků je tzv. příležitostných, kteří kouří pouze občas při vhodné příležitosti. Kouří jen občas a není na tabáku absolutně závislý. Takový kuřák může zůstat příležitostným celý život. U jiných kuřáků se může ale vytvořit záliba a u jiných už závislost, což už mluvíme o kuřácích návykových. Někdo také kouří nárazově, kvůli lepším výkonům.

Faktory, které jsou zodpovědné za kouření u mladistvých, je několik. Dělí se:

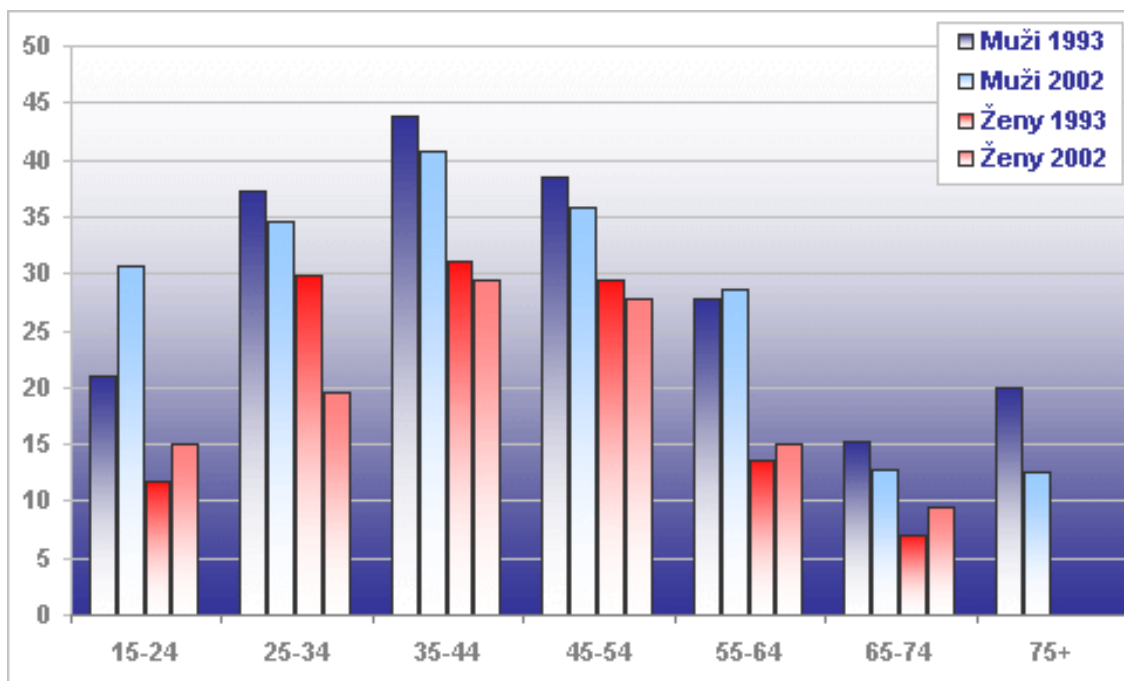
▪ **osobní:** mezi osobní faktory patří například téměř žádná informovanost prevence a rizik kouření, nízké sebevědomí, žádná sebeúcta, dostat pocit dospělosti a lišit se od ostatních.

▪ **sociální:** kouření může zapříčinit prospěch ve škole, kouření někoho z rodiny, malý zájem rodičů o dítě. Dalším faktorem je kouření spolužáků, kamarádu nebo i celé party, se kterou se dítě stýká.

▪ **dostupnost cigaret:** Přesto, že zákon zakazuje podávání a prodej cigaret dětem mladších osmnácti let, pro mladistvé není obstarání cigaret takový problém. Značně tomu napomáhá kuřáctví v rodině, ať už přímo u rodičů, sourozenců tak třeba i u prarodičů.

▪ **propagace tabákových výrobků:** v dnešní době je reklama na cigarety v televizích či na billboardech téměř zapomenutá. Pro mnohé je pouze vzpomínkou. V současnosti jsou totiž reklamy na tabákové výrobky v České republice téměř zakázané. Existují samozřejmě výjimky. A především, stačí si pustit seriál či film v televizi a nejde si nevšimnout, kolikrát zaznamenáte kuřáka.

„Osobní příčinné faktory se mění s věkem. Děti mladšího školního věku kouří ze zvědavosti a snaží se napodobit starší mládež a dospělé. Ve starším školním věku je spíše snaha nezůstat za módou, elegantní manipulace s cigaretou je přitažlivá, působí zde silný vliv vedoucí osobnosti ve třídě, v partě. Kouření je rituálem sjednocování. V adolescenci je typická snaha vypadat dospěleji, ale brzy je kouření diktováno jako u dospělých – farmakologickým účinkem (povzbuzení, uklidnění). Avšak v tomto adolescentním a mladém věku se kouří nejčastěji ve chvílích zábavy a kouření se váže stále úžeji k pití alkoholických nápojů. U dívek je kouření v některých případech motivováno snahou zhubnout. Je zajímavé, že v adolescenci je kouření častější u dívek s vyšší hmotností.“ (Svobodová, Kozák 1990, str. 7)



Obrázek 3: Podíl pravidelných kuřáků v ČR podle věku (v %) (Zdroj: ÚZIS ČR, Výběrové šetření o zdravotním stavu české populace HIS CR 1993, 2002)

3.2 Tabák jako psychoaktivní látka

Kuřáctví je začleněno mezi drogové závislosti a zařazeno pod číslem diagnózy F17. Jedná se o narkomanií všedního dne, jak ji definuje VZP ČR. Kuřáctví je tedy nemoc, která je bohužel stále vnímána širokou společností, ve srovnání s ostatními toxikomany, jako pouhý zlovyk.

Tabák

Tabák neboli *Nicotiana tabacum*, je rostlina pocházející ze Severní Ameriky. Patří do rodu lilkovitých a představuje velké množství druhů. Vlastnosti tabáku závisí na plno faktorech, mezi které patří například poměr minerálů v půdě, vlhkost prostředí, vlastnosti půdy, sluneční záření. Vliv všech těchto faktorů a jejich kombinace určují konečnou kvalitu tabákových listů a kouře.

„Výslednou charakteristiku tabákového kouře významně ovlivňuje poloha, umístění listu na lodyze. Čím výše je list na lodyze uložen, tím je jeho zápalnost horší a objemová hodnota tabáku nižší. Množství nikotinu, prchavých fenolů, polycyklických aromatických sacharidů je pak v hlavním proudu kouře vyšší. Umístění listu na lodyze je tedy důležitým ukazatelem fyzikálních a chemických vlastností tabáku a tedy i dobrým ukazatelem vlastností kouře.“ (Kozák a kol. 1993, str. 13)

Tabák je velmi využívanou průmyslovou rostlinou a zpracovávají se téměř

všechny její části.

Cigaretový tabák je směsí několika druhů tabáku. K této směsi jsou přidány různé zvlhčovací prostředky a jiné látky. Zvlhčovací prostředky proto, aby bylo docíleno vhodné a přiměřené vlhkosti, díky které se směs tabáku udrží při sobě a zachovají vůni, která vyvolává u kuřáka chuť na cigaretu. Další důležitou složkou je vhodný papír, do kterého se tabák balí. Ten ovlivňuje hořlavost cigarety, počet množství inhalací a chemické vlastnosti kouře. Pro soudržnost tabáku jsou například cukry, sirupy nebo balzámy. Ovlivňují kvalitu hoření a samozřejmě chuť tabáku.

Nikotin

Jeho chemický vzorec je $C_{10}H_{14}N_2$. Jedná se o jedinou látku v tabákových výrobcích, která na ně vyvolává závislost. Fyzická závislost na nikotinu vzniká postupně a u každého jedince jinak. V průměru se objevuje závislost do dvou let od doby, kdy dotyčný začne kouřit. V čerstvém stavu je nikotin bez zápachu, jinak ale velmi páchne. V přirozeném stavu se vyskytuje jako tekutý alkaloid, je bezbarvý. Přestože se udává, že jedna cigareta obsahuje například 10 mg nikotinu, kuřák z toho inhaluje pouze 1 - 3 mg. Jako smrtelná dávka se uvádí 50 – 60 mg nikotinu, což je dávka celkem 15 – 20 cigaret. K tomu, k otravě ale nedochází, z důvodu přizpůsobivosti organismu na nikotin a také proto, že by musel kuřák vykouřit například celou krabičku najednou. Jelikož kuřák kouří cigarety postupně, hodnota alkaloidu mezi cigaretami klesá.

Nikotin se z cigaret do těla dostává díky vdechování kouře do plic. Poté putuje do krevního oběhu a v neposlední řadě do mozku, kam se dostane už deset vteřin po vdechnutí cigaretového kouře. Nikotin vydrží v těle celkově zhruba hodinu.

Mezi účinky nikotinu patří například:

- Zvýšení produkce slin
- Zrychlení srdeční činnosti
- Zvýšená aktivita trávicího traktu a vzestup
- Podráždění centrální nervové soustavy
- Zrychluje střevní peristaltiku
- Vede ke zvýšení krevního tlaku
- Stahuje cévy
- Zvyšuje obsah mastných kyselin v krvi

- Stoupá produkce potu

„K abstinenčním příznakům při nedostatku nikotinu patří nervozita, deprese, podrážděnost, neschopnost soustředit se, které jsou vždy provázeny nutkavou touhou po cigaretě. U těžkých závislostí se nedostatek drogy projevuje i fyzickou nevolností.“
(Sovinová, Csémy, 2003 str. 21)

3.3 Tabák a legislativa

Tabák a legislativa v České republice

Tabák je opravdu častým tématem našich politiků k diskuzi. V České republice máme několik zákonů, které kouření omezují a někde přímo zakazují. Uvedeme si některé z nich.

- Zákon č. 379/2005 Sb. o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami

Zákazy a omezení prodeje tabákových výrobků a povinnosti osob prodávajících tabákové výrobky. Mezi konkrétní zákazy patří například:
zákaz prodeje tabákových výrobků osobám mladším 18 let,
zákaz kouření ve všech uzavřených prostorách některých zdravotnických zařízení,
zákaz prodeje výrobků napodobujících tvar a vzhled tabákových výrobků ve formě potravinářských výrobků nebo hraček, apod.

- **Zákon č. 132/2003 Sb. o regulaci reklamy na tabákové výrobky**
- **Zákon č. 231/2001 Sb. o rozhlasovém a televizním vysílání**
- **Vyhláška č. 344/2003 Sb. – požadavky na tabákové výrobky**
— Zdravotní varování na obalech tabákových výrobků a jiné požadavky
- **Zákon č. 217/2005 Sb. o spotřebních daních**
- **Vyhláška č. 113/2005 Sb. o způsobu označování potravin a tabákových výrobků**
— Jedná se o vyhlášku Ministerstva zemědělství
- **Vyhláška č. 276/2005 Sb. o používání tabákových nálepek při značení tabákových výrobků**
— Jedná se o vyhlášku Ministerstva financí
- **Zákon č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví**

- **Zákon č. 251/2005 Sb. o inspekci práce**
- **Zákon č. 65/2017 Sb. o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek**

Tématem několik posledním měsíců je Zákon č. 65/2017 Sb., v médiích známý pod zkratkou „protikuřácký zákon“.

„Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, („protikuřácký zákon“) nahradí od 31. května 2017, tedy v den, který je již tradičně Světovou zdravotnickou organizací (WHO) vyhlášován jako Světový den bez tabáku, zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů. Hlavním cílem je posílení ochrany před zejména zdravotními škodami působenými návykovými látkami s důrazem na ochranu zdraví dětí a mládeže.“
(Nejčastější dotazy a odpovědi na téma nového tzv. protikuřáckého zákona (č. 65/2017 Sb) [online], 2017)

Zákaz kouření bude například v restauračních zařízení a to bez výjimek, jako například stavebně oddělené prostory apod. Zákaz se nevztahuje na elektronické cigarety nebo vodní dýmky. Dále bude kouření zakázáno i na nekrytých zastávkách a nástupištích veřejné dopravy nebo uvnitř zoologických zahrad. Dále zůstává nadále platný zákaz kouření ve vnějších a vnitřních prostorech všech typů škol a vnitřních prostorech zdravotnických zařízení (s výjimkou možností kuřárny na některých odděleních). Dále zůstává možnost kuřáren v obchodních centrech nebo na mezinárodních letištích.

Pro elektronické cigarety platí stejné zákazy jako pro tabákové výrobky, s výjimkou restauračních zařízení.

„Sankce za nedodržení zákona nebudou mít jen podobu pokuty, ale třeba i zákazu činnosti. Např. za porušení zákazu kouření bude možno kuřákovi uložit pokutu až 5 tisíc korun. Za prodej alkoholu a tabáku osobě mladší 18 let bude hrozit fyzické osobě pokuta až 150 tisíc korun a v případě, že by se jednalo o prodej osobě mladší 15 let, bude horní hranice sazby pokuty dvojnásobná. Právníké osobě v takovém případě hrozí pokuta v řádu milionů korun a zákaz činnosti až na dva

roky.“ (30. května – Den posledního típnutí! Prezident podepsal protikuřácký zákon [online], 2017)

Tabák a legislativa v Evropě

„Prakticky všechny země v Evropě nějakým způsobem alespoň částečně omezují kouření ve veřejných uzavřených prostorách. Průkopníkem se na tomto poli stalo Irsko, které v roce 2004 zavedlo jako první země světa celostátní zákaz na všech uzavřených pracovištích.“

BELGIE – Od ledna 2006 zakázala kouření na pracovištích, v restauracích a barech, částečné výjimky byly zrušeny v roce 2011.

BRITÁNIE - Od roku 2007 platí zákaz kouření ve veřejných uzavřených prostorách v Anglii (výjimku zde tvoří soukromé kluby), Walesu i Severním Irsku; ve Skotsku podobný zákaz platí již od března 2006.

FRANCIE - Od února 2007 platí zákaz kouření ve veřejných prostorách a na pracovištích; od ledna 2008 se nesmí kouřit ani v restauracích a barech, kromě alespoň částečně otevřených teras.

IRSKO - Jako první v Evropě zakázalo od března 2004 kouření ve všech veřejných prostorách, včetně barů a restaurací.

LITVA - Od ledna 2007 platí zákon zakazující kouření na všech veřejných místech, včetně barů, restaurací či diskoték.

LOTYŠSKO - Kouření v restauracích i barech je zakázáno od května 2010.

MAĎARSKO - Zakazuje kouření ve všech uzavřených veřejných prostorách, včetně restaurací a klubů; platí od ledna 2012.

NORSKO - Jako druhá země Evropy po Irsku zakázala v červnu 2004 kouření i v restauracích a barech.

ŘECKO - Od září 2010 platí úplný zákaz kouření v uzavřených veřejných prostorách, včetně barů. Řecko je státem s největším počtem kuřáků v Evropě a vymáhání dodržování zákona je zde slabé, takže některé bary a restaurace kouření tolerují.

ŠPANĚLSKO - Kouření je zakázáno od ledna 2011 ve všech uzavřených veřejných prostorách, tedy například v barech, restauracích a na diskotékách.

DÁNSKO - Zákaz kouření ve veřejných prostorách začal platit v roce 2007, později se přidal zákaz kouření na nástupištích. Výjimku tvoří bary a kluby pod 40 metrů čtverečních rozlohy.

CHORVATSKO - Od května 2009 byl zaveden zákaz kouření na pracovištích a úřadech (s výjimkou kuřáren) i v restauracích (s výjimkou zahrádek). Omezení pro restaurace byla asi po půl roce zmírněna - menší podniky mohou být za splnění určitých podmínek kuřácké, větší podniky musejí mít pro kuřáky oddělené prostory.

ITÁLIE - Od ledna 2005 zakazuje kouření v uzavřených veřejných zařízeních, včetně restaurací a barů, všude ale mohou být speciální kuřácké místnosti.

NIZOZEMSKO - V roce 2008 byl v Nizozemsku vydán zákaz kouření v restauracích a barech. Zákon byl po dvou letech zmírněn, kouření je povoleno v barech, které nejsou větší než 70 metrů čtverečních.

NĚMECKO - Od září 2007 platí v Německu zákaz kouření ve všech spolkových institucích a veřejných dopravních prostředcích; dále si pravidla určují samy spolkové země. Více než polovina z nich zakazuje kouření v barech a restauracích s výjimkou oddělených kuřáckých místností. Nekompromisní je například Bavorsko, kde si obyvatelé v referendu odhlasovali od 1. srpna 2010 absolutní zákaz kouření ve všech restauračních zařízeních.

POLSKO - Od ledna 2011 je zakázáno kouřit ve všech veřejných vnitřních prostorách, existují však výjimky pro restaurace, které mohou mít uzavřené prostory pro kuřáky.

PORTUGALSKO - Od ledna 2008 zakazuje kouření v téměř všech veřejných prostorách, velké restaurace mohou vyčlenit kuřárny.

RAKOUSKO - Kouření je zakázáno na veřejných místech včetně barů a restaurací od ledna 2009. Menší restaurace a kavárny do 50 metrů čtverečních se mohou rozhodnout, zda budou kuřácké, nebo nekuřácké. Větší podniky musejí mít oddělenou kuřáckou část. Od května 2018 bude kouření zakázáno ve všech restauracích, barech, diskotékách a hospodách bez výjimky, jen hotely budou moci mít kuřácký pokoj bez obsluhy.

SLOVINSKO - Od roku 2007 zakazuje kouření v uzavřených veřejných prostorách, včetně restaurací a barů, umožňuje však zřízení kuřáren.

SLOVENSKO - Od dubna 2009 je omezeno kouření ve veřejných uzavřených prostorách, včetně restaurací, kde musí být od září 2009 oddělené místnosti pro nekuřáky nebo musí být restaurace zcela nekuřácká. Tam, kde se prodávají jen nápoje, je na rozhodnutí majitele, zda bude jeho podnik kuřácký, či nikoli. V červnu 2013 byl zákaz kouření rozšířen také na obchodní domy.

ŠVÉDSKO - Od června 2005 platí zákaz kouření uvnitř budov, kde se servíruje jídlo a pití. Restaurace mohou mít zvláštní kuřácké místnosti, kde se však jídlo ani pití podávat nesmějí.

ŠVÝCARSKO - Od května 2010 platí federální zákon zakazující kouření v uzavřených veřejných prostorách a na pracovištích pro více osob. Restaurace a bary mohou zřídit kuřácké místnosti. Některé kantony mají příslušný zákon přísnější. (Kouření ve veřejných prostorách omezuje většina zemí v Evropě [online], 2016)

3.4 Vliv kouření na zdraví

Není žádné tajemství, že má kouření nežádoucí vliv na zdraví člověka. O nebezpečí kouření na naše zdraví slyšíme ze všech stran. Mezi nejčastější zdravotní problémy patří zvýšený krevní tlak, hrozba srdečního infarktu, mozkové mrtvice, záněty dýchacích cest, rakovina, roztroušená skleróza, problémy s plodností, zhoršení astmatu a jiné.

Bohužel statistiky uvádějí, že nemusíte být aktivním kuřákem, abyste onemocněl právě kvůli tabákovým výrobkům. V České republice umírá přibližně 3 500 nekuřáků ročně na následky pasivního vdechování cigaretového kouře.

Chronická plicní onemocnění

Hlavní příčina chronického plicního onemocnění neboli CHOPN je kouření cigaret, především dlouhodobé. Ve velkém riziku jsou i lidé, kteří kouří například vodní dýmku nebo marihuanu, ale také pasivní kuřáci.

„Chronická obstrukční plicní nemoc (CHOPN) je skupina onemocnění plic, při kterých dochází k blokování dýchacích cest, což činí dýchání obtížnější. Dvě nejběžnější nemoci spadající pod CHOPN jsou emfyzém a chronická bronchitida. Chronická bronchitida je zánět výstelky bronchiolů, kterými proudí vzduch do a z plic. Emfyzém se objevuje, když jsou vzduchové váčky (alveoly) na konci nejmenších trubek, které vedou vzduch (bronchioly) postupně zničeny. Škody na plicích se již nedají vrátit, ale léčba může pomoci ulevit od symptomů a minimalizovat další poškození.“
(Chronická obstrukční plicní nemoc (CHOPN): příčiny, příznaky, diagnostika, léčba a prevence [online], 2015)

Mezi příznaky CHOPN patří například dušnost, bolesti na hrudi, sípání, zvýšená produkce hlenů spojená s chronickým kašlem, časté infekce dýchacích cest, únava nebo nespavost.

V případě výše zmíněných problému by měl nemocný navštívit lékaře, konkrétně pneumologa, u kterého bude následovat vyšetření. Testů je několik, například funkční vyšetření plic, rentgen hrudníku, CT sken či analýza krevních plynů.

Léčba vypadá různě, podle rozsahu nemoci. Prvním krokem je vždy změna životního stylu a zanechání kouření. Další možnosti jsou buďto léky, terapie či operace.

Nádorová onemocnění

Kouření a nádorová onemocnění jdou spolu ruku v ruce, to není žádné tajemství. Existuje o tom mnoho důkazů, výzkumů a dokladů. Kouření nebylo nikdy

přirozeným faktorem a fyziologickou potřebou pro lidský organismus. Rozdíl mezi aktivním a pasivním kouřením je pouze v koncentraci vdechovaných škodlivin.

„S kouřením bývá spojována především rakovina průdušek a plic, avšak přesvědčivé doklady o výrazném zvýšení rizika vlivem zplodin kouření tabáku existují pro celou řadu dalších zhoubných nádorů dutiny ústní, hrtanu, jícnu, žaludku, slinivky břišní, ledvin, močového měchýře, dokonce i gynekologických nádorů a leukemií. I pokud by šlo pouze o rakovinu plic, jde o obrovské počty nemocných a zemřelých.“
(Kouření a rakovina [online], 2015)

Primární prevence nádorových onemocnění je především omezení kouření u mladistvých a žen. Léčba tohoto onemocnění je velice různorodá. Používá se změna životního stylu, biologická léčba, chemoterapie, radioterapie nebo i chirurgická léčba.

Kardiovaskulární onemocnění

Toto srdečně-cévní onemocnění bohužel patří mezi nejčastější příčiny úmrtí v naší republice. Jedná se o zákeřnou nemoc především proto, že postihuje muže i ženy v nejproduktivějším věku a není na počátku charakteristická bolestmi nebo zjevnými příznaky. Proto se často stane, že se v této prvotní fázi člověk ani nedozví o svém onemocnění a nedojde tedy ke změně životosprávy a omezení rizikových faktorů.

„Příčinou srdečně-cévních onemocnění je většinou ateroskleróza, která probíhá bez příznaků. Během ní se krevní tuky, především cholesterol a triacylglyceroly, ukládají na stěny cév, kterým tím pádem zužují průtok, jsou méně pružné a následkem toho jsou některé části těla nedostatečně zásobovány kyslíkem a živinami. Příznaky se objeví až při kritickému zúžení cévy nebo jejím úplném uzavření. Projevy pak závisí na části těla, kterou postižená céva zásobuje – akutní infarkt myokardu, centrální mozková příhoda či uzávěr tepen dolních končetin.“
(Kardiovaskulární onemocnění [online])

Vyšetření probíhá pomocí odběru krve a následného laboratorního rozboru. Jako léčba se využívá různých metod, nejzákladnější je změna jídelníčku, kvůli špatné

hladině cholesterolu. Důležité je přestat s kouřením a konzumovat čerstvou a přirozenou stravu, ve které jsou obsaženy zdravé tuky, antioxidanty, ovoce, zelenina, ryby a vláknina. Naopak by se měly vyřadit vajíčka, máslo, sádlo, tučné maso a mléčné výrobky.

4 PREVENCE

Šťastný je člověk, kterého varuje cizí chyba.“

J. A. Komenský

„Vývoj dítěte ovlivňují jednak podmínky v rodině, ale také mimo ni. I když má dítě doma dobré podmínky, mohou ho ovlivňovat negativní faktory, které na něj působí mimo rodinu. Na druhou stranu toto pravidlo platí i obráceně. Když jsou problémy v rodině a dítě má štěstí, že získá podporu mimo ni, např. ve škole, tak i špatně fungující rodina může být z této strany kladným vlivem vykompenzována. Když pomíneme kvalitu rodinného prostředí v dětství, je třeba říci, že i různé poruchy chování v dětském věku jsou předzvěstí, na kterou se v dospělosti váží různé potíže, včetně závislosti na alkoholu.“ (Nešpor, K., 2001)

Cílem prevence je zabránit nemoci či problému. Dělí se na primární, sekundární a terciární.

Primární prevence by měla předcházet závislosti dřív, než vůbec vznikne. Řadíme sem především aktivity a služby, zaměřené na práci s populací. Sekundární prevence se provádí ve chvíli, kdy nemoc propukla, ale stále je ve fázi, kdy nezpůsobila poškození a trvalé následky. Zde se setkáváme s intervencí, poradenstvím a léčením. Terciární prevence předchází vážnému nebo trvalému zdravotnímu a sociálnímu problému, způsobeného užíváním návykových látek. Patří sem sociální rehabilitace, doléčování či podporu v abstinenci. Každý stát rozděluje prevenci dle svého.

Primární prevence předchází užívání návykových látek, jakými jsou například alkohol nebo tabák a také se snaží oddálit užívání do co možná nejpozdějšího věku, když už je člověk dospělí, vyzrálější a odolnější. Slouží také k omezení či dokonce zastavení chuti experimentovat s návykovými látkami. Cílem je předejít škodám na těle i na duši. Je tedy nejvíce rozšířenou prevencí využívanou na základních a středních školách.

Proto, aby byla primární prevence účinná a efektivní, musí se dodržet zásady

programu, například:

- začátek prevence co možná nejdříve přiměřeně věku,
- vhodnost a interaktivnost,
- podstatná část žáků,
- učení dovedností odmítnutí, zvládnání stresu apod.,
- zahrnuje legální i nelegální látky,
- soustavnost a dlouhodobost,
- komplexnost a využití více strategií.

„Nelze však zapomínat na to, že pokud má být preventivní program úspěšný, nestačí pouze dosáhnout dobrých výsledků, ale je třeba ho hodnotit z hlediska efektivity. To znamená, že program má také odpovídající nároky na přípravu a současně i přiměřené finanční náklady“. (Nešpor, K. a kol., 1998)

Minimálně preventivní program

„Důležitým úkolem v oblasti primární prevence školy je smysluplně sestavený a dodržovaný Minimálně preventivní program. Potřebnost Minimálního preventivního programu vychází ze Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT na období 2009 – 2012, dále z Metodického pokynu ministra školství, mládeže a tělovýchovy k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže č.j.: 006/2007-51 a dalších právních norem. Zvláštní důraz by měl být též kladen na konkrétní situaci a potřeby dané školy.“ (Prevence a škola [online])

4.1 Prevence alkoholismu a tabakismu na středních školách

Výchovně vzdělávací prevence musí být součástí výuky a života všech typů škol. Existují školní preventivní programy, do kterých se zapojují nejen žáci a zaměstnanci školy, ale také externisté a rodiče.

Tyto preventivní programy by měly být zaměřeny na posílení komunikačních schopností, důvěry, zabránit sebedestrukci, budování mezilidských vztahů, podporu

zdravého životního stylu a jiné. Jako prevence fungují například i volnočasové aktivity, které rozvíjí nadání žáků.

Nejčastěji jsou preventivní programy na školách zaměřeny na téma:

- násilí, šikana a stalking,
- záškoláctví a kriminalita,
- užívání návykových látek,
- gambling,
- problémy s příjmem potravy,
- rasismus a intolerance,
- a jiné.

„MŠMT metodicky vede a koordinuje síť koordinátorů, tvořenou krajskými školskými koordinátory prevence (pracovníci odborů školství, mládeže a tělovýchovy krajských úřadů), metodiky prevence (pracovníci pedagogicko-psychologických poraden) a školními metodiky prevence (vybraní pedagogové ve školách a školských zařízeních).“ (PREVENCE ZÁVISLOSTÍ: Eva Marádová [online])

5 EMPIRICKÁ ČÁST

V empirické části jsem se zaměřila na žáky střední průmyslové školy stavební v Praze. Šetření zkoumalo informovanost žáků o návykových látkách, osobní zkušenosti žáků, zkušenosti v rodině a u blízkých vrstevníků, postoje žáků k problematice a případné rozdíly v postojích dvou skupin žáků, lišících se věkem, konkrétně žáků prvního a čtvrtého ročníku.

Stručná charakteristika střední školy stavební v Praze

Tato střední škola je vhodně situována v centru hlavního města s výborným dopravním spojením ze všech koutů Prahy i okolí. Její odborné zaměření z ní dělá spádovou školu nejen v Praze, ale v celém Středočeském kraji. Jedná se o školu s velkou historií a mnoholetou úspěšnou tradicí. Svě žáky se snaží připravit co nejlépe jak na budoucí povolání, tak na vysoké školy příbuzného zaměření. Pro studenty i zaměstnance je také velkou výhodou místo, kde se škola nachází. Přesto, že je škola historickou budovou, která je v architektonicky i historicky zajímavé části Prahy, prošla několika rekonstrukcemi a modernizací vnitřního vybavení.

Výchovná poradkyně, která působí na této škole, spolupracuje se školní psychologkou v péči o žáky se specifickými vzdělávacími potřebami a v rámci Minimálního preventivního programu školy.

Škola se každoročně zúčastňuje v několika soutěžích, kde mají studenti možnost uplatnit své nápady a schopnosti. Na škole je samozřejmostí účast na různých veletrzích, exkurzích a praxích.

V nabídce má škola 5 odborných zaměření, a to:

- Architektura a stavitelství,
- Pozemní stavby,
- Dopravní stavby,
- Vodohospodářské a ekologické stavby,
- BIM projektování.

Uchazeči, kteří se hlásí na tuto střední školu, musí vykonat přijímací písemné zkoušky z předmětů Matematika a Český jazyk a literatura.

5.1 Cíle empirického šetření, výzkumné otázky a hypotézy

Cílem výzkumného šetření bylo zjištění postojů, názorů a informovanosti o prevenci žáků prvního a čtvrtého, závěrečného ročníku střední průmyslové školy stavební v Praze. Získané informace budou zaznamenány do přehledných grafů, na základě kterých potvrdíme či vyvrátíme stanovené vědecké předpoklady, které se nazývají hypotézy.

HYPOTÉZY

1. hypotéza

Předpokládáme, že žáci 4. ročníku užívají více a častěji tabákové výrobky a alkohol než žáci 1. ročníku.

2. hypotéza

Předpokládáme, že se žáci 1. ročníku obávají více posměchu a neoblíbenosti v kolektivu, když odmítnou cigaretu či alkohol než žáci 4. ročníku.

3. hypotéza

Předpokládáme, že jsou žáci 4. ročníku více informováni o prevenci návykových látek, jako jsou alkohol a cigarety, než žáci 1. ročníku.

5.2 Použité metody

Kvantitativní výzkum k získání potřebných informací jsem uskutečnila formou dotazníkového šetření, jehož cílem bylo zmapovat aktuální situaci tabakismu a alkoholismu u žáků střední školy stavební v Praze.

Celkem obsahuje dotazník 23 otázek.

1. skupina – sběr obecných informací o respondentech

- Kolik Ti je let?
- Pohlaví
- Ročník

Následují 3 skupiny otázek, které se buďto přímo váží ke konkrétní hypotéze nebo se jedná o otázky doplňkové.

2. skupina – otázky vztahující se k hypotéze č. 1

- Konzumuješ alkohol? Pokud ano, jak často?
- Kolik v současné době vykouříš cigaret za den (v průměru)?

Doplňkové:

- V kolika letech sis poprvé zapálil/a cigaretu?
- Peníze na alkohol a cigarety máš:
- Jaký byl hlavní důvod začít kouřit cigarety?
- Vadilo by Ti, kdyby Tvůj životní partner kouřil?
- Kdo ti nabídl Tvou první cigaretu?

3. skupina – otázky vztahující se k hypotéze č. 3

- Znáš některá z rizik a nežádoucích vlivů užívání tabákových výrobků? Vypiš, prosím.
- Znáš některá z rizik a nežádoucích vlivů užívání alkoholu? Vypiš, prosím.
- Jaká jsou podle Tebe reálná rizika při užívání návykových látek? (možnost více odpovědí)

Doplňkové:

- Víš, jestli máte na Vaší škole výchovného poradkyni/poradce? Pokud ano, napiš její/jeho jméno.
- Napadá Tě, s čím se takový výchovný poradce na střední škole setkává? Napiš, prosím.
- Měli jste na této škole někdy přednášku či besedu o návykových látkách?

- Odkud nebo od koho jsi nejlépe informován o návykových látkách?
- Setkal ses na vlastní kůži s člověkem, který má vážné problémy s alkoholem?
- Navázal/a bys v budoucnu vážný vztah s někým, kdo má problémy s alkoholem?
- Pokud je někdo alkoholikem, za jak vážný problém to považuješ? (1 = malý až zanedbatelný, 10 = ohromně velký)

4. skupina – otázky vztahující se k hypotéze č. 2

- Ovlivnilo by Tvé postavení ve třídě nebo změnilo okruh přátel, kdybys přestal kouřit?
- Kdyby si šel s přáteli na oslavu a jediný pil celý večer vodu namísto alkoholu, všiml by si toho někdo? Myslíš, že by se takový večer obešel bez poznámek?
- Vadilo by Ti, kdyby se Ti někdo ze spolužáků či přátel smál, že si přestal kouřit nebo pít alkohol?

Otázky můžeme dále rozdělit podle typů otázek na:

- otázky otevřené – č. 1, 12, 13, 18, 19
- otázky uzavřené – č. 2, 3, 4, 5, 6, 9, 11, 15, 16, 17, 21, 22, 23
- otázky polo uzavřené – č. 7, 8, 10, 14, 20

5.3 Výzkumný vzorek

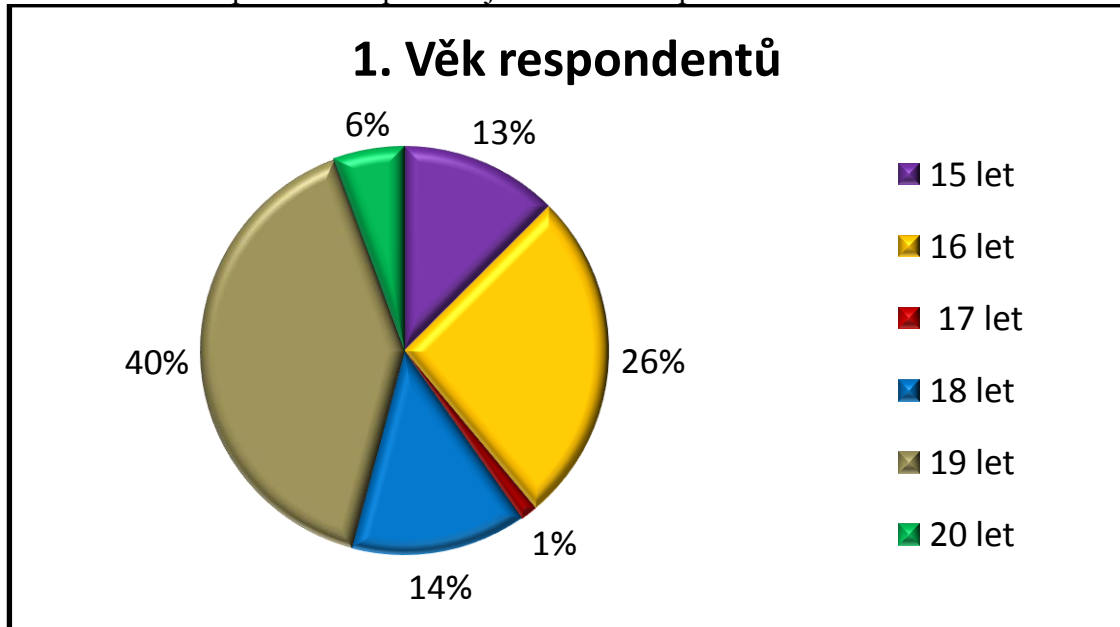
V první fázi byl provedený předvýzkum vhodně zvolených otázek s jejich formulace. Tzn., že byla první verze dotazníku předložena 3 žákům střední školy, abych ověřila metodiku a zajistila větší srozumitelnost otázek. Po tomto ověření jsem některé z otázek nepatrně upravila do finální verze.

Celkem vyplnilo dotazník 30 žáků prvního ročníku a 42 žáků čtvrtého ročníku střední školy se stavebním zaměřením. Celkem se tedy na výzkumu podílelo 72 respondentů, z toho 52 chlapců a 20 dívek. Pro zajištění objektivitu výzkumu probíhalo vyplňování dotazníků anonymně.

5.4 Výsledky empirického šetření a jejich analýza

Položka č. 1: Věk respondentů

V otázce měli respondenti napsat svůj věk v číselné podobě.



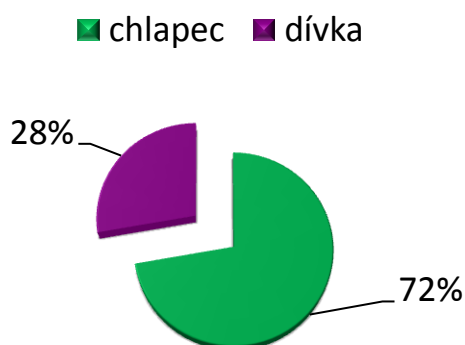
Graf č. 1: Věk respondentů

Z uvedených hodnot v grafu vyplývá, že se výzkumu účastnili respondenti ve věku od patnácti do dvaceti let. Respondenti ve věku patnácti let byli zastoupeni z 13%, ve věku šestnácti let z 26%, ve věku sedmnácti let pouze z 1%, ve věku osmnácti let z 14%, ve věku devatenácti let z 40% a ve věku dvaceti let z 6%. Z grafu je tedy jasné, že nejvíce respondentů bylo ve věku devatenácti let.

Položka č. 2: Pohlaví respondentů

V této otázce V otázce měli respondenti na výběr ze dvou položek, kdy měli zvolit odpověď chlapec nebo dívka.

2. Pohlaví respondentů



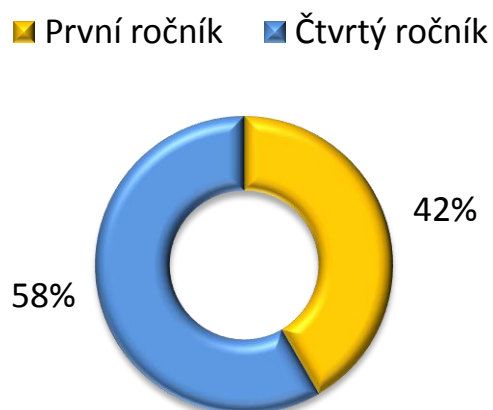
Graf č. 2: Pohlaví respondentů

Z uvedených hodnot v tabulce vyplývá, že chlapci byli zastoupeni z 72% a dívky z 28%. Tento velký rozdíl byl zapříčiněn tím, že se jedná o technickou školu, kterou navštěvují spíše chlapci, než dívky.

Položka č. 3: Ročník

Protože byl výzkum předložen pouze prvním a čtvrtým ročníkům, respondenti zde měli na výběr ze dvou položek, a to právě první ročník či čtvrtý ročník, podle toho, který z nich navštěvují.

3. Ročník



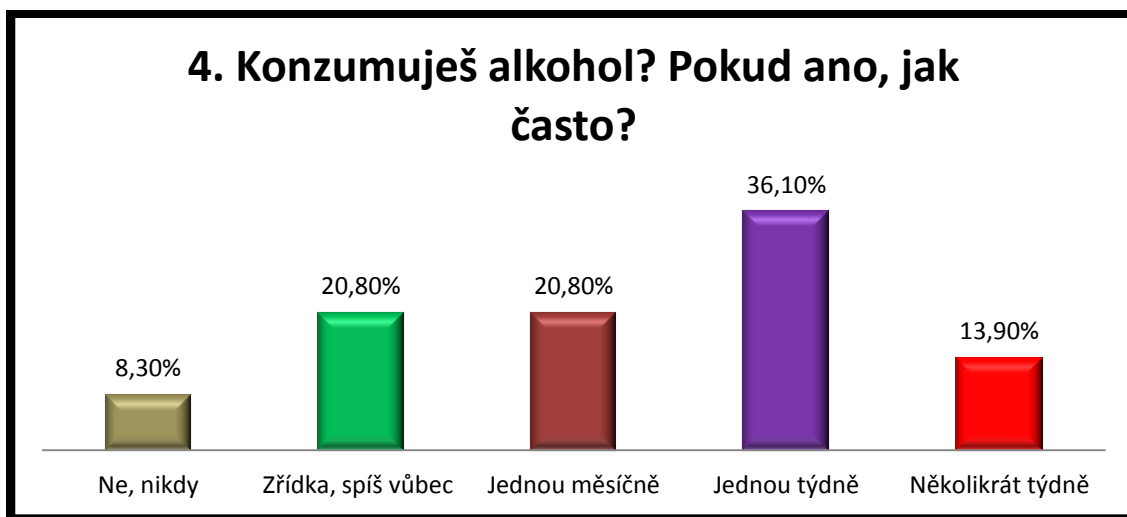
Graf č. 3: Ročník

Výsledné četnosti ukazují, že 42% respondentů studuje v 1. ročníku a 58% ve

4. ročníku.

Položka č. 4: Konzumuješ alkohol? Pokud ano, jak často?

Zde si mohli respondenti poprvé vybírat odpověď z více než dvou variant. Nabízené možnosti odpovědí bylo: „Ne, nikdy“ nebo „Zřídka, spíš vůbec“ nebo „Jednou měsíčně“ nebo „Jednou týdně“ a pátou nabízenou variantou byla odpověď „Několikrát týdně“.



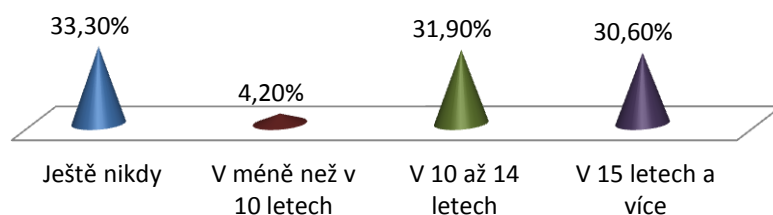
Graf č. 4 Konzumuješ alkohol? Pokud ano, jak často?

Z uvedených výsledků plyne, že 8,3% žáků ze zkoumaného vzorku alkohol nekonzumují vůbec, 20,80% žáků konzumuje alkohol zřídka, spíš vůbec, stejný počet žáků, tedy 20,80% konzumují alkohol jednou měsíčně, 36,10% žáků konzumuje alkohol jednou týdně a 13,90% žáků konzumuje alkohol několikrát týdně.

Položka č. 5: V kolika letech sis poprvé zapálil/a cigaretu?

U této otázky měli respondenti na výběr ze 4 odpovědí, a to „Ještě nikdy“ nebo „V méně než v 10 letech“ nebo „V 10 až 14 letech“ nebo „V patnácti letech a více“.

5. V kolika letech sis poprvé zapálil/a cigaretu?



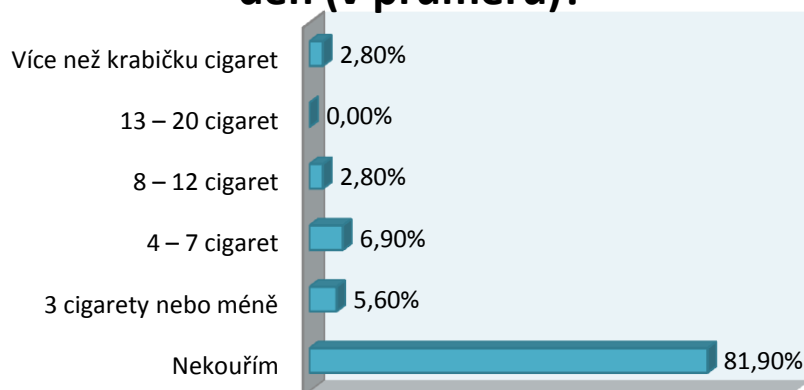
Graf č. 5: V kolika letech sis poprvé zapálil/a cigaretu?

Výsledky grafu ukazují, že si cigaretu nezapálilo ještě nikdy 33,30% žáků, 4,20% žáků si zapálilo svoji první cigaretu v méně než deseti letech, 31,90% žáků mezi desátým a čtrnáctým rokem a 30,60% žáků ve více než patnácti letech včetně.

Položka č. 6: Kolik v současné době vykouříš cigaret za den (v průměru)?

U této otázky měli respondenti na výběr z celkem šesti odpovědí. Mohli si vybrat mezi odpověďmi „Více než krabičku cigaret“ nebo „13 - 20 cigaret“ nebo „8 - 12 cigaret“ nebo „4 - 7 cigaret“ nebo „3 cigarety a méně“ nebo „Nekouřím“.

6. Kolik v současné době vykouříš cigaret za den (v průměru)?



Graf č. 6: Kolik v současné době vykouříš cigaret za den (v průměru)?

Z grafu vyplývá, že většina žáků nekouří cigarety vůbec, přesně 81,90%. 3 cigarety a méně za den kouří 5,60% žáků, 4 - 7 cigaret denně kouří 6,90%, 8 - 12

cigaret denně kouří pouze 2,80% žáků a více než krabičku cigaret za den vykouří také pouze 2,80% žáků.

Pokud respondenti odpovídali pravdivě, díky této otázce jsme zjistili příjemné zjištění, a to že cigarety kouří pouze 18,10% dotazovaných žáků.

Položka č. 7: Peníze na cigarety máš:

U této otázky si respondenti měli zvolit jednu z šesti odpovědí, a to konkrétně „Z kapesného“ nebo „Z brigád“ nebo „Od rodičů“ nebo „Od prarodičů“ nebo „Nekouřím“ nebo „Od někoho jiného“.



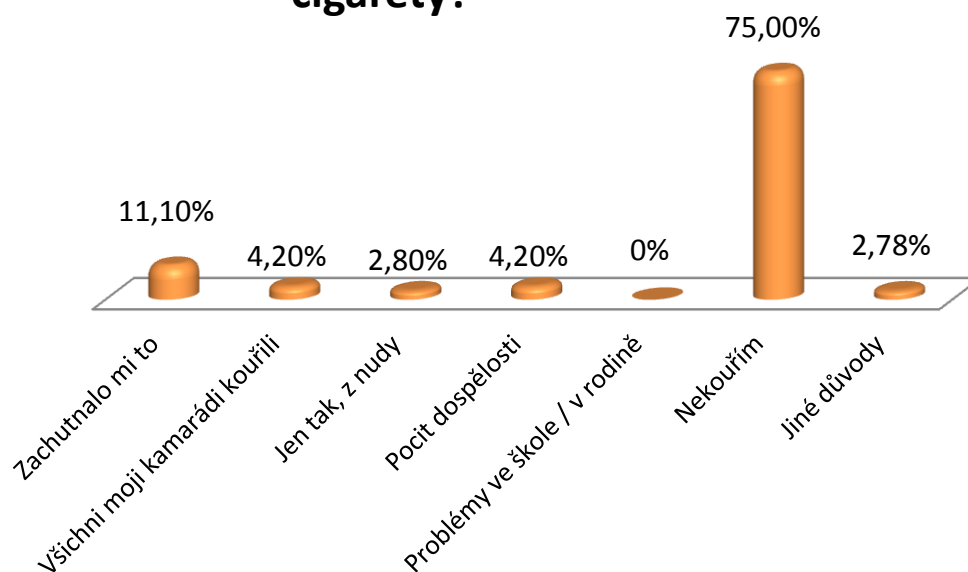
Graf č. 7: Peníze na cigarety máš:

Jak je možné vidět z grafu, nejvíce žáků, celkem 46% odpovědělo, že nekouří. 29% žáků má peníze na cigarety z brigád, 17% žáků z kapesného, 4% od rodičů, 3% od někoho jiného než bylo v nabídce a 1% od prarodičů.

Položka č. 8: Jaký byl hlavní důvod začít kouřit cigarety?

Při odpovědi na tuto otázku byly nabízeny možnosti: Zachutnalo mi to; Všichni moji kamarádi kouřili; Jen tak, z nudy; Pocit dospělosti; Problémy ve škole / v rodině; Nekouřím; Jiné důvody.

8. Jaký byl hlavní důvod začít kouřit cigarety?



Graf č. 8: Jaký byl hlavní důvod začít kouřit cigarety?

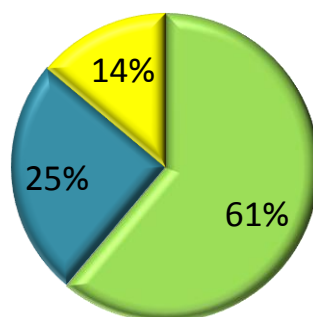
Na tuto otázku opět nejvíce žáků využilo variantu odpovědi „Nekouřím“, celkem 75%, což je optimistické. 11,1% žáků začalo kouřit, protože jim cigarety zachutnaly. 4,20% žáků začalo kouřit po vzoru přátel, kteří kouřili. 2,80% žáků začalo s kouřením jen tak, z nudy, 4,20% žáků zas pro pocit dospělosti a 2,78% žáků z jiných důvodů, než byly uvedeny v dotazníku.

Položka č. 9: Vadilo by Ti, kdyby Tvůj životní partner kouřil?

U této otázky si mohli respondenti vybrat pouze ze tří odpovědí, a to „Ano“, „Ne“ a „Nevím“.

9. Vadilo by Ti, kdyby Tvůj životní partner kouřil?

■ Ano ■ Ne ■ Nevím

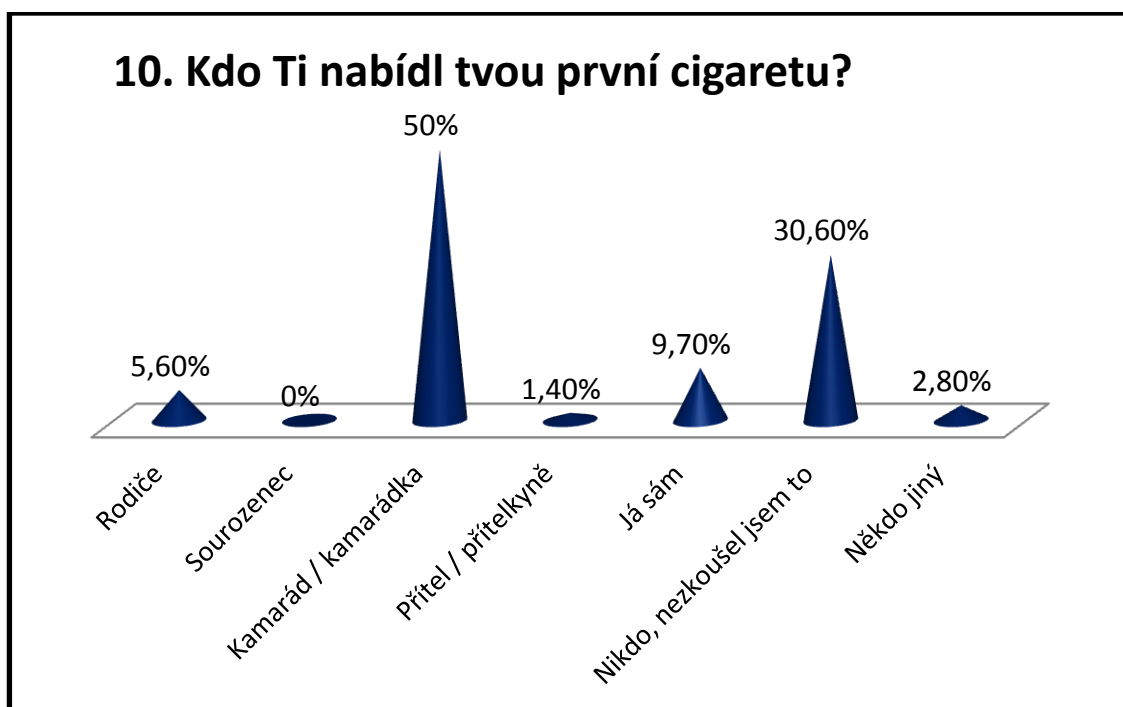


Graf č. 9: Vadilo by Ti, kdyby Tvůj životní partner kouřil?

Jak je z grafu zjevné, větší půlce (61%) žáků by vadilo, kdyby byl jejich životní partner kuřák a 25% žáků by nevadilo, pokud by jejich životní partner kouřil, 14% žáků neví, zda by jim tato skutečnost v budoucnu vadila.

Položka č. 10: Kdo Ti nabídl tvou první cigaretu?

Respondenti měli na výběr z mnoha možností, konkrétně ze sedmi: Rodiče; Sourozenec; Kamarád / kamarádka; Přítel / přítelkyně; Já sám; Nikdo, nezkoušel jsem to; Někdo jiný.



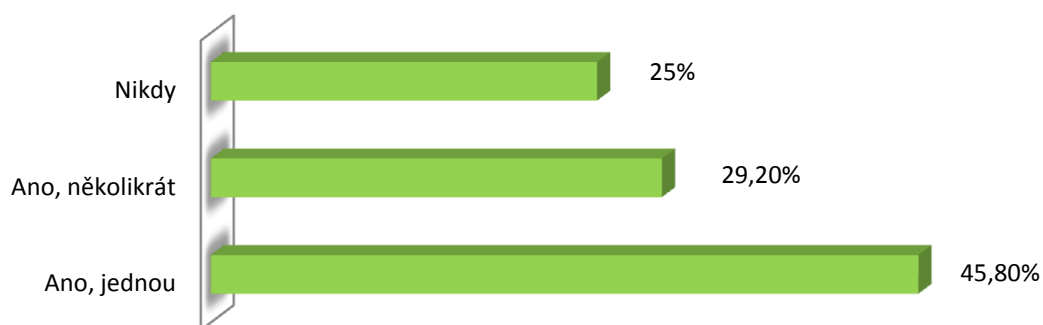
Graf č. 10: Kdo Ti nabídl tvou první cigaretu?

Pokud pomíneme 30,60% žáků, kteří nikdy nevyzkoušeli zapálit si první cigaretu, nejčastěji respondenti uvedli (50%), že jim první cigaretu nabídnul kamarád či kamarádka. 9,70% žáků uvedlo, že si první cigaretu zapálili sami od sebe. 5,60% žákům nabídli první cigaretu rodiče, 2,80% žákům někdo jiný než byl v nabídce a 1,40% žákům nabídl první cigaretu partner.

Položka č. 11: Měli jste na této škole někdy přednášku či besedu o návykových látkách?

Zde se nabízí tři odpovědi, „Nikdy“ nebo „Ano, několikrát“ a v poslední řadě „Ano, jednou“.

11. Měli jste na této škole někdy přednášku či besedu o návykových látkách?



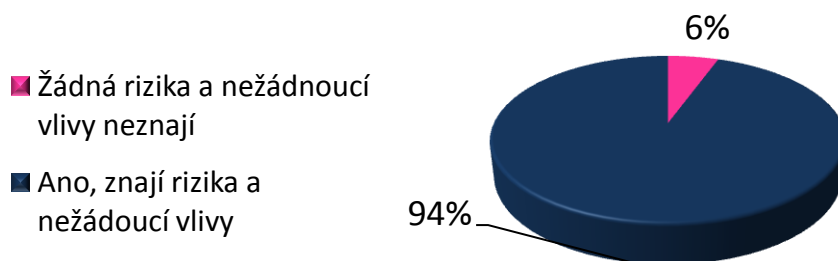
Graf č. 11: Měli jste na této škole někdy přednášku či besedu o návykových látkách?

U této otázky odpovědělo 45,80% žáků, že se účastnili na své škole pouze jednou přednášky o návykových látkách. 29,20% žáků bylo na takové přednášce více než jednou a 25% žáků nebylo na takové přednášce (na této škole) ještě nikdy.

Položka č. 12: Znáš některá z rizik a nežádoucích vlivů užívání tabákových výrobků?
Vypiš, prosím.

U této otevřené otázky měli respondenti vypsát slovně všechna rizika a nežádoucí vlivy, které vznikají kouřením tabákových výrobků.

12. Znáš některá z rizik a nežádoucích vlivů užívání tabákových výrobků? Vypiš, prosím



Graf č. 12: Znáš některá z rizik a nežádoucích vlivů užívání tabákových výrobků? Vypiš, prosím.

6% žáků nezná žádná rizika ani nežádoucí vlivy způsobené užíváním tabákových výrobků. Což znamená, že těch, kteří vypsali rizika a nežádoucí vlivy, bylo celkem 94%.

Položka č. 13: Znáš některá z rizik a nežádoucích vlivů užívání alkoholu? Vypiš, prosím.

U této otevřené otázky měli respondenti vypsát slovně všechna rizika a nežádoucí vlivy, které vznikají užíváním alkoholických nápojů.

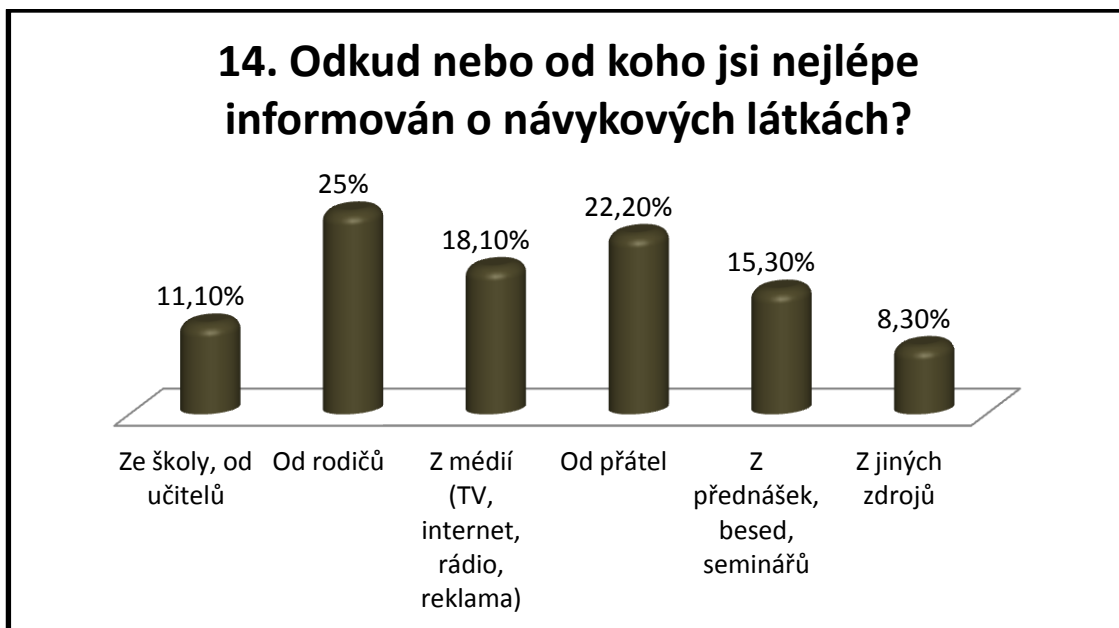


Graf č. 13: Znáš některá z rizik a nežádoucích vlivů užívání alkoholu? Vypiš, prosím.

U této otázky neznalo žádná rizika ani nežádoucí vlivy způsobené alkoholem více žáků než u předchozí, celkem 13%. Těch, kteří vypsali rizika a nežádoucí vlivy, bylo tedy 88%.

Položka č. 14: Odkud nebo od koho jsi nejlépe informován o návykových látkách?

Zde jsem se ptala respondentů, odkud nebo od koho mají nejvíce informací o návykových látkách. Na výběr bylo opět z mnoha odpovědí, a to: Ze školy, od učitelů; Od rodičů; Z médií; Od přátel; Z přednášek, besed, seminářů; Z jiných důvodů.



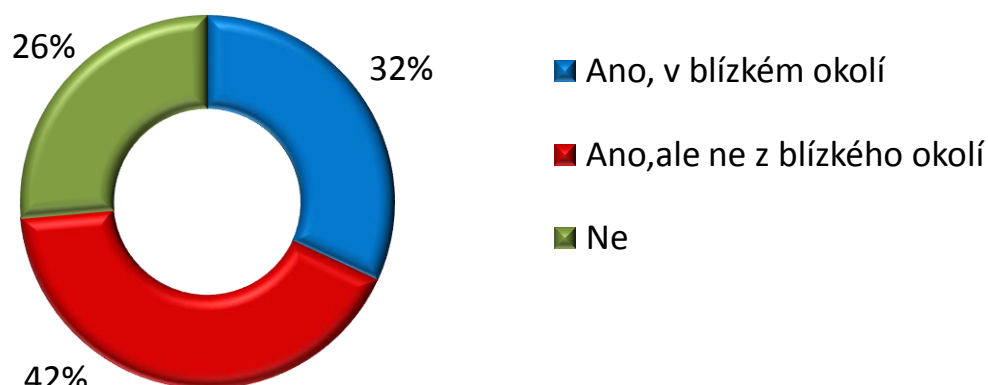
Graf č. 14: Odkud nebo od koho jsi nejlépe informován o návykových látkách?

Zde vyšla najevo velice milá informace, a to že jsou žáci nejvíce informováni od svých rodičů. Tuto odpověď zvolilo celkem 25% žáků. Hned poté, 22,20% žáků odpovědělo, že od přátel. Je tedy jasným důkazem, že téma návykové látky není dnes tabu a je tématem jak v domácnostech, tak ve společnosti a mezi přáteli. 18,10% žáků odpovědělo, že jsou nejvíce informováni z médií, 15,30% z přednášek a seminářů, 11,140% ze školy a od učitelů a 8,30% z jiných zdrojů. Tady zase můžeme vidět, že na této škole nejsou tolik žáci informováni, jako například z domova nebo médií.

Položka č. 15: Setkal ses na vlastní kůži s člověkem, který má vážné problémy s alkoholem?

U této otázky bylo cílem zjistit, kolik žáků má osobní zkušenosti s osobou jemu blízkou, který měl nebo má problémy s alkoholem. Na výběr byly pouze tři stručné odpovědi „Ano, v blízkém okolí“ nebo „Ano, ale ne z blízkého okolí“ a poslední možnost „Ne“.

15. Setkal ses na vlastní kůži s člověkem, který má vážné problémy s alkoholem?



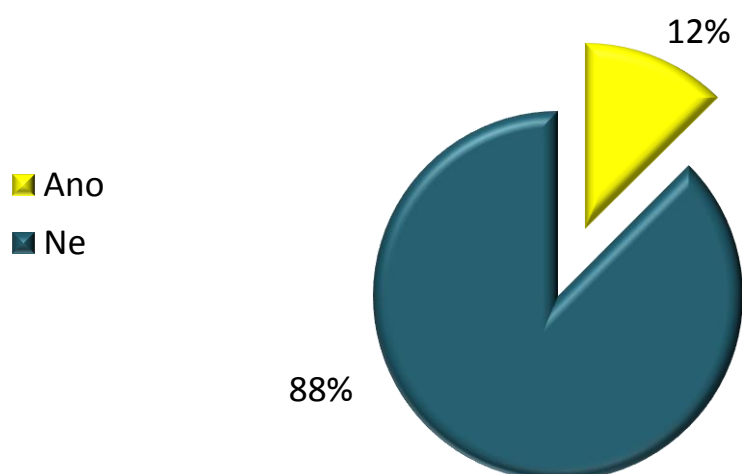
Graf č. 15: Setkal ses na vlastní kůži s člověkem, který má vážné problémy s alkoholem?

Výsledky jsou velice vyrovnané. Důležité je, že celkem 74% žáků se s takovou osobou setkalo. U 32% žáků se jednalo o blízkou osobu, u 42% to nebyla osoba z blízkého okolí a 26% žáků se s takovou osobou vůbec neseťkalo.

Položka č. 16: Navázal/a bys v budoucnu vážný vztah s někým, kdo má problémy s alkoholem?

Na výběr měli žáci pouze dvě odpovědi, „Ano“ nebo „Ne“.

16. Navázal/a bys v budoucnu vážný vztah s někým, kdo má problémy s alkoholem?

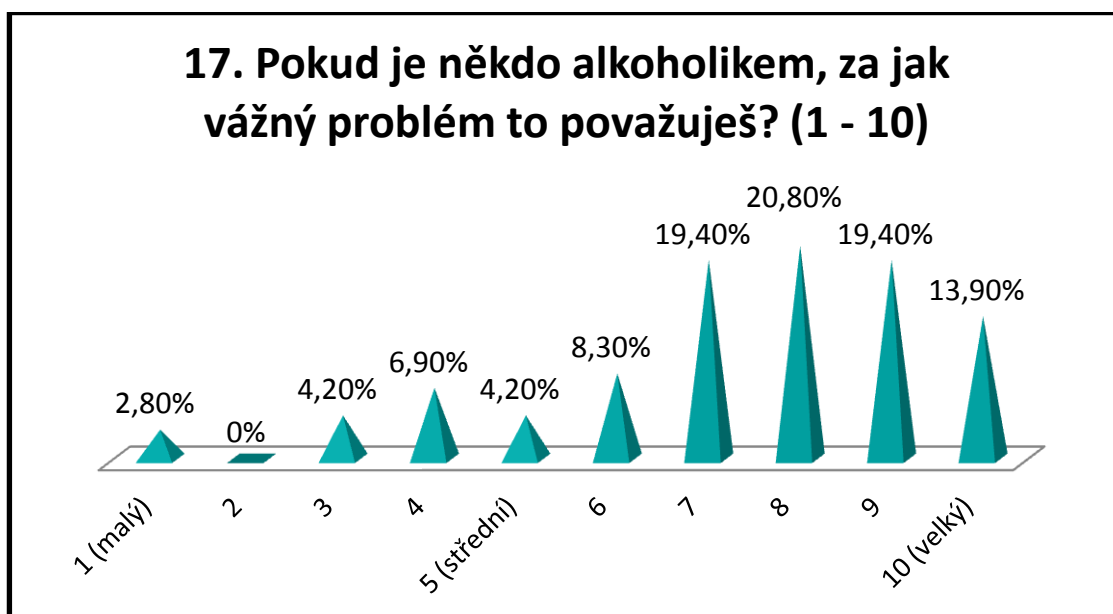


Graf č. 16: Navázal/a bys v budoucnu vážný vztah s někým, kdo má problémy s alkoholem?

Většině žáků (88%) by vztah s někým, kdo má problémy s alkoholem nenavázalo. Pouhých 13% žáků ano.

Položka č. 17: Pokud je někdo alkoholikem, za jak vážný problém to považuješ? (1 - 10)

U této otázky bylo záměrem zjistit, za jak velký problém žáci vnímají nemoc alkoholismus. Měli si zvolit váhu podle škály od jedné do desíti, přičemž jedna znamenalo nemenší problém, deset znamenalo obrovský problém.



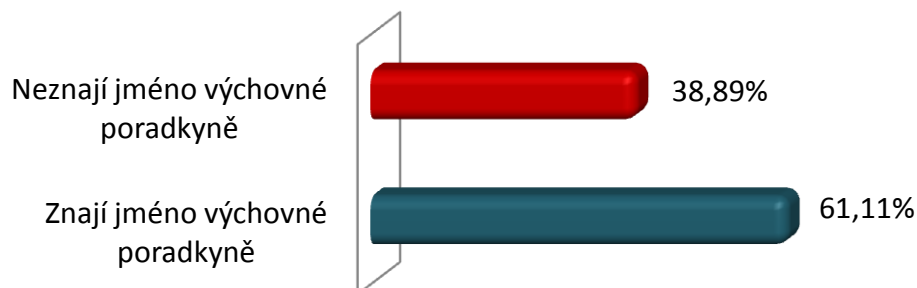
Graf č. 17: Pokud je někdo alkoholikem, za jak vážný problém to považuješ? (1 - 10)

Na grafu je jasně vidět, jak žáci odpovídali. Za opravdu malý problém alkoholismus považuje pouze 2,80% žáků. Převažují vyšší čísla na stupnici, a to především číslo 7; 8 a 9.

Položka č. 18: Víš, jestli máte na Vaší škole výchovného poradkyni/poradce? Pokud ano, napiš její/jeho jméno.

Tato otázka byla naprosto přímočará, nebylo zde na výběr z žádných možností. Pouze měli žáci vypsát jméno výchovné poradkyně, pokud ho znali. Pokud ne, mohli ponechat pole volné či napsat, co uznali za vhodné. Buďto „ne“, „neznám“ nebo alespoň pokus o odpověď.

18. Víš, jestli máte na Vaší škole výchovného poradkyni/poradce? Pokud ano, napiš její/jeho jméno.



Graf č. 18: Víš, jestli máte na Vaší škole výchovného poradkyni/poradce? Pokud ano, napiš její/jeho jméno.

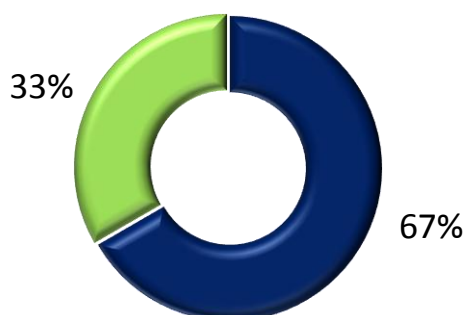
Tento výsledek mile potěšil. Správně na tuto otázku odpověděla větší část žáků, a to celkem 61,11%. 38,89% žáků jméno výchovné poradkyně neznalo nebo napsalo špatnou osobu.

Položka č. 19: Napadá Tě, s čím se takový výchovný poradce na střední škole setkává? Napiš, prosím.

U této otázky mě zajímalo, zda si žáci umí představit náplň práce výchovného poradce na střední škole. Především z důvodu, zda mají přehled o problémech, které je třeba potkaly nebo mohou potkat je či jejich spolužáky a se kterými mohou za výchovnou poradkyní zajít. Otázka byla opět otevřená, žáci měly příklady problémů vypsát do kolonky.

19. Napadá Tě, s čím se takový výchovný poradce na střední škole setkává? Napiš, prosím.

- Znají problémy, se kterými se výchovný poradce setkává
- Neznají problémy, se kterými se výchovný poradce setkává

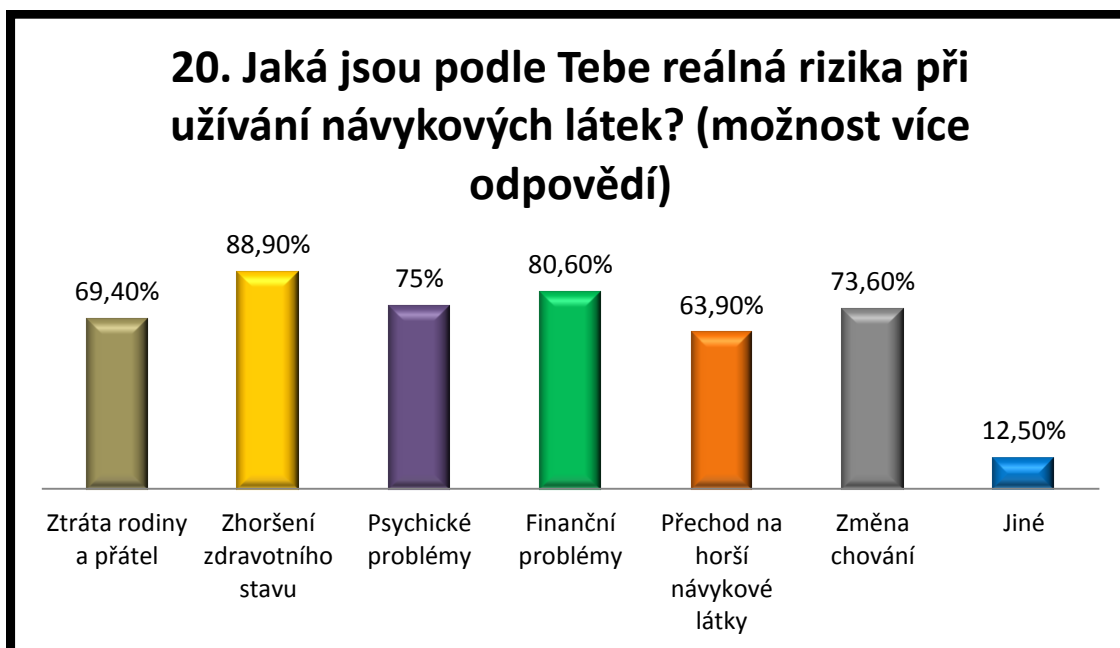


Graf č. 19: Napadá tě, s čím se takový výchovný poradce na střední škole setkává? Napiš, prosím.

67% žáků vypsalo různé problémy, se kterými se výchovný poradce může setkat. 33% žáků na tuto otázku odpověď neznalo.

Položka č. 20: Jaká jsou podle Tebe reálná rizika při užívání návykových látek? (možnost více odpovědí)

Zde mohli žáci zvolit více odpovědí zároveň. Na výběr bylo 6 rizik a poslední odpověď „Jiné“, u které mohli žáci vypsát jiná rizika, která je napadly.



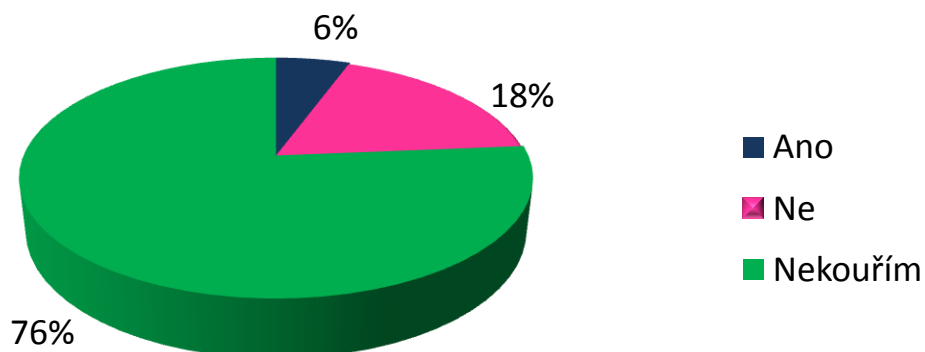
Graf č. 20: Jaká jsou podle tebe reálná rizika při užívání návykových látek? (možnost více odpovědí)

Téměř většina žáků (88,90%) si zvolilo jasné riziko, a to „Zhoršení zdravotního stavu“. 8,60% žáků zvolilo jako riziko „Finanční problémy“, 75% zvolilo „Psychické problémy“, 73,60% zvolilo „Změna chování“, 69,40% zvolilo „Ztráta rodiny a přátel“, 63,90% zvolilo „Přechod na horší návykové látky“ a 12,50% žáků vypsallo jiná rizika, než byly v nabídce.

Položka č. 21: Ovlivnilo by Tvé postavení ve třídě nebo změnilo okruh přátel, kdybys přestal kouřit?

U této otázky měli žáci odpovědět stručně na to, zda by podle nich ovlivnilo jejich postavení ve třídě, kdyby přestali kouřit. Na výběr byly možnosti „Ano“, „Ne“ a pro nekuřáky odpověď „Nekouřím“.

21. Ovlivnilo by Tvé postavení ve třídě nebo změnilo okruh přátel, kdybys přestal kouřit?



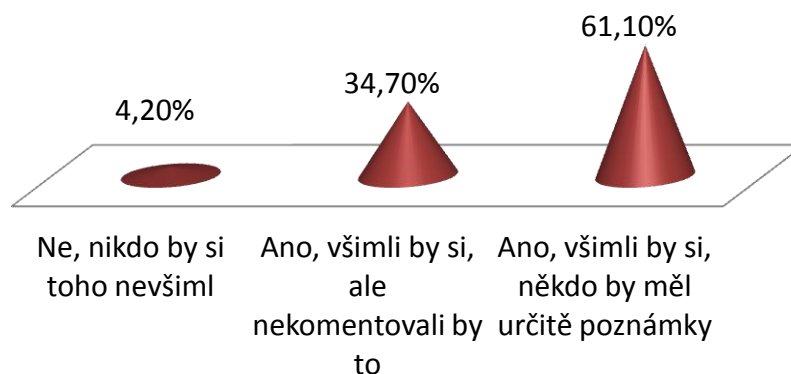
Graf č. 21: Ovlivnilo by Tvé postavení ve třídě nebo změnilo okruh přátel, kdybys přestal kouřit?

Z grafu vychází, že 76% žáků nekouří. Z ostatních 24% žáků se 6% domnívá, že by ovlivnilo jejich místo ve třídě, kdyby přestali kouřit a 18% věří v to, že neovlivnilo.

Položka č. 22: Kdyby si šel s přáteli na oslavu a jediný pil celý večer vodu namísto alkoholu, všiml by si toho někdo? Myslíš, že by se takový večer obešel bez poznámek?

Předmětem této otázky bylo podobné zjištění jako u předchozí otázky. U této otázky byly tři možnosti odpovědí, a to: „Ne, nikdo by si toho nevšiml“ nebo „Ano, všimli by si, ale nekomentovali by to“ a poslední „Ano, všiml by si, někdo by měl určitě poznámky“.

22. Kdyby si šel s přáteli na oslavu a jediný pil celý večer vodu namísto alkoholu, všiml by si toho někdo? Myslíš, že by se takový večer obešel bez poznámek?



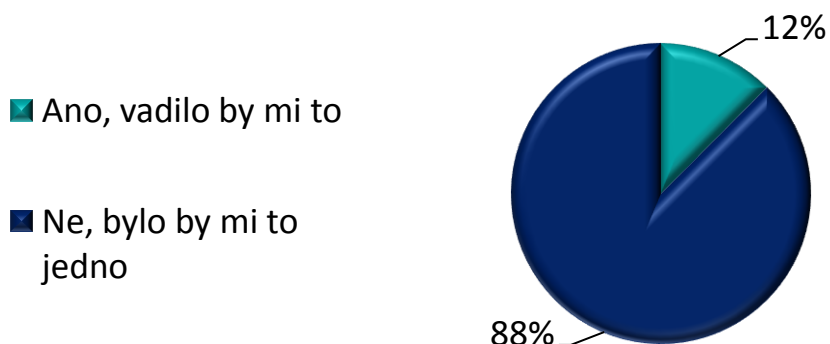
Graf č. 22: Kdyby si šel s přáteli na oslavu a jediný pil celý večer vodu namísto alkoholu, všiml by si toho někdo? Myslíš, že by se takový večer obešel bez poznámek?

Pouze 4,20% žáků si myslí, že by si jejich obstinace na oslavě nikdo nevšiml. 34,70% žáků si myslí, že by si ostatní přátelé všimli, ale nekomentovali by to a 61,10% žáků si myslí, že by měli jejich přátelé poznámky a komentáře.

Položka č. 23: Vadilo by Ti, kdyby se Ti někdo ze spolužáků či přátel smál, že si přestal kouřit nebo pít alkohol?

Tato otázka byla zvolena tak, aby byla vhodná i pro nekuřáky. Šlo ve výsledku o to, kolika žákům by bylo nepříjemné, kdyby jejich správné rozhodnutí bylo předmětem posměchu spolužáků. Na výběr měli tedy pouze dvě odpovědi, a to „Ano, vadilo by mi to“ či „Ne, bylo by mi to jedno“.

23. Vadilo by Ti, kdyby se Ti někdo ze spolužáků či přátel smál, že si přestal kouřit nebo pít alkohol?



Graf č. 23: Vadilo by ti, kdyby se ti někdo ze spolužáků či přátel smál, že si přestal kouřit nebo pít alkohol?

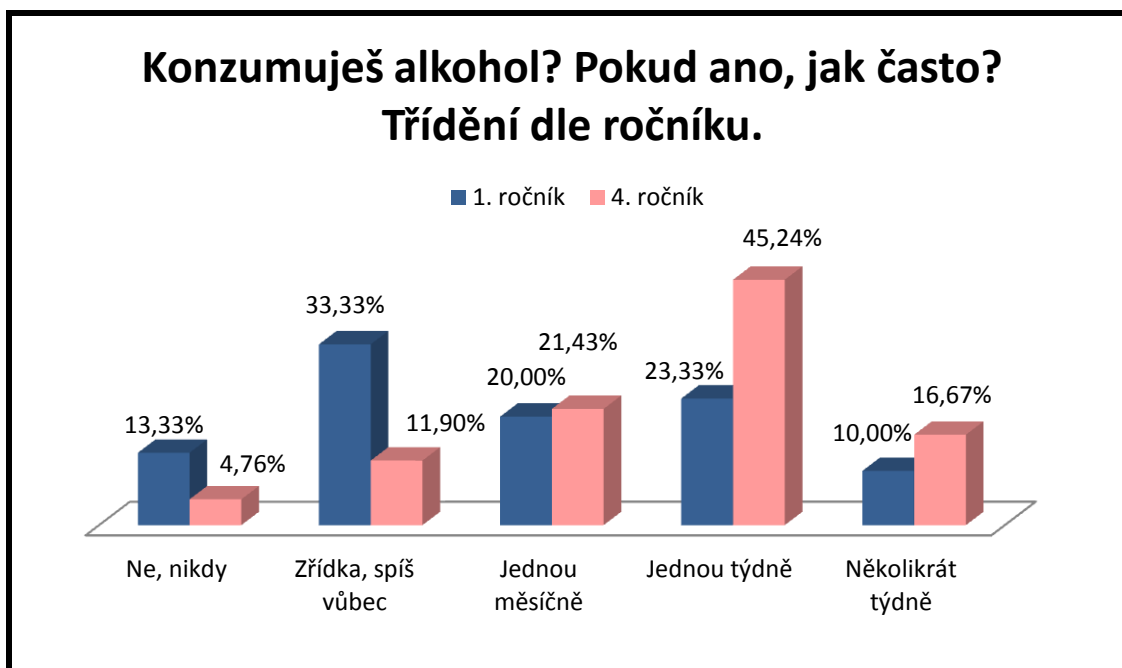
Zde drtivá většina, celkem 88% žáků odpovědělo, že by jim posměch jejich spolužáků k této věci byl lhostejný a 13% žáků by tyto reakce okolí vadilo.

Grafy k hypotézám

1. hypotéza

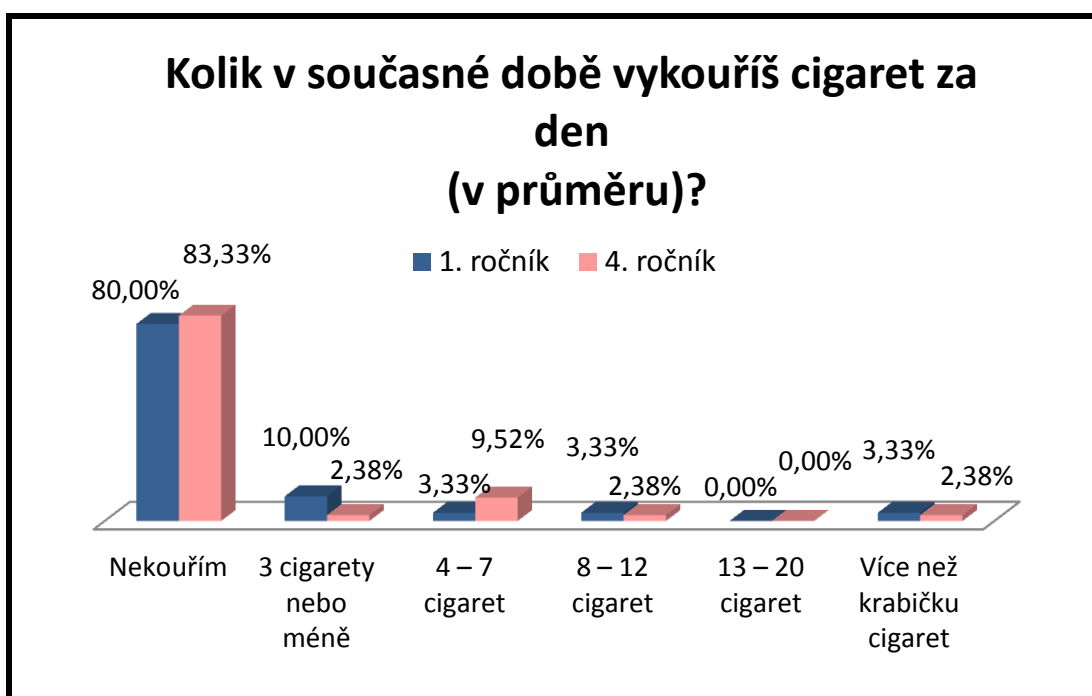
Předpokládáme, že žáci 4. ročníku užívají více a častěji tabákové výrobky a alkohol než žáci 1. ročníku.

K této hypotéze se váží dvě otázky, a to čtvrtá a šestá.



Graf č. 4a: Konzumuješ alkohol? Pokud ano, jak často? Třídění dle ročníku.

Z grafu č. 4a je jasné, že alkohol konzumují více žáci čtvrtého ročníku než žáci prvního ročníku, což hypotézu z jedné části potvrzuje.



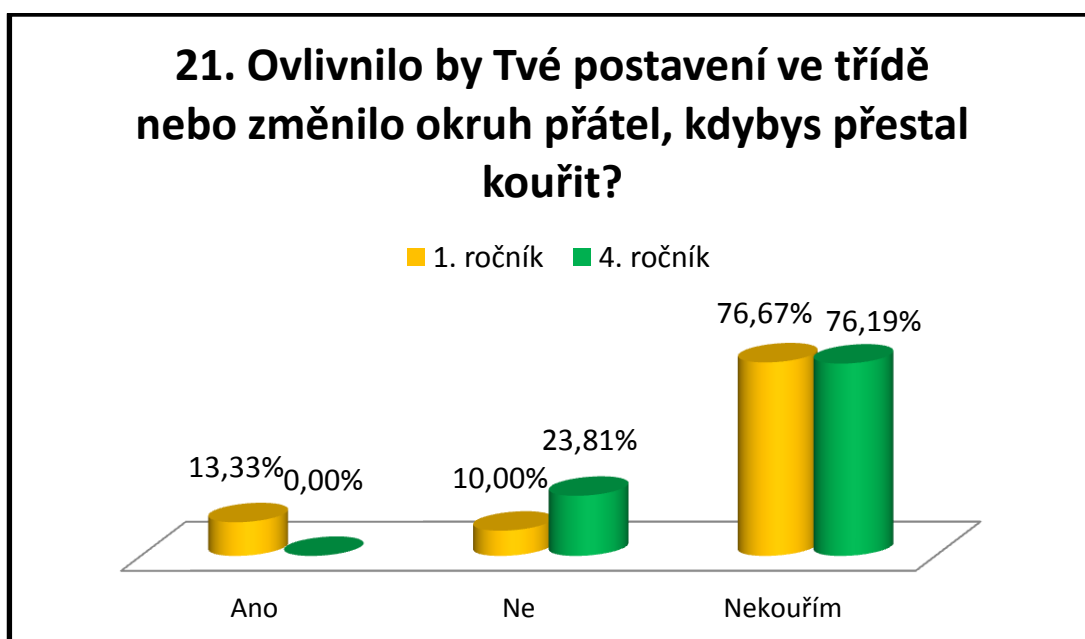
Graf č. 6a: Kolik v současné době vykouříš cigaret za den (v průměru)? Třídění dle ročníku.

V grafu č. 6a vidíme, že žáci prvního ročníku kouří více, než žáci čtvrtého ročníku, což by hypotézu z druhé části vylučovalo. Když se ale zaměříme na přesná procenta, jedná se o téměř totožné výsledky v obou ročnících.

Hypotéza H1 byla verifikována.

2. hypotéza

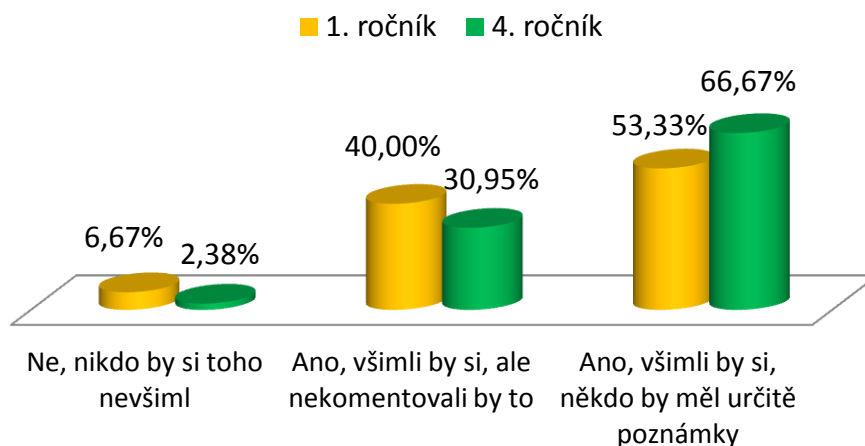
Předpokládáme, že se žáci 1. ročníku obávají více posměchu a neoblíbenosti v kolektivu, když odmítnou cigaretu či alkohol než žáci 4. ročníku.



Graf č. 21a: Ovlivnilo by Tvé postavení ve třídě nebo změnilo okruh přátel, kdybys přestal kouřit? Třídění dle ročníku.

Z grafu č. 21a je patrné, že většina žáků, jak prvního tak čtvrtého ročníku, nekouří. Pokud se zaměříme pouze na kuřáky, žádný žák čtvrtého ročníku si nemyslí, že by ovlivnilo jeho postavení třídě skutečnost, že přestal kouřit cigarety, což se nedá říci o žácích prvního ročníku, jelikož 13,33% žáků prvního ročníku odpovědělo na tuto otázku „Ano“ a potvrdili tím, že by jejich ukončení návyku ovlivnilo postavení ve třídním kolektivu. Tyto výsledky hypotézu potvrzují.

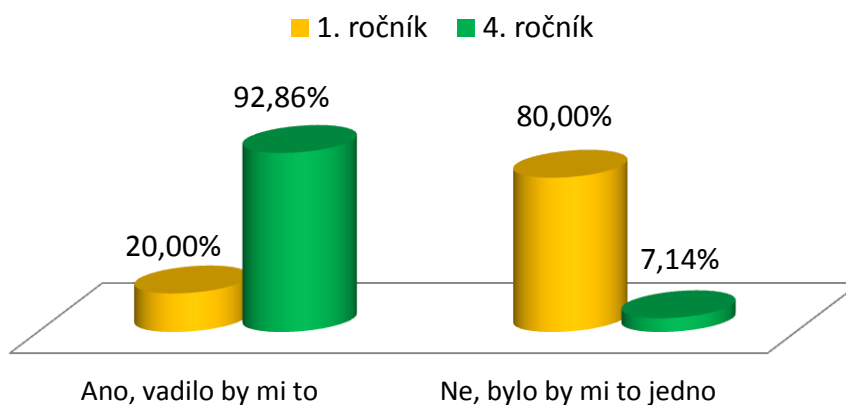
22. Kdyby si šel s přáteli na oslavu a jediný pil celý večer vodu namísto alkoholu, všiml by si toho někdo? Myslíš, že by se takový večer obešel bez poznámek?



Graf č. 22a: Kdyby si šel s přáteli na oslavu a jediný pil celý večer vodu namísto alkoholu, všiml by si toho někdo? Myslíš, že by se takový večer obešel bez poznámek? Třídění dle ročníku.

U této otázky vidíme v grafu, že nejvíce žáci obou ročníků odpovídali „Ano, všimli by si, někdo by měl určitě poznámky“. Z výsledku je vidět, že abstinenci na oslavě budou kriticky komentovat spíše starší žáci ze čtvrtého ročníku, nežli žáci prvního ročníku. Tento graf tedy hypotézu spíše vylučuje.

23. Vadilo by Ti, kdyby se Ti někdo ze spolužáků či přátel smál, že si přestal kouřit nebo pít alkohol?



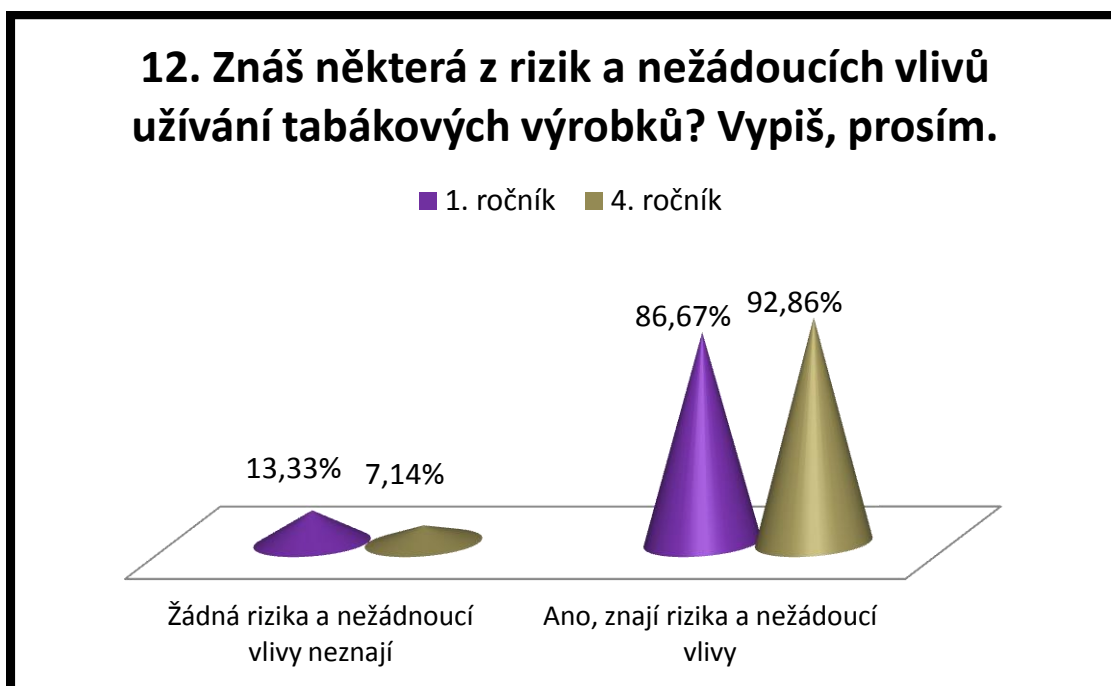
Graf č. 23a: Vadilo by Ti, kdyby se Ti někdo ze spolužáků či přátel smál, že si přestal kouřit nebo pít alkohol? Třídění dle ročníku.

Na tuto otázku žáci povídali jednoznačně a je mezi ročníky vidět velký rozdíl. Valné většině žáků čtvrtého ročníku by vadil posměch přátel a spolužáků ve chvíli, když by přestali kouřit či konzumovat alkohol. Oproti tomu by v prvním ročníku posměch vadil pouze 20% žákům.

Hypotéza H2 byla falzifikována.

3. hypotéza

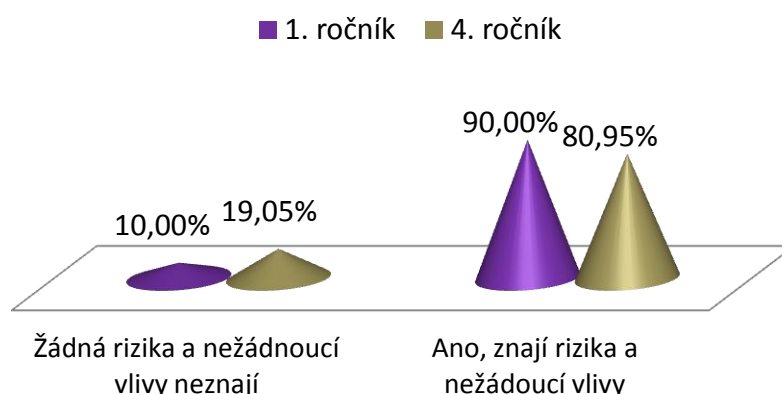
Předpokládáme, že jsou žáci 4. ročníku více informováni o prevenci návykových látek, jako jsou alkohol a cigarety, než žáci 1. ročníku.



Graf č. 12a: Znáš některá z rizik a nežádoucích vlivů užívání tabákových výrobků? Vypiš, prosím. Třídění dle ročníku.

V grafu č. 12a vidíme, že s riziky a nežádoucími vlivy užívání tabákových výrobků, jsou více seznámeni žáci čtvrtého ročníku. Oba ročníky mají ale procentuálně dobré znalosti této problematiky.

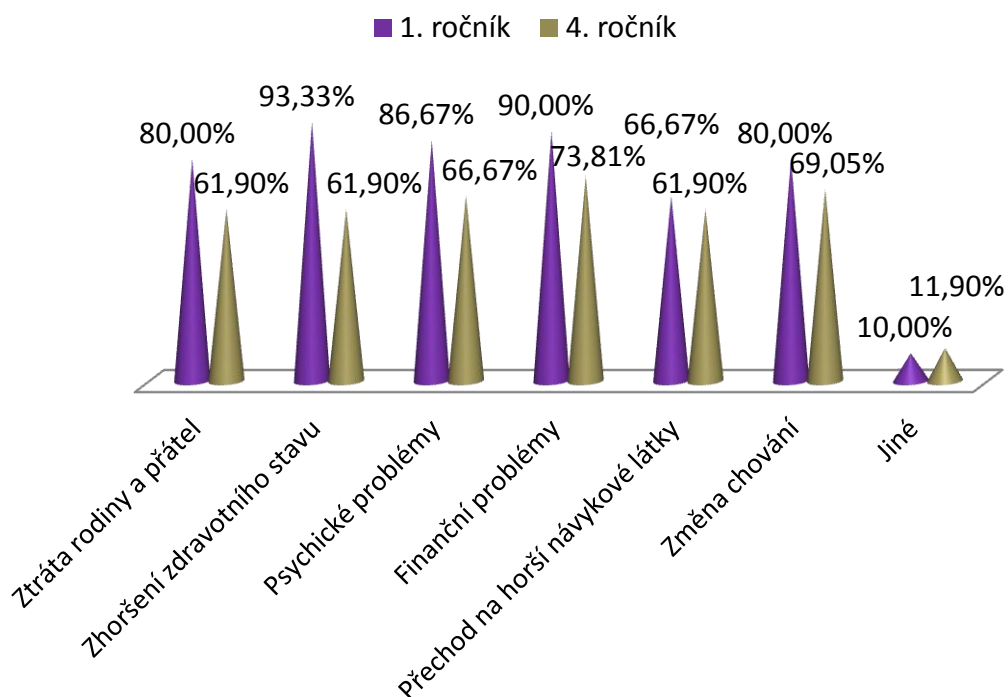
13. Znáš některá z rizik a nežádoucích vlivů užívání alkoholu? Vypiš, prosím.



Graf č. 13a: Znáš některá z rizik a nežádoucích vlivů užívání alkoholu? Vypiš, prosím. Třídění dle ročníku.

U této otázky, kde jsme se ptali na rizika a nežádoucí vlivy užívání alkoholu, vidíme z grafu č. 13a, že si lépe, než žáci čtvrtého ročníku, vedli žáci ročníku prvního.

20. Jaká jsou podle Tebe reálná rizika při užívání návykových látek? (možnost více odpovědí)



Graf č. 20a: Jaká jsou podle Tebe reálná rizika při užívání návykových látek? (možnost více odpovědí) Třídění dle ročníku.

Na tomto grafu č. 20a vidíme, že jsou o rizicích užívání návykových látek lépe informováni žáci prvního ročníku, nežli žáci čtvrtého ročníku.

Hypotéza H3 byla falzifikována.

Závěr

Cílem této bakalářské práce bylo zjištění, do jaké míry mají žáci střední průmyslové školy stavební v Praze osobní zkušenosti s užíváním alkoholu a tabákových výrobků, s tabakismem a alkoholismem ve svém blízkém okolí a jak jsou informováni o následcích užívání těchto psychoaktivních látek a možnostech prevence. Důležitou částí této bakalářské práce bylo především porovnání žáků prvního ročníku s žáky čtvrtého ročníku, a to z mnoha důvodů. Především se jedná o dvě cílové skupiny, které navštěvují jednu a tu samou školu, ale liší se jejich věk, délka pobytu na konkrétní škole a především je zde důležitý faktor, a to ten, že žáci prvních ročníku právě vyšli ze základní školy a jsou nezletilí, za to žáci čtvrtého ročníku jsou plnoletí a mohou legálně konzumovat alkohol a užívat tabákové výrobky.

Pro toto šetření byly vytvořeny celkem tři hypotézy, z nichž byly dvě falzifikovány a jedna verifikována. Díky otázkám v dotazníku se potvrdil předpoklad, že plnoletí žáci navštěvující čtvrtý ročník užívají více a častěji tabákové výrobky a alkohol než žáci prvního ročníku. Oproti tomu předpoklad, že jsou plnoletí žáci čtvrtého ročníku více informováni o prevenci návykových látek, než žáci prvního ročníku, byl vyvrácen a z odpovědí vyplývá, že jsou více informováni o prevenci tabakismu a alkoholismu žáci prvního ročníku.

Poslední předpoklad, že se žáci prvního ročníku obávají více posměchu a neoblíbenosti v kolektivu, když odmítnou cigaretu či alkohol než plnoletí žáci čtvrtého ročníku, byl tedy také vyvrácen a z výsledků vyplývá, že se obávají z neoblíbenosti v kolektivu spíše plnoletí žáci čtvrtého ročníku, nežli žáci prvního ročníku.

Výsledky šetření na střední škole byly předloženy místní výchovné poradkyni a školnímu metodikovi prevence. S nimi proběhl rozhovor a krátká rekapitulace otázek a odpovědí.

Dozvěděla jsem se o zkoumané škole například to, že zde probíhají interaktivní přednášky od specialistů, škola spolupracuje s organizací „Život bez závislostí“.

Školení je určeno především pro první až třetí ročníky a návykové látky se probírají na těchto přednáškách nejčastěji v prvních ročnících.

Kouření je zakázáno jak v prostorách školy, tak v její blízkosti a jak řekl sám školní metodik prevence, učitelé aktivně kuřáky vyhledávají a postihují je. Velice mile překvapily výsledky ohledně kouření tabákových výrobků.

„Řekl bych, že velká většina odpovídala pravdivě, mám dojem, že naše škola je v tomhle směru výjimečná, alespoň co jsem slyšel od jiných preventistů, především ze základních škol. V době výuky mají možnost kouřit až po čtvrté vyučovací hodině, kdy můžou opouštět budovu školy (kvůli obědům). Někteří toho využívají a odbíhají si za roh zakouřit, ale protože máme odpoledne jen pěti minutové přestávky, tak cigaretu téměř nestíhají.“

Zeptala jsem se, zda je vidět progres a změny v postojích a názorech žáků na alkohol a tabák v průběhu let. „Mám dojem, že klasických patologických jevů je méně. O něco méně se, dle mého, u nás na škole kouří cigarety i konzumuje alkohol. Spíš bych měl ale obavy z nárůstu asociálního chování. Tím myslím to, že spolu žáci méně komunikují, mají méně koníčků a zájmů. O přestávkách bývá možná i větší klid, než dříve. Hodně žáků je ponořeno do sebe nebo svých mobilních telefonů.“

Když jsem se na závěr zeptala, zda našli ve výsledcích dotazníkového šetření alespoň něco nového, co by mohli použít k vylepšení prevence na škole, bylo mi například sděleno, že oba překvapilo a potěšilo, že procento nekuřáků je hodně nízké. „I kdyby jich bylo víc, tak už jen to, že se tím v dotazníku "nechlubí", bereme jako pozitivní jev. A přijde nám jako zajímavý nápad, sledovat vývoj patologických jevů napříč ročníky. Vidím v tom potenciál jakési zpětné vazby“

V závěru bych tedy ráda zdůraznila, že pevně věřím a doufám v to, že měl můj výzkum význam a že poslouží k vylepšení prevence minimálně na této střední škole.

Seznam použité literatury

CSÉMY, Ladislav, Pavla CHOMYNOVÁ a Petr SADÍLEK. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD): výsledky průzkumu v České republice v roce 2007*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2009. ISBN 978-80-87041-94-9.

EDWARDS, Griffith. *Záhadná molekula: mýty a skutečnosti o alkoholu*. Praha: Lidové noviny (nakladatelství a vydavatelství), 2004. ISBN 80-7106-696-6.

GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výskumu*. 4.vyd. Bratislava: Univerzita Komenského, 2008, 272 s. ISBN 978-80-223-2391-8

GAVORA, P. *Výzkumné metody v pedagogice: příručka pro studenty, učitele a výzkumné pracovníky*. 1. vyd. Brno: Paido, 1996, 130 s. ISBN 80-85931-15-X.

HAYESOVÁ, Nicky. *Základy sociální psychologie*. Praha: Nakladatelství Portál, 1998. ISBN 80-7178-763-9.

HELLER, Jiří a Olga PECINOVSKÁ, ed. *Pavučina závislosti: alkoholismus jako nemoc a možnosti efektivní léčby*. Praha: Togga, 2011. ISBN 978-80-87258-62-0.

HELLER, Jiří a Olga PECINOVSKÁ. *Závislost známá neznámá*. Praha: Grada, 1996. ISBN 80-7169-277-8.

HOFBAUER, Břetislav. *Děti, mládež a volný čas*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-927-5.

JANOUGH, Katerina. *Nejbližší: [svědectví o problémech těch, kteří ve svém nejbližším okolí mají někoho, kdo bojuje se závislostí na alkoholu či drogách!]*. Vyd. 1. [i.e. 2. vyd.]. Přeložil Lucie JOHNOVÁ. Praha: Mladá fronta, 2009. ISBN 978-80-204-2016-9.

JEDLIČKA, Richard. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence*. Praha: Grada, 2015. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5447-5.

KOUKOLÍK, František. *Sociální mozek*. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-2850-9.

KOZÁK, Jiří T., Ivan PFEIFER a Josef RICHTER. *Rizikový faktor kouření*. Praha: KPK, 1993. ISBN 80-85267-42-X.

MARHOUNOVÁ, Jana a Karel NEŠPOR. *Alkoholici, feťáci a gambleři*. Praha: Empatie, 1995. ISBN 80-901618-9-8.

NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*. 2. vyd. / . Praha: Sportpropag, 1994.

NEŠPOR, Karel. *Kouření, pití, drogy: děvčata a kluci spolu mluví o závislostech*. Praha: Portál (vydavatelství), 1994. ISBN 80-7178-023-5.

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

NEŠPOR, Karel. *Středoškoláci o drogách, alkoholu, kouření a lepších věcech*. Praha: Portál (vydavatelství), 1995. ISBN 80-7178-086-3.

RITSON, Bruce. *Komunitní přístupy k řešení problémů s alkoholem*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2002. ISBN 80-7071-203-1.

SOVINOVÁ, Hana. *Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-230-9.

SVOBODOVÁ, Alena a Jiří KOZÁK. *Mládež a kouření: Pomůcka pro pedagogy a vychovatele*. 2. uprav. vyd. Praha: Ústav zdravotní výchovy, 1990.

RITSON, Bruce. *Komunitní přístupy k řešení problémů s alkoholem*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2002. ISBN 80-7071-203-1.

ÜHLINGER, Claude a Marlyse TSCHUI. *Když někdo blízký pije: rady pro rodiny osob závislých na alkoholu*. Přeložil Šárka BELISOVÁ. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-807367-610-0.

TÁUBNER, Vladimír. *Alkohol a mládež*. Praha: Horizont, 1989.

Seznam internetových zdrojů

30. května – Den posledního tnutí! Prezident podepsal protikuřácký zákon. *MZČR.cz* [online]. 2017 [cit. 2017-04-18]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/dokumenty/30kvetna-den-posledniho-tnutiprezident-podepsal-protikuracky-zakon- 13383_3692_1.html
- Alkohol. *NávykovéLátky.cz* [online]. [cit. 2017-05-02]. Dostupné z: <http://navykovelatky.cz/alkohol/>
- Chronická obstrukční plicní nemoc (CHOPN): příčiny, příznaky, diagnostika, léčba a prevence. *Medlicker* [online]. 2015 [cit. 2017-04-09]. Dostupné z: <https://cs.medlicker.com/808-chronicka-obstrukcni-plicni-nemoc-chopn-priciny-priznaky-diagnostika-lecba-a-prevence>
- Jak alkohol působí na lidské tělo? *Alkohol pod kontrolou* [online]. [cit. 2017-04-08]. Dostupné z: <http://www.alkoholpodkontrolou.cz/index.php/alkohol-a-zdrav%C3%AD/co-v-t%C4%9Ble-d%C4%9B%C3%A1>
- Kardiovaskulární onemocnění. *PREVENCE KARDIOVASKULÁRNÍCH ONEMOCNĚNÍ* [online]. [cit. 2017-04-12]. Dostupné z: <http://prevence-kardiovaskularnich-onemocneni.zdravinaroda.cz/>
- Kouření a rakovina: *Prof. MUDr. Jan Žaloudík, CSc.* [online]. Univerzitní onkologické centrum Brno, 2015 [cit. 2017-04-30]. Dostupné z: <http://www.onko.cz/pub/publikace/koureni-a-rakovina.pdf>
- Kouření se různou měrou omezuje v celé Evropě. *Doktorka.cz* [online]. 2014 [cit. 2017-04-20]. Dostupné z: <http://drogy.doktorka.cz/koureni-se-ruznou-merou-omezuje-v-cele-evrope/>
- Kouření ve veřejných prostorách omezuje většina zemí v Evropě. *Tyden.cz* [online]. 2016 [cit. 2017-04-03]. Dostupné z: http://www.tyden.cz/rubriky/zdravi/koureni-ve-verejnych-prostorach-omezuje-vetsina-zemi-v-evrope_384887.html
- Nejčastější dotazy a odpovědi na téma nového tzv. protikuřáckého zákona (č. 65/2017 Sb.). *MZČR.cz* [online]. 2017 [cit. 2017-04-18]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/dokumenty/nejcastejsi-dotazy-a-odpovedi-na-tema-noveho-tzvprotikurackeho-zakona_13109_1.html
- Prevence a škola. *Portál prevence rizikového chování* [online]. [cit. 2017-05-01]. Dostupné z: <http://www.prevence-praha.cz/index.php/rodi>
- PREVENCE ZÁVISLOSTÍ: *Eva Marádová* [online]. [cit. 2017-04-17]. Dostupné z: <http://www.viod.cz/editor/assets/download/publikace/prev%20zavislosti.pdf>
- Zákony a alkohol - paragrafy, předpisy, nařízení a zákazy spjaté s pitím alkoholických nápojů. *Www.alkoholik.cz* [online]. [cit. 2017-03-15]. Dostupné z: http://www.alkoholik.cz/zavislost/zakony_a_alkohol/zakony_a_alkohol_paragrafy_predpisy_narizeni_a_zakazy_spjate_s_pitim_alkoholickych_napoju.html

Seznam obrázků

Obrázek 1: Konzumace alkoholu (% osob) v České republice

Obrázek 2: Podíl úmrtí způsobených alkoholem podle věku, 1994 a 2010

Obrázek 3: Podíl pravidelných kuřáků v ČR podle věku (v %)

Seznam grafů

Graf č. 1: Věk respondentů

Graf č. 2: Pohlaví respondentů

Graf č. 3: Ročník

Graf č. 4: Konzumuješ alkohol? Pokud ano, jak často?

Graf č. 4 a: Konzumuješ alkohol? Pokud ano, jak často? Třídění dle ročníku.

Graf č. 5: V kolika letech sis poprvé zapálil/a cigaretu?

Graf č. 6: Kolik v současné době vykouříš cigaret za den (v průměru)?

Graf č. 6 a: Kolik v současné době vykouříš cigaret za den (v průměru)? Třídění dle ročníku.

Graf č. 7: Peníze na cigarety máš:

Graf č. 8: Jaký byl hlavní důvod začít kouřit cigarety?

Graf č. 9: Vadilo by Ti, kdyby Tvůj životní partner kouřil?

Graf č. 10: Kdo Ti nabídl tvou první cigaretu?

Graf č. 11: Měli jste na této škole někdy přednášku či besedu o návykových látkách?

Graf č. 12: Znáš některá z rizik a nežádoucích vlivů užívání tabákových výrobků? Vypiš, prosím.

Graf č. 12 a: Znáš některá z rizik a nežádoucích vlivů užívání tabákových výrobků? Vypiš, prosím. Třídění dle ročníku.

Graf č. 13: Znáš některá z rizik a nežádoucích vlivů užívání alkoholu? Vypiš, prosím.

Graf č. 13 a: Znáš některá z rizik a nežádoucích vlivů užívání alkoholu? Vypiš, prosím. Třídění dle ročníku.

Graf č. 14: Odkud nebo od koho jsi nejlépe informován o návykových látkách?

Graf č. 15: Setkal ses na vlastní kůži s člověkem, který má vážné problémy s alkoholem?

Graf č. 16: Navázal/a bys v budoucnu vážný vztah s někým, kdo má problémy s alkoholem?

Graf č. 17: Pokud je někdo alkoholikem, za jak vážný problém to považuješ? (1 - 10)

Graf č. 18: Víš, jestli máte na Vaší škole výchovného poradkyni/poradce? Pokud ano, napiš její/jeho jméno.

Graf č. 19: Napadá Tě, s čím se takový výchovný poradce na střední škole setkává? Napiš, prosím.

Graf č. 20: Jaká jsou podle Tebe reálná rizika při užívání návykových látek? (možnost více odpovědí)

Graf č. 20 a: Jaká jsou podle Tebe reálná rizika při užívání návykových látek? (možnost více odpovědí) Třídění dle ročníku.

Graf č. 21: Ovlivnilo by Tvé postavení ve třídě nebo změnilo okruh přátel, kdybys přestal kouřit?

Graf č. 21 a: Ovlivnilo by Tvé postavení ve třídě nebo změnilo okruh přátel, kdybys přestal kouřit? Třídění dle ročníku.

Graf č. 22: Kdyby si šel s přáteli na oslavu a jediný pil celý večer vodu namísto alkoholu, všiml by si toho někdo? Myslíš, že by se takový večer obešel bez poznámek?

Graf č. 22 a: Kdyby si šel s přáteli na oslavu a jediný pil celý večer vodu namísto alkoholu, všiml by si toho někdo? Myslíš, že by se takový večer obešel bez poznámek? Třídění dle ročníku.

Graf č. 23: Vadilo by Ti, kdyby se ti někdo ze spolužáků či přátel smál, že si přestal kouřit nebo pít alkohol?

Graf č. 23 a: Vadilo by Ti, kdyby se ti někdo ze spolužáků či přátel smál, že si přestal kouřit nebo pít alkohol? Třídění dle ročníku.

Seznam příloh

A - Dotazník

Příloha A – Dotazník

Velice děkuji za čas, který jste si vyhradil/a na zpracování tohoto dotazníku. Pro potřeby mého výzkumu je důležité, aby byly otázky zodpovězeny co nejpečlivěji. Děkuji za vaše úsilí. Dotazník je anonymní.

1. Kolik Ti je let?

.....

2. Pohlaví

- dívka chlapec

3. Ročník

1. 4.

4. Konzumuješ alkohol? Pokud ano, jak často?

- Ne, nikdy Zřídka, spíš vůbec
 Jednou měsíčně Jednou týdně
 Několikrát týdně

5. V kolika letech sis poprvé zapálil/a cigaretu?

- V méně než v 10 letech V 10 až 14 letech
 V 15 letech a více Ještě nikdy

6. Kolik v současné době vykouříš cigaret za den (v průměru)?

- 3 cigarety nebo méně 4 – 7 cigaret
 8 – 12 cigaret 13 – 20 cigaret
 Více než krabičku cigaret Nekouřím

7. Peníze na cigarety máš:

- Z kapesného Jen tak, z nudy
 Od rodičů s vědomím, za co je utratím Pocit dospělosti
 Nekouřím Problémy ve škole /v rodině
 Od někoho jiného:.....

8. Jaký byl hlavní důvod začít kouřit cigarety?

- Zachutnalo mi to
- Všichni kamarádi kouřili
- Nekouřím
- Jiné důvody:.....
- Z brigád
- Od prarodičů

9. Vadilo by Ti, kdyby Tvůj životní partner kouřil?

- Ano
- Nevím
- Ne

10. Kdo Ti nabídl tvou první cigaretu?

- Rodiče
- Kamarád/kamarádka
- Já sám
- Někdo jiný:.....
- Sourozenec
- Přítel/přítelkyně
- Nikdo, nezkoušel jsem to

11. Měli jste na této škole někdy přednášku či besedu o návykových látkách?

- Nikdy
- Ano, jednou
- Ano, několikrát

**12. Znáš některá z rizik a nežádoucích vlivů užívání tabákových výrobků?
Vypiš, prosím.**

.....
.....
.....
.....

**13. Znáš některá z rizik a nežádoucích vlivů užívání alkoholu?
Vypiš, prosím.**

.....
.....
.....
.....

14. Odkud nebo od koho jsi nejlépe informován o návykových látkách?

- Ze školy, od učitelů
- Z médií (TV, internet, rádio, reklama)
- Z přednášek, besed, seminářů
- Z jiných zdrojů:.....
- Od rodičů
- Od přátel

15. Setkal ses na vlastní kůži s člověkem, který má vážné problémy s alkoholem?

- Ano, v blízkém okolí Ano, ale ne z blízkého okolí
 Ne

16. Navázal/a bys v budoucnu vážný vztah s někým, kdo má problémy s alkoholem?

- Ano Ne

17. Pokud je někdo alkoholikem, za jak vážný problém to považuješ? (1 = malý až zanedbatelný, 10 = ohromně velký)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

18. Víš, jestli máte na Vaší škole výchovného poradkyni/poradce? Pokud ano, napiš její/jeho jméno.

.....
.....

19. Napadá tě, s čím se takový výchovný poradce na střední škole setkává? Napiš, prosím:

.....
.....
.....
.....
.....

20. Jaká jsou podle tebe reálná rizika při užívání návykových látek? (možnost více odpovědí)

- Ztráta rodiny a přátel Finanční problémy
 Zhoršení zdravotního stavu Přejít na horší návykové látky
 Psychické problémy Změna chování
 Jiné:

21. Ovlivnilo by tvé postavení ve třídě nebo změnilo okruh přátel, kdybys přestal kouřit?

- Ano Nekouřím
 Ne

22. Kdyby si šel s přáteli na oslavu a jediný pil celý večer vodu namísto alkoholu, všiml by si toho někdo? Myslíš, že by se takový večer obešel bez poznámek?

- Ano, všimli by si, ale nekomentovali by to Ne, nikdo by si toho nevšiml
 Ano, všimli by si, někdo by měl určitě poznámky

23. Vadilo by ti, kdyby se ti někdo ze spolužáků či přátel smál, že si přestal kouřit nebo pít alkohol?

Ano, vadilo by mi to

Ne, bylo by mi to jedno

Velice Vám děkuji za spolupráci a za Vaše odpovědi.

